

Geschichte und Region/Storia e regione

17. Jahrgang, 2008, Heft 2 – anno XVII, 2008, n.2

Psychiatrielandschaft / Oltre il manicomio

Herausgeber dieses Heftes / curatori di questo numero
Elisabeth Dietrich-Daum und / e Rodolfo Taiani

StudienVerlag

Innsbruck
Wien
Bozen / Bolzano

Ein Projekt/un progetto der Arbeitsgruppe/del gruppo di ricerca
„Geschichte und Region/Storia e regione“

Herausgeber/a cura di: Arbeitsgruppe/gruppo di ricerca „Geschichte und Region/Storia e regione“ und/e Südtiroler Landesarchiv/Archivio provinciale di Bolzano

Redaktion/redazione: Giuseppe Albertoni, Andrea Bonoldi, Andrea Di Michele, Hannes Obermair, Gustav Pfeifer, Gerald Steinacher, Oswald Übergger

Geschäftsführend/direzione: Siglinde Clementi

Redaktionsanschrift/indirizzo della redazione: Siglinde Clementi, Südtiroler Landesarchiv/Archivio Provinciale di Bolzano, A.-Diaz-Str./via A. Diaz 8, I-39100 Bozen/Bolzano,

Tel. + 39 04 71 41 19 72, Fax +39 04 71 41 19 69

e-mail: geschichteundregion@provinz.bz.it, storiaeregione@provincia.bz.it

Internet: www.provinz.bz.it/sla/grst/index.htm

Korrespondenten/corrispondenti: Thomas Albrich, Innsbruck · Helmut Alexander, Innsbruck · Agostino Amantia, Belluno · Marco Bellabarba, Trento · Klaus Brandstätter, Innsbruck · Laurence Cole, London · Emanuele Curzel, Trento · Elisabeth Dietrich, Innsbruck · Alessio Fornasin, Udine · Thomas Götz, Regensburg · Paola Guglielmotti, Genova · Maria Heidegger, Innsbruck · Hans Heiss, Brixen/Innsbruck · Martin Kofler, Innsbruck · Margareth Lanzinger, Wien · Werner Matt, Dornbirn · Wolfgang Meixner, Innsbruck · Luca Mocarelli, Milano · Cecilia Nubola, Trento · Tullio Omezzoli, Aosta · Luciana Palla, Belluno · Eva Pfanzelter, Innsbruck · Luigi Provero, Torino · Reinhard Stauber, Klagenfurt · Rodolfo Taiani, Trento · Rolf Wörsdörfer, Frankfurt

Presserechtlich verantwortlich/direttore responsabile: Günther Pallaver

Titel-Nr. 4667

ISSN 1121-0303

Bibliographische Informationen Der Deutschen Bibliothek: Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

© 2008 by StudienVerlag Ges.m.b.H., Erlenstraße 10, A-6020 Innsbruck

e-mail: order@studienverlag.at, Internet: www.studienverlag.at

Geschichte und Region/Storia e regione erscheint zweimal jährlich/esse due volte l'anno.

Einzelnummer/singolo fascicolo: Euro 23,90/sfr 43,50 (zuzügl. Versand/più spese di spedizione),

Abonnement/abbonamento annuo (2 Hefte/numeri): Euro 34,90/sfr 58,90 (Abonnementpreis inkl. MwSt. und zuzügl. Versand/IVA incl., più spese di spedizione). Alle Bezugspreise und Versandkosten unterliegen der Preisbindung. Abbestellungen müssen spätestens 3 Monate vor Ende des Kalenderjahres schriftlich erfolgen. Gli abbonamenti vanno disdetti tre mesi prima della fine dell'anno solare.

Abo-service/servizio abbonamenti: Tel.: +43 (0)1 74040 7814, Fax: +43 (0)1 74040 7813

E-Mail: aboservice@studienverlag.at

Umschlaggestaltung/copertina: Dall'O & Freunde, Layout: Fotolitho Lana Service

Umschlagbild/foto di copertina: Irenkarte von Tirol und Vorarlberg nach den Bezirksgerichten eingeteilt entworfen von Dr. Offer, Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall i.T.; „Il nuovo manicomio provinciale tirolese di Pergine“ 19 settembre 1882, dall'albo fotografico di Eduino Paoli, Biblioteca Comunale di Trento.

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder in einem anderen Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlags reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. È vietata la riproduzione, anche parziale, con qualsiasi mezzo effettuata, compresa la fotocopia, anche ad uso interno o didattico, non autorizzata.

Gedruckt auf umweltfreundlichem, chlor- und säurefrei gebleichtem Papier. Stampato su carta ecologica. Gefördert von der Kulturabteilung des Landes Tirol. Pubblicato con il sostegno dell'ufficio cultura del Land Tirol.



Geschichte und Region
Storia e regione

AUTONOME
PROVINZ
BOZEN
SÜDTIROL



PROVINCIA
AUTONOMA
DI BOLZANO
ALTO ADIGE

Psychiatrielandschaft/Oltre il manicomio

Maria Heidegger/Oliver Seifert	24
<i>„Nun ist aber der Zweck einer Irrenanstalt Heilung ...“ Zur Positionierung des „Irrenhauses“ innerhalb der psychiatrischen Landschaft Tirols im 19. und frühen 20. Jahrhundert</i>	
Gian Piero Sciocchetti	47
<i>Sulla strada per Hall. Il ricovero dei malati di mente nel Tirolo Meridionale tra il 1804 ed il 1882</i>	
Felice Ficco	68
<i>Centri privati per la custodia dei mentecatti nel Trentino dell'Ottocento. "Le case dei matti" del Basso Sarca</i>	
Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei	83
<i>Curare – segregare – amministrare. L'assistenza e la gestione dei "mentecatti" in un contado del Tirolo: l'esempio del medico generico Franz von Ottenthal (1818–1899) di Campo Tures</i>	
Carlos Watzka/Angela Griesßenböck	103
<i>Zur Anstaltspsychiatrie in Österreich um 1900: Ein Strukturvergleich der Tiroler und der steiermärkischen Landesirrenanstalten</i>	
Michaela Ralsler	135
<i>Im Vordergrund die Klinik. Das Beispiel der Innsbrucker Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik um 1900</i>	
Lorenzo Toresini	146
<i>Dalla legge Mariotti a Basaglia. L'evoluzione dell'assistenza psichiatrica italiana e il superamento dell'esperienza manicomiale nel decennio 1968–1978</i>	

Forum

Silvia Alba/Fabrizio Andreis	161
<i>Maricuricomio: un gioco per varcare il muro</i>	
Oliver Seifert	165
<i>Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis zur Gegenwart/L'assistenza psichiatrica istituzionale e territoriale nell'area del Tirolo storico (secoli XIX–XXI). Ein Interreg IV-Projekt (Österreich-Italien 2008–2011). Eine Projektskizze</i>	
Elisabeth Dietrich-Daum	168
<i>Der Landarzt Franz von Ottenthal (1847–1899) und seine PatientInnen. Ein regional-historisches Projekt wird zum Katalysator für international vergleichende Studien zur Sozialgeschichte der Medizin</i>	

Thomas Ohnewein 172
Andreas Hofer – Ein Tourismusheld?! Tagung im Touriseum, Schloss Trauttmansdorff
(5. und 6. September 2008)

Ulrich Beuttler 179
Giannantonio Mancì. Una vita da non archiviare.
Chancen und Perspektiven des historischen Dokumentarfilms im regionalen Umfeld

Rezensionen/Recensioni

Marietta Meier/Brigitta Bernet/Roswitha Dubach/Urs Germann, *Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich, 1870–1970. Unter Mitarbeit von Gisela Hürlimann, mit einem Schlusswort von Jakob Tanner* 187
(*Hermann Kuprian*)

Felice Ficco/Rodolfo Taiani (a cura di), *Abitare la soglia. Scene di vita in un interno manicomiale 1949–1977* 190
(*Siglinde Clementi*)

Elisabeth Dietrich-Daum, *Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich* 193
(*Michael Pammer*)

Andrea Leonardi/Paolo Pombeni (a cura di), *Storia del Trentino, vol. VI: L'età contemporanea. Il Novecento.* 196
(*Carlo Romeo*)

Hans Karl Peterlini, Hans Dietl, *Biographie eines Südtiroler Vordenkers und Rebellen* 203
(*Leo Hillebrand*)

Werner Rösener, *Die Geschichte der Jagd. Kultur, Gesellschaft und Jagdwesen im Wandel der Zeit* 206
(*Christoph Gasser*)

Markus A. Denzel, *Die Bozner Messen und ihr Zahlungsverkehr (1633–1850)* 212
(*Katia Occhi*)

Gerald Steinacher (Hg.), *Zwischen Duce und Negus. Südtirol und der Abessinienkrieg 1935–1941* 217
(*Denis Nossitsin*)

Leo Andergassen, *Renaissancealtäre und Epitaphien in Tirol* 221
(*Silvia Spada Pintarelli*)

Abstracts

Autoren/Autori

„Psychiatriegeschichte ist immer auch die Geschichte der Psychiatriekritik“. Als der wohl sensibelste Bereich des Sozialen evozierte und evoziert heute der gesellschaftliche Umgang mit Menschen mit psychischen Problemen das öffentliche Interesse. Diese öffentliche Aufmerksamkeit war und ist im Fall der Psychiatrie, wie die deutsche Psychiatriehistorikerin Cornelia Brink betont, in der Regel gleichbedeutend mit öffentlicher Kritik.¹ Vor allem ist die sich mit der Aufklärung allmählich durchsetzende Anstaltspsychiatrie² als

- 1 Zitat: Cornelia BRINK, Radikale Psychiatriekritik in der Bundesrepublik. Das sozialistische Patientenkollektiv in Heidelberg. In: Franz-Werner KERSTING (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre, Paderborn/München/Wien/Zürich 2003, S. 165–180, hier S. 165. Vgl. Cornelia BRINK, „Keine Angst vor Psychiatern“, Psychiatrie, Psychiatriekritik und Öffentlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland (1960–1980). In: Heiner FANGERAU/Karen NOLTE (Hgg.), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik (Medizin, Gesellschaft und Geschichte 26), Stuttgart 2006, S. 341–360, hier S. 341.
- 2 Dass die Geschichte der Anstaltspsychiatrie nicht auf eine Institutionengeschichte verengt werden sollte, sondern in Verbindung mit Anstaltsreform und der Entwicklung der psychiatrischen Disziplin gesehen werden muss, haben Engstrom, und Sammet gezeigt. Vgl. Eric J. ENGSTROM, *Clinical psychiatry in Germany: a history of psychiatric practice*, New York 2003; Kai SAMMET, „Ueber Irrenanstalten und deren Weiterentwicklung in Deutschland“. Wilhelm Griesinger im Streit mit der konservativen Anstaltspsychiatrie 1865–1868, Hamburg 2000. Zur Wechselbeziehung zwischen Politik und Psychiatrie als Disziplin vgl. Volker ROELCKE, *Die Entwicklung der Psychiatrie zwischen 1880 und 1932*. In: Rüdiger vom BRUCH/Brigitte KADERAS (Hgg.), *Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts*, Stuttgart 2002, S. 109–124.

L'interazione con le persone affette da turbe psichiche e la loro cura rappresentano oggi uno degli ambiti più delicati del settore sociale e uno dei temi più sentiti dall'opinione pubblica.¹ In particolare proprio la psichiatria manicomiale², affermatasi nell'età dei Lumi come forma istituzionalizzata per la custodia e la cura dei “malati di mente” all'interno di “istituzioni

- 1 Quest'attenzione – come sottolinea la storica tedesca Cornelia Brink – si è espressa perlopiù criticamente: “La storia della psichiatria è sempre anche la storia della critica della psichiatria” (Cornelia BRINK, *Radikale Psychiatriekritik in der Bundesrepublik. Das sozialistische Patientenkollektiv in Heidelberg*. In: Franz-Werner KERSTING (a cura di), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre*, Paderborn/München/Wien/Zürich 2003, pp. 165–180, qui citata p. 165 e IDEM, “Keine Angst vor Psychiatern”. *Psychiatrie, Psychiatriekritik und Öffentlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland (1960–1980)*. In: Heiner FANGERAU/Karen NOLTE (a cura di), “Moderne” Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik, (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, vol. XXVI) Stuttgart 2006, pp. 341–360, qui citata p. 341.
- 2 Engstrom e Sammet hanno evidenziato che la storia della psichiatria manicomiale non deve essere ridotta alla storia delle istituzioni, ma deve essere analizzata in relazione alla riforma degli istituti manicomiali e allo sviluppo della disciplina psichiatrica. Cfr. Eric J. ENGSTROM, *Clinical Psychiatry in Imperial Germany: a History of Psychiatric Practice*, Ithaca (N.Y.) 2003; Kai SAMMET, “Über Irrenanstalten und deren Weiterentwicklung in Deutschland”. Wilhelm Griesinger im Streit mit der konservativen Anstaltspsychiatrie 1865–1868, Hamburg 2000. Sui mutui rapporti fra politica e psichiatria come disciplina cfr. Volker ROELCKE, *Die Entwicklung der Psychiatrie zwischen 1880 und 1932*. In: Rüdiger vom BRUCH/Brigitte KADERAS (a cura di), *Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandaufnahme zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts*, Stuttgart 2002, pp. 109–124.

institutionalisierte Form der Verwahrung bzw. Versorgung der „Irren“ in von der Umwelt separierten „totalen Institutionen“³ aus mehreren Gründen und immer wieder unter Legitimationsdruck geraten, besonders hinsichtlich ihrer diagnostischen, therapeutischen und juristischen Praxis.⁴ Dabei ist bemerkenswert, dass die Kritik nicht nur von außen – etwa von Laienbewegungen und politischen Instanzen⁵ – kam, sondern und zuallererst von innen, von den sich professionalisierenden Psychiatern selbst.⁶ Bereits in der zweiten Hälfte des

totali”³ separate dall’ambiente circostante, è stata a più riprese e per diverse ragioni chiamata a legittimarsi riguardo alla sua prassi diagnostica, terapeutica e giuridica.⁴ È da notare, tuttavia, come il dibattito sui modi di trattare i cosiddetti “mentecatti” si sia sviluppato principalmente proprio fra la classe medico-psichiatrica⁵ e ciò contemporaneamente al processo di professionalizzazione in atto al suo interno.⁶

Dalla seconda metà dell’Ottocento le considerazioni svolte dagli psichia-

- 3 Der Begriff der „totalen Institution“ wird in der Regel mit der breit rezipierten Studie von Erving GOFFMAN, *Asyle. Über die soziale Situation psychischer Patienten und anderer Insassen*, Frankfurt a.M. 1972 (engl.: *Asylum. Essay on the Social Situation of Mental Patients*, New York 1961) verbunden, geht ursprünglich aber auf den Soziologen Everett Hughes zurück. Siehe dazu Franz-Werner KERSTING, *Einführung*. In: KERSTING (Hg.), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*, S. 3, Fn. 14.
- 4 Die frühe Reformbewegung wird im Wesentlichen mit den Namen Vincenzo Chiarugi in Italien (1759–1820), Philippe Pinel (1745–1826) in Frankreich und Johann Gottfried Langermann in Deutschland (Bayreuth 1805) in Verbindung gebracht. Für weitere Beispiele siehe Heinz SCHOTT/Rainer TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*, München 2006, besonders S. 247–249.
- 5 Als Beispiel kann hier die Entlassung des ersten Anstaltsdirektors von Hall, Anton Pascoli, angeführt werden, der 1834 nach einer durch den Landesprotomedikus Ludwig von Ehrhart zu Ehrhartstein vorgenommenen Untersuchung im Auftrag des Landespräsidiums wegen grober Missstände suspendiert wurde. Vgl. Maria HEIDEGGER/Elisabeth DIETRICH-DAUM, *Die k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine totale Institution?*. In: *Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit* 8 (2008), Heft 1, S. 68–85 hier S. 69.
- 6 Siehe dazu: Astrid LEY, *Psychiatriekritik durch Psychiater. Sozialreformerische und professionspolitische Ziele des Erlanger Anstaltsdirektors Gustav Kolb (1870–1938)*. In: FANGERAU/NOLTE (Hgg), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, S. 195–219.

- 3 Il concetto di “istituzione totale” viene generalmente collegato allo studio di Erving GOFFMAN, *Asylum: le istituzioni totali*. La condizione sociale dei malati di mente e di altri internati, Torino 1968 (ed. or., *Asylum. Essay on the Social Situation of Mental Patients*, New York 1961), che ha conosciuto un’ampia ricezione, anche se originariamente risale al sociologo Everett Hughes. In proposito cfr. Tom BURNS, *Erving Goffman*, London/New York 1992, p. 142, cit. in Franz-Werner KERSTING, *Einführung*. In: KERSTING (a cura di), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*, p. 3, nota 14.
- 4 Il precoce movimento riformatore viene collegato sostanzialmente ai nomi di Vincenzo Chiarugi (1759–1820) in Italia, Philippe Pinel (1745–1826) in Francia e Johann Gottfried Langermann (Bayreuth 1805) in Germania. Per ulteriori esempi cfr. Heinz SCHOTT/Rainer TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*, München 2006, in particolare pp. 247–249.
- 5 A mo’ di esempio si può indicare il licenziamento del primo direttore del manicomio di Hall, Anton Pascoli, che nel 1834, dopo un’indagine effettuata dal protomedico regionale Ludwig von Ehrhart zu Ehrhartstein su incarico del presidio regionale, fu sospeso per gravi abusi. Cfr. Maria HEIDEGGER/Elisabeth DIETRICH-DAUM, *Die k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine totale Institution*. In: *Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit*, VIII (2008), 1, pp. 68–85, qui citata p. 69.
- 6 Al riguardo cfr. Astrid LEY, *Psychiatriekritik durch Psychiater. Sozialreformerische und professionspolitische Ziele des Erlanger Anstaltsdirektors Gustav Kolb (1870–1938)*. In: FANGERAU/NOLTE (a cura di), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, p. 195–219.

19. Jahrhunderts gelangten die innerdisziplinär formulierten Bedenken auch in eine „massenmediale Öffentlichkeit“, häufig durch die Psychiater veranlasst.⁷ Während Reformansätze vor und nach der Wende zum 20. Jahrhundert das psychiatrische Paradigma als solches nicht grundsätzlich antasteten und im Wesentlichen auf eine Reorganisation oder Optimierung der Versorgungssysteme zielten, griff die sich im Kontext der *Neuen Sozialen Bewegung*⁸ formierende *Antipsychiatrie*⁹ der Jahre 1965 bis 1975 die medizinisch- und psychopathologische Gesamtkonzeption der Psychiatrie frontal an. Zu ihrer Formierung als *Bewegung* trugen – zumindest gilt dies für Deutschland¹⁰ – mehrere, parallel wirkende „Kräftefelder bei, die in ein dynamische[s] Wechselverhältnis“ getreten sind: „die Psychiatrie (als Institution und Profession), ihr allgemeines politisch gesellschaftliches Umfeld sowie die antiautoritären Programme und Aktionen der [internationalen]

tri, trovarono crescente eco anche sui mezzi di comunicazione di massa⁷ contribuendo a una più ampia diffusione e condivisione delle istanze riformatrici. Se, tuttavia, queste istanze, emerse tra fine Ottocento e inizio Novecento, non intaccarono minimamente il paradigma psichiatrico, poiché obiettivo principale restava sostanzialmente la riorganizzazione ed ottimizzazione dei sistemi assistenziali, quelle sostenute dall'*antipsichiatria*⁸, che prese corpo nell'ambito del *nuovo movimento sociale*⁹ degli anni Sessanta e Settanta del Novecento, sferrarono invece un attacco frontale all'impianto medico e psicopatologico generale della psichiatria. Alla sua costituzione in movimento contribuirono vari elementi che interagirono dinamicamente: „la psichiatria (come istituzione e professione), la sua generale collocazione politico-sociale nonché i programmi e le azioni antiautoritarie del movimento studentesco [internazionale]“.¹⁰

7 Vgl. dazu die Beiträge von Marietta MEIER, Der „Fall Hägi“ am Zürcher Burghölzli. Zur Reaktion von Psychiatrie und Behörden auf Kritik an staatlichen Anstalten. In: FANGERAU/NOLTE (Hgg.), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, S. 239–257 sowie von Heinz-Peter SCHMIEDEBACH, „Zerquälte Ergebnisse einer Dichterseele“ – Literarische Kritik, Psychiatrie und Öffentlichkeit um 1900. In: ebenda, S. 259–281. Andere Beispiele bei SCHOTT/TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie, S. 206–207.

8 Karen NOLTE/Heiner FANGERAU, Einleitung. In: FANGERAU/NOLTE (Hgg.), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, S.7–21, hier S. 8.

9 Zum Begriff „Antipsychiatrie“ vgl. BRINK, Radikale Psychiatriekritik. In: KERSTING (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform, S. 165.

10 Die Hypothek der Psychiatrie- und Medizinverbrechen der NS-Zeit – die Krankenmorde, die Sterilisierungen und die sozialen Diskriminierungen – war ein wesentlicher erster Bezugspunkt der antipsychiatischen Bewegung der jungen Psychiatergeneration der 1960er- und

7 Al riguardo cfr. i saggi di Marietta MEIER, Der „Fall Hägi“ am Zürcher Burghölzli. Zur Reaktion von Psychiatrie und Behörden auf Kritik an staatlichen Anstalten. In: FANGERAU/NOLTE (a cura di), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, pp. 238–257, e di Heinz-Peter SCHMIEDEBACH, „Zerquälte Ergebnisse einer Dichterseele“ – Literarische Kritik, Psychiatrie und Öffentlichkeit um 1900. In: ibidem, pp. 259–281. Altri esempi in SCHOTT/TÖLLE, Geschichte, pp. 206–207.

8 Sul concetto di „antipsichiatria“ cfr. BRINK, Radikale Psychiatriekritik, p. 165.

9 Karen NOLTE/Heiner FANGERAU, „Einleitung“. In: FANGERAU/NOLTE (a cura di), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, pp. 7–21, qui citata p. 8.

10 KERSTING, „Einführung“, pp. 1–12, qui citata p. 5. In Germania il movimento antipsichiatrico condivise anche l'accusa nei confronti di quei medici e quegli psichiatri che si erano macchiati di orrendi crimini nei confronti dei malati durante gli anni del nazionalsocialismo. Cfr. Franz-Werner KERSTING, Vor Ernst Klee. Die Hypothek der NS-Medizinverbrechen als

Studentenbewegung.“¹¹ Konzeptionelle und theoretische Impulse bezog die psychiatriekritische Bewegung zudem aus dem intensiv rezipierten internationalen Antipsychiatrie-Diskurs¹²: von David G. Cooper (1931–1986)¹³ und Ronald D. Laing (1927–1989)¹⁴, die im Londoner psychiatrischen Krankenhaus die „Villa 21“, eine Art Wohngemeinschaft („Households“), einrichteten, von Thomas S. Szasz (geboren 1920)¹⁵, den Theoretikern Erving Goffman (1922–1982)¹⁶ sowie Michel Foucault (1926–1984)¹⁷ und schließlich von Franco Basaglia (1924–1980)¹⁸.

1970er-Jahre. Klaus Dörner und jüngst wieder Franz-Werner Kersting sehen in der Beschäftigung mit der NS-Vergangenheit ein konstitutives Element der reklamierten Psychiatriereform der Nachkriegsgeneration. Vgl. Klaus DÖRNER, *Bürger und Irre: zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie*, Frankfurt a. M., dritte Auflage 1999 und Franz-Werner KERSTING, *Vor Ernst Klee. Die Hypothek der NS-Medizinverbrechen als Reformimpuls*. In: Franz-Werner KERSTING (Hg.), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*, 2003, S. 63–80, hier S. 65.

- 11 KERSTING, Einführung. In: KERSTING (Hg.), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*, S. 1–12, hier S. 5.
- 12 Informationen zur Geschichte der Antipsychiatrie auf: www.sgipt.org/medppp/antips1.htm, download 19.11.2008.
- 13 Siehe David COOPER, *Psychiatry und Antipsychiatry*, London 1967.
- 14 Siehe Ronald D. LAING, *Phänomenologie der Erfahrung*, Frankfurt a. M. 1969.
- 15 Siehe Thomas SZASZ, *The myth of mental illness. Foundation of a theory of personal conduct*, New York 1961.
- 16 Siehe GOFFMAN, *Asyle*.
- 17 Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris 1961 (dt. Ausgabe: *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt a. M. 1969); DERS., *Surveiller et punir. La naissance de la prison*, Paris 1975 (dt. Ausgabe: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt a. M. 1994).
- 18 Franco BASAGLIA, *Die negierte Institution – oder die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen* (1968), Frankfurt a. M. 1973; Vgl. auch die Neuaufgabe der Zusammenfassung der Vorträge und Diskussionen, die Basaglia während der so genannten „Brasilianischen Konferenzen“

Il movimento trasse concetti e spunti teorici dall'attenta analisi e ricezione del discorso antipsichiatrico internazionale delineatosi soprattutto nel secondo dopoguerra¹¹: studiosi di riferimento furono, fra i tanti, David G. Cooper (1931–1986)¹² e Ronald D. Laing (1927–1989)¹³, che nell'ospedale psichiatrico di Londra crearono la “Villa 21”, una sorta di comunità abitativa (*households*), Thomas S. Szasz (nato nel 1920)¹⁴, Erving Goffman (1922–1982)¹⁵, Michel Foucault (1926–1984)¹⁶ ed, infine, Franco Basaglia (1924–1980).¹⁷

Reformimpuls. In: KERSTING (a cura di), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*, pp. 63–80. Klaus Dörner e, successivamente, Franz-Werner Kersting hanno riconosciuto in questa attenzione per il passato nazista uno dei fattori determinanti che ha offerto ulteriore giustificazione alla rivendicazione di riforma psichiatrica avanzata dalla generazione del dopoguerra. Cfr. Klaus DÖRNER, *Bürger und Irre: zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie*, Frankfurt a. M. 1999³; KERSTING (a cura di), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform*.

- 11 Informazioni sulla storia dell'antipsichiatria sono reperibili sul sito www.sgipt.org/medppp/antips1.htm, del 19.11.2008.
- 12 Cfr. David COOPER, *Psichiatria e antipsichiatria*, Roma 1969.
- 13 Cfr. Ronald D. LAING, *La politica dell'esperienza*. In: *La politica dell'esperienza e l'uccello del paradiso*, Milano 1968.
- 14 Cfr. Thomas SZASZ, *Il mito della malattia mentale: fondamenti per una teoria del comportamento individuale*, Milano 1966.
- 15 Cfr. GOFFMAN, *Asylum*.
- 16 Cfr. Michel FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica*, Milano 1963; IDEM, *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Torino 1976.
- 17 Cfr. Franco BASAGLIA (a cura di), *L'istituzione negata*, Torino 1968; IDEM, *Conferenze brasiliane*, a cura di DOMENICO e Adolfo De Salvia, Pistoria 1984.

Für die Ausformung der „Psychiatrielandschaften“ in den hier fokussierten Nachbarregionen Südtirol, Trentino und Tirol sind besonders die Initiativen von Franco Basaglia von Interesse, der von Görz („Görzer Experiment“) und dann Triest ausgehend, sich entschieden gegen den repressiven und kustodialen Anstaltsstil der schlecht ausgestatteten Institutionen, Krankenhäuser und Anstalten in Italien wandte. Seine Initiativen flossen unmittelbar in das im Wesentlichen von ihm selbst ausgearbeitete Gesetz 180 vom 13. Mai 1978, besser bekannt als Basagliagesetz, ein. Hauptinhalt dieses Gesetzes war ein sofortiger Aufnahmestopp in den psychiatrischen Anstalten, mit dem Ziel, diese mittelfristig schließen zu können und durch kleine psychiatrische Stationen in den Allgemeinen Krankenhäusern (für Akutbehandlung) und gemeindenahen Psychiatriezentren sowie mittels der so genannten ambulanten Dienste zu ersetzen. Ziel Basaglias war es, die Pflege psychisch kranker Menschen anders zu gestalten; dabei unterstrich er die absolute Notwendigkeit, psychisch Kranke als genauso pflegebedürftig anzusehen wie andere Kranke. Die psychiatrischen Anstalten zu schließen, bedeutete für Basaglia nicht, die psychische Krankheit zu negieren, sondern die therapeutischen Maßnahmen der räumlichen Trennung und Einschließung abzulehnen, wodurch psychisch Kranken vielleicht nicht die Hoffnung auf eine vollständige Heilung, aber doch auf eine deutliche Besserung ihrer Lebensbedingungen vermittelt werden kann.

Per la formazione dei “paesaggi psichiatrici” nel territorio di nostro interesse, costituito attualmente da Alto Adige, Trentino e Tirolo, assume tuttavia un ruolo centrale la figura di Franco Basaglia. Costui agì con determinazione contro l'impostazione repressiva e custodiolastica del manicomio e saranno proprio le sue scelte e il dibattito cresciuto intorno a queste, a porre le fondamenta della legge 180 del 13 maggio 1978, passata alle cronache proprio come legge Basaglia. Questa disponeva per l'Italia l'immediata cessazione dei ricoveri manicomiali in vista di una loro chiusura a medio termine e la sostituzione con piccoli reparti psichiatrici negli ospedali generali (per i casi gravi) e servizi psichiatrici di base territoriali nonché assistenza domiciliare. L'obiettivo era quello di guardare al malato mentale come ad una persona bisognosa di cure al pari di qualsiasi altro infermo. Chiudere i manicomi non significava per Basaglia rifiutare l'esistenza della malattia mentale, ma contrastare l'uso dell'emarginazione, dell'allontanamento o della segregazione come metodo terapeutico, negando alle persone malate mentalmente di aspirare se non alla guarigione almeno ad un sensibile miglioramento della loro condizione clinica ed umana.¹⁸

18 “La cosa importante – affermò Franco Basaglia parlando della “sua” legge in una conferenza tenuta a Rio de Janeiro il 28 giugno 1979, pochi mesi prima della prematura scomparsa – è che abbiamo dimostrato che l'impossibile diventa possibile. Dieci, quindici, vent'anni fa era impensabile che un manicomio potesse essere distrutto. Magari i manicomi torneranno a essere chiusi e più chiusi di prima, io non lo so, ma a ogni modo noi abbiamo dimostrato che si può assistere

Dreißig Jahre nach Einführung ist das Gesetz 180 aus verschiedenen Gründen noch immer bzw. wieder Gegenstand von Debatten, die sowohl im medizinisch-psychiatrischen¹⁹ als auch im politischen Feld diskutiert werden.²⁰ Als eine der Schwachstellen des Gesetzes wird von Basagliakritikern seit Jahren die pflegerische und soziale Überforderung der Angehörigen gesehen, welche die „Rückkehr der ‚Geisteskranken‘ in die Gesellschaft“ mit sich gebracht hätte.²¹ Die Politik habe, so die Klage, die Verantwortung auf die Verwandten jener Betroffenen abgewälzt, die von der rasch vollzogenen Entinstitutionalisierung betroffen waren.²² An anderer Stelle wird auf das Fehlen der Implementierung des Basagliengesetzes in den psychiatrischen Justizstrafanstalten und auf die damit in Zusammenhang gebrachte dramatisch

A trent'anni dalla sua promulgazione la legge 180 continua ad essere oggetto di confronto tanto all'interno della disciplina psichiatrica¹⁹, quanto del dibattito politico²⁰ così in Italia come all'estero. Secondo gli oppositori di Basaglia uno dei punti deboli della legge consisterebbe nella mancata predisposizione di appropriate misure di sostegno in favore delle famiglie²¹, che sarebbero state abbandonate a se stesse di fronte al difficile compito del “reinsediamento dei ‘malati di mente’ in società”.²² Sul versante opposto si sottolinea invece la lungimiranza della riforma ricordando l'alta percentuale

1979 in Sao Paulo, Rio de Janeiro und Belo Horizonte gegeben hat, Franco BASAGLIA, Die Entscheidung des Psychiaters. Bilanz eines Lebenswerks, Bonn 2002.

- 19 Einen Vergleich der aktuellen Versorgungssysteme in Europa bietet Klaus ERNST, Psychiatrische Versorgung im europäischen Vergleich. In: *Krankenhauspsychiatrie* 11 (2000); DERS., *Psychiatrische Versorgung heute. Konzepte, Konflikte, Perspektiven*, Sternenfels 2001. Manfred BAUER/Renate ENGFER/Jörg RAPPL, *Psychiatrie-Reform in Europa*, Bonn 1991. Vgl. auch Giovanni DE GIROLAMO, Der gegenwärtige Stand der psychiatrischen Versorgung in Italien. In: *Nervenarzt* 72 (2001), S. 511–514.
- 20 Vgl. Frosinone – Convegno della Cgil sulla legge Basaglia, 23 ottobre 2008 auf: www.consorzioparsifal.it/notizie.asp?id=2203; download 20.10.2008. Vgl. auch den Artikel der italienischen Parlamentsabgeordneten (Forza Italia) Maria Burani Procaccini auf: www.news2000.libero.it/speciali/sp63/pg4.html; download 13.11.2008.
- 21 Vgl. SCHOTT/TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie*, S. 311, wo die wesentlichen Kritikpunkte zusammengefasst sind.
- 22 Vgl. Centro Studi Ricerca e Documentazione su Dipendenze e AIDS: www.cesda.net/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=883; 13.11.2008.

la persona folle in un altro modo, e la testimonianza è fondamentale. Non credo che il fatto che un'azione riesca a generalizzarsi voglia dire che si è vinto. Il punto importante è un altro, è che ora si sa cosa si può fare” (cfr. BASAGLIA, Conferenze brasiliane).

- 19 Un'analisi comparata dei diversi sistemi di assistenza psichiatrica in Europa si trova in Klaus ERNST, *Psychiatrische Versorgung im europäischen Vergleich*. In: *Krankenhauspsychiatrie*, XI (2000); IDEM, *Psychiatrische Versorgung heute. Konzepte, Konflikte, Perspektiven*, Sternenfels 2001². Manfred BAUER/Renate ENGFER/Jörg RAPPL, *Psychiatrie-Versorgung in Italien*. In: *Nervenarzt*, LXXII (2001), pp. 511–514.
- 20 Cfr. Frosinone – Convegno della Cgil sulla legge Basaglia, 23 ottobre 2008 sul sito www.consorzioparsifal.it/notizie.asp?id=2203, del 20.10.2008. Cfr. anche l'articolo della deputata italiana Maria Burani Procaccini (di Forza Italia) su www.news2000.libero.it/speciali/sp63/pg4.html, del 13.11.2008.
- 21 Cfr. Centro Studi Ricerca e Documentazione su Dipendenze e AIDS www.cesda.net/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=883, del 13.11.2008.
- 22 Cfr. SCHOTT/TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie*, p. 311, che riassume i principali punti critici.

hohe Suizidrate etwa in der Anstalt in Aversa (Provinz Caserta) hingewiesen, wo die Basaglia-„Revolution“ noch nicht angekommen sei.²³ Von „außen“ betrachtet, entzündet sich die Kritik, unabhängig davon, welche Gruppe diese vorbringt, an den Umsetzungsproblemen; das Gesetz als solches wird nicht mehr in Frage gestellt.

Zwar ist der ideologisch-konzeptuelle und strukturelle Umbau der italienischen Psychiatrie durch das Gesetz 180 noch nicht vollendet, es hat die psychiatrische Landschaft Italiens aber binnen dreißig Jahren nachhaltig verändert. Die Unterschiede zur psychiatrischen Betreuungssituation in Tirol bzw. Österreich sind, wenngleich sich auch diese seit den 1970er-Jahren über mehrere Etappen reformierte, deutlich zu erkennen. Zwar lassen sich auch einzelne österreichische Repräsentanten²⁴ und Gruppen (etwa die am italienischem Vorbild orientierte „Demokratische Psychiatrie“²⁵, die Gruppe „Hilfe

di suicidi riscontrabile in quelle realtà – gli ospedali psichiatrici giudiziari – sopravvissuti alla legge Basaglia.²³ Il dibattito sembra in ogni caso soffermarsi non tanto sui presupposti teorici e sulle soluzioni proposte quanto sugli inconvenienti insorti a causa di un'errata o meglio parziale applicazione della legge.

Comunque sia la legge 180 del 1978 ha contribuito a trasformare radicalmente il paesaggio psichiatrico italiano e lo ha diversificato rispetto a quello di altri paesi europei, compresa l'Austria. Ciò non significa che in questa realtà non siano state avanzate proposte di riforma e che queste non siano state poi realizzate. Singoli rappresentanti²⁴ e gruppi (per esempio „Demokratische Psychiatrie“²⁵ che si ispira al modello italiano, il gruppo „Hilfe für

23 Ebenda.

24 Bekannt wurde der spätere Autor des aufsehenerregenden Buches „Bittere Pillen“ und damalige Psychologie- und Pädagogikstudent an der Leopold-Franzens Universität in Innsbruck, Hans Weiss. Mit seiner Einreichung der Dissertation „Materialien für eine soziale Psychiatrie“ löste er eine heftige Kontroverse aus, sodass zunächst sogar die Verweigerung der Approbation drohte. 1976 wurden Auszüge aus seinem „Tagebuch eines Irrenwärters“ samt Kommentar im „profil“ abgedruckt. Vgl. *profil*, Nr. 22 vom 25. Mai 1976, S. 30–35. Zur Kritik von Weiss an der österreichischen Anstaltsversorgung vgl. auch: DERS., *Geschichte der Psychiatrie in Österreich*. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 2 (1978), S. 41–57. Vgl. weiter: Markus SCHALLHAS, *Antipsychiatrie und Psychiatriekritik in Österreich* [Malmoe 43, Herbst 2008], S. 26–27 auf: <<http://www.eop.at/datenbank/personen/mschallhas/Psychiatrie>>; download 12.11.2008.

25 Vgl. Hermann BUSCHFORT, *Dokumentation der Demokratischen Psychiatrie Wien*, Wien 1979.

23 L'esempio più noto è quello del manicomio di Aversa, in provincia di Caserta (cfr. Centro Studi Ricerca e Documentazione su Dipendenze e AIDS: www.cesda.net/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=883, del 13.11.2008).

24 Agli onori della cronaca è assurto Hans Weiss, che avrebbe pubblicato in seguito un libro destinato a suscitare molto clamore, *Bittere Pillen*, e che all'epoca studiava psicologia e pedagogia all'Università Leopold-Franzens di Innsbruck. La presentazione della sua tesi di dottorato *Materialien für eine soziale Psychiatrie* scatenò una violenta controversia, tanto che in un primo tempo rischiò di essere rifiutata. Nel 1976 il periodico „profil“ (n. 22 del 25 maggio 1976, pp. 30-35) pubblicò degli estratti dal suo *Tagebuch eines Irrenwärters* corredati da un commento critico. Sulle critiche mosse da Weiss all'assistenza psichiatrica nelle strutture residenziali austriache cfr. dello stesso autore *Geschichte der Psychiatrie in Österreich*. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, II (1978), pp. 41–57. Cfr. anche Markus SCHALLHAS, *Antipsychiatrie und Psychiatriekritik in Österreich*. In: Malmoe, XLIII (autunno 2008), reperibile anche su www.eop.at/datenbank/personen/mschallhas/Psychiatrie, del 12.11.2008.

25 Cfr. Hermann BUSCHFORT, *Dokumentation der Demokratischen Psychiatrie Wien*, Wien 1979.

für Angehörige psychisch Erkrankter“, das Patientencafé auf der Baumgartnerhöhe „Komm 24“, sowie die Aktivistengruppe „Kritik, Aktion, Information“) ²⁶ mit einer Mischung aus radikaler und pragmatischer Psychiatriekritik finden, die auch aktionistisch in Erscheinung traten ²⁷, ihre Breitenwirkung und Durchsetzungskraft war aber vergleichsweise gering und verebbte fast ganz zu Ende der 1980er-Jahre. Warum dies so war bzw. ist, ist noch über weite Strecken unerforscht.

Die Reform der psychiatrischen Versorgung in Österreich ist – und da sind sich die wenigen einschlägigen Publikationen einig – wesentlich langsamer erfolgt als in Italien, wo die Umsetzung des Basagliagesetzes einen deutlichen Bruch darstellte. Als wichtige Etappe der österreichischen Psychiatriereform wird das so genannte „Unterbringungsgesetz“ für psychisch Kranke von 1991 gesehen, das bei abnehmender Bettenzahl seit den 1970er-Jahren von rund 20.000 auf 4.000, den Anteil unfreiwilliger Aufnahmen von anfänglich 96% auf 20% reduzierte. ²⁸ Behandlungsbedürftigkeit, ausgenommen sind befürchtete Selbst- bzw. Fremdgefährdungen, ist seit dem Unterbringungsgesetz kein Grund für eine Zwangseinweisung mehr. Auch das „Patientenverfügungsgesetz“ von 2006, das psychisch kranken Personen die

Angehörige psychisch Erkrankter“, il locale autogestito dai pazienti sulla Baumgartnerhöhe “Komm 24”, e il gruppo di attivisti “Kritik, Aktion, Information”) ²⁶ sono stati fautori attivi di una pragmatica e radicale critica che si è espressa anche in manifestazioni di piazza. ²⁷ A differenza però dell’Italia e per ragioni che restano ancora da indagare e comprendere, la loro capacità d’incidere efficacemente sui processi normativi è stata piuttosto scarsa se non proprio nulla.

Un’importante tappa della riforma psichiatrica austriaca – avvenuta in tempi più lunghi rispetto all’Italia – è rappresentata, a detta di molti, dalla cosiddetta “legge sul ricovero” (*Unterbringungsgesetz*) del 1991, che ha permesso una riduzione dei ricoveri coatti dal 96% al 20% a fronte di un calo dei posti letti per pazienti affetti da disturbi psichici dai 20.000 disponibili all’inizio degli anni Settanta ai 4.000. ²⁸ Questo risultato è stato ottenuto stabilendo semplicemente che nel caso l’individuo non fosse ritenuto pericoloso per sé e per gli altri, il ricovero

26 Vgl. SCHALLHAS, Antipsychiatrie und Psychiatriekritik, S. 26.

27 Demonstrationen und Initiativen fanden auf der Baumgartner Höhe, in Graz, Linz und Hall in Tirol statt.

28 Vgl. die Homepage der Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie: www.medizinmedien.info/dynasite.cfm?dsid=4172&dsid=60797&dsrapid=437012; download 10.11.2008.

26 Cfr. SCHALLHAS, Antipsychiatrie und Psychiatriekritik, p. 26.

27 Manifestazioni e iniziative hanno avuto luogo sulla Baumgartner Höhe, a Graz, Linz e Hall in Tirol.

28 Cfr. il sito della Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie: www.medizinmedien.info/dynasite.cfm?dsid=4172&dsid=60797&dsrapid=437012, del 10.11.2008.

Möglichkeit gibt, bestimmte Medikamente abzulehnen, gilt als Markstein der österreichischen Psychiatriereform. Wie in Deutschland folgt die Gesundheitspolitik in Österreich seit den 1990er-Jahren dem Leitbild einer dezentralen, gemeindenahen psychiatrischen Versorgung. Ingrid Zechmeister beschreibt die Reform der österreichischen Psychiatrie mit Bezug auf Rudolf Forster²⁹ jedoch als eine auf Einzelinitiativen zurückgehende „patchwork-scenery of various community mental health care services“.³⁰ Ein bundesweit abgestimmtes Versorgungssystem sei erst 1992 durch die vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz publizierte Expertenempfehlung ins Auge gefasst worden.³¹

coatto non poteva più avvenire solo per esigenze di cura e terapia. Anche la legge del 2006 nota come *Patientenverfügungsgesetz* (legge sulla disposizione dei pazienti), che ha dato alle persone affette da disturbi psichici la possibilità di rifiutare determinati farmaci, è considerata un passaggio centrale nel processo di riforma psichiatrica in Austria. Anche qui – come in Germania – la politica sanitaria segue, dagli anni Novanta le linee guida di un’assistenza psichiatrica decentralizzata, affidata ai comuni.²⁹ Un sistema assistenziale concertato a livello nazionale è stato preso in considerazione solo dal 1992, grazie alle raccomandazioni pubblicate dal Ministero federale per la salute, lo sport e la tutela dei consumatori.³⁰

29 Vgl. Rudolf FORSTER, Psychiatriereform zwischen Medikalisierung und Gemeindeorientierung. Eine kritische Bilanz, Opladen 1997.

30 Ingrid ZECHMEISTER, Paradigm Shift in Mental Health Care: Challenges and Approaches for Financing Community Mental Health Care System in Austria, Wien 2004, als pdf-Version auf: www.epub.wu-wien.ac.at/dyn/virlib/diss/mediate/epub-wu-01_7a2.pdf?ID=epub-wu-01_7a2; download 13.11.2008. Vgl. auch DRES./August ÖSTERLE, „Dann war auf einmal kein Geld mehr da!“ Zur Rolle der Finanzierung in der österreichischen Psychiatriereform. In: Psychiatrische Praxis 31 (2004) 4, S. 184–191.

31 Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, Empfehlungen für die zukünftige psychiatrische Versorgung der Bevölkerung Österreichs. In: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung 9 (1992), S. 265–289. Vgl. auch: Rudolf FORSTER, Psychiatrische Versorgung und Psychiatriepolitik in Österreich 1970–1990. In: Ulrike FROSCHAUER/Karl KRAJIC/Jürgen M. PELIKAN (Hgg.), Psychosoziale Versorgung und Gesundheitsberufe in Österreich. Ausgewählte Aspekte aus sozialwissenschaftlicher Perspektive, Wien 1994. Und speziell zu Tirol vgl. Ulrich MEISE/Wulf RÖSSLER/Verena GÜNTHER/Hartmann HINTERHUBER, Bürgerliche Psychiatrie: Leitlinien für die Reform der psychiatrischen Versorgung in Tirol, Innsbruck 1993.

29 Ingrid Zechmeister, riallacciandosi a Rudolf Forster (cfr. Rudolf FORSTER, Psychiatriereform zwischen Medikalisierung und Gemeindeorientierung. Eine kritische Bilanz, Opladen 1997) descrive la riforma della psichiatria austriaca in termini di “patchwork-scenery of various community mental health care services”, lasciata all’iniziativa del singolo (Ingrid ZECHMEISTER, Paradigm Shift in Mental Health Care: Challenges and Approaches for Financing Community Mental Health Care System in Austria, Wien 2004, reperibile in .pdf su www.epub.wu-wien.ac.at/dyn/virlib/diss/mediate/epub-wu-01_7a2.pdf?ID=epub-wu-01_7a2, del 13.11.2008).

30 Cfr. Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, Empfehlungen für die zukünftige psychiatrische Versorgung der Bevölkerung Österreichs. In: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung, IX (1992), pp. 265–289. Cfr. anche Rudolf FORSTER, Psychiatrische Versorgung und Psychiatriepolitik in Österreich 1970–1990. In: Ulrike FROSCHAUER/Karl KRAJIC/Jürgen M. PELIKAN (a cura di), Psychosoziale Versorgung und Gesundheitsberufe in Österreich. Ausgewählte Aspekte aus sozialwissenschaftlicher Perspektive, Wien 1994. E, per il Tirol, cfr. Ulrich MEISE/Wulf RÖSSLER/Verena GÜNTHER/Hartmann HINTERHUBER, Bürgerliche Psychiatrie: Leitlinien für die Reform der psychiatrischen Versorgung in Tirol, Innsbruck 1993.

Die unterschiedlichen psychiatrischen Versorgungslagen in Italien und Österreich haben auf die jeweiligen Erinnerungskulturen abgefärbt, die sich zwar inhaltlich und zeitlich verschieden entwickelt haben, aber mit ähnlichen Herausforderungen und Widersprüchen konfrontiert waren: einerseits die Tendenz unbequeme Erinnerungen auszulöschen und andererseits die gegenteilige Tendenz, nämlich Vorzüge hervorzuheben, ohne die Kosten für die Betroffenen adäquat in Erinnerung zu rufen. Jedenfalls stellte das Basaglia-Gesetz in Italien nicht nur einen klaren Bruch mit der Vergangenheit dar, es hat auch den Anstoß zu zahlreichen Studien zur Geschichte der Psychiatrie und des Anstaltswesens³²

La differente situazione assistenziale di Italia e Austria ha inciso anche sul recupero del passato manicomiale, che è sì proceduto con modalità e tempi diversi, ma ha dovuto affrontare anche pari difficoltà legate a un duplice ordine di fattori tra loro antitetici: l'uno è quello che tende a cancellare le memorie scomode; l'altro, al contrario, è quello che tende ad enfatizzare i meriti senza valutarne adeguatamente i costi umani.³¹ In ogni caso con l'attuazione della legge Basaglia si è assistito, per lo meno in Italia, non solo ad una netta cesura con il passato, ma anche all'avvio di una fortunata e proficua stagione di studi sulla storia della psichiatria e dell'istituzione manicomiale³² solle-

32 In diesem Zusammenhang lohnt es sich, sich die Überlegungen Domenico Lucianos in Erinnerung zu rufen, der von den italienischen psychiatrischen Krankenhäusern als „natürliche Stätten der Erinnerung“ gesprochen und eine „dritte Utopie“ vorgeschlagen hat: die erste bezieht sich auf die institutionelle Reform zu Beginn des 20. Jahrhunderts, die zweite auf die Dekonstruktion mit der Einführung des Gesetzes 180 im Jahr 1978, und die dritte noch ausstehende auf den Übergang zur sozialen, kulturellen und wissenschaftlichen Rezeption. „Die spezifische Kontinuität zwischen dem Studium der Geschichte und der Valorisierung ihrer Zeichen und Niederschläge“ wird zur unverzichtbaren Voraussetzung für die Rekonstruktion der zu vermittelnden Erinnerung. Vgl. Domenico LUCIANI, La terza utopia: gli ospedali psichiatrici come patrimonio di natura e di memoria. In: Casimira GRANDI/Rodolfo TAIANI (a cura di), Alla ricerca delle menti perdute: progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenuti all'Impero asburgico, Trento 2002, S. 13–20. Dieser Text nimmt an einem anderen Ort veröffentlichte Überlegungen wieder auf: Per un atlante degli ospedali psichiatrici pubblici in Italia: censimento geografico, cronologico e tipologico al 31 dicembre 1996 (ora aggiornato al 31 ottobre 1998), hrsg. von der Fondazione Benetton studi e ricerche, 1999.

31 In estrema sintesi si potrebbe affermare che la coscienza della storia ha bisogno della vergogna della memoria secondo una felice espressione suggerita da Casimira Grandi.

32 In simile contesto è utile ricordare Domenico Luciani, che, riferendosi agli ospedali psichiatrici italiani come „patrimonio di natura e di memoria“, propone una „terza utopia“: la prima si riferisce alla riforma istitutiva all'inizio del Novecento, la seconda alla riforma decostruttiva con la legge 180 del 1978 e la terza, di là da venire, alla transizione/trasformazione verso la commistione sociale, culturale, scientifica. „L'intrinseca continuità fra lo studio della storia e la messa in valore dei suoi segni e sedimenti“ diviene pertanto presupposto indispensabile per costruire il ricordo da trasmettere. Cfr. Domenico LUCIANI, La terza utopia: gli ospedali psichiatrici come patrimonio di natura e di memoria. In: Alla ricerca delle menti perdute: progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenuti all'Impero asburgico, a cura di Casimira GRANDI e Rodolfo TAIANI, Trento 2002, pp. 13–20. Tale testo riprende una riflessione già sviluppata a premessa del testo Per un atlante degli ospedali psichiatrici pubblici in Italia: censimento geografico, cronologico e tipologico al 31 dicembre 1996 (ora aggiornato al 31 ottobre 1998), a cura della Fondazione Benetton studi e ricerche, Treviso 1999.

gegeben, die in erster Linie von Psychiatern selbst durchgeführt worden sind.³³

Die aktuelle „Psychiatrielandchaft“ des hier behandelten Raumes ist Ergebnis eines schwierigen, unterschiedlich schnell verlaufenden politischen und sozialen Verhandlungsprozesses, der – wie jüngere Initiativen sowohl in Italien als auch in Österreich zeigen – nicht abgeschlossen ist. Ihre Geschichte³⁴ begann mit der Gründung der „k.k. Irrenanstalt Hall“ in Tirol (1830), setzte sich fort mit der Eröffnung der Anstalt Pergine/Trentino (1882) sowie der Gründung der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik in Innsbruck (1891) und schließt vorläufig mit den einschneidenden Veränderungen der

citata e frequentata *in primis* proprio da psichiatri.³³

Il “paesaggio psichiatrico” cui partecipano Alto Adige, Tirolo e Trentino, è dunque interessato tutt’ora da un arduo processo di negoziazione politica e sociale. La sua storia³⁴, con i dovuti distinguo legati alla trasformazione della realtà politica di riferimento a seconda del periodo e dell’area considerati, ha avuto inizio con la creazione del “manicomio imperial-regio di Hall” in Tirolo (1830), è proseguita con l’inaugurazione dell’ospedale psichiatrico di Pergine nel Trentino (1882) e la fondazione

33 Seit Mitte der 1970er-Jahre ist in Italien das Interesse an der Psychiatriegeschichte kontinuierlich gestiegen: Romano CANOSA, Storia del manicomio in Italia dall’Unità ad oggi, Mailand 1979; Storia della sanità in Italia: metodo ricerca e indicazioni di ricerca, hrsg. v. Centro di storia ospitaliera, Rom 1978 (v.a. die Beiträge von Ferruccio Giacomelli, Hrayr Terzian, Renzo Villa, Fabio Stock, Antonio Slavich, Luigi Missiroli, Marco Turchi, Stefano Bianchi e Fabrizio Asioli) – preceduto nel 1973 dagli atti del convegno Medicina, economia e società nell’esperienza storica, Pavia 27–29 settembre 1973 [Heft der Zeitschrift “Annales cisalpines d’histoire sociale”, 1 (1973), 4]. Nützlich zur Orientierung in Bezug auf die seither vervielfachten Publikationen zur Psychiatriegeschichte: Patrizia GUARNIERI, La storia della psichiatria: un secolo di studi in Italia, Florenz 1991. Diese Bibliografie wird zur Zeit für die Jahre nach 1991 aktualisiert. Von den kürzlich erschienenen Werken sei auf den Versuch hingewiesen, „die Reform und Überwindung der Anstaltspsychiatrie 25 Jahre nach Verabschiedung des Gesetzes 180 historisch zu rekonstruieren“ (S. 7): Francesco CASSATA/Massimo MORAGLIO (Hgg.), Manicomio, società e politica: storia, memoria e cultura della devianza mentale dal Piemonte all’Italia, Pisa 2005.

34 Vgl. Giuseppe PANTOZZI, Die brennende Frage. Geschichte der Psychiatrie in den Gebieten von Bozen und Trient (1830–1942), Bozen 1989.

33 L’apertura ai temi della storia sociale e il dibattito che ha accompagnato il cammino della legge Basaglia hanno senz’altro contribuito ad accrescere in Italia fin dalla metà degli anni settanta l’interesse per la storia della psichiatria. A partire dal testo di Romano CANOSA, Storia del manicomio in Italia dall’Unità ad oggi, Milano 1979 e dai contributi metodologici raccolti nel testo Storia della sanità in Italia: metodo di ricerca e indicazioni di ricerca, a cura del Centro di storia ospitaliera, Roma 1978 (in particolare gli interventi di Ferruccio Giacomelli, Hrayr Terzian, Renzo Villa, Fabio Stock, Antonio Slavich, Luigi Missiroli, Marco Turchi, Stefano Bianchi e Fabrizio Asioli) – preceduto nel 1973 dagli atti del convegno Medicina, economia e società nell’esperienza storica, Pavia 27–29 settembre 1973 (numero monografico della rivista Annales cisalpines d’histoire sociale, s. 1, 1973, n. 4) – si sono moltiplicati gli studi che hanno affrontato il difficile tema della storia della psichiatria. Strumento bibliografico importante per orientarsi fra l’ampia produzione rimane la rassegna di Patrizia GUARNIERI, La storia della psichiatria: un secolo di studi in Italia, Firenze 1991. Tale bibliografia è in corso di aggiornamento per gli anni successivi al 1991. Fra i titoli più recenti si segnala, per il tentativo di proporre una “ricostruzione storiografica del movimento di riforma e superamento dei manicomi, a venticinque anni dalla promulgazione della legge 180” (p. 7), il volume a cura di Francesco CASSATA e Massimo MORAGLIO, Manicomio, società e politica: storia, memoria e cultura della devianza mentale dal Piemonte all’Italia, Pisa 2005 che raccoglie gli atti del convegno tenutosi a Torino il 20–21 novembre 2003.

34 Si ricorda lo studio di Giuseppe PANTOZZI, Gli spazi della follia: storia della psichiatria nel Tirolo e nel Trentino 1830–1942, Trento 1989.

psychiatrischen Landschaft im Italien der späten 1970er- und mit jenen der österreichischen Psychiatriereform ab den frühen 1990er-Jahren. Kontinuitäten und Brüche markieren den im 19. Jahrhundert eingeschlagenen zunächst gemeinsamen Weg der „Irrenversorgung“, der sich 1919 politisch-administrativ, 1978 dann endgültig, nun aber auch ideologisch-konzeptionell, teilte. Inzwischen zeichnet sich eine partielle Annäherung der so unterschiedlichen Versorgungssysteme und -ideologien ab, wozu möglicherweise auch der intensive Austausch zwischen Tiroler, Südtiroler und Trentiner PsychiaterInnen beigetragen hat. Dieser Dialog findet mittlerweile seine Entsprechung in einer Kooperation von Tiroler, Südtiroler und Trentiner PsychiaterInnen, die ihrerseits die Begegnung mit PsychiaterInnen aus beiden Regionen suchen. Und sie tun dies im Wissen, dass inter- und transdisziplinäre Zusammenarbeit von HistorikerInnen und PsychiaterInnen eine produktive Erweiterung ihrer zum Teil disziplinär verengten Perspektiven bringen wird.

Die Beiträge verfolgen das gemeinsame Ziel, durch historische Analysen zu einem angemessenen Verständnis der reformierten psychiatrischen Versorgungssysteme beizutragen. Denn dieses Wissen ist notwendige Voraussetzung, um einen sachlich wie ethisch fundierten Diskurs über die in den Regionen aktuell installierten Versorgungssysteme zu führen. Die dazu notwendigen wissenschaftlichen, institutionellen und politischen Voraussetzungen sind dank verschiedener Initia-

tion der Clinica psichiatrico-neurologica di Innsbruck (1891) e si conclude, al momento, con le profonde trasformazioni avviate sul finire degli anni Settanta e nei primi anni Novanta, per effetto delle due riforme avviate rispettivamente in Italia e in Austria. Continuità e rotture segnano la via dell'“assistenza ai matti” imboccata da tutti nell'Ottocento e poi biforcata, dapprima nel 1919 dal punto di vista politico-amministrativo, poi nel 1978 definitivamente, anche sotto il profilo ideologico-concettuale. Negli ultimi anni sembra invece delinearsi un avvicinamento parziale dei sistemi e delle ideologie di assistenza e cura, al quale hanno forse contribuito anche gli intensi scambi fra psichiatri tirolesi, altoatesini e trentini. A questo dialogo si è aggiunta ora anche una collaborazione fra storici della psichiatria tirolesi, altoatesini e trentini, che a loro volta cercano l'incontro con gli psichiatri di tutte e due le regioni. E lo fanno convinti del fatto che una collaborazione interdisciplinare e transdisciplinare fra storici e psichiatri porterà a un ampliamento produttivo del loro orizzonte, in parte ristretto dalla propria disciplina.

I saggi perseguono il comune obiettivo di contribuire, attraverso l'analisi storica, a un'adeguata comprensione dei sistemi di assistenza psichiatrica. Questo sapere rappresenta il presupposto necessario per impostare un discorso obiettivo ed eticamente fondato sui sistemi assistenziali attualmente invasi nelle due regioni. Grazie a iniziative di vario tipo, i presupposti scientifici, istituzionali e politici necessari a tal fine sono oggi più promettenti che mai. In primo luogo va menzionata la decisio-

tiven heute erfolversprechender denn je. In diesem Zusammenhang ist zuerst die Entscheidung des Sanitätsbetriebs Trient, Gesundheitsbezirk Alta Valsugana, anzuführen, die im ehemaligen Psychiatrischen Krankenhaus (vormals „Landes-Irrenanstalt“) von Pergine Valsugana einen Raum für die Aufbewahrung und Benützung des Archivs und der dazugehörigen Bibliothek einrichtete. Neuordnung und Inventarisierung des Archivs wurden schon zu einem früheren Zeitpunkt abgeschlossen³⁵, spezifische Maßnahmen zur Katalogisierung des Bibliotheksbestandes sind geplant. Die zweite Initiative, die eine systematische historische Aufarbeitung ermöglicht, bestand in der von HistorikerInnen der Universität Innsbruck gemeinsam mit dem Vorstand des Primariats B des Psychiatrischen Krankenhauses des Landes Tirol in Hall, Prof. Dr. Christian Haring und Mitarbeitern, durchgeführten Ordnung und Archivierung des historischen Aktenbestandes des Landeskrankenhauses in Hall. Als dritte Voraussetzung kann die kürzlich erfolgte Bewilligung des InterregIV-Projekts Österreich-Italien „Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis zur Gegenwart / L'assistenza psichiatrica istituzionale e territoriale nell'area del Tirolo storico (secoli XIX–XXI)“³⁶ gesehen werden, die bestätigt, dass die mit dem Antrag

ne dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento-Distretto Alta Valsugana che ha riservato all'interno dell'ex ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana uno spazio per il deposito e la consultazione dell'archivio e della relativa biblioteca di corredo. In passato sono stati completati il riordinamento e l'inventariazione dell'archivio³⁵ ed è già stato programmato specifico intervento per la catalogazione del fondo bibliografico. La seconda iniziativa, in grado di consentire una rielaborazione storica sistematica, è consistita nel riordino e archiviazione del fondo storico di documenti dell'Ospedale regionale di Hall, effettuati da storici dell'Università di Innsbruck in raccordo con il primariato B dell'Ospedale psichiatrico del Land Tirolo di Hall, nella persona del professor Christian Haring e dei suoi collaboratori. Un terzo presupposto è dato dal recente benessere ottenuto dal Progetto Interreg IV “Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis zur Gegenwart/ L'assistenza psichiatrica istituzionale e territoriale nell'area del Tirolo storico (secoli XIX–XXI)”³⁶, che conferma che le commissioni del Land Tirolo e della Provincia Autonoma di Bolzano,

35 Marina PASINI/Annalisa PINAMONTI (Hgg.), Ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana: inventario dell'archivio (1882–1982), Trento 2003.

36 Vgl. dazu den Kurzbericht im „Forumsteil“ dieses Heftes.

35 Marina PASINI/Annalisa PINAMONTI (a cura di), Ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana: inventario dell'archivio (1882–1982), Trento 2003.

36 Al riguardo cfr. la scheda nella sezione “Forum” di questo numero.

befassten Kommissionen der Länder Tirol und Südtirol sowohl der Erforschung als auch der Vermittlung der Geschichte psychiatrischer Versorgung regionalpolitischen Stellenwert beimessen und eine wissenschaftliche Diskussion der unterschiedlichen Versorgungslandschaften fördern wollen.

Die sieben monographischen Beiträge wurden im Wesentlichen chronologisch geordnet. Der Aufsatz von Maria Heidegger und Oliver Seifert geht den verschiedenen Positionierungsversuchen der Anstaltsleitung der ersten, bis 1882 für das gesamte Territorium zuständigen „Irrenanstalt“ in Hall im 19. und frühen 20. Jahrhundert nach. Dabei können die AutorInnen zeigen, dass diese vor allem über Abgrenzungen zu älteren und alternativen Heil- und Versorgungsinstanzen erfolgten und mit einem jeweils als „modern“ geltenden medizinisch-gesellschaftspolitischen Kompetenzanspruch verknüpft wurden. Gleichzeitig aber haben diese Positionierungen, so die These, der Profilierung der psychiatrischen Ärzteschaft selbst gedient. Die Anstalt als (erste) Zentrale der „Irrenversorgung“ Tirols sei – und hier wagen die AutorInnen eine „Positionierung“ des Untersuchungsobjekts – weder eine „die Unvernunft verschlingende Zwangsanstalt“, wie dies von Vertretern der Sozialdisziplinierungsthese propagiert wird, noch eine auf „Linderung und Heilung ausgerichtete Krankenanstalt“ gewesen: „Heilung, Verwahrung, Behandlung, Disziplinierung lassen sich in unterschiedlichen Fällen, zu unterschiedlichen Zeiten in wechselndem Mischverhältnis wahrnehmen“, so die AutorInnen.

che hanno accettato questa proposta di progetto, attribuiscono un'importanza politica regionale tanto allo studio quanto alla divulgazione della storia dell'assistenza psichiatrica e intendono promuovere un dibattito scientificamente fondato sulle diverse realtà assistenziali.

I sette contributi ospitati in questo numero di “Storia e regione” seguono sostanzialmente un ordine cronologico. Il saggio di Maria Heidegger e Oliver Seifert indaga per l'Ottocento e l'inizio del Novecento i diversi tentativi di caratterizzazione della struttura manicomiale di Hall da parte della sua direzione. Gli autori sostengono che tale caratterizzazione si è sviluppata a partire da istanze di custodia e cura preesistenti e alternative e si è associata di volta in volta a una rivendicazione di competenza medica e politico-sociale avvertita come “moderna”. Secondo gli autori, le successive trasformazioni sono state frutto ed espressione anche della progressiva definizione della categoria medica degli psichiatri. In quanto (prima) struttura centrale deputata all'“assistenza ai matti” in Tirolo, l'Ospedale psichiatrico di Hall non è stato – e qui gli autori azzardano un “giudizio” sul loro oggetto di indagine – né una “struttura manicomiale coatta volta a ingoiare la follia”, come sostengono i fautori della tesi del disciplinamento sociale, né un “nosocomio interessato ad alleviare la sofferenza [dei pazienti] e a curarli”: “guarigione, internamento, trattamento medico, disciplinamento sono tutti elementi riscontrabili in diversa misura a seconda dei casi e delle epoche”.

Im Beitrag von Gianpiero Sciocchetti „Auf dem Weg nach Hall. Die stationäre Aufnahme psychisch Kranker des südlichen Tirol zwischen 1804 und 1882“ werden die Ereignisse vor der Eröffnung der Anstalt Pergine mit den Schwierigkeiten der Verlegung der Patientinnen aus dem Trentino in die Landes-Irrenanstalt Hall in den Mittelpunkt gerückt. Dabei zeigt sich einmal mehr die Bedeutung der Eröffnung der Einrichtungen in Pergine, zumal bis dorthin die PatientInnen aus dem südlichen italienischsprachigen Teil den langen Weg nach Hall antreten mussten, um sich in einem pflegerischen Umfeld wiederzufinden, das sich von dem eigenen kulturellen Lebensumfeld deutlich unterschied. Ähnlich der Artikel des Psychiaters des Sanitätsbetriebs Trento, Felice Ficca „Private Zentren für die Verwahrung der ‚Schwachsinnigen‘ im Trentino des 19. Jahrhunderts“, worin alternative Formen der „Verwahrung“ von Personen mit schweren psychischen Störungen beschrieben werden.

Auch der Aufsatz von Elisabeth Dietrich-Daum und Elena Taddei problematisiert den „Weg in die Anstalt“, allerdings in einem anderen Sinne. Auf Basis der Notizen des Arztes Franz von Ottenthal geht es in diesem Beitrag um die Rolle des Primärbehandlers, um seine rechtlich-administrative Funktion in der „Verwaltung des Wahnsinns“ und um die medizinisch-therapeutische Praxis eines Landarztes in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Der Beitrag bringt im Wesentlichen zwei Ergebnisse: zum einen wird deutlich, dass durch das vorgegebene Aufnahmeverfahren, die Aufnahmebestimmungen und die

Nel saggio di Gianpiero Sciocchetti, intitolato *Sulla strada per Hall. Il ricovero di malati di mente nel Tirolo Meridionale tra il 1804 ed il 1882*, ritornano al centro del discorso le vicende relative alle difficoltà di trasferimento dei malati di mente trentini verso il manicomio di Hall, prima dell'apertura di quello di Pergine. Una volta di più emerge l'importanza della delocalizzazione delle istituzioni, una vicenda che, nel caso in esame, ripropone non ultimo la problematicità della collocazione di un paziente bisognoso di cure in un contesto culturalmente estraneo a quello d'origine. Similmente l'articolo di Felice Ficca, psichiatria dell'Azienda provinciale dei servizi sanitari di Trento (*Centri privati per la custodia dei mentecatti nel Trentino dell'Ottocento. "Le case dei matti" del Basso Sarca*), si sofferma su una realtà trentina nella quale, di fronte alle difficoltà di ricovero presso la struttura di Hall, nascono forme alternative di custodia sul territorio per le persone affette da gravi turbe psichiche.

Anche l'approccio di Elisabeth Dietrich-Daum e di Elena Taddei problematizza la "scelta manicomiale", tuttavia in un altro senso. Basandosi sugli appunti del medico Franz von Ottenthal, il saggio si concentra sul ruolo del medico curante, sulla sua funzione giuridico-amministrativa, nella "gestione della follia" e sulla prassi terapeutica adottata da un medico di campagna nella seconda metà dell'Ottocento. Due sono sostanzialmente gli esiti cui giunge l'indagine: da un lato si pone in risalto come una considerevole parte dei malati non era accolta nelle strutture esistenti vuoi per la scarsa

Aufnahmekapazitäten der Anstalten ein beachtlicher Teil der Kranken keine Aufnahme fand. Und zweitens zeigt das Beispiel Ottenthal, dass Gerichtsärzte aus verschiedenen Überlegungen zurückhaltend und vorsichtig agierten, wenn es darum ging, eine Person „unter Kuratel“ zu stellen oder einweisen zu lassen.

Im daran anschließenden Aufsatz von Carlos Watzka und Angela Griesböck wird ein Strukturvergleich der beiden Tiroler und der wesentlich größeren steiermärkischen Landesirrenanstalten zwischen 1882 und 1913 versucht. Ausgehend vom sämtliche Großanstalten dieser Zeit betreffenden „Überfüllungsproblem“ vergleichen die AutorInnen die Ausbauphasen, Finanzierungsdebatten, Ausgaben- und Einnahmestrukturen sowie die anstaltsinternen Differenzierungssysteme der „Verpflegsklassen“, wodurch die „Anstaltsökonomie“ konturiert wird. Dabei wird einmal deutlich, dass spätestens ab den 1890er-Jahren die Anstalt als „ökonomischer Betrieb“ geführt, und die Arbeitsleistung der PatientInnen zu einem seiner wichtigen Bestandteile wurde, zum andern, dass die Landesbehörden da wie dort stets reaktiv agierten und nur kurzfristig planten. Mit Blick auf die PatientInnen wird abschließend die Entwicklung der PatientInnenzahlen, ihre soziale Zusammensetzung dargestellt sowie eine Diskussion der Diagnosen, der sogenannten „Heilungserfolge“ und der Sterblichkeit geführt.

Michaela Ralser versucht eine Positionierung der Innsbrucker Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik in der „Psychiatrischen Landschaft

disponibilität di posti letto vuoi per la prassi e le norme che regolavano i ricoveri. Dall'altro si evidenzia come i medici legali, almeno nel caso di Ottenthal, agivano, per varie ragioni, con prudenza e riserbo quando si trattava di porre “sotto tutela” una persona o di farla internare.

Nel saggio successivo di Carlos Watzka e Angela Griesböck, si tenta un'analisi comparata delle strutture dei “due ospedali psichiatrici del Tirolo e del più grande nosocomio della Stiria” fra il 1882 e il 1913. Muovendo dal “problema del sovraffollamento” riguardante tutte le grandi strutture dell'epoca, gli autori mettono a confronto le fasi di ampliamento, i dibattiti sul finanziamento, le strutture di entrate e uscite nonché i sistemi di differenziazione interni ai nosocomi rappresentati dalle “classi di ricovero”, delineando così la “gestione economica del manicomio”. Ne emerge, da un lato, che al più tardi a partire dagli anni Novanta dell'Ottocento il manicomio è “gestito come un'impresa economica” e la prestazione d'opera dei pazienti ne rappresenta una componente molto importante, dall'altro che in entrambi i casi le autorità regionali agivano in maniera reattiva e pianificavano interventi a breve termine. Nella parte finale del saggio, spostando lo sguardo sui pazienti, vengono analizzati alcuni dati relativi al numero in costante aumento e alla composizione sociale, e viene tentata un'analisi delle diagnosi, dei cosiddetti “successi terapeutici” e della mortalità.

Michaela Ralser indaga il significato della Clinica neurologico-psichiatrica dell'Università di Innsbruck all'interno del “paesaggio psichiatrico del Tirolo”

Tirols“ um 1900. Als „medikale Sozialisationsagentur“ für die ihr Anempfohlenen und deren Angehörigen funktionierten psychiatrische Kliniken allgemein, so die Autorin, nach ganz anderen Regeln als die älteren Anstalten. Seit ihrer Gründung 1891 fungierte die Neurologisch-Psychiatrische Universitätsklinik in einer relativ dichten Anstaltsumgebung als „integrierte Stätte der Behandlung, der Lehre und der Forschung“ (Ralser), was sie von den Großanstalten unterschied. Um 1900 erreichten die psychiatrischen Kliniken durch ihre „finale Integration“ in die akademische Medizin ihren ersten Höhepunkt. Während die psychiatrischen Anstalten das „Versorgungsmonopol“ beibehielten, gelang es der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik, sich das Wissensmonopol zu sichern und den psychiatrischen Diskurs zu dominieren. Die hohe Fluktuation sowie die große Zahl an „Überstellungen“ von PatientInnen in eine psychiatrische Anstalt nach dem Klinikaufenthalt verdeutlichen schließlich die bereits an der Wende zum 20. Jahrhundert eingenommene Rolle der Klinik als „Durchgangsort und Schleuse“.

Der abschließende Beitrag von Lorenzo Toresini, Primar der psychiatrischen Abteilung der Sanitätseinheit Meran, zeichnet mit persönlicher Anteilnahme und Sachkenntnis die Voraussetzungen und Etappen nach, über die man zwischen 1968 und 1978 zu Erlass und Bekanntmachung des Gesetzes 180 gelangte: Das so genannte Mariotti-Gesetz, das Gesetz 431 aus dem Jahr 1968, sah die freiwillige Aufnahme ohne Verlust der Bürgerrechte

intorno al 1900. Secondo l'autrice, le cliniche psichiatriche universitarie, in quanto “agenzie mediche di socializzazione” per i pazienti ad esse inviati e i loro familiari, funzionavano generalmente in base a regole del tutto diverse dalle strutture residenziali di precedente concezione. Dalla sua fondazione nel 1891 la Clinica universitaria neurologico-psichiatrica svolse, in presenza di numerosi istituti psichiatrici già attivi sul territorio, la funzione di “struttura integrata di cura, insegnamento e ricerca” (Ralser), differenziandosi in ciò dai grandi manicomi. Intorno al 1900 le cliniche psichiatriche toccarono l'apice grazie alla loro “integrazione” ufficiale nella medicina accademica. Mentre le residenze psichiatriche conservavano il “monopolio assistenziale”, la clinica neurologico-psichiatrica riuscì ad assicurarsi il monopolio del sapere e a dominare il discorso psichiatrico. L'elevata fluttuazione e il gran numero di “trasferimenti” di pazienti in una struttura psichiatrica dopo il soggiorno in clinica evidenziano, da ultimo, il ruolo di “luogo di passaggio e smistamento” da essa assunto già ai primi del Novecento.

Il saggio conclusivo di Lorenzo Toresini, allievo diretto di Basaglia e testimone della stagione di deistituzionalizzazione della psichiatria – primario psichiatra della ASL di Merano –, ripercorre con partecipazione personale oltreché con indiscutibile conoscenza, i presupposti e i passaggi attraverso i quali – a partire dalla legge 431 del 1968, la cosiddetta legge Mariotti, che consentiva il ricovero volontario senza perdere i diritti civili,

vor, die Zentren für psychische Gesundheit wurden eingeführt und das Budget zur Deckung der Kosten des ärztlichen Personals aufgestockt. Es handelt sich um den Blick eines Basagliaschülers, der den engen Zusammenhang zwischen der Reform der Psychiatrie und den damaligen gesellschaftlichen Ereignissen unterstreicht. Somit wird die Tatsache verdeutlicht, dass das innovative Gedankengut von Basaglia unauflösbar mit der sozialen und kulturellen „Revolution“ der 68er-Bewegung verbunden war. Darüberhinaus fordert dieser Blick indirekt all jene auf, die sich mit der Sozialgeschichte der Psychiatrie befassen, zu einer Wiederanknüpfung der vielen Erinnerungsfäden beizutragen und an der Gestaltung einer Erinnerung mitzuwirken, die im Namen der ethischen Funktion von Geschichte wirksam und eindringlich vermittelt werden kann. Die Geschichte der ehemaligen psychiatrischen Krankenhäuser stellt ein ideales Feld für eine derartige Erfahrung dar. Es handelt sich um ein experimentelles, ständig erneuerbares Angebot, das eine große Vielfalt an Beiträgen ermöglicht, aber auch, metaphorisch ausgedrückt, mit einem unbegrenzten Horizont aufwartet, da – wie Lorenzo Toresini aus eigener Erfahrung mitteilt – die Mauern, die die nicht verstandene Schande verborgen hatten, seit Jahrzehnten eingerissen sind.

Das vorliegende Heft nimmt eine erste Skizzierung der „psychiatrischen Landschaft“ des historischen Tirol ohne Vollständigkeitsanspruch vor. Um die Skizze zu vervollständigen, sind quellennahe Forschungen in verschiedenster Richtung zu tätigen. Zu den

introduceva i Centri di igiene mentale (CIM) e finanziava l'ampliamento del *budget* per il personale medico a spese dello Stato – si è giunti all'emanazione e alla promulgazione in Italia della legge 180 del 1978. È una rilettura che sottolinea il forte nesso fra riforma dell'assistenza psichiatrica e quanto in parallelo accadeva nella società, fra pensiero innovatore di Basaglia e la più ampia rivoluzione socio-culturale in atto allora nella cultura occidentale e della quale i movimenti del '68 rappresentano il momento di maggiore visibilità. È anche una rilettura che sembra rivolgere infine una sorta di invito indiretto a coloro che si avvicinano allo studio della storia sociale della psichiatria, di riallacciare i tanti fili della memoria e concorrere alla costruzione di un ricordo che possa essere efficacemente ed incisivamente tramandato in nome della funzione etica della storia. E la storia degli ex ospedali psichiatrici rappresenta un soggetto ideale per questa esperienza. È una proposta sperimentale, *bricoleuse*, continuamente innovabile, suscettibile di un'ampia varietà di apporti, ma anche, metaforicamente, ricca di un orizzonte senza limiti, perché – così almeno nell'esperienza vissuta e narrata da Lorenzo Toresini – le mura che nascondevano malintese vergogne sono state abbattute da decenni.

A questi contributi altri dovrebbero aggiungersi per consolidare un quadro evidentemente appena abbozzato. Sarebbe necessario attivare nuove ricerche nelle direzioni più diverse: fra queste la storia della cura dei malati di mente, la questione della funzione

größten Forschungsdesideraten gehören aus heutiger Sicht die Geschichte der Pflege psychisch kranker Menschen, die Frage der historischen Funktion der Versorgungshäuser, die Geschichte der NS-Vernichtungspolitik³⁷, die Entwicklung der Psychiatriereform in den einzelnen Gebieten und nicht zuletzt eine Geschichte der Psychiatrie aus Sicht der Patientinnen und Patienten, um die vordringlichsten zu nennen.

storica delle strutture assistenziali, la storia delle politiche di sterminio naziste³⁷, lo sviluppo delle riforme psichiatriche nelle diverse aree e, non ultimo, una storia della psichiatria affrontata dal punto di vista dei pazienti.

37 Wertvolle Arbeiten zu diesem Thema haben für den hier fokussierten Raum Hartmann Hinterhuber, Michael von Cranach, Selma Karlegger, Oliver Seifert und Florian Leimgruber geliefert, eine Dissertation von Oliver Seifert wird derzeit vorbereitet.

37 Preziosi lavori sull'argomento sono stati forniti per l'area qui indagata da Hartmann Hinterhuber, Michael von Cranach, Selma Karlegger, Oliver Seifert e Florian Leimgruber; Oliver Seifert sta preparando sull'argomento una tesi di dottorato.

„Nun ist aber der Zweck einer Irrenanstalt Heilung ...“¹

Zur Positionierung des „Irrenhauses“ innerhalb der psychiatrischen Landschaft Tirols im 19. und frühen 20. Jahrhundert

Maria Heidegger/Oliver Seifert

1. Einleitung

Selbstbewusst unternahm zu Beginn unseres Jahrhunderts das Psychiatrische Krankenhaus Hall in Tirol (PKH) in der Gesundheitsbeilage des monatlich erscheinenden Magazins ECHO den Versuch einer Selbstverortung: Sie sei heute eine offene, „zeitgemäße“, ja eine von „Europas modernsten Psychiatrien“ und „ein Ort der Begegnung“. Dem sei nicht immer so gewesen. Früher habe es sich um eine „gefürchtete Irrenanstalt“ und „Verwahranstalt“ gehandelt, lediglich dazu eingerichtet, um „Geisteskranken von der Öffentlichkeit fern zu halten.“² Lichtvolle Positionierungen vor den Schatten der Vergangenheit gehören wohl zum jubiläumstechnischen Standardrepertoire jeder psychiatrischen Anstalt und ließen sich für alle größeren Gründungsfeste nachweisen. Zuweilen fielen die Schilderungen ausgewogener aus, wenn zur Erhellung der Vergangenheit die hauseigenen Quellen zu Rate gezogen wurden. Auf dieser Grundlage anerkannte beispielsweise Primararzt Ernst Klebelsberg anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Anstalt im Jahre 1930³ die frühe Einführung der Arbeitstherapie 1835 und die Reduktion der Zwangsmaßnahmen bereits ab 1855⁴ als durchaus moderne Ansätze.⁵ Dennoch wies auch er darauf hin, dass Außenstehende den modernen „Betrieb“ immer noch mit dem „Irrenhaus“ der alten Zeit assoziierten, wo „Heulen und Zähneknirschen“ vorherrschten.⁶

Ob das PKH Hall heute tatsächlich zu den modernsten Psychiatrien zählt, wie seine Vertreter glaubhaft machen wollen, kann nicht Inhalt einer histori-

1 Johann TSCHALLENER, Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol; mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate, Innsbruck 1842, S. 96.

2 ECHO Extra, 10 Jahre TILAK, Nr. 12 (2001), S. 26–27.

3 Primararzt Ernst Klebelsberg und Verwalter Theodor Pichler benutzten damals – im Unterschied zu den Nachfolgern unserer Tage – tatsächlich die Akten des hauseigenen Archivs. Vgl. das Vorwort Klebelsbergs. In: 100 Jahre Landes-Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenkranken in Hall in Tirol. Bericht für das Jahr 1930, Hall in Tirol 1931.

4 Die frühe Einführung des Non Restraint geht zurück auf den dritten Anstaltsdirektor Dr. Josef Stolz (1811–1877). Vgl. DERS., Mechanischer Zwang (körperliche Beschränkung) bei der Behandlung der Geisteskranken und die allmähliche Beseitigung desselben in der Irrenanstalt zu Hall in Tirol. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin (AZP) 25 (1868), S. 519–551.

5 Ernst KLEBELSBERG, Zur Geschichte der Fürsorge von Geisteskranken in Tirol (Teil 1). In: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 33, Nr. 26 (1931), S. 317–320, hier S. 318–319.

6 KLEBELSBERG, Zur Geschichte der Fürsorge (Teil 2). In: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 33, Nr. 27 (1931), S. 331–332, hier S. 332.

schen Analyse sein. Die Ansicht aber, dass die „Irrenanstalt“ früher vorwiegend zur Verwahrung und Sicherung der „Irren“ bestimmt gewesen wäre, ist als verkürzte Wahrnehmung historischer Komplexität zu hinterfragen. In diesem Beitrag wird schwerpunktmäßig die historische Positionierung der Anstaltsversorgung im 19. und frühen 20. Jahrhundert innerhalb der psychiatrischen Landschaft Tirols⁷ behandelt. Es wird untersucht, gegenüber welchen alternativen Verwah- und Heilinstanzen sich die „moderne“ Anstaltspsychiatrie zum Zweck legitimierender Selbstverortung abgrenzte, wobei davon ausgegangen wird, dass absichtlich ein Bruch mit der Vergangenheit inszeniert wurde, um den „modernen“ Umgang mit den „Irren“ als Fortschritt zu mehr Humanität vermitteln zu können (Kapitel 2).⁸ Einer Positionierung diene auch der Vergleich mit in- und ausländischen Neugründungen für den Umgang der sich entwickelnden bürgerlichen Gesellschaft mit psychisch abweichenden Menschen (Kapitel 3). Ein zentraler Abschnitt dieses Beitrags widmet sich den Normen und Statuten der psychiatrischen Einrichtung in Hall, insbesondere den Kriterien der Aufnahme und Entlassung, da sich auf dieser Basis die Frage nach der idealtypischen Positionierung besonders klar herausarbeiten lässt (Kapitel 4). Widersprüche zwischen Theorie und Praxis begründeten die Bemühungen der Anstaltsleiter um eine Neupositionierung der Anstalt. Über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg versuchten sie erfolglos eine Erweiterung der Anstalt zu einer Heil- und Pflgeanstalt zu erreichen (Kapitel 5). In einem letzten Schritt wird in Frage gestellt, wie und ob die normativen Kriterien in der Anstaltspraxis funktionierten, wozu der mikrohistorische Blick auf die frühen Jahre der Anstaltsgeschichte gerichtet wird (Kapitel 6).

2. Vor und außerhalb der Anstaltspsychiatrie – Abgrenzende Positionierung

Die Verwahrung, Versorgung, durchaus auch (Spezial-)Behandlung der „Irren und Irrinen“, wie die zeitgenössische Bezeichnung für Menschen mit psychiatrischen Krankheitsbildern lautete⁹, begann in Tirol keineswegs erst mit der

7 In den Blick genommen werden in diesem Aufsatz die Anstalt Hall und zum Teil auch jene in Pergine. Nicht behandelt wird die Situation in Vorarlberg, wo mit der Eröffnung der landeseigenen „Irrenanstalt“ Valduna 1870 eine von Tirol losgelöste „Anstalts-Irrenfürsorge“ stattfand. Vgl. dazu: Gernot EGGER, *Ausgrenzen – Erfassen – Vernichten. Arme und „Irre“ in Vorarlberg* (Studien zur Geschichte und Gesellschaft Vorarlbergs, Bd. 7), Bregenz 1990.

8 „The darker the portrayal of the treatment of insane human beings in the past, the more important and meritorious seemed the new places for the medical and pedagogical treatment of the mentally ill“, stellt Christina VANJA mit Blick auf die Schriften der Vertreter der frühen Psychiatriegeschichte des 19. Jahrhunderts fest: DIES., *Madhouses, Children’s Wards, and Clinics. The Development of Insane Asylums in Germany*. In: Norbert FINZSCH/Robert JÜTTE (Hgg.), *Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums, and Prisons in Western Europe and North America, 1500–1950*, Washington D. C. 1996, S. 117–132, hier S. 117.

9 „Irre/Irrin“, „Irrenanstalt“ usw. werden in diesem Aufsatz auch außerhalb von Zitaten als historische Bezeichnungen unter Anführungszeichen verwendet. Die oftmals als neutraler vorgezogenen Benennungen „psychisch Kranker/Kranke“ bzw. „Geisteskranke“ sind relative Etiketten. Die Benennungen „Patient“ oder „Patientin“ unterliegen der Eigenlogik medikaler Institutionen.

Eröffnung der „k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall“ am 1. September 1830. Bereits zuvor waren die „Irren“ in Hospitälern als eigene PatientInnenkategorie wahrgenommen und untergebracht worden;¹⁰ das Stadtspital Innsbruck verfügte beispielsweise im Jahre 1818 über Platz für 20 „Irre“, die in „5 Behältnisse(n) der Irrenabteilung“ untergebracht werden konnten. Erstmals wurde in diesem Jahr zusätzlich zum Dienst habenden „Irrenwärter“ auch eine „Wärterin für weibliche Irre“ eingestellt.¹¹ Für PatientInnen aus dem italienischsprachigen Landesteil kam eine Unterbringung in den Spitälern Trient und Rovereto, vereinzelt auch in Anstalten in Verona, Mailand oder später in Venedig in Frage.¹² Daneben existierte noch eine Vielzahl weiterer öffentlicher Spitäler, die für eine vorübergehende Unterbringung und Behandlung zur Verfügung standen – im Jahre 1825 wurden in der Provinz 57 öffentliche Spitäler betrieben.¹³ Ohne Zweifel wurde jedoch der weitaus größte Teil aller „Irren“ im Rahmen der Armenversorgung in gemeindeeigenen Hospitälern, Versorgungs- und Pfründnerhäusern sowie privat versorgt.¹⁴

Anstaltsunterbringung kam lange Zeit überhaupt erst dann in Frage, wenn eine familiäre Versorgung nicht mehr gewährt werden konnte. Im Zuge der Medikalisierung wurde jedoch gerade familiäre Unterbringung vermehrt in Frage gestellt.¹⁵ Vor dem Hintergrund veränderter hygienischer Standards wurde darüber hinaus auch die unzureichende, inadäquate und teilweise unmenschliche Unterbringung der als „seelenkrank“ betrachteten Menschen in den Spitälern beklagt.¹⁶ Wie in anderen Ländern sollte eine eige-

10 „Vormoderne“ medizinische Behandlungen wurden lange Zeit nicht entsprechend wahrgenommen und erst in den letzten Jahren breiter erforscht. Mit besonderem Blick auf die Steiermark vgl. beispielsweise Carlos WATZKA, *Arme, Kranke, Verrückte. Hospitäler und Krankenhäuser in der Steiermark vom 16. bis zur 18. Jahrhundert und ihre Bedeutung für den Umgang mit psychisch Kranken* (Veröffentlichungen des Steiermärkischen Landesarchivs 36), Graz 2007; sowie allgemein: VANJA, *Madhouses. Zum Begriff „moderne Anstaltspsychiatrie“* vgl. die Einleitung von Karen NOLTE und Heiner FANGERAU. In: DIES. (Hgg.), *„Moderne“ Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik*, Stuttgart 2006, S. 7–22 mit weiteren Literaturhinweisen.

11 Karl SCHADELBAUER, *Das Stadtspital im Jahre 1839. Die Beschreibung des Spitalverwalters Fr[anz] X. Honstetter* (Veröffentlichungen des Innsbrucker Stadtarchivs, 18), Innsbruck 1958, S. 6. Eine fundierte Untersuchung zur Unterbringung der „Irren“ im Stadtspital Innsbruck steht noch aus.

12 Vgl. KLEBELSBERG, *Zur Geschichte* (Teil 1), S. 317. Erst im Jahre 1835 wurde durch ein Dekret das Einzugsgebiet der Anstalt in Hall festgelegt, eine „psychiatrische Grenze“ geschaffen und eine Unterbringung in den „Irrenhäusern“ Lombardo-Venetiens verboten. Vgl. Giuseppe PANTOZZI, *Die brennende Frage. Zur Geschichte der Psychiatrie in den Gebieten von Bozen und Trient (1830–1942)*, Bozen 1989, S. 24.

13 Vgl. Franz von ZIMMETER-TREUHERZ, *Die Fonde, Anstalten und Geschäfte der Tiroler Landschaft*, Innsbruck 1894, S. 67. Wie viele „Irre“ in den Krankenhäusern Aufnahme finden konnten, sowie die näheren Umstände ihrer Unterbringung ist für die frühe Zeit noch nicht entsprechend untersucht.

14 KLEBELSBERG, *Zur Geschichte* (Teil 1), S. 317.

15 Zur Medikalisierung in Tirol siehe: *Geschichte und Region/Storia e regione 14* (2005), 1 „Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina“ hrsg. von Elisabeth DIETRICH-DAUM/Rodolfo TAIANI.

16 Vgl. zu den Untersuchungen seitens der Landesbehörde über Missstände im Innsbrucker Stadtspital 1818 und 1830 ausführlich: Franz Xaver HONSTETTER, *Die Beschreibung des Stadtspitals zu Innsbruck, seiner Entstehung und Verbesserung in medizinischer und oekonomischer Hinsicht bis zum Schlusse des Jahres 1838, Handschriftliche Aufzeichnungen, Sondersammlung der Universitätsbibliothek Innsbruck, Codex 1019, Bd. 215/42, fol. 18–25.*

ne Spezialanstalt für „Irre“, außerhalb der bisherigen allgemeinen Hospitäler¹⁷ für die Provinz Tirol errichtet werden. Der politische und soziale Kontext eines entsprechenden Reformprojekts vom Beschluss 1818 über den ersten Statutenentwurf 1820 bis hin zur Eröffnung 1830 ist noch nicht erforscht. Die „Irrenanstalt“ in Hall sollte aber von Anfang an nicht als einzig zuständige und zentrale Versorgungsinstitution innerhalb der psychiatrischen Landschaft Tirols dienen. Als solche war sie weder vom AdressatInnenkreis, noch von der Größe her konzipiert, war sie doch nur für insgesamt 80 Männer und Frauen gedacht. Ab 1845 konnten 100 „Irre“ aufgenommen werden, 1860 durchschnittlich 110 und erst nach Erweiterungen 1868 und 1889 250 bzw. 300 Personen.¹⁸ Weiterhin nahmen auch Spitäler, wie jene in Innsbruck und Trient, „Irre“ auf. Im Innsbrucker Stadtspital waren 1839 auf einer eigenen „Irrenabtheilung“ 12 Lokalien für insgesamt 16 Personen vorhanden¹⁹, im Spital in Trient wurden im Jahre 1849 annähernd 40 „Irre“ gepflegt.²⁰ Daran änderte sich in den folgenden Jahrzehnten wenig: Stets wurde in der „Irrenanstalt“ nur ein relativ kleiner Teil aller „Irren“ aufgenommen. Im Jahre 1877 nannte Anstaltsdirektor Stolz auf Grundlage einer amtlichen „Irrenzählung“ in den Gemeinden eine Gesamtzahl von 1169 „Irrsinnigen“. Von diesen würden 654 außerhalb von Anstalten, 287 in Versorgungshäusern und 228 in der nunmehrigen Landes-Irrenanstalt (seit 1865) versorgt. Nicht hinzugerechnet wurden die so genannten „Blödsinnigen“ und „Cretins“, für die eine Einweisung in die Anstalt in Hall ohnehin nur ausnahmsweise vorgesehen war.²¹ Auch wenn solche „Irrenzählungen“ mit entsprechender Vorsicht zu betrachten sind²², zeigt sich doch, dass aus Platzgründen oder aus statuarischen Ausschließungsgründen (auf die noch zurückzukommen sein wird), die Mehrzahl nicht in Hall untergebracht war. Mit einer ausschließlichen Perspektive auf die „k. k. Provinzial-Irrenanstalt“ bzw. „Landes-Irrenanstalt“ kann somit – trotz des scheinbar allumfassenden Titels der Institution – immer nur ein begrenzter Ausschnitt aus der psychiatrischen Landschaft erfasst werden.

