

Zeitschrift:	Jahrbuch / Historische Gesellschaft Graubünden
Herausgeber:	Historische Gesellschaft Graubünden
Band:	147 (2017)
Artikel:	Das Waldhaus, die Eugenik und die Jenischen im 20. Jahrhundert : eine Untersuchung des sogenannten "Sippenarchivs" der Psychiatrischen Klinik Waldhaus
Autor:	Aliesch, Carmen
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-731086

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Das Waldhaus, die Eugenik und die Jenischen im 20. Jahrhundert: Eine Untersuchung des soge- nannten «Sippenarchivs» der Psy- chiatrischen Klinik Waldhaus¹

von Carmen Aliesch



Titelbild:

Ansichtskarte Klinik Waldhaus Chur, datiert 1910–1920
(Rätisches Museum, Chur, Inv.-Nr. H1993.441).

-
- 1 Diese Arbeit beruht auf einer Bachelorarbeit, die 2011 an der Universität Bern eingereicht und von PD Dr. Patrick Kury betreut wurde. Die Arbeit wurde redaktionell überarbeitet und mit Hinweisen zu aktuellen Untersuchungen zum Thema ergänzt. Für die Aufnahme ins Historische Jahrbuch 2017 danke ich der Historischen Gesellschaft Graubünden, insbesondere Véronique Schegg und dem Staatsarchivar Reto Weiss für die umsichtige Betreuung. Für die Gewährung von Bildrechten und die Bereitstellung von Bildmaterial danke ich den Psychiatrischen Diensten Graubünden, insbesondere Markus Pieren, sowie dem Staatsarchiv Graubünden. Für die Einzelsichtsbewilligung ins Sippenarchiv danke ich dem Chefarzt der Psychiatrischen Dienste Graubünden, Dr. med. Andres Ricardo Schneeberger.

1 Einleitung

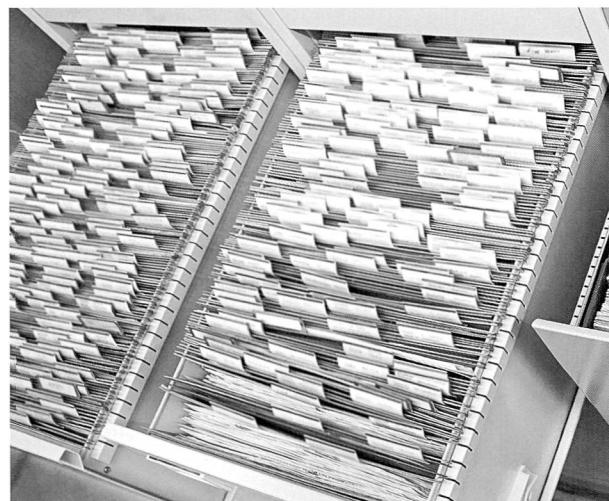
Diese Arbeit basiert auf einem Quellenbestand, der in der Psychiatrischen Klinik Waldhaus von Gottlob Pflugfelder (1915–2003) angelegt wurde und als «Sippenarchiv» bezeichnet wird. Pflugfelder hatte einiges Material bereits von seinen Vorgängern übernehmen können und reicherte es während der Jahre, in denen er als Klinikdirektor wirkte (1951–1977), weiter an. Das «Sippenarchiv» enthält nach Bündner Grossfamilien geordnet vor allem Stammbäume und psychiatrische Patientengutachten zu einzelnen Mitgliedern der Familien.

Diese Dokumente verwendete Pflugfelder in erster Linie zur Erstellung von neuen Patientengutachten. Darauf hinaus dienten ihm die Unterlagen aber auch zur Erforschung erbbiologischer Zusammenhänge. In mehreren Publikationen äusserte er sich in diesem Zusammenhang und sah es als seine Pflicht an, im Interesse der Gesellschaft zu verhindern, dass sich «erbkranke» Menschen fortpflanzten.² Obschon er kein eigentlicher Eugeniker war,³ sind solche Ideen diesem Feld zuzuordnen.

Der Begriff «Eugenik» wurde 1883 vom Engländer Francis Galton geprägt und bezeichnet einen biologischen Reduktionismus, dem das Prinzip der «natürlichen Auslese» zugrunde liegt. Die eugenische Wissenschaft des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts verfolgte das Ziel, den körperlichen, geistigen und sittlichen Zustand der Menschheit zu verbessern und so einen «gesunden Volkskörper» zu erhalten.⁴ Im Sinne der Eugenik wandte sich Pflugfelder mehrfach an Zivilstandsämter und forderte sie auf, bei der Bewilligung von Eheschliessungen auch die «erbliche Belastung» zu beachten. Die menschliche Fortpflanzung bedurfte gemäss Pflugfelder einer stärkeren Steuerung.

Eugenische Massnahmen waren in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in den meisten europäischen Ländern diskutiert und praktiziert worden. Béatrice Ziegler nennt als eugenische Massnahmen in der Schweiz Eheverbote, Sterilisationen und Anstaltseinweisungen. Das Heiratsverbot für Geisteskranken von 1912 erlaubte den Fürsorge- und Vormundschaftsbehörden, aus eugenischen Gründen Einsprache gegen ein Ehevorhaben zu erheben. Zu Zwangssterilisationen gab es außer im Kanton Waadt, wo dies unter gewissen Bedingungen erlaubt war, keine gesetzliche Regelung.⁵

Es ist nicht immer einfach, eugenisch motivierte Massnahmen von anderen fürsorgerisch motivierten Zwangsmassnahmen zu unterscheiden. So sind laut



Dossiers des «Sippenarchivs», nach Grossfamilien geordnet (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Ziegler etwa Anstaltseinweisungen differenziert zu betrachten, denn sie kamen nicht nur aus eugenischen Gründen, sondern auch in armenfürsorgerischen, fiskalpolitischen oder sozialdisziplinierenden Zusammenhängen häufig vor.⁶ Umgekehrt konnten primär fürsorgerisch oder gesundheitspolitisch motivierte Massnahmen auch ein rassenhygienisches Moment enthalten, so laut Rudolf Jaun und Brigitte Studer die gesundheitliche Kontrolle von Niederlassungskandidaten und die Entfernung von «Vagantenkindern» aus ihren Familien.⁷

2 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 182.

3 Vgl. Kapitel 5.2.

4 GASSER/JEANMONOD: Eugenik, o. J.

5 «Sterilisation» wird in den Quellen meist der Bedeutung im Brockhaus entsprechend, als «operative Herbeiführung der Unfruchtbarkeit» gebraucht. Dabei wird oft nicht unterschieden zur Kastration, wo die Keimdrüsen (Hoden, Eierstöcke) ebenso entfernt werden. Der Begriff Vasektomie steht für den Eingriff bei Männern, wobei ein Teil des Samenleiters entfernt wird. Der Begriff Tubenligatur wird für Frauen verwendet, wobei die Durchgängigkeit der Eileiter durch eine Unterbindung aufgehoben wird, die Geschlechtsorgane aber erhalten bleiben. Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 21, 1993, S. 175–176.

6 ZIEGLER: Fürsorge, 2005, S. 8–9. Vgl. dazu neu RIETMANN: Zwangsmassnahmen, 2017.

7 JAUN/STUDER: Weiblich, 1995, S. 148.

Fragestellung, Methode, Aufbau

Diese Arbeit befasst sich mit den Bündner Jenischen und der Frage, inwiefern sie aus erbbiologischen Erwägungen von Massnahmen wie Eheverboten, Sterilisationen oder Anstaltseinweisungen betroffen waren. Als Grundlage dient das «Sippenarchiv» der Psychiatrischen Klinik Waldhaus. Das Sippenarchiv ist eine ausgezeichnete Quelle für die gewählten Fragestellungen, indem ein beträchtlicher Teil der erfassten Personen und Familien zur jenischen Bevölkerungsgruppe zu zählen ist. Weniger geeignet ist das Sippenarchiv zur Erforschung der Wegnahmen von jenischen Kindern. Solche Wegnahmen werden in den Gutachten des Sippenarchivs zwar diskutiert, stehen aber nicht im Zentrum. Zudem gelten die Kindswegnahmen bereits als gut erforscht. Deshalb wurde darauf verzichtet, im Rahmen dieser Arbeit näher auf sie einzugehen.⁸

Ein erstes Ziel der Arbeit besteht darin zu erheben, wie viele Jenische und jenische Familien denn nun genau im «Sippenarchiv» dokumentiert sind. Diese Frage hatte in der Vergangenheit für einige Turbulenzen gesorgt. Als das Sippenarchiv im Juli 1988 durch einen Artikel im «Beobachter» öffentlich bekannt wurde, geriet die Klinik Waldhaus in Verdacht, ein Archiv über die Bündner Jenischen angelegt zu haben. Daraufhin beschloss die Bündner Regierung die sofortige Verlagerung der Akten ins Staatsarchiv zur Abklärung dieser Vorwürfe durch den Kantsarzt. Die Regierung berichtete im Herbst 1988 über die Abklärungen und liess verlauten, dass zwar unter den Akten zu über 500 Familien viele Gutachten und Stammbäume von jenischen Familien zu finden seien, aber auch Dossiers von anderen Familien abgelegt wurden. Insbesondere wurde betont, dass die in Hängeregistern abgelegten Dokumente alphabetisch nach Namen geordnet waren und die Aufzeichnungen zu den «Vagantenfamilien» nicht gesondert aufbewahrt wurden.⁹ Viel später, im Jahr 2008, hielt Sara Galle in ihrem Beitrag zur Geschichte der Bündner Jenischen «Puur und Kessler» fest, dass bisher keine Auszählung der im Sippenarchiv vorkommenden Familien gemacht worden sei.¹⁰ Man weiss bisher also nicht genau, wie viele jenische Familien tatsächlich Eingang ins Sippenarchiv gefunden haben.

Weiter soll quantitativ erhoben werden, wie viele im Sippenarchiv erfasste Jenische von eugenisch motivierten Sterilisationen, Eheverboten oder Anstaltseinweisungen betroffen waren. Anschliessend sollen die sozialen und medizinischen Eigenschaften dieser Betroffenen

mit jenen der Arbeit der Historikerin Marietta Meier verglichen werden, sodass am Ende ein «Risikoprofil» der Jenischen im Sippenarchiv erstellt werden kann. Eine Untersuchung mit einer derartigen Fragestellung fehlte bisher.

Bei der Definition der eugenischen Massnahmen folgt diese Untersuchung den Arbeiten Zieglers. Daneben bildet die Vorgehensweise von Meier in ihrer Untersuchung zu den Psychiatrischen Kliniken Burghölzli und Rheinau in Zürich das methodische Gerüst dieser Arbeit.¹¹ Sie verglich die von Unfruchtbarmachungen betroffenen Patienten und stellte fest, dass diese Menschen ganz ähnliche soziale und medizinische Eigenschaften aufwiesen. Schliesslich ermittelte sie sechs Faktoren, die eine Empfehlung zur Sterilisation bei Männern und Frauen seitens der Psychiatrie begünstigten. Marietta Meier sprach in diesem Zusammenhang von einem «Risikoprofil». Eine Sterilisierung wurde vor allem dann in Betracht gezogen, wenn die betroffene Person weiblich, ledig und jung war, der Unterschicht entstammte und als besonders «haltlos» eingestuft wurde.

Die Untersuchung ist folgendermassen aufgebaut: Zunächst soll der historische Kontext mit Berichten zur Psychiatrie, Eugenik und zu den Jenischen dargestellt werden. Je ein Kapitel beschäftigt sich mit den Klinikdirektoren Johann Joseph Jörger und Gottlob Pflugfelder. Anschliessend werden die Akten des Sippenarchivs genauer betrachtet. Dabei soll aufgelistet werden, wie viele der 502 Familiendossiers Krankenakten von Jenischen enthalten. Schliesslich sollen alle Gutachten, die jenische Patienten betreffen, auf eugenische Massnahmen hin untersucht werden.¹² Die sechs Faktoren, die Marietta Meier in ihrer Untersuchung als Risikofaktoren für Sterilisationen ermittelte konnte, werden dann auf die betroffenen Jenischen des Sippenarchivs angewandt. Mit einem Fallbeispiel soll schliesslich das Risikoprofil von jenischen Betroffenen demonstriert werden.