17 Signalwirkung für eine getrennte Behandlung psychisch kranker Menschen innerhalb eines allgemeinen Krankenhauses ging vom 1784 als Projekt des aufgeklärten Absolutismus in Wien eröffneten „Narrenturm“ aus. Vgl. dazu Jasmine KÖHLE, *Der Narrenturm in Wien oder das Paradigma des Wahnsinns*, Dipl. Wien 1991 sowie Alfred STOHL, *Der Narrenturm oder die dunkle Seite der Wissenschaft*, Wien 2000.

18 Zur Entwicklung des PatientInnenstandes vgl. ZIMMETER-TREUHERZ, *Die Fonde*, S. 586–592, sowie Angela GRIESENBOCK, *Die „Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol“*. Eine vergleichende Darstellung mit der „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“ (Zeitraum von 1830 bis 1912). In: *Tiroler Heimat* 71 (2007), S. 131–156, hier S. 139.

19 Vgl. HONSTETTER, *Beschreibung*, fol. 26.

20 Vgl. Francesco Saverio PROCH, *Necessità d'un manicomio nel territorio della Reggenza di Trento*, Trento 1850, S. 8.

21 Josef STOLZ, *Über die letzte Irrenzählung in Tirol am 21. September*. Anzahl der am 31. Dezember im Kronlande Tirol befindlichen Geistesgestörten. In: *AZP* 33 (1877), S. 180–182.

22 Auf die Problematik der „Irrenstatistik“ wurde selbst von Seiten der obersten Sanitätsbehörde hingewiesen: Josef DAIMER, *Sanitäts-Bericht über Tirol und Vorarlberg für die Jahre 1883 und 1884 mit Rückblicken auf die früheren Jahre*, Innsbruck 1886, S. 238.

3. Positionierung der Tiroler Anstaltspsychiatrie im historischen Vergleich

Die neue Einrichtung in Hall sollte sich vor dem zuvor dargestellten Hintergrund weit gestreuter Versorgung und Verwahrung positiv und zukunftsweisend abheben. Sie wurde daher von Landesprotomedikus Dr. Johann Nepomuk von Ehrhart (1779–1860) bereits 1820 in einem ersten Entwurf als eine Einrichtung mit dem Hauptaugenmerk auf Heilung konzipiert, was durchaus im damaligen Mainstream der „Irrenreformbewegung“ lag, welche sich als Projekt der bürgerlichen Aufklärung seit dem Ende des 18. Jahrhunderts als „gesamteuropäisches Phänomen“ entwickelte.²³ Diese Bewegung war in anderen deutschsprachigen Ländern zum Zeitpunkt der Anstaltseröffnung in Hall bereits beim Abebben. Ihr lag der medizinische Optimismus zugrunde, dass es möglich wäre, die „Irren“ von ihrem „Irresein“ zu befreien.²⁴ Doris Kaufmann spricht in diesem Zusammenhang vom „aufklärerischen Paradigma der Heilbarkeit von Seelenkranken“²⁵, Dieter Jetter gar von einem „Glaubensdogma“ und von einer „metaphysischen Hoffnung“, die sich wie eine „Seuche“ verbreitet hätte.²⁶ Die Regierungen zahlreicher Staaten und Länder hätten sich von solchen Versprechungen, Seelenstörungen heilen zu können, zum Aufbau einer staatlichen „Irrenfürsorge“ verleiten lassen.²⁷ Die Errichtung der Haller Anstalt fällt zeitlich in das Ende einer ersten Gründungswelle „moderner“ Heilanstalten im deutschen Sprachraum, beginnend mit Bayreuth 1805 und Sonnenstein 1811 – letztere als Modellanstalt für weitere Einrichtungen. Andere frühe Gründungen wie das „königlich-bayerische Irrenhaus“ in München/Giesing (1803) führten zwar (wie im Übrigen auch Hall) nicht offiziell den Titel „Heilanstalt“, boten jedoch ihren PatientInnen „aktive“ Therapien an.²⁸ Für die Gründung all dieser Anstalten zeichnen komplexe Problemwahrnehmungen verantwortlich. In der Literatur

23 Vgl. Dirk BLASIUS, *Umgang mit Unheilbarem. Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie*, Bonn 1986, S. 41.

24 Dieser Optimismus wird zurückgeführt auf die „Gründerväter“ der „Irrenheilkunde“. J. E. D. Esquirol (1772–1840) wäre davon überzeugt gewesen, dass Geisteskrankheiten aus Affekten und Leidenschaften entstünden, aus diesem Grund müsste man sie durch günstige Beeinflussung auch wieder heilen können – allerdings schränkte er entsprechende Hoffnungen auf einen exklusiven Teil aller „Irren“ ein. Zu Esquirol vgl. Kurt KOLLE, *Große Nervenärzte Bd. 2*, München 1959, S. 87–97; Auf J. C. Reil (1759–1813) einflussreiches Werk „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen, Halle 1803“ geht das Konzept der psychischen Heilmethode zurück. Vgl. Doris KAUFMANN, *Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die „Erfindung“ der Psychiatrie in Deutschland, 1770–1850*, Göttingen 1995, S. 172. Vgl. als regionales Beispiel: PROCH, *Necessità*.

25 KAUFMANN, *Aufklärung*, S. 146.

26 Dieter JETTER, *Grundzüge der Geschichte des Irrenhauses*, Darmstadt 1981, S. 35.

27 Heinz FAULTSCH, *Zwischen Staatsanstalt und Lokalversorgung. Zur Unterbringung der Konstanzer Geisteskranken im 19. Jahrhundert*, Konstanz 2007, S. 36.

28 Zur Anstalt München/Giesing, die einige interessante Parallelen zu Hall aufwies, vgl. David LEDERER, *Die Geburt eines Irrenhauses. Die königlich-bayerische Irrenanstalt zu Giesing/München*. In: Eric J. ENGSTROM/Volker ROELCKE (Hgg.), *Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum (Medizinische Forschung 13)*, Basel 2003, S. 67–93.

werden „Heilungseuphorie“ und die Aussicht auf verminderte Soziallasten seitens der Länder²⁹ als Motive ebenso genannt, wie der Wunsch, dem individuell Leidenden helfen zu können, oder aber die Unvernunft angesichts der Ausdehnung bürgerlicher Werte wie Vernunft und Wirtschaftlichkeit auszugrenzen, und auf diese Weise die Gesellschaft zu schützen.³⁰ Allerdings sollten sich überzogene Erwartungen in Hinsicht auf Heilerfolge und auf Senkung von Fürsorgekosten in der Praxis nicht erfüllen, ein Umstand, der seit den 1830er- Jahren zur Konzeption eines erweiterten Modells der deutschen Anstaltspsychiatrie führte.³¹ Zur Zeit der Eröffnung Halls wurde mit der „relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt“ bereits ein neuer Anstaltstyp propagiert und gut zehn Jahre später mit der südbadischen Musteranstalt Illenau zur Behandlung und Verwahrung der „Irren“ realisiert.³² Von einer solchen Orientierung war in Hall trotz andauernder Forderungen der Anstaltsdirektoren um entsprechende Anpassungen bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts nicht zu sprechen. Im Vordergrund stand hier stets die statuarische Ausrichtung auf Heilung. Diese primäre Zielsetzung verschaffte der Haller Anstalt innerhalb des sich eben erst etablierenden Spezialfachs „Psychiatrie“ im internationalen Vergleich einen guten Ruf. So nannte Heinrich Philipp August Damerow (1798–1866) gleich in der ersten Ausgabe der „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie“ Hall in einem Atemzug mit Prag. Beide Häuser würden sich positiv von der Mehrzahl der „Irrenanstalten“ im Kaiserstaat abheben, die höchst „mangelhaft“ wären. Im Gegensatz zu Hall und Prag dienten diese „mehr zur polizeilichen Aufbewahrung als zur Heilung“ und entsprächen daher nicht mehr den „Anforderungen der Gegenwart“.³³ Die allgemeine Anerkennung und der gute Ruf veranlassten daher Michael Viszánik (1792–1872), Primararzt der „k. k. Irrenheilanstalt zu Wien“, im Rahmen einer Bildungsreise in den 1840er-Jahren zu verschiedenen „Irrenheil- und Pflegeanstalten“ Europas, Hall einen Besuch abzustatten. Auch ihm war nämlich die Einrichtung „als eine der vorzüglichsten, wenn nicht als die beste, in den österreichisch deutschen Erblanden bekannt“³⁴. Dieser positiven Einschätzung wollte sich Viszánik aber nicht uneingeschränkt anschließen. Zwar hob er die angenehme Lage ebenso hervor, wie die geeignete Unterbringung getrennt nach Geschlecht,

29 Siehe dazu: FAULSTICH, Zwischen Staatsanstalt.

30 Zur Geschichte der Psychiatrie als Ergebnis von Rationalisierungsprozessen der Moderne vgl. Klaus DÖRNER, Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenssoziologie der Psychiatrie, Frankfurt a. M. 1969.

31 FAULSTICH, Zwischen Staatsanstalt, S. 36–37.

32 Das Programm der 1842 bezugsfertigen Modellanstalt Illenau wurde von Christian Friedrich Wilhelm ROLLER skizziert: DERS., Die Irrenanstalt nach all ihren Beziehungen, Karlsruhe 1831. Das Statut der Anstalt wurde abgedruckt in: AZP 1 (1844), S. 229–251. Allgemein zu diesem Anstaltstyp: JETTER, Grundzüge, S. 37–44.

33 Heinrich Philipp August DAMEROW, Einleitung. In: AZP 1 (1844), S. I–XLVIII, hier S. XXVIII–XXIX.

34 Michael VISZÁNIK, Die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands, Frankreichs, samt der Cretinen-Anstalt auf dem Abendberge in der Schweiz, mit eigenen Bemerkungen, Wien 1845, S. 204.

Bildungsstand und Krankheitszustand, die Beschäftigung in Werkstätten und die Unterhaltung der „Irren“ mit Musik und Gesang.³⁵ Allerdings führte er auch Mängel an, was den zuständigen Landesprotomedikus zu einer entschiedenen öffentlichen Entgegnung veranlasste. Punkt für Punkt versuchte er die „angedichteten“ Übelstände zu widerlegen, damit die Anstalt nicht „ungerechter Weise in den Augen des In- und Auslandes“ herab gesetzt würde.³⁶ Diese Auseinandersetzung widerspiegelt einen bisher wenig beachteten Aspekt der Psychatriegeschichte, nämlich die Selbstpositionierung der Anstalten im internationalen Vergleich, die in Fachzeitschriften, psychiatrischer Reiseliteratur und selbst in der lokalen Presse zum Ausdruck kommt. Daneben dienten diese Publikationen ohne Zweifel auch der Vermittlung des Kompetenzanspruches der neuen Anstaltspsychiatrie und einer breitenwirksamen Aufklärung über die im nachstehenden Kapitel thematisierten abgrenzenden Statuten und Aufnahmekriterien.³⁷

4. Heilbarkeit als Bedingung? Normative Positionierung im Spiegel der Anstaltsstatuten

Im Folgenden wird der Frage nachgegangen, wie sich die Positionierung als „Heilanstalt“³⁸ in den Anstaltsstatuten widerspiegelte. In der Kundmachung der am 1. September 1830 eröffneten „k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol“ wurde festgeschrieben: „Der Zweck der Anstalt ist nicht so sehr bloße Verwahrung der unglücklichen Irren, als vielmehr die Heilung derselben.“³⁹ Hinter dieser Aussage verbirgt sich zwar der oben erwähnte Heilungsoptimismus, vordergründig ging es aber um eine Abgrenzung zu den bestehenden Institutionen, denn ausschließlich in der „Irrenanstalt“ könne eine Heilung der „Seelenkranken“ erreicht werden. Interessanterweise blieb aber diese Zweckbestimmung in der offiziellen Bezeichnung der Institution als „Irrenanstalt“ – und nicht als „Irren-Heilanstalt“ – unberücksichtigt.⁴⁰

35 VIZÁNIK, Irrenheil- und Pflegeanstalten, S. 204–205.

36 Johann Nepomuk von EHRHART, Erwiederung [sic!] auf den Bericht über die Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol, veröffentlicht in dem Werke: Die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands und Frankreichs, von Michael VIZÁNIK, Innsbruck 1845 [Sonderdruck einer Artikelserie im Boten für Tirol 1845, Nr. 14–16].

37 Alexandra CHMIELEWSKI weist darauf hin, dass die Mehrzahl der von ihr untersuchten Anstaltsärzte versuchte, durch Berichterstattung über den Anstaltszweck sowie durch Publikation der Aufnahmekriterien u. a. in Tageszeitungen einer allzu großzügigen Einweisungspraxis entgegen zu wirken. Alexandra CHMIELEWSKI, Auf dem Weg zum Experten. Die Herausbildung des psychiatrischen Berufsstandes in Süddeutschland (1800 bis 1860). In: Helmut BERDING/Diethelm KLIPPEL/Günther LOTTES (Hgg.), Kriminalität und abweichendes Verhalten: Deutschland im 18. und 19. Jahrhundert, Göttingen 1999, S. 105–140.

38 Zur Konzeption der Haller Anstalt als „Heilanstalt“ und zur Berücksichtigung der theoretischen Vorgaben im Alltag vgl. auch Maria HEIDEGGER/Elisabeth DIETRICH-DAUM, Die k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine totale Institution? In: Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit 8 (2008), Heft 1, S. 68–85.

39 Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall i. T. [PKH], Verwaltungsakten 1830, Kundmachung Nr. 1.

40 Vgl. Provinzial-Gesetzsammlung von Tirol und Vorarlberg für das Jahr 1830, hg. auf allerhöchsten Befehl unter der Aufsicht des k. k. Guberniums für Tirol und Vorarlberg, 17. Band, Innsbruck 1833, S. 417.

Dennoch besteht kein Zweifel daran, dass sie von der obersten zuständigen Landesbehörde als „Heilanstalt“ betrachtet wurde. Der zweite Anstaltsdirektor Johann Tschallener (1783–1855) verwendete konsequent die Bezeichnung „k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt“, in einem 1837 für eine breitere Öffentlichkeit publizierten Portrait der Anstalt im „Tiroler Boten“⁴¹ ebenso wie in der 1842 publizierten umfangreichen Anstaltsbeschreibung. Doch in den Statuten war diese Zweckbestimmung der Heilung nicht ausschließlich vorgegeben, vielmehr diente sie neben der Aufnahme der „eigentliche[n] und heilbare[n] Irre[n]“ auch der Verwahrung „unheilbare[r] Irre[r], welche ihrer Gefährlichkeit wegen einer besonders genauen Aufsicht und Verwahrung“ bedurften.⁴² Mit der Aufnahme so genannter „Unheilbarer“ wurde das Konzept der Heilanstalt von vornherein aufgeweicht. Eine weitere problematische Differenzierung innerhalb der Gruppe der „Unheilbaren“ wurde zwischen „ruhig“ bzw. „unschädlich“ und „gefährlich“ getroffen. Ersteren blieb eine Aufnahme ebenso verwehrt wie den so genannten „blödsinnigen Individuen“. Wie nicht anders zu erwarten, führte die Schwierigkeit einer medizinisch fundierten Einschätzung der Heilchancen und die Einordnung als gefährlich oder nicht gefährlich in der Einweisungs- und Entlassungspraxis zu fragwürdigen Entscheidungen. Dennoch kann auf Grundlage der Verwaltungsakten festgestellt werden, dass bei Aufnahmegesuchen tendenziell statutengemäß entschieden wurde – auch gegen den Widerstand von Gemeinden, Angehörigen oder Landärzten, die mit ihren Ansuchen oftmals an einer strikten Einhaltung der statutarischen Kriterien scheiterten.⁴³ Auf diese Weise ließ sich nicht zuletzt die Belegzahl über einen langen Zeitraum regulieren und Ausschließungsgründe konnten plausibel argumentiert werden. Dies hatte den positiven Effekt, dass es in Hall – im Vergleich zu einer Reihe anderer Anstalten – nicht zu einer raschen Überfüllung kam. In Heidelberg beispielsweise, wo ebenfalls eine Heilanstalt als Reformprojekt eingerichtet worden war, waren bereits kurz nach der Eröffnung (1826) entgegen den Statuten beinahe alle Plätze auch mit unheilbaren Kranken belegt.⁴⁴ In Tirol hingegen wurde bereits in der Anfangszeit, als noch genügend freie Anstaltsplätze verfügbar waren, bei Aufnahmegesuchen ein sehr strenger Maßstab angelegt und keineswegs eine undifferenzierte, massenhafte Wegsperrung der „Irren“ praktiziert. Ein Blick in das Haller Eingangsbuch zeigt, dass bis zum Jahresende 1830 lediglich 15 Männer und 5 Frauen als PatientInnen aufgenommen worden waren. Ende

41 Bote für Tirol und Vorarlberg, 8. 5. 1837, S. 148.

42 PKH, Verwaltungsakten 1830, Kundmachung Nr. 1.

43 Vgl. den Beitrag von Elena TADDEI und Elisabeth DIETRICH-DAUM in diesem Heft.

44 Bei einer Kapazität von 240 Betten waren 330 Personen in der Anstalt aufgenommen worden. Siehe: Alexandra CHMIELEWSKI, Reformprojekt ohne Zukunft: Die Heilanstalt und psychiatrische Klinik in Heidelberg (1826–1835). In: Eric J. ENGSTROM/Volker ROELCKE (Hgg.), *Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum*, Mainz 2003, S. 49–66.

1833 war erstmals die Vollbelegung mit einem PatientInnenstand von 80 Personen erreicht.⁴⁵ Einer Beschreibung aus dem Jahre 1912 ist zu entnehmen, dass auch in den folgenden drei Dezennien nach Eröffnung die Aufnahmezahl relativ konstant und im Rahmen der Auslastungsmöglichkeit blieb. Erst für die 1890er-Jahre wurde eine zunehmende Überfüllung mit entsprechenden „Übelständen“ konstatiert.⁴⁶ Eine Regulation der Bettenauslastung konnte aber nicht nur mit einer rigiden Aufnahmepolitik, sondern auch über den Weg der Entlassungen erreicht werden. Dementsprechend wurde 1830 verordnet: „Da nur eigentliche Irren in die Irrenanstalt gehören, so müssen jene welche unheilbar, blöde, und übrigens gänzlich unschädlich werden, aus der Anstalt entlassen werden, damit auf andere Weise nach den bestehenden Direktiven für sie gesorgt werde.“⁴⁷ An diesen Richtlinien änderte sich auch noch im Jahre 1873 wenig, als erstmals der Tiroler Landtag ein Statut zur Regelung der Verhältnisse in der Landesanstalt verabschiedete. In diesem Statut wurde die „tirolische Landes-Irren-Anstalt in Hall“ als „Heil- und Versorgungs-Anstalt“ titulierte, was aber nichts an der ursprünglichen Ausrichtung und Zielgruppe änderte. Weiterhin blieb sie reserviert zur „Aufnahme von heilbaren und gefährlichen, die öffentliche Sicherheit gefährdenden, und überhaupt außerhalb einer Irrenanstalt schwer zu pflegenden und zu verwahrenden unheilbaren Geisteskranken [...], welche im Lande Tirol heimatberechtigt sind“⁴⁸. Die Entlassung „nach erfolgter Heilung“ lag unverändert in der alleinigen Verantwortung des Direktors. Zudem konnte bei festgestellter Unheilbarkeit über Ansuchen der gesetzlichen Vertreter oder der Angehörigen, vorausgesetzt die Zustimmung der Kuratelbehörden, eine Entlassung eingeleitet werden. Diese konnte aber auch auf Betreiben des Direktors oder des Landes-Ausschusses erfolgen. Bei „gemeingefährlichen“ Kranken war eine Entlassung gegen Revers dann möglich, wenn „Verpflegung, Verwahrung und nöthige ärztliche Behandlung“ auch außerhalb der Anstalt gesichert waren.⁴⁹ Bereits

45 Vgl. auf Grundlage der Haller Akten: Maria HEIDEGGER/Oliver SEIFERT, Ein soziales Drama im „Irrenhaus“: Hall im Jahre 1834. In: Carlos WATZKA/Marcel CHAHROUR (Hgg.), VorFreud. Zur Therapeutik der Seele vom 18. bis 20. Jahrhundert, Wien 2008, S. 65–87, hier S. 67–68.

46 Josef OFFER, Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol. Sonderabdruck aus dem Illustrationswerk „Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild“, Halle a. S. 1912, S. 3. Die Zahlen von Offer zeigen, dass es erst in den 1890er Jahren zu einer gravierenden Überfüllung der Anstalt gekommen sein dürfte. KLEBELSBERG, Zur Geschichte (Teil 1), S. 317–318, behauptet zwar, die Anstalt wäre bereits 1832 überfüllt gewesen, verwendet den Begriff „überfüllt“ vermutlich aber im Sinne von ausgelastet ebenso wie GRIESSENBÖCK, „Landes-Irrenanstalt Hall“, S. 133. Josef Stolz findet es hingegen ausdrücklich erwähnenswert, dass 1860 ausnahmsweise zwei (!) „überzählige Irre“ aufgenommen wurden: DERS., Ärztlicher Bericht der k. k. Irrenanstalt zu Hall in Tyrol über das Militairjahr 1860. In: AZP 18 (1861), S. 580–599, hier S. 580.

47 Provinzialgesetzessammlung 1830, S. 453.

48 Gesetz- und Verordnungsblatt für die gefürstete Grafschaft Tirol und das Land Vorarlberg, Jahrgang 1874, S. 105.

49 Ebd., S. 112–113.

1881 wurden neue Statuten veröffentlicht, die nun nicht nur für Hall, sondern auch für die in Bau befindliche, 1882 eröffnete Anstalt in Pergine gelten sollten. In Bezug auf die normative Positionierung der nunmehr zwei Landesanstalten änderten auch diese Statuten wenig, indem von einem „Wohltätigkeits-Institute“ die Rede war, das weiterhin „zur Heilung von heilbaren, namentlich gefährlichen, sowie auch zur Verwahrung und Pflege von unheilbaren und zugleich gemeinschädlichen Geisteskranken beiderlei Geschlechts, welche in Tirol heimatberechtigt sind“, bestimmt war.⁵⁰ Verwunderlich ist, dass auch für Pergine der Status einer fast ausschließlichen Heilanstalt gewählt wurde. Wie zu zeigen sein wird, hatte es in Hall bereits seit 1839 Bestrebungen gegeben, die Einrichtung mit einer Versorgungs-, Verwahrungs- oder Pflegeanstalt zu ergänzen, sodass es nahe liegend gewesen wäre, für Pergine von Beginn an die Errichtung einer kombinierten Pflege- und Heilanstalt anzustreben. Tatsächlich ergaben sich bereits nach kurzer Zeit durch die einschränkende Ausrichtung in Pergine erhebliche Probleme. Die Direktion bemängelte, dass für „geistig Sieche“, welche weiterhin einer Beaufsichtigung und Pflege bedurften, keine geeignete Fürsorge existierte und dass gerade diese Kranken, die nur deshalb aufgenommen worden wären, weil es keine andere Möglichkeit ihrer Versorgung gäbe, die Anstalt zu überfüllen drohten.⁵¹ Entgegen des ausdrücklichen Verwendungszwecks überstellte man unmittelbar nach der Eröffnung sowohl aus Hall als auch aus dem Krankenhaus Trient gerade solche PatientInnen nach Pergine, deren Heilung als nicht sehr wahrscheinlich galt. Sie wurden allerdings auf Initiative des Direktors und mit Verweis auf die Statuten rasch wieder entlassen⁵², wobei als alternative Unterbringungsmöglichkeiten die „Irrenabtheilungen“ der Spitäler in Trient und Ala in Frage kamen.⁵³ Bezüglich der normativen Positionierung der Tiroler Anstaltspsychiatrie wird erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine Neuorientierung greifbar. In den 1908 vom Tiroler Landtag verabschiedeten Statuten wurde erstmals die Bezeichnung „Landes-Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke“ verwendet. Damit war die Anstalt erst nach der Wende zum 20. Jahrhundert zur „Aufnahme von besserungs- und arbeitsfähigen unheilbaren, nicht gemeingefährlichen Geisteskranken“ bestimmt, sofern die Raumverhältnisse dies zuließen.⁵⁴ Auffallend ist, dass die Anstaltsstatuten – auch im internationalen Vergleich – sehr spät den geänderten Anforderungen und Realitäten angeglichen wurden.

50 Gesetz- und Verordnungsblatt für die gefürstete Grafschaft Tirol und das Land Vorarlberg, Jahrgang 1881, S. 32.

51 Jahres-Berichte der Tirolischen Landes-Irrenanstalten in Hall und Pergine für 1882, S. 18.

52 Ebd., S. 17.

53 Vgl. ZIMMETER-TREUHERZ, Die Fonde, S. 599.

54 Die Statuten sind abgedruckt in Normen für die Tirolischen Landes-Irrenanstalten 1910, S. 3.

5. „Abnährungshaus“, „Irrenversorgungsanstalt“ – Versuch einer Neupositionierung

Schon nach wenigen Jahren des Bestehens der Anstalt in Hall zeigte sich, dass sich der erwartete und in Aussicht gestellte Heilerfolg nur bedingt einstellte. Die Zahl der als gefährlich erachteten DauerpatientInnen stieg stetig an. Im Jahre 1837 informierte Anstaltsdirektor Tschallener die Öffentlichkeit über die Krankenbewegung der Anstalt in den ersten Jahren. Demnach waren von September 1830 bis April 1837 314 Männer und Frauen aufgenommen, 114 als gänzlich geheilt und 32 als gebessert entlassen worden. 49 Personen wurden als ungeheilt entlassen, 44 starben in der Anstalt und ein Mann wurde „als nicht irre“ entlassen. Trotz dieser stolzen Bilanz des Arztes im Hinblick auf die Heilerfolge, erkannte Tschallener schon früh, dass sich ein Missverhältnis abzuzeichnen begann, das die folgenden Jahrzehnte prägen sollte. Unter den insgesamt 74 Kranken, die Ende April 1837 in der Anstalt verblieben waren, befanden sich nach Tschalleners Einschätzung „33 unheilbare, und wegen ihrer Gefährlichkeit lebenslänglich nicht mehr entlaßbare Irre“. Damit war beinahe die Hälfte aller verfügbaren Plätze auf Dauer besetzt. Dass dadurch der Platz für die Heilbaren immer knapper werden würde, stand für Tschallener außer Zweifel. Bei weiteren als unheilbar angesehenen 19 Kranken kam auf Grund ihrer Ungefährlichkeit immerhin eine spätere Entlassung in Frage. Nur für 22 „Irre“ stellte der Arzt Heilung in Aussicht. Verantwortlich für die ungünstige Verteilung machte Tschallener, ohne einen Namen zu nennen, seinen Vorgänger Anton Pascoli, unter dessen Führung angeblich Unheilbare aufgenommen worden wären, die „dermalen noch die Veteranen der Anstalt“ ausmachten.⁵⁵ Bereits zwei Jahre später (1839) sah sich Tschallener veranlasst, auf Grund der spürbaren räumlichen Beschränkung den zuständigen Landesgremien den Bau einer „Irrenversorgungsanstalt“ für bis zu 100 Kranke in der Nähe der bestehenden Anstalt vorzuschlagen.⁵⁶ Auch wenn der Ausschuss versprach, die Sache weiter zu verfolgen, wurde dem Ansinnen des Direktors nicht entsprochen. Am 16. Mai 1840 richtete er daher an die Adresse der Ständeversammlung erneut die Forderung nach Errichtung eines „Abnährungshauses“ für „unheilbar Geistesranke“, weil sich die Lage weiter verschärft hätte. Seit der Eröffnung 1830 mussten 65 „unheilbare Geistesranke“ „sich, ihren Angehörigen und den Gemeinden zur Last“ wieder entlassen werden. Tschallener nannte eine Zahl von 40 bis 50 unheilbar Kranken, die auf Grund ihrer Gefährlichkeit ständig in der Anstalt verwahrt werden müssten. Er befürchtete, dass „die Heilanstalt mit Riesenschritten einer bloßen Abnährungs-Anstalt zueilt und heilbaren Geistesranken den Zutritt gegen den ausdrücklichen Willen des höchstseligen Stifters, des Kaisers Franz,

55 Bote für Tirol und Vorarlberg, 8. 5. 1837, S. 118.

56 KLEBELSBERG, Zur Geschichte (Teil 1), S. 319.

versperrt“⁵⁷ würde. Trotz mehrfacher Eingaben und halbherziger Zusagen in den folgenden Jahren wurde die geforderte Versorgungsanstalt aus finanziellen Gründen nicht errichtet. Die bestehende Anstalt wurde 1845 lediglich um eine „Tobabteilung“ erweitert und konnte nunmehr 100 PatientInnen aufnehmen.⁵⁸ Allerdings hatte diese Erweiterung nichts mit der ursprünglichen Forderung nach einem Versorgungshaus zu tun, da tobend sowohl die „Unheilbaren“ als auch die „Heilbaren“ sein konnten. Eine nach Krankheitszustand gemischte Unterbringung wurde nicht nur anstaltsintern kritisiert, auch Fachkollegen bemängelten diese Praxis. In seiner bereits erwähnten kritischen Darstellung der Haller Anstalt merkte Vizánik an, dass „die Anstalt ‚Heilanstalt‘“ hieße und dennoch „Unheilbare, Unreine, deren gänzliche Absonderung wegen des Mangels an Raum nicht erzielt werden kann“ beherbergte.⁵⁹ Diesem Vorwurf entgegnete Landesprotomedikus Ehrhart, dass die Anstalt von ihrer Organisation und von ihrem Namen her eine „Irrenanstalt“ und keine Heilanstalt wäre.⁶⁰ Angesichts der publizistisch wiederholt hervorgehobenen Betonung des Heilaspektes mutet diese spitzfindige Entgegnung kleinlich an. Auch die Behauptung Vizániks, die Provinz Tirol-Vorarlberg bräuchte wegen des fehlenden Bedarfs keine eigene Pflegeanstalt, ließ Ehrhart nicht unwidersprochen, gingen die Bemühungen des Haller Anstaltsdirektors doch seit Jahren in eine andere Richtung. Es wären, so Ehrhart, im Einzugsgebiet von Hall „weit über ein paar hundert unheilbare Irre“ ermittelt worden, was die Errichtung einer mit der bestehenden Einrichtung „relativ verbundenen Irrenpflegeanstalt“ auf jeden Fall rechtfertigen würde.⁶¹ Tatsächlich wurden die Bemühungen um die Errichtung einer Pflegeanstalt in den nächsten Jahrzehnten fortgesetzt, ab 1856 im ganzen Land Sammlungen zur Errichtung einer „Irren-Pflegeanstalt“ durchgeführt. Zusätzlich wurde von Seiten des Kaisers der Ertrag einer Staats-Wohltätigkeitslotterie für denselben Zweck zur Verfügung gestellt. Die Anstrengungen um eine zusätzliche Einrichtung wurden nicht nur auf politischer Ebene sondern auch in der Öffentlichkeit betrieben. So bezeichnete etwa Anstaltsdirektor Stolz in seiner 1863 erschienenen Artikelserie im „Boten für Tirol“ die Versorgung „unheilbarer gefährlicher Irren“ als eine „brennende Landesfrage“. Dabei argumentierte Stolz in zwei Richtungen: Untermalt mit Erfahrungsberichten, schilderte er einerseits das „äußerst bedauernswerte Loos“ jener Kranken, die außerhalb der Anstalt mehr schlecht als recht verpflegt würden und hob andererseits die Notwendigkeit

57 PKH, Verwaltungsakten 1840, Mappe Patientenangelegenheiten, Johann Tschallener an die hochlöbliche Stände-Versammlung, 16. 5. 1840.

58 KLEBELSBERG, Zur Geschichte (Teil 1), S. 319 sowie DAIMER, Sanitäts-Bericht, S. 191.

59 VISZÁNIK, Irrenheil- und Pflegeanstalten, S. 205.

60 EHRHART, Erwiderung, S. 7.

61 Ebd., S. 14–15.

für die Gesellschaft hervor, gefährliche „Irre“ in einer geeigneten Einrichtung verwahren zu können.⁶²

Trotz solcher Aufrufe wurden mit den Mitteln eines 1865 installierten „Irrenversorgungs-Baufondes“ letztendlich nicht die vom Tiroler Landtag in Erwägung gezogene zusätzliche Versorgungsanstalt für „unheilbare, ungefährliche Geisteskranke“ realisiert, sondern diverse Erweiterungsbauten in Hall und auch der Neubau der Anstalt in Pergine bis ins Jahr 1885 finanziert.⁶³ Diese Erweiterungen steigerten zwar kurzfristig die Aufnahmekapazität, änderten aber nichts an der Konzeption. So brachte auch die Eröffnung von Pergine und die damit verbundene Transferierung von 91 PatientInnen nur kurzzeitig eine wirksame Entlastung. Ein Jahr später war die Anstalt in Hall bereits wieder voll belegt.⁶⁴ Diese prekäre Unterbringungssituation charakterisierte die Lage am Ende des 19. Jahrhunderts. Auch die Eröffnung der Psychiatrischen Klinik in Innsbruck 1892 führte nicht zur erwarteten Entlastung der Anstaltspsychiatrie, vielmehr stiegen die Belegzahlen weiter an und die Heilerfolge sanken. Die Klinik schob offensichtlich nicht geheilte Kranke bevorzugt in die „Irrenanstalt“ ab.⁶⁵ Um den immer noch gültigen Statuten genüge zu tun, wurde von den Klinikärzten in den Krankengeschichten der Zusatz „gefährlich“ hinzugefügt, sodass „die Aufnahme in Hall nicht verweigert werden konnte“.⁶⁶ Allerdings wurde die Anstaltsdirektion per Erlass im Jahr 1894 angewiesen, all jene „Geisteskranke“, die aus der Klinik übernommen würden, obwohl sie statutengemäß ungeeignet wären, „unverweilt zu entlassen“.⁶⁷ Dieses Beispiel zeigt, wie strikt zuweilen auf die Einhaltung der Statuten gepocht wurde. Der zunehmenden Überbelegung gerade auch mit chronischen LangzeitpatientInnen versuchte man mit wiederholten Anträgen an den Landesausschuss um Vergrößerung des Belegraumes aber auch mit konkreten Ausgliederungsmaßnahmen entgegen zu steuern. In räumlicher Nähe der Anstalt wurden im St. Josefs-Institut in Mils zum Jahresanfang 1899 insgesamt 18 „unheilbare und ungefährliche Kranke“ untergebracht, wo diese in der Landwirtschaft beschäftigt wurden. Allerdings war die Aufnahmezahl dadurch eingeschränkt, dass es an „Wartpersonal“ für deren Überwachung mangelte.⁶⁸ Da die Forderungen ungehört blieben, gingen die Ärzte der „Landes-Irrenanstalt“ im Jahre 1902 wieder in die Offensive. In einer Denkschrift an sämtliche Tiroler Landtags-Abgeordnete machten sie auf die ihrer Meinung

62 Josef STOLZ, Die Versorgung unheilbarer gefährlicher Irren, eine brennende Landesfrage. In: Bote für Tirol und Vorarlberg, 13. bis 16. 1. 1863, S. 37; S. 40–41; S. 45; S. 49.

63 GRIESENBOCK, „Landes-Irrenanstalt Hall“, S. 134; OFFER, Landes-Irrenanstalt, S. 1.

64 OFFER, Landes-Irrenanstalt, S. 3.

65 Vgl. den Beitrag von Michaela RALSER in diesem Heft.

66 Jahresbericht der Landes-Irrenanstalt in Hall für das Jahr 1892, S. 2. Vgl. auch GRIESENBOCK, „Landes-Irrenanstalt Hall“, S. 140.

67 Jahresbericht der Landes-Irrenanstalt in Hall für das Jahr 1894, S. 3.

68 Jahresberichte der Landes-Irrenanstalt in Hall pro 1898/1899, Innsbruck 1900, S. 2 [Bericht für 1899]. Vgl. auch GRIESENBOCK, „Landes-Irrenanstalt Hall“, S. 143.

nach unhaltbare Situation aufmerksam, da bei einer Bettenzahl von 270 die Anstalt schon 360 PatientInnen zu versorgen hätte.⁶⁹ Diese Überbelegung war nach Einschätzung der Ärzte trotz bestmöglicher Einhaltung der Statuten, also Unterbringung ausschließlich von heilbaren und gefährlichen Kranken, nicht zu verhindern. Als ein Grund für die zunehmende Überlastung wurde angeführt, dass die Gemeinden die Anstaltspflege und die oft unzureichende Privatpflege einer Unterbringung in einem der bestehenden (privaten) Versorgungshäuser aus Kostengründen vorziehen würden. Die Gemeinden waren nämlich für jene PatientInnen, die einer Anstaltspflege zwar nicht mehr bedurften, weiterhin aber pflegebedürftig waren, kostenersatzpflichtig. Es lag also in deren Interesse, die Entlassenen als „gemeingefährlich“ darzustellen, wodurch dann die Verpflegungskosten dem Landesausschuss zufielen und eine Unterbringung in der Anstalt begründet wurde. Abhilfe erwarteten sich die Unterzeichner der Denkschrift unter anderem durch die Vergrößerung der bestehenden Anstalt oder „durch Bau einer neuen Heil- oder Pflegeanstalt“.⁷⁰ Der eindringliche Appell zeigte Wirkung und der Landtag beschloss noch im selben Jahr die Erweiterung. Ein Komitee, dem auch die Direktoren der beiden Landesanstalten Hall und Pergine als Experten angehörten, schlug neben anderen Maßnahmen vor, das „alte Haus“ zu einer Pflegeanstalt für unheilbare Kranke umzugestalten und für heilbare Kranke Neubauten im Pavillionsystem zu errichten.⁷¹

Auch wenn Direktor Josef Offer den Beschluss zum Ausbau als einen „Markstein in der Geschichte der Irrenfürsorge Tirols“ bezeichnete, bleibt abschließend festzuhalten, dass mit den 1905 schlussendlich ihrer Bestimmung übergebenen Gebäuden lediglich ein Teil der ursprünglichen Pläne realisiert wurde. Zwar war man mit den neuen Möglichkeiten der Dauerbad- und Bettenbehandlung wieder auf der Höhe der Zeit bezüglich der Behandlungsmethoden, die vorgesehene Trennung und separate Behandlung der Heilbaren und Unheilbaren aber unterblieb ein weiteres Mal. Das Vorhaben wurde auf eine zweite Bauperiode verschoben und schließlich nach Ausbruch des Ersten Weltkrieges gänzlich aufgegeben.⁷² Somit blieben sämtliche Pläne seit Direktor Tschalleners Eingaben im Jahr 1839 im Untersuchungszeitraum letztlich ohne konkrete Umsetzung.

6. Zur Praxis der Aufnahmen und Entlassungen im Spiegel der Krankenakten

Die psychische „Heilanstalt“ war stets ein idealtypisches Modell, welches in der realen Anstaltspraxis eine ganze Reihe von Brüchen und Schattierungen

69 Denkschrift der Aerzte der Landes-Irrenanstalt Hall an sämtliche Landtags-Abgeordnete von Tirol über das Irrenwesen in Deutschtirol, Innsbruck 1902, S. 2.

70 Denkschrift, S. 3–4.

71 OFFER, Landes-Irrenanstalt, S. 5–6.

72 KLEBELSBERG, Zur Geschichte (Teil 2), S. 331.

aufwies. In den oben erwähnten normativen Beschreibungen wurde die „Heilung“ zum eigentlichen Anstaltszweck bestimmt und als ausschlaggebendes Kriterium für eine Aufnahme angeführt.⁷³ Hinzu kam als zweites Kriterium eine im vorpsychiatrischen Feld festgestellte „Gefährlichkeit“ des Kranken gegenüber seiner näheren sozialen Umgebung oder sich selbst. Beide Kategorien aber, jene der „Heilbarkeit“ ebenso wie jene der „Gefährlichkeit“, sind als sozial konstruierte, sozialpolitisch und historisch verhandelbare Konzepte aufzufassen.⁷⁴ Die Kriterien, nach denen „Heilbarkeit“ in Bezug auf die „Geisteskrankheiten“ definiert wurde, waren folglich alles andere als einheitlich. In der Praxis entschieden verschiedene Handlungsträger (Vormundschafts- und Gerichtsbehörden, Polizei, Ärzte, Psychiater) zuweilen unterschiedlich über „heilbar“ oder „gefährlich“, wobei dem Haller Anstaltsdirektor und Primararzt in Personalunion nach dem Direktorialprinzip in der Aufnahme- und Entlassungspraxis statutengemäß das letzte Urteil zukam. Anhand der Verwaltungs- und Krankenakten des PKH lässt sich nachvollziehen, dass der Anstaltsdirektor tatsächlich versuchte, den statistischen Kriterien für eine Aufnahme oder Entlassung zu entsprechen. Zwischen diesem Anspruch und der Praxis tat sich jedoch ein Graubereich auf, ein Feld der unsicheren Diagnosen, der verschiedenen durcheinander gemischten Heilmethoden und ein Nebeneinander medizinischer, gesellschaftspolitischer und karitativer Argumentationsmuster. So lassen sich im Krankenaktenbestand des PKH sowohl zahlreiche Quellenbelege für die modernere Ausrichtung der Haller Anstalt auf „Heilung“ als auch solche für eine bloße „Fürsorge“ und „Verwahrung“ als das ältere Motiv finden. Nicht zuletzt konnten die Ansichten über eine angebrachte Unterbringung, mögliche Behandelbarkeit bzw. Entlassungsgründe innerhalb des medizinischen Personals differieren, was sich beispielsweise anhand eines Untersuchungsberichts über einen anstaltsinternen Konflikt im Jahre 1834 zeigen lässt.⁷⁵ Am Ende der Erhebungen vor Ort durch Landesprotomedikus Ehrhart wurde nicht nur der erste Direktor, Anton Pascoli, entlassen, sondern auch eine Reihe von PatientInnen der ersten Generation, die sich zu Unrecht in der Anstalt befunden hätten. Beispiele aus den Krankenakten verdeutlichen, mit welchen Argumenten ihre reihenweise Entlassung legitimiert wurde. Bei den meisten wurde wie im Fall der Katharina N. unvermittelt die Diagnosestellung verändert. Statt „wahnsinnig“

73 STOLZ, Ärztlicher Bericht.

74 Vgl. Josef STOLZ, Stellungnahme zur Aufnahme und der Entlassung der Irren von 1848: PKH, Verwaltungsakten, Materialien/Ausweise 1830–1834/Speisenrechnungen 1831/Instruktionen etc. 1848–1864. Darin bestätigt Stolz die Unsicherheit der Diagnose Unheilbarkeit, die nur mit „großer Wahrscheinlichkeit selten aber mit völliger Gewissheit bestimmt werden könne“ (fol. 10). Das Aufnahmekriterium der Gefährlichkeit müsste in der Praxis hinsichtlich auf das Vorhandensein anderer Möglichkeiten der Beaufsichtigung eingeschränkt werden, denn an sich wäre ja „jeder Irre“ „ein verdächtiges Individuum, das früher od. später ohne Aufsicht sich od. anderen gefährlich werden kann“ (fol. 11).

75 Diesen Konflikt haben wir an anderer Stelle im Rahmen eines historisch-ethnographischen Erklärungsmodells zu analysieren versucht: Siehe: HEIDEGGER/SEIFERT, Ein soziales Drama.

hieß es nun beispielsweise „Blödsinn und einstige periodische Manie“. In ihrem „Irrenprotokoll“ wurde festgehalten, die Patientin wäre „stets gleich geistesverloren“ und ihre „angebliche Manie“ wäre nichts anderes als ein „vorübergehender Zorn“. Aus diesem Grund übergab man sie im Dezember 1834 als unheilbar – aber auch als „unschädlich“ – dem zuständigen Landgericht.⁷⁶ Ebenso erging es ihrer am 5. Dezember 1834 dem Stadtmagistrat Bozen übergebenen Schicksalsgenossin Catharina O. Diese wurde charakterisiert mit den Worten: „Immer heiter, närrisch, arbeitsam, folgsam, reinlich, unschädlich, aber auch unheilbar“.⁷⁷ Heilung wurde auch nicht mehr für Magdalena H. in Betracht gezogen; bei ihr wäre, so Sekundararzt J. G. Hechenberger mit kritischem Seitenhieb auf den glücklosen Pascoli, der beste Zeitpunkt für eine Behandlung verpasst worden, ging man doch allgemein davon aus, dass die Dauer der psychischen Störung eines der objektivsten Kriterien bei der Feststellung der Heilbarkeitschancen darstelle⁷⁸:

„Vom 28. Dez. 1831 an bis zum 8. Dezember 1834 kam nie ein Arzneystoff über ihre Lippen und die goldene Zeit musste vergeudet seyn, ohne für sie etwas anderes gethan zu haben, als sie mechanisch nach der Tagesordnung, wobei sie meistens passiv war, zu beschäftigen. Und so verstreichen Wochen, Monde, Jahre, ohne bei ihr eine Spur von Besserung bemerken zu können, womit der ganze Verlauf ihres Leidens während ihres langen Hierseyens kurz, aber wahr bezeichnet ist. [...] Unschädlich und nur mehr unheilbar nach so langer Vernachlässigung ward sie am 8ten December 1834 aus dieser jetzt so schönen Heilanstalt entlassen, um in einem Versorgungshause den Rest ihrer Tage zu verträumen.“⁷⁹

Auch im Fall der Anna S. wurde die Diagnose kurzer Hand von „Wahnsinn“ zu „richtiger Narrheit“ verändert. Über längere Zeit war Anna S. in der Anstalt als Küchenmagd eingesetzt worden und man ließ sie nicht allzu gern ziehen. Nach ihrer Entlassung fand Anna S. Aufnahme im Konvent der Barmherzigen Schwestern in Zams und trat dem Orden bei.⁸⁰ Gerade Frauen konnten offenbar durch ihre Arbeitsleistung für den Anstaltsbetrieb fast unabkömmlich werden. Hingegen wäre der 1834 ebenfalls entlassene Josef G. Zeit seines Anstaltsaufenthaltes stets der „alte, arbeitsscheue, trübsinnige Mann, ganz unschädlich, außer dadurch, dass er schon lange ungerecht hier war“ geblieben

76 PKH, Krankenakten (KA) Frauen 1834, Katharina N.

77 PKH, KA Frauen 1834, Catharina O.

78 Vgl. zum Kriterium der Krankheitsdauer: STOLZ, Stellungnahme, fol. 1. Stolz spricht darin von der bekannten Tatsache, „daß die Heilbarkeit des Irrsinns in dem Grade abnimmt, in welcher die Dauer der Krankheit zunimmt“. Vorausgesetzt, dass die Krankheit von Spezialisten in einer Anstalt behandelt wird, lägen die Heilungschancen bei einer frühen Aufnahme innerhalb der ersten drei Monate nach Ausbruch der Krankheit bei 75%, danach sänke die Wahrscheinlichkeit rapide von Monat zu Monat. Bei zwei bis dreijähriger Dauer der Krankheit wäre an Heilung kaum mehr zu denken. Diese Darstellung wurde wiederholt auch in der Presse publik gemacht, um Angehörige und Gemeinden zu einem raschen Handeln zu bewegen.

79 PKH, KA Frauen 1834, Magdalena H.

80 Der weitere Lebensweg von Anna S. lässt sich zum Teil durch spätere Wiederaufnahmen rekonstruieren. PKH, KA Frauen 1834, Anna S.

[Unterstreichung im Original], weshalb er als „ungeeignet für das Institut“ entlassen wurde.⁸¹ Eine bemerkenswerte Änderung ist in der Einschätzung der „Geisteskrankheit“ des Johann Sp. zu erkennen. Er war wegen „religiösen Wahnsinns“ in die Anstalt eingewiesen worden. Der Haller Stadtarzt Bachlechner, der ihn in früheren Jahren behandelt hatte, führte in seinem ärztlichen Gutachten sogar an, dass er sich bereits mehrmals nach dem Leben getrachtet hätte und urteilte: „Inwiefern er heil- oder unheilbar sey, traut sich Unterzeichnender nicht zu bestimmen; daß er aber seinen Geschwistrigen und Verwandten ein gefährlicher Nachbar sey, ist gewiß.“ Im Zuge der großen Revision im Herbst 1834 meinte man aber nun, Johann Sp. unbesorgt entlassen zu können. Auf einmal stellte auch die „Gefährlichkeit“ kein relevantes Kriterium mehr für seinen Verbleib dar. Man führte sogar an, dass es besser wäre, ihn einfach „seiner stillen unschädlichen Religiositaet [zu] überlassen, unter der Leitung eines weisen Priesters.“⁸² Nachdem psychiatrische Behandlungsversuche fehlgeschlagen waren, wurde eine Kompetenzzuweisung an die konkurrierende Instanz der geistlichen Seelsorge ohne weiteres ins Auge gefasst. Zu den Entlassenen des Jahres 1834 zählten auch zwei Patienten aus dem italienischen Landesteil, die beide heftig an Heimweh („Nostalgie“⁸³) litten. Bei dem einen hieß es, dass sich überhaupt kein Symptom mehr gezeigt hätte, „das seine längere Freiheitsbeschränkung legitimieren könnte“⁸⁴, bei dem anderen konstatierte Hechenberger, dass an Heilung bei einem „tief verwurzelten Uebel ohnehin nicht mehr zu denken“ wäre und es „der Zweck dieser schönen Anstalt nicht mehr zu[ließ], ihn länger nutzlos hier zu behalten“.⁸⁵ Einer der wenigen, die 1834 tatsächlich als „geheilt“ entlassen wurde, war Johann St., dessen „Irrengeschichte“ folgende, die Positionierung der Heilanstalt Hall charakterisierende Passage enthält:

„[...] und da er durch so viele Monate als gänzlich gesund – die genügendsten Beweise gegeben hatte, dass er nun für diese Heilanstalt durchaus nicht mehr geeignet sey; so musste man endlich am 11. Nov. 1834 St. – geheilt von hier entlassen, um den strengsten Directiven dieses Institutes zu entsprechen, und um nicht anderen Unglücklichen das vollste Recht auf den Genuß der größten Wohlthat seyner Majestaet, unseres väterlich sorgenden Kaisers auf die ungerechteste Weise dadurch zu entziehen, daß man den geheilten St. hier noch nutzlos und gratis lang verpflegt hätte, bloß wegen

81 PKH, KA Männer 1834, Josef G.

82 PKH, KA Männer 1834, Johann Sp.

83 Johann M. „bewies ohne Unterlaß mit den konsequentesten Gründen, daß er hier vor Nostalgie werde sterben müsse.“ PKH, KA Männer 1834, Johann M. Das Erleiden von Heimweh während einer Anstaltsbehandlung, das in Hall unseren Recherchen zufolge nicht ausschließlich, doch im besonderem Maße die italienischsprachigen PatientInnen betraf, wurde zum Teil auch in zeitgenössischen Schriften als spezifisches Problem der Psyche anerkannt. Vgl. Wilhelm Griesingers Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Ärzte und Studierende, 5. Aufl. gänzlich umgearbeitet und erweitert von Willibald LEVINSTEIN-SCHLEGEL, Berlin 1892, S. 980: „Der Versuch der Entlassung verdient öfter vielleicht, als es geschieht, bei denjenigen Fällen gemacht zu werden, in welchen die Sehnsucht nach dem Heim dauernd das Fühlen und Vorstellen des Kranken beherrscht.“

84 PKH, KA Männer 1834, Johann M.

85 PKH, KA Männer 1834, Johann L.

der entferntesten Möglichkeit einer Recitive, die ohnehin so leicht ist, daß sie in jedem gewöhnlichen Spital gehöriß behandelt werden kann, dazumal St. sich durchaus als leicht lenksam und ganz u. gar nicht gefährlich erwies“.⁸⁶

Stichproben aus dem Kranken- und Verwaltungsaktenbestand belegen, dass es entgegen einer weit verbreiteten Vorstellung nicht allzu unwahrscheinlich war, aus der Anstalt bald wieder entlassen zu werden und umgekehrt nicht immer leicht, Aufnahme zu finden. Auf dem Weg in die Anstalt hatten die „Irren“ oft verschiedene Durchgangsstationen zu durchlaufen⁸⁷ bzw. wurden vorübergehend in „gewöhnlichen Spitälern, welche vorschrittgemäß eine entsprechende Anzahl von Irrenlokalien vorrätthig haben sollen“⁸⁸, verwahrt. In diesem Zusammenhang kritisierte Stolz die Praxis, frisch erkrankte und daher eventuell noch heilbare AnwärterInnen für eine Aufnahme in Hall zunächst in einer Vormerk- bzw. Warteliste zu vermerken, da damit langfristig dem Heilungszweck nicht mehr entsprochen und in Folge dessen auch das „Vertrauen zur Anstalt bei dem Publicum“ verloren gehen könnte.⁸⁹ Den Weg der „Geheilten“ oder „Gebesserten“ aus der Anstalt zurück in die mehr oder weniger vorhandene bürgerliche Existenz schilderten die für Entlassungen immerhin verantwortlichen Direktoren wiederholt als angstbesetzte Zäsur im Leben der Betroffenen. Von den Zinsen einer 1847 errichteten Stiftung des verstorbenen Appellationspräsidenten Rudolph Graf von Tannenberg in Prag konnte der jeweilige Direktor „nach seinem Gutdünken“ zwar geheilt Entlassenen in Form eines Kleidungsbeitrags oder als Geldunterstützung eine gewisse Starthilfe ermöglichen⁹⁰, der Großteil der oft gegen den Wunsch ihrer Angehörigen Entlassenen⁹¹ dürfte allerdings einer mehr als ungewissen Zukunft entgegen gesehen haben. In einem 1860 erschienenen Nekrolog auf Johann Tschallener wird dieses Problem eindrücklich dargestellt:

„Kehren solche Leute ohne alle Unterstützung [...] nach Hause zurück, so sind sie zu oft statt bemitleidet und unterstützt zu werden, der Gegenstand dummer oder muthwilliger Menschen. Tritt nun bei ihrer Rückkehr auch sogleich aus Mangel eines Dienstes [...] Nahrungssorge ein, so darf man sich nicht wundern, wenn Verzweiflung und Irrsinn abermal sich ihrer bemeistert [...].“⁹²

Gewöhnlich argumentierten Halls Direktoren in ihren publizistischen Initiativen für einen weiteren Ausbau der psychiatrischen Anstaltsversorgung mit Beispielen aus der „Irrenhauspraxis“. Josef Stolz entwarf in der erwähnten Artikelserie 1863 zudem Bedrohungsszenarien für Familien, Angehörige

86 PKH, KA Männer 1834, Johann St.

87 Aufschlussreich für die verschiedenen Wege und Umwege in die Anstalt sind auch die lokalen Beispiele bei FAULTSICH, Zwischen Staatsanstalt.

88 STOLZ, Stellungnahme, fol. 12.

89 Ebd., fol. 8.

90 PKH, Verwaltungsakten 1847, Betreff „Diverses“: Gubernialschreiben an die Direktion der Irrenanstalt vom 25. 6. 1847.

91 Vgl. STOLZ, Ärztlicher Bericht, S. 580 f.

92 Bote für Tirol und Vorarlberg, Nr. 127-130: J. B., Nekrolog auf Dr. Johann Tschallener, hier S. 709 (3. Teil).

und Gemeinden durch Brandstiftungen, Totschläge und Selbstmorde, um seine Argumente für die „brennende Landesfrage“ einer Anstaltsversorgung der „unheilbaren gefährlichen Irren“ zu untermauern. Doch nicht nur die Gesellschaft wäre vor den „Irren“ zu schützen, auch diese vor der „Gesellschaft“. Ein unter „periodischen Tobsuchtsanfällen“ leidender 56-jähriger Mann, so Stolz, wäre mehrmals nach Hall gebracht worden, wo er sich regelmäßig erholte:

„Seit dieser Zeit ist er ein ruhiger, harmloser, arbeitsamer und verlässlicher Bewohner der Anstalt, und hat nur den einzigen Kummer, diese wieder verlassen zu müssen. B. versichert, im heimathlichen Spital mit einem Stocke geschlagen und einen Monat hindurch auf dasselbe Lager gebunden worden zu sein.“⁹³

Wenig Verständnis zeigte Stolz für die Vorgangsweise der Gemeinden, welche „gewöhnlich rücksichtslos jene Verwahrungsweise als die zweckmäßigste befunden, welche den Gemeindegeldbeutel am wenigsten in Anspruch nimmt“⁹⁴. Die bloße Existenz der „Irrenanstalt“ mag auf lokaler Ebene tatsächlich die Begehrlichkeit geweckt haben, „gefährliche“ oder „störende“ Gemeindeangehörige auf öffentliche Kosten dort unterbringen zu können.⁹⁵ Im Fall des am 25. November 1869 aufgenommenen David H. drängte die zuständige Gemeinde offenbar über einen längeren Zeitraum auf eine Überstellung nach Hall. Bereits im Dezember 1867 hatte der ärztliche Gutachter eine Einweisung in die Landes-Irrenanstalt befürwortet. Die einzige Leidenschaft des jugendlichen Kranken wäre es, ein Feuer zu entzünden:

„Dieser letztere Umstand ist es, welcher den David H. nicht allein für die eigene Familie, sondern auch für die ganze Gemeinde sehr gefährlich macht und erfordert dringend ihn in eine Anstalt unterzubringen oder den unglücklichen zu Hause wie einen Verbrecher hinter Schloß und Riegel zu legen. Dieses letztere wird zwar die Gemeinde in etwas vor der Feuergefährlichkeit beschützen aber den unglücklichen noch unglücklicher machen und ihn [...] dem psychischen Ruin preisgeben.“⁹⁶

Zwar könnte man, fuhr der Arzt fort, nicht davon ausgehen, dass David H. „bildungsfähig“ oder gar heilbar wäre, doch wäre auf Grund seines jugendlichen Alters noch zu hoffen, dass es gelingen könnte, ihm „einen gewissen äußeren Schriff beizubringen“.⁹⁷ Zwei Jahre später, im Oktober 1869, erreichte die Irrenhausdirektion ein Schreiben unterzeichnet vom Vater und von der Gemeindevorsteherung. Man konnte sich zwar auf eine Genehmigung vom Juli des Jahres berufen, aber aus Platznot hatte sich die Aufnahme in die Männerabteilung verzögert. Nun wurde auf die gesteigerte Gefährlichkeit des

93 STOLZ, Versorgung, S. 45.

94 Ebd., S. 41.

95 Vgl. Fritz DROSS, „... die Gemüse könnten füglich irgendwo anders gereinigt werden“ – Beobachtungen zur Geschichte der Anstalt als Irren- und als Krankenhaus. In: NOLTE/FANGERAU (Hgg.), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie, S. 43–66, hier S. 44.

96 PKH, KA Männer 1872, David H., Krankengeschichte, verfasst vom Arzt in Welsberg am 13. 12. 1867.

97 Ebd., Krankengeschichte.

David H. hingewiesen, auch befände sich in der elterlichen Wohnung nur ein einziges kleines beheizbares Zimmer und man müsste daher den Kranken in einer kalten Kammer verwahren, „sodaß er im Winter beinahe vor Kälte erstarre“. Die Gemeinde selbst wäre nicht im Stande

„für diesen Patienten Lokal Pflege und Wartung [zu] bestreiten, noch weniger die Ältern; indem die Gemeinde sonst für viele Arme zu sorgen hat, und im verwichenem Jahre durch Schauer, Hagelschlag und Ausbruch [der] Wildbäche bedeutend heimgesucht wurde, von welchem Schaden sie sich erst nach vielen Jahren zu erholen im Stande sein wird.“⁹⁸

Im Fall des David H. verzögerte sich die Einweisung wohl weniger aus prinzipiellen Ausschließungsgründen, sondern aus mangelnder Aufnahmekapazität. Gut 30 Jahre zuvor wurde hingegen die Überstellung eines bayerischen Priesters aus der Anstalt in München/Giesing nach Hall mit folgender Überlegung verweigert: „Zudem ist die Aussicht auf Heilung dieses Unglücklichen nicht die beste und man dürfte sich dabei nicht viel Ehre machen“.⁹⁹ Dabei wäre das Münchner Ordinariat selbstverständlich für sämtliche Kosten aufgekommen. Man hatte sich mit Berufung auf ein entsprechendes Gutachten des Direktors in Giesing, Dr. Maximilian Christlmiller, an Hall gewandt, da man noch Heilungsergebnisse erhoffte und, so Christlmiller, „dieses Haus [Giesing] für jetzt noch ganz und gar aller Bedingnisse für eine glückliche Behandlung und Heilung solcher Kranken ermangelt“.¹⁰⁰ Tschallener zweifelte jedoch in diesem Fall an den Erfolgsaussichten psychiatrischer Behandlungsversuche in Tirol, womit eine für die öffentliche Legitimation und für den Ruf im Ausland erforderliche Erfolgsmeldung ausbleiben musste. Ablehnungen von Aufnahmegesuchen, auf deren Spuren der in den Verwaltungsakten abgelegte Schriftverkehr mit Gemeinden oder Vormundschaften führt, dokumentieren unterschiedliche Strategien psychiatrischen Handelns und multifaktorielle Entscheidungsstrukturen. Das eine Mal wurde das Aufnahmegesuch durch einen ungeklärten Kostenfaktor abgewiesen, dann wieder wegen fehlender Einweisungspapiere bzw. ärztlicher Gutachten. Hin und wieder – und offenbar gerade während der Amtszeit des später so geschmähten ersten Anstaltsdirektors Anton Pascoli – nahm man jemanden aber auch aus reiner „Barmherzigkeit“ auf, obwohl weder das Kriterium der „Gefährlichkeit“ noch jenes der „Heilbarkeit“ zutraf.¹⁰¹ In diesem Sinne wurde „Irrenbehandlung“

98 Ebd., Schreiben des Fraktionsvorstehers von G. vom 16. 10. 1869.

99 PKH, Verwaltungsakten 1840, Ansuchen um Aufnahme des Priesters Johann Baptist A. durch das Ordinariat in München: Replik J. Tschallener vom 15. 1. 1840.

100 Ebd., Gutachten Dr. Maximilian Christlmiller vom 9. 1. 1840.

101 Möglicherweise spiegelt der Konflikt 1834 auch Auffassungsunterschiede über die Legitimation und Aufgabe der Anstalt als Heil- oder als Fürsorgeinstitution wider. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Pascoli in den Jahren vor seiner kurzen Amtszeit in Hall als Distriktsarzt von Matriei am Brenner die medizinische Versorgung der Armen institutionalisiert hatte. Zu Pascolis Tätigkeit als Distriktsarzt vgl. Marina HILBER, *Gesundheit, Krankheit und die Entwicklung der medizinischen Versorgung in der Pfarre Matriei am Brenner (1780–1910)*, Diplomarbeit Innsbruck 2004, S. 31–35.

1832 bei Barbara A. fern jeglicher medizinischer Kompetenzansprüche als Teil der Armenfürsorge begriffen: „Das bereits vorgerückte Alter, bedeutender Kräftemangel, die bereits schon lange bestehende Zerrüttung des Organismus, ließen mit Recht an ihrer Heilung zweifeln; sie wurde bloß aufgenommen, um durch ihre Zurückweisung nicht unbarmherzig zu erscheinen“, notierte Halls erster Sekundararzt Windbüchler über die 54 Jahre alte Bäuerin aus dem Trentino.¹⁰² Der Blick auf Einzelfälle unterschiedlicher Zeiten und die in ihnen jeweils ausgedrückten Handlungs- und Entscheidungshintergründe eröffnet eine neue Perspektive auf eine mehrschichtige Geschichte „moderner“ Anstaltspsychiatrie, in der es zumindest im Untersuchungszeitraum niemals um massenhafte institutionelle Ausgrenzung ging.

7. Schluss

Zum Einstieg wurde ein Beispiel für die moralisierende Abgrenzung seitens der Psychiatrie unserer Tage gegenüber der historischen „Irrenanstalt“ angeführt. Dieser holzschnittartigen Verzerrung der Vergangenheit psychiatrischer Versorgung wurde entgegengehalten, dass die Haller Anstalt nicht vorrangig zur Wegsperrung der „Geisteskranken“ errichtet wurde; diese Rolle während des gesamten Untersuchungszeitraums niemals erfüllen wollte oder aus Kapazitätsgründen konnte. Vielmehr wurde die Haller Einrichtung als „Heilanstalt“ positioniert und behielt diesen Status bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts bei. Innerhalb der breiten psychiatrischen Versorgungslandschaft Tirols nahm sie gemessen an der Anzahl der behandelten Personen stets einen relativ geringen Stellenwert ein. Als Sinnbild psychischen und bürgerlichen Scheiterns jedoch überschattete die „Irrenanstalt“ in der öffentlichen Wahrnehmung alle anderen alternativen Versorgungsinstanzen. Die Anstaltsdirektoren versuchten zwar einerseits das mit negativen Assoziationen aufgeladene Schreckbild der „Irrenanstalt“ zu korrigieren – Stolz führte beispielsweise 1856 jährliche Fastnachts-Unterhaltungen ein, um „die Anstalt der Gesellschaft zu nähern, in welcher leider noch immer davor ein eben so unbegreiflicher als schädlicher Abscheu herrscht“¹⁰³ – andererseits bedienten gerade auch sie sich des Negativbildes der „alten“ Zustände, um „ihre“ Anstalt jeweils neu und modern zu präsentieren. Dieser offensichtliche Widerspruch zwischen der Selbstwahrnehmung und der öffentlichen Einschätzung ist ein Faktum, das die Psychiatrie bis in die heutige Zeit beschäftigt. Die realen Mauern wurden größtenteils abgerissen, die Ressentiments, die sich – allen Öffnungs- und Modernisierungsschritten zum Trotz – sowohl gegen die Institution als auch gegen die PatientInnen richten, existieren weiter.

102 PKH, KA Frauen 1832, Barbara A.

103 Nekrolog auf Dr. Josef Stolz, Direktor der Landes-Irren-Anstalt zu Hall in Tirol (Separatabdruck aus dem „Boten für Tirol und Vorarlberg“ 1878, Nr. 32), Innsbruck 1878, S. 9.

In unserem Beitrag konnten wir am Beispiel der „Irrenanstalt“ in Hall zeigen, dass ihre Positionierung innerhalb der psychiatrischen Landschaft über Abgrenzungen zu älteren und alternativen Heil- und Versorgungsinstanzen erfolgte und mit einem neuartigen medizinisch-gesellschaftspolitischen Kompetenzanspruch verknüpft wurde. Die Geschichte der Positionierung der Anstalt ist zugleich als eine Geschichte der Profilierung der psychiatrischen Ärzteschaft zu schreiben und so lautet der zweite Teil des Titelzitates unseres Beitrags („Nun ist aber der Zweck einer Irrenanstalt Heilung...“) in seiner logischen Fortsetzung: „...und die unbeschränkte Herrschaft des Irrenarztes ein unentbehrliches Mittel dazu“. So klar die Positionierung mit Blick auf die Statuten erscheint, so unklar wird sie mit Blick auf die Praxis. Zwar bestätigt sich, dass tendenziell den Statuten entsprochen wurde und damit der Heilgegenüber dem Verwahrungsgedanken im Vordergrund blieb, aber es lassen sich auch für alle möglichen Abweichungen Beispiele finden. Für Hall trifft weder das Bild einer die Unvernunft verschlingenden Zwangsanstalt, wie es von Vertretern der Sozialdisziplinierungsthese propagiert wird, zu, noch wird das Bild der humanen, rein auf Linderung und Heilung ausgerichteten Krankenanstalt der Realität gerecht. Heilung, Verwahrung, Behandlung, Disziplinierung, all diese Motive lassen sich in unterschiedlichen Fällen, zu unterschiedlichen Zeiten in wechselndem Mischverhältnis entdecken.

Maria Heidegger e Oliver Seifert, "Ora però lo scopo di un manicomio è la guarigione..." Il posizionamento del "manicomio" nell'ambito del paesaggio psichiatrico nel Tirolo dell'Otto e dei primi del Novecento

Il saggio descrive il posizionamento storico dell'assistenza manicomiale nell'Ottocento e ai primi del Novecento all'interno del paesaggio psichiatrico del Tirolo prendendo come esempio il "manicomio" di Hall. L'analisi verte sul modo in cui la "moderna" psichiatria manicomiale, che in Tirolo vide la luce nel 1830, si demarcò dalle istanze di custodia e cura preesistenti per trovare un collocamento in grado di legittimarla. Si è deciso di muovere da una rottura intenzionalmente inscenata rispetto al passato per rendere palpabile come l'approccio "moderno" alla follia medicalizzata rappresentasse un passo in avanti verso una maggiore umanità. Al posizionamento della struttura era funzionale anche il confronto, reso pubblico, con istituzioni dello stesso tipo, nazionali ed estere. Una sezione centrale del saggio è dedicata alle norme e allo statuto del manicomio di Hall, in particolare ai criteri di ricovero e dimissione, poiché ciò consente di evidenziare in termini particolarmente chiari la questione del posizionamento idealtipico del manicomio come "struttura terapeutica". Da uno spoglio degli atti amministrativi è emerso che per quanto riguarda le domande

di ricovero la tendenza fosse quella di decidere in merito sulla base dello statuto dell'istituzione; in molti casi, tuttavia, anche contro la resistenza di comuni, familiari o medici condotti, le cui domande venivano ripetutamente respinte richiamandosi alla rigorosa osservanza dei criteri statutari. Ciò consentì, non da ultimo, di controllare per molto tempo il numero dei degenti e di addurre motivi convincenti per il negato ricovero di malati. Dal materiale documentario emerge altresì che gli sforzi dei diversi direttori del manicomio in vista di un riassetto della struttura rispondente alle mutate realtà venissero motivati da contraddizioni fra teoria e prassi e che per tutto il periodo preso in esame si sia puntato inutilmente a un ampliamento e a una trasformazione del manicomio in struttura combinata di ricovero e cura. Generalmente i direttori del manicomio di Hall, nelle loro iniziative pubblicitiche, si dichiaravano favorevoli a un'espansione della struttura adducendo esempi tratti dalla "prassi manicomiali" e facenti leva sulla compassione, oppure tracciavano scenari minacciosi per comuni e famiglie. Da ultimo il saggio analizza la funzionalità dei criteri normativi – in particolare quelli di ricovero e dimissione – nella prassi della struttura, soffermandosi sui primi anni della sua storia ed effettuando un'indagine microstorica. Tale indagine conferma l'ipotesi di una tendenziale fedeltà allo statuto: la vocazione terapeutica della struttura aveva la meglio su quella "di ricovero". Tuttavia, al tempo stesso si possono rinvenire indizi di trasgressione di ogni tipo. Esempi tratti dalle cartelle cliniche e dai documenti amministrativi dimostrano inoltre che, di contro a un'idea largamente diffusa, non era tanto inverosimile venire dimessi ben presto dalla struttura e, viceversa, non sempre era facile trovarvi accoglienza. Le domande di ricovero rifiutate, riscontrabili nelle corrispondenze con comuni o istanze tutorie conservate negli atti amministrativi, evidenziano differenti strategie di agire psichiatrico e strutture decisionali di vario genere. La domanda di ricovero veniva rifiutata talora per un non meglio specificato fattore di costi, talaltra per mancanza di documenti di internamento o di perizie mediche. Di tanto in tanto però si accoglieva qualcuno anche per mera "misericordia", sebbene egli non fosse considerato "pericoloso" né "guaribile", due criteri indispensabili per essere ammessi nella struttura. L'esame di singoli casi in periodi differenti e le ragioni di fondo in essi espresse circa la condotta da tenere e la decisione da prendere, aprono una nuova prospettiva su una storia più complessa della "moderna" psichiatria manicomiali, la quale, almeno per il periodo preso in esame, non ha mai seguito la linea di un'esclusione istituzionale di massa. Per quanto riguarda Hall – questo l'esito della ricerca – l'immagine di una struttura manicomiali coatta volta a ingoiare la follia, quale è descritta dagli esponenti di una tesi del disciplinamento sociale, non corrisponde alla realtà, né più né meno di quella di un nosocomio umano, interessato unicamente ad alleviare le sofferenze dei pazienti e a curarli. Guarigione, internamento, disciplinamento: tutti questi elementi sono riscontrabili in un diverso mix in casi diversi e in epoche diverse.

Sulla strada per Hall

Il ricovero dei malati di mente nel Tirolo Meridionale tra il 1804 ed il 1882¹

Gian Piero Sciocchetti

1. Il problema della sorveglianza dei mentecatti

Giuseppe II d'Asburgo-Lorena, nel periodo in cui regnò sull'Impero romano germanico (1780–1790), fu uno dei sovrani che si interessò dei suoi sudditi malati di mente facendo costruire i primi due manicomi dell'Impero d'Austria: la *Torre dei pazzi a Vienna* e l'*Asilo cittadino* a Praga, appoggiandoli agli ospedali generali delle rispettive città. Per realizzare i nuovi manicomi si ricorse alla trasformazione di obsoleti edifici militari² e di vetusti conventi abbandonati dagli "Ordini monastici di tipo contemplativo", ritenuti inutili per la società austriaca di fine Settecento e quindi soppressi dallo stesso Imperatore.

Secondo le leggi in vigore nell'Impero d'Austria sul finire del Settecento, i malati di mente dovevano essere ricoverati in strutture ospedaliere simili a "carceri": l'articolo 61 del codice penale del 1787, approvato da Giuseppe II, prescriveva, infatti, che: "chiunque nega la religione [...] bestemmi l'Onnipotente, dovrà essere trattato da frenetico e tenersi chiuso in prigione nell'Ospedale dei pazzi, fintantoché si resti sicuri della di lui emenda". Tale legislatura rimase in vigore fino al 1803.³ Il problema dell'assistenza ai pazzi fu poi ripreso in mano dall'imperatore d'Austria Francesco I d'Asburgo-Lorena che, con sovrana risoluzione del 28 aprile 1824, dispose quanto segue:

"D'ora in poi si dovranno esimere le Comuni delle mie provincie tedesche egualmente come furono esentate quelle del Regno Lombardo-Veneto, dal pagamento e delle spese di alimentazione dei loro membri poveri e mentecatti [...] si notifica al Capitanato del Circolo questa sovrana risoluzione intimata con decreto della Cancelleria aulica Nr. 19.778, avvertendo che siccome in questa provincia non esiste paranco un Istituto pubblico per il ricovero dei mentecatti, così questa sovrana disposizione sarà posta ad esequimento, tanto che verrà eretto un tal luogo di ricovero, per il quale furono già incamminate le preventive pratiche, o presa intanto altra misura all'uopo."

Prima dell'entrata in funzione del manicomio di *Hall in Tirol*⁴, avvenuta nel 1830, nei territori della Contea principesca del Tirolo i pazzi erano accuditi

1 Le date del titolo si riferiscono all'anno in cui furono ricoverati presso il manicomio dell'Isola di San Servolo a Venezia i primi mentecatti trentini e all'inaugurazione del manicomio di Pergine.

2 Generalmente venivano riattate vecchie fortificazioni dalle quali era impossibile fuggire.

3 Anno in cui il Principato vescovile di Trento fu secolarizzato ed annesso al Tirolo.

4 Primo manicomio del Tirolo realizzato a cura e spese del governo centrale viennese nel 1830.

dalle proprie famiglie d'origine, con la probabilità, però, che si verificassero gravi incidenti in caso di un'improvvisa crisi di follia acuta, che avrebbe potuto trasformare un mentecatto in un sanguinario assassino o in un pericolosissimo incendiario (cfr. appendice)

2. Il ricovero nei manicomi del regno Lombardo-Veneto

Nella prima metà dell'Ottocento accadeva spesso che i malati di mente trentini fossero ricoverati presso istituti caritatevoli del regno Lombardo-Veneto, ove i manicomi esistevano già a partire dalla fine del XVIII secolo. Ciò poteva avvenire sia per gli ottimi rapporti di buon vicinato che intercorrevano tra gli abitanti delle due regioni, sia per antichi accordi intercorsi tra il Doge veneziano ed i Principi vescovi trentini⁵, ma anche per la facilità con cui si potevano trasportare i mentecatti nei manicomi veneti in qualsiasi periodo dell'anno. Un altro motivo per preferire i manicomi italiani rispetto a quelli di altre nazioni, scaturiva anche dalla convinzione che i malati dislocati nei manicomi a Nord delle Alpi, avrebbero potuto soffrire troppo per l'isolamento in cui si sarebbero trovati a causa della diversa lingua con cui si esprimeva gran parte del personale medico, paramedico e di servizio. Al contrario sia i Veneti che i Lombardi comunicavano e comprendevano facilmente il dialetto parlato nelle vicine vallate trentine, evitando in tal modo che il malato di mente si sentisse abbandonato e costretto a chiudersi sempre più in se stesso. Tra i manicomi più frequentati dai Trentini vi furono quelli di San Servolo a Venezia, quello milanese della Senavra e l'antico lazzeretto veronese di San Giacomo.

Dei tre manicomi il più usufruito dai Trentini fu sicuramente quello dell'isola di San Servolo. La prima traccia della loro presenza in quest'ultimo compare in una relazione di Prosdocimo Salerio, medico direttore della congregazione ospitaliera esistente nell'isolotto lagunare, da cui veniamo a sapere che:

“Nel 1804 la misura già adottata per gli uomini venne pure applicata alle donne, anzi venne stabilito che non soltanto quelli di Venezia, ma anche i maniaci di tutte le province venete, della Dalmazia e del Tirolo [meridionale] trovassero essi pure ricetto sino a nuove disposizioni nell'Isola di San Servolo [...] L'eccelsa superiorità, aderendo ai ripetuti voti della Congregazione Ospitaliera, stabilì che tutti gli uomini venissero accolti nell'Isola di San Servolo e che alle donne fosse dato ricovero nel Civico Spedale; ciò che infatti ebbe compiuta esecuzione nell'ottobre 1835”.⁶

5 Ad esempio va ricordato che i carcerati trentini venivano avviati nei bagni penali della Repubblica Serenissima ove erano imbarcati, quali rematori coatti, sulle galere.

6 Prosdocimo SALERIO, *Tavole statistiche degli alienati che ebbero cura nel morocomio centrale maschile in San Servolo di Venezia nel novennio 1847-1855 inclusivi*, Venezia 1856. Le tavole si trovano riprodotte in allegato al libro: Mario GALZIGNA/Hrayr TERZIAN (a cura di), *L'archivio della follia, il manicomio di San Servolo e la nascita di una fondazione*, Padova 1980.

Come vedremo in seguito la frequentazione del manicomio veneziano, da parte trentina continuò almeno fino al 1849, nonostante i divieti imposti da specifiche disposizioni di leggi in vigore in tutti i regni e nei territori ereditari asburgici.

3. Le leggi austriache sui manicomi

Con le profonde trasformazioni della società europea avvenute a seguito delle guerre napoleoniche, l'assistenza ai malati di mente non fu più lasciata alle famiglie d'origine, ma poté contare su strutture assistenziali, realizzate sia dai Comuni, che dal clero, ma anche dalla solidarietà dei cittadini. Soprattutto grazie a quest'ultima, l'assistenza ai ceti più bisognosi veniva assicurata ospitando i malati negli ospizi caritatevoli o negli ospedali generali, oppure mantenendoli finanziariamente nei primi manicomi, comparsi alla fine del Settecento, nelle località delle vicine province italiane, quindi più facilmente raggiungibili in ogni stagione dell'anno.

Per gli elevati costi dei trasporti e per il mantenimento fuori provincia dei propri malati, il problema dell'assistenza ai mentecatti aveva assillato sempre più l'intera popolazione trentina. Bisogna, infatti, ricordare che il Trentino stava attraversando un periodo di profonda crisi economica, accentuata dalla presenza di un sempre maggiore numero di persone colpite dalla pellagra.⁷ Quest'ultima era una malattia erroneamente attribuita al consumo di mais non sufficientemente maturo, che colpiva esclusivamente la gente più povera dell'intero Circolo di Rovereto e in gran parte di quello di Trento, ma che era sconosciuta negli altri Circoli della Contea del Tirolo (tabelle B e C).

Nell'Impero d'Austria, il problema della carenza di strutture sanitarie riservate ai malati di mente, fu affrontato con Sovrano Decreto del 28 aprile 1824⁸: l'imperatore Francesco I, tra i doveri dello Stato, dispose quelli relativi all'assistenza ai mentecatti e alla gestione diretta dei manicomi.

Successivamente, con ordinanza del 18 agosto 1825, la Cancelleria Aulica dispose che gli organi di polizia avrebbero dovuto anche provvedere direttamente al trasporto coercitivo dei malati in manicomio, nel caso in cui essi avessero rifiutato le prescritte cure ospedaliere, onde evitare che essi rimanessero a carico dei familiari.

Il primo settembre 1830 fu inaugurata l'Imperial regia casa di cura per matti di Hall (K.k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall). In precedenza, con ordinanza n. 16255-1498 del 28 luglio 1830, la Cancelleria Aulica aveva approvato il testo del primo regolamento manicomiale del Tirolo.

7 Tra il 1889 ed il 1894, nel solo manicomio di Pergine furono ricoverati ben 214 pazzi pellagrosi. Cfr.: Cesare BARTISTI, *Il Trentino saggio di geografia fisica e di antropogeografia*, Trento 1898, p. 246.

8 Cfr. Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXVI.



Carta postale del Tirolo e del Vorarlberg di Josef Czichna litografata nel 1830 e nel 1850, rielaborazione da Gian Piero Sciocchetti. Nel disegno compare l'intera rete stradale della Contea Principesca del Tirolo e del Vorarlberg, percorribile dalle carrozze in servizio postale. Come si può facilmente notare vaste zone dell'ex territorio del Principato vescovile di Trento risultano prive di strade carrozzabili, ma non di mulattiere ed altre strade di montagna a forte pendenza in grado di agevolare i trasporti con robusti carri a carreggiata ristretta, con grosse slitte o con quadrupedi someggiati.

4. L'infelice scelta di Hall

La costruzione del primo manicomio provinciale tirolese fu iniziata nel 1826, ma non è noto chi abbia scelto la località ove realizzarlo. Da una più attenta lettura del testo della Risoluzione Sovrana del 1824, si è però in grado di desumere che l'Imperatore fosse già a conoscenza della località prescelta: infatti, con la stessa legge Francesco I informava il Capitano della Provincia⁹ che "que-

9 Dal 1816 al 1848, il Capitano della Provincia è la massima autorità della Contea principesca del Tirolo. Dipende dal Dicastero Aulico, ma anche dalla Cancelleria Aulica e dalla Camera Aulica. Svolge attività permanente con il Congresso dei deputati composto da 52 membri, 13 per ogni "ceto" e con la Dieta generale. Nell'attività di Governo si avvale dei membri che formano il Governo stesso, i capitani circolari di Imst, Schwaz, Brunico, Bolzano, Trento, Rovereto da cui dipendono i Giudizi distrettuali. Con tale organizzazione l'imperatore Francesco I concesse al Tirolo una costituzione che ridusse la competenza della Provincia a pura formalità, in quanto un rigido e centralizzato, voluto dal Principe Metternich tiene costantemente sotto controllo la vita pubblica. Cfr. Josef FONTANA, L'amministrazione del Tirolo 1816-1848. In: Josef NÖSSING/Heinz NOFLATSCHER (a cura di), Storia del Tirolo. Note sulla mostra a Castel Tirolo, Bolzano 1986, p. 115.

Tabella A: Distanze che intercorrevano tra la sede del manicomio provinciale di Hall in Tirolo ed i più noti centri della Contea Principesca del Tirolo e del Vorarlberg

ZONE	ZONA OCCIDENTALE DELLA CONTEA DEL TIROLO	ZONA CENTRALE DELLA CONTEA DEL TIROLO: (VALi Dell'ADIGE, dell'ISARCO del SILL)	ZONA ORIENTALE DELLA CONTEA DEL TIROLO
A Nord delle Alpi e Vorarlberg	Bregenz km 196	Innsbruck km 10,5	Kufstein km 68,7 Kitzbühel km 84,1
A Sud delle Alpi	Merano km 117 Malles km 147	Vipiteno km 60 Bressanone km 88,3 Bolzano km 125	Brunico km 109 Dobbiaco km 136
Ampezzano e Tirolo Orientale			Cortina km 167 Lienz km 175
Trentino	Fondo km 161 Cles km 189 Malè km 203 Vermiglio km 223 Riva km 231 Pejo km 231 Storo km 261 Bezzecca km 313 Pieve di Ledro km 318	Trento km 181 Rovereto km 207,3 Ala km 227	Predazzo 165 Canazei km 179 Cembra km 181 Primiero km 207 Luserna km 216 Lastebasse km 219 Vallarsa km 224 Pieve tesino km 231 Tezze km 275

sta sovrana disposizione sarà posta ad esequimento, tanto che verrà [realizzato] un tal luogo di ricovero, per il quale furono già incamminate le preventive pratiche, o presa intanto altra misura all'uopo”.

Come previsto nel primo paragrafo della “Notificazione dell'Istituto provinciale dei mentecatti in Hall” del 22 agosto 1830 si preannunciava che “il 1° Settembre dell'anno corrente si aprirà il nuovo Istituto dei mentecatti eretto in Hall [...] con spesa interamente a carico del Tesoro dello Stato”. La potenzialità dell'Istituto permetteva di ospitare solamente 45 uomini e 30 donne. Come scrive Giuseppe Pantozzi: “era un vero ospedale riservato ai malati acuti, nel quale curare i malati di mente e ricercare la loro guarigione o, quantomeno, un miglioramento delle condizioni psichiche”.

Il manicomio venne approntato nella cittadina di Hall in Tirolo, un'importante ed antica località sulla strada per Kufstein, ad una decina di chilometri ad est di Innsbruck. La struttura ospedaliera fu ricavata dalla ristrutturazione di un antico convento di suore di clausura, giudicato idoneo ad ospitarvi il nuovo manicomio. I lavori, iniziati nel 1826, interessarono il restauro completo dell'edificio monastico esistente, che aveva le dimensioni esterne di 49 x 67 metri ed era articolato su due piani, con ampio chiostro interno, da cui si ricavò un manicomio monoblocco, di tipo chiuso.

Purtroppo la città di Hall era troppo decentrata rispetto alla gran parte dei territori del Tirolo Meridionale, del Vorarlberg e del Tirolo Orientale. Per raggiungere il nuovo manicomio ad esempio dal Trentino, era necessario affrontare un lungo viaggio su una rete stradale ancora in cattive condizioni a causa dell'intenso traffico sostenuto in epoca napoleonica.

5. Il discutibile calcolo della potenzialità del manicomio tirolese

Da una statistica del 1837, eseguita dal Consiglio provinciale di sanità del Tirolo, risulta che i pazzi assistiti in quell'anno da tutte le Congregazioni di carità della Contea Principesca del Tirolo ammontavano a 1.550, mentre quelli ricoverati negli ospitali comunali erano 410, per un totale di 1.920. Tra i quasi duemila individui affetti da malattie mentali, non erano stati inseriti quelli alloggiati presso le famiglie di origine e quelli ricoverati nei manicomi del regno Lombardo-Veneto ed in altre province dell'Impero.

Inspiegabilmente, nel conteggio dei "mentecatti" non venne fatto alcun riferimento a quelli in cura presso il manicomio di Hall, che poteva disporre di soli 75 posti letto, corrispondenti al 3,75% del totale di quelli ricoverati nelle varie strutture sanitarie. Ciò permette di affermare quanto sia stata sottostimata la ricettività assegnata al primo manicomio tirolese rispetto ai reali bisogni. L'errato calcolo della potenzialità del fabbricato evidenziò, infatti, i limiti dell'organizzazione assistenziale verso i mentecatti, tanto che, viste le numerose richieste di ricovero, già nel 1845 i posti letto del manicomio furono portati a 100. L'ampliamento dell'istituto si dimostrò però un palliativo che non risolse il problema. Ben presto la Direzione dell'istituto di Hall iniziò a studiare la possibilità di un ulteriore e tangibile aumento della ricettività dello stesso.

Fu così che nel 1854, il Direttore di quel manicomio, Josef Stolz, pensò di realizzare un nuovo grande istituto psichiatrico in grado di ospitare tutti i malati mentali del Tirolo, valutati in 633 di madre lingua tedesca e 474 di lingua italiana per un totale di 1.107. Secondo il dottor Stolz, all'inizio della seconda metà dell'Ottocento, nella Contea del Tirolo, esistevano 785 malati in condizioni tali da dover essere vigilati costantemente, mentre per i rimanenti 322, meno gravi, sarebbe stato sufficiente approntare un piccolo reparto loro riservato in ciascuno degli ospedali generali già esistenti nel Tirolo. Dal nuovo calcolo scaturì quindi la necessità di creare un istituto psichiatrico in grado di ospitare i 785 pazienti bisognosi di continua sorveglianza per cui fu avanzata la proposta di costruire un nuovo manicomio della potenzialità di 800 posti letto. Al termine del suo studio, il Direttore del manicomio provinciale, prospettò l'urgenza della costruzione del nuovo ospedale "perché lasciare senza controllo un pazzo avrebbe comportato grossi rischi per l'incolumità dei familiari e dei compaesani".

Per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla risoluzione del problema della sorveglianza dei pazzi, il dottor Stolz pubblicò anche una serie di articoli sul giornale *Tiroler Stimmer* denunciando "il falso pudore dei parenti che spinge

spesso a nascondere la malattia come una vergogna e la loro cedevolezza verso le inclinazioni di libertà dei malati: due sentimenti negativi [...] che privano il malato del felice ricovero”.

Successivamente Josef Stolz ritornò sul problema di sottoporre tutti i pazzi ad attenta e continua sorveglianza. Per suscitare maggiore interesse nell'opinione pubblica sull'argomento, il direttore del manicomio di Hall portò a conoscenza dei propri lettori alcuni efferati delitti commessi da mentecatti non sufficientemente controllati. In tal senso espose alcuni tragici, ma ricorrenti eventi accaduti, tra cui: quello di un pazzo di Bedollo che aveva ucciso il padre mutilandone poi il cadavere; del tentativo di suicidio da parte di sette malati in crisi depressiva; di sei casi di violenza grave e di tre incendi appiccicati ad altrettante abitazioni.

Grazie a tale campagna di stampa, il dottor Stolz ottenne il fine voluto. Nel 1866 nell'ospedale di Hall fu realizzato un nuovo reparto femminile che portò la ricettività globale dell'istituto a 250 posti e successivamente fu costruito un secondo manicomio provinciale a Pergine.

Anche se è giusto riconoscere al dottor Stolz il merito di essere riuscito ad ottenere l'ampliamento del manicomio di Hall, va però ricordato che l'ingrandimento dello stesso fu reso possibile grazie ad una nuova legge imperiale che permise di decentrare, al Governo provinciale di Innsbruck, la responsabilità della gestione del manicomio che, fino a quel momento, era stata affidata ai lontani Ministeri viennesi gravando soprattutto sul continuo contributo finanziario richiesto ai tanti piccoli Comuni trentini.

Con il decentramento ai *Länder* dei compiti svolti in precedenza dallo Stato, disposto con la legge imperiale del 17 febbraio 1864, il Governo provinciale tirolese poté così gestire ed amministrare autonomamente i fondi messi a disposizione dai Ministeri viennesi. Grazie all'entrata in vigore della suddetta legge, tutte le proposte ritenute valide dalla Dieta enipontana, venivano vagliate dal Governo provinciale che ne avviava l'*iter* esecutivo, inoltrandolo al Ministero competente per il previsto nulla osta e per la definitiva approvazione imperiale. Seguendo tale prassi burocratico-amministrativa tutte le esigenze relative alla valutazione delle proposte, alla progettazione dell'opera e al relativo finanziamento dei progetti venivano seguite ad Innsbruck ed avviate a Vienna per il solo *placet* ministeriale e per la definitiva approvazione imperiale.

Grazie alla nuova legge la Giunta provinciale di Innsbruck poté deliberare in merito all'assunzione della diretta gestione del Manicomio di Hall a partire dal primo gennaio 1865.

6. La difficile applicazione delle nuove leggi che regolavano l'afflusso dei pazzi presso il manicomio di Hall

La decisione imperiale di costruire il manicomio ad Hall non fu una buona scelta perché non teneva conto del particolare stato in cui si trovava la rete

stradale del Tirolo Meridionale né del fatto che il Trentino era stato annesso da pochi anni al Land Tirolo e che pertanto i suoi abitanti non erano a conoscenza né delle preesistenti leggi tirolesi, né della diversa organizzazione burocratico-amministrativa in vigore nella Contea tirolese. Altrettanto dicasi da parte del Governo e della popolazione del Tirolo che non erano al corrente dei problemi del territorio dell'ex Principato vescovile. Inoltre con l'annessione del Trentino al Tirolo, avvenuta all'inizio del 1803, nessuno riuscì a capire il motivo per cui i Trentini si dimostrarono così ostinati a mantenere la propria autonomia amministrativa e nello stesso tempo accusarono i Tirolesi di non capirli. Oltretutto la popolazione trentina, nel periodo 1796–1815 aveva subito una serie di ben undici occupazioni da parte degli eserciti francesi, austriaci, bavaresi e delle truppe volontarie di Andreas Hofer per cui la popolazione non riuscì ad adeguarsi a legislazioni differenti tra loro, per di più entrate in vigore in rapida successione.

Tale era la situazione quando l'Imperatore dispose la realizzazione del primo manicomio regionale tirolese nella città di Hall, quindi sotto l'oculato controllo da parte degli organi provinciali preposti, in armonia con le direttive del principe di Metternich, riguardanti la centralità del governo viennese, che però non teneva conto:

- della dislocazione decentrata della località prescelta rispetto all'intero territorio tirolese (tabella A);
- del pessimo stato di manutenzione della rete stradale dell'intero Tirolo;
- del fatto che la popolazione dell'ex Principato vescovile di Trento risultava completamente all'oscuro della legislazione in vigore nella parte di lingua tedesca della Contea principesca del Tirolo;
- che nel turbiniio delle guerre napoleoniche, il Trentino, aveva subito undici diverse occupazioni da parte degli eserciti francesi, austriaci, bavaresi¹⁰;

10 L'alternanza dell'occupazione del territorio appartenente al Principato vescovile di Trento da parte dell'Austria della Francia e della Baviera può essere così ricapitolata: 5 settembre 1796, Napoleone entra a Trento; 5 novembre 1796 i Francesi abbandonano Trento agli Austriaci; 30 gennaio 1797 i Francesi riconquistano Trento; 10 aprile 1797 ha termine la seconda occupazione francese; 9 gennaio 1801 terza occupazione francese di Trento; 17 aprile 1801 i Francesi abbandonano Trento; 5 novembre 1802, dopo 20 mesi gli Austriaci tornano a Trento; 25 febbraio 1803, definitiva secolarizzazione del Principato vescovile, che viene destinato all'imperatore Francesco I; 4 febbraio 1803 il Trentino viene definitivamente annesso all'Austria e unito alla Provincia Tirolese; settembre 1805 vengono definitivamente soppresse le "regole"; 26 dicembre 1805 il Trentino viene annesso al Regno di Baviera; 4 gennaio 1807 Massimiliano di Baviera avvia riforme e promulga la nuova Costituzione; 22 aprile 1809 entra a Trento Andreas Hofer; 14 ottobre 1809 con la pace di Schönbrunn, l'Austria restituisce il Tirolo alla Baviera; 28 febbraio 1810 la Baviera cede il Tirolo meridionale al Regno Italico; 1 luglio 1810 viene introdotto il Codice napoleonico e il sistema monetario francese; febbraio 1812 nel Trentino transitano 60.000 fanti e 49.000 cavalieri franco-italiani; 14 ottobre 1813 le truppe francesi abbandonano Trento ed il giorno dopo entrano quelle austriache; 3 giugno 1814 prima dell'apertura del Congresso di Vienna l'Austria ottiene dalla Baviera il Tirolo, il Vorarlberg e il principato di Salisburgo; 3 giugno 1815 il Tirolo unitamente ai territori dei vecchi Principati vescovili di Trento e di Bressanone assumono la denominazione ufficiale di "Contea principesca del Tirolo" [cfr. Sergio BENVENUTI (a cura di), Storia del Trentino. Periodizzazione e cronologia politico istituzionale. Vol I, Trento 1994, pp.73–87].

- che nei 17 anni e 10 mesi che intercorsero tra l'ingresso a Trento di Napoleone (5 settembre 1796) e la definitiva restituzione all'Austria del Tirolo da parte del Regno Bavarese (3 giugno 1814), il Trentino, oltre alle occupazioni militari, aveva subito degli eventi eccezionali. È infatti da ricordare che: tra il 17 aprile 1801 ed il 5 novembre 1802, Trento rimase priva di ogni forma di governo e che era protetta dalla sola guardia civica cittadina; il 25 febbraio 1803 subì la secolarizzazione del Principato Vescovile e il subentro di una diversa organizzazione burocratico-amministrativa e di controllo; il 4 gennaio 1807 il Regno di Baviera estese al territorio occupato le proprie leggi; dal 22 aprile 1809 al 14 ottobre 1809, Andreas Hofer con le sue truppe volontarie tirolesi, occupò Trento; l'1 luglio 1810 nel Dipartimento dell'Alto Adige del Regno d'Italia entrò in vigore il Codice Napoleonico; che dopo la secolarizzazione del Principato vescovile Trentino fu instaurata una differente legislazione ed organizzazione del territorio; che sorsero delle grosse difficoltà che colpirono i responsabili dei trasporti, in considerazione del fatto che tutta la rete stradale del Tirolo meridionale facilitava il collegamento delle vallate con Trento e con le confinanti province italiane, ma non con Bolzano ed il Brennero.¹¹ Ogni trasporto diretto dal Trentino ad Innsbruck e Hall avrebbe dovuto pertanto raggiungere prima la strada imperiale lungo il corso dell'Adige per poi proseguire verso Nord attraverso la Valle dell'Isarco, la Wipptal e la Valle del Sill.

Per quanto sopra esposto, tutti i malati di mente provenienti dai territori del Vorarlberg¹², dal Tirolo Orientale¹³, dalle valli Dolomitiche, dall'Ampezzano¹⁴, da Livinalongo, dalle valli trentine orientali¹⁵ e da quelle occidentali¹⁶, avrebbero dovuto transitare attraverso lunghi ed estenuanti tracciati stradali al limite della percorribilità per raggiungere Hall, in quanto non tutte le valli risultavano collegate direttamente a quella dell'Adige e alcuni tratti di esse risultavano inadatte al transito delle carrozze¹⁷.

11 Le valli laterali all'asta dell'Adige risultavano collegate con Trento e con le province del Lombardo-Veneto. Il traffico verso nord poteva avvenire soltanto raggiungendo prima la strada imperiale nelle località di Rovereto, Trento, Lavis e San Michele all'Adige. Va ricordato che nella prima metà dell'Ottocento non esistevano le strade delle Palade, della Mendola ed i collegamenti delle valli di Fiemme e di Fassa con la Val d'Ega. Inoltre la strada della valle del Chiese (Giudicarie) risultava facilmente percorribile da Lardaro fino al confine di Ponte Caffaro, ma non verso Trento per la forra del Limarò a Ponte Pià.

12 Circoli distrettuali di Reute, Landeck, Imst; e del territorio del Vorarlberg (tra il Passo di Arlberg ed il Lago di Costanza).

13 Alta Valle della Drava ad est di San Candido.

14 Ampezzo e Fodom (Cortina d'Ampezzo e Livinalongo).

15 Valle di Fassa, val di Fiemme, Primiero, valle di Cembra, valle dei Mocheni, Altopiani di Folgaria, di Lavarone, di Luserna, delle valli del Pasubio (Vallarsa, Trambileno e Terragnolo).

16 Val di Ledro, valli Giudicarie, val Redenta, val di Sole, valle di Bresimo, Alta Valle di Non.

17 Tra i tratti di rete stradale ancora non costruiti vanno citati: il collegamento tra la valle di Ledro, il Ponale e Riva; il collegamento tra Storo e la Strada del Caffaro; il tratto di strada tra Lardaro e Roncone nelle valli Giudicarie; l'inesistenza di strade carreggiabili per il collegamento della Vallarsa a Rovereto; l'inesistenza delle strade delle Palade, della Mendola, delle due Gardesane, della val Rendea con la val di Sole e con Tione, ma soprattutto, la rotabile del Limarò in corrispondenza del tratto Ponte Pià-Sarche.

Hall in Tirolo era, infatti, facilmente raggiungibile soltanto dalle località ubicate lungo il medio corso dell'Inn e del Sill. Raggiungere il manicomio provinciale durante la cattiva stagione prima del 1867¹⁸, era veramente un problema per tutti i mentecatti residenti nel Vorarlberg e nell'Alta Valle della Drava, costretti ad arrivare a destinazione rispettivamente attraverso la val Venosta e la val Pusteria.

Altrettanti disagi erano riservati ai Trentini della val di Ledro, delle valli Giudicarie e della val Rendena che erano costretti a raggiungere la valle dell'Adige percorrendo il lungo itinerario attraverso Bezzecca-Storo-Lardaro-Tione-Passo Durone-Riva-Mori-Rovereto, oppure Pinzolo-Saone-Stenico-Ponte Arche-Passo del Ballino-Riva-Rovereto per poi proseguire verso Trento-Bolzano-Bressanone-Passo del Brennero-Innsbruck-Hall.

A costringere a percorrere un itinerario così complesso per monti e per valli per ricoverare un mentecatto trentino, fu l'entrata in vigore del provvedimento governativo dell'8 giugno 1838, n. 11550 "Come siano da condursi e ricondursi gli infermi di spirito, che si mandano alla casa dei mentecatti in Hall, o da questa si rimandano" che prescriveva quanto segue:

"Il trasporto dei mentecatti, che hanno beni di fortuna, resta, come il fu sino ad ora, affidato alle cure dei loro attinenti. Le Autorità debbono però usare ogni vigilanza [...] Le spese per le condotte dei mentecatti poveri all'Istituto di Hall e pel ritorno dei medesimi vanno a carico delle Comuni del loro domicilio, de quali hanno già di per sé l'obbligo di soccorrere i loro poveri. Il Governo permette però che queste spese vengano scompartite sopra tutte le Comuni del Giudizio a sollievo di qualche Comune povero e lontano dalla casa dei mentecatti. È vietato rigorosamente e senza differenza alcuna di far condurre all'istituto gli infermi di spirito per mezzo di trasporti di polizia".

Ottemperando alla sopra citata Legge, si può immaginare quanto risultasse difficile far ricoverare un povero malato nel manicomio di Hall e quanto gravasse sulle magre finanze dei Comuni "l'obbligo di soccorrere i loro poveri mentecatti" previsto dalla legge.

Per quantificare il costo di un trasporto – nel corso della buona stagione – da Trento ad Hall, bisogna tener presente che:

- questo aveva una durata di 2 o 3 giorni;
- una norma di legge stabiliva che il servizio fosse dato in appalto ad un postiglione residente ad Innsbruck;
- il trasporto sarebbe dovuto avvenire con la carrozza chiusa a chiave, con all'interno uno o più accompagnatori forniti dal Comune di nascita o di residenza¹⁹ del mentecatto;

18 Data in cui venne aperta al traffico la linea della Südbahn Bolzano-Hall.

19 Va ricordato che la residenza in un Comune differente da quello di nascita veniva riconosciuta raramente ed era denominata "diritto d'incolato"; per questo motivo il conto delle spese di ricovero in manicomio di un povero mentecatto veniva inviato normalmente al Comune di nascita per il pagamento diretto.

- gli accompagnatori, una volta ricoverato il malato nel manicomio, avrebbero dovuto provvedere in proprio a far rientro in sede.

All'epoca, il noleggio di una carrozza, aveva un costo rilevante, che avrebbero impegnato gran parte del bilancio di uno dei qualsiasi 178 comuni trentini, con una popolazione inferiore a 500 abitanti, posto di fronte alla necessità di trasportare un malato ad Hall con il postiglione inviato appositamente da Innsbruck.

Per questi motivi i Capicomune del Trentino²⁰ dovettero ricorrere a continue collette fra di loro, provvedere alla manutenzione delle strade, pagare i debiti sottoscritti in epoca napoleonica per ottemperare alle ingiuste leggi sulla “concorrenza stradale”.

Anche il mantenimento di un mentecatto nelle strutture “ospitaliere” aveva un costo elevato, come possiamo rilevare dalla trascrizione stenografica del discorso tenuto da monsignor Luigi Gentilini²¹, presso la Dieta di Innsbruck il 14 maggio 1875²², in cui cercò di far capire, ai colleghi di lingua tedesca, quale spesa comportasse ai comuni trentini non poter disporre di un proprio manicomio nel Trentino: “Un pazzo di un Comune del distretto politico di Vezzano²³, si trova già da tre anni nello spedale di Trento [in attesa di un posto letto presso il manicomio di Hall], pel quale detto Comune deve pagare 255 fiorini e 50 soldi, all'anno, spesa che è forse la maggiore del Comune e che assorbe tutta l'entrata dello stesso”. A questo punto, dopo aver conosciuto il costo del mantenimento di un mentecatto in un ospedale generale del Trentino²⁴, possiamo capire il motivo per cui durante l'assedio austriaco di Venezia (17 marzo 1848/24 agosto 1849) e il contemporaneo imperversare del colera, tra i 152 malati di mente che morirono nell'Isola di San Servolo ben 12 provenivano dal Tirolo Meridionale. A farcelo sapere è ancora il direttore del “Morocomio”²⁵ veneziano Prosdocimo Salerio. Attraverso alcune tabelle allegate ad una sua relazione, si viene a conoscenza che, nonostante le apposite

20 Cfr. *Gemeindelexicon der im Reichsrath Vertretenen Königreiche und Länder. VIII. Tirol und Vorarlberg*, Wien 1907. Nonostante che alla data del rilevamento statistico della popolazione dell'Impero, relativa al censimento del 31 dicembre 1900 la popolazione era notevolmente aumentata rispetto alla prima metà dell'Ottocento e che il numero dei comuni fosse diminuito di 66 unità rispetto a quelli ricostituiti nel 1816 dall'imperatore Francesco I, la situazione dei Comuni del Trentino era la seguente: 178 Comuni da 81 a 500 abitanti; 118 con meno di 1.000 abitanti; 25 con meno di 1.500; 31 con meno di 2.000; 10 con meno di 2.000; 6 con meno di 2.500; 4 con meno di 3.000 abitanti; 3 con meno di 3.500 abitanti; 3 con meno di 4.500, 4 con meno di 5.500 abitanti; 1 (Levico) con 6.342 abitanti; 1 (Riva) con 7.550 abitanti; 1 (Rovereto) con 10.180 abitanti; 1 (Trento) con 24.868 abitanti, per un totale complessivo di 386 comuni.

21 Era stato eletto alla Dieta di Innsbruck quale delegato del Distretto di Tione.

22 Cfr. Giuseppe PANTOZZI, *Gli spazi della follia*, Trento 1989, pp. 94–103 (capitolo 6.2, “La seduta dietale del 14 maggio 1875. La scelta del luogo affidata alla giunta. Il sospetto di manovre dilatorie”).

23 Vezzano era il Comune di nascita di monsignor Gentilini.

24 Con molte probabilità si tratta dell'Ospedale di Trento, in considerazione che il Comune di Vezzano, si trova ad una decina di chilometri dal capoluogo trentino.

25 Raro termine di origine greca (*mōrōs*=stolto, pazzo e *komēin*=curare) riportato sulle tavole compilate da Prosdocimo Salerio.

leggi imperiali che vietavano il ricovero dei mentecatti tirolesi in manicomi fuori provincia²⁶, quelli trentini continuarono ad essere ricoverati a Venezia, almeno fino al 1849.

7. Il trasporto dei mentecatti trentini ad Hall: modalità, percorsi, tempi e costi

A partire dal 1835, su consiglio del dottor Tschallener, direttore del manicomio di Hall, le superiori autorità proibirono che, durante i viaggi, venissero usate le catene o le manette di ferro per immobilizzare i poveri pazzi. Per contro, raccomandarono che il trasporto in manicomio avvenisse in carrozza completamente chiusa e sotto la costante sorveglianza di appositi accompagnatori forniti a spese del Comune interessato.

Con altra disposizione venne prescritto che l'accompagnatore dovesse essere scelto tra persone conosciute dal malato ed in possesso di una certa istruzione perché potesse riferire al medico del manicomio ciò che il malato avrebbe detto o fatto lungo il viaggio. Oltre la documentazione relativa al ricovero, l'accompagnatore avrebbe dovuto portare al seguito un'apposita impegnativa, rilasciata dal Comune di appartenenza con la quale avrebbe potuto presentarsi presso gli ospitali o altre strutture caritatevoli dislocate lungo l'itinerario per chiedere alloggio.

Con la promulgazione di tali norme, venne anche realizzata una serie di "punti d'appoggio" presso gli ospitali generali in cui i malati di mente potessero ricevere aiuto ed ospitalità durante il trasporto in caso di bisogno. Nelle principali valli gli "ospitali" attrezzati per prestare soccorso furono organizzati nelle seguenti località:

- in val Venosta: a Laces e a Silandro;
- in Valsugana: a Borgo e a Pergine;
- in val di Non: a Cles;
- nelle valli dell'Adige e dell'Isarco: a Rovereto, a Trento, ad Egna, a Bolzano e a Chiusa;
- in val di Fiemme: a Tesero.

Dalla documentazione consultata non risultano citati altri punti d'appoggio: suona perlomeno strano però che simili strutture non siano state previste lungo le valli Giudicarie, la val di Sole, la valle dei Laghi, la valle di Cembra e l'alta valle Isarco, ove sicuramente esistevano gli ospitali di Bressanone e di Vipiteno.

Collegando, tra loro, tutti i sopraddetti "punti d'appoggio", si ricava il tracciato della rete stradale principale che collegava il Tirolo al di qua delle Alpi con il capoluogo della Contea tirolese.

26 Decreto della Cancelleria Aulica n. 10743-829 del 14 maggio 1835.

La già ricordata legge dell'8 giugno 1838 n. 11550, relativa al trasporto dei malati nel manicomio di Hall, complicò ulteriormente il ricovero di un mentecatto nel manicomio provinciale. Le nuove norme stabilivano, infatti, che le spese per la fornitura dei mezzi di trasporto e per l'organizzazione dei viaggi di andata e quello per il rientro degli accompagnatori dovessero gravare sulle finanze del Comune ove il malato era residente.

Nel corso dell'estenuante trasferimento dei pazienti dal Trentino ad Hall, o viceversa – che mediamente avveniva nel giro di poco più di due giorni, da effettuare a carrozza chiusa – potevano essere eseguite soste per i pasti e per i pernottamenti presso gli ospitali locali o negli ospizi delle Congregazioni di carità ubicati lungo il tragitto. Tale concessione non fu dettata da motivi organizzativi del trasporto, bensì da precise disposizioni governative, che impedivano le soste dei malati mentali nelle strutture alberghiere onde evitare qualsiasi disturbo causato agli ospiti dalla vista di un povero essere umano immobilizzato con appositi mezzi coercitivi. Durante il trasporto, infatti, i pazzi pericolosi dovevano essere legati con cinghie che, a norma di regolamento, consistevano: “in strisce di cuoio imbottite, larghe due o quattro dita, con le quali si legano le mani incrociate e i piedi l'uno presso l'altro”.

Dal 1844, il direttore del manicomio di Hall, in ottemperanza a precise disposizioni del governo aveva stipulato un contratto con il cocchiere Josef Neurer il quale si impegnava a trasportare: “qualsiasi infermo di mente dal suo luogo di dimora [...] e trasportarlo a questo stabilimento unitamente al suo bagaglio, come pure ricondurre al loro paese individui dimessi, risanati, da questo stabilimento, con i loro bagagli [...] obbligato ad avere somma cura che gli individui consegnatigli da tradurre vengano trattati con dovuto riguardo e con dolcezza”. Tale contratto ebbe breve durata in quanto il Neurer, dopo soli 5 mesi di attività, fu ricoverato anch'egli in manicomio. Dalla documentazione disponibile risulta che l'appalto per il trasporto dei mentecatti fu poi concesso alla moglie del Neurer, Teresa Scheuring che aveva chiesto ufficialmente di poter subentrare al marito.

Per ottemperare alle sopra citate norme di legge, che regolavano il solo trasporto dei mentecatti al manicomio provinciale tirolese, si può arguire quanto risultasse difficile far ricoverare ad Hall un malato di mente trentino e quanto gravasse “l'obbligo di soccorrere i loro poveri mentecatti” date le scarse disponibilità finanziarie degli oltre 338 piccoli comuni trentini, con meno di 1.500 abitanti.

Per valutare il costo di un trasporto da Trento ad Hall, bisogna ricordare che il viaggio – nella buona stagione – aveva una durata non inferiore a due giorni e che, all'epoca il noleggio di una carrozza su lunghi tragitti di montagna aveva un costo molto alto per cui qualsiasi Comune trentino per far ricoverare un malato ad Hall finiva col dover subire un grosso salasso alle proprie finanze.

Per avere un termine di paragone della spesa per un trasporto da un Comune trentino ad un altro possiamo ricorrere al tariffario, in vigore nel Trentino nel 1887²⁷, che ci permette di valutare in 35 fiorini il costo di un viaggio da Pejo a Trento di 88 km con durata di 14 ore. Pertanto il viaggio di andata e ritorno da Pejo e Hall, di 510 km e della durata di 112 ore comportava una spesa complessiva di 240 fiorini. Verosimilmente tale sistema di trasporto fu attuato per quasi trent'anni, cioè dal 18 giugno 1838 all'estate del 1867, data in cui entrò in esercizio la ferrovia del Brennero gestita dalla Südbahn.

Più o meno ogni Comune del Tirolo Meridionale per ricoverare un proprio mentecatto nell'unico manicomio autorizzato dalle superiori autorità, avrebbe dovuto sostenere una spesa media di oltre 100 fiorini.

Soltanto dopo trentasette anni dall'apertura del manicomio di Hall la nuova linea ferroviaria della *Südbahn* riuscì a valicare il Passo del Brennero, accorciando i tempi di viaggio e diminuendo enormemente i costi per ricoverare un malato di mente nella cittadina nord tirolese. Ciò valeva però solamente per i comuni dislocati nei pressi di quei 75 km di linea ferroviaria esistente nel Trentino, da Borghetto a Salorno, ma non per quelli delle vallate laterali a quella dell'Adige.

Per risolvere il problema della sorveglianza e della cura dei pazzi, i Trentini continuarono a battersi presso la Dieta di Innsbruck per ottenere l'autorizzazione a costruire, con il proprio contributo finanziario, un manicomio locale destinato ai malati trentini che, nel frattempo, erano diventati ancor più numerosi a causa dell'imperversare del flagello della *pellagra*.

8. Considerazioni conclusive

Come abbiamo già detto, l'individuazione del luogo ove realizzare il primo manicomio tirolese non fu una scelta felice, in quanto la cittadina di Hall risultava facilmente accessibile soltanto dalle principali località del bacino del medio corso dell'Inn. Raggiungere il manicomio provinciale in inverno nei cinquantadue anni che intercorrono tra il 1830 e il 1882, fu veramente un problema per tutti i residenti nel Vorarlberg e nell'area di Lienz, costretti ad arrivare ad Innsbruck attraverso la val Venosta e la val Pusteria.

Peggiori disagi furono riservati ai Trentini della val di Ledro, delle valli Giudicane e della val Rendena diretti ad Innsbruck, che erano costretti a raggiungere la valle dell'Adige, prima di dirigersi verso Nord per arrivare a destinazione.

Altro motivo di disagio all'atto del ricovero era costituito dal fatto che non veniva fatta alcuna differenza tra i malati di lingua italiana da quelli di lingua tedesca, per cui, non facendo alcuna distinzione tra gli appartenenti ai due

27 Quando la rete stradale era già stata migliorata rispetto alla prima metà dell'Ottocento.

gruppi linguistici, nelle statistiche del manicomio di Hall le notizie della frequentazione del manicomio da parte trentina non è facilmente rilevabile dalla documentazione esistente. Salvo qualche rara eccezione, il mentecatto, una volta ricoverato, veniva assegnato al reparto competente²⁸ senza tener conto della componente linguistica. L'unica occasione in cui tutti i pazienti di lingua italiana si trovavano assieme era durante la riunione svolta settimanalmente dal cappellano del manicomio. Rilevare però la presenza trentina dal numero dei partecipanti all'ora di religione, risulterebbe falsata perché, per vari motivi, non vi partecipavano gli agitati, i sudici e quelli tenuti in isolamento.

La suddivisione dei malati nei due raggruppamenti etnici fu sempre richiesta da parte trentina; non fu però mai attuata in quanto ciò avrebbe potuto mettere in luce la scarsa disponibilità di posti letto a favore dei Trentini, rispetto al reale fabbisogno.

Con il ricovero presso il manicomio provinciale di Hall, per il povero mentecatto trentino iniziava un lungo calvario contraddistinto da un periodo di profondo sconforto dovuto all'isolamento causato dall'uso di una diversa lingua, da un diverso modo di vivere e, non ultimo, da un differente tipo di alimentazione.

Pur ammettendo che il ricovero in manicomio di un malato produceva, almeno inizialmente, un senso di liberazione per i componenti della famiglia d'origine, ben presto, tra i parenti più stretti e più anziani, subentrava un profondo senso di angoscia, causato dall'impossibilità di ricevere notizie dai loro congiunti e senza poter avere la possibilità di far loro visita sia per l'elevato costo del viaggio in carrozza (80–100 fiorini), sia per il tempo occorrente per il viaggio di andata e ritorno della durata di 4–6 giorni. Altrettanto accadeva all'ammalato che, non avendo la possibilità di dialogare nel proprio idioma, finiva col chiudersi sempre più in se stesso, accentuando così il disagio derivante dalla lontananza dei propri cari che faceva insorgere in lui la convinzione di essere stato abbandonato.

Altri problemi dovevano essere risolti dai Capicomune dei piccoli paesi trentini, che oltre al pagamento delle spese per il ricovero dei propri malati dovevano spesso provvedere al loro mantenimento nei normali ospedali, in attesa che si liberasse un posto presso il manicomio provinciale di Hall. Va considerato che la retta in manicomio risultava alquanto inferiore a quella in vigore nei normali ospedali ed oltretutto era totalmente a carico dell'amministrazione governativa e non di quella comunale. Accadeva spesso che nei piccoli e piccolissimi Comuni trentini il costo assistenziale dei pazzi o dei pellagrosi incidesse pesantemente sulle già misere disponibilità economiche comunali.

28 I reparti del manicomio di Pergine erano suddivisi in *maschili e femminili*, a loro volta esistevano reparti riservati ai *cronici*, agli *agitati* e ai *sudici*. Inoltre esistevano reparti riservati ai degenti affetti da malattie comuni, ai malati di mente lavoratori e due all'accettazione.

Tabella B: I elenco delle località trentine in cui la popolazione risultava affetta da pellagra, alla data del 1904

Notificazione dell'imperial regia luogotenenza, del 20 giugno 1905 N° 6974, relativa alla fissazione dei territori della pellagra. In base al § 1 della legge 24 febbraio 1904 B.L.P. N°25.

D I S T R E T T I				
RIVA	PRIMIERO	BORGO	TRENTO	ROVERETO
Dro Nago Torbole Oltresarca.	Canale San Bovo Imer Mezzano Siror Transacqua.	Borgo Bosentino Caldonazzo Casotto Castelnuovo Centa Grigno Ivano Fracena Levico Novaledo Ospedaletto Pedemonte Roncegno Vill'Agnedo	Calavano Cavedine Civezzano Cognola Faedo Fornace Gardolo Grumo Lasino Lavis Masi di Vigo Meano Nave San Rocco Povo Ranzo Ravina Tenna Toss Vigo d'Anaunia Villazzano Zambana	Ronchi di Ala Avio Borghetto Brentonico Castellano Chienis Chizzola Cimone Folgaria Isera Lenzima Lizzana Monzano Marano Marco Mori Nogaredo Nomesimo Noriglio Pannone Patone Pederzano PomArolo Revian Folas Ronzo Sacco Sasso Noarna Serravalle Santa Margherita Terragnolo Vallarsa Valle San Felice Volano
TOTALE : 4	TOTALE: 5	TOTALE: 14	TOTALE: 21	TOTALE: 36
TOTALE: 80 LOCALITÀ				

Per questi motivi i Trentini preferivano ricoverare i propri malati presso i manicomio del Regno Lombardo-Veneto. Nel 1867, la grave crisi economica che, dall'inizio della seconda metà dell'Ottocento, stava attanagliando l'economia trentina divenne sempre più opprimente.²⁹ Crebbe contestualmente anche l'esigenza di costruire un nuovo manicomio nel Tirolo Meridionale per far

29 La causa di questa ennesima crisi è da ricercarsi nell'introduzione di nuove imposte applicate dall'Impero austro-ungarico, per favorire la commercializzazione dei prodotti agricoli e dei cereali ungheresi, a scapito di quelli abitualmente importati dalla Lombardia e dal Veneto.

Tabella C: Il elenco delle località trentine in cui la popolazione risultava affetta da pellagra, alla data del 1911

Notificazione dell'imperial regia luogotenenza, del 20 maggio 1911 N° XIV-617/1 relativa all' ampliamento dei circondario delle pellagra. In Base al § 1 della legge 24 febbraio 1904 B.L.P. N°25

D I S T R E T T I					
RIVA	PRIMIERO	BORGO	TRENTO	MEZZOLOM- BARDO	TIONE
Drena	Miss-Sagron	Luserna Strigno	Giovo Valda	Roverè d. L..	Agrone Arnò Bersone Bolone Magesa Moerna Persone Treore Turano
TOTALE: 1	TOTALE: 1	TOTALE: 2	TOTALE: 2	TOTALE:1	TOTALE: 9
TOTALE: 16 LOCALITÀ					

fronte all'aumentato numero di mentecatti trentini.³⁰ Ben presto la richiesta di usufruire di un manicomio nelle vicinanze di Trento si trasformò in un "grido di dolore" rivolto prima al Landtag di Innsbruck e, successivamente, direttamente all'Imperatore Francesco Giuseppe.

Purtroppo vari e validi motivi politici ed economici resero assai lungo l'iter burocratico-amministrativo per la costruzione del manicomio perginese. La cerimonia di apertura, approntata in ogni suo particolare e fissata solennemente per il 19 settembre 1882, non poté aver luogo. I disastri provocati il giorno prima dallo straripamento dell'Adige e del Fersina e l'allagamento della città di Trento che resero impraticabile l'intera rete stradale dell'*Hinterland* Trentino e dell'Alta Valsugana³¹ costrinsero a rinviarla al momento più propizio.

Con l'apertura del nuovo manicomio di Pergine sembrò che tutti i problemi relativi al ricovero dei malati di mente trentini in un istituto da tanto agognato dalla

30 Il tipo di farina disponibile a buon prezzo non era però in grado di mantenere la cottura, per cui la pastasciutta – caratteristico ed economico alimento trentino – non mantenendo la cottura si trasformava facilmente in una poltiglia poco appetibile. Per tale motivo il Trentino iniziò a consumare la farina di mais, prodotta facilmente nelle località del basso Trentino, favorendo inavvertitamente l'insorgenza della pellagra e il conseguente aumento tra le popolazioni dei Distretti di Trento e Rovereto di turbe mentali associate allo sviluppo di questa malattia.

31 Tale inondazione, ancor oggi, viene ricordata come la più grande calamità della storia trentina che provocò danni per oltre cento milioni di fiorini.

popolazione locale fossero risolti. Cosa che però non avvenne. Ben presto i posti disponibili nell'istituto di Pergine si dimostrarono insufficienti per cui si dovette ricorrere nuovamente al ricovero presso gli ospedali generali ed anche a Pergine si incominciò a fare progetti per l'ampliamento della capacità ricettiva dell'istituto.

APPENDICE

L'immanente pericolo d'incendio di un'abitazione rurale³² e la presenza in famiglia di un mentecatto soggetto a crisi di follia acuta

Il primo manicomio del Tirolo realizzato a cura e spese del governo viennese fu inaugurato nel 1830, grazie all'interessamento personale di Francesco I, imperatore d'Austria. Fino a quel momento nei territori della Contea principesca del Tirolo i pazzi venivano accuditi dalle rispettive famiglie d'origine, con serie probabilità di gravi incidenti in caso di un loro raptus di follia acuta, che, improvvisamente, avrebbe potuto trasformare un tranquillo mentecatto in un sanguinario assassino o in un pericolosissimo incendiario. In tal caso, non appena il comportamento di un malato di mente superava il limite di sopportazione, erano gli stessi membri della famiglia a segregarlo in locali ove non potesse recare danno a sé ed ove non procurasse disturbo e pericolo alla comunità.

Nel 1817 la popolazione trentina, era ripartita in 503 centri abitati³³ di cui: quattro piccole città, una trentina di centri abitati che raramente superavano il migliaio di abitanti e oltre quattrocento tra piccoli paesi, villaggi, gruppi di case e un gran numero di malghe e di baite d'alta quota che erano usate esclusivamente nel periodo dell'alpeggio estivo. Questi tipici nuclei abitativi di montagna³⁴, erano formati da costruzioni prevalentemente lignee. Il rischio d'incendio era pertanto elevato e costituiva motivo di costante preoccupazione per la popolazione rurale.³⁵ Le abitazioni risultavano, infatti, facilmente infiammabili a causa delle strutture lignee dei solai, dell'orditura dei tetti, delle pavimentazioni, dei manti di copertura dei tetti anch'essi realizzati con le tipiche *scandole* di larice.

32 Va ricordato che le caratteristiche abitazioni con i ballatoi in legno e i tipici pontesi sulle facciate esposte a Sud, risultavano esistenti ancora nella periferia di Trento fino all'inizio del Novecento.

33 Cfr. Raccolta delle Leggi Provinciali per il Tirolo e Vorarlberg, Elenco dei Giudicj cumulativi nel Tirolo e Vorarlberg, che esisteranno dal primo di Maggio 1817 in conformità della sovrana patente del 14 marzo 1817, e dei Comuni, e Luoghi compresi nel rispettivo Circondario, p. 172 e pp. 223–244.

34 Situazione assai simile a quella esistente nell'odierna provincia di Bolzano, che però non risultava frazionata in un così elevato numero di centri abitati come nel Trentino, in parte derivante dalla cosiddetta legge del "Maso Chiuso", inesistente nel Trentino. Si tenga presente che all'inizio di questo Millennio la Provincia di Trento conta 477.859 abitanti con 223 comuni e dispone di un territorio di 6.206 kmq, mentre quella di Bolzano conta 464.264 abitanti con 116 comuni ed un territorio di 7.400 kmq.

35 La situazione migliorò con l'entrata in vigore del decreto della Cancelleria Aulica dell'1° luglio 1817 con cui veniva approvato il "Regolamento generale per gli incendi da osservarsi nei paesi del contado del Tirolo – Vorarlberg". Nonostante le precauzioni prese vanno ricordati gli incendi di Borgo (1862), del rione San Martino di Trento (1870), della contrada Brevine di Tione (1895), di Cavareno (1906), di Javrè (1910), di Pinzolo (1813), in cui gli incendi avvennero quasi tutti nel periodo estivo, quando i pompieri volontari e gli uomini validi si trovavano impegnati altrove.

Analogamente a quanto accadeva nel Tirolo centro-settentrionale, anche nel Trentino esisteva un'organizzazione antincendio formata da gruppi di pompieri volontari, pronti a circoscrivere gli incendi in modo da non farli estendere ad interi gruppi di case o peggio ad interi quartieri. Nel Trentino le case d'abitazione venivano sempre più ampliate per ricavarne nuovi locali per le famiglie dei figli. Tale situazione faceva sì che in pochi decenni gli edifici si addossassero sempre più gli uni agli altri, riducendo spesso tangibilmente la larghezza delle strade. Le fiamme potevano estendersi così assai facilmente ai fienili ed alla legna da ardere perfettamente accatastata sotto i ballatoi e le rampe delle scale esterne, trasformando interi paesi in immensi roghi senza scampo per gli abitanti.

Il pericolo di veder bruciare interi quartieri costringeva tutti gli abitanti dei paesi più piccoli ad attuare ogni possibile prevenzione antincendio tendente a spegnere immediatamente le fiamme o a circoscriverne l'estensione, in base alle norme previste negli *statuti* in vigore in ogni Comune trentino.

Oltre all'impegno di mantenere pulite le canne fumarie e di vigilare sull'uso delle lanterne a fiamma libera nelle abitazioni, si doveva anche fare in modo di assicurare – con muri ed accorgimenti “taglia fuoco” – che l'incendio non si propagasse agli edifici vicini. Il maggior pericolo che il fuoco si estendesse da un edificio all'altro poteva derivare dai tipici “pontesei”, costituiti da grosse mensole portanti in legno, dalle tavole dei ballatoi e dai graticci di listelli, su cui in autunno, si ponevano ad essiccare le pannocchie di mais, le mele ed altri tipi di frutta – tagliate a fettine – che servivano per aumentare le scorte alimentari per l'inverno.

Particolarmente pericolosa risultava anche la tipologia delle case rurali esistenti nelle valli Giudicarie e nel Bleggio, ove il manto di copertura degli edifici era costituito da covoni di paglia opportunamente sovrapposti tra loro.

Non era però tanto il pericolo d'incendio che poteva essere causato dal surriscaldamento delle canne fumarie o dalla fuoruscita di faville dai comignoli, a spaventare così tanto la popolazione, già da tempo abituata alla prevenzione degli incendi, quanto invece quello che poteva essere causato da un'improvvisa crisi di follia acuta manifestata da un pazzo furioso residente in casa e normalmente rinchiuso nelle buie cantine ove la presenza di una lampada a petrolio o la fiamma di una candela avrebbero potuto generare roghi spaventosi.

Per ovvi motivi la sorveglianza di un pazzo in famiglia doveva essere costante per cui, essa veniva affidata perlopiù alle persone più anziane, quindi generalmente non più in grado di intervenire tempestivamente ed energicamente in caso di incendio. Va anche ricordato che nell'ambito rurale trentino due particolari situazioni rendevano problematica la continuità della sorveglianza prolungata ai mentecatti: la prima causata dall'emigrazione stagionale femminile verso gli stabilimenti tessili del Vorarlberg e da quella maschile verso la Svizzera, la Cecoslovacchia, il Nord Tirolo e le province italiane; la seconda

quando nella buona stagione, gran parte delle persone valide e dei ragazzi, si spostava in alta montagna con gli animali della comunità soggiornando per vari mesi nelle “malghe”, nelle “baite”, nei “masi” e nelle “casare”.

Negli alpeggi tutto risultava perfettamente organizzato in quanto ogni valido componente della famiglia vi soggiornava ininterrottamente da maggio a fine settembre, lavorando da prima dell'alba ad oltre il tramonto accudendo al bestiame, dedicandosi alla produzione casearia, ma anche a quelle mansioni straordinarie che gli alpigiani trentini dovevano svolgere, per antica consuetudine (“pioveghi” o “curvè”), per la salvaguardia dei boschi comunitari, per la manutenzione delle strade comunali e per il mantenimento della servibilità dei secolari edifici d'alta quota.

Appare evidente che la mole dei lavori da svolgere in favore del territorio comunale, nel corso della buona stagione costringeva le persone più anziane e malandate a rimanere in paese da sole, provvedendo ai più elementari lavori di *routine*, che spesso comprendevano anche l'assistenza ai malati e la sorveglianza dei mentecatti e dei sempre più numerosi malati di pellagra.

Gian Piero Sciocchetti, Auf dem Weg nach Hall. Die stationäre Aufnahme psychisch Kranker des südlichen Tirol zwischen 1804 und 1882

Im Lichte der Regierungsmaßnahmen vom 5. Juni 1835 und vom 8. Juni 1838 muss die Wahl des Ortes, an dem die erste Tiroler Landesirrenanstalt entstehen sollte, als nicht glücklich bezeichnet werden. Die erste der beiden Verfügungen untersagte nämlich die Unterbringung der nicht selbst zahlenden psychisch Kranken aus dem Trentino in den Irrenanstalten des Lombardo-Venetianischen Königreiches, während die zweite präzise Bestimmungen hinsichtlich der Modalitäten und Zeiten für den Transport der Kranken nach Hall festlegte, wo die Anstalt seit 1830 ihre Tätigkeit aufgenommen hatte.

Um nach Hall zu gelangen, hätten die „Irren“ aus Osttirol, aus den Dolomitentälern, aus der Gegend von Ampezzo, Livinallongo sowie den Tälern des östlichen und des westlichen Trentino lange und beschwerliche, kaum durchgehend befahrbare Wege zurücklegen müssen. Denn nicht alle Täler waren direkt an das Etschtal angeschlossen und einige Streckenabschnitte waren für den Kutschenverkehr nicht geeignet. Das Erreichen der Landes-Irrenanstalt in der kalten Jahreszeit war auch für die im Vorarlberg und im Oberen Drautal Ansässigen, die das Vinschgau bzw. das Pustertal durchqueren mussten, ein Problem. Eben solche Schwierigkeiten erwarteten die Trentiner aus dem Val di Ledro, den Giudicarie-Tälern und dem Val Rendena, die gezwungen waren, das Etschtal auf der langen Wegstrecke über Bezzecca-Storo-Lardaro-Tione-Passo Durone-Riva-Mori-Rovereto oder aber über Pinzolo-Saone-Stenico-Ponte Arche-Passo del Ballino-Riva-Rovereto zu erreichen und ihre Reise dann über Trento-Bozen-Brixen-Brennerpass und Innsbruck bis nach Hall fortzusetzen. Insgesamt kann gesagt werden, dass Hall in Tirol vor 1867,

dem Jahr, in dem die Brennerbahn eröffnet wurde, nur von den Orten entlang des mittleren Inn und der Sinn gut zu erreichen war.

Zu den objektiven Schwierigkeiten beim Transport kamen weitere im Moment der Einlieferung in die Anstalt, da keinerlei Unterschied gemacht wurde zwischen den Kranken italienischer Muttersprache und denen deutscher Muttersprache. Abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen wurde der Geistesranke, wenn er einmal aufgenommen war, ohne Berücksichtigung der sprachlichen Komponente der zuständigen Abteilung zugewiesen. In der Landesirrenanstalt von Hall wurden Kranke aus dem Trentino auf diese Weise leicht in Verzweiflung gestürzt: Sie mussten mit einer ungewohnten Sprache und mit einer anderen Lebensart und nicht zuletzt auch mit einer anderen Ernährung umgehen.

Ein weiteres Problem war das der finanziellen Tragbarkeit. Die Gemeinden mussten, außer für die Reisekosten, auch noch solange für die Unterbringung der Kranken in den normalen Spitälern aufkommen, bis in der Anstalt von Hall, die häufig voll belegt war, ein Platz frei wurde. Ganz offensichtlich stellten diese Ausgabenposten eine erhebliche Belastung für die ärmlichen Finanzen vieler Gemeinden dar.

Aus all diesen Gründen blieben die meisten Kranken sich selbst überlassen oder wurden von den Herkunftsfamilien aufgenommen, die im Übrigen vor Zwangsmaßnahmen nicht zurückschreckten, „wenn das Maß des Verkräftbaren voll war“. Als Alternative wandten sich die Trentiner, solange dies noch möglich war, an die Irrenanstalten des Lombardo-Venetianischen Königreiches.

Die wahrscheinlich im Zusammenhang mit der schweren wirtschaftlichen Krise im Trentino seit Mitte des 19. Jahrhunderts zunehmende Zahl der registrierten Schwachsinnigen stärkte die Position derjenigen, die eine neue Irrenanstalt im südlichen Tirol befürworteten. Schon bald verwandelte sich diese Forderung in einen „Schmerzensschrei“, der zuerst dem Landtag in Innsbruck und dann Kaiser Franz Joseph direkt in den Ohren klang.

Die Eröffnung der neuen Einrichtung löste jedoch nicht alle Probleme, die mit der Pflege der psychisch Kranken im Trentino zusammenhingen. Schon bald waren auch die zur Verfügung stehenden Pflegeplätze in Pergine unzureichend, sodass man erneut auf die allgemeinen Krankenhäuser zurückgreifen musste. Und auch hier, wie zuvor in Hall, wurden Pläne für die Erweiterung der Aufnahmekapazität in Angriff genommen.

Centri privati per la custodia dei mentecatti nel Trentino dell'Ottocento "Le case dei matti" del Basso Sarca¹

Felice Ficco

Nel 1850 Francesco Saverio Proch, medico primario e direttore dell'ospedale di Trento, pubblicava un opuscolo di circa venti pagine dal titolo *Necessità d'un manicomio nel territorio delle reggenze di Trento*². A vent'anni dall'apertura ad Hall, in prossimità di Innsbruck, del primo manicomio provinciale tirolese³, l'Autore esponeva le diverse ragioni che rendevano difficile il ricovero in quella sede dei cosiddetti "mentecatti" provenienti dal territorio trentino e conseguentemente l'urgenza di attivare analogo istituto anche nella parte italiana della provincia:

"L'istituto di Hall – asseriva il medico – nel Tirolo tedesco aperto [...] anche per questa parte italiana in quasi vent'anni di esperienza non s'appalesò né sufficiente né utile ai bisogni dei due circoli di Trento e Roveredo. [...] La sua organizzazione [...] non sembra gran fatto appropriata alle nostre esigenze".⁴

Il medico lamentava soprattutto i lunghi tempi di attesa fra la richiesta di ricovero e la risposta. Ne conseguiva che "alcuni non vi si ricettano mai, altri invece, [...] non s'ammettono assai volte che dopo parecchi mesi dall'implo-rata accettazione".⁵ Così, "non accettandosi [...] nel manicomio di Hall che la minima parte de' nostri impazziti, il loro numero va fatalmente nelle nostre contrade tutto giorno crescendo".⁶

La denuncia del medico Francesco Saverio Proch muoveva senz'altro dall'intento "umanitario" di intervenire in favore delle persone affette da gravi turbe psichiche, impegnandosi concretamente nel difficile compito di favorire

1 Il presente articolo riprende, con correzioni e integrazioni, il precedente intervento dello stesso Autore, *La "casa dei matti" di Chiarano: un centro privato per la custodia dei mentecatti nel Trentino dell'Ottocento*, comparso su *Archivio trentino*, 2006, n. 2, pp. 31–51.

2 Francesco Saverio PROCH, *Necessità d'un manicomio nel territorio delle reggenze di Trento*, Trento 1850.

3 Notificazione dell'Istituto provinciale dei mentecatti in Hall. "Con alta approvazione dell'Ecc. Imp. Reg. Cancelleria aulica dei 22 luglio 1830, Nr. 16255 – 1498, si aprirà il 1 settembre dell'anno corrente il nuovo Istituto dei mentecatti eretto in Hall per sovrana grazia e speciale benevolenza di Sua Maestà con ispesa considerevole interamente a carico del tesoro dello Stato. Onde promuovere la partecipazione a quest'Istituto tanto benefico per la classe infelice dei mentecatti recansi a pubblica notizia la costituzione e l'organizzazione corrispondente al piano sovranamente approvato di questo Istituto» (cfr. Bruno BORTOLI, Casimira GRANDI, *Un secolo di legislazione assistenziale nel Trentino (1814–1918)*, Trento 1983, pp. 60–61.

4 PROCH, *Necessità d'un manicomio*, p. 5.

5 *Ibidem*.

6 *Ibidem*, p. 7.

la nascita anche in Trentino di un apposito istituto in grado di offrire un dignitoso ricovero. Altro obiettivo era però anche quello di migliorare l'efficienza degli ospedali civili.⁷ La custodia dei matti, prevista dalla normativa vigente⁸, riduceva, infatti, sensibilmente la loro capacità operativa sia dal punto di vista organizzativo che finanziario.⁹

Numerose altre considerazioni potrebbero essere sviluppate intorno allo scritto del medico trentino, ma per il momento è sufficiente isolare il dato che qui più interessa: a metà Ottocento la struttura di Hall, vuoi per numero di posti insufficiente, vuoi per oggettive difficoltà di trasferimento dei malati in quell'Istituto¹⁰, non era in grado di soddisfare la domanda di assistenza ai malati di mente espressa dalla parte italiana del Tirolo.¹¹ Anche la risposta garantita dalle istituzioni locali appariva del tutto insufficiente a causa delle scarse risorse

7 Casimira GRANDI, Allontanamento ed emarginazione istituzionale della follia nel Trentino dell'800. In: Alessandro PASTORE/Paolo SORCINELLI (a cura di), *Emarginazione Criminalità e Devianza in Italia fra '600 e '900*, Milano 1990, p. 114: "è altresì il caso di ricordare come nel 1841 il solo ospedale di Trento accoglieva circa 40 pazzi, cifra quadrupla rispetto al passato e segno inequivocabile dell'insorgere di quella patologia, la pellagra, che sarà la maggior tributaria nella seconda metà del secolo del locale manicomio di Pergine".

8 Si tratta del decreto dell'8 giugno 1838 che stabiliva espressamente che "nella maggior parte degli ospedali maggiori [fossero create] abitazioni destinate pei mentecatti" e che ogni ospedale fosse "provveduto di una, o secondo il bisogno di più di una di tali camere" (cfr. BORTOLI/GRANDI, *Un secolo di legislazione*, p. 148).

9 L'esempio di Arco aiuta a comprendere questa preoccupazione. Nel 1862 la Congregazione di Carità di Arco incarica una commissione, della quale fanno parte il Medico e la Superiora delle Suore della Carità, di elaborare un "Piano per migliorare le condizioni dello spedale di Arco" (26 maggio 1862), poiché era stato "osservato che il numero degli ammalati o ricoverati nello spedale è molto maggiore di quello che colle attuali entrate si può mantenere, ed essendo quindi necessario qualche provvedimento sia per introdurre la maggior possibile economia nell'amministrazione interna dello spedale sia per ridurre il numero degli ammalati, limitandosi possibilmente ad accogliere quelli che lo sono realmente" (Archivio Comune di Romarzollo, busta n. 509, Atti 1862, n. 225, lettera della Congregazione di Carità di Arco al Capocomune di Romarzollo, d. 6 maggio 1862). Ebbene questa commissione nella relazione finale afferma che nell'ospedale di Arco vi è un numero elevato di ricoverati superiore alla disponibilità di posti letto dovuta alla presenza di persone non bisognose strettamente di cure mediche e tra queste "vi sono dei pazzi incurabili a quali lo spedale altro non può prestare che la custodia che potrebbero avere anche senza che l'arte medica possa lusingarsi di porger loro verun giovamento" (Archivio Comune di Romarzollo, busta n. 580, Atti 1862, n. 580. Lettera della Congregazione di Carità di Arco al Comune di Romarzollo, d. 27 ottobre 1862, con allegata copia del "Piano per migliorare le condizioni dello spedale di Arco" - d. 26 maggio 1862 - elaborata dalla Commissione all'uopo nominata dalla Congregazione di Carità).

10 Su questo aspetto cfr. il saggio di Gian Piero SCIOCCHETTI in questo stesso volume.

11 Queste criticità spiegherebbero anche perché la percentuale di italiani ricoverati ad Hall fu sempre sensibilmente inferiore a quella degli ospiti di lingua tedesca. Il direttore del manicomio di Hall, Josef Stolz, nella sua relazione congressuale del 1869 spiegava questa differenza semplicemente col rifiuto da parte italiana, in passato, di presentare domanda: come a dire che i tedeschi erano più numerosi semplicemente perché avevano fatto affluire più domande di quelle presentate dagli italiani. Solo più di recente le richieste pervenute da Sud sarebbero aumentate (dalle 9 del periodo amministrativo 1854-1855 alle 20 del 1868), ma la ragione principale risiedeva probabilmente nell'accresciuta difficoltà di dirottare i malati trentini sugli istituti vicini del regno d'Italia (Milano, Venezia, Brescia) (cfr. Giuseppe OLMI, *L'istituzione manicomiale nel Trentino alla fine dell'800: primi risultati di ricerca*. In: *Sapere scientifico e questione sociale tra '800 e '900: atti del Convegno in occasione del cinquantesimo della morte del Prof. Pietro Albertoni: Gazoldo degli Ippoliti-Sabbioneta*, 12 e 13 ottobre 1984, Mantova 1988, pp. 321-339). Il "Divieto di porre mentecatti poveri, in Istituti esteri di mentecatti" emanato ancora nel 1835 dall'Imp. Reg. Cancelleria Aulica (cfr. BORTOLI/GRANDI, *Un secolo di legislazione*, pp. 132-133 e Giuseppe PANTOZZI, *Gli spazi della follia: storia della psichiatria nel Tirolo e nel Trentino*, Trento 1989, p. 62) aveva di fatto trovato definitiva applicazione nel momento in cui l'annessione del Lombardo-Veneto al Regno d'Italia aveva interrotto antichi canali di comunicazione.

finanziarie disponibili.¹² Nella maggioranza dei casi, i malati vivevano pertanto abbandonati a se stessi o ospitati presso le famiglie d'origine, che non esitavano ad utilizzare strumenti coercitivi, quali corde e catene, quando "il limite di sopportabilità era superato".¹³

Ed è proprio per far fronte ad una situazione nel suo complesso assai carente che si attivano soluzioni alternative o meglio parallele di assistenza. Fra queste vi è l'affidamento dei malati a privati presso le loro abitazioni, dietro pagamento di una retta. Di una simile realtà si è trovata traccia fra le carte d'archivio in relazione alla vicenda relativa all'affidamento di alcuni pazzi ad un paesano di Chiarano, Comune di Romarzollo¹⁴ nell'estremo sud del Trentino, certo Domenico di Giuseppe Negri. Costui accoglieva nella sua casa posta al centro del paese alcuni mentecatti dozzinanti. Gli stessi abitanti del posto solevano indicare questo edificio con il nomignolo "la casa dei matti".

Non si sa se proprio a strutture di questo genere si riferisse Francesco Saverio Proch quando, parlando dei malati riuniti da parte di qualche volenteroso, scriveva di case "incresciose, malinconiche, povere di aria, di luce, di pulitezza, di ogni altro più necessario elemento di vita".¹⁵ In questi luoghi, "analoghi più presto a covile di brutto che a stanza d'uomo", avrebbero alloggiato "i miseri [infermi] assai volte male riparati, peggio nutriti, succidi, negletti, legati, battuti, innocenti vittime di ogni più barbaro trattamento".¹⁶

12 Basti citare, come esempio, quanto scrive nel 1849 il Capocomune di Dro Fravezzi: "La custodia del maniaco N.N. porta al Comune una vistosa spesa giornaliera per l'imperiosa circostanza che l'infelice appartiene alla Classe dei poveri e che la Congregazione di Carità è priva di mezzi per supplire ai bisogni di moltissimi concorrenti". Al malato di mente di Dro provvedevano giorno e notte, uno o talvolta due custodi, "a seconda che la pazzia prende più o meno un carattere furioso", ricevendo una paga di un fiorino al giorno più un fiasco di vino. Il Comune versava inoltre un contributo giornaliero di dieci carantani "pel mantenimento dell'infelice [...] fino a tanto che dura la pazzia o che verrà trasportato all'istituto" (cfr. Romano TURRINI, *L'assistenza ad Arco: l'ospedale, la Pia Casa di Ricovero, la Provvidenza, l'Asilo d'infanzia, Arco (TN) 1990*, p. 74).

13 PANTOZZI, *Gli spazi della follia*, p. 18. Sul tema dell'assistenza domestica ai malati di mente cfr. Patrizia GUARNIERI, *Matti in famiglia. Custodia domestica e manicomio nella Provincia di Firenze (1866-1938)*. In: *Studi Storici XLVIII (2001)*, 2, pp. 447-521.

14 Romarzollo non esiste come paese, è il nome del Comune che accoglie le frazioni di Chiarano, Padaro, Varignano e Vigne. Per la prima volta Romarzollo viene nominato nel documento di divisione dei beni dei conti d'Arco del 1269: "tam in burgo Archi, quam ultra Sarcha et Roncomazolio". Il toponimo è composto da "ronco", cioè luogo roncato, messo a coltura, identico per senso a fratta o novale e da "marzolo" cioè "marcidus" che tende a marcire, qui nel senso di acquitrinoso, umido, perciò verde per abbondante vegetazione. Il comune di Romarzollo non esiste più e i paesi che includeva fanno ora parte del Comune di Arco. Per ulteriori notizie cfr. *Inventario dell'Archivio Storico del Comune Cessato di Romarzollo - Comune di Arco - (1403-1929) e degli Archivi Aggregati (1894-1929)*, a cura della Società Cooperativa ARCOOP di Rovereto, P.A.T. Servizi Beni Librari e Archivistici, Trento 2000. Inoltre cfr. Romano TURRINI, *Chiarano, frammenti di storia, arte e tradizione, Arco (TN) 2001*.

15 PROCH, *Necessità d'un manicomio*, p. 8.

16 *Ibidem*.

1. La “casa dei matti” di Chiarano

L'attività svolta da Domenico Negri non era certamente sconosciuta anche al di fuori del ristretto ambito comunale nel quale risiedeva. Lo dimostrano le richieste di inserimento di malati che riceveva anche da Comuni molto distanti da quello di Romarzollo. La scarsa ricettività delle strutture esistenti, non ultima, come si diceva, quella di Hall, costringeva le amministrazioni locali a ricercare continue soluzioni al problema della permanenza dei pazzi presso i loro domicili. In tal senso la “casa dei matti” di Chiarano costituiva pur sempre un tipo di risposta.

Nell'agosto del 1865 è il Capocomune di Torbole a scrivere a quello di Romarzollo per verificare, dopo un primo inutile tentativo ad Hall, la possibilità di ospitare presso l'abitazione di Domenico Negri un certo Innocente Castellini, il quale dava “segni di pazzia”.

“Rivoltosi il Comune – scrive il Capocomune di Torbole – all'Ospizio di Hall d'Innsbruck, riferisce che non vi è posto. Si dice che in Varignano vi sia un locale adattato per custodire simili infelici e che il Comune si presti contro pagamento della fissata giornaliera mercede. Questo individuo non è furioso, esaltato per animosità che ha contro la sorella ed altri individui del paese. Lì si rivolge quindi a codesto lodevole Comune colla preghiera di volerlo ricevere e custodire in Varignano nel luogo acciò destinato pronto questo Comune a soddisfare le spese relative”.¹⁷

La risposta del Capocomune di Romarzollo fu piuttosto elusiva: da una parte volle negare ogni coinvolgimento nell'impresa di Domenico Negri, poiché priva di qualsiasi autorizzazione superiore, e dall'altra sembrò insinuare una sorta di tacita “tolleranza” nei confronti di un'attività della quale evidentemente non si poteva fare a meno. In prima battuta il Capocomune di Romarzollo negò pertanto l'esistenza del centro gestito da Domenico Negri, poi dichiarò di non poter “officiosamente adoperarsi” per il collocamento del maniaco di Torbole ed infine suggerì di rivolgersi a Negri stesso, nonostante sul capo di questi pendesse già un provvedimento di sospensione di ogni attività.

“Questo Comune non tiene luogo alcuno per custodire individui ammalati che passi a pazzia ne di altre specie, anzi per simili infelici rivoltosi questo Comune allo stesso Ospizio dell'Ala d'Innsbruck ed ebbe ottenuto lo scopo pel collocamento d'un certo Stefanelli Francesco di Chiarano. Essere ben vero che in questo Circondario Comunale viene ricoverati simili ammalati ma questo Comune non ebbero nulla da che fare, anza tutti all'oposto di tale ricovero, per cui lo scrivente officiosamente non può adoperarsi favorevolmente a ciò venga collocati il giovane infelice Castellini perché sarebbe far contro alle disposizioni per l'allontanamento degli attuali pazzi collocati presso il sudetto Negri”.¹⁸

17 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1865, busta 516, prot. n. 475, lettera del Comune di Torbole al Comune di Romarzollo, datata 11 aprile [molto probabilmente il mese è agosto] 1865.

18 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1865, busta 516, prot. n. 475, lettera del Capocomune di Romarzollo al Comune di Nago e Torbole, datata 15 agosto 1865.

2. "Lascia liberamente i pazzi"

Il provvedimento di sospensione dell'attività cui si accennava precedentemente era stato conseguenza probabilmente delle lamentele che gli abitanti di Chiarano cominciarono a riversare sulla "casa dei matti" da un certo periodo in avanti.

Il 26 febbraio 1866, ad esempio, un certo Antonio Tosi presentò una denuncia circostanziata al Capocomune poiché uno degli ospiti di Domenico Negri aveva inseguito sua moglie con in mano "sesione [?] e badillo arcato nella campagna cosiddetta ai Caseggi".¹⁹

Il pretesto fu immediatamente colto: il Capocomune ne approfittò per esortare l'i. r. Pretura di Arco ad intervenire per "allontanare quei pazzi" e togliere i crescenti motivi di preoccupazione motivati sia da considerazioni di "ordine pubblico" sia probabilmente anche dal fatto che tutti i pazzi ospitati in casa Negri non erano originari del paese di Romarzollo.²⁰

L'intervento non produsse alcun particolare effetto, ma spinse ugualmente l'i. r. Pretura di Arco ad assumere maggiori informazioni su quanto segnalato dall'autorità comunale. Con lettera del 6 marzo 1866 fu ingiunto al Capocomune di Romarzollo di verificare e comunicare prontamente quante e quali persone fossero custodite da Domenico Negri, il loro Comune di provenienza e se fra loro ci fossero individui da ritenersi pericolosi per la sicurezza pubblica.²¹

Si apprende così dalla risposta del Capocomune, datata 18 marzo 1866, che i pazzi ospitati da Domenico Negri a quella data erano cinque: Francesco del fu Giacomo Benini di Riva, Davide di Fulvio Cherotti di Lomaso, Giovino di Manzano Vitori di Mori, Francesco Malfer di Dro e Fernando Malfer, anch'egli di Dro.²²

Ottenuto l'elenco, l'i. r. Pretura di Arco si attivò successivamente per far rientrare alle loro originarie abitazioni tutti gli ospiti, comunicando la decisione alle autorità politico-amministrative di riferimento. È quanto accade il 20 marzo 1866 con una lettera indirizzata all'i. r. Pretura di Stenico e relativa al maniaco Davide Cherotti del distretto di Lomaso:

19 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 108. Lettera del Comune di Romarzollo all'i.r. Pretura di Arco, datata 26 febbraio 1866, in cui è riportata la denuncia presentata da Tosi Antonio di Chiarano contro Domenico Negri e in cui chiede l'allontanamento dei pazzi da lui custoditi.

20 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 108.

21 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 146, lettera dell'i.r. Pretura di Arco al Comune di Romarzollo, datata 6 marzo 1866.

22 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 146, lettera del Capocomune di Romarzollo all'i.r. Pretura di Arco, datata 18 marzo 1866.

“Risulta [...] dai rilievi in proposito assunti dalla scrivente che certo Domenico di Giuseppe Negri di Chiarano tiene in propria custodia il maniaco Cherot Davide di Savio. Siccome da un canto il prefato maniaco riesci pericoloso alla sicurezza pubblica, e dall’altro canto il [...] Domenico Negri non possiede né autorizzato a tenere in custodia maniaci, né si trova provvisto dei diversi provvedimenti all’uopo necessari, così si ha l’onore di ricorrere la sua gentilezza a voler mediante il Capocomune di pertinenza far levare il maniaco Cherot dall’attuale suo custode Domenico Negri e collocarlo poi ove meglio piace allo stesso”.²³

Nella risposta del 13 aprile 1866 il Capocomune di Lomaso lasciava però intendere quanto sarebbe stato meglio conservare le cose come stavano, intervenendo semmai per rilasciare a Domenico Negri quell’autorizzazione ufficiale di cui era privo e che gli avrebbe finalmente consentito di esercitare liberamente il suo “umanitario mestiere” con sollievo di tante famiglie:

“si fa conoscere che dalle informazioni prese in Romarzollo, da persona degna di tutta fede, e colà appositamente, risulterebbe che Davide Cherotti di Fulvio maniaco non diede fin ora nessun disturbo al proprio custode Domenico Negri di Chiarano.

Che poi quest’ultimo non sia abilitato a tenere in custodia maniaci non era noto alla famiglia di Davide Cherotti, e che tale autorizzazione la fosse necessaria è però certo, che l’umanitario mestiere di esso Negri è in lui, e nel suo paese molto invidiato, tuttavia se la prelodata I.R. Pretura di Arco insiste giacché il maniaco Cherotti sia levato da Chiarano, la famiglia dello stesso è pronta a ritirarlo”.²⁴

Le garbate obiezioni del Capocomune di Lomaso, che interpretava probabilmente un sentimento diffuso, non restarono inascoltate. Nessuno, infatti, volle assumersi la responsabilità di una decisione che apparisse come definitiva. La breve nota di risposta inviata dall’i. r. Pretura di Stenico all’i. r. Pretura di Arco, datata 17 aprile 1866, richiedeva nuovamente conferma sull’opportunità o meno di allontanare Davide Cherotti dal centro di Chiarano.²⁵ A questo punto anche l’i. r. Pretura di Arco pensò bene di rinviare ulteriormente la decisione premurandosi di recuperare un altro parere da parte del Comune di Romarzollo.²⁶

Non si sa come finì la storia con Davide Cherotti e quale esito ebbe il rimpallo di note tra un ufficio e l’altro; di certo, anche nel caso fosse stato

23 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 151. Lettera dell’i.r. Pretura di Arco all’i.r. Pretura di Stenico, datata 20 marzo 1866.

24 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 245, lettera del Capocomune di Lomaso Giuseppe Festi all’i.r. Pretura di Stenico, datata 13 aprile 1866.

25 “Colla preghiera di significare se il Cherotti debba tosto venir levato da Chiarano dai propri attinenti, nel qual caso la scrivente ne li diffiderebbe”. Nota sul verso della lettera del Capocomune di Lomaso Giuseppe Festi all’i.r. Pretura di Stenico, datata 13 aprile 1866 (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 245).

26 “Si trasmette al Comune di Romarzollo pella propria relativa dichiarazione, che vorrà far conoscere alla scrivente entro il corrente mese” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 245).

deciso per l'allontanamento, il centro gestito da Domenico Negri continuò a funzionare. Un suo ridimensionamento o addirittura una sua chiusura, come qualcuno aveva auspicato, avrebbe posto tali e tanti problemi rispetto al ricollocamento degli ospiti che si preferì soprassedere sull'intera vicenda. Lo testimonia se non altro la firma nel maggio del 1866 di una nuova convenzione fra il Municipio di Riva e Domenico Negri per la custodia del maniaco Francesco Benini.²⁷ Anche in questo frangente il Capocomune e la Rappresentanza comunale intervennero con decisione poiché Domenico Negri anziché “desistere dal ricevere maniaci” continuava a concludere “nuovi contratti pella custodia dei medesimi”.²⁸

27 Nel maggio del 1866 la stessa Pretura di Riva dopo “essersi convenuto col custode di detto maniaco per una rigorosa sorveglianza” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 518, prot. n. 361, lettera dell'i. r. Pretura di Arco al Comune di Romarzollo, datata 30 maggio 1866) incarica quella di Arco col tramite del Comune di Romarzollo “di esaminare più da vicino in che cosa consistano i maggiori rigori di sorveglianza e se questi siano atti a garantire sotto ogni aspetto la sicurezza pubblica” (Ibidem). Sul verso della lettera il Capocomune di Romarzollo Marino Marini rispose (11 luglio 1866) che “questo Comune ritirate le debite informazioni risulta che il maniaco Francesco Benini gira tutt'ora per la campagna con ustoriamenti [?] taglianti per cui atteso [?] il suo carattere furioso se lo deve ritenere pericoloso. Colla seduta di oggi n. 446 insiste questa Rappresentanza per l'alontanamento del detto Benini per la sicurezza personale e per insufficiente sorveglianza” (Ibidem). Nonostante questo rapporto il Municipio di Riva stipula il 18 ottobre 1866 una “nuova convenzione col custode del maniaco Benini relativamente ad una esatta sorveglianza” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 519, prot. n. 728, Lettera dell'i.r. Pretura di Arco al Comune di Romarzollo del 18 ottobre 1866). Ma la sorveglianza da parte dell'infermiere Domenico Negri doveva essere proprio scarsa se infine il Municipio di Riva è costretto a ritirarlo dal centro “In conto dei molti reclami avanzatesi tanto da parte del Comune di Romarzollo quanto dall'I.R. Pretura di Arco, questa Cittadina Rappresentanza si è trovata indotta a levare dalla di lui custodia il maniaco Francesco Benini di fu Giacomo e di provvedergli altro collocamento. Vorrà quindi qui condurlo nel giorno 16 andante ad ore 9 anti, essendosi disposto il tutto pella consegna al nuovo di lui custode” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1866, busta 519, prot. n. 834, lettera del Municipio di Riva al Comune di Romarzollo del 10 dicembre 1866). Il nuovo custode è Giovanni Maccabelli di San Giacomo, frazione di Riva. La presenza in zona di un'altra “casa dei matti”, oltre a rivelare che il centro del Negri non era un caso isolato, conferma il bisogno largamente diffuso nella comunità di trovare soluzioni pratiche per il collocamento dei malati. Le iniziative intraprese per la chiusura della struttura del Negri non sortirono effetti concreti. Infatti a distanza di un anno (1867) troviamo un nuovo episodio riguardante un “certo Giovanni Leonardi di Preore il quale affetto di mania non pericolosa si trovava da più di un anno a questa parte in custodia di Negri Domenico fu Giuseppe di Chiarano, si allontanò li 14 corr.e dal predetto suo custode senza che fino adesso si avesse potuto trovare le tracce del medesimo. Esso Leonardi tiene la fissa idea di voler vivere da selvatico, e pascessi solo di erbe, egli è dell'età di anni 35, di statura media, con poca barba, e v'è vestito alla contadina” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1867, busta 520, prot. n. 328, lettera dell'i.r. Pretura di Arco al Capocomune di Romarzollo del 21 aprile 1867). Il mentecatto fu rintracciato e ricondotto nella casa dei matti. Due anni dopo fugge nuovamente e il Capocomune di Romarzollo scrive una lettera al Capitanato distrettuale di Riva in cui “Non sa lo scrivente che Leonardì Giovanni fu Giò di Preore maniaco sia fuggito dal supposto custode Domenico Negri di Chiarano, neppure da parte di questo comune accorda che siano riconsegnati al Negri il sudetto maniaco, fin tantoche il processo in[.]corso relativo al scoglimento dei pazzi collocati presso il sudetto Domenico Negri ne siano deciso [?] in suo favore, ora il detto processo si trova presso l'Eccelsa Giunta provinciale” (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 365, lettera del Capocomune di Romarzollo al Capitano distrettuale di Riva del 2 maggio 1869).

28 “Ritenuto che in nessun caso può essere attivato un manicomio in mezzo al paese e meno in sito così angusto come quello del sunominato Negri; ritenuta la sudeta inconvenienza per le cause altresì dei maniaci sono di scandalo ai fanciulli in ispecie pel loro parlare scorretto; visto altresì che lo stesso lascia girare non solo nel paese ma ben anco nelle campagne e sui monti con armi da taglio per cui incutono ragionevole timore in ogni persona. Trovano unanimemente d'insistere non solo che sia dichiarato insustistente il contratto pel maniaco Benini ma che sia proibito in genere al Negri per viste anche di polizia di non tenere ulteriormente pazzi nella casa sua e che come si

C'era bisogno di altre e ben più pesanti denunce di quelle lanciate dal ricordato Antonio Tosi perché la vertenza con Domenico Negri potesse registrare conclusioni più favorevoli al numero crescente di detrattori.

3. Un "disordine madornale"

Nel marzo del 1869 "alcuni possidenti di Chiarano" inviarono una "supplica" al Comune di Romarzollo in cui si lamentava il grave disordine che i pazzi custoditi dal Negri provocavano nel paese. Si richiedeva pertanto che fosse "tantosto levato il disordine entro indicato". Questa volta la denuncia assumeva una certa rilevanza poiché raccoglieva le firme di diversi frazionisti, altrettante riprove di come nel frattempo fossero sensibilmente diminuite le soglie di disagio e di tolleranza generale. Si riporta di seguito il contenuto della lettera:

"Onorevole Comunità di Romarzollo

In questo Comune vi è un disordine pubblico, il quale doveva essere fatto conoscere pria d'ora, perché è in onta alla Legge, di grave pericolo alla vita, alla proprietà ed assai scandaloso.

Questo disordine è il seguente.

Già da gran tempo Domenico Negri di Chiarano ha assunto l'incarico della custodia dei pazzi d'ogni genere i quali continuano a sussurrare e strepitare al massimo grado. Sono oltremodo insopportabili per gli urli bestiali ed in massima parte per le orrende bestemmie e per il modo di scandalizzare le femmine, ed i teneri bambini, ossia gioventù.

Di tratto in tratto si portano sui tetti fumando i sigari e pippe, domandando continuamente zolfanelli al vicinato, onde accendere fuoco con grave pericolo dei caseggiati, ed il vicinato non può rifiutarsi per non essere sottoposto alle imprecazioni vibrare, ed a qualche altro sinistro accidente che il pazzo da altro non è capace.

Vengono osservati in casa e sui tetti la maggior parte ignudi e schifosi.

I sottoscritti confinanti non possono ulteriormente tollerare questo disordine madornale e perciò portano reclamo a questa Onorevole Autorità, onde con tutta sollecitudine voglia ripa[ra]re il predetto disordine, altrimenti sarebbero costretti di farlo tantosto conoscere alla Superiorità.

Con tutto rispetto si rassegnano".²⁹

La risposta del Capocomune non si fece attendere. Questa volta il numero e l'autorevolezza dei firmatari non permetteva deroghe. Il 7 marzo 1869 fu così

replica sono causa di scandalo mettono in pericolo il paese per gli incendi che potrebbero causare e per l'immoralità" (Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., delibera del Comune di Romarzollo n. 741 del 6 novembre 1866, "Per copia conforme al suo originale ad uso d'Ufficio").

29 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., lettera di alcuni abitanti della contrada di Chiarano al Capocomune di Romarzollo contenente la richiesta di allontanamento dei pazzi custoditi nella propria casa da Domenico Negri. I firmatari della "supplica" sono: "Perini Giuseppe, Parolari Lodovico, Domenico Vicenzi, Perini Angela, e non sapendo scrivere fanno la croce X Bortolo Parolari, Steteli [?], Mancabelli Sebastiano", datata 2 marzo 1869.

approvata la risoluzione n. 177³⁰ con la quale il Comune di Romarzollo intimava a Domenico Negri di allontanare immediatamente tutti i pazzi custoditi presso la sua abitazione:

“In seguito ad istanza da pres. 2 corr. da diversi frazionisti del Comune – è scritto nella comunicazione inviata a Domenico Negri –, questa Rappresentanza Comunale [...] deliberò che i pazzi che lui tiene in custodia siano tosto all’ontanati da questo Comune e consegnati al proprio Comune o famiglia a scampo dessere all’ontanati colla forza ed a sue spese”.³¹

Una nuova delibera comunale, la n. 242, datata 23 marzo 1869, confermava le precedenti deliberazioni ed insisteva perché i pazzi tenuti “arbitrariamente in custodia” da Domenico Negri, senza alcuna forma di autorizzazione da parte del Comune o delle autorità superiori, fossero immediatamente rispediti ai loro luoghi d’origine.³²

Domenico Negri, tuttavia, si guardò bene dal corrispondere alla volontà degli amministratori e prima di tutto cercò di prendere tempo chiedendo al Comune di Romarzollo di “ottenere copia dell’istanza presentata da alcuni individui di Chiarano li 2 marzo p.p.”.³³ Solo così avrebbe potuto documentarsi e difendersi contro le accuse che a suo parere gli venivano ingiustamente rivolte.

La contromossa di Domenico Negri spiazzò il Capocomune di Romarzollo, il quale, non sapendo come destreggiarsi in una situazione divenuta improvvisamente intricata, ricercò presso il Capitanato distrettuale di Riva un parere su come agire di fronte all’inaspettata richiesta.³⁴

“Nel restituirgli gli atti qui rimessi col suo rapporto 9 andante N. 281 – si legge nella risposta del Capitanato distrettuale di Riva –, devo osservargli che se avesse com’è di

30 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., delibera del Comune di Romarzollo riguardante “l’alontanamento” dei pazzi dal paese di Chiarano e custoditi da Domenico Negri (datata 21 aprile 1869): “Preletta la supplica di diversi frazionisti di Chiarano da pres. 2 corr. N. 190 la Rappresentanza ritenuto che i pazzi collocati presso Domenico Negri da Chiarano formano scandalo alla gioventù, e per la pubblica sicurezza in genere, per cui insiste per l’alontanamento in base al deliberato della Rappresentanza dei 6 9bre 1866 N 741. Letto e Firmato”. Seguono le firme dei consiglieri comunali: Giacomo Povoli, Antonio Bonomi, Antonio Barboncini, Marco Mancabelli, Sperandio Vivaldi, Giacomo Segalla, Francesco Fiorioli, Domenico Pasini, Lodovico Povoleri, Domenico Prati, Giovanni Marchi, Quintilio Fiorioli, Luigi Tosi, Domenico Andreasi, Francesco Prandi, Domenico Giuliani.

31 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., lettera di alcuni abitanti della contrada di Chiarano al Capocomune di Romarzollo contenente la richiesta di allontanamento dei pazzi custoditi nella propria casa da Domenico Negri (verso della lettera in cui il Capocomune di Romarzollo intima a Domenico Negri di allontanare i pazzi da lui custoditi, datata 7 marzo 1869).

32 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., delibera del Comune di Romarzollo in risposta alla “rimostranza” di Domenico Negri avversa alla deliberazione della Rappresentanza comunale di Romarzollo del 7 marzo 1869 n. 177, datata 23 marzo 1869. I consiglieri firmatari sono: Francesco Fiorioli, Giacomo Segalla, Domenico Andreasi, Sperandio Vivaldi, Domenico Prati, Giovanni Marchi, Quintilio Fiorioli, Luigi Tosi, Francesco Prandi, Bernardo Barboncini, Giacomo Povoli.

33 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 525, prot. n. 281, presentata il 6 aprile 1869. Lettera senza data scritta da Domenico Negri al Comune di Romarzollo, molto probabilmente scritta pochi giorni prima del 6 aprile 1869.

34 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 525, prot. n. 281, lettera del Comune di Romarzollo al Capitanato distrettuale di Riva, datata 6 e 9 aprile 1869.

prescrizione, chiamato a sé il Negri, e contestatogli il fatto a suo carico denunciato non ci sarebbe il bisogno ora di rilasciare allo stesso la domandata copia. Nel mentre quindi richiamo la sua attenzione a volersi per l'avvenire attenere nella procedura strettamente al disposto della legge comunale 9 Gennaio 1866, lo invito a rilasciare la copia domandata al supplicante Negri, ommettendo però i nomi dei denunziati, qualora supponga, che potessero incontrare qualche dispiacere.

E la cosa sta realmente come è additata nel suo rapporto non posso a meno di approvare la presa deliberazione³⁵.

Apparentemente infastidito dai più recenti sviluppi, al Capitanato distrettuale di Riva non restava altro che assecondare la domanda di Domenico Negri e rassegnarsi, non si sa quanto realmente dispiaciuto, all'inevitabile rinvio di ogni definitiva decisione.

4. Il difficile "sfratto"

Ricevuta copia dell'istanza inviata dai frazionisti contenente la richiesta di allontanamento dei pazzi dalla sua casa, Domenico Negri preparò una lunga e circostanziata lettera, dalla quale traspariva, per modi e contenuti, un grande senso di sicurezza e, si potrebbe dire, quasi un sentimento di sfida nei confronti della Rappresentanza comunale.³⁶ Nella lettera venivano elencati i matti assegnati alla sua custodia e si attestava uno stato di servizio di almeno venticinque anni condotto con piena soddisfazione di quanti si erano rivolti a lui per assolvere un compito così delicato. Costoro, come si evince anche dalla documentazione consultata, erano spesso proprio quei Comuni e quelle Autorità superiori (Preture e Podestà) che ora apparivano come la controparte nella vertenza, ma che in passato avevano consentito alla "casa dei matti" di agire pressoché indisturbata sotto l'ala di una sorta di protezione/copertura non ufficiale.

Il Capocomune di Romarzollo si affidò al parere dell'Eccelsa Giunta provinciale di Innsbruck richiesto in data 21 aprile 1869.³⁷

"Sul ricorso di Negri Domenico di Chiarano – recitava la risposta della Giunta provinciale datata 1 maggio 1869 – contro il conchiuso della rappresentanza comunale [...] col quale venivagli ingiunto di allontanare dal Comune e consegnare a chi si deve i maniaci, che tiene in sua custodia, la Giunta provinciale qual Rappresentanza comunale visti in proposito i decreti emessi da codesto Comune, nonché la rimostranza di parecchi frazionisti di Chiarano sul contegno pericoloso, e scandaloso dei maniaci custoditi dal ricorrente, e considerato, che in base al § 27 punti 2 e 7 spetta al Comune la cura pella sicurezza della persona e della proprietà, e la polizia in linea di moralità trova di respingerlo e di confermare con ciò la suddetta deliberazione della Rappresentanza comunale dei 30 Marzo a.c. N. 235".³⁸

35 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 525, prot. n. 303, lettera del Capitanato distrettuale di Riva al Comune di Romarzollo, datata 11 aprile 1869.

36 In appendice si riporta il testo integrale della lettera.

37 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 525, prot. n. 323, lettera del Capocomune di Romarzollo Marino Marini alla Giunta provinciale di Innsbruck, datata 21 aprile 1869.

38 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant., lettera della Giunta Provinciale di Innsbruck al Capocomune di Romarzollo, datata 1 maggio 1869.

L'indicazione perentoria di procedere secondo quanto già disposto dai precedenti decreti comunali e la comunicazione a Domenico Negri, datata 11 maggio 1869, del termine di otto giorni entro il quale procedere dal momento del ricevimento, segnava in un certo senso la definitiva vittoria del Comune di Romarzollo.³⁹

Questa volta la risposta di Domenico Negri (21 maggio 1869) fu, infatti, più misurata. Di fronte alla nuova prescrizione del Capocomune di Romarzollo, rafforzata dal parere della Giunta provinciale di Innsbruck, egli mirò ad ottenere una proroga o quantomeno a dilazionare il più possibile i tempi del provvedimento.⁴⁰

Con questa lettera finisce anche la storia del centro di Domenico Negri. Nel senso che non si sono rintracciati altri documenti a suo riguardo fino a tutto il 1871.

La ragione di questo “silenzio” risiede sicuramente nella morte di Negri stesso sopraggiunta il 16 novembre 1869 per “Apoplessia ful.[minante]”, all'età di 68 anni.⁴¹ Solo così la contesa che lo vide opporsi al Comune di Romarzollo ebbe finalmente termine e gli ospiti speciali della sua abitazione trovarono una diversa collocazione.

5. Note conclusive

La “casa dei matti” di Domenico Negri rappresentò una realtà particolare nel panorama psichiatrico del Trentino nell'Ottocento, collocata com'era al centro del paese di Chiarano e, soprattutto, funzionante per circa un quarto di secolo. Nonostante le rimostranze dei paesani il centro continuò a vivere, per quanto risulta, senza provocare situazioni concretamente di danno ma solo di presunta pericolosità. Risulta anche che i pazzi godevano di una discreta libertà, giravano liberi nel paese portando con loro anche “armi” ma più probabilmente arnesi per il lavoro nei campi.

La struttura ospitava diversi maniaci (è il caso di dirlo, erano ospiti “custoditi” dal Negri, nel senso che non vi era alcun intento terapeutico o “riabilitativo”); vi era anche un certo “ricambio” dei malati che provenivano da diversi Comuni del sud del Trentino anche distanti tra loro.

A parte il contrasto con il Comune di Romarzollo, le istituzioni locali si mostrarono in genere assai tolleranti nei confronti del centro: anzi ne utilizzarono i servizi inviandovi a pagamento i propri malati. Nonostante tutto si può

39 Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta 526, prot. n. 424 ed ant. (verso della lettera della Giunta provinciale di Innsbruck al Capocomune di Romarzollo, dove il Comune di Romarzollo ingiunge a Domenico Negri l'allontanamento dei pazzi da lui custoditi, datata 11 maggio 1869).

40 Il testo della lettera è riportato integralmente nell'appendice documentaria.

41 “Negri Domenico poss. Di Chiarano fu per ordine sepolto, fatto l'abito ai 18 da D. Boniselli Cap.º coll'invito del Rev.º Capitolo” (Archivio della Parrocchia di Arco, Registro dei morti per l'anno 1869).

anche dire che ci fu una sorta di complicità da parte della comunità di Chiarano che nel bene e nel male accolse questa struttura nel suo territorio mostrando “segni di stanchezza” solo nel periodo conclusivo della convivenza.

La “casa dei matti” di Chiarano non fu però un caso isolato: la documentazione d’archivio svela episodicamente l’esistenza di una vera e propria rete di assistenza privata articolata sul territorio. Il maniaco Francesco Benini, ad esempio, affidato in un primo momento a Domenico Negri, fu successivamente assegnato nel dicembre del 1866 ad un certo Giovanni Maccabelli di San Giacomo. Costui, come in precedenza Domenico Negri, firmò con il Municipio di Riva un contratto per la custodia del malato, che sarà rinnovato l’anno successivo.⁴²

Questa rete privata, della quale si è appena scorta l’esistenza⁴³, seppe garantire, pur con i suoi evidenti limiti, una risposta concreta al problema della collocazione dei malati di mente altrimenti assente e forse, alla luce di come si evolse successivamente l’istituzione manicomiale, precorse un modello di assistenza territoriale che oggi, *mutatis mutandis*, sembra recuperare nuova attenzione.

Nel riproporre il contesto e nel ricostruire alcuni dei passaggi attraverso i quali prese forma questo genere di intervento l’analisi storica si apre così all’attualità dell’assistenza psichiatrica e alle sue prospettive future.

APPENDICE

Archivio del Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta n. 525, n. 307, lettera di Domenico Negri al Capocomune di Romarzollo, senza data ma registrata all’arrivo in Comune con la data del 14 aprile 1869⁴⁴

Negri Domenico di Chiarano.

In relazione al conchiuso 23 Marzo p.p. intimato li 6 Aprile a.c. col decreto attergato N. 235 denuncia gl’individui da esso detenuti a nome dei Comuni entro indicati invocando i necessari provvedimenti con questi, ed analogo eventuale permesso, e riservando il Ricorso.

Spett.le Sig. Capo Comune

Non essendosi l’Onorevole Rappresentanza Comunale compiaciuta di far luogo alla mia Rimostranza, mi riservo di produrre, entro il termine stabilito dalla legge, il Ricorso alla preposta Autorità competente contro la deliberazione 23 Marzo statami intimata il 6 Aprile a.c. coll’attergato N 235, per cui vorrebboni entro 8 giorni allontanare i così detti pazzi da me detenuti. Mi faccio per altro un dovere di far conoscere a Lei, ed alla Comunale Rappresentanza, che gl’individui suddetti, *inaudita parte* e forse per segreti, e misteriosi rilievi dichiarati scandalosi, e pericolosi, vennero a me affidati dall’Autorità, e dai Comuni rispettivi, e perfino dallo stesso Comune di Romarzollo; ond’è che in ultima analisi l’ordine di *sfratto*, di allontanamento, e dei conseguenti provvedimenti dovrebbero in fine far tenere non tanto a me, quanto ai Comuni, ai quali appartengono; motivo per cui per norma anche dello Spettabile Comune gl’individui stessi colle relative indicazioni si denunciano come appresso.

I del Comune di Romarzollo

1. Miori Domenico d° Ballim di Varignano
2. Mascher Matteo di Chiarano

Questi due individui furono a me affidati dalle rispettive famiglie d’accordo dell’Autorità sotto gli occhi del Comune locale, che prego d’intendersi colle famiglie rispettive, o coll’Autorità competente nel caso

42 Archivio Storico Comune di Riva del Garda, 544.1/4, Poveri, Orfani, Derelitti e Illegittimi, Sovvenzioni e Sussidi, fasc. 1863.79, Francesco Benini. Cfr. anche nota 27.

43 Altre realtà analoghe a quelle di Domenico Negri e Giovanni Maccabelli potranno sicuramente emergere da un’indagine più approfondita e contribuire a completare il quadro dell’assistenza psichiatrica in Trentino in periodo premanicomiale.

44 La lettera non sembra sia stata scritta direttamente dal Negri: la firma col suo nome e cognome evidenzia, infatti, una difficoltà di scrittura ed è completamente diversa dalla calligrafia precedente.

voglia e possa anche per loro applicare il minacciato provvedimento. Il Miori trovasi presso di me da pochi mesi, ed il Mascher da oltre 25 anni.

II del Comune di Arco

3. Alimonta Teresa, ch'è provveduta del certificato d'incolato⁴⁵ del Comune di Arco, e che intorno al 1866 mi venne affidata dall'I.R. Pretura e dal Sig. Podestà di Arco.

Pria dunque di eseguire il minacciato ordine di *sfratto*, ed *allontanamento* della sud.a donna abbiasi la compiacenza di accordarsi coll'Autorità Pupillare, e col Comune d'Arco a cui appartiene, non essendo conveniente ch'io abbia a consegnarla a quegli Uffici pria che non le abbiano procurato un altro collocamento.

III del Comune di Riva

4. Torboli Giuseppe d.° Trivelem [?], ch'è provveduto del certificato d'incolato del Comune di Riva, e che da circa un anno mi venne affidato da quel Sig. Podestà.

5. Longhi Gio tessitore ch'è pur provveduto da analogo certificato d'incolato del sud.o Comune, e mi venne affidato da quel sig. Podestà avanti 8 mesi.

Anche a riguardo di questi due individui di Riva pria di applicare la misura dello *sfratto*, ed allontanamento, prego d'intendersi col Comune cui appartengono, onde si abbia il tempo di procurare il necessario collocamento.

IV del Comune di Lomaso

6. Cherotti Davide di Tauvio [?], che mi fu affidato da circa 4 anni da suo fratello Felice Cherotti di Tauvio [?]. Anche nel 1866 circa si tentò di allontanare quest'individuo, ma in seguito ad atti pertrattativi tra le I.R. Preture di Arco e Stenico dovette esser lasciato in pace presso di me. Quando quindi anche per quell'individuo si voglia eseguire il minacciato sfratto, ed allontanamento, prego di concertarsi col Comune di Lomaso onde d'accordo colla rispettiva famiglia, ed Autorità Pupillare si abbia il tempo necessario di collocarlo diversamente.

Del resto qualunque sia l'esito del Ricorso che ora da me, e forse in seguito anche dai cointeressati Comuni andassi ad interporre contro il conchiuso della Onorevole Rappresentanza di Romarzollo, non manco frattanto d'invocare l'eventuale permesso che occorresse per mantenere sotto la mia sorveglianza gl'individui sopradenunziati almeno fino a tanto che sarà decisa la presente questione dalla competente Superiore Autorità, e nel caso il Ricorso sortisse esito sfavorevole sino a tantochè i Comuni e le famiglie cui appartengono gl'individui abbiano provveduto loro un altro collocamento; e spero di ottenere almeno un tale permesso, perché ritengo, che né il Comune, né la Rappresentanza voglia con precipitato rigore applicare *lo sfratto, una delle più terribili, ed odiose misure* a carico di poveri infelici, che per le indicazioni surriferite sono giustificati sul loro diritto d'incolato, e che non aggravano in nulla i fondi di beneficenza del paese; mentre pei riguardi di moralità; e sicurezza non è stata mai pronunciata alcuna condanna, per cui d'altronde sono io pronto a rispondere, ed a subire le legali conseguenze, quando si sorta dal mistero, a me se ne faccia regolare contestazione.

Domenico Negri

Archivio Comune di Romarzollo, Atti 1869, busta n. 526, n. 424 ed ant., lettera scritta da Domenico Negri al Comune di Romarzollo s. d.⁴⁶.

Domenico Negri di Chiarano

Invoca provvedimenti, e concerti pel diverso collocamento dei maniaci da esso custoditi pria di abbandonarli, onde i Comuni cui appartengono prendano le analoghe disposizioni nel caso non si vogliano tollerare sotto la sua custodia dietro le precauzioni ch'egli è pronto ad osservare.

Spettabile Municipio

Giusta comunicazione 11 m.c. N. 381 del Sig. Capo Comune la giunta Provinciale con suo decreto 1 m.c. N. 3088 avrebbe confermato il decreto del Capo Comune stesso dei 7 Marzo a.c. N. 177 col quale si ordina l'allontanamento dei maniaci che io tengo in custodia e ciò pel motivo, che in base a rimostranza (da me ritenuta infondata) di parecchi frazionisti di Chiarano il contegno dei sud.ti maniaci fu ritenuto pericoloso e scandaloso.

Sorpassando la circostanza che i frazionisti denunziatori vollero esser tenuti celati perché il Sig. Capo Comune non si arrischiò nemmeno di far figurare i loro nomi nella copia della relativa loro rimostranza a me stata comunicata, io rimango nella persuasione che lo Spettabile Municipio ha verso di me commesso l'ingiustizia di condannarmi senza sentirmi, e senza almeno precettarmi previamente a custodire quei disgraziati in modo che non abbia a presentarsi in avvenire il lamentato pericolo o scandalo a scanso di penalità; e dell'ordine di allontanamento in caso di trasgressione.

Ma dacchè piacque ormai alla Superiorità di sostenere il Comune, e gli occulti frazionisti denunziatori in questa dispiacente faccenda, a me non resta ora altro, che pregare lo Spettabile Municipio a voler d'accordo coi Comuni ai quali appartengono i disgraziati individui provvedere al modo di conveniente esecuzione dell'emanato ordine predisponendo pei medesimi un altro collocamento, dal momento che

45 Il diritto d'incolato ("la pertinenza") rappresentava una specie di cittadinanza comunale e di domicilio di soccorso.

46 Inviata molto probabilmente qualche giorno prima del 21 maggio 1869 data di ricevimento della lettera che appare scritta da persona diversa dal Negri.

non si vogliono ulteriormente tollerare sotto la mia custodia, non essendo d'altronde compatibile coi riguardi né di convenienza, né di sicurezza, né di umanità, ch'io debba gettarli su d'una strada finchè non è loro provveduto da chi s'appartiene.

Si compiacca impertanto lo Spettabile Municipio prendere in benigna considerazione la cosa pria di precipitare l'esecuzione dell'ordine relativo e quindi previamente concertare:

1. con se stesso pel collocamento dei maniaci Mascher Mattio di Chiarano e Miori Domenico d° Ballim di Varignano;

2. col Municipio d'Arco per un diverso collocamento della maniaca Alimonta Teresa;

3. col Municipio di Riva per un collocamento di Benini Francesco di S. Giacomo, che da pochi giorni s'intruse contro mio volere in casa mia;

4. col Comune di Lommaso per un diverso collocamento di Cherotti Davide di Tavvio, e

5. col Comune di Preore per un collocamento di Leopardi Giò fu Giò che da pochi giorni s'intruse in casa mia contro mia voglia.

In ogni caso quando non piaccia allo Spettabile Municipio continuare agli disgraziati il riguardo che meritano finchè sono a dovere custoditi col lasciarli presso di me sotto quelle cautele che si volessero prescrivermi, e che io sarei per adempiere, prego di metterli a disposizione dei Comuni rispettivi onde vengano a prenderseli e d'esonerarmi da ulteriore responsabilità.

Non dubito d'essere esaudito, ritenendo d'aver così adempiuto all'ordine per ciò che mi riguarda, e sperando d'altronde che le viste di umanità, convenienza, e sicurezza consiglieranno allo Spettabile Municipio di concertare coi sud.ti Comuni pria di abbandonare affatto i disgraziati pei quali fu emanato l'ordine e pei quali d'altronde non posso far altro che metterli a disposizione dei rispettivi Comuni.

Mi rafferma con rispetto.

Domenico Negri

Felice Ficco, Private Zentren für die Verwahrung der „Irren“ im Trentino des 19. Jahrhunderts: „La casa dei matti“ im Basso Sarca

Francesco Saverio Poch, Primar und Direktor des Krankenhauses von Trient, hat im Jahr 1850 eine Schrift mit dem Titel „Necessità d'un manicomio nel territorio delle reggenze di Trento“ veröffentlicht. Zwanzig Jahre nach der Eröffnung von Hall bei Innsbruck, der ersten „Landesirrenanstalt“ von Tirol, hat der Autor in dem 20-seitigen Opuskel die zahlreichen Gründe dargelegt, welche die Pflege der so genannten „Schwachsinnigen“ aus dem Trentino in dieser Anstalt so schwierig machte. Poch unterstrich daher die Dringlichkeit, auch im italienischen Teil des Landes ein vergleichbares Institut zu eröffnen.

Dass der Arzt Francesco Saverio Proch auf die Situation aufmerksam machte, hatte zweifellos humanitäre Gründe, nämlich die Absicht, durch die Eröffnung einer geeigneten Einrichtung, die eine würdige Betreuung bieten sollte, konkret etwas zugunsten der Personen mit schweren psychischen Störungen zu unternehmen. Ein anderer Beweggrund war jedoch auch der Wunsch, die Effizienz der Krankenhäuser zu verbessern, in denen er selbst wirkte. Die von den geltenden Gesetzen vorgesehene Aufbewahrung der Schwachsinnigen in den Krankenhäusern minderte nämlich deren operative Einsatzfähigkeit erheblich, sowohl unter finanziellen als auch unter organisatorischen Gesichtspunkten.

Der von dem Trentiner Arzt aufgezeigte Zustand der Pflege für die Geisteskranken im Trentino war also für die Mitte des 19. Jahrhunderts als eher kritisch zu bezeichnen. Die Anstalt in Hall hatte eine zu geringe Aufnahmekapazität und wohl auch objektive Zugänglichkeitsprobleme, nicht zuletzt durch die notwendige Verlegung der gebietsfernen Personen.

Daher war sie nur in geringem Maße in der Lage, den Bedarf in ihrem Zuständigkeitsbereich zu decken. Auch die Unterstützung durch die lokalen Institutionen war vollkommen unzureichend, da diese nicht auf geeignete Strukturen und Mittel zurückgreifen konnten. In der Mehrzahl der Fälle blieben die Kranken daher sich selbst überlassen oder waren bei der Herkunftsfamilie untergebracht. Es ist offensichtlich, dass dies bei den schweren Fällen zu erheblichen Problemen führen musste.