Forschungsstand

Innerhalb der Forschungsdebatte über Eugenik und Rassenideologie entstanden seit den 1990er Jahren verschiedene Studien in der Schweiz. Die Arbeiten untersuchten in erster Linie den öffentlichen eugenischen Diskurs. So konnte aufgezeigt werden, wie seit dem Ende des 19. Jahrhunderts zahlreiche Schweizer Politiker und Wissenschaftler die Fortpflanzung von

angeblich «minderwertigen Mitgliedern» bekämpften. Mangels Aktenzugänglichkeit konzentrierten sich die Forscher lange auf Einzelfallstudien, wobei weiterhin offenblieb, wie viele Menschen tatsächlich von eugenischen Massnahmen betroffen waren.

Eine erste quantitative Studie stammte aus der Romandie. Unter dem Eindruck des Gesetzes zur Regelung von Zwangssterilisationen im Kanton Waadt erwarteten die Forscher Geneviève Heller, Gilles Jeanmonod und Jaques Gasser ähnliche Ergebnisse wie im nationalsozialistischen Deutschland oder Schweden. Die 187 bewilligten Sterilisationsgesuche zwischen 1928 und 1985 bestätigten diese Vermutung allerdings nicht.

Eine erste quantitative Untersuchung für die Deutschschweiz lieferte 1999 Roswitha Dubach. Sie durchforschte systematisch die Krankenakten der Aargauer Psychiatrischen Klinik Königsfeld im Zeitraum von 1892 bis 1945 nach Sterilisationen. Bei 2,1% der Patienten fand während des untersuchten Zeitraumes eine Unfruchtbarmachung statt.

Der Eugenikdiskurs in der Schweiz war Anfang des 20. Jahrhunderts von den bekannten Zürcher Psychiatern Auguste Forel und Eugen Bleuler geprägt. Deshalb vermuteten die Forscher, dass in Zürich die Anzahl Zwangssterilisierter um ein Vielfaches höher sein könnte als in anderen Kantonen. Thomas Huonker wurde darauf vom Sozialdepartement Zürich mit einer genauen Klärung beauftragt. Huonker wagte eine Schätzung, ohne jedoch auf Daten einer Stichprobenauswertung zurückzugreifen. Für den Kanton Zürich vermutete er zwischen 1892 und 1970 Tausende von Frauen, die unter zwangsähnlichen Situationen sterilisiert wurden.

Marietta Meier kritisierte diese Vorgehensweise und schlug vor, zuverlässige Zahlen mit Hilfe eines Stichprobeverfahrens zu erlangen. Sie hob hervor, dass gerade eine umfassende Analyse der Stichprobe Aufschluss über Motive und Umstände einer Sterilisation geben könnte. In ihrem Projekt zur Zürcher Psychiatrie wählte Meier eine Stichprobe von 1330 der rund 80 000 Krankenakten der Psychiatrischen Kliniken Burghölzli und Rheinau aus. Im Zeitraum von 1870 bis 1970 wurden innerhalb der Stichprobe 18 Patienten sterilisiert oder kastriert, was einer Quote von 1,4% entspricht.¹³

Neben der Sterilisation sind Heiratsverbote als spezifisch eugenische Massnahmen zu betrachten. Aufschlussreiche Studien zu diesen Verboten stammen von Hans Jakob Ritter und Thomas Huonker. Ritter untersuchte Ehefähigkeitsbegutachtungen in der Basler Klinik Friedmatt.¹⁴ Huonker lieferte zum untersuchten

Kanton Zürich keine genauen Zahlen, zeigte aber, dass das Eheverbot eng mit dem Konkubinatsverbot und den Sterilisationsforderungen verbunden war.¹⁵

Zu den zwei Kliniken Waldhaus und Realta in Graubünden wurde bisher noch keine Auswertung bezüglich eugenischen Massnahmen gemacht. Die Umstände in der Klinik Waldhaus hat Sara Galle in ihrer Arbeit zu den Jenischen in Graubünden angedeutet.¹⁶ Die Klinik Waldhaus fand in der Schweizer Historiografie vor allem in Zusammenhang mit der Aufarbeitung der Geschichte der Jenischen, insbesondere des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» der Pro Juventute, Beachtung. In erster Linie wird damit der erste Anstaltsdirektor Johann Joseph Jörger in Verbindung gebracht. Seine erbbiologischen Forschungsarbeiten zu zwei Bündner Jenischenfamilien erlangten vor dem Zweiten Weltkrieg europaweite Anerkennung und dienten Pro Juventute als Grundlage für besagtes «Hilfswerk».¹⁷ In seiner berühmtesten Publikation «Psychiatrische Familiengeschichten» versuchte Jörger mit Hilfe von Stammbäumen die «Entartung» zweier jenischer «Familiensippen» nachzuweisen. Jörgers Dokumentationen befinden sich ebenfalls im Sippenarchiv und bilden die ideologische Basis, unter welcher das Archiv zu betrachten ist.¹⁸

Marietta Meier erwähnt in ihrer Arbeit über die Psychochirurgie in Graubünden von 2005 einige Publikationen zu den psychiatrischen Institutionen im Kanton. Der Bündnerische Ärzteverein hat 1970 zum Anlass seines 150-Jahr-Jubiläums ein Buch zur Geschichte der Medizin und des Ärztestandes in Graubünden herausgegeben. Den Artikel zur Geschichte des «Waldhauses» hat Gottlob Pflugfelder verfasst. Zudem liegt aus dem Jahr 1999 eine Dissertation von Christian Schrofer zur bündnerischen Psychiatriegeschichte des 19. Jahrhunderts vor. Ebenfalls erwähnenswert ist die «Geschichte des Kantons Graubünden» von Peter Metz; in Band 2 behandelt er die Gründung der Klinik Waldhaus recht ausführlich. Zusätzlich sind Jubiläumsschriften der

8 GALLE: Kindswegnahmen, 2016.

9 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 176–178.