Eben um dieser objektiven Mangelsituation etwas entgegenzusetzen, entwickelten sich im Lauf der Zeit Alternativlösungen oder, besser gesagt, parallele Lösungen für die Pflege. Zu diesen gehörte die Überlassung der Kranken in der Obhut von Privatpersonen. Beispiele hierfür gibt es aus dem südlichen Teil des Trentino, für die Gegend von Arco, wo das Archivmaterial für die Zeit von etwa 1850 bis zur Eröffnung der neuen psychiatrischen Anstalt Pergine im Jahr 1882 solche Pflegeätigkeiten von Privaten dokumentiert. Diese Menschen nahmen die „Schwachsinnigen“ gegen Bezahlung eines Kostgeldes in ihren Häusern auf; gleichzeitig nahmen sie die unvermeidlichen Auseinandersetzungen mit einem Teil der Bevölkerung, der sich von den unbequemen Gästen gestört fühlte, und mit den kommunalen Würdenträgern auf sich. Denn diese waren nicht immer bereit, eine Situation an der Grenze des Erlaubten zu verwalten, die von den zuständigen übergeordneten politischen und den Verwaltungsbehörden mehr toleriert als autorisiert war.

Wir wissen nicht, ob Francesco Saverio Proch sich auf solche Einrichtungen bezog, als er von Kranken sprach, die von einigen Freiwilligen zusammengebracht wurden; er schrieb über „bedauernswerte, trübselige Häuser mit schlechter Luft, wenig Licht und Mangel an Sauberkeit und an jedem anderen lebensnotwendigen Element“. In diesen Orten, „die eher einem primitiven Stall als einer menschlichen Unterkunft ähnelten“, wurden „die Armseligen oft schlecht geschützt, noch schlechter ernährt, vernachlässigt, angebunden, geschlagen, unschuldige Opfer barbarischer Behandlungen jeglicher Art.“

Wie dem auch sei und auch in seiner Begrenztheit, konnte dieses private „Netz“, dessen Existenz hier zum Vorschein kommt, offenbar eine konkrete Antwort auf die Probleme liefern, die durch die Behandlung der Geisteskranken aufgeworfen wurden und die andernfalls komplett gefehlt hätte. Und vielleicht, wenn man die anschließende Entwicklung der Institution Psychiatrie betrachtet, war sie sogar der Vorläufer eines Modells der gebietsnahen Pflege, die heute, *mutatis mutandis*, neue Aufmerksamkeit zu erfahren scheint.

Bei der Rekonstruktion des Kontextes und dem Rückverfolgen der Stationen, während derer sich diese parallele Pflegeform konkretisierte, öffnet sich daher die historische Untersuchung hin zur aktuellen Situation und für deren Zukunftsaussichten.

Curare – segregare – amministrare. L'assistenza e la gestione dei “mentecat- ti” in un contado del Tirolo: l'esempio del medico generico Franz von Ottenthal (1818–1899) di Campo Tures

Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei

Quando nel 1847 Franz von Ottenthal iniziò a esercitare privatamente la professione medica nel paese natio di Campo Tures in Valle Aurina, i cosiddetti “mentecatati” venivano per lo più assistiti presso le proprie case dai famigliari o in luoghi di ricovero più disparati: ospizi, ospedali e talvolta carceri gestiti sia da comuni sia da ordini religiosi.¹ Anche la progressiva diffusione in Austria, nel corso del XIX secolo, di istituti specializzati per il trattamento e l'assistenza ai malati di mente² non contribuì a modificare la situazione. Ancora nel 1850, ad esempio, l'istituto di Hall, il primo manicomio tirolese, inaugurato il primo settembre del 1830³, era in grado di offrire ospitalità, fra uomini e donne, a solo 100 individui complessivamente.⁴ Il ricovero era peraltro previsto solo nei

- 1 In Austria e nel sud della Germania furono particolarmente gli ospedali Fatebenefratelli a occuparsi della cura e dell'assistenza dei “matti” (l'istituzione più vecchia è quella di Graz del 1656). Vedi Carlos WATZKA, *Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa*, Köln/Weimar/Wien 2005.
- 2 La tendenza all'internamento di malati mentali cominciò in tutta l'Europa già alla fine del XVII secolo, ma la fitta rete di istituti specializzati si intrecciò appena nel XIX secolo. Vedi il quadro d'insieme in Heinz SCHOTT/Rainer TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*, München 2006, pp. 236–326.
- 3 Per le date salienti dell'introduzione dei manicomi in Austria vedi *Oesterreichs Wohlfahrts-Einrichtungen 1848–1898. Festschrift zu Ehren des 50 jährigen Regierung-Jubiläums Seiner k. u. k. Apostolischen Majestät Kaisers Franz Joseph I.*, (Wien 1900), Bd. III: *Gesundheitspflege*. Le lamentele del tempo sulla miseria dei “matti” incatenati nelle stalle o rinchiusi nelle rimesse sono collegate anche in Tirolo alla storia della fondazione del primo manicomio del territorio e in seguito alla destinazione della soluzione del problema sociale alla psichiatria in via di formazione. Vedi Hans WEISS, *Zur Entstehungsgeschichte der Psychiatrie in Österreich. Jahresarbeit am Institut für Höhere Studien*, Wien 1977, pp. 13–15; Johann TSCHALLENER, *Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol*; mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate, Innsbruck 1842, p. 64. Anche Josef Stolz, succeduto a Tschallener come direttore del manicomio di Hall descrive nel 1863 in una serie di articoli nel giornale *Tiroler Stimmen* vivamente la miseria degli “incurabili” in un mondo crudele e indifferente con lo scopo di motivare la costruzione di un apposito istituto di degenza nelle vicinanze dell'istituto di cura: Josef STOLZ, *Eine brennende Frage*, serie di articoli nel quotidiano di Innsbruck *Tiroler Stimmen* del 22, 23, 29 e 30 gennaio 1863.
- 4 Secondo Redinger i posti letto salirono durante gli anni sessanta del XIX secolo a 130, con l'ampiamiento nel 1868 a 250, un numero che si trova anche nei rapporti annuali pubblicati a partire dal 1881. Vedi Thomas REDINGER, *Zur Geschichte der psychiatrischen Disziplin. Die „Irrenanstalt“ von Hall in Tirol (1830–1882)*, Dipl. Innsbruck 1998, p. 30 s. Cfr. anche *Jahresbericht der Landes-Irrenanstalt Hall für das Jahr 1881*, in: *Tiroler Landesarchiv (TLA), Landschaftliches Archiv 1882, Akten des Landesausschuss, Allgemeine Reihe*, Zl. 12968.

casi di malattie classificate come guaribili o di soggetti ritenuti pericolosi per sè e per gli altri.⁵

Lungo l'intero arco di vita del medico Franz von Ottenthal la sistemazione dei malati di mente restò un problema aperto e questo nonostante gli istituti fossero nel frattempo saliti a tre, con l'apertura di Valduna nel 1869⁶ e di Pergine Valsugana nel 1882.⁷ I circa 500 posti letto disponibili negli anni ottanta non erano, infatti, ancora sufficienti a garantire un'assistenza psichiatrica ospedaliera adeguata a fronte di una domanda peraltro in continua crescita a causa del cosiddetto *Irrenboom*, ossia un consistente aumento del numero dei "matti" registrato a partire dalla metà dell'Ottocento.⁸ Nulla poterono, dunque, i frequenti interventi di ampliamento delle strutture decisi proprio per migliorare lo stato di costante sovraffollamento di questi istituti e i malati continuarono ad essere respinti. Ai comuni restava così il difficile compito di scegliere dove collocare i propri "matti", optando fra le poche sistemazioni alternative disponibili: le famiglie di origine, alcuni privati o le sedi succursali dei grandi ospedali psichiatrici.

Il personale medico, sia pubblico sia privato, attivo sul territorio rivestiva pertanto un ruolo centrale nelle cure alle persone affette da "disturbi psichici" e più in generale nella "gestione della pazzia".⁹ Lo testimoniano le statistiche che evidenziano quanto fosse alto il numero di pazienti "seguiti" fuori dal manicomio. Intorno al 1880, in Austria, alle circa 6.000 persone sistemate presso i cosiddetti *Irrenanstalten* (ospedali psichiatrici), si sommarono 1.343 pazienti collocati in altri ricoveri e 18.800 malati curati privatamente.¹⁰ Nello stesso anno, nel distretto giudiziario di Brunico, il territorio qui analizzato, erano ben 61 (36 uomini e 25 donne) i "matti" che vivevano presso la propria famiglia.¹¹ Si può dunque presumere che tre quarti dei "matti" censiti fosse

5 Vedi a proposito: Maria HEIDEGGER/Elisabeth DIETRICH-DAUM, Die k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine totale Institution. In: Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit 8 (2008), quaderno 1, pp. 69–85.

6 Vedi Norbert SCHNETZER (a cura di), 600 Jahre Valduna: Der lange Weg – vom Klarissinnenkloster zum Landeskrankenhaus, Rankweil 1999; Gernot EGGER, Ausgrenzen – Erfassen – Vernichten. Arme und „Irre“ in Vorarlberg (Studien zur Geschichte und Gesellschaft Vorarlbergs 7), Bregenz 1990.

7 Vedi a questo proposito il catalogo della mostra: Alla ricerca delle menti perdute. Viaggi nell'istituzione manicomiale, a cura di Rodolfo TAIANI, Trento 2003; inoltre: Casimira GRANDI/Rodolfo TAIANI (a cura di), Alla ricerca delle menti perdute. Progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenuti all'Impero asburgico, Trento 2002; Quinto ANTONELLI/Felice FICCO (a cura di), Psychopathia sexualis. Memorie di un internato psichiatrico, Trento 2003. A Rodolfo Taiani vanno inoltre i ringraziamenti delle autrici per i miglioramenti apportati a questo saggio.

8 Carlos WATZKA, Der ‚Irrenboom‘ in Steiermark. Zum Problem der Zunahme psychischer Erkrankungen in der Moderne. In: newsletter MODERNE 5 (2005), quaderno 1, pp. 21–26.

9 Vedi a proposito Doris KAUFMANN, Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die „Erfindung“ der Psychiatrie in Deutschland, 1770–1850, Göttingen 1995, pp. 236–260.

10 Intorno al 1900 ancora quasi il 50% delle persone bisognose di cure psichiatriche venivano assistite privatamente. Cfr. Hans WEISS, Geschichte der Psychiatrie in Österreich. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie 2 (1978), pp. 41–57, qui pp. 44 e 52.

11 Österreichisches Staatsarchiv (ÖStA), Allgemeines Verwaltungsarchiv (AVA), Ministerium des Innern (MdI), allg. Sign. 36, Kt. 977, Zl. 4909 ex 1885: R. Ergänzungsbericht über Sanitätsangelegenheiten im politischen Bezirke Bruneck im Jahr 1880.

seguito direttamente sul territorio dai medici locali. Solo intorno al 1900 questa proporzione cominciò lentamente a invertirsi.

Ma come si può descrivere in maniera esauriente lo sviluppo storico di questa funzione “psichiatrica” svolta dai medici comuni? Di quali competenze della materia disponevano e a quali obblighi dovevano rispondere in un sistema sanitario ancora in formazione¹² e in una disciplina ancora alla ricerca di un proprio riconoscimento ufficiale?

Nelle pagine che seguono si cercherà di rispondere proprio a queste domande, altrettante questioni cui la storiografia ufficiale non ha riservato, fino ad oggi, particolare attenzione. Innanzitutto si darà conto sinteticamente delle condizioni generali dell’assistenza medica in Tirolo nella seconda metà del XIX secolo e si illustrerà la figura del medico di campagna Franz von Otenthal nonchè la sua formazione professionale. Le fonti utilizzate sono state le più varie, non ultime quelle recuperate nell’archivio privato dell’Ing. Horst Schober cui vanno i più sinceri ringraziamenti di chi scrive. Successivamente saranno esaminati i segni di malattia mentale annotati dal medico e le eventuali terapie indicate. Infine si analizzeranno alcuni casi estrapolati dalle anamnesi e dalle perizie mediche/psichiatriche eseguite da Otenthal, per scoprire come venivano “trattate” le persone che soffrivano di malattie mentali all’interno del sistema medico e sociale del tempo. L’interesse si è concentrato sulle persone e sulle istituzioni coinvolte nei processi di medicalizzazione della psiche (il ruolo del medico, dei famigliari, dei comuni, dei tribunali, della polizia e della direzione dei manicomi), ma anche sulle manifestazioni sintomatologiche e sui comportamenti oggetto di lettura psichiatrica.

La fonte principale sulla quale si basa il nostro studio è costituita dalle *Historiae Morborum*, ossia una quantità impressionante di anamnesi che Franz von Otenthal elaborò tra il 1847 e il 1899. Questa raccolta è stata organizzata in una banca dati nell’ambito di un progetto InterregIIIA (Austria-Italia) realizzato tra il 2002 e il 2007.¹³

La documentazione accumulata e conservata nel tempo dal medico di Campo Tures è interessante almeno per tre motivi: innanzitutto Otenthal assisteva privatamente anche persone affette da malattie mentali; in secondo luogo, avendo rivestito in più occasioni funzioni di medico legale, svolse numerose perizie psichiatriche; infine, in qualità di deputato al Landtag fra il 1861 e il 1882, sostenne attivamente il progetto per la realizzazione di un secondo ospedale psichiatrico nella parte meridionale del Tirolo, quello che poi sarà il manicomio di Pergine in Valsugana. Oltre alle *Historiae Morborum* sono stati consultati documenti dell’Archivio dell’odierno ospedale psichia-

12 Cfr. Elisabeth DIETRICH-DAUM, Die Klage der Ärzte. Marktprobleme und Professionalisierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Österreich. In: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie, quaderno 5: Medikale Kulturen, Innsbruck 2008, in stampa.

13 Vedi www.uibk.ac.at/otenthal/.

trico di Hall (PKH), dell'Archivio provinciale tirolese ad Innsbruck (TLA), dell'Archivio provinciale di Bolzano (SLA) e dell'Archivio di Stato di Bolzano (ASBz). La ricerca ha permesso in questo modo di individuare istituzioni ed enti investiti dal processo di ospedalizzazione.

1. Il medico Franz von Offenthal nel sistema di assistenza ed amministrazione medico-sociale

1.1 L'organizzazione sanitaria

I medici generici e i chirurghi costituivano generalmente il primo gradino di una scala gerarchica politico-sanitaria che si sviluppava di pari passo con quella amministrativa¹⁴ e che mutò frequentemente e significativamente tra il 1850 e il 1900.

Alla base dell'amministrazione politica agivano i comuni che secondo la legge provvisoria comunale del 17 marzo 1849¹⁵ dovevano preoccuparsi dell'assistenza medica dei propri amministrati e della remunerazione dei medici condotti. Solo la legge provinciale per l'organizzazione del servizio sanitario nei comuni dell'anno 1884¹⁶ basata sulle disposizioni della legge sanitaria dell'Impero del 30 aprile 1870 (Bollettino delle leggi dell'Impero nr. 68, §§ 3–5) regolamentò definitivamente dopo decenni di contrastanti versioni l'amministrazione sanitaria in Tirolo. Un complicato intreccio di norme relative al diritto d'incolato (pertinenza)¹⁷ delle leggi comunali e provinciali sanitarie obbligava i comuni a farsi carico dell'assistenza dei poveri e dei malati di mente domiciliati nel proprio territorio quando questi non potevano essere sostenuti dai propri famigliari. Ciò significa che i comuni dovevano preoccuparsi della sistemazione, di vitto e cura medica di queste persone o direttamente o versando la retta al manicomio o altro istituto fuori del territorio comunale presso il quale avveniva il ricovero. Non devono pertanto meravigliare i numerosi contrasti insorti fra comuni, perennemente indebitati, e la direzione del manicomio di Hall a causa di quest'obbligo, dei quali resta traccia nella documentazione d'archivio: in più occasioni, come testimoniato nel fondo della Pretura di Brunico, la direzione del manicomio si vide costretta a minacciare

14 La continua insoddisfazione di questa struttura amministrativa e il ripetuto cambiamento della grandezza e delle competenze delle singole entità amministrative persisterà anche nella seconda metà del XIX secolo. Cfr. Wilfried BEIMROHR, *Das Tiroler Landesarchiv und seine Bestände* (Tiroler Geschichtsquellen 47), Innsbruck 2002, pp. 104, 220; Richard SCHÖBER, *Geschichte des Tiroler Landtages im 19. und 20. Jahrhundert*, Innsbruck 1984, pp. 282–287.

15 Il decreto comunale provvisorio del 1849 fu più volte riformato: prima dalla legge dell'Impero del 24 aprile 1859 [Bollettino (Boll.) delle leggi dell'Impero No. 58], poi con la legge del 5 marzo 1862 (Boll. delle leggi dell'Impero No. 18).

16 Decreto provinciale del 20 dicembre 1884 (Boll. prov. No. 1/1885).

17 Anche la legge provvisoria d'incolato del 17 marzo 1849 (Boll. delle leggi dell'Impero No. 170) fu modificata in diversi punti a scapito di persone non nate nel comune di residenza. Per lo sviluppo e la problematica del diritto d'incolato austriaco vedi in particolare modo Ilse REITER, *Ausgewiesen, abgeschoben. Eine Geschichte des Ausweisungsrechtes in Österreich vom ausgehenden 18. bis ins 20. Jahrhundert*, Frankfurt a. M./Berlin/Bern et.a. 2000.

la dimissione immediata di alcuni ricoverati se i comuni di pertinenza non avessero prontamente provveduto al pagamento della somma prevista.

Come quella politica anche l'amministrazione sanitaria aveva una struttura piramidale che vedeva al vertice il consigliere luogotenenziale poi consigliere sanitario (Gubernial-, Medizinalrat) e via via scendendo il protomedico, i medici circolari, i medici distrettuali, i chirurghi circolari e i medici condotti. Il protomedico sorvegliava l'intero personale sanitario di un territorio provinciale.¹⁸

I medici della Valle Aurina sottostavano alla Pretura di Brunico. I loro compiti principali, oltre all'assistenza medica della popolazione, riguardavano le visite mortuarie, le vaccinazioni, la sorveglianza dei locali e dei generi alimentari, il rilievo e la denuncia di casi di malattie epidemiche e infine la perizia e la cura delle persone affette da disturbi mentali. L'assistenza alle persone "malate di mente" rientrava, dunque, fra i compiti del medico, senza però che fosse richiesto per questo incarico un particolare titolo di studio o una formazione specialistica.¹⁹

1.2. Franz von Ottenthal – medico privato e legale a Campo Tures (1847–1899)

Il dottor Franz Seraph Joseph Anton von Ottenthal, nato il 23 maggio del 1818 da Johann Paul von Ottenthal e da Maria Anna contessa Hendl, praticò privatamente per oltre 50 anni la professione medica a Campo Tures. Si iscrisse nell'anno accademico 1837/38 presso la facoltà di medicina dell'università di Vienna – a Innsbruck tale facoltà fu attivata solo a partire dal 1869.²⁰ Gli atti dell'archivio universitario di Vienna documentano che Ottenthal divenne dottore di medicina e chirurgia nel 1843. L'anno successivo sostenne anche l'esame per il magistero in ostetricia.²¹ La sua carriera professionale lo portò

18 Ignaz G. LASCHAN (a cura di), *Systematisch geordnete Sammlung der in der Provinz Tirol und Vorarlberg bis Ende Juni 1845 erflossenen und noch in Wirksamkeit bestehenden Gesetze und Verordnungen im Sanitätswesen*, Innsbruck 1847, pp. 1, 11. Riguardo a questa "piramide di dipendenze" vedi anche: Thomas N. BURG, „Sieches Volk macht siechen Staat“. Arzt, Stand und Staat im 19. Jahrhundert, Wien 1994, pp. 58–67, p. 108 s. Una buona visione d'insieme dello sviluppo della classe medica nel XVIII e XIX secolo offre: Johannes WIMMER, *Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern*, Wien/Köln 1991.

19 Un'analisi dei processi di concorso e assegnazione di funzioni sanitarie nel XIX secolo ha dimostrato che per questi ambiti posti di lavoro erano necessarie le raccomandazioni di influenti persone, di enti politiche e/o clericali che dovevano attestare la moralità, fiducia, il timore di Dio e la buona reputazione dei concorrenti oltre alla bravura in campo medico. Vedi Mary LINDEMANN, *Health & Healing in Eighteenth-Century Germany*, Baltimore/London 1996, pp. 95–103. Inoltre Elena TADDEI, *Bestellungsverfahren von Ärzten in Tirol in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts: Qualifikationen, Auswahlkriterien und Erwartungen*. In: Elisabeth DIETRICH-DAUM/Martin DINGES/Robert JÜTTE/Christine ROILO (a cura di), *Arztpraxen im Vergleich: 18.– 20. Jahrhundert* (Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs 26), Innsbruck/Wien/Bozen 2008, pp. 221–237.

20 Gerhard OBERKOFER/Peter GOLLER, *Geschichte der Universität Innsbruck (1669–1945)*, Frankfurt a. M./Berlin/Bern u.a. 1996², p. 142.

21 *Universitätsarchiv Wien, Medizin* 11, No. 2 1839–1846, f. 118v.

dapprima a Windischmatrei nel Tirolo dell'Est, dove lavorò come medico legale fino al 1846 ed infine nel 1847 a Campo Tures, dove aprì uno studio medico nella residenza Neumelans, immobile di proprietà della sua famiglia da più generazioni. In questo ambulatorio praticò ininterrottamente fino al 1899. Lo studio medico si trovava all'interno dell'ampio giudizio patrimoniale di Tures nel distretto sanitario di Brunico e il raggio di azione del medico si estendeva per tutta la Valle Aurina da Villa Ottone a nord-est di Brunico fino ai piedi della vallata a Predio. Il giudizio patrimoniale di Tures contava nel 1847 10.315 abitanti. Vi esercitavano la professione medica, oltre a Ottenthal, anche il medico condotto Daimer a Campo Tures e un chirurgo in fondo alla valle.²² In più occasioni, tra il 1861 e il 1888, Ottenthal ricoprì anche l'incarico di medico legale, medico condotto provvisorio nonché di cassiere giuridico. Franz von Ottenthal morì il 29 gennaio 1899²³ all'età di 81 anni a Campo Tures. Solo un mese prima aveva fatto domanda presso il governo provinciale per ritirarsi dall'attività e godersi la meritata pensione.

1.3 La formazione del medico

Ci si domandava pocanzi di quali competenze psichiatriche disponevano i medici ai tempi di Ottenthal. In realtà assai scarse se si considera che la formazione universitaria non offriva grandi aiuti.²⁴ Ancora nella seconda metà del XIX secolo solo i §§ 16–18 dell'ordinamento degli studi della facoltà di medicina dell'Università di Vienna prevedevano una lezione sulle malattie croniche con sede nel sistema nervoso, nella quale dovevano essere spiegate anche la *melancholia*, la pazzia e l'ira.²⁵ Inoltre non esistevano medici veramente versati nel trattamento delle malattie psichiche ad eccezione dei pochi "specialisti" che lavoravano nelle cliniche universitarie o nei vari manicomi sia pubblici che privati. La formazione in quest'ambito, come Ottenthal stesso dimostra, doveva pertanto confidare molto sullo studio personale e sull'esperienza acquisita. Va peraltro osservata una costante crescita a partire dagli anni quaranta dell'Ottocento dell'interesse per lo studio delle malattie psichiche, così come testimoniato dalle tesi di laurea in medicina conservate presso la Biblioteca nazionale di Vienna. Tra il 1825 e il 1850 furono accettate, infatti, numerose quelle relative a tematiche di contenuto "psichiatrico": sei di queste

22 Gertrud EGGER, Von Badern, Barbieren und Wundärzten. Medizin und Heilkunst im Ahrntal. In: Gemeinde Ahrntal (a cura di), Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999, pp. 60–69; Wolfgang MESSNER, Wirtschafts- und Sozialgeschichte des Tauferer Tales/Ahrntales im ausgehenden 18. und im Laufe des 19. Jahrhunderts, Dipl. Innsbruck 2004.

23 Südtiroler Landesarchiv (SLA), Matriken (MA) Taufers im Pustertal, bobina 100.

24 I primi passi verso una formazione psichiatrica furono intrapresi dalla clinica universitaria di Vienna a partire dal 1870 e da quella di Graz dal 1872. La clinica universitaria di Innsbruck aprì appena nel 1891 un istituto di psichiatria, quando Ottenthal esercitava già da più di 40 anni ed era responsabile della cura dei "matti" del suo territorio insieme al collega dott. Daimer. Vedi SCHOTT/TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie, pp. 295–296.

25 Joseph KROPATSCHKEK, Österreichische Staatsverfassung, Bd. 3, Wien 1795, p. 729.

trattavano il tema del “cretinismo”, sei quello della “melanconia”, cinque quello della “psiche” e ventuno quello delle “malattie mentali”.²⁶ Di tutte queste sono sei quelle conservate nel lascito di Ottenthal portanti una dedica dei suoi compagni di corso. Che l’interesse per questo campo fosse alto, lo dimostra anche un rilevamento iniziato dall’Accademia delle scienze di Vienna nel 1857 riguardante il numero e la vita quotidiana dei “cretini” nei singoli territori della monarchia. I risultati, per quanto poco eloquenti, furono pubblicati dal dott. Skoda nel 1862.²⁷

Purtroppo la dispersione parziale del fondo Ottenthal non consente di affermare con certezza se il medico di Campo Tures conoscesse e utilizzasse le opere dei primi psichiatri, come ad esempio il *Traité médico-philosophique sur l’alienation* (1801) di Philippe Pinel, l’opera di Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales* (1838), l’opera principale di Wilhelm Griesinger, pubblicata nel 1845, *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, definita anche la “magna charta” della psichiatria, o per lo meno se fosse a conoscenza delle pubblicazioni dei direttori dell’ospedale psichiatrico di Hall, Johann Tschallener²⁸ prima e Josef Stolz²⁹ più tardi.³⁰

2. Il medico come “terapeuta”

Le *Historiae Morborum* (per brevità HM) sono la fonte che documentano l’azione terapeutica di Ottenthal.³¹ Per la diagnosi delle malattie mentali il medico di Campo Tures utilizza lo schema suggerito dal direttore di Hall Johann Tschallener.³² Costui distingueva nel suo schema forme di malattia “fisse”, nel senso di croniche, da quelle di manifestazione “periodica” e suddivideva le “malattie della mente” nelle seguenti categorie: *Blödsinn* (cretinia), *Melancholie* (melanconia), *Narrheit* (follia), *Nymphomanie* (ninfomania), *Wahnsinn* (pazzia) e *Tobsucht* (ira).

Le “diagnosi” di Ottenthal non si limitano però a identificare le forme di malattia, ma contengono in varia densità informazioni, che indicano anche la

26 Vedi i risultati di ricerca nella banca dati della Biblioteca nazionale austriaca: ÖNB, Katalog 1501–1929, alle voci “Melancholie”, “Paranoia”, “Cretinismus”, “Psychica,” del 25-10-2007.

27 Archivio di Stato di Bolzano (ASBz), Landgerichtsakten (LA) Taufers, 1857, 1061. SKODA, Referat über den Inhalt der Berichte welche über den Kretinismus in der Österreichischen Monarchie eingelangt sind, Wien 1861, TLA, Statthalterei, Sanität 11062, 1862.

28 TSCHALLENER, Beschreibung.

29 Josef STOLZ, Mechanischer Zwang (körperliche Beschränkung) bei der Behandlung der Geisteskranken und die allmähige Beseitigung desselben in der Irrenanstalt zu Hall in Tirol. In: Zeitschrift für Psychiatrie XXVIII (1871), pp. 519–551.

30 Secondo informazioni dell’attuale proprietario Horst Schober il lascito librario di Ottenthal a Neumelans fu spartito tra gli eredi. Purtroppo non esiste un inventario della biblioteca.

31 Per le implicazioni analitiche e metodologiche di questo tipo di fonti vedi Ulrike HOFFMANN-RICHTER/Asmus FINZEN, Die Krankengeschichte als Quelle. Zur Nutzung der Krankengeschichte als Quelle für Wissenschaft und psychiatrischen Alltag. In: BIOS 11(1998), Heft 2, p. 280–297. Inoltre: Kai SAMMET, Paratext und Text. Über das Abheften und die Verwendung psychiatrischer Krankenakten. Beispiele aus den Jahren 1900–1930. In: Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde 12 (2006), p. 339–367.

32 Vgl. TSCHALLENER, Beschreibung, tabella No. 2.

loro presunta origine, ad esempio, l'alcoolismo (*Säuferwahn*), l'età avanzata dei pazienti (*paranoia senilis*) o un avvenimento particolarmente traumatizzante.³³ Questo lascia intendere che lo schema delle "malattie mentali" adottato dal medico si rivelò, con l'andare del tempo e con la maggiore esperienza, sempre più inadeguato e soggetto a progressivi ampliamenti secondo le nozioni del momento.³⁴

Tra il 1848 e il 1899, con un tasso maggiore negli anni ottanta e novanta, sono ben 764 le anamnesi di Ottenthal nelle quali viene registrato il termine *melancholicus* rispettivamente *melancholica* per parlare dei disturbi psichici di un/una paziente.

Sebbene fosse in generale molto prudente nel formulare diagnosi o ipotizzare possibili eziologie, Ottenthal credeva che alcune patologie fossero di origine genetica o inerenti alla natura umana, mentre altre insorgessero a causa di particolari avvenimenti come, ad esempio, una perdita economica o un grave lutto in famiglia. Per quanto riguarda le donne Ottenthal attribuiva spesso la ragione scatenante di una crisi alla perdita di un bambino.³⁵ Quando il medico diagnosticava "*melanconia*" prescriveva preferibilmente della digitale o dell'oppio come calmanti, un semplice lassativo come la "Tinctura Colocynthid" oppure un ricostituente. Un lassativo fu prescritto, ad esempio, nel febbraio 1861 alla "melanconica" Elisabeth M., sofferente di amenorrea. A questa prescrizione fu poi aggiunta una miscela di acetato di zinco e nitrato di sodio in occasione della seconda visita in marzo, quando la donna si disperò della perdita del posto di lavoro e manifestò "dubbi religiosi".³⁶

Il trattamento a base di "Acet. Zinci" fu suggerito, riscontrata l'inefficacia della "Tinct. Cupri", anche al contadino quarantenne Anton P. di Caminata di Tures, che poco dopo la morte del figlio aveva mostrato segni di "melanconia".³⁷

Al secondo posto fra i disturbi di natura psichica per maggiore ricorrenza si trova "l'isteria" (*Hysterie*) (705). Qui va precisato che il termine non veniva usato esclusivamente per la descrizione di una malattia nel senso di *hystericalus esselest* (88) ma anche per caratterizzare il corso e la manifestazione di diverse funzioni corporali come per esempio "alvus hysteric", "diarrhoea hysteric", "menstrua hysteric", "congestio hysteric". Non sorprende che anche nelle anamnesi di Ottenthal l'isteria costituisca un attributo principalmente femminile. Su 98 ricorrenze solo dieci (delle quali otto negli anni cinquanta e due

33 Vedi a riguardo Kaufmann, Aufklärung, pp. 260–274.

34 Per i singoli quadri sintomatologici vedi SCHOTT/TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie, pp. 327–418.

35 Per quanto riguarda gli avvenimenti che "scatenavano" una malattia mentale notati nelle anamnesi del manicomio di Hall vedi Ellinor FORSTER, Soziale Repräsentationen von psychischer Krankheit. Ein Vergleich der Vorstellungssysteme von Ärzten und Laien 1830–1850. In: Virus 6 (2007), p. 25–53.

36 HM, 1861/1, 267.

37 HM, 1874/2, 469.

negli anni ottanta) sono relative a un paziente maschio definito “isterico” da parte di Ottenthal.

227 notazioni nelle HM si riferiscono invece alla malattia psichica indicata con il termine “paranoia”. Ottenthal associava la diagnosi “paranoia” soprattutto ai processi biologici dell’invecchiamento (*paranoia senilis*), alla menopausa, alla gravidanza e al parto, ma anche alla mania religiosa (*religiöser Wahn*).

Per evidenziare la metodologia adottata da Ottenthal e le sue difficoltà nel formulare una diagnosi e decidere una terapia si consideri l’esempio della quarantaseienne Agnes P. di Lappago. Costei fu in cura dal medico tra il 1885 e il 1887, lamentando in prima battuta vari dolori alla schiena, alla pancia e allo stomaco. Successivamente, il 16 marzo 1885 Ottenthal scrisse di una “alteratio intellectus” e riconobbe l’impossibilità in quel momento di constatare la presenza o meno di alcuna tara ereditaria. Nel corso di ulteriori consultazioni seguite nella primavera e nell’estate del 1885 Ottenthal diagnosticò ripetutamente “paranoia” fino a quando il 22 ottobre 1885 annotò che lo zio della madre soffriva di pazzia e che la paziente mostrava tendenze suicide.³⁸ Le prescrisse l’assunzione ogni tre ore della punta di un coltello di P[ulvis] Opii 0.1 Extr.[actum] Catechu 1 Artemis[ia] 5, un farmaco ad alto contenuto di oppio molto in uso per calmare lo stomaco e l’intestino ed alleviare i dolori in generale.³⁹ Ma il medicinale probabilmente non fece effetto, dal momento che la paziente tornò per altre dodici volte fino al settembre 1887 nell’ambulatorio del medico. La frequente variazione dei medicinali prescritti può essere ricondotta al modificarsi del quadro sintomatologico della paziente, ma si può anche ipotizzare, che Ottenthal provasse in sequenza diversi medicinali a sua disposizione per ottenere gli effetti desiderati.

Al quarto posto per numero di citazioni (166) troviamo l’ebetismo (*hebetudo*), indicato come conseguenza diretta di infermità o problemi fisici presenti fin dalla nascita, come ad esempio, incontinenza, paralalia e sordità, ma anche di abbandono sociale. Significativo in tal senso appare l’esempio di Maria R., una bambina di sette anni condotta nell’ambulatorio di Ottenthal nel 1856 a causa di un’insufficienza respiratoria. Lo stato di trascuratezza nel quale giaceva la bambina poteva trovare spiegazione, secondo il medico, solo nelle scarse cure ed educazione ricevute dalla madre ebete: “a matre hebetis animi educata non sequitur infantes”.⁴⁰

Infine le *Historiae morborum* di Ottenthal registrano 88 volte la diagnosi “pazzia” (*vesania, vesanus/a esse*) quale diretta conseguenza di preesistenti stati di “melanconia”, “paranoia” e “isteria”. Stupisce in un certo senso la rara (solo 34 volte) menzione dell’ira (*ira, iracundus/a esse*).

38 HM, 1885/5, 1737: „[...] avunculus a matre vesanus erat per 2 annos. paranoja religiosa [...] Verdammt spricht von selbstmord diarrhoea 1 [-] 5 Kinder – schwere Geburt 2 mal Miliaria sonst gesund“.

39 HUNNIUS. Pharmazeutische Wörterbuch, 8. neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Berlin/New York 1998, „Opium“, p. 1003

40 HM, 1856/2, 405.

In altri casi il medico non riuscì a diagnosticare una malattia psichica ben precisa: i sintomi riscontrati non erano sufficienti a concludere alcunché, sia perché i/le pazienti lamentavano contemporaneamente più disturbi, sia perché si era in presenza di un'evoluzione dei disturbi stessi piuttosto repentina.⁴¹

Per quanto riguarda le terapie applicate si nota che i medicinali prescritti miravano prima di tutto a stabilizzare i processi fisiologici corporali. Questo per più ragioni: innanzitutto per l'adesione di Ottenthal ai principi della teoria umorale secondo i quali un regolare decorso delle funzioni fisiologiche di base era fondamentale al ristabilimento dell'equilibrio e al successo di qualsiasi intervento terapeutico.⁴² Inoltre la gamma di medicinali efficaci nel trattamento delle malattie mentali era limitata e le conoscenze empiriche sulle loro proprietà calmanti e curanti erano generalmente ancora scarse.⁴³ Anche le richieste di cura espresse dai/dalle pazienti presso l'ambulatorio di Ottenthal, tipiche per il rapporto medico-paziente⁴⁴ del periodo, contribuivano a influenzare fortemente la prassi prescrittiva del medico.

L'impressione generale che si ottiene è, dunque, quella di un terapeuta che, nel tentativo di rispondere alle tante sollecitazioni dei/delle pazienti che chiedevano più di quanto le conoscenze e i mezzi del tempo permettessero, non disdegna la sperimentazione. Altro aspetto importante che emerge dalla documentazione analizzata è il fatto che ad Ottenthal ci si rivolgeva non solo per la sua competenza medica ma anche perché ritenuta persona di fiducia, sorta di "psicologo" se non addirittura come "padre spirituale" cui confidare problemi di ogni genere. Il medico li annota tutti accuratamente anche perché probabilmente in essi riscontra, così come i suoi/le sue pazienti, altrettante possibili cause di malattie sia fisiche che psichiche: i riferimenti sono alla povertà, alle violenze, alle paure, alle ansie esistenziali di ogni genere⁴⁵, magari suscitate anche da una "profezia" sfavorevole⁴⁶, ai conflitti di coppia, alle pene amorose ("ob amorem frustratum"⁴⁷) e alle preoccupazioni del vivere quotidiano. L'idea che nel XIX secolo fossero in primo luogo i sacerdoti ad occuparsi dei problemi dell'anima delle persone va perciò profondamente riconsiderata.⁴⁸

41 A causa del gran numero di casi contenuti nelle *Historiae Morborum* non è stato ancora possibile fare uno spoglio statistico delle malattie mentali; inoltre avrebbe superato di molto i limiti posti a questo saggio.

42 Vedi SCHOTT/TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie*, p. 328.

43 *Ibidem*, pp. 416, 480-487.

44 Cfr. le riflessioni nei singoli saggi degli atti del convegno: *Ambulatori medici a confronto: dal diciottesimo al ventesimo secolo/Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert*.

45 HM, 1861/1, 267.

46 HM, 1890/4, 2056.

47 HM, 1863/2, 446.

48 Come ha potuto mostrare già David Lederer attraverso l'esempio della Baviera, la cura delle anime gestita dal clero specialmente per mezzo della confessione aveva, già all'inizio dell'età moderna, un ruolo importantissimo nel superamento della vita peccaminosa delle persone e dei disturbi psichici e mentali derivanti da essa. Cfr. David LEDERER, *Madness, Religion and the State in Early Modern Europe*. A Bavarian Beacon, Cambridge 2006, pp. 1-49.

3. Le vie della psichiatrizzazione: la tutela e il ricovero ospedaliero

La funzione di medico legale comportava fra i vari doveri da una parte la stesura di *Irrengutachten* (perizie psichiatriche)⁴⁹, utili sia per il ricovero in manicomio sia per l'eventuale interdizione del malato/della malata, e dall'altra l'esecuzione delle autopsie⁵⁰ sui malati di mente deceduti.⁵¹

Tra questi tre tipi d'intervento il più ricorrente era quello relativo ai processi di tutela; assai meno frequenti erano invece gli accertamenti per appoggiare o meno il ricovero in manicomio e le autopsie.

3.1 Sotto "curatela"

I paragrafi 269, 270 e 273 del codice civile del 1811 (*Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch*) stabilivano che una persona adulta doveva essere posta sotto tutela quando non era in grado di provvedere autonomamente a sé stessa e di difendere i propri diritti.⁵² Coloro che rientravano in questa casistica (orfani, sordomuti, folli, cretini, "spreconi" e quant'altri) dovevano essere affidati a un tutore maschio⁵³ o amministratore il quale era responsabile della gestione del patrimonio del tutelato e di ogni procedimento legale.⁵⁴ L'interdizione era decisa dal tribunale.⁵⁵ L'istruzione del processo richiedeva la presentazione anche di una perizia medica (vedi § 283 ABGB 1811).⁵⁶ In questo tipo di processo, perlopiù richiesto dai famigliari, il malato/la malata diventava un vero e proprio oggetto, poiché non aveva voce in capitolo, non poteva avvalersi di mezzi legali e spesso non veniva messo/a al corrente neppure di quanto era stato deciso rispetto al suo futuro. Per effetto della sentenza d'interdizione il malato psichico/la malata psichica perdeva ogni autonomia: non aveva possibilità di farsi valere e neppure poteva decidere il luogo e il tipo di sistemazione. Se lui/lei era già in un manicomio non poteva ricevere visite o mettersi in contatto con un legale.⁵⁷

49 Cfr. ASBz, Kreisakten (KA) Bruneck, 1848, 906/2, Sanität, Infoblatt.

50 Cfr. p.e. in SLA, Nachlass Ottenthal (NL Ottenthal), Verordnungen und Dekrete il protocollo dell'indagine di Ottenthal sul decesso di Katharina A. dell'anno 1885 (No. 8186) ricoverata nell'ospedale di Campo Tures.

51 SLA, Verordnung der Ministerien des Inneren, der Justiz und der Finanzen vom 17. Februar 1855, No. 33.

52 Cfr. Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesammten Deutschen Erbländer der Oesterreichischen Monarchie (ABGB), Theil 1, Wien 1811.

53 Il § 192 dell'ABGB del 1811 escludeva le donne, i monaci e le persone che vivevano fuori dal paese dalla possibilità e dal dovere di assumersi la responsabilità di una tutela. A questo proposito vedi anche Ursula FLOSSMANN, *Österreichische Privatrechtsgeschichte*, dritte verbesserte Auflage Wien/New York 1996, p. 47.

54 Per le questioni patrimoniali e ereditarie il tutore doveva cedere la facoltà di decisione al tribunale tutelare.

55 Vedi qui il caso di Maria M. di Costa di Tures che venne visitata da Ottenthal e dal suo collega Daimer per attestare se soffrisse veramente di "pazzia o cretinismo" come affermava suo fratello il quale aveva inoltrato la richiesta di ricovero presso il tribunale. SLA, NL Ottenthal, 252, No. 2133 IVb3.

56 Furono appena la prassi giudiziaria e la legge del 1854 (§ 185) a creare un modo di azione utile nei casi d'interdizione che restò in vigore fino all'introduzione dell'ordinanza per l'interdizione del 1916. Vedi FLOSSMANN, *Österreichische Privatrechtsgeschichte*, p. 49.

57 Cfr. FLOSSMANN, *Österreichisches Privatrecht*, p. 49.

Ottenthal fu coinvolto in questo tipo di procedimento soprattutto in quei casi che riguardavano pazienti che frequentavano il suo ambulatorio. Alle anamnesi riguardanti queste persone aggiungeva nelle HM anche copia della perizia.

Un esempio che si potrebbe definire da manuale è quello del sordomuto Johann M. di Molini.⁵⁸ Ottenthal era stato incaricato nel 1888 dal tribunale distrettuale di predisporre una perizia sullo stato di salute mentale del soggetto per argomentare la richiesta di prolungamento dell'interdizione. Il medico, che conosceva il paziente fin dall'infanzia, inviò una relazione molto dettagliata, nella quale presentava lo stato fisico e psichico dell'individuo. Ottenthal riscontrò che l'espressione del sordomuto era vuota (*geistesleer*), il collo deformato dal gozzo (*Kropfgeschwulsten*) e la camminata lenta, affaticata e incerta (*schlottrig*). La sua unica e principale occupazione era quella di mendicare in giro cibo e vestiti. In precedenza era già stato allontanato dall'Istituto provinciale per sordomuti per l'impossibilità riconosciuta di educarlo. A conclusione della sua perizia il medico valutava, pertanto, che il livello di «cretinismo» e «sordomutismo» osservato era tale che né ora né mai Johann M. si sarebbe potuto sottrarre alla tutela.⁵⁹ Un simile parere sarebbe stato più che sufficiente ad orientare la scelta del tribunale verso l'accoglimento della richiesta d'interdizione, ma non si può neppure escludere del tutto che sulla decisione abbia pesato anche la preoccupazione sulle possibili lamentele da parte della popolazione di fronte all'abitudine del soggetto di andare elemosinando per le case del paese.

Ma non sempre Ottenthal esprimeva giudizi così netti come nel caso appena ricordato. In presenza di diagnosi incerta, la parola d'ordine era cautela. Un esempio in tal senso è rappresentato dal cinquantottenne Anton P. di Caminata, visitato nel 1898. Sebbene il paziente fosse stato ricoverato a Hall per "pazzia" alcuni anni prima, Ottenthal rifiutò di sostenere l'interdizione attestando al contrario la capacità di amministrare il proprio patrimonio.⁶⁰ Caso analogo è quello di Maria W. Costei nel 1889 si trovava ricoverata nell'ospedale di Campo Tures e secondo la deputazione comunale di San Pietro era "impossessata dalla pazzia" e doveva essere messa sotto tutela. Ottenthal respinse l'istanza d'interdizione non riscontrando alcuna malattia psichica.⁶¹

Si potrebbe quasi affermare che Ottenthal, lì dove coglieva margini d'azione, preferisse ritardare se non addirittura impedire il pronunciamento d'interdizione per i suoi pazienti. Forse questo suo atteggiamento "protettivo" traeva giustificazione dalla sua lunga attività prestata in varie funzioni presso la deputazione comunale e il tribunale. Qui aveva potuto constatare quali conseguenze amministrative e finanziarie nascessero per un comune e un tri-

58 HM, 1888/4, 1687.

59 HM, 1888/4, 1687.

60 HM, 1898/1, 142.

61 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, No. 1691/VII Sz – 1889.

bunale da una dichiarazione d'interdizione e cercava perciò di perorarla solo in situazioni ineludibili. D'altronde non solo il perito, ma anche il tribunale agiva con cautela e se necessario prendeva una decisione solo dopo aver ascoltato un secondo parere, per esempio quello del medico condotto, come nel caso descritto sopra.

L'atto d'interdizione colpiva spesso coloro usciti dal manicomio "non curati" o fuggiti dall'istituto. È quanto accadde nel caso di Nikolaus O. di San Giovanni, il quale scappò dal manicomio di Hall nel dicembre 1898 rifugiandosi presso la madre. Questa si rivolse al comune pregando di non mettere suo figlio sotto tutela poiché era sua intenzione mantenerlo "con il proprio capitale" fino a quando non fosse guarito. Anche i fratelli erano contrari all'interdizione.⁶² Dato che in quel momento Nikolaus O. risultava nullatenente si può presumere che la famiglia si opponesse alla tutela non per ragioni di ordine economico ma solo affettivo e culturale. Come sottolineato nella lettera della madre i famigliari confidavano in un miglioramento dello stato di salute del loro congiunto anche per rifuggire il senso di disagio e vergogna verso un procedimento d'interdizione.

3.2 La "strada per il manicomio"

Il ricovero in manicomio di un malato/una malata mentale non era operazione semplice. Raramente era sufficiente la sola perizia medica. Certo questa alla fine era determinate, ma era preceduta da altri passi compiuti da famigliari, sacerdoti, comuni o tribunali di competenza. La predisposizione del "parere" medico seguiva, infatti, la richiesta di ricovero avanzata da privati, comuni (se la persona si trovava nell'ospedale comunale) o tribunali (se la persona era sotto tutela). Nella sua relazione il medico doveva indicare se il ricovero in manicomio avrebbe contribuito alla guarigione del malato/della malata o se esso/essa costituiva un pericolo per sé e/o per gli altri. Riconosciuta l'opportunità del ricovero seguiva la richiesta formale di ammissione indirizzata alla direzione del manicomio con allegate la perizia medica, la carta d'incolato e, per i nullatenenti, un certificato d'indigenza valido.

Il parere del perito, come si diceva, aveva un peso determinante nella decisione finale di ricovero o meno del malato/della malata ed è per questo motivo che già negli anni quaranta dell'Ottocento il direttore dell'ospedale psichiatrico di Hall, Johann Tschallener, si premurò di inviare ai medici, ai tribunali e ai magistrati un'istruzione⁶³ per la compilazione delle "perizie psichiatriche".⁶⁴

Anche Ottenthal sembra attenersi a questo modello che, sulla base di uno schema in 16 domande, avrebbe dovuto permettere di raccogliere informazioni

62 Psychiatrisches Krankenhaus (PKH) Hall, fascicolo contenente i documenti di tipo amministrativo del paziente Nikolaus O. di San Giovanni in Valle Aurina del 1898.

63 Cfr. TSCHALLENER, Beschreibung, pp. 66–69.

64 Di solito le "perizie psichiatriche" venivano trascritte alla lettera nell'anamnesi del/della paziente.

non esclusivamente d'interesse medico sulla persona da ricoverare. Le ragioni per le quali Ottenthal nelle sue "anamnesi dei matti" seguisse negli anni sessanta i 16 punti del primo schema di Tschallener, negli anni settanta e ottanta un modello invece a dieci domande recuperato dallo stesso schema, per passare poi negli anni novanta a un prontuario di 29 domande, potranno forse essere ricostruite solo dopo uno studio comparato sulle perizie condotte da altri medici.⁶⁵ Al momento non è neppure possibile spiegare, perché il medico nei suoi appunti preferisse seguire per le HM i modelli proposti⁶⁶ e nella perizia per il manicomio, in presenza delle stesse informazioni, una forma narrativa e non schematica.

L'istruzione di Tschallener suggeriva d'iniziare con l'indicazione dei dati personali: cognome e nome, cetò, età, carattere. Successivamente il medico avrebbe dovuto riportare informazioni circa lo stato di salute psico-fisica dei genitori, fratelli e parenti del/della paziente, per ampliare poi lo sguardo alle malattie pregresse, all'educazione, alla frequenza scolastica, alle cattive abitudini di vita (attività sessuali, onania, "forti passioni", gioco d'azzardo, abuso alcolico, atteggiamento rissoso ecc.).

Anche nei casi di suoi pazienti Ottenthal, però, non sempre riesce a penetrare nella loro vita privata, tanto che questo genere di informazioni o manca del tutto o è ridotta ad annotazioni brevi e laconiche del tipo "un po' di onania, non beve".⁶⁷

Qualche notizia in più viene invece fornita relativamente al punto cinque dello schema, ossia rispetto al comportamento e al sentimento religioso. Qui Ottenthal cercava di scoprire se si trattasse di una persona con dubbi religiosi (*Religionszweifler*), con comportamenti libertini (*freigeistlich*) o se fosse stata turbata da un confessore troppo severo. Ad esempio, nel 1864, seguendo il caso di Sebastian O. di San Giovanni, annotò che il paziente, dotato di poche conoscenze in materia di fede e religione a causa della sua scarsa istruzione, aveva da poco iniziato a dedicarsi con grande fervore, ma scarso esito, allo studio del catechismo e dei libri di preghiera.⁶⁸

Anche il sesto punto s'incentrava sulla condotta sociale della persona e in particolare sul sentimento politico. La questione posta era se il malato/la malata fosse da comprendersi fra coloro politicamente insoddisfatti e desiderosi di un rinnovamento (*Neuerungssüchtige*). Questa domanda rimaneva solitamente senza risposta e solo raramente Ottenthal si limita a constatare che la persona non si interessava agli avvenimenti politici oppure che il suo comportamento non si distingueva da quello dei suoi compagni. Sulla base dei dati disponibili

65 Per fare questo le anamnesi del fondo archivistico dell'istituto manicomiale di Hall dovrebbero essere elaborate in modo sistematico, cosa che fino ad ora non è stata possibile.

66 Spesso Ottenthal riassumeva diverse domande in una risposta o invertiva l'ordine delle domande.

67 HM, 1885/1, 455.

68 HM, 1864/2, 940.

non è possibile stabilire a cosa mirasse questo tipo di valutazione: se fosse suggerita da una precisa prospettiva clinica oppure dall'intenzione preventiva di controllare il/la paziente una volta entrato/a in manicomio.

I punti sette e nove miravano a fotografare il comportamento del/della paziente in rapporto alle relazioni sociali. Anche in questo caso il medico si limita normalmente a descrivere situazioni e problemi che potevano aver contribuito a scatenare la malattia: nel caso di Sebastian O. la rabbia a causa di una penalizzazione da parte dei fratelli del malato⁶⁹ o in quello di Theresia B. lo scampo emotivo causato dall'improvvisa morte del padre.⁷⁰

In generale si può affermare che i comportamenti fuori dalla "norma", rilevati e ritenuti come tale, tanto nell'ambito sociale (mendicare, vagabondare, oziare), quanto in quello religioso (scarso o eccessivo sentimento religioso), in quello morale (onania, masturbazione, rapporto con l'altro sesso) o in quello politico (partecipazione a riunioni di carattere sovversivo) rivestivano una grande importanza diagnostica. Il fatto che le domande relative a questi aspetti fossero ritenute di centrale importanza nello schema può essere inteso come indizio di progressiva psichiatrizzazione di ogni comportamento divergente.⁷¹ L'ottavo e il decimo punto insistevano invece sui disturbi fisici e su quanto questi potessero aver influito sullo stato di salute mentale della persona. In verità Ottenthal non sembra assegnare grande importanza a questo passaggio o per lo meno esprime più di una riserva a riguardo: difficilmente, infatti, si arrischia ad associare infermità pregresse o andamento dei cicli mestruali con il disturbo mentale. Raramente compilate risultano anche le domande dodici e tredici, che chiedevano di indicare se la persona esaminata pensasse in modo giusto o insensato, se avesse percezione degli oggetti o della realtà. Al posto di queste indicazioni Ottenthal descrive ampiamente le paure del/della paziente (inferno, persecuzione) e come queste si ripercuotessero sul suo comportamento (isolamento, insonnia, atteggiamento suicidario) e in quali condizioni si manifestassero particolarmente i sintomi. Ottenthal, sebbene umoralista, tiene conto anche dell'influsso della luna: constata, infatti, che Sebastian O. era più pauroso e irritato con la luna levante che con quella calante.⁷²

Passando al quattordicesimo punto il perito doveva indicare il tipo di terapia adottata e gli eventuali effetti ottenuti. Qui Ottenthal rivela ben poco e annota in stile telegrafico solo se era stata intrapresa o no una cura. Sembra quasi che non voglia svelare i regimi dietetici imposti e i medicinali prescritti.

Lo schema d'indagine si concludeva con la sollecitazione di un parere circa l'opportunità del ricovero basato sia sulla valutazione di pericolosità del/della

69 Cfr. HM, 1864/2, 940.

70 Cfr. HM, 1883/1, 241.

71 Su questo tema vedi ultimamente Kai SAMMET, *Wirre Reden auf den Scillies. – Augusterlebnisse eines Paralytikers*. In: *Historische Anthropologie* 13 (2005), pp. 220–244.

72 Cfr. HM, 1864/2, 940.

paziente, sia dell'aspettativa di miglioramento grazie alla cura. Nel rispondere a questa domanda il medico argomenta in modo differenziato: quando si tratta di persone "pericolose", a rischio di suicidio o con manie di persecuzione, Ottenthal sostiene il ricovero in manicomio. Se invece non gli sembra sussistere pericolo né per la persona né per gli altri lascia la decisione alla direzione del manicomio.

Quando, come nel caso della trentaseienne Agnes B. di Campo Tures, non riscontra motivi sufficienti per sostenere il ricovero, allora consiglia almeno un soggiorno nelle vicinanze del manicomio.⁷³ Anche la perizia condotta su Theresia B. si chiude con un'osservazione piuttosto enigmatica, cioè che sebbene una guarigione fosse improbabile con la giusta cura si sarebbe potuto certamente ottenere un miglioramento.⁷⁴

Volendo rispondere in modo soddisfacente alle sollecitazioni poste dallo schema, il medico avrebbe dovuto basarsi sulle informazioni fornite da terzi qualora non si trattasse di un/una paziente dei dintorni. Era necessario fare delle ricerche nell'ambito sociale della persona, interrogare i famigliari o chiedere consiglio ai sacerdoti. Come procedesse Ottenthal nella raccolta di queste informazioni e a chi si rivolgesse, sono aspetti riscontrabili solo in poche perizie, come è altrettanto incerto chi avviasse la richiesta di ricovero davanti al medico o al tribunale.

Nel caso dell'ecclesiastico Peter G., che aveva già trascorso due anni in un manicomio e che nel 1891 si ripresentò da Ottenthal, sembra essere stato il medico stesso a prendere l'iniziativa di un ulteriore ricovero. Secondo le annotazioni del medico il paziente mostrava sintomi di pazzia e minacciava di ferirsi. In un primo momento potevano anche aiutare della tintura di belladonna e oppio, ma non sostituivano la necessità del ricovero a Hall così come indicato dal medico.⁷⁵

Si può presumere che di regola l'iniziativa per un ricovero partisse dalle persone intorno al malato/alla malata, prima di tutto dai famigliari o eventualmente dai gestori degli ospedali o dei ricoveri. Negli atti della sanità relativi ai casi di interdizione registrati nel territorio di Ottenthal non sono stati riscontrati fino ad ora, fra quelli analizzati, casi di intervento della polizia. Chi invece per vari motivi giocava un ruolo importante in questo contesto erano i sacerdoti. Ottenthal, per esempio, si consigliò con un chierico in relazione a un disturbo mentale di un alcolizzato. Dall'ecclesiastico il medico venne a sapere che il paziente, che secondo le annotazioni mediche "di notte vedeva gli spiriti" e beveva cinque o sei litri, parlava temporaneamente in modo confuso. Secondo il parere del medico il paziente, che prendeva a pugni la nipote, era prossimo al "delir.[ium] tremens". Ottenthal annota inoltre che il cappellano era del parere che il paziente andasse ricoverato in manicomio.⁷⁶

73 HM, 1886/2, 582.

74 HM, 1883/1, 241.

75 HM, 1891/4, 1683.

76 HM, 1879/1, 363.

Dall'anamnesi, già citata precedentemente, di Anton P. di Caminata si intuisce addirittura che il paziente attribuisse la colpa della sua malattia alla sorella e al sacerdote.⁷⁷ Certo questa scarna annotazione spinge a riflettere sul ruolo dei preti in questo contesto. Più concreto, invece, è il caso della cinquantatreenne Anna I., figlia di contadini di San Giorgio di Bruncio.⁷⁸ Costei era stata ricoverata per nove mesi a Hall, poiché le era stata diagnosticata una forma di follia (*Aberwitz*). Dopo le sue dimissioni sembrava guarita, lavorava diligentemente e tranquillamente ed anche nelle cose di fede non manifestava stravaganze. Fu il sacerdote ad accorgersi nel 1863 per primo del rinnovato disturbo mentale della paziente ed a esortarla a rivolgersi ad un medico.⁷⁹ L'importanza del ruolo assunto dal sacerdote emerge, seppur in termini negativi, anche dall'anamnesi di Sebastian O. di San Giovanni. L'ecclesiastico aveva, infatti, rifiutato l'assoluzione al paziente in occasione della confessione pasquale perché questi lo aveva contestato in modo chiassoso (*grell*).⁸⁰

I sacerdoti erano generalmente ben informati su quanto accadeva all'interno della loro parrocchia (conflitti in famiglia e fra vicini, litigi all'interno della parentela, preoccupazioni e paure di ogni tipo, gravidanze, malattie e lutti)⁸¹, né poteva essere diversamente, considerate le informazioni di natura privata di cui disponevano grazie alle confessioni e l'autorità collegata alla loro posizione di primato nel campo dell'istruzione, nel rilascio del permesso di matrimonio o del certificato di povertà, nella gestione degli ospedali, orfanotrofi e dei ricoveri.⁸² Inoltre, per tutto l'Ottocento, i sacerdoti costituirono importanti pedine al servizio degli organi governativi provinciali nella promozione delle varie campagne medico-sanitarie, fra le quali le vaccinazioni, dalle quali nasceva non da ultimo un intenso contatto con il medico del posto.⁸³

Il ricovero in manicomio non era garantito, peraltro, dal solo parere affermativo espresso dal medico sulla base dei dati e delle informazioni raccolti. Come già accennato in precedenza la richiesta di ricovero in manicomio veniva spesso respinta a causa di mancanza di posti-letto. Sembra però che in questi casi il/la paziente fosse registrato/a in una sorta di lista d'attesa: ad esempio, nel 1860, la direzione del manicomio di Hall comunicò alla Pretura di Brunico che finalmente si era liberato un posto per ricoverare il «matto» Johann H. di

77 HM, 1874/2, 469. Cfr. nota 37.

78 Nell'atto della paziente contenuto nel fondo del OP di Hall viene indicata l'età di 48 anni.

79 HM, 1863/3, 1020 e archivio dell'istituto manicomiale di Hall, libro 1, No. 678 ex 1863.

80 HM, 1864/2, 940.

81 Cfr. Günther PALLAVER, *Das Ende der schamlosen Zeit. Die Verdrängung der Sexualität in der frühen Neuzeit am Beispiel Tirols*, Wien 1987, particolarmente pp. 65, 70 e 120.

82 Un cospicuo numero di ricoveri ed ospedali della seconda metà del XIX secolo erano stati fondati e venivano mandati avanti dalla congregazione delle Sorelle della Misericordia ("Barmherzige Schwestern").

83 Cfr. il saggio di Alois UNTERKIRCHER, „Tyroler! lasset eure Kinder impfen“ – Sterblichkeitsverhältnisse und frühe Seuchenprophylaxe in Tirol am Beispiel der Pocken im 19. Jahrhundert. In: *Geschichte und Region/Storia e regione* 14 (2005), 1 „Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina, a cura di Elisabeth DIETRICH-DAUM/Rodolfo TAIANI, pp. 42–69.

San Lorenzo di Sebato. S'invitava pertanto ad organizzare prontamente il trasporto.⁸⁴ Trascorsi due anni dal ricovero, la Pretura fu informata che Johann H. doveva lasciare il manicomio. Il paziente era stato giudicato pericoloso e incurabile, e non rientrava perciò fra coloro per i quali era previsto il ricovero. A causa della sua pericolosità il paziente non poteva, però, a detta della direzione manicomiale, tornare a vivere con i fratelli, e andava possibilmente ricoverato in un ospedale. Neppure l'offerta di 100 fiorini da parte della famiglia riuscì a far cambiare idea al direttore del manicomio che consigliò di adoperare questa somma per la sistemazione del paziente in un ospedale e di aspettare l'ampliamento del manicomio già in progetto.⁸⁵

Questo caso mostra una volta di più la precarietà della sistemazione dei "mentecatti". La direzione manicomiale, in momenti di difficoltà, non si faceva scrupolo per carenza di spazi di mandare a casa i pazienti più "pericolosi" e ciò nonostante gli statuti dell'istituto obbligassero espressamente ad assisterli.⁸⁶ Inoltre l'esempio di Brunico conferma come le amministrazioni godessero di margini d'azione piuttosto ridotti circa la sistemazione dei "loro matti". Questo problema era di vecchia data visto che già nel 1857 Ottenthal e il suo collega Daimer con la loro firma avevano sostenuto una delibera del comitato guidiziale che richiedeva di mettere a disposizione a Campo Tures vicino alla gendarmeria un locale per i "matti", dato che al manicomio di Hall e al reparto dell'ospedale di Brunico i/le pazienti venivano respinti/e a causa del sovraffollamento.⁸⁷ Inoltre Ottenthal si adoperò anche nel suo ruolo di deputato provinciale in favore della costruzione di un secondo manicomio nella parte meridionale del Tirolo. I/le pazienti posti ad uno stadio di malattia tale da lasciare poche speranze nella guarigione e in una reintegrazione sociale, dovevano, secondo il principio sostenuto all'interno del manicomio provinciale, essere "segregati" o accuditi altrove.⁸⁸ Per volgere in positivo il bilancio dei

84 ASBz, KA Bruneck, 1860, 1031, Nr. 743 il direttore del manicomio dott. Stolz alla Pretura di Brunico.

85 ASBz, KA Bruneck, 1862, 1043, Nr. 118, 156.

86 Sul tema delle divergenze nella prassi di ricovero nel manicomio di Hall vedi il saggio di Maria Heidegger e Oliver Seifert in questo quaderno.

87 ASBz, LA Taufers, 857, 1061. Un caso simile si manifestò ad Ala nel 1888 quando il magistrato civico inoltrò la richiesta di poter adattare a sede distaccata dell'OP di Pergine aperto nel 1882 e già sovraffollato l'edificio dell'ex-orfanotrofio di Ala. La proposta era nata non da ultimo dalle lamentele che denunciavano, che a causa della mancanza di posti-letto ogni anno 30-40 incurabili venivano rilasciati dal manicomio a carico dell'ospedale di Trento o delle singole famiglie. L'amministrazione cittadina richiese perciò un finanziamento di 8.000 fiorini da parte del fondo provinciale per ripristinare l'edificio che poteva offrire assistenza per 30-35 malati. Alla fine il ricovero per malati mentali fu aperto con grande ritardo e solo dopo ulteriori finanziamenti da parte della provincia. Cfr. TLA, Stenografische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, 7. Session, 6. Periode, 1888, p. 153-156. Per un approfondimento vedi Elena TADDEI, „Pertanto si chiede alla Eccelsa Dieta...“ Spigolature sulla storia di Ala sulla base dei protocolli della Dieta tirolese (1861-1914). In: I Quattro vicariati e le zone limitrofe. Rivista semestrale di cultura e vita, Nr. 99, (2006), Rovereto, pp. 141-159.

88 Già nel 1839 Tschallener aveva sottolineato la necessità di un reparto di assistenza per gli incurabili davanti al consiglio provinciale (Ständischer Ausschuss-Congress). Ma il concetto di "istituto di cura e assistenza" (*Heil- und Pflegeanstalt*) a Hall fu realizzato solo nel 1905 dopo diversi adattamenti e ampliamenti degli edifici.

“matti” trattati con successo nei grandi manicomi occorreva giocoforza – così come accadeva per i malati di tubercolosi⁸⁹ nei sanatori di prima generazione – ignorare gli “incurabili”. La tesi della “segregazione ad ampio raggio”⁹⁰ seguita da Michel Foucault va pertanto rivista in senso storiografico come ha dimostrato anche l’esempio della cura dei “mentecatti” in Tirolo. La sistemazione di malati di mente in manicomi pubblici rimase indubbiamente limitata per lo meno fino agli anni ottanta dell’Ottocento.⁹¹

Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei, *Versorgt – verwahrt – verwaltet. Vom Umgang mit dem „Irrsinn“ am Lande am Beispiel des Dr. Franz von Ottenthal (1818–1899)*

Der Beitrag analysiert anhand der in fast fünfzigjähriger Praxis entstandenen Krankengeschichten des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal (1818–1899) wie mit Menschen mit psychischen Problemen bzw. Erkrankungen in einer ländlichen und strukturell benachteiligten Region medizinisch wie sozial „verfahren“ wurde. Wie in den anderen Kronländern der Habsburgermonarchie konnte auch Tirol bis zum Ende des 19. Jahrhunderts keine ausreichende psychiatrische Versorgungsstruktur anbieten. Bis kurz vor der Jahrhundertwende dürften drei Viertel bis die Hälfte der Kranken im Wesentlichen von den niedergelassenen Ärzten vor Ort versorgt und betreut worden sein. Die Ärzte waren somit massiv gefordert und nahmen unweigerlich eine zentrale Rolle in der Behandlung von Menschen mit „Seelenstörungen“ sowie in der „Verwaltung“ des „Irrsinns“ ein. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die Behandlung von „Irren“ den Berufsalltag von insbesondere Landärzten außerordentlich geprägt haben muss.

Nach einer Skizze der medizinisch-sanitären Rahmenbedingungen des Kronlandes in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts stellen wir uns die Frage, wie die Rolle der Primärbehandler als „Psychiater“ angemessen beschrieben werden kann, wobei Ausbildung und Praxiserfahrungen Franz von Ottenthals sowie seine Notizen in den „Irrengeschichten“ als Quellengrundlage dienen. Insbesondere die Gutachtertätigkeit Ottenthals im Zusammenhang mit Kuratelfahren zeigt sehr klar, dass weder der Arzt noch die Gerichte eine restriktive Politik verfolgten, sondern vielmehr darauf Bedacht nahmen, die Rechte der „Subjekte“ nach Möglichkeit zu wahren. Als Therapeut dürfte Ottenthal vor allem eine physiologische Stabilisierung der Kranken ange-

89 Cfr. Elisabeth DIETRICH-DAUM, *Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich*, Wien/München 2007, pp. 226 e 360.

90 Vedi Michel FOUCAULT, *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt a. M. 1973.

91 Vedi a proposito la critica di KAUFMANN, *Aufklärung*, p. 129.

strebt haben, wie er auch häufig geäußerten PatientInnenwünschen nach spezifischen Arzneien nachkam. Bemerkenswert erscheint uns in diesem Kontext, dass Ottenthal in einer Reihe von Konsultationen nicht wegen seiner Kompetenz als Mediziner aufgesucht wurde, sondern als „Vertrauter“, als Psychologe angesprochen wurde, zuweilen gar in die Rolle eines „Seelsorgers“ schlüpfen musste. Armut, Angst vor gewalttätigen Übergriffen, vor Bestrafung im Jenseits wegen versäumter Beichte, Existenzsorgen aufgrund von Unfällen und Verlust der Dienststelle, Zukunftsängste nach „Zigeunerprophezeiungen“, Ehekonflikte und Liebeskummer notierte der Arzt sorgfältig, womöglich auch deshalb, weil auch er diese wie seine PatientInnen als Auslöser für physische und psychische Probleme einstufte. Die Vorstellung, dass vorrangig Priester für die seelischen Probleme der Menschen des 19. Jahrhunderts zuständig waren, muss in dieser Hinsicht sicher relativiert werden.

Wie in der Frage der „Entmündigung“ psychisch kranker bzw. als solche wahrgenommenen Menschen agierte Ottenthal äußerst zurückhaltend, wenn ein Patient/eine Patientin in die „Irrenanstalt“ eingewiesen werden sollte. Ob diese Haltung des Arztes mit seiner Rolle als Gemeindepolitiker und Landtagsabgeordneter zu tun hat, im Wissen um die prekäre Versorgungslage geschah oder medizinisch-ethischen Überlegungen folgte, bleibt offen. Faktisch zeigen die „*Historiae Morborum*“ hingegen eindeutig, dass Michel Foucaults These von der „großen Einschließung“ psychisch kranker Menschen im 19. Jahrhundert einer konkreten geschichtswissenschaftlichen Überprüfung nicht stand hält. Den Unterbringungsmöglichkeiten von psychisch kranken Menschen in öffentlichen Anstalten waren zumindest bis in die 1880er-Jahre auch in Tirol deutliche Grenzen gesetzt.

Zur Anstaltspsychiatrie in Österreich um 1900: Ein Strukturvergleich der Tiroler und der steiermärkischen Landesirrenanstalten

Carlos Watzka/Angela Griesenböck

Im folgenden Beitrag soll die Sozialgeschichte der Unterbringung und Behandlung psychisch kranker Menschen in staatlichen Anstalten in der Habsburgermonarchie des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts erörtert werden, und zwar anhand eines Vergleichs¹ dreier ausgewählter Institutionen, der „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“ einerseits, der „Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol“ sowie der „Landes-Irrenanstalt Pergine“ andererseits.²

Diese Institutionen stellten im Untersuchungszeitraum (und auch noch lange danach) die jeweils einzigen *öffentlich finanzierten* Spezialanstalten zur *dauerhaften Unterbringung* chronisch psychisch Kranker in klar definierten Einzugsregionen dar, der gesamten Steiermark (inklusive der 1918 an den SHS-Staat gefallenen Untersteiermark) im Fall des 1874 eröffneten „Feldhof“, des deutschsprachigen Teils Tirols in Hall (gegründet schon 1830) und des italienischsprachigen Teils Tirols in Pergine.³ Letztere Anstalt wurde im Jahr 1882 gegründet, womit eine Unterteilung des bis dahin gemeinsamen Einzugsraums der Anstalt in Hall – eben des gesamten damaligen Tirol – nach sprachlichen Grenzen stattfand. In der gleichfalls gemischtsprachigen Steiermark fand

1 Zum heuristischen Wert komparativen Verfahrens in der Medizingeschichte vgl. Lutz SAUERTEIG, Vergleich: Ein Königsweg auch für die Medizingeschichte? Methodologische Fragen komparativen Forschens. In: Norbert PAUL/Thomas SCHLICH (Hgg.), *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven*, Frankfurt a.M./New York 1998, S. 266–291.

2 Vgl. zur Geschichte des Feldhof um 1900: Carlos WATZKA, Die „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“ und ihre Insassen 1874–1913. In: *Blätter für Heimatkunde* 80, Heft 1 (2006), S. 14–40; Norbert WEISS, Im Zeichen von Panther & Schlange. Die Geschichte zum Jubiläum der steiermärkischen Landeskrankenanstalten, Graz 2006, bes. S. 39–100. Zur Geschichte der Landesirrenanstalt Hall vgl. Angela GRIESENBOECK, Die Stadt und ihre „Irrenanstalt“. In: Romedio SCHMITZ-ESSER/Alexander ZANESCO (Hgg.), *Neues zur Geschichte der Stadt. Hall in Tirol* 2008, S. 258–169. Vgl. auch: Angela GRIESENBOECK, Die „Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol“ (1830–1913) dargestellt im Vergleich mit der „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“. In: Carlos WATZKA/Marcel CHAHROUR (Hgg.), *Vor Freud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert*, Wien 2008, S. 89–108. Zentrale Quellenbestände zur Geschichte dieser Anstalten sind die jeweiligen gedruckten Jahresberichte, die für Feldhof in der Universitätsbibliothek Graz sowie der Steiermärkischen Landesbibliothek, für Hall und Pergine in der Universitätsbibliothek Innsbruck bzw. im Landesmuseum Ferdinandeum verwahrt sind. Dieselben werden im Folgenden als „Jahresbericht“ unter Angabe des Anstaltsstandortes und des Berichtsjahres zitiert. Für die Steiermark existieren auch für einen Großteil des hier betrachteten Zeitraums sehr informative gedruckte Berichte über die Beschlüsse der Landesvertretung, die vom Landes-Ausschuss in Graz herausgegeben wurden. Sie sind im Folgenden zitiert als „Landesvertretungsberichte Steiermark“ mit Angabe der Teilnummer und des Berichtszeitraums.

3 Für Vorarlberg bestand seit 1870 in Valduna eine eigene „Landesirrenanstalt“. Vgl. hierzu: Gernot EGGER, *Ausgrenzen – Erfassen – Vernichten. Arme und „Irre“ in Vorarlberg*, Bregenz 1990; Norbert SCHNETZER/Hans SPERANDIO (Hgg.), *600 Jahre Valduna. Der lange Weg – vom Klarissenkloster zum Landeskrankenhaus, Rankweil* 1999.

eine solche Separierung – diesfalls der „deutschen“ und der „slowenischen“ psychisch Kranken – trotz gelegentlicher Initiativen hierzu bis zum Ende der Habsburgermonarchie nicht statt.⁴

So bestanden während der hier zu betrachtenden Periode – für die eben das Jahr 1882 den Beginn markieren soll – in den beiden Kronländern nur die drei genannten „Landesirrenanstalten“. Daneben existierten allerdings – in Graz ab 1873/74 und in Innsbruck ab 1891 – psychiatrische Universitätskliniken⁵, deren vorrangige Funktion jedoch von Beginn an die *kurzfristige* stationäre Behandlung von Akutkranken war. Weiters gründete man in der Steiermark – nicht aber in Tirol – vor 1914 auch verschiedene (in ihren Aufnahmekapazitäten aber viel beschränktere) *private* „Nervenheilanstalten“ und „Sanatorien“ für psychisch Kranke aus den oberen Schichten. In beiden Kronländern bestanden auch geistlich geführte Einrichtungen sowie reine „Pflegeanstalten“ für „Irrensieche“, bei welchen therapeutische Bemühungen als aussichtslos erachtet wurden, nämlich in der Steiermark die Landes-Irren-Siechen-Anstalt Schwanberg (ab 1892) und in Tirol das St. Josefs-Institut in Mils (ab 1899). Eine Unterbringung chronisch psychisch Kranker erfolgte darüber hinaus, im Fall der so genannten „ruhigen“ PatientInnen, oftmals auch dezentral, in gemeinde- oder landeseigenen „Versorgungshäusern“. Alle diese Einrichtungen können im Rahmen des vorliegenden Beitrags jedoch nicht näher erörtert werden. Für die meisten von ihnen wären eingehende Forschungen überhaupt erst durchzuführen. Der größte Teil der psychisch Kranken befand sich im hier betrachteten Zeitraum aber – in allen Regionen Österreichs – in familiärer Pflege.

Es sei hinzugefügt, dass die Auswahl gerade der Länder Tirol und Steiermark für eine vergleichende Analyse ihrer „Landesirrenanstalten“ primär aus dem Umstand herrührt, dass dieselben im Hinblick auf die hier speziell verfolgten Forschungsfragen von den Verfassern dieses Beitrags bereits ausführlicher untersucht wurden. Selbstverständlich bestanden entsprechende Organisationen auch in den anderen Kronländern Cisleithaniens (in geringerer Verbreitung noch in Ungarn, wo sich das Paradigma der Anstaltsunterbringung chronisch psychisch Kranker erst später durchsetzte). Die „PatientInnengeschichte“ in der Zeit vor 1914/1918 wäre für viele ehemalige Kronländer aber erst aufzuarbeiten.⁶

4 Vgl. Ignaz von SCARPATETTI, Das Irrenwesen in der Steiermark. Ein Beitrag zur Frage der Erweiterung und Ausgestaltung der Irrenversorgung. In: Mitteilungen des Vereins der Ärzte in Steiermark 4 (1899), bes. S. 84 f.

5 Vgl. Kurt KOLLE, Die Lehr- und Forschungsstätten für Psychiatrie, Neurologie, Neurochirurgie und Neuropathologie im deutschen Sprachgebiet. In: Kurt KOLLE (Hg.), Grosse Nervenärzte, Stuttgart 1956, S. 267–282.

6 Für Wien publizierte Eberhard Gabriel jüngst grundlegende Beiträge zur „Landes- Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenranke in Wien“ („Steinhof“), die auch die konkreten Lebensverhältnisse der PatientInnen erörtern: Eberhard GABRIEL, 100 Jahre Gesundheitsstandort Baumgartner Höhe. Von den Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof zum Otto Wagner-Spital. Mit einem Beitrag von Sophie Ledebur, Wien 2007. Zur frühen Geschichte dieser Institution vgl. v. a. S. 11–46, 207–220 sowie 221–248.

Die institutionelle Entwicklung der Landesirrenanstalten

Ein grundlegender Unterschied zwischen der Situation in Tirol und jener in der Steiermark besteht darin, dass die „Landesirrenanstalt Hall“ in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts gegründet wurde (1830), wobei die Anstalt unter dem Titel einer „k.k. Provinzial-Irrenanstalt“ in einem ehemaligen Klarissenkloster eingerichtet wurde, und bis über das Ende der hier betrachteten Periode stets am ursprünglichen Standort außerhalb der Stadtmauern, aber unweit der Stadt Hall bestehen blieb.⁷ Feldhof bei Graz stellt demgegenüber – wie auch Pergine – eine Neugründung aus der zweiten Jahrhunderthälfte dar, welche eine frühere, innerstädtisch gelegene Anstalt ablöste, und wurde auf einem großen landwirtschaftlichen Areal nahe dem Dorf Puntigam erbaut, das damals noch deutlich außerhalb der Stadt Graz gelegen war.⁸ Die Anstalt „Pergine“ wurde auf einem Gutshofgelände am Rande der gleichnamigen Gemeinde im Süden des Trentino errichtet.⁹

Ein hervorstechendes gemeinsames Strukturmerkmal aller drei Anstalten im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert stellt dagegen ihr rasantes „Wachstum“, eine nahezu kontinuierliche und erhebliche Ausbautätigkeit, dar. Die wichtigsten Etappen waren hierbei die folgenden: In der Steiermark begannen die konkreten Planungen für eine Neuerrichtung einer Irrenanstalt in den 1860er-Jahren, nachdem – österreichweit – die Verantwortlichkeit für alle Heil- und Pflegenanstalten in die Kompetenz der Länder übergegangen war. Auf die Auswahl eines geeigneten Grundstückes wurde größter Wert gelegt, ebenso auf eine möglichst kostengünstige Errichtung, was den Baubeginn bis ins Jahr 1870 verzögerte.¹⁰ Ende 1872 konnte die neue Anstalt in Betrieb genommen werden, 1874 wurde sie offiziell mit einem „Belagsraum“ von 340 Betten eröffnet. Die Organisation war dabei von Beginn an als Heil- und Pflegenanstalt konzipiert, allerdings sollte der Schwerpunkt auf therapeutischen Behandlungen liegen. In einem Zentralgebäude wurden getrennte Trakte für beide Geschlechter eingerichtet, und zugleich Stationen für „ruhige“ PatientInnen von solchen für „unruhige und unreine“ Kranke geschieden. Daneben bestanden zum einen ein „Pensionat“ für Personen aus „höheren Ständen“ in einem eigenen Gebäude sowie zwei Häuser für „Kolonisten“. Als letztere wurden Personen bezeichnet, die als zu einer etwas „freieren Behandlung“ geeignet betrachtet wurden, und daher auf dem Anstaltsgelände bei landwirtschaftlichen und sonstigen Arbeiten zum Einsatz kamen, während die sonstigen PatientInnen – die angesichts von nur 50 Planbetten

7 Die Gehzeit ins Zentrum von Hall beträgt vom Psychiatrischen Krankenhaus aus rund zehn Minuten.

8 Puntigam, heute ein Bezirk von Graz, liegt rund 5 Kilometer, mit der Eisenbahn etwa 5 Minuten Fahrzeit vom Grazer Bahnhof entfernt.

9 Vgl. Giuseppe PANTOZZI, Die brennende Frage. Geschichte der Psychiatrie in den Gebieten von Bozen und Trient (1830–1942), Trient 1989, S. 78–93.

10 Vgl. zu den Bauphasen: WEISS, Panther & Schlange, bes. S. 52 f.

für „Kolonisten“ das Gros stellten – im Allgemeinen in ihren jeweiligen Stationen eingeschlossen bleiben sollten. Wirtschafts- und Nebengebäude (darunter insbesondere Küchen- und Waschanstalt, Meierhof, Kapelle und Leichenhaus) sowie Personalwohnungen und Administrationsräumlichkeiten im Zentralgebäude ergänzten den Anstaltskomplex.¹¹

Schon im ersten Jahr des regulären Betriebs, 1874, monierte der Direktor, der berühmte Richard von Krafft-Ebing, erneut jene Überfüllungserscheinungen, welche den Behörden aus dem Betrieb der alten „Irrenanstalt“ am Paulustor bereits wohlbekannt waren.¹² Man entschloss sich daher zunächst, neben kleineren Zubauten am „Feldhof“, zur Errichtung von „Anstaltsfilialen“, dislozierten Abteilungen, deren Oberaufsicht beim Direktor der Landesirrenanstalt verblieb, die aber im „Alltagsbetrieb“ weitgehend autonom von geistlichen Gemeinschaften geführt wurden. Eine erste solche Filiale entstand 1877 in Schloss Lankowitz in der Weststeiermark, sie wurde von Barmherzigen Schwestern geleitet und diente zur Unterbringung ruhiger, chronisch kranker, weiblicher „Irrer“. Ein Pendant für männliche „Geisteskranke“ wurde 1883 in Kainbach im Osten von Graz vom Orden der Barmherzigen Brüder initiiert. In administrativ-finanzieller Hinsicht blieben die bald über 200 „Irrenpfleglinge“ dieser beiden Einrichtungen, ebenso wie die ca. 40 InsassInnen einer weiteren, kleinen Filiale im oststeirischen Hartberg (ab 1887), im Verbund der „Landes-Irrenanstalt Feldhof“ erfasst, auch was die Anstaltsstatistiken betrifft. Dies gilt jedoch nicht für die 1891 aus denselben Motiven der „Entlastung“ des Feldhof eröffnete „Landes-Irren-Siechenanstalt“ in Schwanberg mit weiteren 200 „Verpflegsplätzen“, welche eine eigene Direktion erhielt.¹³

Ungeachtet der vielen „Auslagerungen“ von PatientInnen – es fanden auch regelmäßig „Abgaben“ ungeheilter, chronisch Kranker an allgemeine Versorgungshäuser von Gemeinden statt – kam es in der Anstalt am Feldhof ab den 1880er-Jahren zu erheblichen Ausbauten: 1885 genehmigte der Landtag die Aufführung von Verlängerungen der Seitentrakte des Zentralgebäudes zur Schaffung von 80 weiteren Betten, 1894 entstand ein zweites Pensionatsgebäude und im Jahr 1900 ein ganzer neuer Trakt für mehrere Dutzend InsassInnen, der die Zentralanlage nach rückwärts abschloss. In den Jahren 1900-1908 wurde unter dem etwas irreführenden Namen „Pflegeabteilung D“ sukzessive eine im Grunde genommen vollständig neue Anstalt neben der alten für mehr als 300

11 Vgl. Josef CZERMAK, Mittheilungen über die neue Landesirrenanstalt bei Graz. In: Sitzungsberichte des Vereins der Aerzte in Steiermark 8 (1871), S. 1–6, Otto HASSMANN, Die steiermärkische Landes-Irren-Heil- und Pflegeanstalt „Feldhof“. In: Heinrich SCHLÖSS (Hg.), Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild, Halle a. d. Saale 1912, S. 297–301, sowie das handschriftliche Bauprogramm aus dem Jahr 1869 in: StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869. Vgl. auch WÄTZKA, Landes-Irrenanstalt Feldhof, S. 20–24.

12 Landesvertretungsberichte Steiermark, III. Theil (1872–1877), S. 330.

13 Zu den Einrichtungen der Filialen des Feldhof und der Landes-Irren-Siechenanstalt vgl. bes.: Landesvertretungsberichte Steiermark, IV. Theil (1878–1884), S. 277f., und V. Theil (1885–1890), S. 504–507.

InsassInnen errichtet, 1903 schließlich noch ein „Isolierhaus“ für psychisch Kranke, die zugleich unter ansteckenden körperlichen Krankheiten litten.¹⁴ Diese enormen Ausweitungen des „Fassungsvermögens“ der Landesirrenanstalt sollten dazu dienen, den ständig größer werdenden „Zustrom“ von „Irren“ zu bewältigen. Auf die „PatientInnenbewegung“ wird noch näher einzugehen sein, die Entwicklung der Gesamt-Betten- und InsassInnenzahlen ist der vergleichenden Tabelle weiter unten zu entnehmen.

Die „k. k. Provinzial-Irren(heil)anstalt“ in Hall in Tirol wurde am 30. September 1830 in dem für diese Zwecke adaptierten ehemaligen Klarissenkloster als erste Spezialheilstätte für psychisch Kranke des Kronlandes Tirol mit Vorarlberg eröffnet. In der Gründungszeit bestand das Haupthaus aus einem rechteckigen Gebäude mit einem mit einer Gartenanlage ausgestatteten Innenhof, und war für einen Belegraum von 80 PatientInnen konzipiert.¹⁵ Im Jahre 1845 wurde die „Tobabteilung“ um 20 gesonderte, östlich des Hauses gelegene Zellen ergänzt, wodurch sich der Bettenstand auf 100 erweiterte. Zur Zeit der Übernahme durch das Land in den 1860er-Jahren wurden in der nunmehrigen „Landes-Irrenanstalt“ bis zu 128 psychisch Kranke einquartiert. 1868 wurde der Neubau eines östlich des Hauptgebäudes gelegen „Frauenhauses“ bezogen, in welchem 120 Patientinnen untergebracht werden konnten. Das Hauptgebäude beherbergte ab dieser Zeit ausschließlich die männlichen Patienten. Die Aufnahmekapazität der Anstalt betrug 250 Betten, die aber in den Folgejahren aufgrund von Überfüllung ständig überbelegt waren und durch Notunterkünfte bzw. Bettprovisorien erweitert werden mussten.¹⁶

Im Jahre 1882 wurde die zweite Tiroler „Landes-Irrenanstalt“ in Pergine für psychisch Kranke aus dem südlichen und italienischsprachigen Landesteil als ein Ergebnis langjähriger politischer Verhandlungen und Versorgungsdebatten im Landtag eröffnet. Dem Zeitgeist entsprechend war die zweite Landes-Irrenanstalt in eher ländlicher Umgebung gelegen und in einer E-förmigen Anordnung erbaut worden, wobei die Anlage auch ein separiert gelegenes Waschhaus mit einer Badeanstalt umfasste.¹⁷ Im August und September des Eröffnungsjahres wurden 91 italienischsprachige PatientInnen von Hall nach Pergine transferiert. Die Bettenzahl betrug zunächst 204, doch bereits drei Jahre nach der Eröffnung wurde sie (u.a. durch die Errichtung von

14 Vgl. Landesvertretungsberichte Steiermark, VI. Theil (1891–1896), S. 368, VII. Theil (1897–1902), S. 585–589 und VIII. Theil (1903–1908), S. 697, sowie: HASSMANN, Feldhof, S. 300.

15 Vgl. Johann TSCHALLENER, Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall bei Tirol. Mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate, Innsbruck 1842.

16 Vgl. Franz von ZIMMETER TREUHERZ, Die Fonde, Anstalten und Geschäfte der Tiroler Landschaft geschichtlich und sachgemäß dargestellt, Innsbruck 1894, S. 591.

17 Vgl. Pius DEIACO, Il manicomio provinciale tirolese di Pergine [1912]. In: Casimira GRANDI/Rodolfo TAIANI (Hgg.), Alla ricerca delle menti perdute, Trento 2002, S. 35–50.

„Verbindungstrakten“) auf 240 erhöht.¹⁸ Auffallend ist, dass die Anstalt in Pergine trotz ihrer rund 50 Jahre späteren Gründung gegenüber jener in Hall im Wesentlichen deren Organisationsstruktur übernahm, ohne dass Neuerungen, wie z.B. eine Trennung von Heil- und Pflegeanstalt, realisiert worden wären.¹⁹ Ab 1882 wurden die Barmherzigen Schwestern in Hall und die Schwestern der Göttlichen Vorsehung in Pergine mit der Pflege der weiblichen Patienten – einschließlich der Ausspeisung und Wäscheversorgung – betraut. Die innere, auch räumliche Gliederung der beiden tirolischen Anstalten erfolgte nach den Kriterien des 3-Klasse-Verpflegssystems, der geschlechtlichen Trennung sowie der Separierung von „ruhigen“ und „unruhigen“ PatientInnen.

Durch die Eröffnung der „Landes-Irrenanstalt“ in Pergine konnte für eine kurze Dauer die Überfüllungssituation in Hall gemindert werden. In den Jahren von 1887 bis 1888 wurde der Bau des Mittelgebäudes, welches das Haupt- mit dem „Frauenhaus“ verbinden sollte, realisiert. Aufgrund des enormen Anstiegs des Bedarfes an PatientInnenversorgungsplätzen im letzten Dezennium des 19. Jahrhunderts wurde ab 1899 eine geringe Zahl von „unheilbaren“ und „ungefährlichen“ PatientInnen in das St. Josefs-Institut in der Nachbargemeinde Mils ausquartiert. Der weiter ungemindert stattfindende Zuwachs an PatientInnen erforderte sodann in den Jahren von 1902–1905 Neubauten, wobei zwei separierte Pavillons als „Wachabteilungen“ für männliche und weibliche Patienten sowie das „offene Landhaus“ für männliche Kranke auf dem Anstaltsareal in Hall errichtet wurden. Daneben kamen auch das Wirtschaftsgebäude und das Ökonomiegebäude mit Stallungen neu hinzu. Mit der Eröffnung dieser Neubauten als „Landes-, Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke“ war nun Platz für 400 PatientInnen geschaffen worden. Durch Erwerb der landwirtschaftlichen Kolonie Gaislöd im Jahre 1908 und Grundpachtungen erhöhten sich sowohl die wirtschaftlichen als auch die therapeutischen Möglichkeiten des Anstaltsbetriebes in Hall. Eine geplante weitere Bauphase, die das Anstaltsareal um eine Direktionskanzlei, Ärztewohnungen, Laboratorien, Archiv, Bibliothek, eine anstaltseigene Apotheke sowie eine Anstaltskapelle und einen Festsaal mit Bühnenvorrichtung bereichern sollte, kam aufgrund des Beginns des Ersten Weltkrieges nicht zustande.²⁰ Ähnlich wie die Anstalt in Hall hatte sich auch jene in Pergine ständig mit Überbelegungsproblemen auseinander zu setzen, sodass auch diese zweite „Landesirrenanstalt“ von Um- und Ausbaurbeiten

18 Vgl. Jahresbericht der Landesirrenanstalten Hall und Pergine für das Jahr 1882, Bibliothek Ferdinandeum, Z 1447. Jahresbericht der Landesirrenanstalt Pergine für das Jahr 1885, Universitätsbibliothek Innsbruck, 21119.

19 Vgl. dazu das Statut für die tirolischen Landes-Irrenanstalten Hall und Pergine, Kundmachung des k. k. Statthalters vom 6. November 1881, Tiroler Landesarchiv, Statthaltereie 1913, Abt. VI, 407–50c.

20 Vgl. Josef OFFER, Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol. Sonderabdruck aus dem Illustrationswerk „Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild“, Halle an der Saale 1912, S. 9.

betroffen war. In der Bauperiode von 1902 bis 1905 errichtete man die „Portiersloge“, die „Zwillingspavillons“ für jeweils 50 (tobsüchtige) Männer und Frauen, das Küchenhaus und das Leichenhaus. Durch den Ankauf des Gutshofes „Alla Costa“ wurde ein Wohnhaus zur Beherbergung von 20 in der agricolen Kolonie arbeitenden Patienten geschaffen. In der benachbarten „Casa Martina“ konnten acht weibliche arbeitsfähige Kranke untergebracht werden. Die Eröffnung dieser Neubauten in Pergine erfolgte ebenfalls 1905 und umfasste einen nunmehrigen Belegplatz für insgesamt 370 psychisch Kranke.²¹

Nach diesen Ausbau- und Erweiterungsarbeiten in Hall wie Pergine wurde in beiden Institutionen auch die Eigenregie eingeführt. Die „Landes-Heil- und Pflegeanstalten“ sollten ihren Wirkungskreis als eigenständige wirtschaftliche Betriebe erweitern.²² Bereits wenige Jahre nach Ausführung der Erweiterungsbauten hatten beide Anstalten erneut mit Überbelegungen und Platzmangel zu kämpfen. Insgesamt stellte das ‚Großprojekt‘ der Modernisierung der Tiroler „Irrenheil- und Pflegeanstalten“ im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts den Höhepunkt der „Landesirrenfürsorge“ dar. Die gemeinsame Geschichte der beiden Tiroler Institutionen endet mit dem Ersten Weltkrieg.

Politische Aspekte der Anstaltstätigkeiten

Das späte 19. Jahrhundert wird in der Literatur als das „goldene Zeitalter des Irrenwesens“ bezeichnet²³, überall in den „zivilisierten Ländern“ Europas explodierten die InsassInnenzahlen der psychiatrischen Anstalten. Verschiedentlich wurde versucht, eine gezielte Internierungsstrategie politischer Behörden gegenüber sozial abweichenden Personen hierfür verantwortlich zu machen. Eine nähere Beschäftigung mit den historischen Quellen legt zumindest für Österreich nahe, dass die Entstehung der modernen psychiatrischen Großanstalten zwar als Exklusionsprozess zu verstehen ist, jedoch als ein dezentral, von einer Vielzahl sozialer Akteure in ihrem Zusammenwirken herbeigeführter Prozess, der seinerseits im Kontext der gesamtgesellschaftlichen Modernisierung steht.

Für die Steiermark zeigt die Analyse der behördlichen Akten, dass die *Landesbehörden* keineswegs an einer möglichst rigiden Internierung von sozial Devianten als „Irre“ interessiert waren: Seit der Gründung 1874 war der Feldhof stets „überfüllt“, reichten die Unterbringungsplätze nicht hin, den „Andrang“ an PatientInnen zu bewältigen, die von ihren Familien, Ärzten oder lokalen Behörden „eingewiesen“ wurden. Die Aufnahme-, aber

21 Vgl. PANTOZZI, Frage, S. 141–154.

22 Vgl. ERNST KLEBELSBERG, 100 Jahre Heil- und Pflegeanstalt. In: Jahresbericht Hall 1930, S. 19.

23 ROBERT CASTEL, Das goldene Zeitalter des Irrenwesens, Frankfurt a. M. 1979 (zuerst frz. 1976).

auch die Entlassungsraten waren kontinuierlich hoch, im Durchschnitt der Jahre 1882–1913 lagen erstere bei 33 %, letztere bei 19 % der jährlichen GesamtInsassInnenzahlen, wobei nur ein Drittel der Entlassenen als geheilt galt.²⁴ Die Anstaltsdirektion verkündete mehrmals, aus Platzmangel keine weiteren Kranken mehr aufnehmen zu können²⁵, und 1891 sah sich der Steirische Landesausschuss selbst zu der Erklärung veranlasst, dass bis auf weiteres nur „nach Maßgabe etwa freierwerdenden Raumes Pflieglinge an die Irrenanstalt [...] überbracht werden dürfen“.²⁶

Ungeachtet dieser Situation, die bis zum Ersten Weltkrieg anhielt, war das Vorgehen der Landesbehörden stets ein reaktives und nur kurzfristig planendes gewesen. Wurde eine Anstaltserweiterung bewilligt, hatte sich dieselbe stets am Grundsatz des „geringsten Kostenaufwandes“ zu orientieren, der schon bei der Errichtung des „Feldhof“ als zentral hervorgehoben wurde²⁷, sodass wenige Jahre später neue Anstaltserweiterungen oder „Auslagerungen“ von InsassInnen an nicht-staatliche Organisationen, wie sie insbesondere die von geistlichen Orden geführten „Anstaltsfilialen“ darstellen, notwendig wurden. Selbst als äußerst dringend erkannte Ausbauprojekte wurden aus finanziellen Gründen mehrere Jahre hinausgeschoben, so 1880 die Errichtung zusätzlicher „Tobtrakte“, die erst 1885 realisiert wurde.²⁸ Auch weitere Sicherungsmaßnahmen des Anstaltsgeländes gegen Entweichungen, etwa durch durchgängige Vergitterungen aller Fenster in den Erdgeschossen, wie sie etwa die Statthalterei als oberste Sicherheitsbehörde wünschte, wurden vom Landesausschuss – mit Verweis auf die „freiere Behandlung“, aber wohl v.a. aus Gründen der Sparsamkeit – abgelehnt.²⁹ All dies spricht nicht gerade für ein konsequentes Verfolgen einer Internierungsstrategie, obwohl die Institution des „Feldhof“ selbstverständlich in dem Sinn eine „Internierungsanstalt“ darstellte, als sich der überwiegende Teil seiner InsassInnen nicht freiwillig dort befand und in geschlossenen Bereichen „verwahrt“ wurde.

Gemäß dem Anstaltstatut von 1882 diente die „steiermärkische Landes-Irrenanstalt [...] [als] Wohlthätigkeitsinstitut zur Heilung von heilbaren und zur Verwahrung und Pflege von unheilbaren und zugleich gemeinschädlichen Geisteskranken beiderlei Geschlechts, welche nach Steiermark zuständig sind“.³⁰ Sowohl über die Frage der „Heilbarkeit“, als auch über jene der

24 Berechnung anhand der Daten der Jahresberichte Feldhof.

25 In den Jahresberichten Feldhof für 1891 und 1911–13 ist dies explizit dokumentiert, entsprechende Situationen dürften aber häufiger eingetreten sein. Vgl. Landesvertretungsberichte Steiermark, V. Theil (1885–1890), S. 505.

26 Landesvertretungsberichte Steiermark, VI. Theil (1891–1896), S. 366.

27 StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

28 Landesvertretungsberichte Steiermark, V. Theil (1885–1890), S. 504.

29 Vgl. Landesvertretung, III. Theil (1872–1877), S. 329.

30 Statut der steiermärkischen Landes-Irrenanstalt 1882, § 1, wiedergegeben in: Landesvertretungsberichte Steiermark. IV. Theil (1878–1884), S. 137. Bereits § 1 des Statuts von 1870 hatte ebenso gelautet. Vgl. Landes-Ausschuss (Hg.), Statut der steiermärkischen Landes-Irrenanstalt, Graz 1870, S. 1.

„Gemeingefährlichkeit“ als Aufnahmekriterium entstanden immer wieder hitzige Debatten zwischen der Anstaltsleitung und anderen Akteuren, einschließlich der vorgesetzten Behörden, denen hier nicht näher nachgegangen werden kann. Festzuhalten ist aber, dass in „Feldhof“ von Beginn an auch zahlreiche Personen, die weder als heilbar, noch als gefährlich angesehen wurden, untergebracht waren³¹, was die Anstaltsleitung als Übel ansah, dem sie aber nicht beikommen konnte. Die Ursachen hierfür sah man, wohl zu Recht, in der Nutzungspraxis der Landesirrenanstalt durch Gemeinden und lokale Behörden. Dr. Otto Hassmann, Direktor des Feldhof seit 1912, erläuterte hierzu in einer Enquete, die 1913 anlässlich der „Übelstände“ in Feldhof einberufen wurde:

„Ein weiteres Moment ist in der häufigeren Inanspruchnahme der irrenärztlichen Behandlung und Pflege zu suchen, besonders von Seite mancher Gemeinden, die es genau wissen, daß die Möglichkeit der Versorgung armer und lästiger Geisteskranken in der Irrenanstalt leichter und noch dazu kostenlos gegeben ist, als in den Siechenanstalten. [...] sie einfach aus der Anstaltspflege zu entlassen, kann der Arzt nicht verantworten, weil der Hilfsbedürftige außerhalb der Anstalt verwahrlost oder weil die Zustände in der Gemeindeversorgung die Entlassung einfach verbieten [...].“³²

Spätestens ab 1894 wurde die steirische Landesirrenanstalt, diesen Verhältnissen Rechnung tragend, offiziell als „Landes-Irren-Heil- und Pflegeanstalt“ bezeichnet,³³ womit auch das Bestehen der Verwahrungsfunktion unterstrichen wurde. Die Anstaltsleitung bemühte sich allerdings regelmäßig, möglichst viele PatientInnen durch Entlassungen oder Transfers in gemeindeeigene Siechenanstalten usw. wieder „loszuwerden“, strukturell wurde gegen diese absichtsvolle „Fehlnutzung“ durch lokale Akteure aber wenig unternommen. Auch ein weiterer chronischer Streitpunkt, hier zwischen den staatlichen Sicherheitsbehörden und den Landesbehörden, nämlich die Unterbringung „verbrecherischer Irrer“ in „Feldhof“, konnte bis zum Ersten Weltkrieg nicht beigelegt werden, und es verblieb stets eine Anzahl „Sträflinge“ (in den 1880er-Jahren etwa zwei Dutzend), die aus Sicht der Anstaltsleitung dort fehl am Platz waren, in der Anstalt.³⁴

Auch im Tiroler Landtag dominierte seit der Übernahme der Irrenanstalten in die Landeskompetenz im Jahre 1865 die Frage nach effizienten Erweiterungen

31 Vgl. hierzu etwa: Landesvertretungsberichte Steiermark, III. Theil (1872–1877), S. 337.

32 N.N., Bericht über die am 8. Juli 1913 abgehaltene Enquete zur Beratung von Maßnahmen gegen die Überfüllung der Landes-Irrenanstalt Feldhof und die daraus sich ergebenden Übelstände, o.O. 1913, S. 6 f.

33 Vgl. Jahresbericht Feldhof 1894; auch: WEISS, Panther & Schlange, S. 72–74.

34 Vgl. den Bericht über die Übelstände 1913, sowie die Jahresberichte Feldhof von 1882 bis 1893, welche die jeweilige Anzahl von Strafgefangenen in der Anstalt nennen. Vgl. zu dieser Problematik für Deutschland: Christian MÜLLER, Heilanstalt oder Sicherungsanstalt? Die Unterbringung geisteskranker Rechtsbrecher als Herausforderung der Anstaltspsychiatrie im Deutschen Kaiserreich. In: Heiner FANGERAU/Karen NOLTE (Hgg.), „Moderne“ Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik, Stuttgart 2006, S. 103–115.

der Tiroler „Irrenfürsorge“. Aufgrund der Kompetenzübertragung war zum einen zunächst von einer zusätzlichen „Belastung“ des Landes die Rede, zum anderen eröffnete sich dadurch für den südlichen Landesteil die Möglichkeit, seinen Forderungen zur Schaffung einer eigenen „Irrenanstalt“ für die psychisch Kranken aus den italienischsprachigen Gebieten nachzukommen (vor allem den Bezirkshauptmannschaften Borgo, Cavalese, Cles, Primiero, Riva, Rovereto, Tione und Trient). Obgleich seit der Gründung der „k. k. Provinzial-Irrenanstalt“ in Hall italienischsprachige PatientInnen aufgenommen wurden (es handelte sich in den ersten Jahrzehnten aber um äußerst geringe Zahlen), berücksichtigte man ihre Sprachzugehörigkeit lediglich im „Religionsunterricht“. Nach Sprachenzugehörigkeit getrennte Wohn- und Schlafräume waren nicht vorhanden.³⁵ Seit den 1860er-Jahren war die Anstaltspopulation italienischsprachiger PatientInnen in Hall auf rund ein Drittel der InsassInnenzahl herangewachsen. Zu den wichtigsten Argumenten der Befürworter der Errichtung einer italienischtirolischen Anstalt in den politischen Debatten – die seit den 1850er-Jahren im Gange waren – zählten die sprachliche Barriere bei der Verständigung des Personals in Hall mit den italienischsprachigen „Irren“, das angeblich unterschiedliche „Temperament“, die weiten Anreisewege aus dem Süden nach Nordtirol, bürokratische Hürden bei der Aufnahme und die damit einhergehenden langen Wartezeiten, sowie nicht zuletzt die kalten und unbeständigen meteorologischen Verhältnisse in Hall.³⁶ Bis Ende der 1870er-Jahre folgten laufend emotionale Landtagsdebatten, in denen die anfangs nur von der italienischsprachigen Minderheit getragene Forderung nach einer zweiten „Landes-Irrenanstalt“ später auch von Deutschsprachigen – u.a. auch aufgrund der Problematik des wachsenden Platzmangels in Haller „Irrenanstalt“ – befürwortet wurde. Bei einer Landtagssitzung im April 1877 einigte man sich auf Pergine als Standort für eine neu zu errichtende Landesirrenanstalt im südlichen Teil Tirols.³⁷

Wie bereits erwähnt wurde, entsprach die neue Landesirrenanstalt in Pergine in ihrer funktionalen Gliederung dem Haller Modell. Eine der wichtigsten Fragen der Geschichte der Psychiatrie im Tirol des 19. Jahrhunderts war auch im Konzept der zweiten „Landesirrenanstalt“ nicht berücksichtigt worden: die Forderung der Trennung von Heil- und Pflegeanstalt, wobei in letzterer der Großteil der versorgungsbedürftigen „unheilbaren Irren“ zentral untergebracht und verpflegt werden sollte.³⁸

Die Anstaltszwecke wurden in dem Statut für beide Tiroler Anstalten nun aber gleich weit wie im Statut des Feldhof definiert: Demnach handle es sich

35 Vgl. die „Tagesordnungen“ für die in der Anstalt verpflegten Männer und Frauen, in: TSCHALLENER, Beschreibung, S. 46–54.

36 Vgl. PANTOZZI, Frage, S. 59–67.

37 Vgl. ebd. S. 59–89.

38 Vgl. zur Problematik der bestehenden Versorgungslücke bei Pflegeplätzen für „ungefährliche“ und „unheilbare“ psychisch Kranke den Beitrag von Dietrich-Daum und Taddei in diesem Band.

um ein „Wohlthätigkeits-Institute zur Heilung von heilbaren, namentlich gefährlichen, sowie auch zur Verwahrung und Pflege von unheilbaren und zugleich gemeinschädlichen Geisteskranken beiderlei Geschlechtes“.³⁹ In beiden Tiroler Irrenanstalten waren die durchschnittlichen Aufnahme- und Entlassungsraten sehr hoch, in Hall betrug sie für den Zeitraum 1882-1913 31 % bzw. 27 %, in Pergine – hier liegen nur Daten von 1882 bis 1897 vor – 44 % bzw. 33 %. Trotzdem kam es auch in diesen beiden Anstalten zu Überfüllungsproblemen, wenn auch in geringerem Maße als in der Steirischen Landesirrenanstalt. Hierfür dürfte unter anderen auch der Umstand verantwortlich gewesen sein, dass psychisch Kranke, die als „unheilbar“ und zugleich „ungefährlich“ diagnostiziert wurden, aus Hall und Pergine bis nach 1900 meist bald wieder entlassen wurden, um in Versorgungshäusern oder den eigenen Familien weiter gepflegt zu werden.⁴⁰ Der Rücktransfer von psychisch Kranken in lokale Versorgungsinstitutionen war wohl nicht zuletzt deswegen einigermaßen gut durchführbar, weil gemäß der Tiroler Gesetzeslage die Gemeinden in jedem Fall die Unterbringungskosten für mittellose psychisch Kranke zu tragen hatten, gleichgültig, ob sich diese nun in gemeinde- oder landeseigenen Anstalten – wie der Landesirrenanstalt – befanden.⁴¹ Die Versorgung in den psychiatrischen Institutionen in Hall bzw. Pergine erfolgte in solchen Fällen aber zu einem – gegenüber denjenigen Kranken, für deren Unterbringung ihre Familien aufkommen konnten – reduzierten Tarif.

Eine Wende, wodurch welche auch die spätere Entwicklung der Tiroler „Irrenanstalten“ zu „Heil- und Pflegeanstalten“ begünstigt wurde, war durch die Gründung der Universitätsklinik für Psychiatrie in Innsbruck 1891 eingetreten. Wie dies ähnlich auch in Graz nach der Trennung der beiden Positionen des Direktors der Landesirrenanstalt und des Leiters der Psychiatrischen Universitätsklinik im Jahr 1880 der Fall war, entstand in Tirol nach der Etablierung der Psychiatrischen Klinik eine Kluft, welche Wissenschaft und Betreuung der Akutkranken von der Unterbringung chronisch psychisch Kranker zunehmend trennte. Die „Irrenanstalten“ in Hall und Pergine wurden in der Folgezeit zunehmend mit PatientInnen belegt, die für die damalige psychiatrische Forschung uninteressant waren, als unheilbar galten und lediglich verwahrt werden sollten.⁴² Für die Anstaltsleitungen in Hall und Pergine ergab sich durch diese Situation das Bedürfnis einer Neupositionierung. Diese war nur möglich durch eine explizite Ausweitung des Zuständigkeitsbereichs auf die „Pflege“, die allerdings unter Beibehaltung der für Heilzwecke eingerichteten Abteilungen erfolgte. 1905 fand daher die Umbenennung der beiden Tiroler „Landesirrenanstalten“ in „Landes- Irren- Heil- und Pflegeanstalten“

39 Vgl. Statut für die tirolischen Landes-Irrenanstalten Hall und Pergine 1881, S. 1.

40 Vgl. Jahresberichte Hall 1882–1913.

41 ZIMMETER TREUHERZ, Fonde, S. 591–592.

42 Vgl. GRIESENBÖCK, Landes-Irrenanstalt, S. 96.

statt⁴³, und somit die Modifizierung des offiziell formulierten Anstaltszwecks um die „Aufnahme von besserungs- und arbeitsfähigen unheilbaren, nicht gemeingefährlichen Geisteskranken“⁴⁴. Diese Entwicklung wurde in der Öffentlichkeit sehr begrüßt, weil es nun zu weniger Rücküberstellungen chronisch Kranker in die Gemeindeverantwortung kam. Verbunden waren diese Umstellungen wiederum mit beträchtlichen Ausbauten.⁴⁵ Die Umsetzung derselben, insbesondere die Verbreiterung therapeutischer Angebote, wurden durch einen Skandal in der Haller „Landesirrenanstalt“ beschleunigt, der um die Jahrhundertwende für Schlagzeilen sorgte.⁴⁶ Der Stab der Haller Anstaltsärzte trat mit der Abfassung eines Manifests für eine Erweiterung und therapeutische Erneuerung der Anstalt an die Öffentlichkeit, und erwirkte damit, dass die bereits länger geplanten Baumaßnahmen in Hall und Pergine in den Jahren von 1902-1905 tatsächlich ausgeführt werden konnten.⁴⁷ Der in Tirol wie in der Steiermark gegebene Streitpunkt um die Versorgung der „verbrecherischen Irren“ in Spezialanstalten konnte vor Ausbruch des Ersten Weltkrieges nicht gelöst werden.

Ökonomische Aspekte der Anstaltstätigkeiten

Psychiatrische Großanstalten, wie sie die hier behandelten „Landesirrenanstalten“ darstellen, waren selbstverständlich auch Wirtschaftsbetriebe, deren Erhalt eminente Mittel kostete, die aufzubringen waren. Hier entwickelten sich, da das „Irrenwesen“ Ländersache war, offensichtlich innerhalb Österreichs verschiedene Modelle.

In der Steiermark finanzierte sich der Anstaltsbetrieb im Wesentlichen aus Zuschüssen des Landes und Verpflegungskostenbeiträgen der Kranken selbst bzw. ihrer Familien, zum geringeren Teil aus Einnahmen aus der – von der Errichtung des Feldhof an bestehenden – „Eigenregie“⁴⁸, privaten Zuwendungen und anderen Einkünften. So betrug etwa im Jahr 1890 die Gesamteinnahmen der Landesirrenanstalt rund 322.600 fl.⁴⁹, wovon knapp 213.200 fl., also ziemlich genau zwei Drittel⁵⁰, Beiträge des Landesfonds für diejenigen Kranken waren, bei denen weder ein eigenes Vermögen noch eines von Angehörigen zum Kostenersatz herangezogen werden konnte.⁵¹ Die Ausgaben der Anstalt

43 Vgl. Jahresbericht Hall 1905–1911.

44 Vgl. Normen für die Tirolischen Landes-Irrenanstalten, Innsbruck 1910, Bibliothek Ferdinandeum, F.B. 80655.

45 Vgl. OFFER, Landes-Irrenanstalt, S. 7–14.

46 Es handelte sich um den Ausbruch von Typhus in der Anstalt, welcher das Leben einer Patientin forderte.

47 Vgl. dazu GRIESSENBÖCK, Landes-Irrenanstalt, S. 144–150.

48 Vgl. CZERMAK, Mitteilungen, S. 4.

49 Die Zahlenangaben hier und im Folgenden sind zur besseren Übersichtlichkeit gerundet.

50 Dieses Verhältnis stellt sich in anderen Jahren ähnlich dar, im Zeitraum 1882–1896 betrug der Anteil des Landesfonds durchschnittlich 60 %.

51 Vgl. Landesvertretungsberichte Steiermark, VI. Theil (1891–1896), 2. Abteilung, Beilage 41. Eine Zusammenstellung im Jahresbericht der Anstaltsleitung pro 1895 weist sowohl Einnahmen als auch Ausgaben für 1890 (wie auch für andere Jahre) deutlich niedriger aus, so die Einnahmen mit ca. 266.200 fl. Hier wurde aber die Gebarung der Anstaltsfilialen nicht eingerechnet.

lagen gewöhnlich nur etwas unter den Gesamteinnahmen, was aber natürlich nur auf die Einrechnung der Landeszuschüsse bei den Einnahmen zurückzuführen ist. Im Jahr 1890 betrug die Ausgaben insgesamt ca. 279.900 fl.⁵² Der erfolgte Zuschuss von ca. 213.200 fl. stellte dabei nahezu 4 % des gesamten Landesbudgets dieses Jahres dar⁵³, die öffentlichen Kosten für den Betrieb der „Landesirrenanstalt“ waren also auch relativ zum Gesamtgebaren des Landes Steiermark durchaus erheblich, was die schon dargelegte, große Zurückhaltung bei den Ausbauprojekten verständlicher macht.

Hinsichtlich der einzelnen Kostenbestandteile nahm die Ernährung der Anstaltsbewohner – zu denen auch das Personal zählte – einen besonders wichtigen Rang ein; ab dem Jahr 1896 weisen die Jahresberichte die hierfür aufgewandten Summen gesondert aus: In jenem Jahr wurden in der Zentralanstalt am Feldhof für insgesamt knapp 324.600 Tagesportionen – davon 60.000 für Bedienstete – sowie ärztlich verordnete Extraspeisen u.ä. insgesamt 116.500 fl. aufgewandt, was fast genau 50 % der Gesamtausgaben darstellte.⁵⁴ Weitere Kosten fielen natürlich für ständig nötige Renovierungs- und Ausbauarbeiten an, für den Gebäudebetrieb, sowie für die Löhne des Personals. Eine detaillierte Aufstellung hierzu ist für das Jahr 1912 erhalten: Auch in diesen Jahren stellte die „Beköstigung“ den größten Posten der Ausgaben dar, etwa 603.000 Kronen bei einem Gesamtaufwand von mehr als 1,3 Millionen Kronen (46 %). Den nächst größten Einzelposten stellten bereits „Gehälter und Löhnungen“ mit 160.000 Kronen (12 %), allerdings summierten „Beheizung und Beleuchtung“, „Erhaltung der Gebäude und Anlagen“ sowie „Hauserfordernisse“ und „Inventar-Anschaffungen“ insgesamt auf fast 320.000 Kronen (24 %). Aus ökonomischer Hinsicht mochte wohl bedenklich erscheinen, dass weitere 108.000 Kronen (8%) für „Passivzinsen und Kapitalsrückzahlung“ aufzuwenden waren, während die Aufwendungen für „Heilmittel und ärztliche Erfordernisse“ mit ca. 10.300 Kronen (0,8%) finanziell geradezu vernachlässigbar erscheinen, was freilich kein besonders günstiges Bild auf den Stellenwert des therapeutischen Faktors im Betrieb der nunmehrigen Großanstalt mit einem durchschnittlichen „Belag“ von mehr als 1700 PatientInnen wirft. Pro InsassIn und Tag wurden so nicht einmal 2 Heller (!) für die medizinische Versorgung aufgewandt, während die Verköstigung allein mit mehr als 1 Krone, also über dem 50-fachen, zu Buche schlug, und der Gesamtaufwand pro InsassIn und Tag 2 Kronen 16 Heller betrug.⁵⁵

Die Verpflegskosten orientierten sich an diesen Aufwendungen, waren aber, wie üblich, nach Klassen gestaffelt, wobei die InsassInnen der höheren

52 Vgl. Landesvertretungsberichte Steiermark, VI. Theil (1891–1896), 2. Abt., Beilage 41.

53 Dasselbe betrug rund 5.421.600 fl. Vgl. Hans Peter HYE, Strukturen und Probleme der Landeshaushalte. In: Helmut RUMPLE/Peter URBANITSCH (Hgg.), Die Habsburgermonarchie 1848–1918 – Band 7: Verfassung und Parlamentarismus, Wien 2000, Teilband 2, S. 1555.

54 Jahresbericht Feldhof pro 1896.

55 Berechnungen auf Basis des Jahresberichts Feldhof pro 1912/1913.

Verpflegsklassen nicht nur mit einer erheblich besseren Verpflegung rechnen konnten, sondern auch geräumiger und bedeutend komfortabler untergebracht waren⁵⁶ – man könnte fast sagen: menschenwürdig im Gegensatz zu den gewöhnlichen „Irren“ der III. Klasse, die unter erbärmlichen Bedingungen in Massensälen leben mussten, und von denen hunderte nicht einmal über ein Bett verfügten, sondern auf Strohsäcken liegen mussten, die jeden Abend neu ausgegeben und in den Gängen ausgelegt wurden, weil nicht genügend Raum für die Aufstellung von Betten vorhanden war! (Näheres hierzu siehe weiter unten.)

Die allermeisten InsassInnen – im Durchschnitt der Jahre 1890 bis 1913 immerhin 89 %⁵⁷ – waren in Feldhof in der III. Verpflegsklasse untergebracht, 7 % in der II., und lediglich 4 % in der I. Klasse respektive dem „Pensionat“. Die regulären Verpflegsgebühren, die von den Kranken bzw. deren Angehörigen zu leisten waren, betragen 1895-1899 80 Kreuzer täglich für die III. Klasse, 1 Gulden 80 Kreuzer für die zweite, und 3 Gulden für die erste Klasse.⁵⁸ Mit der Umstellung von Gulden- auf Kronenwährung, die in den Jahresberichten der Landesirrenanstalt nicht 1892, sondern erst 1900 vorgenommen wurde, verdoppelte sich der Betrag gemäß dem Umrechnungskurs nominell. 1908 erfolgte eine tatsächliche Erhöhung, die vor allem die höheren Klassen betraf.⁵⁹

In Tirol setzten sich gemäß der für beide Landesirrenanstalten gemeinsamen Statutenordnung von 1881 die Einkünfte derselben aus „dem Ertrage der Realitäten und nutzbaren Rechte der Anstalten [...], aus den Verpflegs- und Heilkosten-Vergütungen, [...] aus sonstigen verschiedenen Einnahmen und aus dem Landesfonde“ zusammen.⁶⁰ Der Wirtschaftsfaktor der Anstalts-Ökonomiebetriebe gewann erst durch die Anstaltserweiterungen und Neukonzipierungen der Folgezeit an Bedeutung. Im hier als Beispiel herangezogenen Jahr 1890 betragen die Gesamteinnahmen der beiden Landesirrenanstalten rund 146.800 fl. Mit einer Summe von ca. 72.700 fl. belief sich der finanzielle Zuschuss des Tiroler Landesfondes für beide Anstalten zusammen auf fast 50 %, d.h. er entsprach der Hälfte der Anstaltseinnahmen. Die zweite Hälfte der Einnahmen setzte sich aus Gemeindeförderungen, Zahlungen der „Parteien“ sowie „sonstigen Einnahmen“ zusammen, wobei

56 Hierüber gibt u.a. das Anstaltsinventar von 1876 detailliert Auskunft: StLA, Laa, Rezens, VI-3, 13722/1876.

57 Berechnung anhand der entsprechenden Daten in den Jahresberichten 1890–1913.

58 Zum Vergleich: 1 Kilo Schwarzbrot kostete damals 12 bis 20 Kreuzer; ein „Hausfräulein“ konnte, nebst Unterkunft, umgerechnet pro Tag mit einem Lohn von 1 Gulden rechnen, ein staatlich bediensteter Kanzlist im Jahr 1898 – ohne Wohnung – mit 2 Gulden 40 Kreuzer. Vgl. hierzu: Robert BARAVALLE, Preise und Löhne in Graz im 19. Jahrhundert (1820 bis 1914). In: Zeitschrift des Historischen Vereines für Steiermark 57 (1966), bes. S. 116, 119 sowie angeschlossene Tabellen.

59 Vgl. Jahresberichte 1907 und 1908.

60 Vgl. Statut für die tirolischen Landes-Irrenanstalten Hall und Pergine 1881, S. 1.

die Zahlungen der Gemeinden mit insgesamt knapp 44.400 fl. (30 %) und die Verpflegskostensätze der „Parteien“ mit ca. 25.800 fl. (ca. 18 %) die bei weitem größten Einnahmequellen bildeten. Die „sonstigen Einnahmen“, zu denen auch die Erträge aus anstaltseigener landwirtschaftlicher Produktion zählten, waren zu diesem Zeitpunkt dagegen noch ziemlich bescheiden und betragen für Hall und Pergine zusammen etwas mehr als 3.800 fl.⁶¹

Die Ausgaben der beiden Tiroler „Landesirrenanstalten“ beliefen sich im Stichtag 1890 auf rund 148.600 fl., wodurch sich gegenüber den erwähnten Einnahmen ein Verlust von rund 1.800 fl. ergibt, die Anstalten also geringfügig negativ bilanzierten. Die oben erwähnten Zuschüsse des Landesfonds betragen dabei 3,5 % des gesamten Landeshaushaltes.⁶² Zu den wichtigsten Zielen in der späteren Planung des Landesausschusses betreffend die Erweiterungsbauten der Irrenanstalten zählte so auch die Verbesserung von deren ökonomischer Lage, die u.a. durch die Einführung der Eigenregie – einhergehend mit der Aufstockung der damit befassten Beamtschaft, und mittels einer erweiterten agricolen Kolonie– ermöglicht werden sollte. Im Haller Eigenregiebetrieb hatten u.a. eine eigene Anstaltsbäckerei, eine Sodawassererzeugung, ein Gutsbetrieb und hauseigene Werkstätten Bestand.⁶³ Die in den Anstalten Hall und Pergine anfallenden Ausgaben setzen sich, ähnlich wie in Feldhof, vorwiegend aus den Komponenten Infrastrukturerweiterung und –erhaltung (Baumaßnahmen, Beheizung, Inventar usw.), Verpflegung der InsassInnen und des Personals sowie Entlohnung des Personals zusammen. Während für andere Kostenbestandteile in den Jahresberichten keine näheren Informationen zu finden sind, werden Verpflegskosten für die InsassInnen fast durchwegs genau berichtet; insgesamt beliefen sich die Ausgaben für die Ernährung am Ende der hier betrachtete Periode, im Jahr 1913, auf ca. 298.000 Kronen, was 46 % der damaligen Gesamtausgaben (ca. 646.000 Kronen) entsprach.⁶⁴

Die Verpflegengebühren, die die einzelnen PatientInnen bzw. die Gemeinden zu tragen hatten, waren auch in Tirol in drei Klassen gegliedert. In den frühen 1880er Jahren betragen die täglichen Kosten für die I. Klasse 2 fl., für die II. Klasse 1 fl. 20 kr., und für die III. Klasse 78 kr., wobei es dann noch die Kategorie einer „ermäßigten Gebühr“ für die III. Klasse bei denjenigen Kranken gab, für deren Erhaltung die Gemeinden aufkommen mussten; diese betrug 50 kr.; Erhöhungen erfolgten bis in die 1890er-Jahre nur für die I. und II. Verpflegsklasse, und betrafen so nur eine Minderheit der PatientInnen: In Hall waren 1882–1892 93 % aller InsassInnen in der III. Klasse untergebracht, in Pergine waren es, bezogen auf den Zeitraum 1882–1896, sogar 96 %.⁶⁵

61 Vgl. Jahresbericht Hall 1890, Jahresbericht Pergine 1890.

62 Vgl. zum Gesamthaushalt des Landes: HYE, Landeshaushalte, S. 1555.

63 Vgl. Jahresberichte Hall 1900–1911.

64 Vgl. Jahresbericht Hall 1913.

65 Berechnung anhand der Jahresberichte Hall 1882–1892 und Pergine 1882–1896.

Das Anstaltspersonal

Während im Text dieses Beitrags übergeordnete organisatorische Ebenen der Anstaltsgeschichte im Vordergrund standen, gilt es nun, sich denjenigen Menschen zuzuwenden, durch die bzw. für die diese Einrichtungen primär Bestand als „soziale“ Erscheinungen hatten: Der Zielgruppe der AnstaltsinsassInnen einerseits und dem Personal andererseits.

Betrachtet man die zeitgenössischen Quellen zur Personalstruktur, so fällt für alle hier behandelten „Landesirrenanstalten“ – und in anderen Regionen Österreichs dürfte es sich nicht wesentlich anders verhalten haben – zunächst die gering erscheinende Menge des ärztlichen Personals auf: Im steirischen Feldhof amtierten in den 1880er-Jahren insgesamt nur vier Ärzte, wobei der Anstaltsdirektor mit eingerechnet ist und keineswegs immer alle diese Mediziner ihr Studium bereits abgeschlossen hatten. Grund hierfür war schlichtweg der Umstand, dass sich keine promovierten Ärzte fanden, die sich um die ausgeschriebenen Assistenzarzt-Stellen beworben hätten.⁶⁶ Dies wirft bereits ein bezeichnendes Licht auf die medizinisch-therapeutischen Verhältnisse ebenso wie auf die Arbeitsbedingungen für das Personal selbst. In diesem Zusammenhang ist auch die Arzt-PatientInnen-Relation sehr bedeutsam: Um 1890 kamen auf einen Arzt in der Zentralanstalt am Feldhof ca. 151 PatientInnen. In der Folge steigerte sich zwar die Anzahl der angestellten Ärzte sukzessive (bis auf neun ab dem Jahr 1912); allerdings glich die Zunahme immer wieder nur den enormen Anstieg der PatientInnenzahlen aus, sodass die Arzt-PatientInnen-Relation zwar zeitweilig (in den Jahren nach 1900) auf ca. 1:130 sank, 1912 betrug sie aber sogar 1:154.⁶⁷

Für Tirol stellt sich die Situation bezüglich des ärztlichen Personals etwas anders dar: In den Anstalten in Hall und Pergine waren in den 1880er-Jahren statutengemäß insgesamt drei Mediziner beschäftigt. Neben dem Direktor, der auch als Primararzt fungierte, waren ein Hilfsarzt und ein „Aushilfsarzt“ bzw. „Assistent“ – ähnlich wie in Feldhof zumeist ein Medizinstudent – tätig.⁶⁸ Das Arzt-PatientInnenverhältnis in Hall und Pergine war aber um einiges günstiger, es betrug in der Landesirrenanstalt Hall 1:92, in der Anstalt in Pergine 1:76.⁶⁹ In den 1890er-Jahren erweiterte sich das Personal der Haller Landesirrenanstalt um insgesamt zwei fixe Hilfsärzte-Posten.⁷⁰ Nach den Vergrößerungen der beiden Tiroler Landesirrenanstalten belief sich 1912 in Hall die Gesamtanzahl der Ärzte einschließlich Aushilfsärzte auf sieben. Auch hier standen also für eine beträchtliche Menge von PatientInnen – zu

66 Vgl. die Jahresberichte Feldhof 1882–1913.

67 Berechnet auf Grundlage der Jahresberichte für Feldhof 1886–1913 (anhand der Verpflegstage bzw. durchschnittlichen Insassenzahlen für die Zentralanstalt).

68 Vgl. Statut für die tirolischen Landes-Irrenanstalten Hall und Pergine 1881, S. 2.

69 Berechnung anhand der Jahresberichte Hall und Pergine 1882–1892 (auf Grundlage der InsassInnenzahlen jeweils zu Jahresende).

70 Vgl. die Jahresberichte für Hall von 1892–1898.

Jahresende 1912 über 600 – nicht allzu viele Mediziner zur Verfügung, doch immerhin ergab das Arzt-PatientInnenverhältnis 1:88, und hatte sich gegenüber dem späten 19. Jahrhundert etwas verbessert.⁷¹ Zu bedenken ist außerdem, dass ja nicht alle Anstaltsbeamten rund um die Uhr im Einsatz waren, weshalb das tatsächliche Betreuungsverhältnis natürlich nochmals deutlich geringer war.

Innerhalb des nicht-ärztlichen Personals, das zahlenmäßig und wohl auch für die alltägliche PatientInnenbetreuung weit bedeutender war, stellten die „Wärter“ und „Wärterinnen“ die wichtigste Gruppierung dar. Ihre Anzahl betrug in Feldhof (ohne Filialen) 1887 85 Personen und stieg in der Folge bis auf 186 im Jahr 1912, was in Bezug auf die jeweiligen InsassInnenzahlen aber keine große Veränderung bedeutete. Das Verhältnis zwischen WärterInnen und PatientInnen lag rechnerisch gesehen stets zwischen 1:6 und 1:7.⁷² Die „Wartpersonen“ waren dabei jeweils in Abteilungen des gleichen Geschlechts im Einsatz, wobei die männlichen Wärter in der Zentralanstalt durchgehend weltlichen Standes waren, während in den Frauenabteilungen, neben säkularen Wärterinnen, eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Barmherzigen Schwestern arbeiteten – 1910 insgesamt 28, wobei allerdings jene Ordensfrauen mit eingerechnet sind, die im administrativen und hauswirtschaftlichen Bereich tätig waren.⁷³ Die Anstaltsfiliale in Lankowitz, die ausschließlich weiblichen Pflegelingen vorbehalten war, wurde sogar ausschließlich von Barmherzigen Schwestern betrieben, während jene in Kainbach, für männliche Pflegelinge, von den Barmherzigen Brüdern geleitet wurde. Vom Land Steiermark besoldete Anstaltsärzte besaßen diese Filialen des Feldhof nicht. Jedoch war die Anstaltsfiliale in Kainbach baulich und organisatorisch mit einer ordenseigenen „Idioten- und Kretinen-Anstalt“ verbunden, und konnte in dieser Filiale so – zumindest in den 1880er- und 1890er-Jahren – sicherlich auf die medizinische Expertise des für die letztgenannte Anstalt tätigen Ordensgeistlichen und promovierten Mediziner Dr. Alfred de Calò zurückgegriffen werden.⁷⁴

Die Arbeitsbedingungen müssen insbesondere in der Zentralanstalt am Feldhof vielfach entsetzlich gewesen sein. Darauf weist neben Beschreibungen des Anstaltsalltags auch die enorme Fluktuation im Pflegepersonal hin: 1912 verließen mehr männliche Wärter (106) – meist von sich aus – die Anstalt, als überhaupt Planposten vorhanden waren (86); aber auch bei den 91 Wärterinnen gab es 61 Kündigungen!⁷⁵ Die ärztliche Leitung sah neben

71 Berechnet anhand des Jahresberichts Hall 1912/13. Für die Landesirrenanstalt Pergine sind, zumindest in Nordtirol, für die Zeit nach 1897 keine Jahresberichte erhalten geblieben, sodass die entsprechenden Zahlen nicht eruiert werden konnten.

72 Vgl. hierzu mit näheren Quellenangaben: WATZKA, Landes-Irrenanstalt, S. 28.

73 Vgl. HASSMANN, Feldhof, S. 301.

74 Vgl. VINZENZ PRANGNER, Geschichte des Klosters und des Spitals der Fr. Fr. [sic] Barmherzigen Brüder in Graz und der innerösterreichischen Ordensprovinz zum heiligsten Herzen Jesu, Graz 1908, bes. S. 369.

75 Jahresbericht Feldhof 1912/13.

den schlechten Arbeitsbedingungen und der geringen Entlohnung in der schlechten Eignung und nicht vorhandenen Ausbildung des Pflegepersonals Probleme, die die PatientInnenbetreuung beeinträchtigten, wobei man sich der wechselseitigen Bedingtheit dieser Umstände durchaus bewusst war.⁷⁶

In Tirol wurde die Struktur des Wartpersonals der beiden Landesirrenanstalten mit der gemeinsamen Statutenordnung im Jahre 1881 dahingehend geändert, dass in beiden Institutionen neben den weltlichen männlichen Pflegern und der für Hall nun stark reduzierten Zahl an säkularen Pflegerinnen auch geistliche Ordensfrauen den Wart- und Pflegedienst für weibliche psychisch Kranke sowie die Haus- Küchen- und Reinigungsarbeiten übernahmen.⁷⁷ In Hall waren dies die Barmherzigen Schwestern, in Pergine die Schwestern der Göttlichen Vorsehung. Diese stellten jeweils die Majorität der weiblichen Pflegekräfte, in Hall etwa kamen 1912 auf 31 Ordensfrauen nur 7 weltliche Pflegerinnen. Die Verhältniszahlen der InsassInnen pro WärterInnen in der Haller Anstalt betragen 1885 ca. 1:8, in den 1890er-Jahren blieb das Verhältnis in etwa gleich. Durch die Steigerung der PatientInnenzahl verschlechterte sich dieser Ratio in der Folge aber bis auf 1:13 im Jahr 1912.⁷⁸

Wie aus den Quellen der 1890er-Jahre hervorgeht, waren die weltlichen WärterInnen in den Tiroler Landesirrenanstalten in drei Gehaltsklassen unterteilt. Für die Organisation der Irrenanstalten war es von großer Bedeutung, das Wartpersonal über eine längere Zeit zu beschäftigen, damit der einige Erfahrung erfordernde Betrieb möglichst reibungs- bzw. problemlos ablaufen konnte. Dementsprechend erhöhte sich das Gehalt des Wartpersonals nach fünf, später jeweils nach zehn Jahren, gemessen an die Verwendungsklasse, beträchtlich. Natürlich ist hier zu bedenken, dass die Arbeitsstellen der „I. Wärterklasse“ nur einer bescheidenen Zahl privilegierter Bediensteter zuteil wurde.⁷⁹ Die Beamtenschaft der Tiroler Anstalten beinhaltete weiters auch den Anstaltskaplan als fixen Bestandteil des Personals, dessen Funktion sich vom Messdienst in den Anstaltskappellen bis zur geistlichen PatientInnenbetreuung erstreckte. Die Bedeutung des Religionsunterrichts im therapeutischen Konzept der psychiatrischen Anstalten war im Vergleich zur ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts zwar fraglos gesunken, doch strukturierte das Kirchenjahr mit seinen Feiertagen nach wie vor die markantesten Einschnitte im Anstaltsalltag.⁸⁰

In der steirischen Landesirrenanstalt dagegen versuchte die ärztliche Leitung mögliche Einflussnahmen von Geistlichen auf die PatientInnenbetreuung

76 Direktor Heinrich Sterz etwa bemerkte 1905 in einem Schreiben an die vorgesetzte Landesbehörde: „Bei den derzeitigen geringen Löhnen ist der Wechsel des Personals so stark, dass ein Unterricht der Neueintretenden dadurch gänzlich illusorisch ist.“ – StLA Rezens VI-3, 26994/1905.

77 Vgl. Statut für die tirolischen Landes-Irrenanstalten Hall und Pergine 1881.

78 Vgl. Jahresberichte von 1885–1912.

79 Vgl. TLA, Landschaftliches Archiv 1894, Akten des Landesausschuss, Allgemeine Reihe, 7222/1894 ad 172.

80 Vgl. die Jahresberichte für Hall und Pergine 1882–1913.

von vornherein zu minimieren. Zwar gab es auch hier einen katholischen Anstaltsgeistlichen, jedoch waren gemäß den Statuten des Feldhof von 1896 – und dies galt sinngemäß wohl auch schon zuvor – „außer dem einfachen Morgen-, Tisch- und Abendgebete“ „alle irgendwie gearteten religiösen Uebungen“ von „einer besonderen Erlaubnis des Directors“ abhängig.⁸¹ Auch die Teilnahme an den Sonn- und Feiertagsmessen war den PatientInnen nur mit ärztlicher Erlaubnis möglich, und der geringe Umfang der Anstaltskapelle – die noch dazu ausgesprochen „abseitig“ am Anstaltsgelände situiert war – legt nahe, dass dieselbe nur einem kleineren Teil der Insassen gegeben wurde.⁸² Die klar antiklerikale Ausrichtung der Anstaltsorganisation zeigt sich weiters an dem Umstand, dass dem Personal sogar „die Aufstellung von religiösen Emblemen (Bildern, Crucifixen) auf dem Tracte [und] die Betheilung der Kranken mit Heiligenbildern, Gebetbüchern und dergleichen“ statutenmäßig untersagt war.⁸³

Abgesehen vom soeben behandelten Betreuungspersonal waren in den Landesirrenanstalten selbstverständlich auch noch andere Berufsgruppen tätig, im administrativen Bereich ebenso wie im technischen und haus- und landwirtschaftlichen. Hier sei lediglich darauf hingewiesen, dass dessen Umfang in allen hier behandelten Anstalten ein beträchtlicher war, und sich mit zunehmender Organisationsgröße sowie im Rahmen der Etablierung bzw. Verstärkung der „Eigenregie“ stark vermehrte und einen erheblichen Kostenfaktor darstellte.

Die InsassInnen – Lebensbedingungen in den Anstalten

Über die eigentliche „Existenzgrundlage“ der Landesirrenanstalts-Organisationen, ihre InsassInnen bzw. PatientInnen, unterrichten publizierte Quellen und administrative Akten nur sehr fokussiert, insbesondere kommen kaum jemals individuelle Lebenslagen zur Sprache. Immerhin aber kann anhand der zur Verfügung stehenden Materialien ein Umriss der allgemeinen Lebensbedingungen in den Anstalten gegeben werden:

Bezüglich der Steiermark müssen die Verhältnisse in der Landesirrenanstalt am Feldhof für den gesamten hier betrachteten Zeitraum – zumindest für die „III. Klasse-PatientInnen“, die ja die überwiegende Mehrheit stellten – als durchwegs elend charakterisiert werden. Dies betrifft, neben der unzulänglichen Betreuungssituation insbesondere die räumlichen Gegebenheiten. Die ständige Überfüllung der Anstalt hatte eine Beengtheit der Unterbringungsverhältnisse der InsassInnen zur Folge, die aus heutiger Perspektive nicht vorstellbar ist. Doch auch ein zeitgenössischer Berichterstatter, der Anstaltsarzt Ignaz von Scarpatetti, hielt in einem erschütternden Bericht aus dem Jahr

81 Dienst-Instruktionen für die Landes-Irrenanstalt in Feldhof, Graz 1896, S. 68.

82 Zur Lage der Anstaltskapelle vgl. CZERMAK, Mitteilungen, Situationsplan (o. S.).

83 Dienst-Instruktionen Feldhof 1896, S. 68.

1899 fest, dass die konkreten Lebensbedingungen für „Außenstehende“ kaum nachvollziehbar wären. Er beschreibt die „Wohnverhältnisse“ in der steirischen Landesirrenanstalt so:

„Was eine solche Überfüllung bedeutet ist nur für denjenigen verständlich, der sie selbst mitzumachen hat und sie täglich fühlt. Das Unhaltbare liegt dabei nicht in den über 300 Nothbetten (!), die allabendlich auf den Tagräumen aufgelegt werden und wodurch die betreffenden Kranken beständig ihre Strohsäcke und Bettwäsche verwechseln und so [...] die Ausbreitung contagiöser Krankheiten begünstigt [wird], nicht in der Herabminderung des von der Hygiene[wissenschaft] als nothwendig bezeichneten Luftcubus [...], sondern in anderen schwerwiegenden Umständen: [...] In den großen Tagräumen geht es bunt durcheinander, die Irren [...] singen, hüpfen, springen, tanzen und balgen sich durcheinander. [...] Aus den obigen Umständen resultiert eine in nicht so sehr überfüllten Anstalten nicht mehr bestehende Beschränkung der Kranken. [...] Ist es besser – bei unseren Verhältnissen – die Kranken sich gegenseitig zerschlagen und verstümmeln zu lassen, alle Tage so und so viele Verbände zu wechseln, oder sie gegenseitig, weil und wo es eben nicht anders geht, durch Zwangsmaßregeln zu schützen?“⁸⁴

Sowohl die Anwendung von Zwangsmaßnahmen als auch das Auftreten von gegenseitigen Verletzungen der InsassInnen und wechselseitigen Ansteckungen mit infektiösen Erkrankungen stehen also in enger Korrelation mit den räumlichen Verhältnissen, und diese waren in Feldhof ausgesprochen ungünstig. Tatsächlich war auch die Sterblichkeit unter den InsassInnen hier besonders hoch (siehe weiter unten); auch die Anzahl schwerer Verletzungen, die in den Jahresberichten festgehalten wird, und die entweder von autoaggressiven Akten oder von Attacken seitens anderer InsassInnen oder des Personals herrühren musste, war erschreckend hoch (so ereigneten sich gemäß dem Jahresbericht für 1903 in jenem Jahr 17 Suizidversuche und 77 andere schwere Verletzungen).⁸⁵

Die Ernährungssituation scheint demgegenüber vergleichsweise günstig gewesen zu sein. Vorkommende Klagen beziehen sich auf die Qualität der Nahrung, die – eine häufige Beschwerde in Großanstalten – wenig schmackhaft und eintönig sei⁸⁶; es wird aber nicht etwa eine grundsätzliche Unterversorgung thematisiert.⁸⁷ Die Trinkwasserversorgung wiederum war in Feldhof lange alle andere als befriedigend; sie erfolgte aus gewöhnlichen Brunnen am Anstaltsgelände, was angesichts der Verunreinigung mit Fäkalien eine auch im Hinblick auf Epidemien problematische Vorgangsweise darstell-

84 SCARPATETTI, Irrenwesen, S. 78–81.

85 Jahresbericht Feldhof 1903.

86 Vgl. Jahresbericht Feldhof 1895. Dieser Eindruck wird auch durch erhaltene Speisepläne für die Zentrale am Feldhof bestätigt: Vgl. StLA, Laa Rezens VI-3, Nr. 10345/1900.

87 Dies gilt freilich nur für die Zeit bis 1913, denn während des Ersten Weltkriegs setzte gerade auch in Österreich ein „Hungersterben“ in der Psychiatrie ein. Vgl. hierzu allgemein: Heinz FAULSTICH, Hungersterben in der Psychiatrie 1914–1949, Freiburg im Breisgau 1998.

te, was den zuständigen Behörden spätestens seit 1883 bekannt sein musste.⁸⁸ Aus Kostengründen erfolgte die Errichtung eines Tiefenbrunnens und Wasserkanals zur Behebung dieses Problems aber erst 1904/05.⁸⁹

Ein weiterer Bereich, der bei der Erörterung der Organisation von Irrenanstalten um 1900 nicht übergangen werden kann, ist jener der Heranziehung der InsassInnen zu Arbeitsleistungen. Derselben wurde seitens der Anstaltsleitung in der Steiermark große Aufmerksamkeit geschenkt, insbesondere wohl wegen des stetigen Drucks zur möglichen Kostenreduktion. Die Arbeitsleistungen der InsassInnen werden in den Jahresberichten der Anstalt eindeutig im Rahmen des ökonomischen Diskurses erörtert, und nicht etwa innerhalb eines therapeutischen. Die Arbeitsleistungen der „Pfleglinge“ wurden hierbei in den 1890er-Jahren numerisch in Tabellen zusammengefasst, wobei nicht etwa Diagnosen, sondern die Art des Arbeitseinsatzes die Basis für die klassifikatorische Unterscheidung bildeten, und jeweils die Summe der eingesetzten Pfleglinge und der erzielten Arbeitstage angegeben wurden. Dass demgegenüber in der Überschrift betont wurde, die Arbeits-Verwendung sei „aus hygienischen und psychiatrischen Rücksichten“ erfolgt, muss als höchst durchsichtige Kaschierung gelten, ungeachtet des Umstandes, dass die Arbeitsverwendung ärztlicherseits sicher tatsächlich *auch* als Therapeutikum begriffen wurde, neben dem offensichtlich primären ökonomischen Nutzen. Als Gegenleistung erhielten die „arbeitenden“ InsassInnen geringe Entlohnungen und wurden hinsichtlich der Verpflegung besser gestellt als die restlichen PatientInnen. Ebenso bekamen sie bei den jährlichen Weihnachtsfeiern kleine Präsente. Die Verwendbarkeit für anstaltsinterne Arbeiten war demnach ein zentrales Kriterium im institutionellen Bewertungsprozess der PatientInnen, den Erving Goffman zutreffend als „Privilegiensystem“ bezeichnet hatte.⁹⁰ Die hier beschriebene Zweitrangigkeit der therapeutischen Intentionen tritt umso deutlicher hervor, als die Jahresberichte der steirischen Landesirrenanstalt über die therapeutischen Aktivitäten ansonsten meist kein einziges Wort verlieren. Angegeben wird im Normalfall lediglich in statistischen Tabellen die Anzahl der jährlich als geheilt Entlassenen. Nur sporadisch scheinen nähere Angaben zu therapeutischen psychiatrischen Aktivitäten auf, und zwar dann, wenn es sich nach Auffassung der Berichterstatter um – wenigstens potenzielle – *wissenschaftliche* Fortschritte handelte.⁹¹

88 Der Jahresbericht des Feldhof für 1883 bemerkt anlässlich einer „Blattern- und Typhus-Epidemie“, dass die Ansteckung „vom verunreinigten Erdreich des Gartens der Tobabteilung“ – wo sich Senkgruben befanden – ihren Ausgang genommen haben müsse.

89 Vgl. hierzu WEISS, Panther & Schlange, S. 83–88.

90 Vgl. Erving GOFFMAN, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*, Frankfurt a. M. 1973 (zuerst amerik. 1961), bes. S. 54–58.

91 So etwa im Jahresbericht Feldhof 1895.

Eine ähnliche Verquickung von Therapie und Arbeitsleistungen lässt sich an den Beschreibungen in den Jahresberichten der Anstalten in Hall und Pergine finden.⁹² Der Großteil der Tätigkeiten, die in den Haller Jahresberichten für den Zeitraum von 1882 bis 1913 beschrieben werden, galten schon seit der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts als „sinnvolle“ und innerhalb der Institution durchführbare Beschäftigungen der PatientInnen, wobei diese zumeist nach Geschlechtern getrennt verrichtet wurden. Die männlichen Patienten wurden vorrangig mit Feld- und Gartenarbeiten, mit Tischler-, Ausbesserungs-, Maler- und Anstreicherarbeiten sowie den jährlich stattfindenden Anstalts-Renovierungsarbeiten beschäftigt. Zu den typischen Patientinnenarbeiten in der Anstalt zählten die Anfertigung sowie die Ausbesserung von Kleidung, die Arbeiten am Spinnrad, das Korbflechten, die Mitarbeit in der Ausspeis- und Anstaltsküche, sowie jahreszeitlich wechselnden Arbeiten in der Landwirtschaft.⁹³ Durch die Einrichtung von „agricolen“ Kolonien der Anstalten in Hall und Pergine und die Einführung der Eigenregiebetriebe um 1906 erweiterte sich das Spektrum der von PatientInnen auszuführenden Arbeiten, und gleichzeitig wurde auch die wirtschaftliche Situation der Institutionen verbessert. In den Sommermonaten bzw. zu Erntezeiten war es in Hall z.B. üblich, dass arbeitsfähige PatientInnen den benachbarten Bauern zugeteilt wurden und unter Aufsicht von Wärtern Arbeit gegen (Tarif-)Entlohnung verrichteten.⁹⁴ Auch die Arbeiten innerhalb der Landesirrenanstalten wurden – wie im Feldhof – mit mäßigen Entlohnungen vergolten.

Hinsichtlich der angewandten Therapien gesellten sich im Zuge der Ausbaurbeiten der beiden Tiroler Institutionen nach 1900 zu den Maßnahmen der Arbeits- und „Bettherapie“ nun neue Heilbehandlungen, darunter die Verwendung von Dauerbädern. Insgesamt dürften die Lebensverhältnisse in den Tiroler Irrenanstalten, wenn auch sicher oftmals trist, so zumindest günstiger als in der Steiermark gewesen sein, was sich schon an den sehr unterschiedlichen Mortalitätsraten ablesen lässt (siehe hierzu im Folgenden).

Die InsassInnen – quantitative Aspekte der Anstaltstätigkeit

Im letzten Teil dieses Beitrags werden zentrale, quantitativ fassbare Parameter der Tätigkeiten der drei hier untersuchten Landesirrenanstalten erörtert. Aufgrund der mit der Quantifizierung gegebenen starken Standardisierung können, im Gegensatz zum Vorangegangenen, hier die einzelnen Aspekte der Anstaltsaktivitäten jeweils unmittelbar verglichen werden.⁹⁵ Die unterschiedli-

92 Im Folgenden wird aufgrund der Quellenlage primär auf die Landesirrenanstalt in Hall eingegangen.

93 Vgl. Jahresberichte von Hall 1882–1913.

94 Vgl. Jahresberichte von Hall 1906–1913.

95 Grundlage der folgenden Darstellungen bilden die Jahresberichte der Landesirrenanstalten Feldhof und Hall für 1882–1913 und der Anstalt in Pergine für 1882–1897. Für Vergleiche von Merkmalsverteilungen mit solchen in der Gesamtbevölkerung wurden weiters die Volkszählungsergebnisse des Jahres 1880 herangezogen: k.k. Statistische Central-Commission (Hg.), Oesterreichische Statistik, Bd. I, Wien 1882.

chen Dimensionen der einzelnen Anstalten lassen sich am besten durch einen Vergleich der Betten- bzw. InsassInnenzahlen darstellen: Wie in Tabelle 1 ersichtlich ist, hatte die steirische Landesirrenanstalt (Feldhof einschließlich seiner Filialen Kainbach, Lankowitz und Hartberg) sowohl am Beginn der hier betrachteten Periode, 1882, als auch gegen deren Ende, 1910, eine deutlich höhere Bettenzahl als die beiden Tiroler Anstalten, die GesamtinsassInnenzahl betrug 1897 in Feldhof 1524, in Hall 428 und in Pergine 393, das heißt, in Feldhof fast doppelt so viel wie in den beiden Tiroler Institutionen zusammen. Bezogen auf die Einwohnerzahlen ergeben sich allerdings nicht so weit voneinander liegende Werte; für das Stichjahr 1897 liegt die Proportion von InsassInnen und EinwohnerInnenzahl zwischen 1:822 für das Einzugsgebiet von Pergine (südliches Tirol und Trient), 1:876 für jenes von Feldhof (Steiermark) und 1:1039 für jenes von Hall (nördliches Tirol). Bis zum Ersten Weltkrieg fand weiters überall ein kontinuierliches, starkes Anwachsen der InsassInnenzahlen statt, sodass sich jene Proportionen deutlich veränderten: Im Stichjahr 1910 befand sich bereits etwa jeder 600.ste Einwohner der Steiermark zumindest zeitweilig als „Pflegerling“ in der Landesirrenanstalt, im nördlichen Tirol war es sogar etwa jeder 500.ste.

Vergleicht man sodann die verschiedenen Parameter der „InsassInnenbewegung“, so zeigt sich, dass die Tiroler Landesirrenanstalten eine deutlich niedrigere Sterblichkeit aufwiesen als die Steirische (1882–1897: ca. 5 % versus ca. 12 %) und zugleich deutlich höhere Entlassungsraten hatten (siehe die Tabelle). Die Rate der diagnostizierten Heilungen war jedoch nur

Tabelle 1: Übersicht zu den InsassInnenzahlen und -bewegungen 1882–1913

Parameter	Zeitraum	Feldhof incl. Filialen	Hall	Pergine
Bettenzahl*	1882	470	250	204
	1910/1912	1608	600	-
GesamtinsassInnenzahl	1882	913	371	196
	1897	1524	428	393
	1910	2442	948	-
	1882-1897	67 %	15 %	100 %
Zunahme InsassInnen	1897-1910	60 %	121 %	-
	1882	1:1344	1:1142	1:1645
Verhältnis InsassInnen-EinwohnerInnen**	1897	1:876	1:1039	1:822
	1910	1:591	1:472	-
	Ds. 1882-1897	33,0 %	30,1 %	43,5 %
Aufnahmerate	Ds. 1898-1913	32,3 %	30,5 %	-
	Ds. 1882-1897	7,0 %	7,2 %	13,6 %
Rate angegebener Heilungen	Ds. 1898-1904	5,4 %	4,4 %	-
	Ds. 1912-1913	1,8 %	0,6 %	-
	Ds. 1882-1897	11,3 %	17,6 %	19,1 %
Rate sonstiger Entlassungen	Ds. 1898-1904	12,8 %	25,0 %	-
	Ds. 1912-1913	14,8 %	28,4 %	-
	Ds. 1882-1897	18,3 %	24,8 %	32,7 %
Entlassungsrate gesamt	Ds. 1898-1913	18,8 %	28,8 %	-
	Ds. 1882-1897	12,2 %	5,3 %	4,6 %
Mortalitätsrate	Ds. 1898-1913	11,2 %	6,2 %	-
	Ds. 1882-1897	30,5 %	30,9 %	37,3 %
Abgangsrate gesamt	Ds. 1898-1913	30,1 %	35,3 %	-

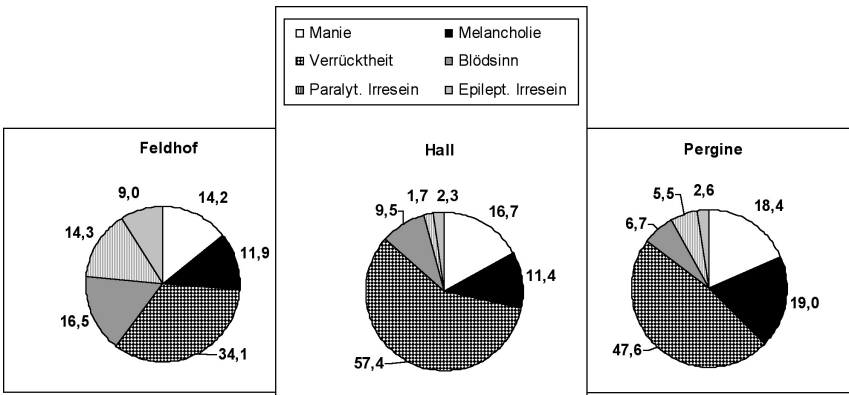
* Die Bettenzahl in der Zentralanstalt am Feldhof ohne Filialen betrug 1882 350; 1910/12 ca. 1240.

** Für die Anstalten in Hall und Pergine berechnet gemäß den Einzugsgebieten der betreffenden Bezirkshauptmannschaften.

in der Anstalt in Pergine signifikant höher als jene in der Steiermark. In Bezug auf die Heilungsraten ist aber die Veränderung im Laufe der hier betrachteten Zeitspanne sehr auffällig: Während im Zeitraum von 1882-1897 in Feldhof und in Hall je ca. 7 % als geheilt entlassen wurden und in Pergine sogar nahezu 14 %, waren es in den Jahren 1912/13 in der Steiermark nur knapp 2 %, in Hall gar weniger als 1 %.

Ein weiterer, in den Anstaltsstatistiken meist ausführlich dargestellter Aspekt ist jener der Anteile der einzelnen Krankheitsformen. Für die frühen 1880er-Jahre ergibt eine Gegenüberstellung der Steirischen und der Tiroler Situation auffällige Unterschiede: In Hall und Pergine waren deutlich weniger Menschen mit den Diagnosen „Blödsinn“, „Epileptisches Irresein“ und „Paralytisches Irresein“ untergebracht als in der steirischen Irrenanstalt (siehe das Diagramm 1). Wahrscheinlich hängen diese Differenzen mit der

Diagramm 1: Krankheitsformen in Feldhof, Hall und Pergine 1882–1886



zu diesem Zeitpunkt noch gegebenen Ausrichtung der Tiroler Anstalten als „Heilanstalten“ zusammen, da man daher besonders bemüht war, als „unheilbar“ geltende PatientInnen an andere Institutionen bzw. in Familienpflege zu übergeben, während der Feldhof bereits explizit als „Heil- und Pflegeanstalt“ geführt wurde. Die dominante Diagnosekategorie in den beiden Tiroler Institutionen war die „Verrücktheit“ mit Anteilen von ca. 57 % (Hall) bzw. ca. 48 % (Pergine), während in Feldhof (samt Filialen berechnet) nur 34 % der InsassInnen mit dieser Diagnose versehen wurden. Möglicherweise resultieren die verschiedenen Diagnosehäufigkeiten der einzelnen Kategorien zum Teil auch nur aus unterschiedlichen pathologischen Auffassungen und Graden der Vertrautheit mit neu eingeführten psychiatrischen Krankheitsbildern, denn „Verrücktheit“ muss sicherlich als das am wenigsten spezifizierte Krankheitsbild gelten, und es ist auffällig, dass am „Feldhof“ diese Kategorie in den 1880er-Jahren, also nach bereits mehrjährigen Wirken des berühmten

Psychopathologen Richard von Krafft-Ebing ebendort, besonders gering ausfällt, spezifische, damals „moderne“ Diagnosen, dagegen häufiger.

In den 1890er-Jahren wurde österreichweit eine neue psychopathologische Klassifikation eingeführt, die von 1894 bis 1913 unverändert blieb.⁹⁶ Eine Auswertung der Jahresberichte zu den Krankheitsformen für Feldhof und Hall in diesem Zeitraum zeigt weiterhin deutliche Differenzen (siehe Tabelle 2).⁹⁷ Den höchsten Anteil der Krankheitsdiagnosen in Feldhof stellte die kombinierte diagnostische Kategorie „Primäre Verrücktheit/Paranoia/partieller Wahnsinn“⁹⁸ mit ca. 21%. An zweiter Stelle folgte die „Secundäre Geistesstörung/Dementia/erworbener Blödsinn“ mit rund 18%, an dritter Stelle „Wahnsinn/Amentia/Verwirrtheit“ mit 11%, knapp gefolgt von der „Paralytischen Geistesstörung“ bzw. „Paralysis progressiva“ mit 10 %. In der Haller Irrenanstalt nahm demgegenüber die „Secundäre Geistesstörung“ mit nahezu 37 % den ersten Rang ein, mit großem Abstand zur Kategorie der „Primären Verrücktheit“ mit ca. 15 %, während unter den anderen Krankheitsformen keine einen Anteil von 10 % erreichte. Mehr als die Hälfte aller PatientInnen wurden in Hall demnach mit diesen beiden häufigsten Diagnosen – unter insgesamt 19 Kategorien – versehen, während es in Feldhof nur knappe 40 % waren. Die dort relativ häufigen Diagnosen „Wahnsinn“ bzw. „Progressive Paralyse“ wurden in Hall dagegen nur für je 5 % der PatientInnen gebraucht. Unter den insgesamt weniger häufigen Diagnosen wurde „Epileptische Geistesstörung“ in Feldhof deutlich öfter diagnostiziert, weiters „Idiotie“ bzw. „Imbecillität“, während es sich bei „periodischer Geistesstörung“ und „Melancholie“ umgekehrt verhält. Auch Alkoholismus wurde ab 1894 gesondert angeführt, und trat mit ca. 5 % Anteil an der GesamtpatientInnenzahl in Feldhof und 6 % in Hall in etwa gleich häufig auf. Im Kontext der Unterbringung in diesen öffentlichen psychiatrischen Anstalten wenig bedeutsam waren schließlich die im psychopathologischen Diskurs der Jahrhundertwende so beliebten Etiketten „Hysterie“ (jeweils unter 3 %) bzw. „Neurasthenie“ (je unter 1 %)⁹⁹; dasselbe gilt für Erkrankungen mit im Gehirn lokalisierbarer somatischer Grundlage („Geistesstörungen mit

96 Vgl. dazu Josef DAIMER, Handbuch der österreichischen Sanitäts-Gesetze und Verordnungen [...], Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. Jänner 1894, Z. 851 betreffend der Einführung eines neuen Formulars für die statistischen Jahresberichte der Irrenanstalten, Erster Theil, Leipzig/Wien 1896, S. 93–99.

97 Für die Anstalt in Pergine konnten, betreffend die Zeit ab 1897 bislang keine entsprechenden Angaben aufgefunden werden.

98 Aufzählungen mehrerer Termini, die hier mit „/“ versehen sind und als eine klassifikatorische Einheit betrachtet werden, wurden auch in den zugrunde liegenden Klassifikationsschemen bereits so zusammengefasst. Auf die zeitgenössischen Bedeutungsgehalte der Diagnosen kann hier nicht näher eingegangen werden. Abgesehen von damaligen psychiatrischen Lehrbüchern informiert hierüber konzise: Brockhaus' Konversations-Lexikon, Leipzig/Berlin/Wien, 14. Auflage 1892–1895.

99 Vgl. hierzu: Carlos WATZKA, Funktionen von Vielfältigkeit und Einheitlichkeit, Vieldeutigkeit und Eindeutigkeit in psychiatrischen Lehren. In: newsletter Moderne (2003), Sonderheft 2, S. 39–44.

Herderkrankungen“) und andere Kategorien von zahlenmäßig noch geringerer Bedeutung (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Krankheitsformen und Geschlecht in Hall und Feldhof 1894–1913*

Diagnose-Kategorie	Feldhof			Hall		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
Idiotie/Angeborener Blödsinn	4,1	4,3	3,9	1,1	1,5	0,5
Imbecillität/Angeborener Schwachsinn	7,0	8,5	5,5	5,4	5,8	4,6
Melancholie	4,5	3,2	5,9	6,9	3,4	10,6
Manie	2,1	1,7	2,4	2,5	1,0	4,5
Wahnsinn/Amentia /Verwirrtheit	10,9	7,9	14,1	5,0	3,6	7,1
Primäre Verrücktheit/Paranoia/ part. Wahnsinn	21,3	19,5	23,1	15,2	15,9	14,3
Periodische Gs./Intermittierende Gs.	5,6	3,6	7,8	7,6	4,9	11,3
Secundäre Gs./Dementia/ erworb. Blödsinn	17,6	16,9	18,3	36,7	39,9	32,5
Paralytische Gs./Paralysis progressiva	10,1	14,4	5,6	5,0	7,0	2,3
Epileptische Geistesstörung	7,8	9,8	5,7	4,8	6,3	2,5
Hysterische Geistesstörung	2,6	0,4	5,0	2,2	0,2	4,9
Neurasthenische Geistesstörung	0,9	1,2	0,6	0,6	0,7	0,5
Geistesstörung mit Herderkrankungen	0,5	0,5	0,4	0,6	0,7	0,6
Geistesstörung mit Pellagra	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Delirium alcoholicum/Alkoholismus	4,7	7,8	1,5	6,1	8,4	2,8
Andere Intoxikationen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Simulanten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ohne Geistesstörung	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Beobachtung	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0

* Angaben in % der jeweiligen GesamtinsassInnenzahlen; Gs. = Geistesstörung

Besondere Beachtung verdienen hinsichtlich der Häufigkeiten von Krankheitsformen die Geschlechterunterschiede: Zwar erscheint die „Hysterie“ tatsächlich als fast ausschließliche „Frauenkrankheit“; auch in anderen Kategorien, wo dies bislang kaum beachtet wurde, treten aber enorme Ungleichgewichte auf: Sowohl in Feldhof als in Hall wurden etwa doppelt so viele Frauen als Männer mit der Diagnose „Wahnsinn/Amentia/Verwirrtheit“ bedacht; und auch die klassischen Krankheitsformen „Melancholie“ und „Manie“ sind deutlich stärker weiblich „besetzt“. Uneinheitlich ist der Befund dagegen für die insgesamt zahlenmäßig mit Abstand wichtigsten Kategorien,

„Primäre Verrücktheit“ bzw. „Secundäre Geistesstörung“. Sowohl bei „Delirium alcoholicum“ als bei „Paralysis progressiva“ dominieren die Männer in Feldhof wie in Hall sehr deutlich.

Abgesehen von den Krankheitsformen bieten die statistischen Materialien zu den Landesirrenanstalten, zumindest für Teile des hier betrachteten Zeitraums, auch Informationen über die soziale Zusammensetzung der PatientInnenschaft (siehe Tabelle 3). Sogar hinsichtlich so basaler Kriterien

Tabelle 3: Soziale Zusammensetzung der PatientInnenschaft I*

Kategorie	Ausprägung	Feldhof ^A	Steiermark	Hall ^B	Pergine ^C	Tirol
		1882-1892	VZ 1880	1882-1892	1882-1892	VZ 1880
Geschlecht	männlich	49,6	49,4	51,9	52,6	49,4
	weiblich	50,4	50,6	48,1	47,4	50,6
Alter	bis 9	0,1	20,7	0,0	0,0	19,2
	10 bis 19	4,0	17,8	1,5	2,1	17,5
	20 bis 29	22,3	15,9	14,2	18,8	15,9
	30 bis 39	27,3	14,4	29,8	27,5	13,6
	40 bis 49	26,1	12,5	25,7	30,8	11,5
	50 bis 59	13,6	9,4	18,0	15,8	10,1
	60 bis 69	5,2	6,3	9,5	4,2	7,6
70 bis 79	1,2	2,5	1,7	0,8	3,6	
80 u. älter	0,1	0,3	0,0	0,0	0,7	
Familienstand ^D	ledig	64,4	65,8	74,9	57,3	66,7
	verheiratet	29,1	29,5	19,0	34,7	27,2
	verwitwet	6,3	4,7	6,1	7,9	6,1
	geschieden	0,2	---	0,0	0,0	---
Religion	katholisch	98,5	99,1	99,8	100	99,8
	evangelisch	1,0	0,8	0,2	0,0	0,2
	israelitisch	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0
	andere	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0

* Angabe in % jeweils bezogen auf die durchschnittlichen GesamtinsassInnenzahlen

^A Durchschnitte für Feldhof ohne das Jahr 1885.

^B Durchschnitte für Hall ohne das Jahr 1889; für Konfession und Familienstand zudem ohne 1883 bzw. 1883 u. 1886.

^C Durchschnitte für Pergine ohne die Jahre 1888, 1889, 1892.

^D Die Kategorie geschieden tritt bis 1892 lediglich am Feldhof ab 1889 auf.

wie dem Geschlecht lassen sich gewisse Unterschiede zwischen der steirischen und der Tiroler Situation erkennen: Während das Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Insassen am Feldhof (gemessen anhand der Anteile an den GesamtinsassInnenzahlen pro Jahr) in den 1880er-Jahren nahezu exakt demjenigen in der steirischen Gesamtbevölkerung entsprach (49,4 % Männer versus 50,6 % Frauen), war in Tirol – bei derselben Geschlechterrelation in der Bevölkerung – im selben Zeitraum ein Überhang männlicher Insassen gegenüber den weiblichen festzustellen; die Verhältnisse betragen in Hall 51,9 % versus 48,1 %, in Pergine sogar 52,6 % zu 47,4 %. Über die Ursachen für diese Differenzen kann derzeit nur spekuliert werden.

Auch die Altersstrukturen der AnstaltspatientInnen weisen deutliche Unterschiede auf. Überall war der Anteil von Kindern und Jugendlichen bis 19 Jahren sehr gering im Vergleich zu deren Anteil an der Gesamtpopulation, was natürlich mit dem selteneren Auftreten psychischer Erkrankungen in diesen Altersklassen zu tun hat; in Feldhof mit 4,0 % aber doch deutlich höher als in Hall und Pergine (1,5 bzw. 2,1 %). Auch bei den 20 bis 29-Jährigen zeigt sich für die Steiermark im Zeitraum 1882-1892 ein höherer InsassInnenanteil, der zudem den Anteil dieser Alterskohorte in der steirischen Bevölkerung deutlich übersteigt (22 % vs. 16 %), im Gegensatz zur Tiroler Situation. Folgerichtig sind umgekehrt die höheren Alterskohorten in Hall und Pergine stärker vertreten. Auffällig ist aber – sowohl für die Steiermark als auch für Tirol – die enorme Überrepräsentation der 30–39- und der 40–49-Jährigen unter den AnstaltspatientInnen. Diese beiden Klassen zusammen stellten in Feldhof über 53 % der InsassInnen aber einen nur halb so großen Anteil (27 %) in der steirischen Gesamtbevölkerung. In Hall und Pergine betragen ihre Anteile unter den PatientInnen 56 % bzw. 59 %, ebenso fast das Doppelte des Anteils dieser Altersklassen in der Tiroler Gesamtbevölkerung (ca. 30 %). Auch die 50–59-Jährigen waren in allen drei Anstalten noch überproportional häufig vertreten, die Anteile der SeniorInnen, besonders der über 70-Jährigen waren dagegen wiederum deutlich geringer als in der Gesamtbevölkerung. Hierfür sind als wahrscheinliche Ursachen die vergleichsweise schlechten Lebensbedingungen in den Landesirrenanstalten einerseits und damit verbundene, erhöhte Mortalität gerade unter körperlich geschwächten Menschen zu nennen, andererseits das starke Bemühen der Anstaltsleitungen, „harmlose“ psychisch Kranke in Siechenhäuser oder Familienpflege zu transferieren, wovon natürlich SeniorInnen wegen ihrer vielfach bereits reduzierten körperlichen Energien besonders betroffen waren. Auch der Familienstand wird im Zeitraum 1882–1892 in den Berichten aller drei Anstalten genannt; diesbezüglich stechen vor allem die deutlichen Unterschiede zwischen der PatientInnenstruktur in Hall und jener in Pergine hervor: Während in letzterer Anstalt über ein Drittel der InsassInnen verheiratet war, waren es in der ersteren nur knapp ein Fünftel. In der Steiermark entspricht die Verteilung der Familienstände der InsassInnen

des Feldhof grob jener der Gesamtbevölkerung; die Verwitweten sind aber, wie in Pergine, zu einem gewissen Grad überrepräsentiert (siehe Tabelle 3).

Anhand der Verteilung der Religionsbekenntnisse zeigt sich zunächst die nahezu völlige konfessionelle Homogenität beider hier betrachteten Regionen noch in den 1880er-Jahren: Über 99 % der Einwohnerschaft sowohl Tirols als auch der Steiermark waren katholisch, und ähnlich verhält sich dies auch unter den jeweiligen AnstaltspatientInnen. Betrachtet man die Anteile der Menschen evangelischen bzw. auch jüdischen Glaubens, zeigt sich aber doch für die Steiermark eine gewisse Überrepräsentation derselben unter den InsassInnen. In Tirol kann dies nicht beobachtet werden, hier war der Anteil der Nicht-KatholikInnen marginal.

Tabelle 4: Soziale Zusammensetzung der PatientInnenenschaft II*

Berufskategorien (1882–92)	Feldhof ^A			Hall ^B			Pergine ^C		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Geistliche	0,5	0,7	0,2	2,6	3,0	2,1	0,9	1,6	0,0
Militär	1,6	2,8	0,5	1,1	2,1	0,0	0,5	0,9	0,0
Bildungsbürgertum	5,7	8,7	2,8	4,9	7,2	2,6	2,3	3,1	1,4
Besitzbürgertum	4,0	4,2	3,8	7,6	4,8	10,5	6,9	7,8	5,8
Handwerker und Industrie-/ Fabriksarbeiter	17,2	26,1	8,6	17,6	26,6	7,9	9,0	13,0	4,8
Beschäftigte in Land- und Forstwirtschaft u. Bergbau (Stmk.); Bauernstand (Tirol)	17,6	19,8	15,4	39,8	35,8	44,0	62,7	55,8	70,3
Tagelöhner und Diener (Stmk.)	33,8	25,6	41,9						
Tagelöhner (Tirol)				11,4	14,1	8,6	13,1	17,4	8,3
Dienstmägde (Tirol)				9,3	0,0	19,2	4,5	0,0	9,6
ohne bestimmbar. Erwerb (Stmk.)	17,6	8,1	26,7						
Pfründner				3,0	2,4	3,5	0,0	0,0	0,0
Vagabunden				0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0
Sträflinge	2,0	4,0	0,1	2,4	3,6	1,1	0,3	0,6	0,0

* Angabe in % jeweils bezogen auf die durchschnittlichen GesamtinsassInnenzahlen
G = Gesamt, M = Männer, F = Frauen

^A Durchschnitte für Feldhof ohne das Jahr 1885.

^B Durchschnitte für Hall ohne das Jahr 1889.

^C Durchschnitte für Pergine ohne die Jahre 1888, 1889, 1892.

Schwieriger als für die vorangegangenen Kriterien stellt sich ein Vergleich der Informationen zu den Berufs- bzw. Schichtzugehörigkeiten der PatientInnen dar, da unterschiedliche Klassifikationsschemata gebraucht wurden. Fest steht aber, dass sowohl in Tirol wie auch in der Steiermark der größte Teil der InsassInnen den unteren Schichten zuzurechnen ist.¹⁰⁰ Im Zeitraum von 1882 bis 1892 wurden in der Anstalt in Pergine ca. 63 % der InsassInnen dem „Bauernstand“ zugerechnet, ca. 18 % als „Tagelöhner“ bzw. „Dienstmägde“ bezeichnet und 9 % als Handwerker (Fabrikarbeiter werden dort noch nicht angeführt). Nur etwa 9 % der InsassInnen waren dagegen dem „Bürgertum“ zuzurechnen, zusammen mit den dort kaum als InsassInnen auftretenden Geistlichen und Militärangehörigen ergaben sich ca. 11 %. In der Landesirrenanstalt in Hall galten deutlich weniger, nämlich etwa 40 % der InsassInnen, als dem „Bauernstand“ zugehörig; hier war der Anteil der Handwerker und Fabrikarbeiter mit ca. 18 % doppelt so hoch wie in Pergine, und auch der des „Bürgertums“, der Geistlichen und Militärpersonen deutlich größer (zusammen mehr als 16 %). Auch der Anteil der Tagelöhner und Dienstmägde war in Hall mit ca. 21 % gegenüber Pergine etwas größer. Als Hintergrund dieser Unterschiede kommen wohl primär sozioökonomische Differenzen der jeweiligen Einzugsgebiete der Anstalten in Frage, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann. In Feldhof stellten Handwerker und Industriearbeiter, ähnlich wie in Hall, mit ca. 17 % der PatientInnen bereits einen relativ hohen Anteil, jedoch lassen sich einige andere ständisch-berufliche Kategorien, die für Feldhof gebraucht wurden, kaum direkt mit jenen der Tiroler Anstalten vergleichen: Hier nahmen „Tagelöhner und Diener“ den ersten Rang ein (34 %); diese Kategorie umfasste aber wohl deutlich breitere Schichten als die beiden Vergleichskategorien „Tagelöhner“ und „Dienstmägde“ in Tirol. Zudem wurden 18 % der InsassInnen in Feldhof – insbesondere, aber keineswegs ausschließlich Frauen – gar keiner Erwerbskategorie zugeordnet, während in Tirol diesbezüglich anders verfahren wurde. Vergleichbar sind wiederum die prozentualen Angaben für Bürgertum, Geistliche und Militärangehörige; hier ergibt sich für Feldhof ein Anteil von zusammen ca. 12 %, damit deutlich weniger als in Hall. Gesondert verzeichnet wurden in allen drei Landesirrenanstalten schließlich diejenigen Personen, die der unbeliebten InsassInnenkategorie der „Sträflinge“ zuzurechnen waren. Ihr Anteil lag in Feldhof und Hall bei ca. 2 %, in Pergine war er mit 0,3 % verschwindend gering.

Schlussbemerkung

Im vorliegenden Beitrag wurde ein Überblick über die Entwicklung der Tiroler Landesirrenanstalten Hall und Pergine und Feldhof bei Graz in den

¹⁰⁰ Dies zeigt schon der ganz überwiegende Anteil der Personen in der III. Verpflegsklasse.

Jahren von 1882 bis 1913 gegeben. Nach einer Darstellung der verschiedenen baulichen Ausbauphasen im Kontext eines durchgängig – insbesondere in Feldhof und Hall – gegebenen „Überfüllungsproblems“ wurden politische Aspekte erörtert, wie strukturelle Vorgaben der jeweiligen Landesbehörden und Interaktionen der Anstaltsleitungen mit denselben, und – damit in Zusammenhang stehend – die gesellschaftlichen Funktionen der psychiatrischen Anstalten. Daran schlossen sich Darlegungen zur Finanzierung, zur Ausgabenstruktur und zum anstaltsinternen Differenzierungssystem der „Verpflegsklassen“. Auch Zusammensetzung, Aufgabenbereiche und Arbeitsbedingungen des Personals wurden behandelt; schließlich setzte sich der Aufsatz mit den Lebensbedingungen der PatientInnen, ihrer jeweiligen sozialen Zusammensetzung, sowie den die InsassInnen unmittelbar betreffenden „Ergebnissen“ der Anstaltstätigkeiten – Heilungen, sonstigen Entlassungen und Todesfällen innerhalb der Institutionen – auseinander.

Carlos Watzka e Angela Griesenböck, La psichiatria manicomiale in Austria intorno al 1900: un confronto strutturale fra i manicomi dei Länder Tirolo e Stiria

Il saggio presenta una panoramica sullo sviluppo dei manicomi del Land Tirolo, Hall e Pergine, e di quello del Land Stiria, Feldhof presso Graz, negli anni dal 1882 al 1913. Innanzitutto sono state ricostruite per sommi capi le diverse fasi di ampliamento delle strutture, intraprese nel contesto di un grave “problema di sovrappollamento”: nel corso di quei tre decenni a Feldhof il numero dei letti è stato più che triplicato, a Hall è stato più che raddoppiato e a Pergine un raddoppio dei letti ha avuto luogo già fra il 1882 e il 1897. Allacciandosi a questo fattore, sono poi stati esaminati aspetti politici quali direttive strutturali delle rispettive autorità regionali e interazioni fra direzioni delle strutture e autorità regionali, e, connesse a questo aspetto, le funzioni sociali delle strutture psichiatriche. I loro principali compiti risiedevano – ancorché in proporzioni diverse a seconda della struttura – nella “guarigione” e nella “cura”, vale a dire nel ripristino delle facoltà di reintegrazione dei malati psichici “guaribili” e nella custodia e assistenza degli “inguaribili”, in particolare di coloro che erano giudicati pericolosi per sé e per gli altri.

È seguita un’esposizione riguardante il finanziamento, la struttura delle uscite e il sistema di differenziazione interno delle “classi di assistenza e cura”: i costi di gestione dei manicomi erano elevati, e le sovvenzioni pubbliche necessarie a tal fine ammontavano nel 1890 – anno scelto come esempio – al 3,5 per cento del budget regionale del Tirolo e quasi al 4 per cento di quello della Stiria. Ciò nonostante le strutture lamentavano una costante carenza di risorse: penuria di camere e scarsità di personale. Sono stati esaminati anche

composizione, ripartizione dei compiti e condizioni di lavoro del personale. Già a Hall e Pergine il rapporto medico-pazienti, rispettivamente di 1:76 e 1:92 negli anni ottanta dell'Ottocento, era ritenuto insoddisfacente e a Feldhof il rapporto era di gran lunga peggiore. Anche i "sorveglianti" ponevano notevoli problemi, riguardanti la loro spesso scarsa idoneità, riconducibile a bassi stipendi. Per quanto riguarda invece i religiosi impegnati nell'assistenza paramedica, mediamente più motivati, esistevano conflitti specifici in Stiria, dove, diversamente che in Tirolo, la struttura manicomiale aveva un orientamento rigorosamente laico.

Da ultimo si sono esaminate puntualmente le condizioni di vita dei pazienti, la loro composizione sociale, nonché gli "esiti" delle cure manicomiali, riguardanti direttamente i degenti: guarigioni, dimissioni per ragioni di altra natura e decessi all'interno delle istituzioni. La stragrande maggioranza dei degenti di tutte e tre le strutture era formata da pazienti ricoverati in "terza classe", poco o punto in grado di contribuire alle spese di degenza. Tali persone erano alloggiate in condizioni a dir poco di grande ristrettezza, il che accresceva visibilmente il tasso di mortalità: ogni anno decedeva in media l'11-12 per cento dei pazienti, di cui la metà almeno per malattie infettive. Nei manicomi del Tirolo invece la mortalità risulta dimezzata, un dato che rinvia a migliori condizioni di ricovero e che dovrebbe essere riconducibile in ultima istanza anche alle dimensioni più piccole dei due manicomi. L'alimentazione dei pazienti di terza classe era semplice e monotona, ma in generale sicuramente sufficiente. Le direzioni manicomiali si sforzavano inoltre di coinvolgere il maggior numero di pazienti in attività lavorative, in modo da poter garantire loro un vitto migliore. La poca importanza accordata ai metodi terapeutici da parte delle direzioni delle strutture si riflette in particolare nella scarsa tematizzazione dei medesimi e nelle relative voci di spesa, talora ridotte al minimo. Nei manicomi del Tirolo, durante l'Ottocento, il numero dei dimessi era decisamente più alto che in quello della Stiria. Ma si è potuto anche appurare che la percentuale delle guarigioni constatate in entrambi i Länder della monarchia conobbe una rapida diminuzione a partire dal 1900. Notevoli differenze emergono anche da un confronto fra le strutture riguardante le forme di malattia diagnostiche, riconducibili da un lato, almeno fino a un certo punto, alla diversa composizione del "materiale umano", ma suscettibili di essere spiegate, dall'altro, forse anche con pratiche diagnostiche diverse tra loro.

Im Vordergrund die Klinik. Das Beispiel der Innsbrucker Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik um 1900

Michaela Ralsler

Lange Zeit galt die „Anstalt“ als mächtigste und umfassendste aller psychiatrischen Institutionen. Seit wenigen Jahren erst richtet sich der Blick der Medizin- und Sozialgeschichte auch auf eine Reihe anderer Einrichtungen im Feld und die Geschichte der Psychiatrie wird als Ensemble sich verschränkender Wissens- und Praxiskomplexe unterschiedlicher sich selbst im Wandel befindlicher Systeme analysiert. Eine dieser neu ins Blickfeld geratenen Einrichtungen ist die historisch psychiatrische Klinik.

Der Beitrag diskutiert die Vorbedingungen der psychiatrischen Krankenanstalt, beschreibt ihre historische Gestalt am Beispiel der Gründerjahre der Innsbrucker Psychiatrisch-Neurologischen Klinik und erläutert in einigen wenigen Punkten ihre spezifische Stellung im Rahmen der psychiatrischen Landschaft(en) um 1900.

Wenn die Medizin selbst den Beginn ihrer *modernen* Entwicklung mit der Schwellenzeit um 1800 angibt, so hat dies wesentlich den Grund darin, dass ab diesem Zeitpunkt die moderne Krankenanstalt als klinisch-therapeutischer Versorgungsraum zu entstehen beginnt. Die moderne Anstalt erst bildet die Voraussetzung, medizinische Erkenntnis auf die vergleichende Empirie beständig verfügbarer (massenhafter) Erkenntnisobjekte zu gründen¹, „massenverbindliche“ Krankheits- und Gesundheitsnormen zu erstellen und durchzusetzen², verlässlicher und umfassender therapeutische, kurative und ‚hygienische‘ Maßnahmen zu erproben und zur Anwendung zu bringen, sowie erstmals eine Stätte zentraler Erkenntnisbildung und Erkenntnisübertragung auszugestalten – mit eigenen Lehr-, Kommunikations- und Aufschreibsystemen, welche die neu gewonnenen Daten dokumentieren, verarbeiten und adressieren. Mit der modernen Klinik entsteht flächendeckend ein *zentraler* Apparat der Dokumentation: die systematische Erfassung der Krankengeschichte in der administrativen Schriftlichkeit der (Kranken)Akte. Die Krankenakte ist das Textgewebe des Innenraums der Krankenanstalt, ihre „rede- und handlungsunmittelbare Stellung“³ gibt preis, was „ergebnisorientierte Aufschreibsysteme zwangsläu-

1 Vgl. Michel FOUCAULT, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, Frankfurt a. M. 1988 [1963].

2 Vgl. Ute FREVERT, Krankheit als politisches Problem 1770–1880, Göttingen 1984.

3 Cornelia VISMANN, Akten. Medientechnik und Recht, Frankfurt a. M. 2000, S. 25.

fig unterschlagen“⁴: Sie ‚protokolliert‘ den Prozess. Und der Wandel ihrer Registraturen und Formate spiegelt auch den Wandel der Institution selbst.

In einem sehr allgemeinen Sinn ließe sich die Klinik als spezifischer Behandlungsraum bezeichnen, der sich seit dem Ende des 18. Jahrhunderts vom unspezifischen – eher administrativ-sozial motivierten – Versorgungsraum des Hospitals abzugrenzen beginnt und über eine fast hundertjährige Ausdifferenzierung und Professionalisierung im Krankenhaus, so wie wir es bis heute im Wesentlichen kennen, mündet.⁵ „Von einer relativ unbedeutenden Wohlfahrtseinrichtung am Rande der Gesellschaft, die für die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung wenig bedeutend war, ist das Krankenhaus zu der zentralen Institution des modernen Gesundheitswesens geworden.“⁶ Seine Kennzeichen sind bekannt: die Trennung der Sphären, die Trennung der Kranken nach ihren Krankheiten, die Spezialisierung des Ärztstandes, die Intensivierung der Medizin als empirischer (Natur)Wissenschaft, die Hierarchisierung zwischen ärztlichem und pflegendem Personal, sowie die relative Ausgesetztheit der Patienten und Patientinnen beiden gegenüber, den Ärzten und den PflegerInnen.⁷ Bevor gegen Ende des 19. Jahrhunderts die ‚PrivatpatientInnen‘ eine eigene und neue KlientInnengruppe darstellten, wurde das öffentliche Krankenhaus fast ausschließlich von Mitgliedern der Armut- und ArbeiterInnenbevölkerung in Anspruch genommen.⁸ Ich werde noch zeigen, dass dies für die psychiatrische Klinik – auch aufgrund unterschiedlicher Einweisungsmodalitäten – zwar der Tendenz nach, aber nicht in jedem Fall und nicht auf gleiche Weise zutrifft.

Die psychiatrischen Institutionen verdanken sich einer von der allgemeinen Medizin gesonderten, aber eben auch gemeinsamen Entwicklung. Auch für sie gilt das Ende des 18. Jahrhunderts als eigentliche Geburtsstunde. Deutlicher als vom Hospiz werden sie von all den anderen vermischten Strukturen abgegrenzt, die sich im Verlauf des 17. und 18. Jahrhunderts zur Verwahrung und Einsperrung der ‚Irren‘ als Teil der ‚Problempopulationen‘ der Zeit herausgebildet haben: den Arbeits- und Armenhäusern sowie den Zuchthäusern und Gefängnissen.⁹ Wenn im späten 18. und frühen 19. Jahrhundert das alte Zucht- und Tollhaus in seine Komponenten zerfiel, dann war dies eine Folge der sich in allen Ländern Europas, in den einen früher, den anderen

4 Ebd.

5 Robert JÜTTE, Vom Hospital zum Krankenhaus. 16.–19. Jahrhundert. In: Alfons LABISCH, „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett“. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert, Frankfurt a. M./New York 1996, S. 31–51.

6 Reinhard SPREE, Quantitative Aspekte der Entwicklung des Krankenhauswesens im 19. und 20. Jahrhundert. In: LABISCH, „Jedem Kranken...“, S. 51–88, S. 51.

7 Vgl. dazu die rechtlose Stellung der PatientInnen in den Krankenhäusern um 1900 in Albert MÖLL, Der Krankenhausarzt. In: DERS., Ärztliche Ethik, Stuttgart 1902, S. 177–195.