10 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 176–178.

11 MEIER: Zwangssterilisationen, 2004, S. 138–139.

12 Vgl. dazu Tabelle 1.

13 MEIER: Zwangssterilisationen, 2004, S. 130–143.

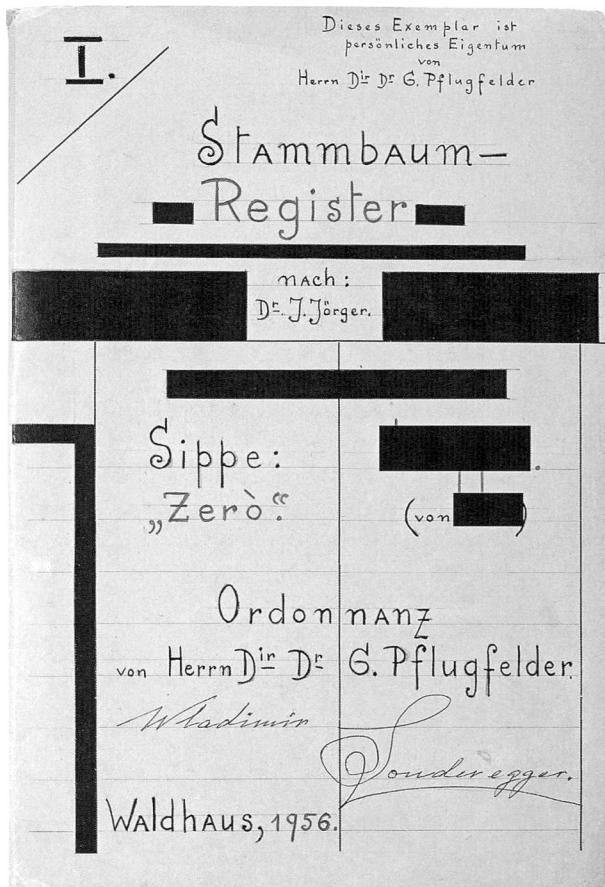
14 RITTER: Psychiatrie, 2009.

15 HUONKER: Anstalteinweisungen, 2002.

16 Vgl. dazu DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 182–187.

17 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 178–182.

18 JÖRGER: Familiengeschichten, 1919.



Erweiterung des Stammbaums der Familie «Zero» von Johann Joseph Jörger durch Gottlob Pflugfelder im «Sippenarchiv» (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Bündner Kliniken zugänglich. In diesen von ihnen selbst herausgegebenen Schriften findet aber praktisch keine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte statt. Meier erwähnt denn auch, dass weiterreichende psychiatrische Forschungsarbeiten bisher fehlen.¹⁹

Diese Untersuchung entstand im Wesentlichen im Jahr 2011 als Bachelor-Arbeit. Soweit sie auf Quellen – insbesondere dem «Sippenarchiv» – beruht, sind ihre Ergebnisse immer noch aktuell. Der Forschungsstand ist aber nicht mehr ganz derselbe. Teilweise wurde dem von Meier formulierten Forschungsdesiderat entsprochen, als die Bündner Regierung im Dezember 2014 beschloss, die sogenannten «fürsorgerischen Zwangsmassnahmen» erforschen zu lassen. Dabei sollte ein ganzes Bündel von Massnahmen im Bereich der Sozialhilfe beziehungsweise der Fürsorge untersucht werden, unter anderem auch administrative Anstaltseinweisun-

gen und Zwangssterilisationen. Das Forschungsteam unter der Leitung von Tanja Rietmann publizierte die Studie Anfang 2017, die Ergebnisse konnten für diese Publikation nicht mehr berücksichtigt werden.²⁰ Ebenso konnte die 2016 erschienene umfassende Studie von Sara Galle zu den Kindswegnahmen und zum Hilfswerk «Kinder der Landstrasse» der Pro Juventute nicht vertieft berücksichtigt werden.

Der Zugang zum Sippenarchiv und der Datenschutz

Nach Abschluss der Abklärungen durch den Kantonsarzt Ende der 1980er Jahre zur Frage, ob es sich beim Sippenarchiv um ein «Jenischenarchiv» handle, gelangten die Akten für etwa zwei Jahre zurück ins Archiv der Klinik Waldhaus, bevor sie Anfang der 1990er Jahre ihren definitiven Standort im Staatsarchiv Graubünden fanden. Allerdings handelte es sich dabei zunächst um eine «Aufbewahrung im Auftrag», da die Schlüssel zu den Aktenschränken beim Kantonsarzt im Gesundheitsamt lagerten. Im September 2014 übergab der Kantonsarzt Martin Mani schliesslich die Schlüssel dem Staatsarchiv, sodass das Sippenarchiv seither ein regulärer Bestand ist. Er wird nun im Archiv unter der Ablieferungssignatur 2014/055 verwaltet.²¹

Datenschutzrechtlich gelten die Unterlagen als «Patientendokumentationen» und als in hohem Grad schützenswerte Personendaten. Sie unterstehen dem medizinischen Berufsgeheimnis und können nur mit Bewilligung des Chefarztes der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) und des Gesundheitsamtes Graubünden eingesehen werden. Eine Einsichtsbewilligung kann erteilt werden, wenn die Personendaten zu nicht personenbezogenen Zwecken für medizinische und andere Forschungen genutzt werden.²² Für diese Arbeit wurde die Einsicht in das «Sippenarchiv» bewilligt, jedoch mit der Auflage, dass die Patientendaten vollständig anonymisiert werden müssen. Deshalb wurden im Folgenden sowohl der Vorname als auch der Anfangsbuchstabe des Nachnamens von Personen, die in den Akten vorkommen, verändert, sodass keinerlei Rückschlüsse auf deren Identität möglich ist. Über die Nummern der Gutachten und einen Zuteilungsschlüssel mit Klarnamen, der im Staatsarchiv aufbewahrt wird, ist aber Forschenden mit entsprechender Einsichtsbewilligung eine Überprüfung der Resultate dieser Untersuchung möglich.