8 Barbara ELKELES, Der Patient und das Krankenhaus. In: LABISCH, „Jedem Kranken...“, S. 357–373.

9 Vgl. Gerhard AMMER/Alfred Stefan WEISS (Hgg.), Strafe, Disziplin und Besserung. Österreichische Zucht- und Arbeitshäuser von 1750–1850, Frankfurt a. M. 2006.

später, ebenso wie in den USA durchsetzenden, neuen Auffassung: vom Irren als *krank* und von der Irrenfrage als *medizinischer* Herausforderung.¹⁰ Oder anders ausgedrückt: Es war die Folge eines Transformationsprozesses, der darin bestand, die polyvalente Gestalt des/der ‚Irren‘ in einen konzisen, wenn auch noch wenig bekannten ‚Krankheitsfall‘ zu verwandeln, immer deutlicher in einen Fall von *Geisteskrankheit*, in einen Defekt des Gehirns und des Nervengewebes. Dass diese wesentlich neue Orientierung in der Praxis oft eine improvisierte Antwort, eine von alten und neuen Vorstellungen und Zwecken durchwirkte Verwehr- und Behandlungsstruktur mit vermischter Funktion erzeugte, respektive bewahrte, gilt als sozial- und institutionengeschichtlich erwiesen. Entscheidender als die durchgängige Realisierung aber ist der Vorgang selbst: die schrittweise Medikalisierung der Irrenfrage. In einem Bündnisdialog aus Medizin, Politik und Justiz sollte es ab 1800 Aufgabe der Mediziner werden, im Wege der ärztlichen Expertise den Rechts- und Krankheitsstatus der ‚Irren‘ zu bestimmen, die bisherigen Verfahren der Bestrafung und/oder der Wohltätigkeit mit ärztlichem Wissen anzureichern und den ‚Irren‘ eine eigene Krankenanstalt zu errichten, deren erstes Kennzeichen – egal welche Funktion sie sonst noch erfüllte und egal wie viele der Parameter sie ihren Vorgängerinstitutionen entlehnen wird – das therapeutische Milieu unter Hoheit des Arztes zu sein hatte. Diese Gemengelage aus Fortschrittserwartung, administrativer ‚Notwendigkeit‘ und ärztlicher Bereitschaft ist der Geburtsakt der Psychiatrie, respektive ihres Ortes, der Anstalt, von der man annahm, dass sie selbst schon Heilfunktion ausübte.

Wenn auch in der Anfangszeit alle vermischten Strukturen weiter existierten, muss die öffentliche Irrenkrankenanstalt – unabhängig davon, wie sie sonst noch beurteilt werden könnte – als institutionengeschichtlich erfolgreich gelten. In allen Ländern Europas wurde ihre Einrichtung beschlossen, überall, wo sie als einzelne entstand¹¹, folgten ihr weitere, bis in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und darüber hinaus die Anstaltsobsorge sich zur dominanten Versorgungs- und ‚Behandlungs‘einrichtung für so genannte

10 Robert CASTEL, *Die psychiatrische Ordnung*, Frankfurt a. M. 1979 [1976]; Roy PORTER, *Madness*, New York 2002; Michel FOUCAULT, *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt a. M. 1991 [1975]; DERS., *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt a. M. 1989 [1961]; Erving GOFFMANN, *Asyle. Über die soziale Position psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*, Frankfurt a. M. 1973 [1961]; Dirk BLASTUS, *„Einfache Seelenstörung“. Die Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800–1945*, Frankfurt a. M. 1984; u.a.

11 Die ganz frühen (Kranken-)Anstalten für Irre reichen in fast allen Ländern Europas und den USA bis ins späte 18. und beginnende 19. Jahrhundert zurück. In Frankreich/Paris wurde das erste Asyl 1793 (Philippe Pinel) gegründet, in England/London bereits 1751 (William Battie), in Italien/Florenz 1788 (Vincenzo Chiarugi), in Deutschland die Anstalt Sonnenstein bei Pirna im Jahre 1811 (Gottlieb Piemetz), in Österreich der Wiener Narrenturm im Jahre 1784 und in den USA das erste Irrenasyl in Pennsylvania im Jahre 1773 (Benjamin Rush). Der Ausbau erfolgte in den verschiedenen Ländern in unterschiedlichem Tempo, jedoch im Verlauf des 19. Jahrhunderts überall in beträchtlichem Ausmaß.

Geisteskranke entwickelte.¹² „Im Laufe eines einzigen Jahrhunderts war aus der eher die Ausnahme bildenden, [...] auf die Städte beschränkten Asylisierung von ‚Geisteskranken‘ die erste und übliche Maßnahme geworden.“¹³ So ist es mehr als verständlich, dass die größte Anzahl der sozial- und medizingeschichtlichen Forschungen, die sich mit der Psychiatrie des 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts befassen, in allen Punkten die Anstalt fokussieren und sie aus unterschiedlicher Perspektive untersuchen.¹⁴ Ich werde hier einen anderen Weg gehen und mich einer Institution zuwenden, welche zwar in jeder Hinsicht die Anstalt für Geisteskranke zur Voraussetzung hat, wesentlich aber nach anderen Regeln funktioniert und erst im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts entsteht: die psychiatrische Klinik.

Der Begriff Klinik ist hier nicht mehr nur im allgemeinen Sinn des Wortes als spezifischer Behandlungsraum in Abgrenzung zum unspezifischen Hospital und zu anderen vermischten Einrichtungen ab 1800 gefasst, sondern im heute eher gebräuchlichen Sinne verwendet: als Spezialeinrichtung oder Krankenhausabteilung, vorrangig angeschlossen an Universitäten und Akademien. Ich gehe davon aus, dass die Entwicklung, die mit der Medikalisierung der Irrenfrage und Asylisierung der ‚Kranken im Geiste‘ am Beginn des 19. Jahrhunderts einsetzte, durch die finale Integration der Psychiatrie in die akademische Medizin und die Einrichtung psychiatrischer Kliniken an wesentlichen Universitätsorten am Ausgang desselben Jahrhunderts einen Höhepunkt erreicht, der gleichzeitig einen Wendepunkt einleitet: die Normalisierung der Psychiatrie, wie ich meine, als Voraussetzung für ihre Verallgemeinerung.¹⁵ Dies gilt nicht nur für die Entwicklung der Jahrhundertwendepsychopathologie¹⁶, welche über weite Strecken das diagnostische Inventar noch heute üblicher Klassifikationssysteme darstellt¹⁷, sondern wesentlich auch für bis heute gültige Signaturen der Seele und des Körpers.

12 In Österreich etwa entsteht im Verlauf des 19. Jahrhunderts in beinahe jedem der heutigen Bundesländer eine große Anstalt: die Niederösterreichische Landes-Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranke am Steinhof bei Wien (1904–1907), Gugging bei Klosterneuburg (1885), die Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz (1874), Niedernhart bei Linz sowie die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling (1903) und für das Land Tirol in seinen historischen Grenzen Hall i.T. bei Innsbruck (1830) und Pergine im heutigen Trentino (1882), sowie die ‚Valduna‘ in Rankweil/Vorarlberg (1870).

13 Edward SHORTER, *Geschichte der Psychiatrie*, Berlin 1999 [1997], S. 61.

14 Vgl. beispielhaft einige der rezentesten Studien im Feld – Karen NOLTE, *Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900*, Frankfurt a. M. 2003; Peter SANDNER u.a., *Heilbar und nützlich. Ziele und Wege der Psychiatrie in Marburg an der Lahn*, Marburg 2001; Ann GOLDBERG, *Sex, Religion and the Making of Modern Madness: The Ebersbach Asylum and German Society*, New York 1999; Marietta MEIER u.a., *Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich 1870–1970*, Zürich 2007.

15 Vgl. Françoise CASTEL/Robert CASTEL/Anne LOWELL, *Psychiatisierung des Alltags*, Frankfurt a. M. 1982 [1979].

16 Germann E. BERRIOS, *The History of Mental Symptoms. Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century*, Cambridge 1996, S. 1.

17 Selbstverständlich haben sich die Diagnosen bis heute ausdifferenziert, sind die Verfahren der Diagnostik verfeinert, hat der Einsatz neuer Technologien die Methoden der Erkenntnisgewinnung transformiert und findet jede Diagnosebildung in Auseinandersetzung mit der sie umgebenden

Als Beispiel für die Untersuchung der psychiatrischen Klinik um 1900 wähle ich die Innsbrucker „Neurologisch-Psychiatrische Klinik“, fallweise und insbesondere anfangs auch schlicht „Abtheilung für Nervenranke“ oder seltener „Irrenabteilung“ genannt, welche an der Medizinischen Fakultät der Leopold-Franzens-Universität im Jahr 1891 gegründet wurde. Zu einem Zeitpunkt, als die lokale Irrenanstalt in Hall i. Tirol bereits mehr als 60 Jahre existierte, und knappe 10 Jahre nach Eröffnung der zweiten, verhältnismäßig nahen Anstalt in Pergine, im heutigen Trentino, sowie etwa 20 Jahre nach Begründung der dritten – wenn auch nicht allzu großen – Anstalt im Umkreis, der Valduna in Vorarlberg. Die dichte Anstaltsumgebung der Innsbrucker Klinik legt die Vermutung nahe, dass weniger der Versorgungsaspekt – schließlich wurde auch eine nicht unwesentliche Zahl an „Irrenbetten“ im städtischen Innsbrucker Krankenhaus geführt –, sondern vielmehr die klinisch-wissenschaftliche Motivation ausschlaggebend dafür war, im ‚Zentrum‘ der universitären Klinik auch eine Abteilung für Nervenranke einzurichten und zu betreiben.

Die neu gegründete Innsbrucker Neurologisch-Psychiatrische Klinik war Teil einer mittelgroßen Universität, sie war als Nervenabteilung in ihrer Größendimension durchschnittlich, vom Gründungsdatum her im Mittelfeld und bestand aus einer psychiatrischen und einer neurologischen Abteilung, die bei Zeiten getrennt, meist aber zusammen betrieben wurden. Sie verfügte über einen für beide Fächer gemeinsamen Lehrstuhl und über einige wenige Assistenz- und Hilfsärzte, sie war – wie aus den Archiv-Akten zu erfahren ist – beständig gut ausgelastet, ebenso wie sie materiell dauerhaft unzureichend ausgestattet war.¹⁸ Sie fungierte, und das ist entscheidend, als integrierte Stätte der Behandlung, der Lehre und der Forschung, und dieses Merkmal unterscheidet sie am deutlichsten von den Anstalten üblicher Art. Im Unterschied zu den meisten Anstaltsdirektoren, welche vielfach in ländlicher Umgebung und mit geringem Wissenschaftsanschluss, von wenigen Ausnahmen (etwa das Schweizer Burghölzli) abgesehen, ‚ihre‘ Anstalten als organische, paternalistisch organisierte, sich selbst versorgende Modell-Familien führten, begannen die Klinikärzte und einige wenige akademische Anstaltspsychiatern in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, inspiriert von den ‚Fortschritten‘

materiellen Kultur der Zeit statt. Dessen eingedenk sind die großen psychopathologischen Gliederungen und Systematiken der Epochenschwelle um 1900, insbesondere die KRAEPELINSCHEN, bestimmende Vorläufer der aktuell gültigen Klassifikationssysteme, etwa dem Diagnostischen und statistischen Manualpsychiatrischer Störungen, kurz DSM. Vgl. Roy PORTER, *Psychiatrie*. In: DERS., *Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute*, Heidelberg/Berlin 2003 [1997], S. 495–527, hier S. 514/515.

18 Die für den Anfang noch allgemeinen Informationen zur Innsbrucker Neurologisch-Psychiatrischen Klinik der Anfangszeit stammen alle aus der bislang einzigen allgemeinen Geschichte der Innsbrucker Medizinischen Fakultät (Franz Huter), den wenigen, erhaltenen Publikationen ihrer ersten Vorstände (Gabriel Anton und Carl Mayer) und aus dem von mir ausgewerteten diesbezüglichen Aktenbestand des Innsbrucker Universitätsarchivs. Vgl. Franz HUTER (Hg.), *Hundert Jahre Medizinische Fakultät Innsbruck 1869–1969* in 2 Bänden, Innsbruck 1969.

der somatischen Medizin, die Psychiatrie an die klinischen Wissenschaften der „Pathologischen Anatomie“ und „Experimentellen Psychologie“ heranzuführen¹⁹ und mit Hilfe einer Reihe von Professionsverbänden und entsprechenden Publikationsorganen die biologische und/oder klinisch-psychiatrische Richtung zu etablieren. Diese hat sich schließlich im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts gegenüber allen anderen Versuchen, auch gegenüber der vermischten, vorrangig paternalistisch-pädagogischen Anstaltspflege durchgesetzt. Das gilt nicht für das Versorgungsmonopol, zumindest nicht für das der chronisch ‚Kranken‘. Dieses verbleibt bis in das letzte Drittel des 20. Jahrhunderts in den Händen der Anstaltspsychiatrie.²⁰ Es gilt aber für die Diskursdominanz: Diese liegt gegen Ende des Jahrhunderts nahezu ausnahmslos in den Händen der akademischen Psychiatrie. Derart, dass die psychiatrische Wissenschaft schließlich durch die neugewonnene, professionelle Autorität des Klinikpsychiaters auf dem Feld der ‚Prävention und Prophylaxe‘ um 1900 als Gesellschaftswissenschaft *avant la lettre* auftreten und als mächtige gesundheitspolitische Beratungswissenschaft die Debatten um Degeneration, Eugenik und Rassenhygiene ‚sozial‘psychiatrisch mobilisieren und ‚profilieren‘ wird.

Die Innsbrucker Klinik für Neurologie und Psychiatrie entstand also im Anschluss an die Ernennung des ersten, außerordentlichen „Ordinarius für Psychiatrie und Nervenpathologie“, Gabriel Anton (1858–1933), im Jahre 1891. Die erste überlieferte Patientin, ein Kind, das Mädchen Rosa H., wurde im Juni 1891, der erste überlieferte Patient, Herr Christian N., drei Monate später aufgenommen – sie mit der Diagnose „Myelitis und Typhus abdominalis“, er mit der noch diffusen Bezeichnung „Anoia“. Beide kamen sie von weiter her: sie aus Barbian im heutigen Südtirol, er aus Luzern.²¹ Mit dem eigentlichen Stiftungsdatum, der Aufnahme der ersten Kranken – die meisten Aufnahmen erfolgten erst im letzten Drittel des Jahres 1891 –, war die Innsbrucker Klinik die vierte der in Österreich zur damaligen Zeit existierenden Universitätskliniken für Psychiatrie. Sie war in den Räumen der heutigen Kinderklinik untergebracht, in denen auch die Hautklinik und die HNO-Abteilung Platz finden mussten, anfangs noch in den Kellerräumen des Gebäudes, später dann in dessen Erdgeschoss. Wie die Abteilung im Detail ausgesehen hat, ist nicht überliefert. Aus den diversen

19 Vgl. Eric. J. ENGSTRÖM, *Clinical Psychiatry in Imperial German Psychiatry*, New York 2003.

20 Die Unterbringung insbesondere chronifizierter und hospitalisierter ‚Kranker‘ in den großen Anstalten wird erst im Anschluss an die Kritikwelle der 2. Antipsychiatriebewegung der 70er-Jahre in den 80er- und 90er-Jahren des 20. Jahrhunderts (!) in einer Kooperation aus NGOs, Psychiatrieverbänden und Administrationen im Rahmen von Ausgliederungs- und Enthospitalisierungsprogrammen und mit Unterstützung der neuen, regionalen ‚Psychiatriepläne‘ schrittweise, wenn auch nicht vollständig, aufgehoben werden. Für die Nervenheilanstalt Hall i. Tirol etwa begann der Prozess erst im Anschluss an das neue Unterbringungsgesetz in den frühen 1990er-Jahren. Allein in Italien wurde dieser Vorgang durch ein Gesetz, die Legge 180, oder geläufiger: Legge Basaglia von 1978 ausgelöst und durchgesetzt.

21 Krankenakte R.H. und C.N. aus dem Krankenaktenbestand „Weiber“ und „Männer“ 1891–1893, alle im Tiroler Landesarchiv (TLA).

Einträgen in den Krankenakten lässt sich mit relativer Sicherheit schließen, dass die Abteilung, oder zumindest große ihrer Teile, geschlossen geführt wurde, dass die PatientInnen – ob alle, ist nicht mit Sicherheit zu sagen – in Mehrbettzimmern, respektive in so genannten großen „Wachesälen“ untergebracht waren und dass die Männer von den Frauen getrennt wurden. Für Kinder gab es keine eigene Abteilung – sie wurden gemeinsam mit den Erwachsenen geführt. Selbst die ursprüngliche Bettenzahl ist nicht überliefert – aus der Anzahl der Krankenakten pro Jahr allerdings kann zumindest die Zahl der jährlichen Aufnahmen ermittelt werden, und bereits von Anfang an kann diesbezüglich festgestellt werden, dass diese von Jahr zu Jahr (mit Ausnahme der späten Kriegsjahre des Ersten Weltkriegs) zunahm, von den etwa 105 jährlichen Aufnahmen im Jahr nach der Gründung 1892/93 bis zu gut drei Mal so vielen im Jahr 1915.

Aus den zahlreichen Schreiben²², die der Ordinarius, Carl Mayer (1862–1936), welcher die Psychiatrische Universitätsklinik ab dem Jahr 1894 als Nachfolger des ersten Vorstandes, Gabriel Anton, vierzig Jahre lang leitete, an das Ministerium und die Universitätsverwaltung richtete, erfahren wir, dass die Betten des Öfteren derart knapp wurden, dass etwa im Jahr 1909 26 PatientInnen auf Matratzenlagern nur behelfsmäßig versorgt werden konnten.²³ Dass dieser Zustand allerdings die Regel gewesen wäre, kann aus der Analyse der Krankenakten nicht bestätigt werden. Mit Sicherheit aber waren die Verhältnisse prekär: die Krankenzimmer ungenügend, die Arbeitsbehelfe mangelhaft, die ‚Heil‘Bäder-Vorrichtungen unzureichend sowie kaum Arbeitsräume für die Wissenschaftler vorhanden. Und alle „Mängel“ wären, wie seit 1905 beständig gefordert, nur durch einen Neubau zu beheben gewesen. Dieser wurde noch 1914 beschlossen, jedoch während des Ersten Weltkriegs nicht realisiert. Dennoch änderten sich die Verhältnisse ab Kriegsende zumindest für die so genannten „neurologischen“ PatientInnen. Die aufgelassene Kadettenschule an der Stelle des heutigen Finanzamtes am Innsbrucker Innrain wurde zur Neurologischen Fachklinik umgebaut: mit ausgedehnten Laboratorien, der inzwischen umfangreich gewordenen Bibliothek, gut ausgestatteten Einzel- und Mehrbettzimmern und einem großen Garten. Die Psychiatriepatientinnen und -patienten verblieben in den Hauptgebäuden der Universitätsklinik, bis im Jahr 1937 der Neubau eröffnet wurde. Dieser befand sich an der Stelle der heutigen, nach 1945 wiederaufgebauten und Jahre später noch einmal stark ausgebauten Universitätsklinik für Psychiatrie – unmittelbar gegenüber dem alten Klinikstandort von 1891.

22 Das erste überlieferte Schreiben Carl Mayers an das Hohe k. u. k. Ministerium für Cultus und Unterricht stammt aus dem Jahre 1905. Insgesamt dürfte es mehr als zehn Ansuchen an Ministerium, Universitätsverwaltung und Gemeinde Innsbruck zur Verbesserung der Klinikbedingungen gegeben haben.

23 Innsbrucker Universitätsarchiv (IUA), Ordnungssystematik: Lehrkanzel für Psychiatrie, ohne Aktenzahl, S. 1: Schreiben von C. Mayer an das Rektorat der Universität aus dem Jahr 1910.

Eine erste Sichtung der Krankenakten – entsprechende Aufnahmebücher sind nicht überliefert – ergibt, dass die große Mehrheit der Patienten und Patientinnen, welche die Psychiatrische Universitätsklinik in den Gründungsjahren aufsuchen, aus dem Kronland Tirol, dem heutigen Einzugsgebiet von Tirol und Südtirol inklusive dem Trentino, stammten. Immer wieder aber kamen PatientInnen auch aus Vorarlberg, Bayern oder sogar aus Böhmen und Mähren. Die Stadt-Land-Verteilung scheint bei einem leichten ländlichen Übergewicht ausgewogen, ebenso wie das Verhältnis zwischen den Geschlechtern. Frauen und Männer wurden in etwa gleich häufig aufgenommen: mit den Jahren allerdings immer deutlicher mit einem männlichen Überhang. Insgesamt scheint auch die Altersverteilung eher durchschnittlich – im Untersuchungszeitraum mit den äußersten Altersgrenzen einer 4-jährigen und einer 80-jährigen Patientin. Allerdings gab es bei den Frauen im Unterschied zu den Männern eine eindeutige Konzentration auf die jungen Jahre: auffällig zahlreich waren die Einweisungen von 18- bis 20-jährigen Frauen. Auch was die Klassenzugehörigkeit der eingewiesenen Patienten und Patientinnen anlangt, bestätigt sich im Wesentlichen das, was aus der historischen Krankenhausforschung bekannt ist. In den ersten 20 bis 30 Jahren ab Gründung der Klinik, von 1891 bis 1918, entstammte der Großteil der aufgenommenen Patientinnen und Patienten den ‚unterbürgerlichen‘ Schichten: konkret der Kleinbauern- und -bäuerinnen-, der ArbeiterInnen- und Armutsbevölkerung der Region. Die Eingewiesenen arbeiteten vorwiegend als Dienstmägde und Knechte, als TagelöhnerInnen, Näherinnen, Zugehfrauen, als kleine Handwerker und Facharbeiter, solche insbesondere im Bahndienst. Unter den Eingewiesenen aber fanden sich auch Lehrerinnen, Klosterfrauen und Priester, Bahnweichenwärterinnen, Wirtinnen und Prostituierte, Handelsvertreter oder Wandervortragende. Nicht wenige waren Gymnasialschüler oder Studenten, seltener Studentinnen. Schon dieser ersten Aufzählung lässt sich entnehmen, dass der Großteil der Aufgenommenen zwar den ‚unteren‘ Schichten zugehörte, im Unterschied zu Allgemeinen Krankenhäusern aber auch Mittelschichtszugehörige, insbesondere Angehörige von Bildungsberufen, immer wieder in die Klinik aufgenommen wurden – ob freiwillig oder unfreiwillig, ist nicht immer leicht festzustellen. Fest steht jedenfalls, dass sowohl die Anstaltspsychiatrien wie die Krankenhäuser und mit ihnen ihre Psychiatrischen Abteilungen auch noch um 1900 von einer sozialen Außen- und Binnendifferenzierung gekennzeichnet waren. Wer es sich leisten konnte (wie etwa die Angehörigen der bürgerlichen Mittel- und Oberschicht), zog der Anstaltsobsorge das privat geführte Sanatorium für Nervenkranken, der öffentlichen Klinik das Privatkrankenhaus vor oder beanspruchte in der Anstalt die 1. Pflege- und Verköstigungsklasse, in der neurologischen (nicht der psychiatrischen) Klinik das für KlassepatientInnen bereitstehende Einzelzimmer.

Mehr als die klinisch-psychiatrische Praxis dies um 1900 einlöste, entsprach es der Rhetorik der Zeit, sich als exakte, empirisch orientierte und experimentell operierende Wissenschaft darzustellen. Das galt – wie die Antrittsvorlesungen beider Lehrstuhlinhaber belegen²⁴ – auch für Innsbruck. Beide waren als Meynert-Schüler²⁵ der neuroanatomischen Richtung verpflichtet, beide – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß – hatten sich forschungsseitig durch Nekro- und Mikroskopie bewährt, beide ein neurologisches Untersuchungsverfahren entwickelt und eine Reihe – mehrheitlich neuropathologischer – wissenschaftlicher Publikationen vorgelegt. Zwischen Klinik und Labor aber wird sich trotz der eindeutig neuropathologischen Orientierung der Innsbrucker Psychiater und trotz ihres vorrangig nervenphysiologischen und hirnanatomischen Forschungsinteresses für die alltägliche Praxis der Krankenanstalt an der Wende vom 19. ins 20. Jahrhundert die klinische Beobachtung als Erkenntnisstrategie durchsetzen. Waren Neurophysiologie und Hirnanatomie am experimentellen und topischen (hirnorganischen) Nachweis der Herkunft der (Geistes)Krankheit interessiert, so zielt die klinische Beobachtung auf die Vorhersage ihrer Zukunft im Lichte ihrer Vergangenheit, respektive dem, was der damaligen Psychiatrie als solche galt: die Vorerkrankungen, die ‚allgemeine und persönliche Prädisposition‘, gleichbedeutend mit ‚Erblichkeitsverhältnissen, Entwicklungsstörung und Erziehung‘ und schließlich der Gang der eigentlichen Erkrankung, welcher zur Einweisung in die psychiatrische Klinik führte. Die Erhebung der Krankendaten, die Art der Anamneseführung, der Einsatz von Testverfahren, die erkenntnungsdienliche Beobachtung der Kranken und ihre zu Lehrzwecken vorgenommenen Vorführungen folgten wie an den meisten Universitätspsychiatrien der Zeit²⁶ auch in Innsbruck den Kraepelinschen Vorgaben der empirisch klinischen Methode und dem evolutionistisch-vererbungstheoretischem Paradigma. Das dokumentieren die Innsbrucker Krankenakten auf ausgezeichnete Weise.

Wie schon die neuropsychiatrische Orientierung setzte auch die entwicklungsgeschichtliche Perspektive auf die „Beherrschung des Krankheitsbildes“²⁷ als begrifflichem System der schlüssigen Verständigung und des medizinischen ‚Fortschritts‘. Die ‚Beherrschung der Krankheit‘ blieb nachrangig. Die wenigen medizinischen Behandlungsmethoden, die an der Innsbrucker Nervenabteilung zum Einsatz kamen – die Faradisationen, Abreibungen, Bäder und Diäten, die seltene Verabreichung angstlösender, schmerzstil-

24 Gabriel ANTON, Eröffnungsrede beim Antritt der Neuen Lehrkanzel für Psychiatrie und Nervenkrankheiten in Innsbruck, Separatdruck der Wiener Klinischen Wochenschrift, 47 (1891); Carl MAYER, Antrittsvorlesung. In: Archiv für Psychiatrie, 14 (1896), S. 81–91.

25 Theodor Meynert begründete die Wiener hirnanatomische Schule. Vgl. Theodor MEYNERT, Klinische Vorlesungen über die Psychiatrie, Wien 1890.

26 Eric. J. ENGSTRÖM, Bedside Science: Clinical Research in Heidelberg. In: DERS., Clinical Psychiatry..., New York 2003, S. 121–146.

27 Emil KRAEPELIN, Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte; 5., vollständig überarbeitete Ausgabe, Leipzig 1896 [1871], S. 3.

lender und beruhigender Medikamente blieben vergleichsweise unspezifisch, zumindest die ersten dreißig Jahre lang. Die durch gründliche Anamnese und Verlaufsbeobachtung ermittelte Diagnose diente entgegen dem üblicherweise unterstellten Zusammenhang von Diagnose und Therapie – wie mir scheint – mehr der Systematisierung der wissenschaftlichen Psychiatrie, der professionspolitischen Stärkung des Psychiaters und schließlich der Autorität der neurologisch-psychiatrischen Klinik als Teil der medizinischen Universität und als erste Ausbildungsstätte für angehende Mediziner. Medizinerinnen kamen noch nicht in Betracht. Die erste Innsbrucker Medizinstudentin begann ihr Studium 1911.

Allerdings entwickelte sich in diesem Rahmen zusehends auch eine neue diagnostisch-prognostische Kultur, welche die Klinik mit ihren didaktischen Einsätzen der „Lehre am Krankenbett“ und „dem Krankenbett in der Lehre“ nicht nur zum propädeutischen Milieu für Medizinstudenten, sondern auch zum banger Durchgangsraum für manche Patientinnen und Patienten wandelte. Dies gilt zum einen für die mit der Zeit immer häufiger „zur Begutachtung“ Aufgenommenen²⁸, zum anderen für die nicht wenigen, die mit dem Vermerk „ungeheilt“ (oft schon nach kurzer Zeit) aus der Klinik entlassen wurden. Manche von ihnen wurden in ‚Familienobsorge‘ übergeben, für den weit größeren Teil, deren Zustand nach Einschätzung der Ärzte durch einen weiteren Klinikaufenthalt nicht verbessert werden konnte, wurde die „Verbringung in eine Anstalt“ angeordnet. Für die Innsbrucker Klinik war dies in 90 Prozent der Fälle, die Heil- und Pflegeanstalt in Hall in Tirol, in etwa 8 Prozent der Fälle die Heilanstalt in Pergine im heutigen Trentino, in den selteneren Fällen die Nervenheilanstalt Valduna in Vorarlberg oder eben eine andere Anstalt, die den Fürsorgebestimmungen der Zeit entsprechend für den Patienten oder die Patientin zuständig war. Damit kommt der psychiatrischen Klinik der vorletzten Jahrhundertwende, wie das Innsbrucker Fallbeispiel zeigt, auch die Funktion zu, Durchgangsort und Schleuse zu sein.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Die psychiatrische Klinik erweist sich als interessanter Gegenstand sozial-, medizin- und psychiatriegeschichtlicher Forschung. In der Etablierung und Verallgemeinerung psychiatrischer Wissensbestände spielte sie eine entscheidende Rolle: Nicht nur dominierte sie den fachinternen Psychiatrie-Diskurs um 1900, sie intervenierte auch ‚erfolgreich‘ in die Gesellschaftsdebatten um Degeneration, Prävention und Prophylaxe und wurde durch die vergleichsweise hohe Fluktuation ihrer PatientInnen auch zur wesentlichen medikalen Sozialisationsagentur für die ihr Anempfohlenen und deren Angehörigen.

28 Zusehends häufiger richten auch Gefängnisverwaltungen, Gerichte, Jugendfürsorgeeinrichtungen, Erziehungsheime und Klosterschulen Untersuchungsbegehren und Gutachtensanfragen an die Klinik. Aus den Krankenakten der Innsbrucker Nervenklinik kann zweifelsfrei rekonstruiert werden, dass die Diagnostizität der Klinik im Untersuchungszeitraum auch für klinikferne Einrichtungen immer mehr an Bedeutung gewinnt.

Michaela Ralser, La clinica in primo piano. L'esempio della Clinica psichiatrico-neurologica dell'Università di Innsbruck intorno al 1900

A lungo il “manicomio” è stato considerato come la più potente e compiuta istituzione psichiatrica. È solo da alcuni anni che la storia della medicina e la storia sociale hanno appuntato la loro attenzione su una serie di altre strutture in campo psichiatrico (dagli ospizi all'assistenza domiciliare, dai sanatori per malati di nervi alle case di cura miste) e che la storia della psichiatria viene analizzata come un insieme di saperi e di pratiche incrociatesi, afferenti a sistemi diversi, investiti essi stessi da un processo di mutamento. Una delle nuove strutture apparse all'orizzonte degli studiosi è la clinica psichiatrica quale si è storicamente affermata e sviluppata. Essa vide la luce nell'ultimo terzo dell'Ottocento come parte della psichiatria accademica.

Il saggio discute i presupposti dell'ospedale psichiatrico, ne descrive la forma storica prendendo come esempio gli anni di fondazione della Clinica psichiatrico-neurologica dell'Università di Innsbruck e, attraverso la disamina di alcuni aspetti, ne illustra la posizione occupata nell'ambito del paesaggio psichiatrico intorno al 1900.

La “Clinica neurologico-psichiatrica” della Facoltà di Medicina dell'Università Leopold-Franzen di Innsbruck – talora e, in particolare all'inizio, chiamata anche semplicemente “reparto per malati di nervi” o, più raramente, “reparto dei matti” – fu fondata nel 1891, quando il locale manicomio di Hall in Tirolo esisteva da ormai più di 60 anni. Essa vide la luce 10 anni dopo l'apertura del secondo manicomio relativamente vicino, quello di Pergine nell'odierno Trentino, e circa 20 anni dopo la nascita del terzo – ancorché non troppo grande – nosocomio psichiatrico nei dintorni, il manicomio di Valduna nel Vorarlberg. La densità di strutture psichiatriche nella zona induce a ipotizzare che ciò che abbia indotto a creare e gestire un reparto psichiatrico al “centro” della clinica universitaria non sia stato tanto l'aspetto dell'assistenza e cura quanto la motivazione clinico-scientifica. Con la consuetudine della clinica, incentrata sull'“apprendimento presso il letto del malato”, e con quella della psichiatria, che si avvaleva del “letto del malato nell'apprendimento”, della presentazione dei pazienti in aula, il reparto assurse a importante luogo di formazione. La sua posizione strategica riguardava il contesto della produzione, gestione e trasmissione di conoscenze psichiatriche. In questo modo la Clinica neurologico-psichiatrica non riuscì soltanto a insegnare la psichiatria ai medici generici (dal 1903 a Innsbruck Neurologia e Psichiatria divennero materie d'esame obbligatorie per tutti), ma anche ad affermare la sua superiorità (per esempio nei confronti della psichiatria manicomiale) e a conquistare un ruolo chiave nel processo decisionale riguardante lo smistamento dei pazienti.

Dalla legge Mariotti a Basaglia

L'evoluzione dell'assistenza psichiatrica italiana e il superamento dell'esperienza manicomiale nel decennio 1968–1978

Lorenzo Toresini

Com'è ampiamente noto, il Parlamento italiano il 13 maggio 1978 varò una radicale riforma dell'assistenza psichiatrica, voltando definitivamente pagina rispetto a quella sorta di applicazione integralista della presa in carico della sragione da parte della Ragione che furono i manicomi. Si trattava invero di un'utopia non impossibile, per certi versi assai simile a quella del perseguimento della pari dignità fra soggetti umani, ma che poi, in maniera molto analoga, subì nella sua realizzazione storica un'involuzione talmente autoritaria da svuotarla gradualmente di contenuti sino a definitivamente affossarla.

1. Storia

1.1 Premesse: antecedenti pratici

Negli anni sessanta in Inghilterra il giovane psichiatra Ronald Laing affermava che “nessuno può vietare a chicchessia di *vivere* con uno schizofrenico”. Così egli si mise a vivere con degli schizofrenici e fondò a Kingsley Hall la prima residenza psichiatrica della storia. In quella stessa Kingsley Hall (casualità o continuità?) aveva soggiornato Gandhi nel periodo in cui egli aveva negoziato – nel 1947 – con la Gran Bretagna la liberazione dell'India.

In quegli stessi anni Maxwell Jones a Dingleton, in Scozia, aveva aperto un manicomio (non nuovo, ma nel senso che prima era “chiuso”), e lo aveva trasformato in una comunità terapeutica. Erano gli anni di Summerhill e della pedagogia permissiva.

Nel 1961 Franco Basaglia prendeva servizio come direttore nel manicomio di Gorizia. Diciassette anni prima egli aveva provato a Venezia, in quanto antifascista, il carcere e ne aveva serbato un ricordo di profondo orrore. Quell'orrore fece sì che quando gli portarono, come si faceva con il direttore tutte le mattine, il libro delle contenzioni per la firma egli si rifiutò, in tal modo non legittimando quella pratica che egli fin dal primo giorno considerò disumana. Da quel gesto di liberazione scaturì tutta la successiva riforma in Italia e forse nel Mondo.

1.2. La prima legge di riforma

La legge 180 è passata alla Storia come “legge Basaglia” e come la legge che chiuse i manicomi. Tutto ciò è sicuramente vero. Tuttavia ci si dimentica di quanto la legge 180 del 13 maggio 1978 sia stata preceduta da un'altra

importantissima legge, la legge 431 del 1968, che conteneva quarant'anni fa i seguenti tre punti qualificanti:

- consentiva il ricovero volontario in Ospedale Psichiatrico senza perdere i diritti civili, assimilando i pazienti psichiatrici agli altri ammalati e accommunando l'ospedale psichiatrico a qualsiasi altro ospedale, naturalmente solo per quanto riguarda quei pazienti che avevano fatto richiesta di essere ricoverati ai sensi dell'articolo 4 di tale legge;
- introduceva i Centri di igiene mentale (CIM), quale embrione di servizio comunitario;
- finanziava l'ampliamento del budget per il personale medico e psicologico a spese dello Stato. In questo punto la norma introduceva l'elemento delle *équipes* mediche per ogni divisione psichiatrica. Una divisione doveva comprendere 125 posti letto. Le spese supplementari delle Province, che allora reggevano i manicomi, dovevano essere poste a carico dello Stato. Nei manicomi con 1.200 ricoverati (era allora una cifra normale) in cui preesistevano due *équipes*, una per le donne ed una per gli uomini, poterono essere assunti medici per almeno altre otto divisioni (un primario, un aiuto ed almeno un assistente per ciascuna divisione). Si cominciava così a curare e non più soltanto a custodire.

Ma perché tale normativa fu così importante?

- Perché, per quanto riguarda la possibilità di assunzione/ricovero volontario, si ammetteva per la prima volta, implicitamente, ma chiaramente, che anche il paziente psichiatrico potesse avere "coscienza di malattia". Cosa antecedentemente negata come affermazione assoluta. La legge 1904 prevedeva sì, all'articolo 53 del regolamento attuativo 1909, la possibilità del ricovero volontario, ma il paziente che si fosse volontariamente recato in manicomio prima del 1968 per farsi ricoverare veniva assimilato ad un coatto, vale a dire si presupponeva sempre e comunque la sua totale mancanza di coscienza di malattia, e quindi la sua totale incapacità di intendere e di volere.
- Perché l'istituzione dei Centri di igiene mentale (che dopo il 1978 presero il nome, con un termine ben più chiaro, di Centri di *salute* mentale) funse da presupposto, saldandosi con il precedente concetto di capacità di avere coscienza di malattia, alla possibilità del paziente di collaborare con il medico e con i *teams* territoriali. Si sviluppò il lavoro di *team*, si introdusse il concetto per cui l'istituzione pubblica, destinata al controllo, si trasformasse in un servizio reale a disposizione della gente e potesse legittimamente diventare operativa sul territorio. Non fu poca cosa, da un lato pensando che fino ad allora era vietato ai medici e infermieri del manicomio uscire dal manicomio per curare la gente (i dimessi o coloro che avrebbero potuto usufruire di misure di carattere preventivo), dall'altro pensando che a tutt'oggi in Germania (in Austria e in tanti altri Paesi) è tuttora impossibile fuoriuscire dall'istituzione centrale per curare sul territorio, essendo quest'ultima funzione riservata al

privato convenzionato. Quest'ultimo, proprio in quanto privato, va da sé che non si assume alcun carico che superi una certa soglia di difficoltà e di rischio, riservando il controllo alle porte chiuse e ai muri.

La legge 180 del 1978 conteneva e contiene i seguenti punti qualificanti fondamentali.

- riformava le procedure e l'apparato concettuale retrostante al trattamento involontario. In pratica e *in breve*:
- l'autorità responsabile della limitazione di libertà del cittadino a scopo terapeutico non era più la Magistratura e soltanto eccezionalmente la Polizia (in pratica la stragrande maggioranza di ricoveri coatti veniva disposta dalla Questura e rarissimi erano gli interventi del Pretore). Tale fatto sancì:
- che il Sindaco, in quanto autorità eletta e politicamente verificabile con mezzi democratici, avrebbe dovuto rispondere ai propri concittadini, in tal modo prevenendo possibili abusi;
- che il Trattamento sanitario obbligatorio veniva definito come una misura sanitaria (al pari di quarantena e vaccinazioni) in cui l'esigenza di salute superava nel necessario bilanciamento il sacrosanto diritto alla libertà individuale;
- che prevalevano le esigenze di cura su quelle di custodia;
- che si chiudevano le ammissioni di nuovi ricoveri nei vecchi manicomi. La legge implicava un significato antiterapeutico dei manicomi, dal momento che se ne vietava a un certo punto l'accesso. In prima istanza si ammise che chi era già stato "contaminato" potesse ripercorrere gli ambienti in qualche modo "setticci" del manicomio. Non i cittadini non ancora "contagiati".
- regolamentava la vendita degli immobili manicomiali e il riutilizzo nelle nuove strutture territoriali. In tal modo essa sanciva l'irreversibilità delle decisioni prese e la strategia di riconversione delle risorse da dentro a fuori.

1.3. Fasi successive di realizzazioni della riforma

La riforma, come si è visto poc'anzi, è iniziata ben prima della legge 180 del 1978 e si è sviluppata quasi in cerchi concentrici espandendosi man mano da città piccole a medie a grandi.

1.3.1 Città piccole anni sessanta

La città piccola per antonomasia, dove fu per la prima volta sperimentata una trasformazione radicale nei rapporti all'interno dell'Istituzione totale, al punto che quest'ultima diventò "Comunità terapeutica", fu Gorizia. Gorizia è una città di 60.000 abitanti. La sua provincia, che include anche Monfalcone, con altrettanti 60.000 abitanti, risulta essere la più piccola d'Italia in termini di abitanti. In realtà la città di Gorizia fu relativamente poco influenzata dalle trasformazioni che avvennero per la maggioranza dei casi dentro le mura di cinta dell'Ospedale Psichiatrico. E ciò in quanto la città, democristiana e conservatrice, impedì la fuoriuscita dal manicomio di servizi, personale ed

utenti. Quando l'*équipe* di Basaglia nel 1972 si dimise, sperando di forzare la mano al Consiglio provinciale, chiamato ad esprimersi sulla richiesta di aprire dei servizi territoriali, Amintore Fanfani in persona intervenne con un telegramma epocale indirizzato, alle ore 4.00 del mattino, al Consiglio provinciale stesso, con l'ingiunzione di accettare le dimissioni del team medico della psichiatria. La stessa Provincia di Gorizia chiamò poi un team dall'Ospedale Psichiatrico dei Colli di Padova, a sostituzione dei medici dimissionari. Quello stesso Ospedale Psichiatrico dei Colli che dormiva sonni tranquilli e dove nessuno si sognava di metterne in discussione la manicomialità: funzioni, valori, strutture e significati.

1.3.2 Città medie anni settanta

Nel 1971 Basaglia arriva a *Trieste*, incaricato dal presidente della Provincia, Michele Zanetti, di dirigere quell'Ospedale Psichiatrico che, costruito nel 1911 per ospitare 600 pazienti, ne contiene sessant'anni dopo già il doppio e il numero sta incessantemente aumentando. Lo stesso arrivo di Basaglia richiama giovani medici da tutta Italia, ma anche dalla Francia e da quella Spagna che sta vivendo gli ultimi sussulti del franchismo. Il manicomio di Trieste e la stessa città vengono divise in sei parti – "settori" –, in cui un settore dell'ospedale è destinato a prendersi cura di un quartiere della città. Ciò secondo le migliori tradizioni della psichiatria moderna di derivazione francese. Con una differenza sostanziale, però, per cui in Francia il flusso è dato da persone che entrano e a Trieste le persone escono e vengono reinserite. Nel primo caso si rimane nella tradizione della diagnosi precoce e del *depistage*, finalizzato all'allontanamento ("deportazione") dei diversi dal contesto sociale. Nel secondo caso i soggetti, nel momento che entrano in un'ottica di reinserimento sociale, accedono a un programma di recupero e ad un processo di riabilitazione sociale ed esistenziale. Assieme a questi il personale, che trasforma ruoli, competenze e stili di lavoro. Da guardiani gli infermieri si trasformano in terapeuti ed assistenti sociali. L'ideologia e la pratica della comunità terapeutica, che riabilita ma intrattiene le persone all'interno delle cinta del manicomio, viene a Trieste fin dall'inizio superata.

In quegli stessi anni Agostino Pirella, già braccio destro di Basaglia e coautore de *L'Istituzione Negata* (Torino 1969), riceve l'incarico di dirigere il manicomio di Arezzo. Qui si sviluppa un'analoga e altrettanto profonda esperienza di deistituzionalizzazione del manicomio. Punti forti: slegare i pazienti legati (ai loro letti), lavorare con le porte aperte, reinserire, fare partecipare la popolazione degli accadimenti all'interno e gli internati della vita della città. Parola d'ordine: il paradigma dell'ultimo. Finché l'ultimo fra gli ultimi rimarrà sequestrato, squalificato, svalorizzato, valorizzato nel suo ruolo di capro espiatorio, ci sarà sempre un impegno attorno a lui. E ciò a partire dalla chiara consapevolezza del fatto che la sua mancanza di libertà determinerà la non libertà di tutto il resto della popolazione dei ricoverati, ma anche del personale e, in ultima analisi, anche del corpo medico e psicologico.

A Ferrara nel 1971 arriva Antonio Slavich. Anch'egli era stato uno strettissimo collaboratore di Franco Basaglia a Gorizia. Inizialmente delegato per i minori, poi ottiene la responsabilità del manicomio, trasformandolo e riducendolo fino alla chiusura definitiva negli anni successivi. Slavich viene inizialmente incaricato di occuparsi dei servizi per i minori, ma successivamente viene insediato a pieno titolo come direttore del Manicomio e insieme dei nascenti servizi di salute mentale territoriali.

A Perugia negli stessi anni Manuali e il suo *team* mettono in discussione l'ospedale psichiatrico aprendolo e trasformandolo in maniera analoga, forse caratterizzata da una forte impronta intellettuale e intellettualista.

1.3.3 Città grandi anni ottanta

Il processo di estensione alle grandi città del movimento e delle pratiche di superamento manicomiale degli anni ottanta si intreccia strettamente con la attualizzazione della legge 180 del 13 maggio 1978. Antonio Slavich viene chiamato a Genova per dirigere i locali manicomi e inizia un complesso processo di trasformazione e di successiva riduzione degli stessi, fino alla loro definitiva chiusura e sostituzione con dei servizi decentrati sul territorio e in diversi Servizi psichiatrici di diagnosi e cura (SPDC) negli ospedali generali. A Torino viene chiamato Agostino Pirella. Egli farà chiudere i manicomi di Collegno e di Grugliasco. A compimento vi è Roma, dove il primo gennaio 1980 viene chiamato Franco Basaglia a dirigere i nascenti servizi territoriali di quella Capitale. Nel maggio dello stesso anno egli si reca a Berlino per il *Gesundheitstag*. Lì ha uno svenimento, cade e si produce una frattura vertebrale. Nel luglio gli viene diagnosticato un cancro dell'etmoide e il 30 agosto muore. Lo svenimento non era stato una casualità, bensì la prima espressione del cancro a diffusione cerebrale e la frattura vertebrale fu un segnale di una metastasi già esistente.

Nel frattempo Franco Basaglia aveva già introdotto degli elementi fondamentali di cambiamento nella psichiatria romana, che non cesseranno di produrre i loro effetti nel futuro. Per esempio portò a Roma tre primari da Trieste, tutti di origine romana, e che erano negli anni settanta venuti a Trieste per lavorare con lui. Costoro costruiranno l'asse portante del suo intervento in quella città: Giorgio Cogliati, Tommaso Losavio e Renato Piccione. Nel 1990 Tommaso Losavio chiuderà definitivamente l'ospedale psichiatrico di Santa Maria della Pietà, riconsegnandone il parco e i sontuosi edifici umbertini alla città, al punto che nel 2000 alcuni di questi furono riutilizzati come foresterie per il Giubileo.

1.4 I processi: anni sessanta-ottanta

La psichiatria assolve al mandato sociale del controllo (Franco Basaglia). L'azione di "liberare liberandosi" metteva in discussione gradualmente, seppur radicalmente, questo mandato. La magistratura in quegli anni non tardò molto

ad accorgersi di quanto stava accadendo fra le mura dei manicomi in via di trasformazione. E così iniziò a mostrare il suo volto forte con una serie di tentativi di misure repressive. Nel 1968 a Gorizia Miklus uccise la moglie nel corso di un permesso a casa dal manicomio. Basaglia venne incriminato, processato, ma poi assolto. Nel 1971 Savarin uccise a Muggia, presso Trieste, la madre e il padre. Nuovo processo a Franco Basaglia per omicidio colposo. Terminerà in assoluzione. Successivamente verranno incriminati via via tutti o quasi tutti i medici di Trieste per i motivi più svariati. Una paziente oligofrenica ingerisce una fascia e soffoca. Avrebbe dovuto essere sorvegliata a vista a vita in manicomio. Un paziente epilettico dimesso a domicilio cade nella vasca da bagno in cui l'acqua era troppo calda. Si ustiona e muore giorni dopo. Non avrebbe dovuto essere dimesso. Una giovane donna (non ospite del manicomio), già leucotomizzata, uccide il figlio quattro giorni dopo aver avuto un colloquio con due psichiatri (di cui uno è lo scrivente). Dopo nove anni di processo, passato per tutti e tre i gradi di giudizio, i due psichiatri vengono assolti dall'accusa di omicidio colposo. La donna si impiccherà nell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG) di Castiglione delle Stiviere cinque anni dopo.¹ Si chiarisce con questi processi che un delitto di un terzo non può essere ascritto ad un medico che in quanto tale non dispone delle sfere di cristallo. Un paziente non è mai totalmente non in grado di intendere e di volere. La magistratura in fondo ha dovuto riconoscere questo fatto.

2. La legge 180

2.1 Storia

Sotto l'onda delle emozioni suscitate da tutti questi eventi, sottolineati da amplissimi dibattiti mediatici, si aprono le porte alla proposta dei Radicali di un referendum. Quei Radicali che già avevano trionfato con il divorzio e poi con l'aborto. In questione era l'abolizione della legge 1904 "Dei manicomi e degli alienati". Franco Basaglia fu contrarissimo a tale referendum, e per il rischio di una sconfitta: il Paese non era maturo per una svolta così, appunto, radicale, e soprattutto per il rischio concreta di un'abolizione, assieme alla legge 1904, anche del connesso *budget*: le risorse per l'assistenza. Come si vedrà successivamente anche in questo Franco Basaglia aveva visto lontano. Franco Basaglia vedeva una nuova legge che regolamentasse il graduale passaggio dall'oppressione manicomiale ad una rete di servizi demedicalizzati. Con lui fu contrario al referendum, per i soliti motivi politici generali, il Parlamento italiano. Ma ci volle il sequestro di Moro, e con quello l'instaurarsi del regime di "Emergenza nazionale – compromesso storico", per consentire il crearsi di quegli spazi politici che consentirono il varo di due leggi, la 180 del 13 maggio

1 Il marito si darà fuoco, devastando il proprio appartamento con un'esplosione di gas, ben vent'anni dopo.

1978 e la 194 del giugno nello stesso anno, che faranno la storia sociale recente del Paese.

2.2 Contenuti

La legge 180, poi integrata nella riforma sanitaria 833 del 23 dicembre 1978, si articola sostanzialmente su tre paradigmi chiave.

- La riforma della coazione psichiatrica. Il nuovo Trattamento Sanitario Obbligatorio prevede che esso: abbia una durata “in automatico” non superiore ad una settimana. Possa essere rinnovato², ma “l’onere della prova” spetta allo psichiatra. La legge 1904 aveva una durata del periodo di osservazione di un mese, dopo il quale scattavano o la dimissione, oppure il ricovero definitivo; sia responsabilità del Sindaco e non più della Polizia (o del Pretore). Ciò a sottolineare da un lato il prevalere del carattere sanitario ben più che di quello repressivo della misura di limitazione di libertà del soggetto, dall’altro a prevenire il rischio dell’uso politico della psichiatria. Il Sindaco, quale autorità politica cittadina che risponde al proprio elettorato, difficilmente fungerà da corpo separato; il ruolo della Magistratura viene confinato in quello di un controllo “ex post” di legittimità, nella figura del Giudice Tutelare.
- Il passaggio della crisi dal manicomio all’ospedale civile. Viene vietato da subito il ricovero di nuovi pazienti nei vecchi manicomi. Si rende obbligatoria l’apertura di nuovi reparti, meglio: “servizi” negli ospedali civili. Per i vecchi pazienti si ammette la possibilità, qualora necessario, per ulteriori tre anni, di richiedere la riammissione nel vecchio Ospedale Psichiatrico. Per la verità questa costruzione, il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura, non fu voluta da Franco Basaglia. Rappresentò tuttavia un compromesso, che fra l’altro ebbe il vantaggio di accontentare i sindacati dei medici e degli infermieri. Questi si vedevano aumentare i parametri contrattuali e quindi gli stipendi e insieme videro aumentare prestigio e potere.
- La chiusura graduale ma definitiva del manicomio e la riconversione delle risorse da esso rappresentate nei servizi alternativi territoriali. Come spesso succede nella storia, una chiusura così, sancita dall’alto, se è vero che sancì il nuovo nella psichiatria italiana in maniera inequivocabile e quindi rappresentò uno strumento formidabile di espansione dei contenuti della riforma, tuttavia essa pose le fondamenta, in mancanza di una elaborazione sufficientemente approfondita, di ciò che avvenne di negativo in quegli anni, e sta tuttora avvenendo. E cioè la mancata cesura con talune pratiche manicomiali in senso stretto, quali la contenzione fisica del paziente con legatura al letto e le porte chiuse a chiave.

2 In teoria senza limiti.

2.3 Stato di realizzazione

La realizzazione della legge 180 fu ben presto avversata da quanti temevano conseguenze catastrofiche, da un lato, e da quanti ben presto si apprestarono a cavalcare strumentalmente la situazione dall'altro.

- *Ospedali Psichiatrici Giudiziari* (OPG). Si disse per esempio che i pazienti psichiatrici erano sempre e comunque pericolosi e che la chiusura dei manicomi “civili” avrebbe aumentato vertiginosamente il numero degli internati negli OPG. Questi erano circa 1.000 nei sei OPG del Paese, oggi essi risultano essere circa 800.
- *Familiari*. Si disse che i ricoverati sarebbero stati abbandonati alla mercé delle famiglie, che se ne sarebbero dovute fare integralmente carico e senza aiuto alcuno. Nel 1980 il ministro liberale Altissimo³ venne a Trieste ad incontrare il movimento dei familiari, sostenendo che la legge era inapplicabile. E ciò a soli due anni di distanza dal varo della norma. Dimenticava il Ministro che la legge 1904 aveva visto promulgare il proprio regolamento attuativo soltanto 5 anni dopo, nel 1909. Dimenticava il Ministro che 74 anni dopo, nel 1978 appunto, quella legge del 1904, che prevedeva un manicomio per ogni provincia d'Italia, non era ancora stata del tutto applicata, dal momento che non tutte le Province italiane disponevano ancora di un manicomio. Tra queste per esempio la provincia di Matera e quella di Bolzano.
- *Impegno e volontarismo/iato*. Si disse per esempio che la legge 180 per diventare applicabile aveva bisogno di livelli di impegno da parte degli operatori della Salute Mentale che non potevano essere appannaggio di tutti. Dimenticando che anche per esempio la cardiocirurgia aveva necessità di livelli di abnegazione non comuni, ma che grazie a questo impegno essa si era fatta man mano strada in tutto il Mondo fino ad imporsi come cosa assolutamente normale. La legge 180 fu quindi correttamente applicata inizialmente laddove si trovarono dei veri e propri militanti di tale disciplina. Ciò a livello tecnico, ma anche come amministrativi ed amministratori-politici. Anzi, le esperienze migliori si realizzarono proprio là, dove queste componenti riuscivano ad incontrarsi e ad agire in sinergia positiva.
- *Macchie di leopardo*. Le “macchie di leopardo” iniziarono ad estendersi gradualmente e ad occupare sempre più spazio nel territorio nazionale. Isole sempre più ampie in cui la psichiatria territoriale iniziò a funzionare, ad attuare della corretta prevenzione, a realizzare una “presa in carico” dei casi anche a domicilio, spesso anche facendosi carico delle relative famiglie.
- *Nord-Sud*. Un momento importante fu quando ci si cominciò a rendere conto del fatto che anche al Sud le cose si muovevano. Un adagio nazionale (ed internazionale) sosteneva, infatti, per circa tutti gli anni ottanta che se la Riforma poteva anche funzionare al Nord, ciò non era vero e non avrebbe mai potuto essere vero al Sud. In ciò appellandosi alla “solita” sciatteria o

3 I liberali furono gli unici a votare in Parlamento contro la legge 180.

presunta tale del nostro Sud. Fu importante viceversa il fatto che al Sud siano cresciute, a partire dagli anni novanta, delle esperienze esemplari: Matera, Napoli, Caltagirone. Tali tre esperienze furono riconducibili ai nomi dei tre rispettivi *leaders* carismatici: Rocco Canosa a Matera, Emilio Lupo a Napoli e Gaetano Interlandi a Caltagirone (CT). Assieme a loro altri ed altre esperienze, soprattutto in Campania e in Puglia. In Campania le esperienze di *no restraint* abbinato a lavoro territoriale furono poi rafforzate dal lavoro di Rotelli e Del Giudice ad Aversa (Caserta) negli anni duemila. Attualmente un'altra esperienza esemplare si sta snodando in Calabria, a Paola (CS): la deistituzionalizzazione del manicomio Giovanni XXIII. A Caltagirone (CT) in Sicilia, due anni fa si è tenuta la conferenza di tutti i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura che operano con le porte aperte e senza mai legare al letto nessuno.

- *Privatismo*. Un grande contributo, purtroppo negativo, alla contrapposizione fra Nord e Sud è oggi costituito dal cosiddetto modello lombardo. Quest'ultimo rappresenta la prova provata dell'incapacità del privato di farsi carico della malattia mentale grave nella sua declinazione sociale. Dal momento che l'operatività territoriale viene concepita come uno semplice smistamento alle strutture private circostanti o distanti, una reale presa in carico ed una prevenzione efficace non vengono prese nemmeno in considerazione. In tal modo i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura lombardi risultano non gestibili. A ciò fa eccezione il modello di Mantova, che però è erede del modello di Arezzo degli anni settanta. Così si autoavvera la profezia dell'inapplicabilità della legge 180 in quella che viene ritenuta la più avanzata delle Regioni italiane.

3. La deistituzionalizzazione

Tuttavia la chiusura dei manicomi e la successiva/contemporanea realizzazione di alternative territoriali, fin qui descritta, rappresenta un processo che, ben lungi dall'essere concluso con la promulgazione di tale normativa, in realtà da tale atto ha solamente preso l'avvio, estendendosi fra l'altro ben presto agli altri Paesi d'Europa. Il processo di deistituzionalizzazione dei contenitori della follia e della sofferenza mentale si è ben presto rivelato un processo di singolarizzazione e risingolarizzazione (Felix Guattari) dei trattamenti e delle relazioni terapeutiche istituzionali. Della malattia mentale, prima considerata esclusivamente o prevalentemente un disturbo del funzionamento del sistema nervoso centrale, veniva riconosciuta la prevalente natura interazionale e sociale. Si trattava in sostanza di un gigantesco studio di carattere antropologico o psichiatrico-transculturale, in cui la costruzione dei sintomi e delle sindromi, variamente associate nei soggetti, veniva decritta a partire dai linguaggi locali, di gruppo, di appartenenze, di famiglia, biografiche e via dicendo. Mano a mano che si attuava la trasformazione delle relazioni intraistituzionali si comprendeva quanto queste stesse fossero state fino ad allora responsabili di

una serie di strutturazioni o sovra-strutturazioni patologiche. Si scopriva e si dimostrava infine quanto la “patoplastica” istituzionale incidesse, aggravandola, sulla malattia “di strada”.

Il razionale scientifico di questo procedere alla fine assomiglia molto a quello di un grande preconizzatore scientifico della batteriologia, Semmelweis, che sosteneva che i medici portavano la sepsi sulle proprie mani. Analogamente è la strutturazione della risposta, nell’ambito della Salute Mentale, che a sua volta struttura la domanda. Servizi “forti”, autoritari, riduzionistici, determinano nella comunità la genesi di una malattia “adulterata”, deformata ed aggravata dalle modalità di risposta alla stessa. Analogamente a quanto sostenne Semmelweis, noi psichiatri ci siamo dovuti rendere conto di quanto le nostre strutture, i nostri *settings*, le nostre stesse diagnosi e gli stigmi che ne procedono, rappresentino il substrato e il portato di quella “sepsi”, quanto meno ideologica, che rischia quotidianamente di riprodurre e di rilanciare la malattia mentale nel suo riprodursi sociale all’infinito, come in un infinito gioco di specchi contrapposti.

4. Il budget: una contraddizione storica

Negli anni ottanta si presentò in Italia una delegazione di *labours* inglesi che venne ad esternare le sue preoccupazioni relativamente al supposto rischio rappresentato secondo i membri di tale delegazione dalla deistituzionalizzazione dei manicomi. Ad avviso dei *labours* infatti una deistituzionalizzazione degli Istituti psichiatrici avrebbe comportato nei fatti una graduale ma inarrestabile riduzione delle risorse, in pratica del *budget* di solidarietà, per la psichiatria e in definitiva per la tutela della Salute Mentale.

Da parte nostra rispondemmo, ingenuamente sorpresi, che non ci pareva che il pericolo della successiva, graduale riduzione del *budget* potesse rappresentare motivo sufficiente per non realizzare il progetto della liberazione dei malati mentali da quelle orrende strutture che erano e sono i manicomi, laddove questi ancora sopravvivevano e sopravvivono.

5. La reinvenzione istituzionale

Ma nel mentre si smantellavano le istituzioni appariva chiara la necessità di costruire delle organizzazioni, sia pure alternative alle prime istituzioni stesse. La struttura portante dell’organizzazione psichiatrica alternativa al manicomio fu il Dipartimento di Salute Mentale. In esso confluirono ben presto i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, il o i Centri di Salute Mentale, le residenze abitative protette o semiprotette, sanitarie, sociali o privato-sociali. Del Dipartimento di Salute Mentale fanno parte anche quella congerie di attività che non si vedono ma che rappresentano l’asse portante di quelle che ho chiamato prevenzione e presa in carico territoriale: l’attività domiciliare.

Un capitolo a sé è dato dalle cooperative. Nate come progetti di inclusione sociale esse talvolta si sono trasformate in momenti di nuova gestione centra-

lizzata di poteri neoistituzionali e neomanicomiali, che vanno evidentemente sottoposte a processo di revisione critica e continuano a rappresentare la necessità di non abbassare mai la guardia di fronte al pericolo mai sopito, della rinnovata autoreferenzialità di sempre nuovi poteri.

6. Dati

6.1 Alcuni dati

Negli anni 2003–2005 si è dato avvio in Italia ad una ricerca che ha indagato il numero, la distribuzione e il peso specifico dei Servizi di Salute Mentale. Il primo dato da cui partire è quello del numero di posti letto nei manicomi. Nell'anno 1968 tale cifra ammontava a 100.000. Tale era il numero di internati nei manicomi in Italia in quell'anno.

La normativa italiana, la legge 180 del 13 maggio 1978, prevede che i reparti per la psichiatria acuta negli ospedali generali dispongano di non più di 15 letti. E ciò evidentemente al fine di evitare concentrazioni di casi acuti che determinerebbero rapidissimamente la reinsorgenza di reparti di manicomio o simili: fosse di serpenti.

La ricerca detta "Progress" ha chiarito che nel nostro Paese esistono oggi (2004):

- 321 *Servizi psichiatrici di diagnosi e cura* (SPDC) in altrettanti ospedali civili. Questi 321 reparti dispongono insieme di 3.997 letti per acuti. Se quindi dividiamo tale cifra per il numero di SPDC esistenti si trova che in media ciascun SPDC dispone di 12,4 posti letto. Ciò a conferma della validità dell'ipotesi originaria, e cioè che non solo non è il caso di concentrare più di quindici pazienti acuti nello stesso reparto, ma che ciò è anche ampiamente fattibile.
- 1.552 *strutture residenziali* con complessivamente 17.101 posti letto variamente assistiti. La media dei posti letto per struttura residenziale è di 17.101: 1.552 = 11,01. Di nuovo viene confermata la tesi dell'opportunità del "piccolo è bello".
- Il *totale* quindi dei posti letto in Italia risulta essere: 3.997 in SPDC; 17.101 in strutture residenziali; 162 nelle cliniche universitarie⁴; 3.975 nelle cliniche private⁵; per un totale di 25.235 posti letto attuali in Italia.

6.2 Interpretazione di questi dati

Si confronti soprattutto la situazione del 1968 con quella odierna. Da un lato si potrebbe agevolmente sostenere che oggi si è determinato un vuoto assisten-

4 In realtà succede che ben raramente le cliniche universitarie si facciano carico di casi psichiatrici veramente acuti e pesanti (salvo rare eccezioni).

5 In realtà succede che ben raramente le cliniche private si facciano carico di casi psichiatrici veramente acuti e pesanti.

ziale in psichiatria, dal momento che il numero di posti letto è crollato al 25 %: dai precedenti 100.000 (1968) ai 25.235 (1994).

D'altro canto si potrebbe, si dovrebbe e si deve avere il coraggio di constatare e di affermare che oggi il 75 % in meno di cittadini italiani con disturbi psichici viene escluso dalla società civile e recluso in istituzioni spesso senza via d'uscita.

- I Centri di Salute Mentale sono stati contati nel nostro Paese nel numero di 707: a questi si aggiungano 1.107 ambulatori periferici e 612 Centri Diurni. Ciò significa, sommando, un complesso di 2.426 strutture territoriali nel totale. Se ora si divide la popolazione nazionale di 57.857.262 per la surriportata cifra si ottiene che esiste una struttura territoriale ogni 23.848 abitanti. Tali strutture diurne offrono complessivamente 11.619 posti di occupazione diurna per altrettanti pazienti o utenti. Ciò significa una media di 18,9 posti per struttura diurna.
- I Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) sono nel Paese nel numero di 211. Questi rappresentano una vera e propria rete. I reparti dell'ospedale generale (SPDC) e tutte le strutture territoriali relative al medesimo territorio vengono coordinati da un'unica direzione. In ogni caso ciascun Dipartimento di Salute Mentale dispone in media di: 1,5 SPDC con 15 o meno posti letto; 3,3 Centri di Salute Mentale; 5,2 ambulatori periferici; 2,9 Centri Diurni. Ciascun Dipartimento ha a disposizione circa 55 posti assistiti. Il bacino d'utenza di ciascun DSM consiste in media di circa 274.205 abitanti.

7. Significati e conclusioni

L'evoluzione e la attuazione della legge Mariotti (1968) prima e Basaglia (1978) poi è stata un'operazione complessa, difficile e faticosa. Essa ha implicato livelli notevoli di impegno personale da parte di chi, operatore tecnico, amministratore politico o funzionario, familiare e/o utente ha creduto in quest'opera titanica di decostruzione-ricostruzione culturale, sociale e scientifica. La chiusura dei manicomi, iniziata trent'anni fa, quarant'anni fa e forse centocinquanta anni fa (Connolly) non può certo considerarsi conclusa. Altre barriere, altre porte chiuse, altri muri sono da abbattere e rispettivamente da aprire. E queste sono le porte e i muri che stanno nelle nostre menti, nelle teste di tutti. Viviamo nell'era del rilancio del paradigma e dell'ideologia della sicurezza. Dalla chiusura dei manicomi, così come dalla storia di Berlino, dovrebbe scaturire con chiarezza almeno una lezione: che i muri non sono mai serviti e non serviranno mai a risolvere i problemi. Questi servono solo a fissarli, così come questi sono, vale a dire: *irrisolti*, semmai con il tempo ad aggravarli, o, come si dice in medicina: a "cronicizzarli" e radicalizzarli.

Se, come si diceva in apertura, è ampiamente noto che il Parlamento italiano il 13 maggio 1978 varò la legge 180/833, meno noto è tuttavia il fatto

che la legge fu votata da tutto l'arco parlamentare, dal PCI all'MSI, con l'unica esclusione del PLI, che espresse voto contrario.⁶

Lorenzo Toresini, Vom Mariotti-Gesetz bis Basaglia. Die Entwicklung der psychiatrischen Versorgung in Italien und die Überwindung der Anstaltserfahrung in den Jahren 1968–1978

Am 13. März 1978 verabschiedete das italienische Parlament eine radikale Reform der psychiatrischen Versorgung, die eine „nicht unmögliche“ Utopie zum Ausdruck brachte und in gewissem Sinne stark derjenigen von der Erlangung der gleichen Würde für alle ähnelte. In den 60er-Jahren hatte zuerst Ronald Laing behauptet und dann in die Praxis umgesetzt, dass niemand verbieten könne, mit Schizophrenen zu leben und so die erste psychiatrische Wohnanlage erfunden. Maxwell Jones war es dann vorbehalten, in Dingleton, Schottland, eine psychiatrische Anstalt in die erste therapeutische Wohngemeinschaft umzuwandeln.

1961 nahm Franco Basaglia seinen Dienst als Direktor der psychiatrischen Anstalt von Gorizia auf und weigerte sich, das Ruhigstellungsbuch zu unterzeichnen. Aus dieser ersten Geste der Befreiung entwickelte sich die Reform in Italien und vielleicht weltweit. Dem Gesetz 180 – 833 ging 1968 das Gesetz 431 voraus, das einerseits die freiwillige Einweisung ohne Verlust der bürgerlichen Rechte vorsah, andererseits die Zentren für psychische Gesundheit als embryonalen Gemeinschaftsdienst einführte und schließlich die Aufstockung des Budgets für medizinisches Personal staatlich finanzierte.

Auf der Grundlage des Gesetzes 431/68:

- a. wurde zum ersten Mal eingeräumt, dass auch der Psychiatriepatient über eine Krankheitswahrnehmung verfügen könnte;

6 Bibliografia essenziale: *Psichiatria im Aufbruch?*, Klagenfurt 1990; Franco BASAGLIA, *L'Istituzione Negata*, Torino 1968; IDEM, *Crimini di Pace*, Torino 1975; IDEM, *La Maggioranza deviante*, Torino 1971; IDEM, *Psychiatry Inside Out*, New York 1987; Robert CASTEL, *L'ordine psichiatrico*, Milano 1980; Klaus DÖRNER, *Il Borghese e il folle*, Bari 1975; John CONOLLY, *Trattamento del malato di mente senza metodi costrittivi* 1856, Torino 1976; Erving GOFFMAN, *Asylums*, Torino 1968; Jacques HOCHMANN, *Psichiatria e comunità*, Bari 1973; Heinz KATSCHNIG, *Die andere Seite der Schizophrenie: Patienten zu Hause*, München 1989; Loren R. MOSHER/LORENZO BURTI, *Psichiatria territoriale*, Milano 1991; Bruno NORCIO/LORENZO TORESINI, *Psichiatria e Nazismo*, Pistoia 1994; Thomas SIMONS, *Absage an die Anstalt*, Frankfurt a. M./New York 1980; Antonio SLAVICH, *La scopa meravigliante. Preparativi per la legge 180 a Ferrara e dintorni 1971–1978*, Roma 2003; F. SAIN/Bruno NORCIO/Salvatore MALANNINO, *Il Trattamento Sanitario Obbligatorio*. In: *A Review of the Regional Centre of Studies for Documentation and Professional training in the Field of Psychiatric of Friuli-Venezia Giulia*, Trieste 1987; Michele TANSELLA, *L'approccio epidemiologico in psichiatria*, Torino 1985; Lorenzo TORESINI (a cura di), *Wahnsinn und Verantwortung/Follia e responsabilità*, Trieste 1991; Richard WARNER/Michele TANSELLA, *Schizophrenia e guarigione*, Milano 1991; Josef ZEHENTBAUER/Patrizia D'ONOFRIO/LORENZO TORESINI, *Die Auflösung der Irrenhäuser – Netzwerk Psychiatrie Texte*, München 1999.

- b. fungierte die Einrichtung der Zentren für psychische Gesundheit für den Patienten als Voraussetzung zur Zusammenarbeit mit dem Arzt und den Gebietsteams. Die Teamarbeit entwickelte sich und es setzte sich die Vorstellung durch, dass die für Kontrollaufgaben bestimmte öffentliche Einrichtung sich in eine reale Dienstleistung für die Menschen verwandeln könne.

Gesetz 180/87 enthielt und enthält die relevanten Punkte: Zuständige Behörde für die Einschränkung der Freiheiten des Bürgers für therapeutische Zwecke wurde demnach der Bürgermeister, der als gewählte und politisch kontrollierbare Autorität den Bürgern verantwortlich ist: Die Obligatorische Sanitäre Behandlung wurde als gesundheitliche Maßnahme definiert, bei welcher die gesundheitliche Erfordernis über dem Recht auf individuelle Freiheit steht; dabei überwiegen jedoch die Notwendigkeiten der Behandlung gegenüber denen der Verwahrung. Das Gesetz 180 beendete die Praxis der Einlieferung in die Anstalt, womit dieser implizit eine antitherapeutische Bedeutung verliehen wurde. Das Gesetz regelte auch die Veräußerung der Anstaltsgebäude und deren Wiederverwendung in den neuen Gebietsstrukturen. Damit wurde die Unumkehrbarkeit der getroffenen Entscheidungen sanktioniert.

Die Reform entwickelte sich in den 60er-Jahren zunächst in den kleinen Städten. Dort wurde eine radikale Umstellung in den Beziehungen im Inneren der „Absoluten Institution“ vollzogen, bis diese sich zur „therapeutischen Gemeinschaft“ wandelte. Die erste dieser Städte war Gorizia mit 60.000 Einwohnern. Danach folgten die mittelgroßen Städte. 1971 nahm die Reform in Trieste ihren Lauf. Die Pfleger verwandelten sich allmählich von Wärtern in Therapeuten und Sozialarbeiter.

Die zweite mittlere Stadt war Arezzo mit Agostino Pirella. Danach Ferrara mit Antonio Slavich, der ebenfalls ein Mitarbeiter von Franco Basaglia gewesen war, dann Perugia mit Manuali. Schließlich waren die großen Städte dran: Genua, ebenfalls unter der Führung von Antonio Slavich, und in Turin Pirella. In Rom wurde Franco Basaglia am 1. Jänner 1980 zum Direktor des psychiatrischen Krankenhauses Santa Maria della Pietà und zum Koordinator der im Entstehen begriffenen Gebietsdienste der Hauptstadt berufen.

Die Richterschaft brauchte damals nicht lange um festzustellen, was vor sich ging und dass die Psychiatrie ihr eigenes Mandat zur sozialen Kontrolle stark in Frage stellte. Es kam zu einer unendlichen Serie von Prozessen gegen die Psychiater, und zwar immer nur gegen die „demokratischen Psychiater“.

Das italienische Parlament verabschiedete 1978 unter dem Druck eines geplanten Referendums das Gesetz 180, das „die Irrenanstalten schloss“. Die Schließung der psychiatrischen Anstalten und die folgende gleichzeitige Verwirklichung der territorialen Versorgungsstrukturen stellt einen Prozess dar, der mit dem Erlass der gesetzlichen Bestimmung noch lange

nicht abgeschlossen war, sondern erst seinen Anfang genommen hatte. Der Prozess der Deinstitutionalisierung der „Aufbewahrungsorte des Wahnsinns“ und der psychischen Leiden stellt einen Prozess der Singularisierung und Resingularisierung der Behandlungen und der therapeutischen Beziehungen dar.

Maricuricomio: un gioco per varcare il muro

Silvia Alba/Fabrizio Andreis

“Correva l’anno 1889 ed in una limpida e fredda giornata invernale nel manicomio nessuno sospettava quello che sarebbe presto accaduto. Il primario del settore agitati stava concludendo gli ultimi minuti di servizio quando, alla tenue luce della luna, scorse in fondo al corridoio un’ombra sospetta, un paziente in fuga. Immediatamente corse alla ricerca di una guardia; andò diretto in portineria, dove poco prima l’aveva vista confabulare con alcuni pazienti, ma non la trovò, sembrava che si fosse dileguata. In quel mentre un rumore di vetri rotti lo attirò in una stanza da tempo chiusa e lì... La mattina seguente suor Maria trovò, riverso nel sangue, il cadavere del Dottore. Il commissario inizia l’indagine. Chi ha ucciso il dottore? E perché?”

Inizia così “Il fuggitivo”, uno dei tre racconti che animano “Maricuricomio: un gioco per varcare il muro”. Gli altri due sono ambientati nel Novecento, uno durante il fascismo “Sara Leddi” (anagramma di Ida Dalser) e l’altro negli anni della riforma Basaglia “L’innamorato”.

Si sta parlando di manicomio, quello di Pergine Valsugana in provincia di Trento.

Che cos’è?

È un gioco da tavolo con un impianto investigativo pensato per far giocare i ragazzi delle scuole medie di Pergine Valsugana. Partendo da fatti reali sono stati elaborati dei racconti fantastici con un enigma da scoprire. I ragazzi, organizzati in squadre, sono guidati da un conduttore alla ricerca della verità. Ogni racconto è associato a luoghi reali del manicomio e della Pergine storica; ad ogni luogo è associato un personaggio che suggerisce indizi, a volte veri altre volte falsi, attraverso i quali procede l’indagine. Per accedere a nuove tracce occorre muoversi sul tabellone e rispondere a domande che richiedono conoscenze più in generale sul tema della follia e della nascita dei manicomi e più in particolare sulla storia del manicomio di Pergine e delle persone che vi hanno lavorato e vissuto. Il *debriefing* finale è il momento del confronto e del dibattito sui ragionamenti e sulle deduzioni che hanno permesso o meno di risalire alla soluzione dell’enigma, legata perlopiù al nome di un assassino. Talvolta, grazie alle suggestioni ispirate dalle storie ambientate in una dimensione comunque «altra» dal vissuto quotidiano dei ragazzi, le soluzioni per così dire scorrette possono dare origine a nuove storie che avrebbero potuto comunque verificarsi in quella complicata e multiforme realtà che furono i manicomi.

Come nasce Maricuricomio?

Era il 2001 e l'Amministrazione comunale di Pergine si apprestava a sperimentare i primi processi di progettazione partecipata per coinvolgere il mondo della scuola, ed in particolar modo, i bambini e gli adolescenti nel progetto, rimasto l'unico in Trentino, *Pergine, città dei bambini*. I principi ispiratori del progetto locale erano quelli dell'iniziativa nazionale *Città sostenibili delle bambine e dei bambini*, promossa dal Ministero dell'Ambiente con la legge 285/97. Centinaia di città italiane, grandi e piccole, si stavano adoperando per l'attivazione di processi virtuosi guidati da almeno due principi considerati fondamentali:

- una nuova centralità del bambino/ragazzo nella comunità di appartenenza;
- l'affermarsi di una cooperazione sistematica tra amministratori, progettisti e destinatari del progetto attraverso un approccio partecipativo a tutti i livelli.

A Pergine il lavoro ha coinvolto gli alunni e gli insegnanti su diverse tematiche, quali il miglioramento degli spazi scolastici, dei parchi, della mobilità autonoma e della crescita del senso di appartenenza attraverso la conoscenza della storia locale, come si proponeva il percorso partecipativo che ha dato vita al gioco Maricuricomio.

Perché proprio un gioco?

Quando l'Amministrazione di Pergine ci ha chiesto di ragionare con i ragazzi dei corsi superiori dell'Istituto Marie Curie sugli spazi manicomiali, ci siamo posti fin da subito l'obiettivo di individuare uno strumento didattico durevole e capace di attivare curiosità e interesse su quel grande muro, fisico e mentale, che separa da sempre il manicomio e la sua storia dal tessuto urbano e dagli abitanti. C'è ma è come non ci fosse e non ci fosse mai stato. Un insieme di grandi edifici che galleggia in un parco, ora pubblico, più grande del centro storico della città e che attualmente ospita nel suo padiglione storico anche il Liceo Curie con centinaia di ragazzi tutti nati dopo il 1978, l'anno della legge 178, la cosiddetta Basaglia.

Abbiamo deciso, quindi, di proporre un gioco didattico costruito con la partecipazione dei ragazzi di una terza del Liceo scientifico e destinato agli alunni delle scuole medie della città. Questo strumento avrebbe permesso, a nostro parere, di raggiungere le finalità che ci eravamo poste:

- far maturare nei ragazzi la consapevolezza del valore del luogo scolastico nel quale vivevano quotidianamente;
- fornire all'Amministrazione comunale, alle scuole locali e quindi, di riflesso agli abitanti di Pergine, uno strumento di sensibilizzazione e di formazione durevole nel tempo, efficace ed innovativo, relativo ad un argomento difficile da affrontare con i tradizionali strumenti informativi e didattici;
- introdurre momenti di educazione tra pari e cooperazione tra giovani.

Gli strumenti, i materiali e le azioni

L'intero processo è stato sviluppato nel corso dell'anno scolastico 2001–2002. All'interno della normale programmazione scolastica della classe coinvolta sono stati organizzati 16 incontri di laboratorio facilitati dal gruppo Palomar, con la collaborazione dell'architetto Piero Zanini e con il contributo degli insegnanti di italiano, filosofia, e storia dell'arte.

Il lavoro si è concentrato da un lato sullo studio del gioco didattico *Laberinto* (edizioni La meridiana), la cui struttura (impianto e regole) è servita da riferimento per la costruzione del gioco *Maricuricomio*, e dall'altro sull'indagine intorno al tema della follia in generale, e della storia della struttura manicomiale di Pergine in particolare. La ricerca ha visto i ragazzi impegnati nel recupero di informazioni e suggestioni attraverso filmati, testi di storia locale, ricerche elaborate da studenti degli anni precedenti, interviste con persone che avevano lavorato nel manicomio e visite guidate alle strutture esistenti. Con il procedere del lavoro di ricerca il materiale grezzo veniva di volta in volta inserito nella struttura del prototipo e, periodicamente, si svolgevano opportune sessioni di gioco con alcune classi della Scuola media Andreatta. Durante la fase di ricerca intorno al manicomio di Pergine si è manifestata da parte dei ragazzi la volontà di capire cosa ha significato per il paese la presenza del manicomio che costituiva, da un lato, una fonte di reddito importantissima e dall'altro ragione di disagio e presenza di cui vergognarsi. Il riutilizzo funzionale in corso della grande area in cui insistevano le strutture manicomiali porta con sé il forte rischio della rimozione di un capitolo di storia vissuto dagli abitanti con tanta ambiguità.

Che ne è stato del gioco *Maricuricomio*?

Nel maggio 2002 il gioco *Maricuricomio* è stato presentato in una mostra pubblica organizzata presso la Sala Maier di Pergine e consegnato dai ragazzi ufficialmente al sindaco. Durante l'apertura dell'esposizione sono state organizzate delle sessioni di gioco che hanno coinvolto numerosi ragazzi delle scuole medie della città.

Successivamente la proposta dei consulenti di farne delle copie da consegnare alle scuole medie e da lasciare a disposizione degli abitanti nella Ludoteca e nella Biblioteca comunale non è stata accolta dall'Amministrazione, e il gioco *Maricuricomio* è rimasto in un cassetto.

L'interesse intorno a questo lavoro, però, non è del tutto scemato: nel 2005 è stato pubblicato in un numero speciale del Bollettino comunale di Pergine e quest'anno è apparso sul primo numero della rivista *Paesaggio Urbano*. Inoltre, nel maggio del 2006 grazie all'interessamento del seminario permanente *Alla ricerca delle menti perdute*, coordinato dal Museo storico e dal Dipartimento di Scienze umane e sociali dell'Università degli studi di Trento, è stato presentato nel corso dell'incontro di lavoro dal titolo "Per un superamento dei confini politico-amministrativi: riflessioni sulla storia sociale della psichiatria in un

territorio alpino”. Si tratta purtroppo di un interesse di nicchia, che non è ancora riuscito a contagiare chi ha la facoltà di fare arrivare il gioco ai ragazzi delle scuole medie suoi naturali destinatari.

Viene da pensare che il gioco paghi il prezzo della difficoltà ad essere compreso dai più, a causa degli aspetti che lo rendono così interessante e innovativo a chi in questi anni ne sostiene la validità: per prima cosa il fatto di veicolare conoscenze in un modo che non trova grande accoglienza tra gli insegnanti, e secondariamente il fatto di restituire lo spirito ad un passato doloroso e talmente familiare agli abitanti di Pergine da non poter essere ancora affrontato con serenità.

Psychiatrische Landschaften

Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis zur Gegenwart/L'assistenza psichiatrica istituzionale e territoriale nell'area del Tirolo storico (secoli XIX–XXI). Ein Interreg IV-Projekt (Österreich-Italien 2008–2011).¹ Eine Projektskizze

Oliver Seifert

Hall und Pergine: zwei Orte, zwei Namen dies- und jenseits des Brenners, die auch heute noch als Synonyme für Wahnsinn, Verrücktheit und Andersartigkeit in der Alltagssprache Verwendung finden. Mehr oder weniger ernst gemeinte Drohungen und Beleidigungen wie „Du gehörst nach Hall/Pergine“ oder „Du kommst nach Hall/Pergine“ waren und sind Teil des sprachlichen Standardrepertoires von Generationen von Nord- und SüdtirolerInnen und TrentinerInnen. Beide Orte „verdanken“ ihren landesweiten Bekanntheitsgrad in erster Linie wohl der Tatsache, dass hier im 19. Jahrhundert „Irrenanstalten“ zur Heilung, Behandlung und Verwahrung von Menschen mit psychischen Auffälligkeiten errichtet wurden. Ganz entgegen dieser sprachlichen Präsenz der beiden Orte und damit auch ihrer psychiatrischen Anstalten ist das Wissen sowohl um die Geschichte als auch um die gegenwärtige Situation der Psychiatrie und ihrer PatientInnen vergleichsweise gering ausgebildet. Ein solches Wissen wäre aber eine wichtige Voraussetzung dafür, die bis heute bestehenden Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Problemen abzubauen und ein neues Verständnis gegenüber den seit den Gründungsjahren erheblich transformierten psychiatrischen Versorgungssystemen zu entwickeln. Daher hat sich das im Oktober 2008 gestartete Interreg-Projekt zum Ziel gesetzt, einerseits die geschichtliche und aktuelle Dimension der Psychiatrie in den historischen Grenzen von „Tirol – Südtirol – Trentino“ zu erforschen und andererseits dieses Wissen in weiterer Folge für eine breitere Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Historische Ausgangslage

Südtirol, das Trentino und Tirol sind durch eine wechselvolle Geschichte miteinander verbunden. Wenig überraschend finden diese Verflechtungen auch in der Geschichte der psychiatrischen Versorgungssysteme ihren Niederschlag. Im 19. Jahrhundert verfügte das Kronland Tirol vorerst über eine und später über zwei Anstalten zur Heilung, Pflege und auch Verwahrung psychiatrischer

¹ Das Projekt wird im Rahmen des InterregIV Programms von der Europäischen Union, Italien, der Autonomen Provinz Bozen und der Tiroler Landesregierung finanziert.

Patienten und Patientinnen. Die 1830 eröffnete und seit 1865 als landeseigene Anstalt geführte „k. k. Irrenanstalt Hall“ nahm psychisch kranke Menschen aus Nord- und Südtirol und aus dem Trentino auf. Mit der Eröffnung der zweiten „Landesirrenanstalt“ in Pergine im Jahr 1882 war nunmehr eine getrennte Unterbringung der italienischsprachigen Bevölkerung möglich. Gerade für die Frauen und Männer aus dem italienischsprachigen Teil des Kronlandes war bis dahin der Weg in die Anstalt, aber vor allem die Unterbringung fern der Heimat, in einer sprachlich und wohl auch kulturell als fremd empfundenen Umgebung alles andere als einfach. Heimweh, Verständigungsprobleme, ungewohntes Essen und ähnliches prägten den Versorgungsalltag. Gleiches gilt für die Südtiroler PatientInnen, die nach dem Verlust des südlichen Landesteils als Folge des Ersten Weltkrieges, in das nunmehr italienische „Irrenhaus“ nach Pergine überstellt wurden. Dies sollte jedoch nicht die letzte Übersiedlung sein. Im Zuge der so genannten Option wurden ab 1939 zahlreiche Südtiroler PatientInnen in die damalige „Gau-Heil- und Pflegeanstalt“ Hall, von dort zum Teil nach Schussenried in Baden-Württemberg, oder direkt von Pergine nach Zwiefalten, ebenfalls in Baden-Württemberg gelegen, überstellt. Somit endete der Weg ins „Deutsche Reich“ für viele SüdtirolerInnen in einer Anstalt und schlimmstenfalls mit dem Tod. Auch für die Anstalt in Hall bedeutete die Zeit des Nationalsozialismus einen gravierenden Einschnitt. Insgesamt wurden im Rahmen der NS-„Euthanasie“ 360 PatientInnen in die Tötungsanstalt nach Hartheim bzw. nach Niedernhart deportiert. Nach 1945 gingen die Wege der beiden großen Anstalten endgültig auseinander. Das Engagement von Franco Basaglia (1924–1980) und die auf seine Initiative zurückzuführende Schließung der psychiatrischen Anstalten führten in Italien zu einer grundlegenden Reform der psychiatrischen Versorgung. Während das psychiatrische Krankenhaus in Pergine geschlossen wurde, nimmt das PKH Hall neben der Universitätspsychiatrie in Innsbruck nach wie vor eine zentrale Position in der regionalen Versorgung psychisch kranker Menschen ein.

Projektziele

Ziel des Projektes ist die Erforschung und die Vermittlung der Geschichte der psychiatrischen Versorgung im Raum Tirol-Südtirol-Trentino vom 19. Jahrhundert bis in die Gegenwart. Neben der notwendigen Grundlagenforschung wird das Hauptaugenmerk insbesondere auf die Vermittlung der Inhalte gelegt. Diese wird auf verschiedenen Ebenen stattfinden. In einem ersten Schritt wird ein Konzept für die Erweiterung des bestehenden historischen Archivs des PKH Hall zu einem für unterschiedliche Zielgruppen (wissenschaftliche ForscherInnen, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal etc.) zugänglichen Dokumentations-, Forschungs- und Lernort ausgearbeitet. Weiters werden im Rahmen einer Open-Source-Dokumentation archivalische Materialien zur Tiroler Psychiatriegeschichte wie Fotos, Bilder, Akten, Literatur aufbereitet

und auszugsweise im Internet zugänglich gemacht. Historische Analysen und aktuelle Standortbestimmungen werden in einem Sammelband dargelegt. Den Betrachtungszeitraum bilden dabei die Gründungsjubiläen 180 Jahre Psychiatrie Hall (1830–2010), 130 Jahre Psychiatrie Pergine (1882–2012) und 120 Jahre Psychiatrie Innsbruck (1892–2012). Speziell für die Ausbildung von Menschen im medizinisch-psychiatrischen Bereich wird ein Didaktiktool zusammengestellt, das neben der Vermittlung von Grundzügen der Tiroler Psychatriegeschichte auch ein Bewusstsein dafür schaffen soll, dass heute allgemein anerkannte Standards und Methoden in der Betreuung, Begleitung und Therapie als zeitlich bedingte und historisch gewachsene Momentaufnahmen zu verstehen sind, die einer ständigen Veränderung unterliegen. Für eine breitere interessierte Öffentlichkeit sollen im Rahmen einer Wanderausstellung die Meilensteine der psychiatrischen Betreuung und Begleitung im historischen Raum Tirol, Südtirol und Trentino dargestellt und visualisiert werden.

Projektteilnehmer

Als Lead Partner zeichnen die Institute für Geschichtswissenschaften und Europäische Ethnologie (Elisabeth Dietrich-Daum, Maria Heidegger, Hermann Kuprian, Elena Taddei) sowie für Erziehungswissenschaften (Michaela Ralser) an der Universität Innsbruck für die Durchführung und Abwicklung des Projektes verantwortlich. Der Projektpartner in Südtirol ist das Südtiroler Landesarchiv/Archivio Provinciale di Bolzano in Konvention mit der Arbeitsgruppe „Geschichte und Region/Storia e regione“ (Siglinde Clementi). Des Weiteren erfolgt die Verwirklichung der Projektziele in enger Zusammenarbeit mit drei assoziierten Partnern: Psychiatrisches Krankenhaus des Landes Tirol in Hall i.T. (Christian Haring, Wolfgang Markl), Servizi di Salute Mentale di Merano/Dienste für psychische Gesundheit Meran (Lorenzo Toresini, Irene Pechlaner) und Universitätsklinik für Psychiatrie der Medizinischen Universität Innsbruck (Hartmann Hinterhuber). Zudem wird eine inter- und transdisziplinäre Kooperation mit verschiedenen Institutionen aus den Bereichen Wissenschaft, Medizin, Archiv- und Museumswesen und Administration angestrebt. Beabsichtigt ist ein inhaltlicher Austausch mit folgenden Institutionen: Università degli Studi di Trento – Facoltà di Sociologia, Lern- und Gedenkort Schloss Hartheim, Azienda Provinciale Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento (Archivio storico e Biblioteca scientifica dell'Ex ospedale psichiatrico di Pergine), Fondazione del Museo Storico del Trentino, VertretungsNetz PatientInnenanwaltschaft.

Diese grenzüberschreitende, inter- und transdisziplinäre Zusammenarbeit von MedizinerInnen, Pflegekräften, HistorikerInnen und PädagogInnen soll die Realisierung der formulierten Projektziele ermöglichen.

Der Landarzt Franz von Ottenthal (1847–1899) und seine PatientInnen

Ein regionalhistorisches Projekt wird zum Katalysator für international vergleichende Studien zur Sozialgeschichte der Medizin¹

Elisabeth Dietrich-Daum

Regionalstudien bzw. -projekte erleiden nicht selten das Schicksal begrenzter Rezeption. Die Ursachen dafür sind vielfältig und nicht immer allein eine Frage des heuristischen Werts und der methodischen Qualität der Arbeit. Erfahrungsgemäß werden mit der Wahl der Publikationssprache und des Publikationsorgans wesentliche Vorentscheidungen für oder gegen eine erfolgreiche internationale Vermittlung der Ergebnisse getroffen. Aber selbst die Berücksichtigung dieser und anderer publikationsstrategischen Überlegungen garantiert den ForscherInnen nicht die gewünschte Aufmerksamkeit innerhalb der *scientific community*. Hingegen dürfte die Einbindung in einschlägige wissenschaftliche Netzwerke mehr denn je das ausschlaggebende Kriterium dafür sein, ob die eigenen Ergebnisse wahrgenommen, diskutiert und aufgegriffen werden. Was so simpel klingt, ist in der Praxis ein aufwändiges Unterfangen. Kontinuierliche Kommunikation mit FachkollegInnen auf Kongressen und in Workshops, Unterstützung arrivierter WissenschaftlerInnen, in unserem Falle jene durch Robert Jütte und Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart, und nicht zuletzt eine gehörige Portion Eigeninitiative sind die notwendigen Zutaten für die angestrebte wissenschaftliche Rezeption.

Das über sechs Jahre konzipierte InterregIII A-Projekt „Historiae Morborum – Datenbank zur medizin- und sozialhistorischen Untersuchung eines Hochtales im alpinen Kernraum“ (2002–2008) hat in einem langen und arbeitsintensiven Lernprozess die oben skizzierten Kriterien berücksichtigt, wodurch es gelungen ist, die Projektgruppe und das Hauptergebnis des Projektes – die Datenbank – international zu platzieren.² Die Projektgruppe „Historiae Morborum“ ist seit 2008 Kooperationspartnerin in einem von Martin Dinges (Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung Stuttgart) und Marion Ruisinger (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg) eingebrachten Paketantrag bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG),

1 Das Projekt wurde im Rahmen des InterregIII A-Programms (Österreich-Italien) von der Europäischen Union, Italien, der Autonomen Provinz Bozen, dem Land Tirol und der Universität Innsbruck finanziert.

2 Für weitere Informationen siehe: www.uibk.ac.at/ottenthal/.

in welchem ForscherInnen aus Deutschland und der Schweiz die Geschichte der Arztpraxen vergleichend untersuchen wollen. Diese internationale nunmehr von Martin Dinges und Michael Stolberg (Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg) geleitete Projektgruppe konstituierte sich spontan und informell im Anschluss an das vom Südtiroler Landesarchiv und der Universität Innsbruck in Innsbruck organisierte Symposium „Arztpraxen im Vergleich: 18.– 20. Jahrhundert“, deren Tagungsband von Robert Jütte, Martin Dinges und den Projektleiterinnen Christine Roilo und Elisabeth Dietrich-Daum 2008 veröffentlicht wurde.³

Die besondere Stellung, die den „Historiae Morborum“ im DFG-Projekt zukommt, hat im Wesentlichen drei Gründe. Zum Einen kann nunmehr nach der Fertigstellung der Datenbank der Wandel einer ärztlichen Praxis über ein halbes Jahrhundert kontinuierlich untersucht werden und zwar anhand einer Quelle, die sich durch Vollständigkeit, Homogenität und Kontinuität auszeichnet und damit den Ansprüchen längerfristiger Beobachtungen genügt. Zum Zweiten ist die Datenbank online zugänglich und zwar in einem mehrsprachigen Abfragemodus – deutsch, italienisch und englisch – was die internationale Nutzbarkeit erhöht. Der dritte Grund für die besondere Bedeutung der „Historiae Morborum“ liegt in der hohen Informationsdichte der transkribierten Quelle, die eine strukturierte Analyse des Praxisgeschehens im 19. Jahrhundert erlaubt.⁴ Damit ist einmal die Möglichkeit eröffnet, das Aufgabenprofil eines Landarztes im 19. Jahrhundert und den regionalen medizinischen Markt zu beschreiben (Geburtshilfe, Medikamentenverschreibung, Notfallmedizin, „Impfgeschäft“ etc.), zum anderen kann der dadurch strukturierende Arbeitsalltag des Primärbehandlers präziser gefasst werden. Aber auch Praxisorganisation (Frequenz, Besuchsform etc.), die zeitgenössischen Aufzeichnungspraktiken und ihre Typologien wie Medien (Konsiliarkorrespondenz), die Frage der Honorierung (Vergütungspraktiken), der Einfluss von Epidemien, Hungersnöten, Kriegen und ähnlich wirkender zeitgeschichtlicher

3 Elisabeth DIETRICH-DAUM/Martin DINGES/Robert JÜTTE/Christine ROILO (Hgg.), *Arztpraxen im Vergleich: 18. bis 20. Jahrhundert*, Innsbruck/Wien/Bozen 2008.

4 Zur Struktur der Quelle und der Datenbank vgl. die Beschreibungen bei Elisabeth DIETRICH-DAUM, „Historiae Morborum“ – Die Krankengeschichten des Franz von Ottenthal. Ein InterregIII-Projekt: Italien-Österreich 2002–2007. In: *Historicum*, Sommer 2003 (2004), S. 20–21. DIES./Andreas OBERHOFER, Die „Historiae Morborum“ des Dr. Franz von Ottenthal. Ein Interreg IIIA-Projekt: Österreich-Italien 2002–2007. In: Rainer ALSHEIMER/Roland WEIBEZAHN (Hgg.), *Körperlichkeit und Kultur 2004. Interdisziplinäre Medikalforschung. Dokumentation des 7. Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung“ Würzburg*, 31. März – 2. April 2004 (*Volkskunde & Historische Anthropologie* 10), Bremen 2005, S. 203–214. DIES./Elena TADDEI, „Historiae Morborum“ – Le anamnesi del dottor Franz von Ottenthal. Un progetto Interreg IIIA: Austria-Italia 2002–2007. In: (*Geschichte und Region/Storia e regione*, 14 (2005), 1 *Medikalisierung auf dem Lande – Medicalizzazione in area alpine*) 2005, S. 157–160. Elena TADDEI, *Historiae morborum: Le anamnesi del medico generico Franz von Ottenthal*. In: *Medicina e storia. Rivista di Storia della medicina e della sanità*, Bd. 9/ Jg. 5 (2005), S. 89–98.

Phänomene, das Diagnosespektrum und therapeutische Vorgehen, die Arzt-Patienten-Kommunikation, die Struktur der Patientenschaft⁵ (Geschlecht, Alter, Ehestand, soziale Klassen, Berufsgruppen, Wohnort etc.), die angegebenen Motiven für die Heiler-/Arztwahl, die sozialen Verflechtungen innerhalb der Klientel, das Verhältnis Theorie, bzw. medizinische Konzepte und Praxis, bzw. therapeutisches Vorgehen, die Inanspruchnahme von Fachliteratur in den Praxisaufzeichnungen und schließlich der Umfang und die Struktur von Ärztebibliotheken sollen im DFG Projekt vergleichend untersucht werden.

Ein weiterer Vorzug der Datenbank besteht darin, dass sie auf Grund ihrer Feinstruktur synchrone wie diachrone Auswertungen ermöglicht. Die Abfragen können zeitlich (Tag, Monat, Jahr), räumlich-geografisch (Adresse, Herkunftsort), patientInnenbezogen (Alter, Geschlecht, Stand, Beruf), therapie- und beschwerdenbezogen (Medikamente, Therapieformen) ausgerichtet und miteinander verknüpft werden. So lässt sich zum Beispiel feststellen, wie viele Säuglinge in einem bestimmten Jahr mit welchen Beschwerden zum Arzt gebracht wurden, aber auch, ob und inwiefern der Arzt sein therapeutisches Vorgehen im Laufe seiner Praxistätigkeit bei spezifischen Beschwerden geändert hat. Auch kann analysiert werden, welche Medikamente in welchen Dosierungen Ottenthal bei kranken Säuglingen verschrieb, wie sich die Besucherfrequenz der Säuglinge entwickelte und wo Häufungen auftreten. Analog diesem Beispiel können alle Altersgruppen, getrennt nach Geschlecht abgefragt werden. Die Stärke der Datenbank, ihre Komplexität, wird aber erst wirklich sichtbar, wenn Abfragen miteinander verknüpft werden, um Vergleichswerte zu ermitteln. Um beim Beispiel der Säuglinge zu bleiben: Durch eine kombinierte Abfrage der Parameter Alter (Kategorie Säuglinge) und Herkunftsort des Säuglings kann untersucht werden, ob die räumliche Entfernung von der Arztpraxis die Eltern gehindert hat, ihr Kind zum Arzt zu bringen oder nicht. Eine verknüpfte Abfrage Alter (Kategorie Säuglinge) und Geschlecht würde zum Beispiel ergeben, dass im frühen Säuglingsalter (Geburt und erster Lebensmonat) mehr männliche als weibliche Babys, während in den folgenden Lebenswochen umgekehrt mehr Mädchen als Knaben zu Ottenthal gebracht wurden. Warum diese Verteilung so war, hat Alois Unterkircher ausführlich untersucht.⁶ Ein weiteres Beispiel kombinierter Abfragen hat Andreas Oberhofer exemplarisch für die Gruppe der im Prettau

5 In der Onlineversion der Datenbank wurden die Namen der PatientInnen auf Grund ethischer Überlegungen des Besitzers der Quelle anonymisiert. Eine Vollversion steht nur für Forschungszwecke zur Verfügung. Diese kann per Formular auf der Homepage beantragt werden und bedarf der Genehmigung durch die Projektleitung. Bei der Benützung der Personendaten in der Vollversion sind die allgemeinen Archivregeln zu beachten. Namen von PatientInnen müssen in den Publikationen anonymisiert werden.

6 Alois, UNTERKIRCHER, Ein ungleicher Start ins Leben? Morbidität und Mortalität von männlichen und weiblichen Säuglingen um 1860 in den Krankenjournalen des Südtiroler Landarztes Franz v. Ottenthal. In: Martin DINGES (Hg.), Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000 (MedGG–Beiheft 27), Stuttgart 2007, S. 53–72.

Bergwerk beschäftigten Knappen und Angestellten durchgeführt, indem er die Parameter Beruf und Beschwerden kombinierte.⁷ Die Datenbank bietet aber nicht nur einen Datenpool für medizinhistorische Vergleichsstudien. Auch verschiedenen Teildisziplinen der Geschichtswissenschaft (Sozialgeschichte, Geschlechterforschung, Höfe- und Familiengeschichte, Tourismusgeschichte, Namensforschung, Biografiegeschichte), den Nachbardisziplinen Ethnologie (Medikalkulturforschung, Geräteforschung, Nahrungsforschung) oder den Sprachwissenschaften (Alltagsgebrauch der lateinischen Sprache durch den Arzt) wie der mit der Medizingeschichte verwobenen Psychiatriegeschichte⁸ und der Pharmaziegeschichte bietet sie umfassendes strukturiertes Material.

Die Datenbank ist seit März 2008 zugänglich. Sie enthält 179.341 Eintragungen aus 18.000 Ordinationstagen und rund 7.000 Visiten von PatientInnen aus dem Tauferer Ahrntal und Umgebung. Ein auf der Homepage bereit gestelltes Manual und verschiedene Übersichtsgrafiken helfen bei der Recherche in der Datenbank. Ebenso können weitere erläuternde Analysebeispiele sowie Informationen zur Sozialgeschichte des Tauferer Ahrntales in den angeführten Publikationen auf der Homepage entnommen werden.

7 Andreas OBERHOFER, Häuer – Holzer – Schmelzer. Unfälle und Krankheiten im Bergbau Prettau. Eine Auswertung der Krankengeschichten des Südtiroler Landarztes Dr. Franz von Otenthal (1818–1899). In: Wolfgang INGENHAEFF/Johann BAIR (Hgg.), *Bergvolk und Medizin*. 3. Internationales Bergbausymposium Schwaz 2004, Innsbruck 2005, S. 251–268.

8 Ein entsprechendes Analysebeispiel liefern Elena Taddei und Elisabeth Dietrich-Daum in diesem Band.

Andreas Hofer – Ein Tourismusheld?!

Tagung im Touriseum, Schloss Trauttmansdorff (5. und 6. September 2008)

Thomas Ohnewein

„2009 wird man sich der Figur Andreas Hofer nicht entziehen können: Die Tagung hat durch ihre Ergebnisse, aber auch durch die große Teilnehmerzahl bewiesen, dass es ein waches Interesse an Andreas Hofer gibt. Inzwischen wissen sehr viele Leute, dass er im Grunde eine verfügbare, immer wieder umgedeutete Figur gewesen ist. Das wichtigste Ergebnis dieser Tagung ist, dass die Teilnehmer mit der Erkenntnis nach Hause gegangen sind, selbst Teil dieses Deutungsprozesses um Andreas Hofer zu sein. „Alle stricken an diesem neuen Kleid für Andreas Hofer mit“, sagte der wissenschaftliche Leiter Konrad Köstlin zum Abschluss der Tagung „Andreas Hofer – Ein Tourismusheld?!“.

Andreas Hofer war und ist eine Figur, die immer wieder für touristische Werbezwecke vereinnahmt wurde. Die vom Touriseum veranstaltete Tagung auf Schloss Trauttmansdorff wollte deshalb nicht den klassischen, historischen Helden Andreas Hofer zeigen, sondern die „Werbefigur“ Andreas Hofer untersuchen und die Auswirkungen ermitteln, die diese auf den heimischen Tourismus hatte und auch heute noch hat. Die Palette der 13 in den Referaten abgehandelten Themen reichte vom Andreas-Hofer-Bild in den Reiseführern, über Hofer in Film und Theater, Hofer als Souvenir, dem Schlachtfeldtourismus zu Anno Neun bis hin zur aktuellen Rolle des „touristischen“ Andreas Hofer. Die Tagung selbst bildet gemeinsam mit einer Sonderschau (3. April bis 15. November 2009) und dem Tagungsband, der als Band 3 in der Studienreihe des Touriseum im Frühjahr 2009 erscheinen wird, den Beitrag des Landesmuseums für Tourismus zum Gedenkjahr 2009.

Kennen die Südtirol-Touristen Andreas Hofer überhaupt? Die Bekanntheitswerte sind erstaunlich hoch: 94 bzw. 86 Prozent der Urlaubsgäste aus Deutschland und Österreich kennen Andreas Hofer, bei der Gesamtheit aller Südtirol-Urlauber sind es immerhin noch fast zwei Drittel. Dies hat eine Umfrage ergeben, die von Brigitte Strauß und Thomas Ohnewein in St. Leonhard in Passeier, Hafling, Brixen und im Ahrntal durchgeführt worden ist. Insgesamt haben Strauß und Ohnewein 167 Gäste zu Andreas Hofer interviewt. Der Bekanntheitsgrad ist je nach Umfrage- und Herkunftsort, Alter und Geschlecht der Gäste sehr unterschiedlich. In St. Leonhard in Passeier kennen drei Viertel aller Gäste Andreas Hofer; das sind erwartungsgemäß bedeutend mehr als in den anderen vier Umfrageorten. In Hafling, einem Bergdorf in der Meraner Umgebung und nur einen Halbtages-Ausflug von St. Leonhard

entfernt, kennen Hofer noch 57 Prozent der Gäste, während in Brixen und im Ahrntal noch 50 Prozent mit dem Freiheitshelden etwas anfangen können.

Noch größer als beim Urlaubsort ist der Unterschied bei der Herkunft der Gäste: Während Hofer vielen Urlaubern aus dem deutschsprachigen Ausland ein Begriff ist, haben nur 16 Prozent der Italiener je vom Passeierer Sandwirt gehört. Die Bekanntheit Hofers geht laut Angabe der Befragten, vor allem unter den älteren Südtirol-Urlaubern, auf die Schule zurück. Besonders in Österreich scheint Hofer auch heute noch fixer Bestandteil des Lehrplans zu sein: 88,3 Prozent der befragten Gäste aus Österreich kennen den Tiroler Freiheitshelden aus der Schule. Nur in St. Leonhard (23,8 Prozent) und im Ahrntal (dort sogar 36 Prozent) gaben die Gäste an, von Andreas Hofer im Urlaub erfahren zu haben.

Generell ist festzustellen, dass bei Gästen mittleren Alters Hofers Bekanntheitsgrad höher ist als bei jüngeren und älteren Urlaubern und ein eindeutiger Unterschied zwischen Männern und Frauen besteht: Nur knapp die Hälfte der weiblichen Befragten weiß von Hofer, bei den Männern sind es 70 Prozent.

Das Andreas-Hofer-Bild der Urlauber ist grundsätzlich geprägt vom vielerorts tradierten Mythos der um Freiheit ringenden Tiroler. So nannten 60 Prozent derjenigen, die Hofer kennen, als Schlagwort den „Freiheitskampf“. Grundsätzlich wird Hofer im historischen Kontext sehr positiv eingeschätzt. 52,4 Prozent der deutschsprachigen und 66,4 Prozent der italienischsprachigen befragten Hofer-Kenner stufte ihn als ausgesprochen positiv besetzten Akteur ein. Auch die Charaktereigenschaften, die dem Sandwirt zugeschrieben werden, sind überwiegend positiv: Begriffe wie freiheitsliebend, gerecht, mutig und gläubig sind die am häufigsten genannten Attribute. Interessant und aussagekräftig ist die Tatsache, dass Andreas Hofer von keinem der 167 Befragten als grundsätzlich negativ besetzte historische Figur eingestuft worden ist.

Die Untersuchung zum Bekanntheitsgrad Hofers beim Südtirol-Urlauber des Jahres 2008 hat ergeben, dass der Sandwirt nach wie vor eine erstaunlich bekannte Persönlichkeit ist. Damit sollten alle Voraussetzungen gegeben sein, um den „Helden“ von Anno Neun auch als Werbeträger für den Tourismus einzuspannen. Frieda Raich hat dazu eine Fallstudie durchgeführt und ist zum Schluss gekommen, dass die Figur auch für den Tourismus eine große Strahlkraft hat. Sie schränkte aber ein, dass er nicht für ganz Südtirol als Werbeträger dienen kann, sondern nur in seiner engeren Heimat, dem Passeiertal. Dort ist Hofer so etwas wie ein „Botschafter“, der ein Alleinstellungsmerkmal darstellt und das Passeiertal dadurch von anderen Urlaubszielen abhebt.

Die Fallstudie von Monika Mader zeigte auf, wie die touristische Vermarktung des Andreas Hofer im Passeiertal erfolgte. Bereits in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts tauchte der Sandhof in Reiseberichten auf und die ersten Fremden besuchten ihn.

Doch nicht nur der Sandwirt wurde in der Reiseliteratur vor 1850 gewürdigt, sondern auch Schloss Tirol. Nach Anno Neun wird die „zweite Stammburg der Habsburger“ – Schloss Tirol – zu einem patriotischen Denkmal. Siegfried de Rachewiltz führte aus, dass mehrere der alten Haudegen, Andreas Hofers „alte Garde“, entsorgt wurden, indem man ihnen die Posten des „Schlosshauptmanns“ und des Portiers auf Schloss Tirol anbot. Meran entwickelte sich in dieser Zeit vom „Kuhdorf“ zum Kurort und zum obligaten Programm eines jeden patriotisch gesinnten (oder nur neugierigen) Kurgastes gehörte der Besuch der zwei Nationalheiligtümer, des Sandwirts in Passeier und der Burg Tirol. In den Besucherbüchern von Schloss Tirol, die ab 1832 offiziell geführt wurden, spiegelt sich die Geschichte des Vormärz, des aufblühenden Andreas-Hofer-Mythos, und des „Freiheitskampftourismus“ mit einer Prägnanz, die man in anderen Quellen vergeblich sucht, wider. Hinzu kommt, dass diese Besuche zu einem feststehenden Bild in der Reiseliteratur dieser Zeit wurden, der wesentlich dazu beigetragen hat, die Resonanz des Hofer-Mythos zu verstärken.

Der Tourismus im Passeiertal hielt sich laut Monika Mader zunächst jedoch in Grenzen, da entsprechende Strukturen fehlten. Eine touristische Vermarktung von Andreas Hofer fand nicht statt. Touristische Initiativen wurden erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts durch die Schaffung von Infrastrukturen wie Straßen und Gasthäuser unterstützt. Einschneidendes Erlebnis war der Kaiserbesuch 1899 im Sandhof. In den 1950er-Jahren setzte ein wirtschaftlicher Aufschwung ein, der eng mit einem touristischen Wachstum verknüpft war. Trotz dieser Entwicklung hat es auch in dieser Phase keine aggressive Vermarktung von Andreas Hofer im Passeiertal gegeben. Heute werden neue Initiativen für die touristische Nutzung Andreas Hofers ergriffen, wobei das „MuseumPasseier“ eine wesentliche und von der Bevölkerung anerkannte Rolle spielt. Einer kritischen Betrachtungsweise der Ereignisse von 1809 wird von den Museumsmachern dabei der Vorrang gegeben werden, grundsätzlich ist aber eine konservative, bewahrende Erinnerung zu beobachten.

Die Passeierer haben laut der Studie von Frieda Raich das Potenzial, das in Andreas Hofer steckt, erkannt. Neben der Erweiterung des „MuseumPasseier“ beim Sandwirt trifft man auch im Dorf St. Leonhard selbst immer wieder auf Andreas Hofer. Etwas weiter talauswärts wird derzeit am ersten Fünf-Sterne-Hotel des Tales gebaut, das frei nach Andreas Hofer „Hotel Andreus“ heißen wird. Um in der globalisierten Kommunikation vorne mit dabei zu sein, wurde aus „Andreas“ kurzerhand „Andreus“. Eine Studie zu den Hotels, die den Namen Andreas Hofer tragen, hat Marcus Herntrei vorgestellt: Ein Hotelname ist eine Wort- bzw. Dienstleistungsmarke, die als solche mit Markenassoziationen verbunden werden kann. Damit eine Marke ihre Funktionen wie etwa Orientierung, Vertrauen, Kommunikation und Profilierung erfüllen kann, ist eine positive Ausrichtung der vorhandenen

Assoziationen entscheidend. Die Studie Herntreis hat gezeigt, dass Hotels mit dem Namen „Andreas Hofer“ einen Teil dieser Funktionen erfüllen, jedoch einige wichtige unberücksichtigt lassen. Einer der Gründe hierfür ist, dass sich manche Hoteliers der Markenfunktionen ihres Hotelnamens und der damit verbundenen Potenziale nicht voll bewusst sind und diese somit ungenutzt lassen. Dabei bietet gerade der Name Andreas Hofer zahlreiche Möglichkeiten und Gelegenheiten, die Marke im Hotelbetrieb zu leben und ihr zu einer Identität zu verhelfen, ist Herntreis überzeugt. Ein Beispiel dafür ist das Gedenkjahr 2009, dem die meisten befragten Hoteliers in ihrer Planungen keine Bedeutung beimessen.

Konstatiert die Umfrage von Strauß und Ohnewein dem vermeintlich antiquierten Freiheitskämpfer bei den deutschsprachigen Gästen jetzt schon nicht für möglich gehaltene Bekanntheitswerte, so darf man gespannt sein, wie Andreas Hofer im kommenden Gedenkjahr vermarktet wird. 2009 stehen über 180 Veranstaltungen, Initiativen und Projekte in Nord- und Südtirol, aber auch im Trentino auf dem Programm.

Gestaltungs- und Deutungsmöglichkeiten gibt es also viele. Das Touriseum hat Andreas Hofer bei seiner Tagung als Tourismusheld bezeichnet. Vom Freiheits- zum Tourismushelden: Taugt Hofer nicht mehr zum nationalen Mythos oder ist der Sandwirt ein Held für alle Fälle, jederzeit austauschbar und für jedes Thema einsetzbar? Die Vielschichtigkeit der Figur Andreas Hofer zeigt sich in den verschiedenen Interpretationen im Laufe der Geschichte: „Die Entdeckung Andreas Hofers als wichtige, identitätsstiftende Persönlichkeit ist nicht von Südtirol ausgegangen, sondern kommt von außerhalb, von Nordeuropa – England, Schweden und Deutschland“, erklärte Konrad Köstlin.

Der schwedische Reisende Per Ulrik Kernell etwa hat um 1822 die Orte, an denen Andreas Hofer gelebt hat, aufgesucht und wie sakrale Stätten, wie Kirchen, begangen. Reinhard Johler betonte ebenfalls den Umstand, dass der Mythos Andreas Hofer in England und Norddeutschland konstruiert und von außen nach Tirol gebracht wurde. Über die Figur Hofer ist Tirol bekannt geworden und der Fremdenverkehr habe sich auch deshalb im 19. Jahrhundert entwickeln können. Johler ist auch der Frage nachgegangen, ob der Tourismus Helden wie Hofer benötigt. Nationen, Regionen, aber auch soziale Bewegungen aller Art – so lehrt die Geschichtswissenschaft – bedürfen der Mythen und auch der Helden. Manche dieser Helden werden schnell vergessen, andere aber – wie etwa Andreas Hofer – bleiben in Erinnerung – wobei diese Erinnerung in Hoch- und Volkskultur immer wieder neu bearbeitet wurde und wird. Jedes Volk, so kann man konsequent, wenn auch ein wenig zugespitzt behaupten, besitzt daher die Helden, die es verdient.

Doch wer war Hofer eigentlich? Elmar Gobbi hat auf der Tagung versucht, dem Sandwirt ein Gesicht zu geben. Anhand des Bestandes der

Grafiksammlung und der Studienbibliothek des Stadtmuseums Meran wurden einige Überlegungen zur Wechselwirkung zwischen bildlicher Darstellung und schriftlicher Überlieferung über Hofer angestellt. Gobbi zeigte auf, dass das tradierte Hoferbild nicht von ungefähr kommt. Die wenigen authentischen Bilder wurden noch zu Lebzeiten Hofers reproduziert und verbreitet. Sehr bald wurden zusätzlich zu diesen Bildvorlagen die Lebensbeschreibungen ergänzend hinzugenommen. Spätestens mit der Errichtung des Hoferdenkmals in Innsbruck wurden Szenen dargestellt, die es in Wirklichkeit nicht gegeben hat. Gleichzeitig wurden in den Porträts jene Details bzw. Attribute herausgestrichen, die der gewünschten Aussage entgegenkamen. Leider wisse man über die Verbreitung der Bilder noch viel zu wenig, so Gobbi. Kam der Rebell Hofer den nationalen Gefühlen, die sich um die Mitte des 19. Jahrhunderts nicht nur in Deutschland regten, gerade recht? Er wurde in jedem Fall instrumentalisiert, aber ob das eine ausreichende Erklärung für seine rasche und weite Verbreitung ist, wollte Gobbi dahingestellt lassen. Auffallend sind jedenfalls die Widersprüche in Bild- und Textquellen, die teilweise unterschiedliche Botschaften vermitteln.

Es wäre höchst an der Zeit, so Gobbi, die bewusste Manipulation der Bild- und Textquellen genauer zu untersuchen, um den historischen Hofer besser freilegen zu können.

Eine mit Hofer vergleichbare Heldenfigur hat Barbara Piatti mit Wilhelm Tell vorgestellt. In ihrem Vortrag zeichnete sie anhand Friedrich Schillers *Wilhelm Tell* (1804) die Kombination eines filmreifen Plots mit grandiosen Schauplätzen nach. Kaum erschienen, avancierte das Drama Schillers nämlich zum Reiseführer durch jene Landschaft, die Schiller selbst nie gesehen hatte, und die „Originalschauplätze“ wurden zu Zielen emotionsgeladener literarischer Wallfahrten.

PR-Maßnahmen gab es am Vierwaldstättersee im Gegensatz zum Pässeiertal schon im 19. Jahrhundert. Der Grat, der zwischen echter Literaturbegeisterung und Schiller-Verehrung einerseits und kalkuliertem touristischem Effekt andererseits verläuft, ist schmal. Im Falle des Vierwaldstättersees ist das Resultat eine Umgestaltung der Gegend. Piatti beschäftigte sich sowohl mit semantischen Überformung als auch mit der realen Modellierung einer literaturtouristischen Region – ein Resultat, das nur entstehen konnte, weil ein Text von weltliterarischem Format und ein spektakulärer Landschaftsraum buchstäblich miteinander verschmolzen waren.

Andreas Hofer, der im Gegensatz zu Tell ein zeitnah existierender Held war, entwickelte sich zunächst zu einer Ikone für Intellektuelle und Studenten, die eine liberale, fast republikanische Idee des Freiheitshelden vertraten, des romantischen Freiheitshelden in den Bergen. Als „deutscher“ Held wurde er erst später „erfunden“. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts haben die Habsburger aus Andreas Hofer den biedereren Landmann gemacht. Hofer wurde

in die antimoderne Propaganda eingebaut. Wolfgang Jochbergers Referat zum Schlachtfeldtourismus zu Anno Neun war auch ein Beleg dafür. Vor hundert Jahren stand ganz Tirol im Bann der Landesjahrhundertfeier 1809–1909. Mit zahlreichen Veranstaltungen wurde damals an die Tiroler Freiheitskämpfe erinnert. Höhepunkt des Veranstaltungsreigens war der Landesfestzug in Innsbruck, bei dem auch Kaiser Franz Josef anwesend war. Die Folge der Gedenkfeiern war der Schlachtfeldtourismus, über den Jochberger berichtete: Spezielle Reiseführer und Landkarten kamen auf den Markt und besonders der Bergisel stand im Zentrum des Publikumsinteresses.

Eine Interpretationsform des Hofer-Mythos in der Zeit vor und im Ersten Weltkrieg hat auch Claudia Schlager aufgegriffen: Andreas Hofer als Herz-Jesu-Held. Diese Deutungsform durch die katholischen Kirchen Österreichs und Deutschlands im Ersten Weltkrieg diente der Etablierung des Herz-Jesu-Kultes als Nationalkult. Die Tiroler Herz-Jesu-Verehrung symbolisierte den Zusammenhang zwischen Herz-Jesu-Kult und Krieg und wurde dem katholischen Publikum durch Predigten, in religiösen Kleinschriften und auflagenstarken Zeitschriften vermittelt. Ein wichtiges Anliegen war dabei, die französischen Wurzeln des Kultes in den Hintergrund zu drängen. Insbesondere die Tiroler Jesuiten entwickelten ein „deutsches“ Kultprofil, indem sie Andreas Hofer und die Tiroler Herz-Jesu-Verehrung in den Mittelpunkt rückten. Hofer wurde dabei als kämpferischer Vaterlandsverteidiger präsentiert und zur zentralen Figur einer männlichen Frömmigkeit stilisiert: Der Herz-Jesu-Held Hofer fungierte als Prototyp des katholischen Soldaten. Vielen galt allerdings die Herz-Jesu-Verehrung als für Männer nicht geeignete Frömmigkeitsform. Mit dem Hofer-Mythos konnte dieser distanzierteren Haltung der männlichen Katholiken entgegen gehalten werden. Die Instrumentalisierung des Hofer-Mythos trug auch stark zur Popularisierung der Figur Andreas Hofer bei.

Die Verbreitung von Andreas Hofer über die Tiroler Landesgrenzen hinaus hängt auch eng mit der Aufnahme der Tiroler Heldengeschichte in Schul- und Jugendbücher zusammen. Martin Steidl zeigte mit seiner Analyse von Schul- und Jugendbüchern aus der Zeit von 1860 bis 1960 auf, dass der Hofer-Stoff den Jugendlichen in einer von radikalen gesellschaftspolitischen Brüchen geprägten Zeit ein zu erreichendes Ideal vorgeben sollte. Vor dem Analyseraster der Industrialisierung und Säkularisierung wies Steidl darauf hin, dass Hofer vor allem auch ein Vorbild aus der Unterschicht für die Unterschicht sein sollte.

Die Verankerung Andreas Hofers im kollektiven Gedächtnis durch mannigfaltige Initiativen hat Siegfried Steinlechner griffig mit „Der Hofer-Mythos. A never ending story“ beschrieben. Der Heldenmythos um Andreas Hofer, so Steinlechner, blühe nach wie vor, zumindest in Festtagsreden und Leitartikeln. Das positive Image Andreas Hofers ist in weiten Kreisen der Tiroler Bevölkerung tief verwurzelt und der Mythos vom Freiheitskampf des

Jahres 1809 weit verbreitet. Mindestens 80 Hofer-Dramen und eine unüberschaubare Menge an volkstümlichen Balladen, Rollengedichten, Romanen und Erzählungen hielten und halten die Erinnerung an das Jahr 1809 wach. Andreas Hofer und die Ereignisse von 1809 wurden und werden über das gesamte 20. Jahrhundert bis heute in vielfältigster Weise immer wieder als Vorlage für Spielfilme, Dokumentationen, Berichterstattungen im Radio und Fernsehen verwendet. Neuerdings werden sogar Medienkampagnen rund um die Person Andreas Hofers und die Ereignisse von 1809 geführt.

Barbara Stocker hat untersucht, ob Andreas Hofer, dessen Heldenmythos nach Steinlechner immer noch lebendig ist, auch in der heutigen Zeit für die Werbebranche einsetzbar ist. Stocker hat herausgefunden, dass Hofer als Markenträger selbst im regionalen Raum nur noch bei Nischenprodukten auftaucht, wie zum Beispiel als Bezeichnung für einen Käse aus dem Passeiertal. Die Botschafter der modernen Werbung sind reich, schön, erfolgreich und haben all das, von dem andere träumen. Männer, die mit Gewalt und Kampf zu tun haben, sind keine beliebten Werbeträger mehr, wie das noch im 19. Jahrhundert der Fall gewesen ist. Die Entmythologisierungen in den letzten 20 Jahren, gepaart mit den politischen und gesellschaftlichen Veränderungen, lassen Hofer oft nur mehr als „Held des Fremdenverkehrs“ in manchen Köpfen fortleben. Und selbst da ist Hofer nur mehr in beschränktem Maße ein Anziehungspunkt, weil die Werbung mit anderen Mitteln arbeitet. Stocker stellt sich die Frage, ob Hofer den Ansprüchen der modernen Werbeindustrie entspricht. Ihre Antwort darauf: Der gestandene Mann vom Typ Hofer ist ab den 1950er- und 1960er-Jahren vom attraktiven Draufgänger abgelöst worden. In den 1970er-Jahren traten entblößte Männerkörper in der Werbung auf und seit den 1990er-Jahren werden auch die älteren Männer als Käufer angesprochen. Ob jung oder alt, im 21. Jahrhundert ist der attraktive, gesunde, erotische, gutsituierte, sportliche Mann fester Bestandteil der Werbung.

Hofer ist heute vielleicht kein Werbeträger und Held mehr, aber er ist immer noch identitätsstiftend und gewissermaßen mit der Landschaft verschmolzen. Konrad Köstlin formuliert es so: „Hofer ist nicht mehr die zentrale Figur, aber ich denke er ist inzwischen für Südtirol ein Marketinglabel geworden. Marketinglabel bedeutet natürlich auch, dass er in ganz verschiedenen Kontexten greifbar wird. So zum Beispiel im Andreas-Hofer-Käse: Hofer steht bei diesem Produkt für Solidität, für Bodenständigkeit, für die lokale Produktion, für lokale Herkunft. Das zeigt, dass Andreas Hofer auch heute verfügbar ist, aber in einer anderen Weise als das bisher der Fall war, und dass es nur mehr ein Teil der Gesellschaft – auch der Südtiroler Gesellschaft – ist, die ihn als Helden sieht.“

Giannantonio Mancini. Una vita da non archiviare

Chancen und Perspektiven des historischen Dokumentarfilms im regionalen Umfeld

Ulrich Beuttler

In Deutschland versuchen derzeit Geschichtslehrer, mittels der 10-teiligen ZDF-Serie „Die Deutschen“ bei ihren Schülern das eher laue Interesse für die Vergangenheit zu wecken. Kann der historische Dokumentarfilm jedoch mehr leisten als spannendes Anschauungsmaterial zu trockenen Fakten? Falls ja, taugt er nur für nationale und internationale Großereignisse oder auch für jene der Regional- und Lokalgeschichte, die meist weniger spektakulär sind und die schlechteren Verkaufsargumente auf ihrer Seite haben?

Gerade diese letztere Frage ist von erheblichem Interesse, denn historische Dokumentationen, „sind gewöhnlich teurer als die Reportage vor der Haustür“, so der deutsche Dokumentarfilmer Wolfgang Bergmann und stellen daher bei Beschaffung und Auswahl der Mittel eine Herausforderung für den Produzenten dar. Geht es beim Fernsehen noch darum, ob ein Dokumentarfilm den Sprung ins Hauptprogramm schafft oder in einen Spartenkanal (History Channel) abgedrängt wird, so stellt sich für den lokalen Dokumentarfilm die Frage, ob er überhaupt eine mehr als spontane Verbreitung über Einladungen interessierter Vereine und Gruppierungen erreicht.

Der im Frühjahr 2008 innerhalb von wenigen Monaten unter der Regie von Katia Bernardi und Luca Bergamaschi gedrehte Film über den Trentiner Widerstandskämpfer Giannantonio Mancini („Giannantonio Mancini. Una vita da non archiviare“) bietet eine Reihe von interessanten Aufschlüssen zu diesen Themen und Material für weiterführende Überlegungen. Der Low-Budget-Film wurde vom Kulturassessorat der Autonomen Provinz Trient und der Fondazione Museo Storico produziert, hat eine Dauer von 38 Minuten (weniger als eine Schulstunde) und wurde am 15. Juli in Trient im Kino Multisala als Erstaufführung gezeigt. Nach Schätzung der Veranstalter waren mehr als 250 Personen gekommen, so dass sich der ursprünglich geplante Saal als zu klein erwies. Weitere Aufführungen waren laut Bernardi zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Beitrags (September 2008) geplant, ebenso wie eine Nutzung in den Schulen. Sicher ist, dass der Film ab 2009 als DVD einer Biographie über Mancini beigelegt wird, die zu diesem Zeitpunkt erscheinen soll. Buchautor ist der Direktor des Museo Storico, der auch im Film zu Wort kommt.

Einige dieser technischen Daten sind im Hinblick auf die eingangs gestellten Fragen bemerkenswert. Denn diese stellen sich vor dem Hintergrund

langer Produktions- und immer schnellerer Verfallszeiten historischer Bücher und Schriften, zu denen der subjektiv immer stärker empfundene Zeitmangel und die fehlende Konzentrationsfähigkeit der potenziellen Leser erschwerend hinzukommen. Der Wissenskonsument von heute ist nicht mehr bereit, nur eine Stimme zu hören, er ist daran gewohnt, schriftliche und bildliche Quellen zu kombinieren. Das gilt für Schüler ebenso wie in zunehmendem Maße zumindest für die jüngeren Erwachsenengenerationen. Der Dokumentarfilm erhält daher in Verbindung mit anderen Medien eine ganz neue Bedeutung. Er kann ein Buch aktualisieren und anschaulich machen, insbesondere, wenn es sich um „sperrige“ Themen handelt, und umgekehrt kann das Buch zum Nachschlagewerk, zum Mittel der Vertiefung für den Film werden. Der Film selbst kann als DVD oder im Internet in einzelne Szenen zerlegt, analysiert und nach thematischen Fragestellungen bearbeitet werden – auch von Schülern. Er kann darüberhinaus selbst Teil eines allgemein zugänglichen Archivs werden – wie es zum Beispiel auf der Rai-Website www.lastoriasiamo-noi.rai.it der Fall ist. So kann auch eine Dokumentation über eine bekannte Persönlichkeit der Lokal- oder Regionalgeschichte, deren Bedeutung über die lokalen Zusammenhänge hinausweist, zu einem wichtigen Mosaikstein einer größeren Filmdatenbank werden. Synergieeffekte sind besonders interessant, wenn, wie im hier besprochenen Fall, Buch und Film parallel entstehen und so die „Aufgabenverteilung“ schon im Entstehungsprozess festgelegt werden kann. Auch kann sich dann, wie hier geschehen, die Vorarbeit des Historikers und dessen Beratung positiv auf die Produktionszeit des Films und somit auf dessen Kosten auswirken.

Der Justizfall und die historische Figur

Man kann sich dem Film „Giannantonio Mancì. Una vita da non archiviare“ auf verschiedene Weise annähern, je nachdem, ob man das schon angesprochene Networking der Personen und Institutionen, denen die Produktion des Films zu verdanken ist, den Justizfall und die politische Figur Mancì oder den Aufbau des Films und dessen Mittel in den Vordergrund der Betrachtung stellt. Alle Ansatzpunkte sind spannend.

Beginnen wir mit dem Justizfall, zumal es sich – wie der zweite Teil des Filmtitels („da non archiviare“) zum Ausdruck bringt – um eine noch nicht abschließend bewertete Geschichte handelt.

Nach Ansicht von Bartolomeo Costantini, der ihn als Militärstaatsanwalt bearbeitet hat, stellt der Fall Mancì unter den ungeklärten Kriegsverbrechen deutscher Besatzungstruppen an der italienischen Zivilbevölkerung einen der bedeutendsten dar.¹

1 E-Mail von Bartolomeo Costantini vom 09.09.08.

Als Präsident des Nationalen Befreiungskomitees (CNL) von Trient und einer der führenden Köpfe der Resistenza war Graf Giannantonio Mancini am 28.06.1944 von der Gestapo verhaftet und in den folgenden Tagen mehrfach verhört und gefoltert worden. Er starb am 6. Juli in Bozen, nachdem er sich – laut offizieller Version – im damaligen Hauptquartier der Gestapo (ursprünglich Palazzo Alti Comandi, heute Comando Truppe Alpine in der Diazstraße) aus dem Fenster gestürzt hatte. Bis heute ist der Justizfall Mancini nicht geklärt. Er fiel den besonderen Nachkriegszuständen zum Opfer, die aus dem Feind und Täterstaat des Zweiten Weltkriegs einen potenziellen Verbündeten gegen die vermeintlich größere Gefahr des Kommunismus machten. Aus dem Protokoll des Obersten Kontrollorgans der Militärjustiz vom 23.3. 1999², das sich mit den Gründen der unterlassenen Strafverfolgung auseinandersetzt, lassen sich die Fakten rekonstruieren. Demnach hat die oberste italienische Militärjustiz – mit Rückendeckung durch einen Beschluss des Ministerrats – die Unterlagen über die Kriegsverbrechen deutscher Soldaten in Italien 1945/46 nicht, wie gesetzlich vorgesehen, an die zuständigen Militärstaatsanwälte weitergeleitet. Das Motiv: Man wollte eine Kompetenzklärung der Zuständigkeiten bei den Alliierten erreichen und die Akten bis dahin zentral verwalten. Grundlage für das Vorgehen der Militärjustiz war die Verfolgbarkeit von Gewaltverbrechen italienischer Militärangehöriger gegen Privatpersonen eines Feindstaates nach dem Militärstrafgesetzbuch von 1941, eine Regelung, die umgekehrt (laut Art. 13) auch auf Verbrechen ausländischer Soldaten an der italienischen Zivilbevölkerung anwendbar ist. Nachdem jedoch bereits im Spätherbst 1944 die Säuberung vom Faschismus ihren anfänglichen Schwung verloren hatte und die Alliierten sich nach Kriegsende rasch aus Norditalien zurückzogen, wurde auch eine Verfolgung deutscher Kriegsverbrecher nicht mehr mit Nachdruck verfolgt. Einige wenige Untersuchungen „versandeten“. Dazu kam, dass nach Aufgabe der alliierten Strafjustiz im Jahre 1948 die Beziehungen zwischen der 1949 gegründeten Bundesrepublik Deutschland und Italien auf einem Abkommen von 1942 beruhten, das es nicht ermöglichte, deutsche Staatsbürger an Italien auszuliefern. Zudem stand nun der von den Alliierten gewünschte Wiederaufbau einer deutschen Armee einer weiteren Aufarbeitung der von deutschen Militärangehörigen begangenen Verbrechen im Weg. 1960 hat der damalige Generalstaatsanwalt Santacroce zunächst die Archivierung der zentral in Rom gehorteten Kriegsverbrecherakten (Anzeigen, Zeugenaussagen und Polizeiberichte) verfügt und diese schließlich in einen abgelegenen Archivraum im Palazzo Cesi (dort im sog. „armadio della vergogna“), dem Sitz der Obersten Militärjustiz, verbringen lassen.

2 Consiglio della Magistratura Militare, Inchiesta sui procedimenti per i crimini di guerra, relazione conclusiva, 23.3.1999.

Erst 1965–68, nach entsprechenden Anfragen der deutschen Bundesregierung zur Herausgabe von Kriegsverbrecherakten, wurden ca. 1300 Faszikel an die Militärstaatsanwälte in den Provinzen übertragen, weitere erst in den Jahren 1994–1996. Im Zuge von Ermittlungen, die vor allem dem Fall Priebke galten, kamen so 1995 auch die Akten über den Fall Mancini zum Vorschein. Zuständiger Militärstaatsanwalt in Verona war Bartolomeo Costantini, der auch den Fall „Mischa“ bearbeitet hat und heute am Berufungsgericht in Trento tätig ist. Für Costantini sind ein Bericht der Carabinieri von 1946, der im Hinblick auf Mancini von „defenestrazione“ spricht und andere Dokumente, in denen von „omicidio“ und „uccisione“ die Rede ist, genauso glaubhaft wie die offizielle Variante vom Selbstmord, die allerdings vor allem vom zuständigen Aufseher Mancinis im Dienst der Gestapo gestützt wird. Es sei durchaus möglich, so der Jurist, dass die Gestapo beim Sturz aus dem Fenster nachgeholfen habe, um die Spuren der Folter zu verbergen. Wären die Akten direkt nach dem Krieg an die zuständigen Stellen gegangen, so ist er überzeugt, dann hätten die allesamt namentlich bekannten Hauptverdächtigen – angefangen bei SS-Hauptmann Thyrolf – mit Hilfe der Alliierten zur Rechenschaft gezogen werden können. In den 90er-Jahren aber gab es praktisch keine lebenden Zeugen oder Verdächtigen mehr, das Verfahren musste daher 1997 eingestellt werden.³

Wo aber die Justiz keine Schlüsse mehr ziehen kann, so der Jurist, müsse die Geschichte diese Aufgabe übernehmen. Im Falle von Mancini hat dies Giuseppe Ferrandi, der Direktor des Museo Storico in Trento, getan. Ferrandi hat Costantini 2004 kennengelernt und dieser hat dem Museo Storico gerne alle ihm zur Verfügung stehenden Unterlagen überlassen. Denn Ferrandi schreibt an jener bereits erwähnten Biographie von Mancini, welcher die DVD vom Film beigelegt wird.⁴ Die historische Bedeutung von Mancini sieht Ferrandi vor allem in der Kohärenz, mit der dieser seit den zwanziger Jahren den Faschismus als anti-risorgimentale Bewegung begriffen und bekämpft hatte. Der in Povo bei Trento geborene Mancini, dessen Vater zweimal Podestà von Trento war, nahm 1920 an der Eroberung von Fiume teil. Nachdem er Mitte der zwanziger Jahre mit Gigino Battisti und anderen „ex-combattenti“ demokratischer Orientierung „Italia Libera“ gegründet hatte, war Mancini 1929 „Giustizia e Libertà“ beigetreten. Danach gehörte er Anfang der 40er-Jahre zu den Gründern des Movimento Socialista Trentino und schließlich zum Führungszirkel des Trentiner CLN. Für Ferrandi ist sich Mancini mit dem Selbstmord in der Gestapohaft treu geblieben: Von den Weggefährten sollte

3 Interview mit Bartolomeo Costantini vom 08.09.08.

4 Zu Mancini sind bereits zwei Monographien erschienen: Beppino D'ERTORI, Giannantonio Mancini, 14 Dicembre 1901–6 luglio 1944, Trento 1946; Vincenzo CALÌ, Giannantonio Mancini, 1901–1944, Trento 1994.

niemand verraten, das begonnene Werk nicht kompromittiert werden, wenn er der Folter nicht mehr standgehalten hätte.⁵

Ferrandi will nach eigener Aussage eine politische Biographie schreiben, die im Film nur angeschnittene Aspekte ausführlich behandeln wird. Er verhehlt aber „die mangelnde Distanz“ zur Person Mancini nicht. Sein Großvater war ein Weggefährte von Mancini und einer der letzten, der diesem in der Gestapo-Haft begegnete. Mit der Familie Mancini verbindet Ferrandi eine jahrelange Beziehung.⁶

Eben dieser „persönliche Aspekt“ so scheint es, war der Ansatzpunkt für das Filmprojekt und jedenfalls der Punkt, an dem sich die Interessen von Filmemachern und Historikern trafen: Die Familie Mancini, insbesondere der weibliche Teil, spielt im Film eine Hauptrolle, wohl auch weil andere Zeugen, insbesondere aus der CLN-Gruppe nicht mehr zur Verfügung standen. So entstand eine ganz besondere Sichtweise: Giannantonio erscheint in der Erzählung von Schwester und Nichte als Vorbild, als moralischer Halt und tragischer Held. Die politische Figur tritt in den Hintergrund, der Justizfall wird zur schmerzlichen, ungeklärten Erfahrung. Auf diese Weise werden die historisch-politische Rekonstruktion und der Justizfall Mancini im Film zu gesonderten Ebenen, die den Einblendungen mit Costantini und Ferrandi zugewiesen werden.

Die verschiedenen Ebenen des Filmprojekts

Schon drei Jahre vor der Erstaufführung hat Regisseurin Katia Bernardi ihr Projekt mit einem Interview mit der damals schon 100-jährigen Mancini-Schwester Viola begonnen und später im Museo Storico Beratung gesucht. Auf Costantini war sie durch die Vermittlung von Ferrandi gestoßen, das Drehbuch hat sie zusammen mit Luca Bergamaschi geschrieben. Den Film in der jetzigen Fassung realisierten sie und Bergamaschi dann mit einem Team, das sich erst im Frühjahr 2008 beim Bergfilmfestival in Trient kennengelernt hatte. Der historische Dokumentarfilm ist also hier in Wahrheit ein Kooperationsprojekt von Zeitzeugen (Familie), Historikern, Juristen und jungen Dokumentarfilmern. Schon allein dies verleiht ihm Modellcharakter, unabhängig vom Ergebnis. Für die Regisseurin schlägt sich diese Kooperation im Film in mindestens fünf verschiedenen Ebenen nieder. Die Interviews mit Historikern und Juristen dienen demnach zunächst der „Wiedergewinnung des Andenkens“ (*recupero della memoria*), die Zeugenaussagen hingegen der Rekonstruktion des Menschen, aus dem sich dann wiederum die historische

5 So die Darstellung in der von Ferrandi verfassten Festschrift zu Giannantonio Mancini, die am 25. April 2004 in der Sala Filarmonica von Trento verlesen wurde; von Ferrandi als nicht korrigierter Entwurf überlassen.

6 Interview mit Giuseppe Ferrandi am 29.08.2008.

Figur ableiten lässt. Der ungeklärte Justizfall Mancini ist für Bernardi eine zusätzliche „kriminalistische Ebene“ (*elemento del giallo*), die Aufmerksamkeit und Neugier des Zuschauers fesselt. Der Erzählung des untersuchenden Staatsanwalts haben die Filmemacher außerdem eine weitere stilistische Ebene gegenübergestellt, nämlich eine Schreibmaschine, die in umgekehrter zeitlicher Abfolge (vom gewaltsamen Tod zu den Anfängen der antifaschistischen Tätigkeit) die Vorgeschichte des Justizfalls in Form der offiziellen Dokumente auf die Leinwand tippt. Gemeinsam lösen diese beiden Elemente aus Sicht der Regisseurin „das Problem der Langsamkeit des historischen Films“.⁷

Der Film zeigt zu Beginn die Leiche Mancinis im Hof des Alpini-Kommandos. Das offene Fenster mit wehendem Vorhang lässt erahnen, was geschehen ist. In einer anderen Szene folgt man den unsichtbaren Gestapo-Häschern durch sich sachte öffnende Türen im Haus der Mancini bis zu ihrem Opfer. Ansonsten ist „Action“ Mangelware. Die wenigen Einstellungen mit dem „lebenden“ Mancini sind statisch und zeigen eine in ihrer Umgebung ruhende Persönlichkeit. Die durch Augenzeugenberichte vermittelten familiären Aspekte sind für Bernardi wichtiger. Der Fiction, also der schauspielerischen Rekonstruktion, steht sie eher skeptisch gegenüber, nicht nur weil diese hohe Kosten hat. Die Filmemacher wollten nur so viel davon, wie nötig war, um Mancini dem Zuschauer näher zu bringen, „ihn nicht auf ein Foto zu reduzieren“, um ihn zumindest in einigen Szenen an den Orten seines Wirkens zeigen zu können.

Die unterschiedlichen Bewertungen zum Film

Regisseurin Bernardi sieht in den verschiedenen filmischen Ebenen eine geplante Komposition, auch wenn beispielsweise die zentralen Interviews mit der Schwester Mancinis drei Jahre vor dem Film in der aktuellen Fassung (mit historisch-kommentierender und kriminalistischer Komponente) entstanden sind. Es stört sie nicht, dass die historische und politische Dimension der Figur im Film deutlich hinter der des Familienmenschen und der des Justizfalls Mancini zurücktritt und dass durch die eindrücklichen Augenzeugenberichte der Frauen – Schwester, Tochter und Kusine – insbesondere der Held und Märtyrer in Mancini hervorgehoben wird. Die Filmemacher forcieren diesen Aspekt in den dramatischen Szenen sogar noch: mit einer Filmmusik aus der Zauberflöte von Mozart („Ach, ich fühl’s, es ist verschwunden“), die den Freitod aus Liebe thematisiert. Dass die Mischung der verschiedenen Elemente und insbesondere von Augenzeugenberichten und Fiction stimmt, darin fühlt sich Bernardi durch die Zustimmung der Familie Mancini zum Resultat ihrer Arbeit bestätigt. Nach Überzeugung der Regisseurin hat die Familie

7 Interview mit Katia Bernardi am 09.09.08. Bernardi hat bereits verschiedene Filmprojekte, insbesondere zu Kunst-Themen, für die Kulturassessorate der Provinzen Trentino und Südtirol verwirklicht.

viele Menschen zur Erstaufführung eingeladen und so wahrscheinlich einen wichtigen Beitrag zur überraschend hohen Zuschauerzahl geleistet. Ein Film also über die Familie für die Familie und den erweiterten Bekanntenkreis, so könnte man meinen.

Die Familie Mancini kann in der Tat im Film nicht nur eine Darstellung von Giannantonio Mancini sehen, der offenbar ihrer Erinnerung gerecht wird, sondern auch ein Stück gelungener Aufarbeitung eines dunklen und traurigen Kapitels, vielleicht sogar ein Stück Wiedergutmachung für die nie geklärte Todesursache und die fehlende Bestrafung der Täter. Für Bernardi wird mit dem Auftreten von Ferrandi und Costantini im Film auch gezeigt, dass sich „jemand um die offenen Fragen kümmert“.

Der Historiker Ferrandi sieht im Film die Ergänzung zum Buch, bevorzugt also die Elemente, die Mancini aus der theoretischen Ebene herausheben und zur lebendigen Figur werden lassen, das Heldenhafte und das Spektakuläre (*il fatto clamoroso*) hervorheben. Für ihn ist klar, dass das Buch die Aspekte behandelt, die der Film nur am Rande berücksichtigt. Er sieht die historische Unterstützung und den Justizfall nicht unbedingt als zwei Ebenen eines harmonischen Gesamtkunstwerks, sondern eher als „nachträglich hinzugekommene Elemente“, die die familiäre Sphäre erweitern. Tatsächlich wirken Historiker und Staatsanwalt im Film wie externe Kommentatoren, trotzdem sie ein mehr als rein sachliches Interesse an der Hauptfigur haben.

Der ehemalige Militärstaatsanwalt Bartolomeo Costantini ist vom Ergebnis des Films sehr angetan, weil er an die Notwendigkeit der Zusammenarbeit zwischen Justiz und anderen „Ermittlungsebenen“, vor allem der historischen, glaubt, aber auch an die Notwendigkeit der Einbeziehung eines breiteren Publikums.

Der Film erfüllt somit zahlreiche Ansprüche, nur möglicherweise nicht den, für sich genommen eine ausreichende Darstellung der historischen Figur Mancini zu bieten. Aber vielleicht macht gerade dies ihn für den didaktischen Einsatz interessant, dass er als ergänzendes und belebendes Mittel genutzt werden könnte, wobei die „Belebung“ auch in Bezug auf die sonst oft gesichtslosen Berichterstatter gilt. Auch in Südtirol, das unter dem Faschismus gelitten hat und sich noch heute oft als dessen Opfer sieht, könnte die filmische Auseinandersetzung mit einem geradlinigen Trentiner Antifaschisten, der unter ungeklärten Umständen in Bozen den Tod gefunden hat, ein berechtigtes Interesse finden.

Marietta Meier/Brigitta Bernet/Roswitha Dubach/Urs Germann,
Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich, 1870–1970.
Unter Mitarbeit von Gisela Hürlimann, mit einem Schlusswort von
Jakob Tanner

Zürich: Chronos Verlag 2007, 348 Seiten, 40 Abbildungen.

Ausgelöst durch eine öffentlich wie politisch brisante Debatte um die eugenisch motivierten Praktiken von Zwangssterilisation und Zwangskastrationen in verschiedenen schweizerischen psychiatrischen Anstalten bis teilweise in die 1980er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts hat sich eine qualifizierte Gruppe von Historikerinnen und Historikern bereits Ende der 1990er-Jahre unter der Leitung von Marietta Meier und Jakob Tanner dazu entschlossen, das Thema „Zwang in der Psychiatrie“ anhand eines regionalen Fallbeispiels im Kanton Zürich aus sozial-, kultur- und wissenschaftshistorischer Perspektive zu untersuchen. Dabei ging es ihnen grundsätzlich weniger um die Suche nach Schuldigen, sondern um die Erstellung einer empirisch abgesicherten Grundlage für die Beantwortung der Frage, welche Konsequenzen die Vergangenheit der Psychiatrie in der Gegenwart haben kann. Es ging weiter darum, aufzuzeigen, wie Politik, Medizin, Behörden und eben auch die Gesellschaft heute mit den historisch nachweisbaren, sich ändernden Zwangspostulaten und Zwangsnormen umgehen können, im Bewusstsein um den problematischen ordnungspolitischen und therapeutischen Zweck der Psychiatrie.

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms „Integration und Ausschluss“ (2003–2006) entstand daher diese spannende und fundierte Studie, die in ihren theoretischen und methodischen Ansätzen durchaus über eine regional fokussierte Darstellung der Züricher Psychiatrie im Zeitraum zwischen 1870 und 1970 hinausgeht. Vielmehr wird hier – nicht zuletzt auch angeregt durch Forschungsimpulse aus der Alltags- und Geschlechtergeschichte – in einer Kombination aus quantitativen und qualitativen Methoden das Zusammenspiel von Psychiatrie, Justiz und Sozialbehörden in diesem Zeitraum historisch-kritisch untersucht. Im Vordergrund steht dabei die Frage nach der Ambivalenz bzw. Zwangsförmigkeit von psychiatrischen Maßnahmen, d.h. nach der Interaktion zwischen PatientInnen, Institutionen und Gesellschaft. Dahinter verbirgt sich freilich auch die zentrale Frage nach den Motiven und gesellschaftlichen Ordnungsvorstellungen zu deren Legitimation sowie jene nach der komplexen (re)integrativen Funktionsweise derselben. Konkret: Wie wird überhaupt die Grenze zwischen Ordnung und Unordnung gezogen? Wo hört „vernünftige Ordnung“ auf, wo fangen Unordnung oder die „dunklen Regungen des Unbewussten“ an? Wieviel Unordnung ist tolerierbar...? usw.

Vom „Zwang zur Ordnung“ bis zur Ordnung ohne Zwang reichen nämlich die Konzepte, die es aus historischer Perspektive notwendig machen, sich nicht auf eine Definition des Zwangsbegriffs zu beschränken, sondern nach einer Referenzordnung zu fragen, die sich analytisch in die Trias von „Ordnung des Selbst“, „Anstaltsordnung“ und „gesellschaftliche Ordnung“ auffächern lässt. Nur so kann nach Ansicht der AutorInnen auch der rote Faden beschrieben werden, der sich durch die vorliegende Publikation zieht, eben die „Rolle der Psychiatrie bei der Herstellung und Reproduktion sozialer Ordnung und der damit verbundenen Zwangsmomente“ (S. 9). Die „psychiatrische Ordnung“ (Robert Castel), die sich primär in Anstaltsform manifestiert, bildet den Ausgangspunkt und gleichzeitig das Untersuchungsfeld der Arbeit am Beispiel der Züricher Psychiatrie, die während des erwähnten Zeitraums hauptsächlich aus der 1867 eingerichteten „Pflegeanstalt Rheinau“, der 1870 gegründeten „Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli“ und der 1913 institutionalisierten „Psychiatrischen Universitätspoliklinik“ bestand.

In einem ersten, von allen ForscherInnen gemeinsam verfassten, dennoch gut lesbaren und instruktiven Teil werden einerseits die theoretischen und methodischen Grundlagen erarbeitet, auf denen in der Folge die individuellen empirischen Forschungsergebnisse der AutorInnen des zweiten Teils basieren. Sie umfassen „Überlegungen zu einer Geschichte des psychiatrischen Zwangs“ hinsichtlich einer sozial- und kulturgeschichtlichen Betrachtungsweise von psychiatrischen Anstalten, aber auch die Frage nach der Historisierung des Themas „Zwang“ und einen Überblick über den Forschungsstand der Psychiatriegeschichte sowie über die Folgerungen für einen analytischen Zugang des Zwangsbegriffs in derselben. Andererseits werden in diesem ersten Teil bereits konkrete Ergebnisse aus der älteren Projektphase präsentiert, die sich vor allem mit der geschichtlichen Entwicklung des institutionellen Settings der Züricher Psychiatrie befassen, aber auch einen aufschlussreichen, anhand von Verwaltungs- und Krankenakten empirisch ausgewerteten quantitativen Blick auf die beiden Anstalten „Burghölzli“ und „Rheinau“ werfen. Dabei stand die Frage im Vordergrund, welche PatientInnen in den beiden Anstalten behandelt wurden und welche Maßnahmen angewandt bzw. welche Motive denselben im Untersuchungszeitraum zugrunde lagen. Das Ergebnis überrascht insofern, als etwa entgegen der gängigen medizinischen Sicht psychiatrische Maßnahmen nicht in erster Linie für die „Ordnung des Selbst“ zur Anwendung kamen, sondern „stattdessen Anstalts- und Gesellschaftsordnung – vor allem die Geschlechterordnung – bei der Durchführung von Maßnahmen eine wesentliche Rolle spielten.“ (S. 114). Als ebenso unhaltbar erweist sich in diesem Zusammenhang die These, wonach psychiatrische Anstalten primär zur Versorgung und damit Disziplinierung der sozialen Unterschicht dienten. Während es nämlich bezüglich der Einweisungs- und Diagnosehäufigkeit zu keinen signifikanten Unterschieden zwischen Unter- und Mittel- bzw.

Oberschicht kam, werden solche sehr wohl hinsichtlich der Behandlungsmotive erkennbar. Dies galt auch für die Frauen, die so wie die Unterschicht einer größeren Wahrscheinlichkeit disziplinierenden Maßnahmen unterlagen.

Im zweiten Teil des Bandes wird sodann das quantitativ analysierte Spannungsfeld der verschiedenen psychiatrischen Ordnungsdimensionen, in dem sich die Akteure bewegten, untersucht und durch einige Fallbeispiele auf unterschiedlichen Analyseebenen und an verschiedenen zeitlichen Bezügen festgemacht. Den gemeinsamen Ausgangspunkt bildet jedoch die Frage nach der Orientierung an den diversen Ordnungsvorstellungen durch die verschiedenen Akteure während der therapeutischen Behandlung, aber auch jene nach deren gegenseitiger Bezugsetzung.

Brigitta Bernet behandelt das Thema „Entmündigung“ am Beispiel der Psychiatriekritik um 1900 im Zusammenhang mit der Krise des liberalen Subjektentwurfs und kommt zu dem Schluss, dass die damals sich formierende Laienbewegung, die im Aufstieg des Irrenwesens eine Gefahr für die „bürgerliche Freiheit“ sah und die zunehmende Zahl an Anstaltseinweisungen und Entmündigungen als „Entmännlichung“ der Bürger durch den Staat betrachtete. Die Ärzte dagegen orteten im liberalen Individualismus eine Gefahr für die soziale Solidarität. Zu ebenfalls interessanten Ergebnissen kommt Roswitha Dubach in ihrer Untersuchung über die Sterilisationspolitik der 1930er-Jahre anhand der Akten der Psychiatrischen Universitätspoliklinik, worin sie aufzeigt, dass weniger eugenische Motive dafür relevant waren als vielmehr soziale und medizinische Indikatoren. Im Vordergrund standen wirtschaftliche Probleme oder sittlich-moralische Wertvorstellungen, besonders aber stand die Sterilisation in Verbindung mit der Abtreibungsfrage. Urs Germann analysiert in seinem Beitrag die Bedeutung der Arbeits- und Beschäftigungstherapie im Rahmen der sogenannten „aktiveren Krankenbehandlung“ zwischen 1930 und 1960. Dabei stellt er fest, dass die verordnete Arbeitsdisziplin über Jahrzehnte hinweg sowohl den psychiatrischen Diskurs als auch den Züricher Anstaltsalltag prägte und mit einem Sozialisierungsprozess in Form einer Denkfigur der „sozialen Heilung“ einherging. Mit eben dieser Denkfigur beschäftigt sich unter anderem auch Marietta Meier in ihrer Untersuchung über die psychochirurgischen Eingriffe am Gehirn als Maßnahme gegen „soziales“ Verhalten zwischen 1945 und 1970. Dahinter stand die Vorstellung, psychisch Kranke durch operative Eingriffe in Kombination mit Arbeitstherapien wieder rascher an die Ordnung innerhalb- und außerhalb der Anstalt anpassen zu können. Freilich führten aber nicht selten auch Faktoren wie finanzielle Restriktionen, Überbelegungen oder Mangel an Pflegepersonal in den Anstalten zu solchen problematischen Eingriffen. In einem mit „Schlusswort“ angeführten Teil mit dem Titel „Ordnungsstörungen: Konjunkturen und Zäsuren in der Geschichte der Psychiatrie“ fasst schließlich Jakob Tanner sehr informativ und kompetent die wichtigsten Ergebnisse der – eigentlich viel

zu bescheiden – als Studie bezeichneten Publikation zusammen und stellt sie in einen größeren wissenschaftsgeschichtlichen, gesellschaftlichen und politischen Kontext. Zahlreiche Abbildungen und Grafiken sowie ein umfassendes Quellen- und Literaturverzeichnis runden diese grundlegende, über den regionalen Untersuchungsrahmen hinaus wirkende wissenschaftliche Arbeit ab. Sie bildet darüber hinaus den im Vergleich zu einigen anderen europäischen Ländern hohen wissenschaftlichen Standard ab, den die Psychiatriegeschichte in der Schweiz in den letzten Jahren erreicht hat.

Aufgrund seiner klaren inhaltlichen Strukturierung, besonders aber wegen der gelungenen Verbindung von theorie- und methodengeleiteten Überlegungen und empirisch-analytisch fundierten Ergebnissen darf abschließend angenommen werden, dass dieser Band bald in keiner einigermaßen gut ausgestatteten psychiatriegeschichtlichen Bibliothek fehlen wird.

Hermann J.W. Kuprian

Felice Ficco/Rodolfo Taiani (a cura di), *Abitare la soglia. Scene di vita in un interno manicomiale 1949–1977*

Trento: Museo storico in Trento 2008, 239 Seiten.

Das zu besprechende Buch ist das vorläufig letzte einer ganzen Reihe von Publikationen und Initiativen, die seit 2002 im Rahmen eines umfassenden und ambitionierten Projektes zur wissenschaftlichen Aufarbeitung der Geschichte des Psychiatrischen Krankenhauses Pergine und zur Annäherung der breiten Bevölkerung an die Geschichte dieser im Zuge der Basaglia-Reform von 1980 aufgelösten psychiatrischen Anstalt realisiert worden sind. Kerninitiative des unter der Federführung Rodolfo Taianis vom Museo storico in Trento und Casimira Grandis von der Universität Trient stehenden Projektes war eine Ausstellung mit dem gleichnamigen Titel des Projektes „Alla ricerca delle menti perdute. Viaggi nell’istituzione manicomiale“ („Auf der Suche nach dem verlorenen Geist. Ausflüge in die Irrenanstalt“), die 2003 in Trient gezeigt wurde und zu der ein umfassender Katalog erschienen ist.¹ Das Projekt hat ausgehend von der Geschichte des 1882 gegründeten und 1980 aufgelassenen Psychiatrischen Krankenhauses Pergine den Blick sowohl nach innen, hinter die Mauern der historischen Anstalt, als auch nach außen, auf die Geschichte

1 Rodolfo TAIANI (a cura di), *Alla ricerca delle menti perdute. Viaggi nell’istituzione manicomiale: catalogo della mostra*, Trento 2003. Das Centro Multimediale der Universität Trient hat die Ausstellung filmisch dokumentiert und auf diesem Weg einen bedeutsamen Teil der Trentiner Psychiatriegeschichte, die Geschichte Pergines und einiger PatientInnen in einem Dokumentarfilm erzählt.

anderer psychiatrischer Einrichtungen und Versorgungslagen gerichtet², und zudem in Zusammenarbeit mit der Trentiner Landesbehörde für Buch- und Archivbestände das Archiv der Anstalt erschlossen und der Öffentlichkeit mittels eines gedruckten Inventars zugänglich gemacht.³

„Abitare la soglia“ ist bereits das zweite Selbstzeugnis eines psychisch Kranken, das im Kontext dieses psychiatriehistorischen Vermittlungsprojektes ediert wurde.⁴ Es handelt sich um das Tagebuch eines mit dem von den Herausgebern mit dem Pseudonym „Bruno“ bedachten Bozners, der während seines Studiums an der Mailänder Universität Bocconi 1949 erstmals psychisch erkrankte und einige Monate im psychiatrischen Krankenhaus Pergine Valsugana verbrachte. In den folgenden Jahrzehnten sollte sich Bruno von dieser Krise nicht mehr erholen, auch armutsbedingt wurde er immer stärker zum Alkoholiker und verbrachte sein Leben teilweise auf der Straße und immer wieder im psychiatrischen Krankenhaus: Von 1949 bis 1977 wurde er zwanzigmal, jeweils für mehrere Monate in der Anstalt in Pergine aufgenommen und verbrachte schließlich seinen Lebensabend im Altersheim von Levico unweit von Pergine.

Bruno hat während seiner Aufenthalte in der Anstalt Pergine Tagebuch geführt. Er hat den Anstaltsablauf jeden in Pergine verbrachten Tages akribisch protokolliert: Das Aufstehen um 6 Uhr und den Schichtwechsel der Pfleger, das in der eigenen Zubereitung eines Kaffees bestehende Frühstück, die Medikamenteneinnahme – er notiert genauestens Namen und Quantität der überreichten Medikamente, die er entweder notgedrungen einnimmt, wenn es sich um Tropfen handelt, oder im Nachhinein unbemerkt im Waschbecken hinunterspült, wenn es Pillen sind –, das Aufräumen und Putzen der Zimmer und Bäder der Anstalt, das Mittagessen, die Medikamentenausgabe, das erneute Aufräumen, den Schichtwechsel des Pflegepersonals, das Abendessen, die Medikamentenausgabe, das Aufräumen, und schließlich das Fernsehen und das anschließende Zubettgehen. Zwischen den protokollartigen Aufzeichnungen finden sich immer wieder Kommentare zu seinem Status im psychiatrischen Krankenhaus, seinen Kontakten mit Ärzten und Pflegern, die aus seiner, sehr erlittenen Sicht im Wesentlichen von seiner Ohnmacht und die Übermacht des Anstaltspersonals geprägt war, und immer wieder verleiht er seinen Hoffnungen Ausdruck, bald entlassen zu werden.

Die Aufzeichnungen Brunos umfassen zwei Schulhefte und sind mit Heft drei und vier betitelt, das zweite zudem mit dem bezeichnenden Titel

2 Mittels einer Tagung wurde der Vergleich mit den anderen in Italien aufgelassenen psychiatrischen Anstalten, die ehemals zum Habsburgerreich gehörten, gezogen und ein Austausch über eine mögliche Erinnerungskultur unter Wiedergewinnung und -verwendung der Areale betrieben, vgl. den Tagungsband Casimira GRANDI/Rodolfo TAIANI (Hgg.), *Alla ricerca delle menti perdute: progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenenti all'Impero asburgico*, Trient 2002.

3 Soprintendenza per i beni librari e archivistici della Provincia autonoma di Trento, *L'inventario dell'Archivio dell'ex ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana a cura di Marina Pasini e Annalisa Pinamonti*, Trient 2003.

4 Das erste sind die von Felice Ficco und Quinto Antonelli veröffentlichten Erinnerungen von Antonio „Memorie di un internato psichiatrico“, Trient 2003.

„Curriculum vitae meae in domo daementiae“. Das erste umfasst die Zeit vom 20. September 1974 bis zum 5. März 1975, das zweite die Zeit vom 23. Juni bis zum 22. Juli 1975. Die Numerierung lässt auf mindestens zwei weitere, früher verfasste Hefte schließen, die verloren gegangen sind. Dass Bruno tatsächlich viel mehr geschrieben hat, als überliefert ist, lässt sich aus seinen wiederholten Hinweisen auf sein Schreiben in den Tagebüchern (und die aus der Sicht des Autors dadurch bedingte Verunsicherung und Missgunst des Pflegepersonals) ableiten und findet zudem in der Krankenakte Bestätigung, in der Brunos ständiges und regelmäßiges Schreiben seit den ersten stationären Aufnahmen notiert wurde. Das Schreiben, so gewinnt man den Eindruck beim Lesen der beiden Tagebücher, stellt Brunos teils verzweifelten, aber streckenweise auch sehr selbstbewussten Versuch der Identitätswahrung in einem persönlichkeitsnivellierenden Ambiente dar, wie es die Anstalt mit Verwahrungscharakter in den Nachkriegsjahrzehnten tatsächlich war. Gleichzeitig scheint er die Anstalt als Kontrapunkt, zur Spiegelung seines fragilen Ichs und folglich zur Festigung desselben zu brauchen. Zwei bedeutsame Details weisen in diese Richtung: Der deutschsprachige Bozner schreibt fast durchgängig auf Italienisch; es kommen nur vereinzelt deutsche Sätze in den Tagebüchern vor. Auch scheint Bruno ausschließlich in der Anstalt geschrieben zu haben.

Die Edition der Tagebücher Brunos trägt ohne Zweifel zum erklärten Ziel der Herausgeber bei, die Patienten der „totalen Institution“ aus der Anonymität zu holen und ihnen neben dem ärztlichen Blick der Krankenakten und jenseits des bekannten, mit Voyeurismus behafteten Zugangs zur Patientengeschichte mittels Fotografien eine eigene Stimme zu geben (S. 6). In diesem Sinne liegt die Bedeutung der Tagebücher Brunos in der Dokumentation der individuellen Auseinandersetzung eines Patienten mit der Anstalt insgesamt und insbesondere mit ihrer hierarchischen Organisation. Deutlich wird dieser individuelle, leidgeprüfte Blick des Patienten Bruno nicht nur durch die sorgfältigen Edition seiner Tagebücher, sondern gerade durch ihre Einbettung in mehrere andere Texte, die es ermöglichen, das Einzelschicksal in seiner Widersprüchlichkeit zu fokussieren und dadurch nachvollziehbarer zu machen. So umfasst der zweite Teil der Publikation, im Anschluss an die kurz in der Einleitung kommentierte Edition der Tagebücher, einen Aufriss der Geschichte des psychiatrischen Krankenhauses Pergine, Erinnerungen zum Anstaltsleben aus der Sicht des Pflegers Valerio Fontanari, einen Kurztext zum „psychiatrischen Lebensweg“ Brunos, seine Krisen und Aufnahmen in Pergine und schließlich die Edition von Brunos Krankenakte. Im Nachwort führt Giacomo Di Marco, Leiter der Psychiatrie des Sanitätssprengels Vallagarina-Rovereto vor, wie die Tagebücher Brunos für die heutige Psychiatrie in selbstbeobachtender Funktion genutzt werden können, insbesondere um den stets vorhandenen Tendenzen institutioneller Entfremdung psychisch erkrankter Menschen vorzubeugen.

Siglinde Clementi

Elisabeth Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich

Wien/München: Verlag für Geschichte und Politik, R. Oldenbourg Verlag: 2007, 397 Seiten.

Die Tuberkulose gehört zu jenen wenigen Krankheiten, die in der Zeit ihrer größten Verbreitung als „Krankheit aller Krankheiten“ das Denken der Menschen besonders geprägt haben, vergleichbar der spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Pest und heute dem Krebs. Die Gemeinsamkeit liegt in der oft erfolglosen Behandlung dieser Krankheiten und den zahlreichen Todesopfern. Für das Bild von der Krankheit, wie es in Literatur, Kunst und Musik zum Vorschein kommt, waren unterschiedliche Aspekte von Bedeutung, etwa die Unvorhersehbarkeit und der akute Verlauf bei der Pest und der meist chronische Verlauf der Tuberkulose. Bei der Tuberkulose sind dabei die Ästhetisierung des Krankheitsgeschehens und die Überhöhung des Sterbens auffallend – der Patient oder, häufiger, die Patientin, die an der Abzehrung leiden, werden immer schwächer und vergehen oder entschwinden eher, als dass sie qualvoll sterben. Junge Erwachsene waren diese Opfer der Tuberkulose, ein Bild, das nicht ganz richtig, aber auch nicht ganz falsch ist.

Mit der geringer werdenden Zahl von Krankheits- und Todesfällen und der Möglichkeit einer medikamentösen Therapie ist die Tuberkulose als Metapher nur mehr historisch interessant. In diesem Sinn bestünde, entgegen dem, was Elisabeth Dietrich-Daum in ihrem Buch über die Tuberkulose in Österreich eingangs schreibt, durchaus Anlass für die „Historisierung der Tuberkulose“ (15). Freilich meint die Autorin aber damit das demographische Geschehen, die seit einiger Zeit wieder steigende Zahl von Tuberkulosefällen und die ungenügende Therapie der Krankheit in den Entwicklungsländern. Auch hier muss aber differenziert werden: Während heute weltweit jährlich ungefähr 0,25 Promille der Bevölkerung an der Tuberkulose sterben, betrug der entsprechende Wert zur Zeit der größten Ausbreitung der Tuberkulose in Europa jährlich 3 bis 4 Promille; das heißt in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts war jeder siebte oder achte Todesfall auf Tuberkulose zurückzuführen. Auch wenn diese historischen Zahlen vielleicht etwas überhöht sind, bleibt der Unterschied eklatant. Die Krankheit kam in allen Altersgruppen vor; bezogen auf die Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe war die Zahl der Todesfälle unter kleinen Kindern besonders hoch. Bei der ohnehin gegebenen hohen Kindersterblichkeit war dies jedoch weniger auffallend als die große Zahl von Tuberkulosefällen unter jungen Erwachsenen: Unter Zwanzig- bis Dreißigjährigen entfiel im heutigen Österreich noch um 1900 mehr als die Hälfte, in manchen Altersjahren bis zu zwei Drittel aller Todesfälle auf die Tuberkulose, sodass die absolute Zahl von Tuberkulose-toten mit gut 4000

Fällen pro Jahr in dieser Kohorte ebenso hoch war wie in der Altersgruppe bis zehn Jahre. Unter jungen Frauen war die Krankheit absolut wie relativ häufiger als unter gleichaltrigen Männern. In diesem Sinn sind Violetta oder eigentlich eher Mimi wirklich typische Schwindsüchtige.

Eher Mimi deshalb, weil die Tuberkulose für die unteren Klassen weitaus gefährlicher war und ist als für die oberen. Niedriges Einkommen, schlechte Qualität der Wohnungen, beengte Wohnverhältnisse, mangelnde Hygiene, minderwertige Nahrungsmittel – alles Faktoren, die miteinander zusammenhängen – gingen mit höheren Raten von Tuberkuloseerkrankungen und -sterbefällen einher. Im vorliegenden Band wird diesen epidemiologischen Aspekten breiter Raum gewidmet. Dietrich-Daum präsentiert eine Fülle von Datenmaterial (manches davon hat sie schon früher in Aufsatzform publiziert) aus zeitgenössischen statistischen Erhebungen von der Sanitätsstatistik bis zu besonderen der Schwindsucht gewidmeten Untersuchungen, in denen das Vorkommen der Krankheit nach den genannten Faktoren differenziert dargestellt ist. Diese Zahlen ermöglichen es, den österreichischen Fall mit dem Geschehen in anderen Ländern zu vergleichen und auch innerhalb der Reichsratsländer und der Regionen des heutigen Österreichs zu differenzieren. Abgedeckt wird der Zeitraum vom 19. Jahrhundert bis zur Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg.

Die „Wiener Krankheit“ war, wie der Name nahelegt, zunächst eine Krankheit der im 19. Jahrhundert rasch wachsenden Städte, für deren Neuzuwanderer nachteilige Bedingungen wie niedrige Einkommen und schlechte Wohnverhältnisse besondere Gültigkeit hatten. In Wien lässt sich dies im Vergleich der Bezirke nach Tuberkulosesterberaten und Faktoren wie Wohnungsbelag, Anteil von Bettgehern (Personen, die sich mit anderen ein Bett teilten, das sie abwechselnd benutzten) und so weiter zeigen, der einen ganz eindeutigen Zusammenhang zwischen dem Auftreten der Krankheit und den sozialen Bedingungen zeigen. Mit steigenden Einkommen, Integration der städtischen Bevölkerung, Verbesserung der Wohnverhältnisse und der Infrastruktur verlor die Tuberkulose ihren Charakter als spezifisch städtische Krankheit. 1910 war die Bezeichnung als „Wiener Krankheit“ nicht mehr adäquat.

Dass die überfüllten Wohnungen und die sanitären Mängel in den Unterschichtvierteln der rasch wachsenden Städte die Verbreitung der Tuberkulose begünstigten, liegt nahe und ist auch statistisch nachweisbar. Aufgrund der Datenlage schwerer dokumentierbar sind die Auswirkungen der von der Autorin ebenfalls besprochenen Ernährungslage der unteren Einkommensklassen. Welche Faktoren (einseitige Ernährung, Proteinmangel, Vitaminmangel) sich dabei im einzelnen in welchem Ausmaß ausgewirkt haben, ist nicht durchwegs zu klären und bleibt auch bei Dietrich-Daum eher unbestimmt. Mit großer Wahrscheinlichkeit dürfte der Vitaminmangel, vor allem auch der Mangel an Vitamin D, die Verbreitung der Tuberkulose

begünstigt haben (vgl. John H. White und Luz R. Tavera-Mendoza, „Das unterschätzte Sonnenvitamin“, *Spektrum der Wissenschaft*, Juli 2008, 40–47) (in diesem Sinn hätte Lebertran, eines der unzähligen gegen Tuberkulose verabreichten Mittel, prophylaktisch verabreicht eine günstige Wirkung haben müssen, ebenso die Sonnenlichttherapie, die man im Lauf der Zeit als Standardbehandlung etablierte und die als Prophylaxe nicht viel Aufwand – tägliche Sonnenbestrahlung entsprechend einem zehnmütigen Sonnenbad – erfordert hätte).

Obwohl die Datenlage nicht so günstig ist, wie es erforderlich wäre, um die Epidemiologie der Tuberkulose quantitativ in ihren Einzelheiten abzuhandeln, gelangt die Autorin schließlich doch zu einem plausiblen umfassenden Bild der Entwicklung. Mit Überlegungen, ab wann sich die Ernährung der Bevölkerung überhaupt verbessert haben konnte, wann sich die Wohnsituation entspannte, wann Tuberkuloseheilstätten in nennenswertem Ausmaß verfügbar waren und so weiter, werden die Zusammenhänge konkreter. Ein wichtiges Ergebnis, das einen für die Medizingeschichte generell bedeutsamen Aspekt berührt, ist der Umstand, dass die Tuberkulosemortalität den sanitätsstatistischen Quellen nach bereits zu sinken begann, bevor irgendeiner der genannten Faktoren eine Wirkung entfalten konnte. Als Erklärung bietet Dietrich-Daum Mängel in der medizinischen Diagnostik an, die dazu geführt hätten, dass Sterbefälle, die mit allgemeinem körperlichem Verfall einhergingen, als Fälle von „Abzehrung“ oder ähnliches diagnostiziert und in weiterer Folge unter Tuberkulose rubriziert wurden, obwohl gar keine Tuberkulose vorgelegen war. Mit Verbesserungen bei der Totenbeschau stieg die Verlässlichkeit der Zahlen, und die Angaben über die Häufigkeit der Krankheit wurden realistischer. Wichtig ist auch die Differenzierung nach Altersgruppen: Der Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit war in der ersten Phase ein Rückgang der Tuberkulose bei Säuglingen und Kleinkindern – eine Altersgruppe, bei der falsche Diagnosen vermutlich besonders häufig gestellt wurden, aber auch eine Altersgruppe, in der die Mortalität generell besonders rasch nach unten ging, was einen allgemein besseren Gesundheitszustand der Kinder indiziert und eine geringere Bedeutung opportunistischer Erkrankungen erwarten lässt (ob, wie von der Autorin im Anschluss an die Literatur vermutet, die niedriger werdende Geburtenrate eine bessere Pflege und Ernährung der Kinder ermöglicht und auch auf diese Weise die Mortalität gesenkt hat, sei dahingestellt).

Der zweite Strang der Darstellung (neben der historischen Epidemiologie) ist der weite Bereich der Vorstellungen, die man sich von der Krankheit machte, auch der Therapien, Prophylaxe, gesundheitspolitischen Maßnahmen und so weiter. Ein Zusammenhang mit der Epidemiologie besteht zwar der Idee nach auch bei diesen Dingen – Therapie oder präventive Gesundheitspolitik sollten ja eigentlich die Tuberkulosemortalität senken –, doch ist in vielen Bereichen offenkundig, dass man viel zuwenig über die Krankheit wusste, auf gut Glück

dahinprobierte oder, wie besonders (aber nicht nur) an der Gesundheitspolitik der nationalsozialistischen Regierung deutlich wird, sich stark von ideologischen Annahmen leiten ließ. Auch die Entdeckung des Tuberkulosebakteriums durch Robert Koch klärte nicht alle mit der Entstehung und Ausbreitung der Krankheit zusammenhängenden Fragen, da es ja viele Infizierte gab und gibt, bei denen die Tuberkulose nicht zum Ausbruch kommt; entsprechend spekulierte man über die sonst relevanten Faktoren. Die nationalsozialistische Politik gegenüber der Krankheit war zunächst eine bis zur letzten Konsequenz fortgeführte Politik der Kontrolle, Meldepflicht, Isolierung und so weiter, verbunden mit Zwangsmaßnahmen, wenn Kranke uneinsichtig waren und ihre Umwelt gefährdeten. Die ideologische Grundlage dieser Politik wird besonders bei den „erbgesundheitslichen“ Aspekten, den finanziellen Benachteiligungen und schließlich Verboten von Eheschließungen Tuberkulosekranker, und bei der Einordnung der Tuberkulosepolitik in die Maßnahmen gegen „Asoziale“ deutlich. Am Ende standen medizinische Experimente und die Ermordung von Tuberkulosekranken an verschiedenen Orten.

Während in den epidemiologischen Teilen die statistischen Quellen dominieren, stehen in den anderen Kapiteln Text- und Bildquellen im Vordergrund. Gerade die Bildquellen vermitteln einen Eindruck von der Präsenz der Tuberkulose im alltäglichen Bewusstsein der Zeit um 1900: Hygienische Ratschläge und Vorschriften, Werbung für Gerätschaften oder Heilstätten (oder auch für Hotels, in denen es nach Auskunft der Betreiber gerade *keine* Lungenkranken gab) werden aus solchen Bildveröffentlichungen deutlich.

Der vorliegende Band behandelt eine Vielzahl von Fragen, die mit dieser wichtigen Infektionskrankheit zusammenhängen. Der lange in die Untersuchung einbezogene Zeitraum und die Einordnung von Krankheitsfällen, medizinischer Entwicklung und politischen Maßnahmen in den internationalen Rahmen machen aus dem Buch weit mehr als eine regionale Spezialuntersuchung. Ein ausgezeichnete Band, der auch flüssig geschrieben ist und sich nicht nur an medizinhistorische Spezialisten richtet.

Michael Pammer

Andrea Leonardi/Paolo Pombeni (a cura di), *Storia del Trentino*,
vol. VI: L'età contemporanea. Il Novecento

Bologna: Il Mulino 2005, 878 pp.

Con questo sesto volume si è conclusa l'imponente iniziativa editoriale (promossa dall'Istituto trentino di cultura e pubblicata dalla casa bolognese *Il Mulino*), che è riuscita a mettere a disposizione, nell'arco di pochi anni, un

aggiornatissimo quadro storiografico della storia del Trentino, dalla preistoria e protostoria (I) all'età romana (II), medievale (III) moderna (IV) e contemporanea (V). Il volume, che affronta gli sviluppi novecenteschi dalla fine della I guerra mondiale ai nostri giorni, si riallaccia, da un lato, ad alcune linee tracciate in quello precedente; gli elementi in gioco nella formazione dell'identità trentina – che vive momenti di rapida e radicale metamorfosi al passaggio dalla Monarchia asburgica al Regno d'Italia – non possono che essere compresi anche alla luce del percorso ottocentesco: il ruolo del *Welschtirol*, la contesa nazionale, le nuove valenze geopolitiche seguite alle guerre di indipendenza italiane.

D'altro canto, nel presente volume l'accento più marcato è posto sulla "trasformazione", parola che meglio raccorda come minimo comune denominatore le domande poste alle rispettive materie dai venti e più collaboratori (per un totale di 22 saggi). Dalla profonda crisi del Trentino di inizio secolo lo sguardo finisce col porre il proprio punto focale sulla situazione presente, quella di una provincia alpina connotata da diversi elementi di "successo" nel confronto con la modernità.

Il volume si divide in quattro sezioni: storia politica, sociale, economica e, infine, quella del "paesaggio", inteso nelle sue varie declinazioni. Gli interventi iniziali dei due curatori tracciano le linee interpretative generali di questa metamorfosi, coordinando e integrando gli apporti dei diversi saggi. Paolo Pombeni (*La grande trasformazione. Il Trentino nel "secolo breve"*) riflette sulla costruzione dell'identità regionale trentina a partire dalle strutture politiche, sociali e culturali. Vi è sottolineata anzitutto la necessità di distinguere in qualunque analisi la realtà delle aree agricole delle vallate e quella dei centri urbani: oltre a Trento, Rovereto anche quelli in un certo senso "minori" ma inseriti in ampie reti di relazioni economiche e sociali, come le località turistiche. Il vulnus apportato dalla Grande Guerra, oltre che materiale, è anche identitario e se ne ricordano opportunamente le contraddittorie immagini successive: quella alimentata nel Ventennio di un Trentino martire della causa nazionale e quella, opposta, del lealismo asburgico di marca cattolico-rurale. Segue poi l'individuazione degli snodi di elaborazione della "coscienza trentina": dalla sostanziale delusione delle istanze autonomistiche dopo l'annessione al ruolo (rovesciato rispetto all'800) di "sentinella dei sudtirolesi", dal magma dell'autonomismo postbellico alla costruzione di un sistema di valori che, attraverso l'attuazione dell'autonomia politico-amministrativa, riesce a mediare fra tradizione e innovazione.

Andrea Leonardi (*Le traiettorie dello sviluppo: verso la conquista di un benessere generalizzato*) riassume gli aspetti di un difficile cammino economico, in cui si riversano pesantemente i "ribaltoni" istituzionali. Vi è ricordato il ruolo che la rete delle organizzazioni mutualistiche, costruita dall'attivismo cattolico nei decenni precedenti, ebbe nell'alleviare le critiche condizioni lasciate dalla

guerra. La situazione socio-economica complessiva nel Ventennio (in particolare dal crollo del 1929 fino alla metà degli anni Trenta) presenta comunque un quadro deprimente: alti tassi di disoccupazione, un'agricoltura priva di vocazioni specifiche, un'industria che stenta a decollare, il crollo di una parte consistente del sistema creditizio locale. Né la ricostruzione né il primo affacciarsi del "miracolo economico" sembrano scuotere l'economia trentina, incapace di agganciarsi al trend delle vicine regioni padane. Il "miracolo trentino", se così si può definire, coincide con la seconda autonomia e col pieno dispiegarsi del ruolo di indirizzo e coordinamento da parte dell'ente provinciale.

A Fabrizio Rasera spetta di compiere il primo lungo percorso politico-istituzionale (*Dal regime provvisorio al regime fascista: 1919-1937*). Vi è anzitutto approfondita la pesante eredità della guerra, non soltanto in termini di vittime e danni economici ma anche di lacerazioni familiari e sociali. La contrapposizione di diverse esperienze, la loro frammentazione, i miti della Grande Guerra sono alla base delle contraddizioni della memoria pubblica trentina. Rasera ricostruisce poi i delicati equilibri del cosiddetto "periodo liberale", tra emergenze e necessità immediate e proposte di strategie per il futuro, soprattutto riguardo ai sudtirolesi: dalla "penetrazione pacifica" del governatore militare Pecori-Giraldi alla "nazionalizzazione degli italiani dell'Alto Adige" di Credaro. Il ruolo del Trentino dopo l'annessione è più che mai legato a quello dell'Alto Adige. L'istituzione della provincia separata di Bolzano (1927) rimette ancora in gioco i termini della questione. Emerge con tutta forza la questione del "trentinismo" o, come suggerisce l'autore, dei "trentinismi", categoria dai contorni sfumati in cui trovano voce tensioni diverse. Tra queste: la frustrazione di ceti dirigenti trentini che si vedono dapprima allettati e poi scavalcati nella "missione nazionale" verso l'Alto Adige, la diffidenza verso la centralizzazione romana, la concorrenza sul piano di opportunità nel pubblico impiego da parte delle "vecchie province". L'analisi definisce puntualmente i contorni del fascismo trentino, per smitizzarne l'immagine di fenomeno importato. Se è vero, infatti, che la Federazione trentina è una di quelle maggiormente soggette al ricambio dei vertici politici, il "nucleo economico" (che rivela una certa continuità) è saldamente trentino. Aperto a diverse prospettive è poi lo sguardo al rapporto tra Chiesa trentina e fascismo: il vasto consenso al Concordato del '29, la dura contrapposizione del 1931, l'allontanamento o il "soffocamento" delle figure di maggior spicco dei popolari (De Gasperi), le voci di un cattolicesimo che se non apertamente "critico" può almeno definirsi "pensoso" (in particolare negli ambienti del periodico di "Vita Trentina") e quelle più schierate, invece, nella crociata antibolscevica. Il saggio si conclude con la repressione e persecuzione degli oppositori: popolari, socialisti e comunisti. Si sarebbe potuto anche accennare alla repressione del movimento della Katakombenschule (col famoso "martire di Salorno" Josef Noldin) e di quello

filonazista negli anni Trenta, soggetti per ciò che riguarda la Bassa Atesina alla commissione di confino e ammonizione di Trento.

Armando Vadagnini ricostruisce il denso decennio 1938–1948, dalle leggi razziali, e dalle “opzioni” fino alla guerra, l’occupazione, la Resistenza e l’avvio della Repubblica. È un periodo di rapidi capovolgimenti in cui non è sempre facile individuare gli orientamenti delle popolazioni. Nel periodo di “sospensione” e “annessione mimetizzata” della Zona di operazioni nelle Prealpi, l’identità trentina registra persino un tentativo di strumentalizzazione da parte della politica del Gauleiter Hofer. Riflesso di queste contraddizioni è stata la lunga controversia su figure come quella del commissario prefettizio Adolfo De Bertolini. Ciò che caratterizza il quadro politico trentino del primo dopoguerra è il grande rilievo che il tema autonomistico riesce da subito a ritagliarsi all’interno dei neonati partiti della repubblica, sulla spinta della mobilitazione di massa dell’Asar.

Alfredo Canavero e Roberta Caccialupi affrontano il periodo della “prima autonomia”, quella della Regione Trentino-Alto Adige istituita nel 1948. Vi sono indagati i limiti della provvisoria alleanza tra DC trentina e Svp, unite da un medesimo humus ideologico ma divise fieramente sul campo etnico. Spiccano le figure dei protagonisti politici di quegli anni, come il presidente della giunta regionale Tullio Odorizzi, cui si contrapporrà Bruno Kessler, dell’ala “fanfaniana” della DC, che nel pieno del periodo terroristico avanza il suo “piano” (1960) di apertura alle richieste sudtirolesi.

Sara Lorenzini si occupa degli sviluppi della seconda autonomia (1973–1992), una fase decisiva di elaborazione dell’identità del Trentino, rimasto “orfano” della questione sudtirolese. Dall’analisi degli atti del Consiglio provinciale emergono due temi caratterizzanti il dibattito politico trentino: il “dilemma” tra mera gestione amministrativa e vera e propria politica nonché la rivendicazione di un sempre maggiore ruolo internazionale.

Il contributo di Maria Garbari (*Morte e rinascita dell’autonomia*) offre un rigoroso quadro riassuntivo delle vicende istituzionali con un’attenzione particolare ai momenti di frattura e di contrapposizione: l’irrompere del centralismo italiano, il naufragio e la continua riproposizione dei progetti autonomistici, i rapporti ambivalenti con le richieste sudtirolesi. Un cammino, lungo un secolo, che dopo la definitiva “scissione” (costituzionale) della Regione nelle Province (2001) “anziché chiudersi con il raggiungimento di un impianto autonomistico stabile e condiviso [...] apriva una terza fase dell’autonomia”.

Aprendo la sezione dedicata alle “strutture del sistema sociale”, Marco Brunazzo e Sergio Fabbrini applicano al caso trentino gli strumenti di analisi della “geografia elettorale”. Inserito nella “zona bianca” (a dominanza democristiana) contrapposta a quella “rossa” (socialista e comunista), il Trentino è l’area italiana che lungo tutto il corso della cosiddetta “prima repubblica”, dal

1948 al 1992, ha fatto registrare la più alta concentrazione in percentuale di consenso alla DC. Al di là del tradizionale orientamento cattolico e conservatore della popolazione, anche qui il partito dello scudo crociato, sarebbe stato percepito come il migliore garante della continuità del modello locale e il più efficiente tramite tra gli interessi locali e quelli nazionali.