2 Psychiatriegeschichte der Schweiz

Die Versorgung von psychisch Kranken reicht bis ins Mittelalter zurück. Damals wurden die Kranken in rudimentären Betreuungseinrichtungen versorgt, aber auch zum Schutz der Gesellschaft von der Öffentlichkeit ferngehalten.²³ Die Psychiatrie des Ancien Régimes war von Zwang und Wegsperrung geleitet. Die psychisch Kranken wurden in Anstalten untergebracht, die mehr an Gefängnisse als an Heilanstalten erinnerten. Die Patienten wurden als gemeingefährliche Kriminelle angesehen und oft gefesselt und in Ketten gelegt. Mit der Französischen Revolution und der damit verbundenen Symbolik der individuellen Freiheit waren diese Zwangsmassnahmen nicht mehr zu vereinbaren. Abweichendes Verhalten war nicht länger göttliche Strafe und Schicksal, sondern eine psychische Krankheit. Die Umsetzung des Prinzips der Freiheit, das als «No-Restraint-Prinzip» bekannt wurde, stellte sich als besonders anspruchsvoll heraus. Zwang fand zwar in Form von «Strafe», «Zucht» und «Disziplin» immer noch statt, wurde aber rational begründet und musste einem bestimmten Behandlungsziel dienen. Die neuen Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Ordnung waren seit dem Ende des 19. Jahrhunderts zum Beispiel Dauerbäder, Sterilisationen und Kastrationen.²⁴

Die neue Bedeutung des Begriffes «Zwang» kann aufzeigen, wie Zwangssterilisationen zu verstehen sind. Die Psychiater machten ihren Patienten klar, dass ein solcher Eingriff zur Heilung und Verbesserung der Lebenssituation absolut notwendig wäre. Die Patienten wurden dazu mehrmals zu Besprechungen eingeladen. Als Alternative zur Sterilisation wurde ihnen beispielsweise die psychiatrische Verwahrung angeboten. Darauf gaben schliesslich viele Patienten ihre Einwilligung.²⁵

Eine gut sichtbare Erscheinung dieser Modernisierung waren die öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten, die Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts in allen Kantonen gebaut wurden. Die Schweizer Psychiater genossen seit dem Ende des 19. Jahrhunderts ein hohes Ansehen in der internationalen Wissenschaft. Die Eugeniker Auguste Forel und Eugen Bleuler gehörten auch im Ausland zu den führenden Forscherpersönlichkeiten ihres Berufsstandes.²⁶ Mit dem Selbstverständnis als humanistisches, aufgeklärtes und wissenschaftliches Teilgebiet der Medizin bekamen die in der Psychiatrie angewandten Methoden eine breite Legitimation. Den Kliniken gelang die Loslösung von

strikten Disziplinierungsmassnahmen aber erst mit der Verbreitung neuer Behandlungsmethoden in den 1920er und der Entdeckung von bewusstseinswirksamen Medikamenten in den 1950er Jahren.

Julius Wagner-Jauregg erhielt 1927 den Nobelpreis der Medizin für die Methode der Malariainfektion zur Behandlung von Geisteskranken. Ebenso war er ein Anhänger der Elektroschocktherapie zur Behandlung von Kriegsneurosen. In den 1920er Jahren erlebten Schlaftherapien, bei denen der natürliche Schlaf künstlich verlängert wurde, ihre erste Blütezeit. Dazu zählt der Kulturhistoriker Roy Porter auch die Herbeiführung eines Komas durch die Verabreichung von Insulin, was in den 1930er Jahren durch Manfred Sakel zur Behandlung von Schizophrenie eingesetzt wurde. Bei Epileptikern leitete der Budapest-Psychiater Joseph von Meduna mit «Heilmitteln» wie Cardiazol oder Matrazol heftige Krämpfe ein, welche einen Heilungserfolg herbeiführen sollten. Ebenfalls erwähnenswert ist für Porter die Blütezeit der Psychochirurgie in den 1930er Jahren, wobei sich die Psychiater durch die chirurgische Abtrennung des Stirnlappens vom Rest des Gehirns Linderung bei Zwangsneurosen und Depressionen versprachen. Diese Idee wurde vor allem in den USA begeistert aufgenommen und die Operation wurde bis in die 1950er Jahre häufig durchgeführt. Die Psychochirurgie versprach laut Porter aber auch einen Gewinn im Ansehen der Psychiatrie als medizinische Spezialdisziplin.²⁷

Die chemische Revolution wurde 1949 mit dem Einsatz von Lithium als erster psychoaktiver Substanz zur Behandlung von manisch-depressiven Patienten eingeleitet. Zu Beginn der 1950er Jahre entwickelte die Pharmaindustrie schliesslich eine Reihe von Antipsychotika und Antidepressiva. Damit konnten viele Patienten, die zuvor jahrelang in psychiatrischer Pflege bleiben mussten, nach Hause entlassen werden. Die Kliniken galten damit auch nicht mehr als Asyle, sondern konnten sich

19 HOFFMANN/JECKLIN/REDOLFI: FrauenKörper, 2005, S. 235–236.

20 RIETMANN: Zwangsmassnahmen, 2017.

21 STAGR, 2014/055: Dokumentation 2014, S. 3.

22 STAGR, 2014/055: Dokumentation 2014, S. 4.

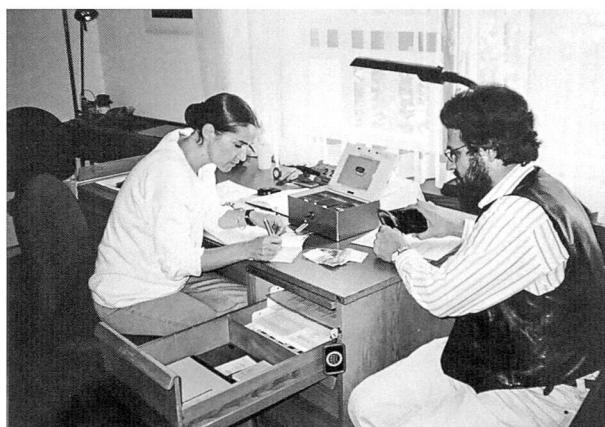
23 BARRAS: Psychiatrie, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D8285.php>], Zugriff 11.1.2011.

24 BERNET/DUBACH/GERMANN et. al.: Zwang, 2007, S. 11–43.

25 Im Sippenarchiv sind solche Fälle dokumentiert. Vgl. dazu Kapitel 8.6.

26 BARRAS: Psychiatrie, Zugriff 2011. Zu Auguste Forel und Eugen Bleuler vgl. Kapitel 4.

27 PORTER: Wahnsinn, 2005, S. 192–197.



Die Sozialarbeit der Klinik wird ausgebaut, 1964 (Psychiatrische Dienste Graubünden).

vielmehr als Heilanstalten profilieren. Nicht zuletzt konnte die Behandlung mit Medikamenten auch dem Anspruch der Psychiatrie, als Zweig der allgemeinen Medizin zu gelten, gerechter werden. Das Problem der überfüllten Anstalten schien gelöst zu sein, doch es stellten sich ethische und politische Fragen der Persönlichkeitsbeeinflussung. Insbesondere auch deshalb, wie Porter weiter schreibt, weil die Anwendung dieser Produkte in enger Verbindung mit der Entwicklung der pharmazeutischen Weltkonzerne steht.

Wenn nun aber dank der neuen Medikamente psychisch Kranke wieder mitten in der Gesellschaft leben konnten, so war daran auch die Vorstellung geknüpft, dass geistig gestörte Menschen überall zu finden wären. Die potenzielle Kundschaft der Psychiatrie wurde, wie Porter etwas zynisch zum Ausdruck bringt, auf die gesamte Bevölkerung ausgedehnt. Die Psychiatrie begann, sich nun auf mildere Fälle und Grenzfälle zu konzentrieren. Damit gab es zwar einerseits eine Öffnung von innen, wodurch die Internierten nicht mehr abgeriegelt waren, andererseits gab es aber auch eine Öffnung nach aussen, wodurch die neue Sozialpsychiatrie ihren Einfluss ausserhalb der Anstaltsmauern geltend machte.²⁸

Das Wegfallen von nach aussen sichtbaren Straf- und Disziplinierungsmassnahmen bedeutete laut Gisela Hürlimann aber nicht gleichzeitig die Aufgabe von Zwang. Die moderne Psychiatrie geriet deshalb immer wieder in Kritik. Besonders angreifbar war sie während gesellschaftlicher Krisen und Reformphasen.²⁹

Eine wichtige Reformphase fand beispielsweise um das Jahr 1968 statt. Die Behandlung, die Menschen zu teil wurde, welche ihr Leben nicht nach den Kriterien

der herrschenden Ordnung führen konnten, wurde im Rahmen der 68er-Bewegung scharf kritisiert. Zunehmend wurde in Frage gestellt, ob die herkömmliche Psychiatrie den Bedürfnissen der Kranken gerecht wurde. Die Kritiker befürchteten, dass die Kranken durch die Internierung in den Kliniken noch zusätzlich isoliert wurden. Die Abstempelung der Kranken als «Verrückte» wurde deshalb als Zwang und Gewalt verstanden. Die wissenschaftlichen Vertreter der Reform forderten die Auflösung von Anstalten und die Rückkehr der Ausgeschlossenen in den Schoss der Gesellschaft.³⁰

In den 1970er Jahren bewegten Skandale in der Psychiatrie die Medienwelt, in denen illegale Wegschlüssungen, skandalöse Versorgungsverhältnisse und sogar Todesfälle aufgedeckt wurden. In diesem Kontext und im Hinblick auf die sogenannte Heimkritik der 1970er Jahre ist wohl auch die Bekanntmachung der Arbeit des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» durch die kritischen Artikel von Hans Caprez 1972 zu verstehen.³¹

3 Jenische in Graubünden

«Die Jenischen sind eine Gruppe von Menschen mit eigener Sprache, Kultur und Geschichte, die hauptsächlich in Deutschland, der Schweiz, Österreich und Frankreich [...] leben. Ihre Gesamtzahl wird auf mehrere Hunderttausend geschätzt, allein in der Schweiz sind es rund 35 000.»³² So definiert Thomas Huonker 2011 die Jenischen. Nachdem nun klar ist, dass diese Volksgruppe nicht nur aus Graubünden stammt, sollen im folgenden Abschnitt die Besonderheiten des Umgangs mit Jenischen in Graubünden aufgezeigt werden.

3.1 Herkunft und Bezeichnung

Hinsichtlich des Ursprungs der Jenischen lassen sich drei unterschiedliche Erklärungsansätze finden. Einige Forscher, wie der «Zigeunerforscher» Hermann Arnold, sahen den Ursprung der Jenischen in einer Vermischung von eingewanderten Sinti und Roma mit Teilen der einheimischen Bevölkerung. Die Gefahr dieser Theorie ist, wie Dazzi bemerkt, die rassistisch-ethnische Definition, die früher zu Diskriminierungen dieser Volksgruppen verwendet wurde.³³

Die zweite Theorie glaubt, dass die Schweizer Jenischen von fremden Kriegsflüchtlingen oder ausländi-

schen Heimatlosen abstammen. Der Psychiater Johann Joseph Jörger vertrat diese Ansicht und bezeichnete die Bündner Jenischen als «Endglieder einer langen Kette von heimatlosen Wandersleuten, die in die Zeit des 30-jährigen Krieges zurückreicht.»³⁴ Zu dieser Theorie gehören auch die Vermutungen von einer direkten Linie zwischen den berüchtigten Bündner Räuberbanden des 18. Jahrhunderts und den «Vaganten» des 19. und 20. Jahrhunderts.