Il contributo di Severino Vareschi ripercorre le vicende della Chiesa trentina attraverso l'azione dei diversi presuli succedutisi, a partire dal lungo episcopato di Celestino Endrici (1904–40). La diocesi viene investita dai rivolgimenti politici, dagli spostamenti di confine, dalle tensioni etniche, sino alla “storica” ridefinizione del 1964, con cui il testimone di una millenaria mediazione tra mondo tedesco e italiano viene in un certo senso consegnato alla neonata diocesi di Bolzano-Bressanone. Ma oltre che all'aspetto istituzionale, il saggio è attento alla dialettica delle correnti interne, all'azione sociale dispiegata dalle organizzazioni cattoliche, ai mutamenti del rapporto col territorio e la società, in particolare dopo il Concilio Vaticano II.

Lia De Finis traccia un ampio quadro delle trasformazioni del sistema educativo trentino, partendo dal travaglio con cui la solida organizzazione asburgica si dovette confrontare con la nuova scuola italiana; travaglio che, se non proprio concluso, sembrò almeno alleviato dalla riforma Gentile. Efficaci “finestre” danno poi conto dell'avvicinarsi degli orientamenti didattico-organizzativi e, laddove necessario, anche del “clima” instaurato da studenti e docenti all'interno delle scuole (soprattutto quelle superiori concentrate a Trento e Rovereto). Il lungo percorso si conclude con la provincializzazione della scuola trentina (1988), grazie alla quale si è potuto dotare di ulteriori strumenti un sistema formativo ed educativo che le odierne valutazioni comparative internazionali pongono a livelli di eccellenza.

La questione universitaria è il tema del contributo di Vincenzo Calì. Dal 1866, con la perdita di Padova, la mancanza di un ateneo per gli “italiani d'Austria” non solo provoca una “diaspora” di cervelli, ma fa di quella universitaria una (irrisolta) questione principe delle rivendicazioni nazionali, fino ai fatti di Innsbruck del 1904. Grande attenzione è poi dedicata al cammino che porta negli anni Sessanta, sull'onda della modernizzazione kessleriana, all'istituzione della Facoltà di Sociologia, la prima in Italia.

Gianni Faustini presenta lo sviluppo dei “media” trentini nel secolo della comunicazione. A parte il generale “appiattimento” del Ventennio fascista, il panorama della stampa locale si rivelerà sempre relativamente vivace e variegato. Oggi la provincia è in testa nelle classifiche nazionali anche nel campo della lettura di quotidiani e di ascolto dei telegiornali regionali.

All'industria è rivolto il primo degli interventi della sezione economica. Andrea Bonoldi riflette sui ritardi, dovuti a motivi sia strutturali che congiunturali, del processo di industrializzazione a livello locale, che non poté contare su

iniziative governative paragonabili alla creazione della zona industriale di Bolzano. Nel secondo dopoguerra la “corsa” trentina fu sensibilmente più lenta di quella del Centro-Nord italiano e fu frenata tra l’altro dalle scarse competenze in materia attribuite alla Regione Trentino-Alto Adige. Anche in seguito tuttavia, sotto la piena centralità della politica provinciale, la crescita trentina sembra essersi interrotta “prima di tradursi come in realtà simili, in un sistema a industrializzazione diffusa caratterizzato da piccole e medie industrie interconnesse”.

La trasformazione dell’agricoltura trentina dalla coltivazione promiscua alla specializzazione produttiva è illustrata da Cinzia Lorandini, che sottolinea in apertura i vincoli naturali e strutturali del settore (scarsa superficie coltivabile, parcellizzazione della proprietà) cui si contrappone la solida tradizione di istituzioni di sostegno. Solo a partire dagli anni ’60 si affermeranno politiche e tecniche che innalzeranno la coltivazione specializzata (emblematico il caso della mela) e, valorizzando la tipicità, permetteranno all’agricoltura trentina di affrontare i mercati internazionali.

Il contributo di Alberto Ianes affronta minuziosamente le complesse dinamiche del settore terziario in Trentino, dalla crisi postbellica alla definitiva terziarizzazione negli anni ’60. Andrea Leonardi ricostruisce il percorso che ha portato dal turismo d’élite di alcune località trentine sullo scorcio dell’Ottocento all’odierno turismo di massa pluristagionale: un’evoluzione in cui si intrecciano tradizione (i *Kurorte* asburgici), politiche economiche, richiami “nazionali”, campagne pubblicitarie, promozione di atteggiamenti e modelli moderni e internazionali.

Bruno Zanon apre la sezione dedicata ai “Mutamenti del paesaggio” affrontando il cruciale nesso tra attività umana, programmazione e ambiente. Le infrastrutture, il progressivo ritiro delle attività silvo-pastorali, la formazione di nuove polarità urbane hanno segnato lungo il secolo un progressivo “predominio” del fondovalle sulla montagna. Una vera e propria pianificazione si sarebbe avuta solo negli anni Sessanta, col Piano Urbanistico Provinciale, varato nel pieno dell’“era Kessler”.

Il saggio di Michele Nicoletti ripercorre i temi del dibattito culturale in Trentino, attraverso l’attività di associazioni, circoli, riviste, etc. Dagli “studi patri” di rivendicazione nazionale di inizio secolo, passando per l’aggressività delle iniziative futuriste (Alfredo Degasperi), il discorso non può che dedicare ampio spazio alla cultura cattolica, la cui posizione predominante non verrà meno neppure nel lungo confronto col regime fascista. Importanti poi i capitoli che danno conto dei dinamici sviluppi del dibattito negli anni ’60 e ’70, infiammato dalle novità conciliari e dall’avvio dell’università.

Vivace nell’impostazione e caloroso nel tono, il contributo di Franco De Battaglia conduce attraverso gli snodi della “cultura popolare” del Trentino

novocentesco, nell'assunto che ogni "invenzione della tradizione" (Hobsbawm) si nutra pur sempre di radici autentiche. Ed è inevitabilmente la montagna a riempire di sé le operazioni culturali di maggiore durata e spessore: l'avventura dei fratelli Pedrotti tra musica corale e fotografia, il teatro dialettale dei Mor e dei Pola, la ricerca del mondo degli "ultimi" di Gorfer e Faganello. Attorno alla montagna si muove il cuore dell'associazionismo (Sat, Alpini, etc.). La panoramica insegue le immagini ben dentro al presente: la Marcialonga, il mito ciclistico di Moser, fino alle tragedie del Cermis e di Stava che "segnano la fine dell'innocenza del turismo trentino".

Sotto il profilo dell'antropologia Giovanni Kezich concentra la sintesi del lungo "travaglio" identitario trentino in tre momenti esemplari: il Congresso nazionale di arti e tradizioni popolari tenutosi a Trento nel 1934; la ricerca "pionieristica" di Wolf e Cole negli anni Sessanta sulla "frontiera invisibile" e la fondazione nel 1968 del Museo degli usi e costumi della gente trentina di San Michele all'Adige.

Gli scarti e le convergenze del Trentino con i trend demografici nazionali sono illustrati da Augusto Ascolani. L'analisi sottolinea i periodi di crisi, spopolamento ed emigrazione (ad esempio tra le due guerre), le fasi di urbanizzazione (a partire dagli anni '50), con grande attenzione alle dinamiche attuali, condizionate da tendenze globali.

Conclude il volume una breve ma densa rassegna di Danilo Eccher sugli artisti trentini del Novecento. Come taglio potrebbe sembrare un corpo a se stante che però risulta integrante in molti passaggi per ciò che riguarda il discorso culturale. L'indiscusso rilievo di artisti, cenacoli, gruppi trentini esemplifica gli orientamenti intellettuali d'élite e i vivaci rapporti tra la (presunta) "periferia" e i "centri" di elaborazione culturale. Un tentativo di analogia tematizzazione sarebbe stato forse possibile anche in merito alla letteratura trentina, dialettale e no (qualche spunto si trova nel contributo di De Battaglia).

Un'opera collettiva di questo respiro impone inevitabili scelte, sacrifici e la serena accettazione di naturali disomogeneità. Dal punto di vista della scrittura, in alcuni saggi non sempre pare ben trovato l'equilibrio tra tipologie ed obiettivi diversi: dall'enunciazione dei modelli teorici di analisi, alla questione storiografica fino all'esigenza narrativo-informativa (rincorsa spesso nelle note). Inevitabili poi le sovrapposizioni di temi, cesure, contesti, pur inquadrati in prospettive diverse. Qualche accorgimento redazionale di raccordo (ad esempio appendici statistiche) avrebbe agevolato la consultazione. Ma al di là di questi aspetti marginali, il volume conclude nel migliore dei modi la fondamentale collana, riuscendo esemplare delle enormi potenzialità che può offrire una "storia regionale" attrezzata dei migliori strumenti critici.

Carlo Romeo

Hans Karl Peterlini: Hans Dietl. Biographie eines Südtiroler Vordenkers und Rebellen

Bozen: Edition Raetia 2007, 463 Seiten.

Wer Lebensweg und politische Orientierung des Südtirol-Politikers Hans Dietl und seines Biographen Hans Karl Peterlini vergleicht, mag sich wundern, dass das vorliegende Buch nicht schon längst erschienen ist, zumal sich eine deutliche Affinität zwischen den Personen feststellen lässt. Beide bewegten sich im Dunstkreis der Südtiroler Volkspartei (wenngleich Dietl wesentlich konkreter involviert war), beide waren jedoch von Beginn ihres politischen Denkens an mit einem oppositionellen Blick ausgestattet. Den einen wird dies schließlich veranlassen, die Sammelpartei zu verlassen, der andere wird zu einem wichtigen Vertreter der SVP-kritischen Südtiroler Oppositionspresse. Das Faible für die Medien teilte wiederum auch Hans Dietl, der mit „La realtà sudtirolese“ als erster SVP-Exponent ein Blatt für die Italiener in Südtirol und ab 1963 für ein rundes Jahrzehnt die „Südtiroler Nachrichten“ herausgab. Bei so viel Geistesverwandtschaft könnten umso mehr Bedenken zur Objektivität der Arbeit aufkommen, als der Autor offen Sympathien für Dietl einräumt.

Ins Zentrum seiner Ausführungen rückt Peterlini den Nachlass des Vinschgauer Politikers, und hier wiederum dessen persönliche Tagebuchaufzeichnungen. Der Umstand, dass er kaum weitere Quellen anführt, und das Literaturverzeichnis überschaubar, um nicht zu sagen: knapp ausfällt, nährt zusätzlich Befürchtungen, einmal mehr liege der biographischen Darstellung eine wenig objektive, verzerrte Perspektive zu Grunde.

Im Zuge der Lektüre werden entsprechende Zweifel jedoch ausgeräumt. Vielmehr wird alsbald klar: Hier hat ein Autor sein kongeniales Thema gefunden. Peterlini mag zwar kein ausgebildeter Historiker sein, nach einer Reihe von Publikationen¹ und Beiträgen zählt er gleichwohl zu den profunderen Kennern der Südtiroler Nachkriegsgeschichte.

Er zeichnet ein glaubwürdiges Bild von Hans Dietl, einem, der Politik aus Idealismus und Leidenschaft betreibt. Dem Vorwurf, womöglich korrupt zu sein, setzte sich dieser Politiker schon deshalb nie aus, weil er sich zeit seines Lebens elementaren finanziellen Nöten ausgesetzt sah. Die Folgen trug nicht nur er persönlich, sondern auch seine große Familie. Wie selbstverständlich steckte er eigenes Geld in Projekte: Die „Südtiroler Nachrichten“ etwa überlebten nur dank des selbstlosen Engagements seines Herausgebers vergleichsweise lange. Peterlini zeigt Dietl als einen Politiker der Widersprüche: In der Vorkampfphase einer der Hardliner in der SVP, setzt er 1955 mit seinem Austritt

1 Zuletzt erschien: Südtiroler Bombenjahre. Von Blut und Tränen zum Happy End?, Bozen 2005.

aus der Regionalregierung einen wichtigen Schritt in Richtung Neuorientierung der Partei, unterhält engste Kontakte zu den Südtirol-Aktivisten, deren politischer Mentor er ist. Zeitgleich pflegt er regen Austausch sowohl mit weit rechts stehenden Organisationen wie dem Mondseer Kreis als auch mit der Linken, besonders der SPÖ. Er hilft maßgeblich bei der Gründung des ASGB. Dazu passt, dass er, der ehemalige Falke der SVP, als Paketkritiker nach einer Phase der Ausgrenzung die Partei verlässt und ausgerechnet eine Partei gründet, die die Bezeichnung „sozialistisch“ im Namen führt.

Hans Karl Peterlini belegt mit dieser Biographie einmal mehr, dass er zu den besseren Federn im Lande zählt. Er bedient sich einer flüssigen, im Unterschied zu früheren Werken wohlthuend unpathetischen Diktion, überfrachtet den Text nicht unnötig mit Termini aus dem Historikerjargon, sondern formuliert schlicht und doch auf der Höhe wissenschaftlichen Anspruches.

Auch inhaltlich meidet der Autor so manche Falle des Faches: So wälzt er nicht über Seiten Dokumente aus, ohne etwas zu erläutern, sondern bringt die Dinge auf den Punkt, beweist immer wieder den Blick für wesentliche Zusammenhänge, was das Buch auch für in Südtiroler Zeitgeschichte weniger kundigen Lesern interessant macht. Allenfalls dort, wo das Hintergrundwissen nicht so solide wirkt, wie der NS-Zeit, fällt die eine oder andere schwammige Passage auf. In diesem Kontext erweisen sich Peterlinis Schlussfolgerungen als nicht durchwegs nachvollziehbar, etwa seine Ausführungen rund um die Affäre Stanek. SVP-Parteisekretär Hans Stanek war wiederholt massiv von der Kirche angefeindet worden. Vor den Parlamentswahlen 1963 musste ihn die Partei unter Silvius Magnago sogar als Senatskandidat von der Liste nehmen. Der Grund für diese Animositäten lag aber in diesem konkreten Fall weniger im präpotenten Verhalten der Kurie Brixen gegenüber der Partei und ihren nationalistischen Exponenten – wie Peterlini unterstellt, sondern in der Vorgeschichte des Politikers: Stanek war 1943–1945 Bürgermeister von Brixen. Als solcher setzte er die kirchenfeindliche Politik des Obersten Kommissars Franz Hofer um: Kulminationspunkt und in Südtirol nahezu einzigartig war folgender Akt: Stanek ließ in Amtsgebäuden und Schulen die Kreuze abnehmen. Über solche Fakten sah die SVP nach dem Krieg in einem Klima des Verdrängens und Vergessens großzügig hinweg, nicht aber der Großteils nazikritische Kurienklerus.

Peterlini hält sich eng an die Chronologie des Dietl-Tagesbuches. Das erweist sich in den meisten Textabschnitten als sinnvoll, erlaubt diese Zugangsweise gewissermaßen den „Atem“ des Protagonisten nachzuvollziehen, ihn in seiner rastlosen Aktivität und – eine besondere Stärke dieses Buches – das Ineinandergreifen von Politik und Privatleben zu verfolgen. Gelegentlich weist dieser Aufbau freilich seine Kehrseiten auf – wenn z. B. eine Thematik in kleine Episoden fragmentiert wird.

Im Abschnitt rund um die „heiße Phase“ der Südtirolpolitik und ihre Folgen geht mit dem Autor der Enthüllungsjournalist durch und er schildert das Geschehen zu detailverliebt, wodurch der Text letztlich an Aussagekraft einbüßt. Stellt die Anekdote im Übrigen ein gekonnt eingesetztes Mittel zur Veranschaulichung oder Auflockerung des Textes dar – hier wird sie zum Selbstzweck. Gleichzeitig fasst sich Peterlini in diesem Abschnitt mit Dietls Einstellung zu Partei und Paket eher kurz, sodass dessen Positionierung diffus bleibt.

Das Genre Biographie, innerhalb der Geschichtswissenschaft nach einer Phase nahezu universeller Kritik längst rehabilitiert, vermag einiges zu leisten: So bindet es Leser, die anderweitig kaum einen Zugang zu Geschichte fänden. Gelungene Arbeiten liefern über die Beschreibung einer Person hinaus auch ein stimmiges Epochenbild mit. So auch das vorliegende Buch. Anschaulich entlarvt der Autor etwa Vorstellungen von der „guten alten Zeit“ der Südtirolpolitik: Anders als die heute zerstrittene, von Individualismen und Partikularinteressen zerrüttete Sammelpartei standen, so das Klischee, die politischen Akteure der Minderheit in der Nachkriegszeit selbstlos zusammen, um in einer Situation ethnischer Bedrängnis der römischen Zentralregierung das Mögliche abzutrotzen. Peterlini zeigt eine andere Wahrheit: Spitzenpolitik verlangte dem Individuum schon damals einiges an Verrenkungen ab (auch Dietl war davor nicht gefeit), nur dass der permanente Kampf jeder gegen jeden – und das ist der entscheidende Unterschied zu heute – in den Medien weitgehend tabu war.

Dass Biographien auch Kehrseiten wie die stets virulente Tendenz zur Beweihräucherung aufweisen, veranschaulicht Peterlinis Werk ebenfalls. Naturgemäß spielen Dietls langjährige politische Weggefährten, wie Alfons und Hans Benedikter, Peter Brugger oder Friedl Volgger, im Buch eine erhebliche Rolle. Und diese Ikonen der Südtiroler Zeitgeschichte kommen überaus schlecht weg. Während eine Beschreibung des Lebens und Wirkens der Benediktors noch aussteht, gibt es umfangreiche Arbeiten von Volgger² bzw. über Peter Brugger.³ Die jeweiligen Charakterisierungen könnten nicht stärker voneinander abweichen: Während Volggers überhöhte Selbstdarstellung, die beitrug, ihn unter den SVP-Politikern zum Favoriten der Linken zu machen, bereits in Oktavia Bruggers Werk über ihren Vater deutliche Schrammen abbekommt, kratzt Peterlini neben Volgger auch am Image des, ja, vielleicht etwas unflexiblen, aber prinzipientreuen, strammen Konservativen Peter Brugger, für den Politik angeblich die reinste Mission war. Ein plastisches Beispiel: Als sich Hans Dietl 1958 endlich eine Wohnung in Bozen kaufen konnte, musste er, trotz seiner acht Kinder, aus finanziellen Gründen von der Anschaffung einer

2 Friedl VOLGGER, *Mit Südtirol am Scheideweg. Erlebte Geschichte*, Innsbruck 1984; vgl. auch Siegrid PESCOLLER, *Friedl Volgger. Ein Leben für Südtirol*, Dipl. Innsbruck 2001.

3 Oktavia BRUGGER (Hg.), *Peter Brugger. Eine politische und persönliche Biographie*, Bozen 1996.

Waschmaschine absehen. Zu dieser Zeit betrieben seine politisch wie privat wendigen, auf die eigene Position nie vergessenden Politikerkollegen längst gepflegte Konversation über private Investitionen ganz anderer Dimension. Volgger und Brugger – die Reihe hagiographisch eingefärbter politischer Biographien, auch neueren Datums, ließe sich ohne Mühe verlängern. Die Arbeit Peterlinis wirft also indirekt nicht zuletzt ein Schlaglicht auf diesen wichtigen Teilbereich der Südtiroler Geschichtsschreibung.

Leo Hillebrand

Werner Rösener, Die Geschichte der Jagd. Kultur, Gesellschaft und Jagdwesen im Wandel der Zeit

Düsseldorf/Zürich: Artemis & Winkler 2004, 448 Seiten, mit Abbildungen.

Der Autor Werner Rösener hat sich, wie er selbst bekennt, bereits seit geraumer Zeit mit der Thematik der Jagd befasst und zuletzt mit dem fundamentalen Tagungsband „Jagd und höfische Kultur im Mittelalter“ (1997) hervorgetan. Mit diesem neuen Werk legt nun der anerkannte Fachmann für Mittlere und Neuere Geschichte die *summa* langjähriger Recherchen vor und will gleichzeitig neue Wege beschreiten. Dabei weckt der anspruchsvolle Titel, der wohl vom Verlag vorgegeben wurde, angesichts des namhaften Autors berechnete Erwartungen, entspricht aber nicht ganz dem Inhalt. Dies stellt auch der Autor in der Einleitung klar fest und erläutert seinen Standpunkt bzw. Forschungsansatz.

Übersichtsarbeiten zur „Geschichte der Jagd“, seien sie monographischer Natur oder länder- bzw. epochenübergreifend angelegt, sind in den beiden letzten Jahrhunderten immer wieder mit gewisser Regelmäßigkeit erschienen. Eine kommentierte, im Gegensatz zur Monographie von 1997 reduzierte Auflistung solcher Arbeiten lässt der Autor in der Einleitung Revue passieren. Im Gegensatz dazu beansprucht das vorliegende Werk, in besonderem Maße eine „Kulturgeschichte der Jagd“ (z.B. S. 15) zu sein und möchte dies vor allem unter dem sozialhistorischen Aspekt bzw. auf dem Hintergrund der gesellschaftlichen Verhältnisse verstanden wissen.

Demzufolge möchte der Autor „das umfangreiche Gebiet der Jagd in ihrer historischen Entwicklung nur schwerpunktmäßig erfassen“, „neue Perspektiven aufzeigen“ und „anhand des Jagdthemas Kernfragen der kulturellen und sozialen Entwicklung Europas“ ansprechen (S. 24). Der Schwerpunkt wird dabei auf die Jagdverhältnisse des Mittelalters und der Frühen Neuzeit gelegt, „als die adelig-höfische Jagdkultur zu einem Höhepunkt ihrer Entwicklung gelangte“. Diesem Schwerpunkt soll auch in der Rezension gefolgt werden, denn

allein schon ein Exkurs zur kulturellen, wirtschaftlichen und sozialen Situation in der Moderne (S. 373–390) würde eine eigene Abhandlung verdienen.

Der Autor erhebt für sein Werk keinen Anspruch auf eine erschöpfende Behandlung der Materie, was schon aufgrund der gewaltigen Materialmenge zur Geschichte des Jagdwesens verständlich ist. Der ausdrückliche Verzicht auf Themenbereiche, wie Jagdtechnik, Waffen und Jagdausübung, ist gerechtfertigt und wird bis auf wenige Ausnahmen, etwa zum besseren Verständnis gewisser Abläufe, eingehalten. Diese Schwerpunktsetzungen sind aus methodologischen Überlegungen nachvollziehbar, doch liegen darin nicht nur Stärken dieses Werkes, sondern auch einige seiner Schwächen, die nur zum Teil quellenimmanent sind.

Dies können etwa im Bereich der Ur- und Frühgeschichte fachspezifische Elemente sein, bedient sich doch der Archäologe anderer Hilfsmittel und Erklärungsmodelle als der Historiker. Berücksichtigt man zudem die großen Zeiträume, mit denen der Prähistoriker operiert, so muss das gewonnene Bild im Vergleich zu den nachfolgenden Epochen zwangsläufig unausgewogen erscheinen. Dies relativiert auch den angesprochenen, thematischen Ansatz des Autors, wenngleich einzelne archäologische Befunde durchaus gewisse Rückschlüsse auf soziale Erscheinungsformen zulassen. Deren Aussagekraft bleibt aber in der Regel auf lokale Beispiele beschränkt und lässt sich kaum verallgemeinern. Das für den vorgeschichtlichen Abschnitt gängige Schema großräumiger Kulturbereiche wird auch in diesem Werk eingehalten und mit den frühen Hochkulturen (Mesopotamien, Ägypten, China) und für die Antike (Griechenland, römisches Reich) in verfeinerter Form fortgeführt, wobei es eine neue territoriale Konnotation erhält.

Beginnend mit der Spätantike bzw. dem Mittelalter, also jenen Epochen, wo sich neue nationale Einheiten herausbilden bzw. festigen, schränkt der Autor sein Forschungsfeld ohne Angabe von Gründen ein. Wenn man von einem Abschnitt über die „Jagd der englischen Könige“ und einem Exkurs über die französischen Jagdbücher des Mittelalters absieht, so beschäftigt sich der Autor von nun an fast ausnahmslos mit dem mitteleuropäischen oder präziser dem deutschen Kulturraum. Entgegen dem allgemeinen Anspruch der Publikation erfährt man beispielsweise nichts über den italienischen, den spanischen, den skandinavischen oder den osteuropäischen Raum. Eine vergleichende Analyse wäre sehr aufwendig gewesen, hätte aber auch wichtige Gemeinsamkeiten und Unterschiede, Kontinuitäten und Brüche offen gelegt, wie der interessante Abschnitt über das englische Jagdwesen belegt. Welche nachhaltigen Auswirkungen zum Beispiel die unterschiedliche Entwicklung feudaler Strukturen in verschiedenen Ländern auf die europäische Jagdliteratur hatte, hat bereits Kurt Lindner 1968 angedeutet¹ und ist nur einer von vielen

1 Kurt LINDNER, Die Jagd im Spiegel ihrer Literatur. Versuch einer Bestimmung ihres geistigen Standorts (Beilage zu den Nachrichten des Deutschen Jagdschutz Vereins 1968, 4), [Bonn 1968].

signifikanten Aspekten. Ähnliches gilt bis zu einem gewissen Grad für die jagdlichen Methoden und Hilfsmittel, wie dies ebenfalls Kurt Lindner bei seiner Unterscheidung zwischen „Volksjagd“, „Herrenjagd“ und „höfischer Jagd“ analysierte². Dies gilt es noch zu verfeinern.

Unabhängig davon setzt mit der Zunahme der Schriftlichkeit bekanntermaßen auch eine immer rascher steigende Zunahme der Quellen ein, was uns zu einem weiteren, ambivalenten Aspekt des Werkes führt. Neben dem bekannten Problem der Quantität der Primärquellen bleibt jenes der Qualität bestehen. Das von den Quellen gezeichnete Bild ist fast immer einseitig, denn es stammt nahezu durchgehend von einer prominenten, zahlenmäßig sehr kleinen Gesellschaftsschicht. Von der großen Masse der Jäger, sprich vom „gemeinen Mann“, erfahren wir kaum etwas oder nichts. Zu diesem „gesellschaftlichen Quellenfilter“, wenn wir ihn so nennen wollen, gesellen sich seit frühester Zeit auch religiöse und symbolische Bedeutungsebenen in mehr oder weniger ausgeprägter Form. Ein sprechendes Beispiel ist das bruchstückhafte Bild, das wir von der Jagd in der griechischen Antike haben. Der Grund dafür liegt in der ausgeprägten sozialen Wertung, die die griechische Gesellschaft den verschiedenen Formen der Jagd beimaß und die literarische wie bildliche Zeugnisse entscheidend beeinflusste. Dies wird auch im vorliegenden Buch unterschätzt. Zwar wird die große gesellschaftliche Bedeutung der Jagd betont und mit markanten Beispielen aus Religion, Mythologie und Kunst untermauert. Die entscheidende Fragestellung, wieso es dazu kam, wird nicht vertieft. Ein kulturhistorischer oder ein mentalitätsgeschichtlicher Ansatz, wie etwa in den wichtigen Werken von Oddone Longo³ oder von Alain Schnapp⁴, hätte wesentlich zur Verdeutlichung der Rolle der Jagd in der griechischen Vorstellungswelt und dem daraus abzuleitenden gesellschaftlichen Kontext beigetragen. So würde zum Beispiel verständlich, wieso die Löwenjagd heroisiert und der Vogelfang stigmatisiert wurde. Daraus ergibt sich wiederum die Prädominanz der Löwenjagd in Text und Bild, wohingegen wir von bestimmten anderen Jagdformen und Wildtieren fast gar nichts erfahren. Kurt Lindner hat anhand des antiken Vogelfanges mit der zusammensetzbaren Leimstange beispielhaft demonstriert, wie sehr „die Sozialordnung [...] die Grenzen der Überlieferung eines Tatbestandes“ bestimmen konnte und „nicht dessen materielle oder kulturgeschichtliche Bedeutung“⁵. Bilder, Texte und Realien

2 Zuerst in Kurt LINDNER, *Die Jagd im frühen Mittelalter* (Geschichte des deutschen Weidwerks 2), Berlin 1940.

3 Oddano LONGO, *Le forme di predazione. Cacciatori e pescatori della Grecia antica* (Forme materiali e ideologie del mondo antico 28), Napoli 1989.

4 Alain SCHNAPP, *Le chasseur et la cité. Chasse et érotique dans la Grèce ancienne*, Paris 1997.

5 Kurt LINDNER, *Beiträge zu Vogelfang und Falknerie im Altertum* (Quellen und Studien zur Geschichte der Jagd 12), Berlin/New York 1973.

werden zum Träger einer Botschaft und verdanken dem *topos* ihre Existenz und zugleich ihre Überlieferung, die im konkreten Fall eine erstaunliche *longue durée* aufweist.⁶

Ähnlich unausgewogen präsentieren sich die Jagddarstellungen aus dem ägyptischen Kulturraum, die bereits sehr früh einem strengen religiösen und gesellschaftlichen Vorstellungskanon unterliegen und in der Folge zum ikonographischen Stereotyp erstarren.⁷ Auch in diesem Sinne bietet die weitläufige Kulturgeschichte der Jagd in den antiken und spätantiken Kulturen (Mesopotamien, Ägypten, Griechenland, römisches Reich, Byzanz usw.) noch immer ein reiches Forschungsfeld und konnte im Rahmen des vorliegenden Buches selbstverständlich nur gestreift werden.⁸

Dort, wo der Autor sich in seinem ureigenen Fachbereich (Mittelalter und Frühe Neuzeit) bewegt, leistet er Beachtliches. Eine umfassende Kenntnis von primären und sekundären Quellen ermöglicht es, ein sehr dichtes, detailreiches Bild und einen stringenten Diskurs zu entwerfen. Er referiert den letzten Stand der Forschung und vermittelt komplizierte wissenschaftliche Ergebnisse in einer auch für Laien verständlichen und klaren Form (z. B. Ausbildung der Forste, Bedeutung der Ministerialität, das Bild der jagenden Frau). Dem tut auch der Umstand keinen Abbruch, dass es punktuell durchaus einiger Nachschärfungen bedarf, wie im Falle der vom Autor herangezogenen Arbeit von K. Fietze zum Thema *Frauen und höfische Jagd im Mittelalter*, die gravierende Schwächen aufweist.⁹ Wichtig sind allemal die Fragen, die an das überwiegend bekannte Quellenmaterial gestellt werden. Hier werden sich auch in Zukunft neue und bedeutsame Perspektiven eröffnen, u. a. durch interdisziplinäre Forschungsansätze, wie etwa im Bereich der Archäozoologie.¹⁰ Wir wissen dadurch beispielsweise, dass im Mittelalter Wildfleisch für die tägliche Nahrungsversorgung in allen Gesellschaftsschichten nur mehr eine marginale, bestenfalls ergänzende Funktion erfüllte – eine Entwicklung, die bereits zu

6 LINDNER, Die Jagd im Spiegel der Literatur; Eugene J. DWYER, „The fowler and the asp“: Literary versus generic illustration in roman art. In: *American Journal of Archaeology*, 82 (1978), S. 400–404.

7 Wolfgang DECKER/Michael HERB, *Bildatlas zum Sport im alten Ägypten*. Corpus der bildlichen Quellen zu Leibesübungen, Spiel, Jagd, Tanz und verwandte Themen, 2 Bde. (Handbuch der Orientalistik I/14), Leiden 1994, Teil 1, S. 265–532 u. Teil 2, Taf. CXXX–CCC.

8 Zum Bild des Herrschers als Jäger (S. 51–55) siehe etwa Bruno TRIPODI, *Cacce reali macedoni tra Alessandro I e Filippo 5*. (Pelorias, 3), Messina 1998; Thomas T. ALLSEN, *The Royal Hunt in Eurasian History*, Philadelphia PA 2006 und Martin SEYER, *Der Herrscher als Jäger*. Untersuchungen zur königlichen Jagd im persischen und makedonischen Reich vom 6.–4. Jahrhundert v. Chr. sowie unter den Diadochen Alexanders des Großen (Wiener Forschungen zur Archäologie 11), Wien 2007.

9 Vgl. z. B. Cecilie HOLLBERG, „Rezension von Katharina Fietze: Im Gefolge Dianas. Frauen und höfische Jagd im Mittelalter (1200–1500)“, Köln/Weimar/Wien: Böhlau 2005“, *sehpunkte*, 6 (2006), Nr. 1 [15.01.2006], URL: www.sehpunkte.historicum.net/2006/01/8450.html und die Rezension von Martina GIESE, *H-Soz-u-Kult* [16.08.2005], URL: <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/rezensionen/2005-3-098>.

10 Bemerkenswerte Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit beschreibt u.a. das Mc Donald Institute for Archaeological Research der Universität Cambridge unter Alex Pluskowski. Kritische Vergleiche bei Umberto ALBARELLA, „The mystery of husbandry: medieval animals and the problem of integrating historical and archaeological evidence“, *Antiquity* 73 (1999), S. 867–875.

Beginn der Bronzezeit einsetzt. Punktuell konnte dies auch für die Fische nachgewiesen werden.¹¹ Die Diskrepanzen zwischen historischen Belegen und archäologischen Befunden werfen ihrerseits ein neues Licht auf die soziale Rollenzuweisung der Jagd. Interessante Ergebnisse können trotz der gebotenen Vorsicht¹² auch für sachverwandte Bereiche, wie etwa dem mittelalterlichen Pelztierhandel, erwarten werden.

Wie bereits Kurt Lindner feststellte, wurde die Jagd zu allen Zeiten im Wesentlichen durch drei Faktoren bestimmt: die Gesellschaftsordnung, das Jagdrecht und die Jagdtechnik.¹³ Eine Geschichte der Jagd kann ohne Berücksichtigung dieser drei Elemente nicht geschrieben werden. Dies erklärt auch manch Unausgewogenheit des Autors im Umgang mit der Materie. Wenn im Buch die Behandlung der Jagdmethoden– und zwar durchaus zu Recht – ausgeklammert wird, so darf nicht übersehen werden, dass sich gerade auf dem Hintergrund der jagdtechnischen Entwicklungen viele der Fragen beantworten oder zumindest genauer eingrenzen lassen, die der Autor aufwirft. Dabei geht es vorderhand nicht darum, ein historisch-kritisches Bild des jagdlichen Alltags zu referieren – die technischen Abläufe sind bereits durch die Jagdtraktate der jeweiligen Epochen und die entsprechenden Forschungen hinlänglich bekannt. Die Jagdpraxis kann vielmehr eine entscheidende Hilfe bei der Bewertung und Einordnung der „anderen“ Quellen darstellen. So können sich aus der Beantwortung der banalen Frage, was wann in welcher Form wozu dargestellt wurde, eben jene Dissonanzen ergeben, die als Indikatoren für die kulturelle und soziale Entwicklung der Jagd hilfreich sein können. Fallweise versucht dies der Autor anhand der Jagdtechnik nachzuvollziehen (z. B. S. 139); an manch anderer Stelle könnte man durchaus noch weiter vordringen. So kann der Brückenschlag zwischen literarischen und realen Inszenierungen (z.B. S. 108, 198–199) versucht und der symbolische Gehalt von Ritualen und Idealbildern (z. B. S. 266) hinterfragt werden. So kann mit der gebotenen Vorsicht auch das angedacht werden, was wir aufgrund mangelhafter Dokumentation nur vermuten können (z. B. S. 102, 104), oder jene Aspekte des alltäglichen Jagdbetriebes, wozu selbst jagdspesifische Quellen schweigen. Der Rezensent hat selbst an einem jagdtechnischen Beispiel gezeigt, wie relativ der Aussagewert zweier prominenter mittelalterlicher Quellenwerke ist.¹⁴ Die Diskrepanz zwischen „grauer Theorie“ und „grüner Praxis“ hat letzt-

11 Unter anderem durch Urs AMACHER, *Zürcher Fischerei im Spätmittelalter* (Mitteilungen der Antiquarischen Gesellschaft in Zürich 63), Zürich 1996.

12 So etwa der missglückte Versuch von Clemens DASLER, „Funktionen und Erträge der Jagd im Hochmittelalter unter besonderer Berücksichtigung der Pelztierjagd“. In: VSWG 91 (2004), S. 1–19.

13 Kurt LINDNER, *Geschichte der deutschen Jagd*. In: Romedio Graf von THUN-HOHENSTEIN (Hg.), *Wild und Jagd*. 2. Aufl. Hamburg 1979, S. 25–31.

14 Christoph GASSER, „Attività venatoria e documentazione scritta nel Medioevo: l'esempio dell'uccellagione“. In: *Los libros de caza Tordessilas 2005*, S. 69–82.

hin M. Giese aus dem Blickwinkel der Urheberschaft und der Leserschaft von mittelalterlichen Jagdtexten beleuchtet.¹⁵

Sind bei einem derart umfassenden Werk im Detail mehr oder weniger große Unschärfen unvermeidbar, so mag manches auch nur ein offensichtliches Versehen sein, wie etwa im Abschnitt über die Aktivität der Frauen bei der Beizjagd, wo der Autor „für die Beizjagd und andere Jagdformen des Hochmittelalters vor allem drei Quellen aus dem 13. und 14. Jahrhundert“ als „ergiebig“ bezeichnet (S. 184). Das hierbei erwähnte berühmte Falknereibuch Friedrichs II. bleibt selbst heute noch unerreicht in seiner Ausführlichkeit, sagt aber kaum etwas über die „anderen Jagdformen des Hochmittelalters“ aus. An zweiter und dritter Stelle (S. 184–185) zitiert der A. zwei Werke, die ob ihrer Darstellungen bedeutsam sind, nämlich Queen Mary's Psalter und die Manesse-Liederhandschrift. Mag nun in diesem Zusammenhang das vielschichtige Bildrepertoire des Psalters noch etwas über die Gewichtung der Beizjagd im höfischen Umfeld aussagen, so ist die Aussagekraft der Manessehandschrift zur Jagd des Hochmittelalters wie auch immer nur eine eingeschränkte. Vollends außer Gleichgewicht kommen aber Bedeutung und Aussagekraft der beiden Werke im Vergleich mit dem monumentalen „De arte venandi cum avibus“. Dagegen vermisst man den Verweis auf Henry de Ferrières *Livres du roy Modus et de la reine Ratio* (1354/77), welches u. a. die Beizjagd behandelt und dessen Handschriften berühmt sind für ihren Bilderschmuck. Dieses Werk wird im Abschnitt über Jagdbücher und Jagdliteratur im späten Mittelalter (S. 204–209) ausführlich behandelt. Dort wiederum werden die *Ruralia commoda* (um 1305) des Pier de Crescenzi entgegen ihrer großen Bedeutung nur am Rande gestreift (S. 202). Dieses Werk ist zwar zur sogenannten Hausväterliteratur zu rechnen, enthält aber einen ausführlichen Abschnitt über die Jagd, der von großer Originalität geprägt ist und auch zahlreiche Informationen zu eher volkstümlich einzustufenden Jagdmethoden enthält – ein Aspekt, der in dieser Bandbreite und Detailtreue für keinen anderen mittelalterlichen Traktat zutrifft.

Die abschließende Frage, ob das Werk dem Anspruch gerecht wird, eine Sozial- und Kulturgeschichte der Jagd „neu“ zu schreiben, lässt sich nur schwer beantworten. Rein formal gesehen reicht das bekannte Quellenmaterial für viele Fragestellungen nicht aus oder es fehlen notwendige Vorarbeiten, die wiederum an der Weitläufigkeit des gestellten Themas scheitern. Viele, mittlerweile klassische Vorgängerwerke, können zwangsläufig nur referiert werden. Das Anliegen, neue Wege zu beschreiten, kann leider nicht ganz überzeugen.

15 M. GIESE, „Graue Theorie und grünes Weidwerk? Die mittelalterliche Jagd zwischen Buchwissen und Praxis“. In: *Archiv für Kulturgeschichte* 89 (2007), S. 20–59.

Man könnte beispielsweise einmal grundsätzlich untersuchen, inwieweit sich kulturelle Modelle anhand ihrer jagdlichen Ausdrucksformen (Schrift, Bild, Objekt u. a. m.) hinterfragen lassen bzw. in welcher Form sich gesellschaftliche bzw. kulturelle Vorstellungen und Modelle in den unterschiedlichen Zeugnissen des Jagdwesens äußern. Dies sollte nicht allein ein Anliegen der kulturanthropologischen und ethnologischen Forschung sein¹⁶, die ihrerseits wiederum anregende Beiträge zu einer „Sozialgeschichte“ von Jäger und Jagd geliefert hat.¹⁷ Auch aus diesen Gründen bietet das Werk für die Fachfrau bzw. den Fachmann nicht unbedingt viel Neues. Dessen ungeachtet gebührt dem Autor das Verdienst, eine seit längerem ausstehende Gesamtschau zur Jagdgeschichte mit Schwerpunkt Mitteleuropa vorgelegt zu haben, die durch großen Kenntnisreichtum beeindruckt.

Christoph Gasser

Markus A. Denzel, *Die Bozner Messen und ihr Zahlungsverkehr (1633–1850)*

(Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs/Pubblicazioni dell'archivio provinciale 21), Bozen: Athesia 2005, pp. 478.

Il volume viene pubblicato nella collana dell'Archivio provinciale di Bolzano/Südtiroler Landesarchiv ed è il 21. della serie. Si articola in sei capitoli, è corredato da 65 tabelle, 22 illustrazioni e alcune carte tematiche. Un agevole riassunto di quattro pagine in tedesco, seguito dalla traduzione in italiano e in inglese conclude il testo. Al centro del lavoro di Markus Denzel, che nei suoi studi precedenti si è occupato dei sistemi di pagamento internazionale e delle fiere in area tedesca solo per citare i lavori principali, c'è l'indagine sull'affermazione della lettera di pagamento alle fiere di Bolzano, risalente ai primi decenni del XVII secolo quando si consolidò un mercato dei cambi caratterizzato da regolari registrazioni dei corsi. A questi eventi egli riconduce la concessione del privilegio di Claudia de' Medici del 1635, strumento approntato dalla reggente della contea tirolese e arciduchessa d'Austria, per fronteggiare il contrasto tra veneziani e genovesi per il controllo del mercato dei capitali nel

16 Die entsprechende Bibliographie findet sich im Wesentlichen bei Hans Peter HAHN, *Materielle Kultur. Eine Einführung*, Berlin 2005. Es sei lediglich bemerkt, dass Untersuchungen der jagdlichen Sachkultur unter dem sozialhistorischen Blickwinkel fehlen.

17 Es sei lediglich an einige Arbeiten von Sergio DALLA BERNARDINA erinnert, wie *Il miraggio animale. Per un'antropologia della caccia nella società contemporanea*, Roma 1987; *“L'innocente piacer”*, *La caccia e le sue rappresentazioni nelle Prealpi del Veneto orientale*, Feltre 1989; *L'utopia de la nature. Chasseurs, écologistes, touristes*, Paris 1995, ital. Ausgabe *Il ritorno alla natura. L'utopia verde tra caccia ed ecologia*, Milano 1996.

Mediterraneo condizionato dallo spostamento delle cosiddette fiere di cambio di “Bisenzone” da Piacenza a Novi e dalla fondazione della nuova fiera di cambio di Verona da parte di Venezia, come aveva già evidenziato Giulio Mandich nei suoi studi (1947, 1986).

Sulle fiere della città atesina si contano già importanti lavori (Bückling 1907, Stolz 1921, Huter 1927, Krasensky 1957, Sprung 1981, Mandich 1979, 1981, Grass 1986, Rizzolli 1988, Heiss 1992, 1994, Demo 1996, 2001, Bonoldi 1999), cui si aggiunge questo libro frutto di una rigorosa ricerca che ha il merito di aver analizzato la vicenda fieristica in un ampio periodo cronologico alla luce della sua integrazione nel sistema europeo dei pagamenti internazionali.

Come è risaputo tale sistema era nato nelle città dell'Italia centro-settentrionale nella seconda metà del XII secolo, con i primi contratti di cambio stesi davanti a un notaio, poi sostituiti nel XIV secolo da brevi lettere; esso rispondeva all'esigenza dei mercanti di effettuare i pagamenti delle merci scambiate a livello internazionale, che erano rischiosi e difficili da effettuare in denaro contante tra piazze spesso assai distanti tra loro.

Al centro della fitta indagine di Denzel non vi è semplicemente lo studio dei sistemi di pagamento nelle fiere cittadine, ma la ricostruzione del contesto commerciale e finanziario europeo indagato dall'osservatorio bolzanino per cogliere l'importanza di questi appuntamenti nella loro funzione di “fiere di cambio” nel panorama fieristico europeo e nel sistema dei pagamenti internazionali non in contanti. I punti indagati dall'autore sono le modalità di sviluppo del mercato cambiario bolzanino nel periodo compreso tra il XVII e la metà del XIX secolo; in secondo luogo in che misura e in che modo il mercato cambiario bolzanino fosse connesso con il sistema internazionale dei cambi non in contanti e infine quali elementi di natura giuridica e quali fattori legati alla politica commerciale e a quella monetaria abbiano condizionato lo sviluppo interno del mercato cambiario bolzanino e la sua proiezione internazionale.

Prima di entrare in dettaglio sul contenuto dei capitoli del volume, vanno date alcune indicazioni sulle fonti prese in esame. L'archivio del Magistrato Mercantile di Bolzano, conservato presso l'Archivio provinciale di Bolzano/Südtiroler Landesarchiv, è una delle serie documentarie più complete che si siano conservate per quanto riguarda la circolazione cambiaria nei secoli XVII e XVIII nei principali centri commerciali e finanziari europei, pressoché integra per quanto riguarda la quotazione dei cambi di Bolzano e abbondante anche nella sezione relativa ai protesti cambiari. Grazie a questo materiale il libro ricostruisce la serie dei corsi dei cambi e delle valute alle fiere di Bolzano tra il 1618/33 e il 1850 (per le valute a partire dal 1742).

Il libro si apre con un primo capitolo introduttivo nel quale l'autore ricostruisce la genesi delle fiere bolzanine, la presenza dei banchi di cambio fiorentini a Gries e Bolzano e la riorganizzazione della fiera nel 1488 all'indomani del sequestro di merci per 200.000 fiorini da parte di Sigismondo il Ricco,

evento che aveva dato le mosse alla cosiddetta guerra veneto-tirolese. Passa in seguito a ricomporre la vicenda della circolazione delle prime lettere di cambio bolzanine alla fine del XVI secolo, periodo nel quale si fanno ripetuti i tentativi da parte degli operatori di creare un banco di cambio, in un primo tempo a Bolzano, poi a Innsbruck e infine a Trento.

La nascita del Magistrato Mercantile viene introdotta da Denzel con un'attenta ricostruzione delle trattative avvenute tra i mercanti, il governo centrale e i rappresentanti periferici tra 1609 e 1633, quando la lettera di cambio era già radicata nell'uso tra i mercanti presenti a Bolzano. La cosiddetta *Wipper- und Kipperzeit*, contrassegnata dall'invasione del mercato tedesco e tirolese di un'eccezionale quantità di monete basse, tosate e falsificate e da una drastica riduzione del prezzo delle buone monete auree e argentee, diede un'accelerazione all'istituzione del giudizio mercantile, osteggiato a lungo da Innsbruck. La creazione nel 1630 delle fiere di Verona, allettante attrattiva per i mercanti italiani, e il contemporaneo calo della presenza di operatori tedeschi in fiera per i problemi creati dalla guerra dei Trent'anni indussero il governo, pesantemente indebitato con i mercanti che agivano in fiera, tanto quanto con quelli che acquistavano concessioni forestali, a cedere alla pressione dei fieranti. Sono importanti elementi di cui tenere conto per comprendere il clima che condusse nel 1635 la reggente a rilasciare il Privilegio *motu proprio*, che già due anni prima lei stessa aveva accordato ai mercanti nella forma da loro richiesta (un tribunale paritetico tra operatori della *nazione* italiana e tedesca).

La parte restante del capitolo è dedicata alla storia delle fiere nel periodo di maggior dinamicità nel corso del '600 e dei primi due decenni del '700. A partire dal 1720 il loro raggio d'azione si contrasse. Esse divennero centro di scambi con l'Italia settentrionale, l'area tedesca e austriaca, mentre vennero meno quelli con Francia e Svizzera. Ciò trasformò progressivamente tale istituzione in un organismo locale, quello che Hans Heiss ha definito il "governo ombra tirolese". Ridotta a rango di fiera periferica, la Bolzano che era stata "*beyond the control of Venice and yet directly tied to its fortunes. Bolzano and its fairs flourished and failed with the prosperity and decline of itself*" subì gli esiti di un cambiamento delle rotte commerciali, della concorrenza dei porti franchi di Ancona, Civitavecchia, Livorno, Dubrovnik, più tardi di quelli di Trieste, Fiume, Buccari e Porto Rè, dell'apertura di nuovi passi alpini. A questi mutamenti delle direttrici dei traffici si aggiunsero le misure di politica economica asburgica e in generale l'introduzione di nuove pratiche commerciali che resero obsoleta l'istituzione fiera. Denzel guida il lettore fino alla cessazione dell'istituto del Magistrato Mercantile nel 1850 inscrivendone la vicenda nella storia tirolese, il passaggio del *Land* alla Baviera e la sollevazione del 1809, sostenuta finanziariamente dai commercianti bolzanini con un prestito di 100.000 fiorini.

Il secondo capitolo introduce il lettore nell'attività dei cosiddetti *Signori del conto*, le modalità di apertura della sessione cambiaria delle fiere così come

si configura nei diversi privilegi emanati tra XVII e XVIII secolo, le tipologie di cambi praticati e vietati, l'uso prima tollerato e poi proibito della *girata*, le competenze dei sensali, mentre il terzo capitolo si addentra nella materia monetaria tirolese e imperiale, soffermandosi sugli ordinamenti emanati dai sovrani per far fronte alle ripetute svalutazioni monetarie seicentesche.

Il quarto capitolo è dedicato alle registrazioni dei cambi bolzanini tra 1618/33 e 1850, utili ai fini di conoscere i centri in affari con Bolzano che dall'inizio delle annotazioni dei cambi presenta una cerchia stabile, anche se ristretta, di partners. L'autore offre indicazioni sulle piazze italiane ed europee, soffermandosi in particolare sull'importanza di Venezia quale centro finanziario e partner privilegiato degli operatori attivi a Bolzano, sia per la posizione geografica lungo l'asse di transito commerciale nord-sud, sia per l'ampia presenza di mercanti provenienti dalla Terraferma operativi in città. Fu solo a partire dall'800 che Venezia cederà il passo a Trieste (porto franco dal 1719), perdendo una funzione che aveva esercitato sin dal Medioevo. Il capitolo che conta 213 pagine è particolarmente utile per le 32 tabelle che riportano i corsi dei cambi su Venezia, Verona, Bergamo, Napoli, Roma, Bologna, Ancona, Firenze, il porto franco di Livorno, Milano, Bisenzio (Piacenza-Novati), Francoforte sul Meno, Lipsia (e Naumburg), Augusta e Norimberga, Vienna, Praga, Breslavia, San Gallo, Lione, Parigi, Amsterdam, Amburgo, Londra così come essi comparivano nelle tavole dei "*prezzi dei cambi corsi in fiera*". Le vicende del mercato dei cambi delle piazze in affari con Bolzano appartenenti agli stati regionali italiani, all'impero tedesco e ad altri stati europei sono introdotte da notazioni sul loro rilievo, sui rapporti di cambio e sui termini di scadenza delle lettere in funzione della lunghezza delle vie che dovevano percorrere. Da questa indagine è emerso che Amsterdam, Parigi, Londra e Amburgo – cioè le grandi piazze finanziarie dell'Europa nordoccidentale, che nel XVIII e XIX secolo dominavano il traffico cambiario internazionale, non ebbero mai rapporti durevoli con Bolzano.

Il quinto capitolo corredato da 19 tabelle si occupa delle valute usate in fiera a partire dal 1742, quando fu introdotta la cosiddetta *moneta lunga*, ossia la valuta corrente, come unità di conto e di pagamento che andò a sostituire la *moneta di giro*, una moneta immaginaria con cui erano prima regolate le transazioni. Questa modifica contribuì significativamente alla perdita di competitività della fiera bolzanina. L'indagine copre il periodo che va da questa data al 1850 studiando i corsi delle valute in rapporto alle monete auree e argentee imperiali, austriache, francesi, genovesi, romane e della repubblica della Grande Colombia. La ricostruzione dei corsi dei cambi ha permesso di individuare lungo l'arco cronologico di due secoli le piazze che hanno agito da controparte nel traffico cambiario, mettendo in luce la loro importanza in relazione alle fiere bolzanine e in generale nel panorama internazionale dei pagamenti cambiari. Con l'analisi di questa fonte lo studioso ha poi ricostruito

le modifiche subite dalla rete dei centri commerciali e finanziari europei, che erano partners delle fiere bolzanine, tra '600 e metà '800. Con le informazioni disponibili sui corsi delle valute (1742–1850) Denzel ha individuato il ruolo assunto nei traffici dalle diverse monete, la loro importanza per gli operatori commerciali e quali valute ricoprissero la funzione di moneta di conto per gli operatori mercantili.

I listini di cambio definiscono l'estensione geografica del mercato cambiario così come era ufficializzata dagli organismi fieristici, ma l'autore va oltre tale tipo di documentazione con l'obbiettivo di ricostruire una circolazione cambiaria più realistica di quanto non sia quella ufficiale e lo fa servendosi di una fonte conservata sempre presso l'archivio del Magistrato mercantile, vale a dire gli elenchi dei protesti cambiari levati in fiera che raccolgono oltre 8.300 casi, analizzati nel sesto capitolo. Oltre agli aspetti legali ne emergono i soggetti coinvolti nell'utilizzo di tali strumenti e il tipo di rapporto da cui essi erano legati. Denzel non si sottrae all'annosa questione che ha spesso attanagliato i lavori di chi ha studiato le fiere bolzanine, ovvero la preminenza della *nazione* italiana o di quella tedesca nei traffici cambiari e di come tale componente si sia andata modificando nel tempo.

Fiere o mercati? *Messen oder Märkte*? Stando alle riflessioni di Markus Denzel il privilegio claudiano diede un contributo fondamentale alla trasformazione del mercato bolzanino in fiera, vale a dire in una piazza dove si svolgevano anche operazioni di pagamento non in contanti, regolate sulla base di un ordinamento definito e con una moneta di conto stabile, al riparo dalle oscillazioni monetarie causate dalle manovre speculative e valutarie dei signori territoriali. Tali misure consentirono alla fiera di mantenere il ruolo che aveva raggiunto nell'intermediazione commerciale e finanziaria tra Italia e Germania, di rafforzare la propria posizione e di serbarla almeno fino a '700 inoltrato. Fonte di ispirazione furono le fiere di cambio genovesi e veneziane, con cui Bolzano si mise in concorrenza diretta, sia per il calendario degli appuntamenti che per la struttura organizzativa. In tal modo per la prima volta fu attuato un trasferimento in area tedesca delle innovazioni contenute nei relativi regolamenti cambiari e Bolzano divenne il modello per istituzioni analoghe sorte a Francoforte sul Meno, a Lipsia, a Vienna, a Braunschweig e a Norimberga.

Quali sono le conclusioni cui è giunto l'autore? Dal punto di vista della circolazione cambiaria, Bolzano fu una fiera regionale con particolare rilevanza sovraregionale, una cosiddetta fiera di confine posta a ridosso di due aree economiche dove si praticavano scambi di prodotti e di lettere di cambio, ma dove la circolazione cambiaria era subordinata a quella delle merci. A Bolzano il buon livello di integrazione nel sistema internazionale dei pagamenti non in contanti non arrivò mai all'integrazione completa, ma consentì alla fiera cittadina di mantenere una posizione di rilievo per il XVII e parte del XVIII secolo, per ridursi nel secolo successivo ad una dimensione locale.

Dato l'interesse del tema e la serietà del lavoro dello storico tedesco in questa sede non si può che auspicare che esso possa circolare anche in traduzione italiana; potrebbe essere un' apprezzabile iniziativa di una delle istituzioni culturali della città di Bolzano.

Katia Occhi

Gerald Steinacher (Hg.), *Zwischen Duce und Negus. Südtirol und der Abessinienkrieg 1935–1941*

(Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs, Band 22, Pubblicazioni dell'archivio provinciale di Bolzano, Volume 22), Bozen: Verlagsanstalt Athesia 2006, 287 Seiten.

Band 22 der Reihe „Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs/ Pubblicazioni dell'archivio provinciale di Bolzano“ widmet sich dem Italienisch-Äthiopischen Krieg 1935–41, einem umfassenden Thema, welches Forscher, die in vielen geisteswissenschaftlichen Disziplinen in Bezug auf Europa und Orient (Afrika/Äthiopien) arbeiten, zusammen führt. Das Buch, dessen italienische Ausgabe inzwischen in der gleichen Publikationsreihe erschienen ist¹, ist ein Sammelband, der die Ergebnisse des vom Südtiroler Landesarchiv gestarteten Projekts zum Thema „Südtirol und der Abessinienkrieg“² vorstellt. Sieben Autoren haben die folgenden Hauptbeiträge des Bands verfasst: Gerald Steinacher, „Vom Amba Alagi nach Bozen. Spurensuche in Südtirol“; Nicola Labanca, „Erinnerungskultur, Forschung und Historiographie zum Abessinienkrieg“; Ulrich Beuttler, „Italien und die außenpolitische Konstellation vor dem Abessinienkrieg“; Gerald Steinacher/Ulrich Beuttler, „Aus der Sicht des Soldaten: Fotoalben von Südtiroler Kriegsteilnehmern“; Leopold Steurer, „Südtirol und der Abessinienkrieg“; Martin Hanni, „Der Abessinienkrieg in der Erinnerung Südtiroler Soldaten – Bericht zu einem Forschungsprojekt“; Aram Mattioli, „Der Abessinienkrieg in internationaler Perspektive“, und von Thomas Ohnewein gesammelte statistische Daten unter dem Titel

1 Gerald STEINACHER (Hg.), *Tra Duce, Führer e Negus. L'Alto Adige e la guerra d'Abissinia 1935–1941*, Trient 2008.

2 Der Begriff „Abessinienkrieg“ ist zwar nicht unkorrekt, entspricht doch der Terminologie, die sich vor allem in der italienischen Historiographie eingebürgert hat. Der Begriff wurde evtl. aus technischen (herausgeberischen) Gründen bevorzugt (der Verständlichkeit und Transparenz halber hat der Autor der Rezension entschieden, den Begriff auch zu benutzen). Eine Erklärung des Begriffs wäre hilfreich, denn „Abessinienkrieg“ ist nicht die einzige Benennungsmöglichkeit [vgl. z.B. Thomas P. OFCANSKY, „Italian War 1935–36“. In: Siegbert UHLIG (Hg.), *Encyclopaedia Aethiopia*. III: HEN, Wiesbaden: 2007, 228a–34b]. „Abessinien“ war im Gegenteil zu „Äthiopien“ nie der offizielle Staatsname, auch nicht 1935. Die Unterschiede zwischen „Abessinien“ und „Äthiopien“ sind zwar einem relativ engen Kreis von Spezialisten aber doch bekannt (sie sind auch in der Wahrnehmung der heutigen Äthioper nicht unwesentlich).

„Südtiroler in Abessinien – Statistisches Datenmaterial“. Am Schluss des Bandes finden sich noch englische Zusammenfassungen der Artikel, eine kleine „Auswahlbibliographie“ zum Thema, biographische Informationen zu den Autoren sowie ein Personen- und Ortsregister. Der Band beinhaltet auch eine große Anzahl von Illustrationen, von denen die wichtigste Auswahl, 149 Photos aus Privatnachsätzen der Teilnehmer des Abessinienkrieges stammt (S. 92).

Die Aufsätze sind thematisch und methodologisch vielfältig, wobei die Vielfalt dem nicht einfachen Ziel des Projektes entspricht: nicht nur den Abessinienkrieg als bloße Abfolge der historischen Ereignisse darzustellen, sondern „... eine Gesamtdarstellung des Themenkomplexes ‚Abessinienkrieg und Südtirolfrage‘ zu erarbeiten...“ (S. 10). Bereits wegen der angedeuteten geographischen Spanne – Südtirol an der Grenze der italienisch- und deutschsprachigen Räume und weit entferntes Abessinien – klingt der Titel interessant. Der Themenkomplex umfasst weiterhin einige Aspekte, die als weniger konventionell betrachtet werden können: Abessinienkrieg als Erfahrungsgeschichte von Südtiroler Soldaten, Abessinienkrieg in Erinnerung und Erinnerungskultur der Südtiroler. Der Band ist somit nicht nur dem Krieg 1935–41 gewidmet, sondern dem Krieg in der Erinnerung von Südtirolern, einer Provinz Italiens, die von Italien erst nach dem Ersten Weltkrieg (1919) annektiert wurde und seither eine besondere Stellung innerhalb Italiens inne hat.

Auf dem Lokalkontext (Südtirol) aufbauend, bringt das Buch einige Tatsachen ans Licht, die im Rahmen der komplexen europäischen Geschichte (oder der Geschichte der Kolonialkriege), sowie der modernen Geschichte Äthiopiens verschollen sind oder einfach unbemerkt bleiben: die Teilnahme der deutschsprachigen Soldaten am Abessinienkrieg 1935–41, deren Einstellung zum großangelegten kolonial-militärischen Unternehmen anders war als Bevölkerung Italiens. Trotz dieser Tatsache wurden die Südtiroler nach Afrika geschickt und mussten an Kämpfen aktiv teilnehmen: Bei einer relativ geringeren Gesamtanzahl der Soldaten aus Südtirol (höchst 2000, siehe Steinacher, „Von Amba Alagi nach Bozen“, S. 17) kommen die Divisionsbezeichnung „Val Pusteria“ (Pustertal) sowie der Name „Alpini“ relativ häufig vor (z.B. S. 26–27). Der historische Hintergrund und die Wege der Südtiroler durch die Kriegsgeschichte werden im Buch in verschiedenen Kontexten erläutert.

Dank der großen geographischen und zeitlichen Reichweite der im Band gesammelten Beiträge ist das Buch äußerst informativ, und spricht zahlreiche Probleme und Fragen der Forschung und der Ethik an. Die Beschreibungen der Südtiroler Wahrnehmung des Krieges, sowie der Auseinandersetzung mit deren historischen Erbe und der ideologischen Interpretation in Südtirol sind äußerst interessant (Steinacher, „Vom Amba Alagi nach Bozen...“). Obwohl nicht gerade aus pazifistischen Gründen war die Zahl der Südtiroler Deserteure aus dem italienischen Heer sehr hoch und die Haltung der Südtiroler dem Abessinienkrieg gegenüber von weniger enthusiastisch bis völlig ablehnend.

Gerade wegen dieser Tatsache war „Pusteria“ von der Propagandamaschine Mussolinis aus politischen Gründen in den Vordergrund der Aufmerksamkeit gestellt worden; einzelne in Kolonialkriegen gefallene Südtiroler wurden zu Helden erhoben. Die Turbulenzen um die Erinnerung am Abessinienkrieg und Denkmäler dieses Krieges (in Italien eher eine Ausnahme) gingen in Südtirol auch nach dem Zweiten Weltkrieg weiter.

Diejenigen, die sich mit dem militärischen Verlauf des Krieges einigermaßen gut auskennen, haben öfter wenig Ahnung von den komplexen Umständen in der Weltordnung, die dem eigentlichen Kriegsbeginn vorausgegangen sind (Labanca, „Erinnerungskultur...“, Beuttler, „Italien ...“). Das Unternehmen Italiens in Abessinien unterschied sich von sonstigen Kolonialkriegen, da das klassische kolonialistische Modell in diesem Falle nicht möglich war (S. 61). In einigen Aspekten wurden die militärischen Dimensionen und der verheerende Einsatz moderner Technologien des Zweiten Weltkrieges vom Abessinienkrieg vorweggenommen und vorbereitet, sowie das Muster für die Rassengesetze, die einige Jahre später auch Italien zur Anwendung kommen, vorgeprägt (S. 61 f.). Es werden das Streben der faschistischen Diktatur Mussolinis zu einem *Imperium* Italiens gegen das Völkerrecht besprochen, sowie komplizierte außenpolitische Schritte Mussolinis angesichts der Politik von Frankreich, Großbritannien, der Vereinigten Staaten und das „Driften“ Italiens zu Deutschland, dessen politische Haltung am Ende ein „Drehpunkt“ von mehreren politischen Strategien war (S. 41–42). Die Höhe der angegebenen Kosten der Eroberung sind bemerkenswert (S. 52), sowie die Analyse der sich verschlechternden wirtschaftlichen Lage Italiens 1930–35, eine der Hauptgründe des Krieges (S. 76, 79–81).

Ein Teil des Buchs beschäftigt sich mit dem Abessinienkrieg in den Erinnerungen der Südtiroler. Nützlich sind die Angaben zur Entwicklung der Fototechnik sowie zu sozialen Hintergründen des Wunsches mancher Soldaten, in Afrika Photographien zu machen (Steinacher/Beuttler, „Aus der Sicht des Soldaten“, S. 87–92). Die sich daran anschließenden Fotos aus Privatnächlässen spiegeln den Alltag der Soldaten und ihre Wahrnehmung des Krieges und des Lands wieder; nicht zu übersehen ist die mangelnde Wahrnehmung der Äthiopier als Feinde, dagegen Interesse an der Natur, dem Volk Äthiopiens und dessen Bräuche.³ Der Kampf mit der kaiserlichen Armee Haylä Sellases war nicht so blutig und schwierig, wie erwartet, und wurde von vielen – von Afrika einst ganz wenig wissenden – Südtirolern als exotische Jagdreise wahrgenommen. Dennoch war der Krieg real, mit allen dazugehörigen Schrecken, was einige Fotos deutlich zeigen: über Exotik und Anstrengungen des Marsches hinaus – Brutalität, Zerstörung und getötete

3 Ich darf in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass der Begriff „koptisch“ (s. Fotos auf Seiten 161, 180, 182–83, 187–89, 190, 192–93) heute in Bezug auf die Äthiopisch-Orthodoxe Kirche ohne spezielle Erklärung des Kontexts und der Gründe nicht zu verwenden ist.

Menschen (Äthiopier und Italiener), wie sie nur aus „Privatperspektive“ gesehen werden können.

Aufgrund der komplexen Lage Südtirol in 1935 und in den darauffolgenden Jahren wurde der Abessinienkrieg zum Thema von verschiedenen politischen Parteien. „Fahnenflucht“ wurde gedeutet als eine Art der „ethnisch-nationaler Resistenzhaltung“ der Südtiroler (Steuer, „Südtirol und Abessinienkrieg“, S. 217). Sie war eine der vielen Widerstandsmethoden, die sich gegen das faschistische Italien – in der Hoffnung auf Hilfe von den deutschen Nationalsozialisten und der Vereinigung mit Deutschland – richteten. Durch die persönlichen Geschichten und Dokumente wird die Diskussion besonders lebendig.

Die Dokumentation persönlicher Erinnerungen Südtiroler Soldaten ist aus methodologischen Gründen interessant (Hanni, „Der Abessinienkrieg in der Erinnerung...“). Die Ergebnisse dieses „Oral History“ Projektes präsentieren Erinnerungen, die die Forscher bei den Südtiroler Soldaten sammeln konnten. Zwar stellt der Autor selber fest, dass die Erwartungen dabei nicht zu hoch sein dürften, und Schlussinformationen aus anderen Quellen bezogen werden müssen, dennoch erscheinen diese Erinnerungen unter mehreren Gesichtspunkten wertvoll. Die Befragten sind die letzten Augenzeugen des Abessinienkrieges. Zwar sind ihre Angaben aus vielen Gründen (s. z.B. S. 242–243) nicht immer präzise und sind angesichts des großen Umfangs der bereits vorhandenen Informationen über den Abessinienkrieg eher ergänzend, stehen aber in Zusammenhang mit manchen anderen im Buch angesprochenen Themen. Aus den Erzählungen kann man immer noch die damalige Stimmung heraushören. Es ist zwar gut, dass das Projekt endlich die Kultur des „Nicht-darüber-Sprechens“ durchbrochen hat, es wäre aber besser gewesen, wenn es früher geschehen wäre: So hätten die Erinnerungen wirklich dazu beitragen können, einige Ereignisse des Abessinienkrieges auf genauere Weise zu rekonstruieren.⁴

4 Zur Frage, die der Forscher auf S. 244 stellt („Und wie erinnert man sich im heutigen Äthiopien an die Jahre des Krieges und der italienischen Besatzung?“) darf der Autor das Folgende sagen: Es stimmt nur zum Teil, dass die Aufarbeitung der Geschichte des „Abessinienkrieges“ „nicht anstehe“ (ibid.); es stimmt nicht wirklich, dass es im heutigen Äthiopien schwierig sei, sich öffentlich zu diesem Thema zu äußern. Die Lage ist komplex. Es ist richtig, dass der Krieg – leider – nie das Hauptthema der äthiopischen Historiker war. Es ist aber nötig, sich auch daran zu erinnern, dass die Kriege mit Italien einen festen und stolzen Platz im äthiopischen Bewusstsein sowie in der nationalen Historiographie haben. Regelmäßig erscheint das Thema auf offizieller Ebene: die Rückkehr des Aksum-Obelisk im Jahre 2007 ist ein Beispiel; die Erinnerung an den Krieg kehrt im Zusammenhang mit der anhaltenden Spannung mit Eritrea immer wieder. Während der instabilen politischen Lage Äthopiens in den 1940–90ern kam es mehrmals zur Revidierung der Geschichte des Landes, und so wurden auch die Ereignisse aus der Geschichte des Abessinienkrieges entsprechend uminterpretiert. Auffällig ist, dass der „einfache“ Äthiopier und dessen Kriegserinnerungen fast nie Objekt der Forschung waren. Mit wenigen Ausnahmen sind die lebendigen Erinnerungen der äthiopischen Zeitgenossen – Frauen und Männer, Soldaten, Bauern, Priester, Mönche usw. – fast vollständig verlorengegangen. Meines Wissens wurde es in Äthiopien mit institutionell angelegten Projekten zur Oralgeschichte des Krieges nie versucht; heute ist die Zeit dafür praktisch vorbei; wir werden die äthiopische Wahrnehmung des Kriegs nie aus „erster Hand“ erfahren.

Die Diskussion über die rechtliche Bewertung des Krieges sowie den Preis, den das Opfer der Aggression zu zahlen hatte, bildet den Abschluss des Buches (Mattioli, „Der Abessinienkrieg in internationaler Perspektive“). Der Leser wird am Ende der Lektüre sicherlich damit einverstanden sein, dass die wissenschaftlich-historische Erforschung des Abessinienkrieges noch ausbaufähig ist (S. 244), sowie verstehen, warum die wissenschaftliche Aufarbeitung an manchen Themen nicht bloß für „reine Wissenschaft“, sondern für unsere Gegenwart und Zukunft notwendig ist.

Denis Nosnitsin

Leo Andergassen, Renaissancealtäre und Epitaphien in Tirol

(Schlern-Schriften 325), Innsbruck: Universitätsverlag Wagner, 616 pp.

Uno dei problemi maggiori che incontra chi vuole studiare la storia dell'arte di un territorio di 'provincia' è sicuramente la persistente mancanza di cataloghi sistematici delle opere che permettano di contestualizzare e di effettuare confronti, sia dell'insieme dei manufatti artistici sia dei dettagli minori.

L'imponente lavoro di Andergassen, che raccoglie 175 altari, interi o frammentari, 52 epitaffi conservatisi e 35 epitaffi documentati ma non più esistenti, si configura appunto come un capillare catalogo ragionato, corredato da analisi stilistica e tipologica. È un esempio paradigmatico per lavori di questo tipo, di cui il catalogo e l'atlante della pittura del Trecento a Bolzano, usciti rispettivamente nel 2000 e nel 2002 come corollario alla mostra tenutasi in città all'inizio del nuovo secolo, formano un importante precedente.

Il tema affrontato – gli altari rinascimentali e gli epitaffi, compresi nell'arco cronologico tra il 1517 e il 1625 circa – è poi uno dei più trascurati nella storiografia artistica tirolese e sudtirolese in particolare, tradizionalmente legata agli studi d'arte medievale da un lato e barocca dall'altro.

Il libro tratta nell'introduzione, oltre alla scarsa fortuna critica specifica, il cauto affacciarsi dei primi elementi stilistici e tipologici rinascimentali nei *Flügelaltäre*, indice di una sostanziale diffidenza verso forme estranee al sentire tradizionale, profondamente radicato nel paesaggio culturale tirolese. La parte introduttiva si chiude con un paragrafo dedicato alle diverse classificazioni tipologiche.

La parte centrale del volume è quindi suddivisa in dieci capitoli che affrontano l'argomento in modo misto, sia attraverso una progressione cronologica sia mediante singoli approcci tematici, articolati in approfondimenti iconografici, stilistici, di ambientazione e pertinenza culturale dei singoli autori. Il ricco quadro d'insieme viene composto dunque in modo asistemico, aprendo

diversi filoni di indagine. Per il lettore il rischio è quello di perdere di vista l'argomento principale e di arenarsi in una serie di *addenda*, tutti singolarmente importanti, ma scarsamente organizzati.

Si inizia con gli altari protorinascimentali e segnatamente con l'altare di Sant'Anna da Castel Annenberg (Laces), ora conservato al Ferdinandeum, realizzato da Sebastian Schel nel 1517.

L'altare, molto elegante, è una costruzione a due pilastri con architrave e timpano, predella e due strette liste laterali. La pala raffigura la *Genealogia della Madonna* con, nello sfondo, la veduta della città di Innsbruck e superiormente due angeli musicanti sotto ad un festone. *Jesse dormiente* nella predella e un impegnativo *Dio padre* nel timpano concludono la raffigurazione sul lato principale, ma anche il retro è dipinto con l'*Uomo del dolore* fiancheggiato da angeli e dagli strumenti della passione, mentre il retro della predella porta la *Vera Ikon*. Come si vede, si tratta di un'opera complessa, ma ben risolta e con elementi rinascimentali – i più vistosi dei quali sono il paesaggio come sfondo e nel contempo protagonista della pala, e gli apparati decorativi – già perfettamente 'metabolizzati'.

Il secondo capitolo è interamente dedicato a Bartlmä Dill Riemenschneider (ca.1500–1549), artista che meriterebbe a pieno titolo una mostra e una monografia per la qualità dei suoi lavori, la multiformità delle tecniche utilizzate (dalla pittura su tavola all'affresco, alla maiolica), la ricchezza delle suggestioni artistiche che confluiscono nelle sue opere. Figlio d'arte, nato da Tilman, uno dei massimi intagliatori tedeschi tra Quattro- e Cinquecento, forse (ma non è certo) allievo di Dürer, trascorre parte della sua vita a Bolzano e lavora anche nel Castello del Buonconsiglio a Trento, ai tempi del Clesio. Qui affrescavano Dosso Dossi, Girolamo Romanino e Marcello Fogolino. Indagare in modo incrociato le reciproche influenze (occasione non adeguatamente sfruttata, questa, nella mostra sul Romanino al Buonconsiglio del 2006) sarebbe sicuramente fruttuoso.

Bartlmä Dill Riemenschneider lascia nella *Pala dei Magi*, commissione del canonico Angerer per il duomo di Bressanone, ora al Museo diocesano, un vero capolavoro. Pur mantenendo la tradizionale impostazione a trittico con portelle, ambienta la ricca scena dell'omaggio dei Magi entro una complessa rovina d'architettura classica, si permette dei veri e propri virtuosismi prospettici e utilizza per la prima volta il punto di vista unico.

Nel terzo capitolo Andergassen affronta un tema molto stimolante, quello degli altari a portelle post-gotici (*Die nachgotischen Flügelaltäre: Stilverhalten und liturgischer Typus*), trattando le sopravvivenze e le forme miste ed evidenziando l'esistenza di una tradizione altaristica territoriale che forma quasi una 'terza componente' tra gotico e rinascimento. In questo contesto si inserisce la cospicua produzione di Michael Parth e bottega, mentre un caso molto interessante di persistenza di forme architettoniche e scultoree tardo-gotiche è quello

dell'altar maggiore di San Cesario a Laudes, eretto nel 1565–70. Esempio di 'stile misto' è l'altare della Croce in Santa Margherita a Fiè che influenza la creazione di una serie di altari di analoga dedicazione.

Il capitolo quarto è dedicato alla committenza e, in particolare, a quella della corte di Innsbruck con Ferdinando II e Massimiliano III. Si tratta in questo caso di un'altaristica orientata su modelli italiani e con ricaduta sul territorio.

Nel capitolo successivo – gli altari tardorinascimentali in Sudtirolo – l'autore focalizza la sua attenzione su alcuni altari emergenti e sui loro autori, come, ad esempio, l'altare di San Michele nella cappella di Castel Rodengo, forse opera di David Solbach, le opere del pittore brissinense Georg Trabl e del venostano Michael Praun. All'opera di quest'ultimo va ricondotto, tra gli altri, il bell'altare di Sant'Anna a Curon presso Resia, datato nell'iscrizione al 1596, la cui pala centrale, raffigurante una versione ridotta della *Heilige Sippe* (*Sant'Anna Metterza con Giuseppe e Giacchino*), è affiancata da due portelle fisse con l'*Annunciazione*, sormontata da una cimasa triangolare e completata dalla predella con la famiglia del donatore Hans Jakob Kuhlen-Belasi. Andergassen evidenzia come il Praun utilizzi per l'*Annunciazione* un'incisione del Sadeler del 1579 secondo quella che doveva essere una prassi, visto che anche per la figura di *Santa Lucia* nell'altare del cimitero di San Paolo l'artista aveva ripreso una stampa del Sadeler, raffigurante Santa Caterina, a sua volta derivante da Maerten de Vos. Alla fine del Cinquecento, del resto, il ricorso a modelli fiamminghi diffusi tramite stampe è una prassi comune, utilizzata a tutti i livelli, come dimostrano anche i dipinti di Castel Velturmo, opera di Pietro Maria Bagnatore e compagni.

I due capitoli successivi (il sesto e il settimo) sono interamente dedicati all'altar maggiore del Duomo di Bressanone e alle sue ripercussioni sull'altaristica del territorio correlato. Eretto tra il 1599 e il 1600, l'altare era a doppia colonna, con tavola centrale e portelle ai lati. Parzialmente demolito durante la ricostruzione barocca del Duomo del 1745, si conservano le parti dipinte da Hans Schmid, mentre le terracotte con i Santi Andrea, Giorgio e Margherita, opera di Hans Reichle, vennero nell'occasione distrutte. Alla carpenteria aveva lavorato Hans Rumpfer. Andergassen compie, attraverso i documenti, un'attenta ricostruzione delle forme originali dell'altare e ne evidenzia l'influsso sull'altaristica della zona di Bressanone, per primo all'altar maggiore della chiesa di Nostra Signora nel chiostro, ma anche in chiese minori e secondarie che vengono a dotarsi di altari affiancati da colonne e con portelle fisse. Dedicando quindi specifici approfondimenti agli artisti e al committente, il cardinale Andrea d'Austria.

Argomento dell'ottavo capitolo è l'altaristica in quanto espressione della Controriforma, partendo dagli esempi della chiesa di Stams e delle filiali da essa dipendenti. L'autore tratta quindi dei primi altari delle chiese dei Cappuccini,

ordine che agli inizi del Seicento trova una veloce espansione in tutto il Tirolo e che organizza gli arredi interni dei suoi edifici religiosi secondo uno schema austero e ripetuto. L'altare a colonne e con pala dipinta, accompagnato da ali laterali fisse, occupa in genere tutta la larghezza del coro, dividendo in modo netto lo spazio dell'altare da quello destinato ai frati. Quello per i Cappuccini di Bolzano, degli inizi del Seicento, è decorato dalla pala, in grande formato, del veronese Felice Brusasorci, un'opera innovativa nel depresso panorama artistico cittadino del tempo, che comincia ad animarsi anche, e nonostante le tendenze protezionistiche, grazie all'apporto di numerosi artisti provenienti soprattutto dalla Germania meridionale.

L'autore passa quindi ad occuparsi dei tabernacoli, concludendo con un capitolo dedicato agli epitaffi, termine (dal greco, letteralmente, "ciò che sta sopra il sepolcro") che designa altari e pale dipinte accompagnate da iscrizioni funebri.

Un breve riassunto che dà conto dei risultati del libro chiude questa parte corposa del volume. Segue il catalogo vero e proprio, organizzato in schede ordinate cronologicamente, che riportano una breve descrizione dell'opera, la fortuna critica, le tecniche e la datazione, un'accurata rilevazione delle misure, l'iconografia, le iscrizioni e gli stemmi se esistenti, notizie sulla committenza, sulla provenienza e i restauri, concludendo con la bibliografia.

Gli apparati finali, oltre alla bibliografia estesa con anche le fonti edite, comprendono l'indice iconografico, l'indice delle persone e dei luoghi, strumenti questi fondamentali per facilitare l'utilizzo dell'opera.

Il commento finale non può essere se non di ammirazione per la quantità di materiale raccolto su di un tema finora poco praticato e la cui conoscenza capillare, ora possibile, aiuta in modo determinante la comprensione non solo del periodo storico-artistico trattato, ma anche di quanto precede e segue. Il panorama della storia dell'arte tirolese ne risulta così arricchito e maggiormente modulato.

Infine, anche se è evidente il grande sforzo editoriale dell'opera, dispiace che l'apparato fotografico sia un po' penalizzato. Poche le immagini a colori e spesso di piccolo formato quelle in bianco e nero che forniscono comunque una carrellata pressochè completa delle opere trattate.

Silvia Spada Pintarelli

Abstracts

Maria Heidegger / Oliver Seifert

'Now, the purpose of a lunatic asylum is healing...'. On the place of 'lunatic asylums' in the psychiatric landscape of nineteenth and early twentieth century Tirol

This contribution deals with the historical positioning of institutional care in the psychiatric landscape of nineteenth and early twentieth century Tirol. The authors investigate which alternative means of detention and healing were rejected by 'modern' institutional psychiatry as a means of legitimizing its own place on the medical scene. A deliberate break with the past was staged, in order to transmit the idea that a 'modern' way of dealing with 'lunatics' was a progressive step towards a more humane world. Comparison was also made with new foundations abroad and in other parts of Austria-Hungary, which served a similar purpose in positioning emerging bourgeois society's treatment of psychically deviant people. The main part of this article is devoted to an analysis of the norms and statutes of the psychiatric establishment in Hall in Tirol (i.T.), in particular the criteria for detaining and releasing patients, because this provides an especially good basis for determining the ideal-typical positioning of such institutions. The directors of the Hall institution justified contradictions between theory and practice on the grounds that its position was being newly defined. Throughout the period under investigation, the management sought without success to expand the institution into a nursing and care home. The authors conclude by asking if and how the normative criteria functioned in practice within the institution and they do so by taking a micro-historical look at the early years of the institution's history.

Gian Piero Sciocchetti

On the road to Hall. Recuperation of the mentally ill in Italian-Tirol between 1804 and 1882¹

The identification of a place where to erect the first lunatic asylum in Tirol was not a fortunate choice, above all in the light of two government measures. The first of these, dated 5 June, 1835, forbade the admission to asylums in Lombardy-Venetia of non-paying mentally ill people from Trentino (Italian-Tirol), while the second, decreed on 8 June, 1838, laid out the precise arrange-

¹ The dates in the title refer respectively to the year in which the first 'simple-minded' Trentines were admitted to the lunatic asylum on the island of San Servolo in Venice and the inauguration of the asylum in Pergine.

ments as to how and when the transport of these patients to the institution at Hall i.T. (founded in 1830) should be carried out. To reach this destination, the mentally ill coming from eastern Tirol, the Dolomite valleys, the Ampezzano region, Livinallongo, and the Trentine valleys had to travel along extensive and often barely passable tracks, because not all the valleys were connected directly to the main travel artery, the Adige / Etsch valley and many stretches were thus not adapted to transit by carriage. Arriving at the provincial asylum during the bad-weather season was also a problem for residents of Vorarlberg and the Upper Drau / Drava valley, who were obliged to journey via the Venosta and Puster valleys respectively. Indeed, before 1867, when the Brenner railway entered into service, Hall i.T. was only easily accessible from localities along the Inn and Sill valleys. For all these reasons, as well as economic considerations, which were particularly hard felt by the many small villages in the region, the majority of patients were left abandoned in the asylum or were accommodated by their own family, who would not hesitate to make recourse to coercive measures. As an alternative, and for as long as it remained possible, the Trentine population preferred to make use of the asylums in the Kingdom of Lombardy-Venetia.

Felice Ficco

Private centres for the custody of the 'simple-minded' in nineteenth-century Trentino: the "madhouse" of Basso Sarca

The aid given to the mentally ill in Trentino appeared to be in a critical condition in the mid-nineteenth century: the asylum at Hall i.T., opened in 1830, was not able to satisfy even the minimum requirements created by the demand that had developed in the province of Tyrol, while local institutions did not dispose of adequate infrastructure and resources to keep up. Given that the majority of sufferers were either left to their own devices or stayed with their families, alternative solutions arose in response to this situation. Among these parallel forms of assistance for the ill was their consignment to private care. Traces relating to this kind of help in southern Trentino can be found through documentary papers from the area of Arco, where private activities were in evidence during the second half of the nineteenth century, prior to the opening of the new asylum at Pergine in 1882. In return for payment of a fee, private individuals agreed to take in and look after the mentally ill in their own homes. They were prepared to put up with the inevitable conflicts with the local population, which sometimes displayed annoyance at the cumbersome guests; likewise, communal authorities were not always disposed to manage in silence a situation that bordered on the limits of legality and that was tolerated rather than approved by the higher political and administrative authorities.

Elisabeth Dietrich-Daum / Elena Taddei

Cure – segregate – administer. Assistance for and management of ‘lunatics’ in a Tyrolean village: the example of general practitioner Franz von Ottenthal (1818–1899) from Sand in Taufers / Campo Tures

The paper deals with the situation of medical and social ‘care’ for the ‘insane’ in the second half of the nineteenth century. The survey is based on a series of case histories, known as the ‘*Historiae Morborum*’, produced by the South Tyrolean general practitioner Franz von Ottenthal. In more than 50 years of practice, von Ottenthal delivered expert opinions in guardianship proceedings and regarding his patients’ admission to the ‘state mental asylum’ at Hall i.T. Furthermore, he also treated several mentally ill patients in his practice. The fact that the local population valued the doctor not only as a medical expert but also as a psychologist or ‘confidant’ can be considered as one of this article’s main findings. The notion that it was mainly priests who fulfilled this function in the nineteenth century clearly has to be qualified. The sources consulted also invalidate Michel Foucault’s thesis of the ‘Great Confinement’, because the limited number of places in the mental asylum meant that a widespread hospitalisation was neither possible, nor favoured by the authorities.

Carlos Watzka / Angela Griefßenböck

Institutional psychiatry in Austria around 1900: a structural comparison between Tyrolean and Styrian provincial lunatic asylums

The article provides a comparative overview of the development of the provincial lunatic asylums at Hall and Pergine in Tirol, and Feldhof bei Graz in Styria during the years 1882 to 1913. It begins with a brief presentation of the various building programmes that expanded these institutions in the face of ongoing over-crowding problems. Political issues are then outlined, such as the guidelines issued by provincial officials, the interaction between the latter and the directors of the institutions, and linked to this, the social function of the psychiatric institutions. In addition, the authors look at financial statements, structures of expenditure, the means of distinguishing within the institutions between different ‘classes of provision’, and the composition, duties and working conditions of institutional personnel. Finally, the article considers the living conditions of patients and their social origins, as well as the direct ‘results’ of the institutions’ activities – recuperation, release from care and also cases of death.

Michaela Ralser

The clinic in the foreground: the example of the Psychiatric-Neurological Clinic at Innsbruck University around 1900

For a long time, the 'asylum' was considered to be the most powerful and comprehensive of all psychiatric institutions. In the last few years, medical and social history have also looked at a series of other relevant establishments in the field, and the history of psychiatry is now analysed in terms of a complex ensemble of overlapping knowledges and practices, which form part of different and constantly changing systems. The psychiatric clinic constitutes one such establishment that has recently come under scrutiny by historians. Clinics of this kind were established on a widespread basis only in the last third of the nineteenth century, as part of academic psychiatry. The article discusses the preconditions for the psychiatric hospital, describes its historical form using the example of the psychiatric-neurological clinic in Innsbruck during its founding years, and elucidates a number of points regarding its specific place in the psychiatric landscape(s) around 1900. In this respect, the clinic's care function appears to carry less weight than its strategic position within the framework of producing, administering and disseminating psychiatric knowledge.

Lorenzo Toresini

From the Mariotti Law to Basaglia. The evolution of Italian psychiatric care and the overcoming of the asylum experience in the decade 1968–1978

On the 13 May 1978, the Italian parliament passed a radical reform of psychiatric care, which simply expressed the utopian pursuit of equal dignity for all individuals. In 1961, Franco Basaglia began service as director of the asylum in Gorizia and refused to sign the 'containment book'. From this first liberating gesture there derived the subsequent reform in Italy, and perhaps the world too. The closure of asylums and the realization of alternative care locations was a process that took its cue from that act. In the final analysis, the course of de-institutionalising these asylums and mental suffering in general is a case of individualizing treatments and therapeutic relationships.

Anschrift der AutorInnen / Recapito degli autori/delle autrici

Silvia Alba, Via Pennella, 54, I-38050 Pergine Valsugana (TN),
alba_silvia@libero.it

Fabrizio Andreis, Via Pilati, 21, I-38100 Trento, andreisfabrizio@libero.it

Ulrich Beuttler, Via della Villa, 29, I-38052 Caldonazzo/TN,
info@protext.bz.it

Siglinde Clementi, Geschichte und Region/Storia e regione, Armando-Diaz-
Str. 8, I-39100 Bozen, siglinde.clementi@provinz.bz.it

Elisabeth Dietrich-Daum, Universität Innsbruck, Institut für Geschichte,
Innrain 52, A-6020 Innsbruck, elisabeth.dietrich@uibk.ac.at

Felice Ficco, Via Ischia, 36, I-38066 Riva del Garda, felice.ficco@apss.tn.it

Christoph Gasser, Stadtmuseum Klausen, Frag 1, I-39043 Klausen,
museum@klausen-bz.it

Angela Grießenböck, Institut für Geschichte und Ethnologie, Universität
Innsbruck, Christoph Probst-Platz, Innrain 52, A-6020 Innsbruck,
angela@voldoepperwirt.com

Maria Heidegger, Universität Innsbruck, Institut für Geschichte, Innrain 52,
A-6020 Innsbruck, maria.heidegger@uibk.ac.at

Hermann Kuprian, Universität Innsbruck, Institut für Geschichte, Innrain 52,
A-6020 Innsbruck, hermann.kuprian@uibk.ac.at

Leo Hillebrand, Garni Weingartner, Prissian 30, I-39010 Tisens,
leo.hillebrand@rolmail.net

Denis Nosnitsin, Forschungsstelle „Äthiopistik“, Encyclopaedia Aethiopica,
Universität Hamburg Rothenbaumchaussee 19, D-20148 Hamburg,
nosnitsin@yahoo.com

Katia Occhi, Via al Fossà, 7, I-31030 Boroso del Grappa/TV, kocchi@fbk.eu

Thomas Ohnewein, Körperschaft Südtiroler Landesmuseen, St. Valentin-Str.
51a, I-39012 Meran, thomas.ohnewein@touriseum.it

Michael Pammer, Institut für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, Johannes Kepler Universität Linz, A-4040 Linz-Auhof, michael.pammer@jku.at

Michaela Ralser, Universität Innsbruck, Institut für Erziehungswissenschaften, Liebeneggstrasse 8, A-6020 Innsbruck, michaela.ralser@uibk.ac.at

Christine Roilo, Autonome Provinz, Südtiroler Landesarchiv, A.-Diaz-Str. 8, I-39100 Bozen, christine.roilo@provinz.bz.it

Carlo Romeo, via Rio Molino 5/a, I-39100 Bolzano, carloromeo@alice.it

Oliver Seifert, Universität Innsbruck, Institut für Geschichte, Innrain 52, A-6020 Innsbruck, oliver.seifert@gmx.at

Gian Piero Sciocchetti, Via Matteotti, 29, I-38100 Trento, gianpieroosciocchetti@yahoo.it

Silvia Spada Pintarelli, Stadtgemeinde Bozen, Gumergasse 7, I-39100 Bozen, silvia.spada@comune.bolzano.it

Elena Taddei, Universität Innsbruck, Institut für Geschichte, Innrain 52, A-6020 Innsbruck, elena.taddei@uibk.ac.at

Lorenzo Toresini, c/o Casa Basaglia Haus, Via Nazario Sauro, 8, I-39012 Merano, lorenzo.toresini@asbmeran-o.it

Carlos Watzka, Universität Graz, Institut für Soziologie, Centrum für Sozialforschung, Universitätsstraße 15/G4, A-8010 Graz, carlos.watzka@uni-graz.at

Vorschau / Programma editoriale

Themenschwerpunkte der nächsten Hefte / Argomenti dei prossimi numeri

8. September 1943 im Alpenraum / L'8 settembre 1943 nell'arco alpino
Umsiedlung und Vertreibung / Spostamenti di popolazioni in Europa 1939–
1955

Identitäten-Alteritäten / Identità-alterità

Heiratsgüter / Doti

Erinnerungskulturen des Krieges / La memoria delle guerre

Rückschau / già pubblicato

- 1992/1 Die Grenzen der Provinz / I limiti della provincia
1992/2 RaumBilder / Immagini e modelli
1993/1 Rerum Novarum
1993/2 Mobilität / Moti e Movimenti
1994 8.9.43 Italien und Südtirol / Italia e Alto Adige 1943–45
1995 Adel und Territorium / Nobiltà e territorio
1996 Nationalismus und Geschichtsschreibung / Nazionalismo e storiografia
1997 Verfolgte und Vollstrecker / Perseguitati e persecutori
1998 achtundvierzig – achtundsechzig / quarantotto – sessantotto
1999 Tirol – Trentino eine Begriffsgeschichte / semantica di un concetto
2000 Faschismus in der Provinz / Fascismo in provincia
2001/1 Regionale Ökonomien / Economia e territorio
2001/2 Reisen im sozialen Raum / viaggio territorio società
2002/1 Biographien / Vite di provincia
2002/2 Adelige Familienformen im Mittelalter / Strutture di famiglie nobiliari
nel Medioevo
2003/1 Zwangsarbeit / Lavoro coatto
2003/2 Fromme Frauen / Devozione femminile
2004/1 Sport und Faschismen / Sport e fascismi
2004/2 Faschismen im Gedächtnis / La memoria dei fascismi
2005/1 Medikalisierung auf dem Lande / Medicalizzazione in area alpina
2005/2 Region in Waffen / Regioni in armi
2006/1 Schrift Stadt Region / scrittura città territorio
2006/2 Übergänge / Transiti
2007/1 Vor Gericht / Giustizie
2007/2 1809 europäisch / europeo
2008/1 Faschismus und Architektur / Architettura e fascismo

Portofrei mit Rechnung zu bestellen unter: www.studienverlag.at