Die dritte und neuste Theorie besagt, dass die Jenischen aus der einheimischen Bevölkerung hervorgegangen sind. Auf der sogenannten Landstrasse landeten sie während den politisch unstabilen Zeiten um 1800 oder während den Ernährungskrisen in der Mitte des 19. Jahrhunderts.³⁵

Die Bezeichnungen, welche die Jenischen als solche definieren, unterteilt Dazzi in die fünf Begriffsgruppen: Berufs- und Erwerbsleben, Rechtsstatus und Kriminalisierung, die fahrende Lebensweise, Selbstbezeichnungen und Familiennamen. Die ersten beiden verweisen auf die typischen Berufsfelder als Kesselflicker oder Scherenschleifer und auf die «Heimatlosigkeit» der Jenischen und wurden im Sippenarchiv nicht erwähnt.

In der politischen Debatte des 20. Jahrhunderts war der Ausdruck «Vagant» am verbreitetsten. Im Mittelalter wurden fahrende und arbeitslose Studenten als «vagantes», dem lateinischen Ausdruck für Umherziehende, bezeichnet. Den Fahrenden oder eben «Vaganten» wurde Anfang des 20. Jahrhunderts nachgesagt, dass ihre fahrende Lebensweise auf einem krankhaften, erblich bedingten Trieb beruhe.³⁶

Die Betroffenen selbst nennen sich seit gut 40 Jahren «Jenische», teilweise auch «Fahrende», obwohl inzwischen viele sesshaft leben. Deshalb ist in der neueren Forschung der Begriff «Jenische» am gebräuchlichsten. Die jenische Zeitung «Scharotl» verband 1975 mit dem Begriff «jenisch» eine «im Familienverband umherziehende Gruppe mit eigener Sprache, eigenem Gewerbe, eigener Kultur.»³⁷ Neben Lebensweise und typischen Arbeitsbereichen sahen sich die Jenischen 1975 aber auch als «eine soziokulturelle Minderheit, deren Lebensrecht heute mehr und mehr eingeschränkt wird.»³⁸

In Graubünden verwendeten die Bevölkerung, die Behörden und die Fürsorge oft Familiennamen, um Jenische zu identifizieren. Auch die erbbiologische Forschung und in Graubünden insbesondere die «Psychiatrischen Familiengeschichten» von Jörger trugen dazu bei, dass der Familienname die Gruppenzugehörigkeit festlegte. Daneben gab es Dörfer, die als eigentliche «Je-

nischendorfer» bekannt waren, so zum Beispiel die Gemeinde Obervaz.³⁹

3.2 Die Bündner «Vagantenpolitik»⁴⁰

Die Jenischen tauchten in den kantonalen Gesetzen und Verordnungen seit dem 19. Jahrhundert vor allem im Armen- und Fürsorgewesen auf. Huonker schreibt, dass die Armut Mitte des 19. Jahrhunderts dazu führte, dass Bettel, Mundraub, Diebstahl oder Raub vermehrt vorkamen und damit auch von den Behörden verstärkt geahndet wurden.⁴¹ Neben dem Bettelverbot, das die Bündner Regierung 1839 erliess, wurden auch die Hauiserer- und Marktgesetze stetig verschärft. Die Jenischen, die als Kesselflicker oder Scherenschleifer unterwegs waren, wurden so zunehmend eingeschränkt.

Die Bemühungen der bürgerlichen Gesellschaft, gegen die jenische Lebensweise vorzugehen, setzten sich im kantonalen Fürsorgegesetz von 1920 fort. Ein Jahr nach der Einführung des neuen Gesetzes forderten verschiedene Gemeinden, darunter Obervaz, noch mehr gegen die «Vagantenproblematik» zu unternehmen. Die Kommission, welche die Forderungen 1923 behandelte, hielt nichts von Verboten und Zwangsmassnahmen und schlug einen Kredit für Gemeinden vor, die sich um die Erziehung von «nomadisierenden» Familien kümmerten oder ganze Familien ansiedelten. Dieser Kreditfonds wurde bald als «Vagantenkredit» bekannt und wurde auch verwendet, um das 1926 gegründete «Hilfswerk für

28 PORTER: Wahnsinn, 2005, S. 197–204.

29 BERNET/DUBACH/GERMANN et. al.: Zwang, 2007, S. 11–43.

30 BERNET/DUBACH/GERMANN et. al.: Zwang, 2007, S. 11–43.

31 Obwohl es dabei nicht um die Psychiatrie ging, so kritisierte Caprez mit der Pro Juventute eine öffentlich anerkannte Institution, welche ihre Autorität zu Zwangsmassnahmen missbrauchte. Vgl. dazu DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 172, sowie GALLE: Kindeswegnahmen, 2016.

32 HUONKER: Jenische, Zugriff 2011.

33 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 12.

34 Zitat nach Jörger, in: DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 13.

35 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 13.

36 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 17–33.

37 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 11.

38 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 11.

39 Ich werde deshalb in der Arbeit den Begriff «Jenische» verwenden.

40 Falls nicht anders vermerkt, stammen die Angaben in diesem Kapitel aus: DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 102–141.

41 HUONKER: Schlussbericht, Zugriff 2011.

die Kinder der Landstrasse» der Pro Juventute zu unterstützen. Der Grosse Rat befand, dass die Mitarbeiter des «Hilfswerks» dem Kanton Graubünden «in der Bekämpfung des Vagantentums grosse Dienste leisten.»⁴² Das kantonale Fürsorgeamt, das seit dem Gesetz von 1920 für die «Vaganten» zuständig war, fühlte sich immer mehr überfordert mit den zahlreichen Einzelfällen. Einzelne Gemeinden beklagten zudem die hohe Geburtenrate unter den Jenischen. Deswegen wendete sich der Kleine Rat an die Pro Juventute, damit die jungen «Vaganten» innerhalb des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» versorgt würden. In den kantonalen «Richtlinien für die Vagantenfürsorge» von 1947 wurde schliesslich die Versorgung der «Vagantenkinder» durch Pro Juventute explizit festgeschrieben.

An einer Tagung des Fürsorgeamtes von 1947 in Chur wurde die «Vagantenfrage» eingehend diskutiert. Obwohl das Bündner Fürsorgegesetz Massnahmen gegen die jenische Lebensweise vorsah, waren die Tagungsteilnehmer pessimistisch, was die Umerziehung von jugendlichen und erwachsenen Jenischen betraf. Ähnlich äusserte sich auch der Anstaltsdirektor Gottlob Pflugfelder in vielen Gutachten. Beim Waldhauspatienten Ferdinand C. lehnte er fürsorgerische oder andere Massnahmen ab, da sie «aussichtslos bei der bekannten Vagantenmentalität» seien.⁴³ Die Teilnehmer zogen wegen der angeblich starken Vermehrung der Jenischen Sterilisationen im Betracht. Da es dafür aber an gesetzlichen Grundlagen mangelte, mahnten die Behörden zur Vorsicht.⁴⁴ Widerstand in dieser Frage leisteten zudem die katholischen Vormundschaftsbehörden. Als einzige Lösung empfahl die Tagung die administrative Verwahrung der erwachsenen Jenischen durch die Vormundschaftsbehörden. «Vagantenkinder» sollten der elterlichen Gewalt entzogen und in Pflegefamilien abgegeben werden.

3.3 Die «Kinder der Landstrasse» aus Graubünden⁴⁵

Die Schweizer Kantone setzten im 20. Jahrhundert verschiedene Schwerpunkte in der «Vagantenpolitik». Während die Kantone Schwyz und Unterwalden Jenische häufig in Anstalten einwiesen, Kindswegnahmen durchführten oder Sterilisationen und Kastrationen forderten, war in den Kantonen Bern, Freiburg und Waadt die Umplazierung der «Vagantenkinder» in Heime oder als Verdingkinder üblicher. Die Kantone Graubünden und Tessin, sowie eine St. Galler Gemeinde arbeiteten

hingegen besonders eng mit dem «Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse» zusammen.⁴⁶ Deswegen soll hier dieses «Hilfswerk» etwas genauer betrachtet werden.

Alfred Siegfried war der Initiator und langjährige Leiter des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» von Pro Juventute und hat in Zusammenarbeit mit den Behörden über 40 Bündner Familien die Kinder weggenommen. Er trat 1924 seine Stelle im Sekretariat der Pro Juventute an, als er von einer fahrenden Familie aus dem Tessin erfuhr, die angeblich in misslichen Verhältnissen lebte. Die Pro Juventute und insbesondere Siegfried verfolgten das Ziel, die Kinder dieser Familie vor dem «Vagantentum» zu «retten». Daraus wurde das Projekt und «Hilfwerk für die Kinder der Landstrasse», das 1926 offiziell gegründet wurde und bis 1973 bestand.⁴⁷ Die Pro Juventute wollte «die heranwachsende Generation an eine sesshafte Lebensweise und an geregelte Arbeit [...] gewöhnen, mit der Begründung, dass das Herumziehen ohne festen Wohnsitz, das Vagieren mit Frau und Kind in unseren komplizierten modernen Verhältnissen an und für sich ein Übel ist und eine Quelle sich fortpflanzender Verwahrlosung.»⁴⁸

Aus den Akten des Bundesarchivs zum «Hilfswerk» ist ersichtlich, dass 294 der insgesamt 586 «Kinder der Landstrasse» in Graubünden heimatberechtigt waren. Die Bündner Kinder kamen aus wenigen Gemeinden. 60 % aller betroffenen Bündner stammten alleine aus den Gemeinden Obervaz und Morissen. Auch die Auswahl an Familiennamen der Kinder war eingeschränkt. Über 70 % von ihnen entstammten lediglich vier Grossfamilien.⁴⁹



Dieser Brief der Pro Juventute an die Klinik anlässlich der Berichterstattung im «Beobachter» von 1972 befindet sich in einem Familiendossier im «Sippenarchiv» (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Die gesetzlichen Bestimmungen erlaubten Siegfried nicht nur die Wegnahme der Kinder, sondern auch den Entzug der elterlichen Gewalt. Ziel war die strikte Trennung vom Elternhaus, weswegen Siegfried versuchte, selbst als Vormund zu walten, um damit elterliche Entscheidungsbefugnis über die «Kinder der Landstrasse» zu erhalten. Siegfried und seine Nachfolgerin Clara Reust übten bei über 261 der 294 Bündner «Kinder der Landstrasse» die Vormundschaft aus. Über ein Drittel der Bündner Mündel blieben auch noch nach der Volljährigkeit unter Vormundschaft.

Nachdem die «Kinder der Landstrasse» den Eltern weggenommen worden waren, wuchsen sie in Pflege- und Dienstfamilien, Heimen und Anstalten auf. Einige waren vorübergehend oder für längere Zeit in heilpädagogischen Beobachtungsstationen oder psychiatrischen Kliniken untergebracht. Die Pflegefamilien und Heime, welche «Kinder der Landstrasse» aufnahmen, befanden sich praktisch immer ausserhalb Graubündens. Nach verschiedenen Heimwechseln gelangten viele Jugendliche nach Ablauf der Schulpflicht in halb offene oder geschlossene Anstalten, ohne dass dafür ein gerichtlicher Beschluss vorlag. Die Wegsperrung erfolgte in aller Regel durch den Vormund auf administrativem Weg. Neunzehn Mündel waren mindestens einmal in der Klinik Waldhaus in Chur interniert, drei davon waren während der Zeit des Sippenearchivs von eugenischen Massnahmen betroffen.⁵⁰

4 Eugenik in der Schweiz

Frühe Anhänger der Eugenik in der Schweiz waren die Zürcher Psychiater Auguste Forel (1848–1931) und Eugen Bleuler (1857–1939).⁵¹ Forel vertrat die Auffassung, dass Krankheiten wie Alkoholismus oder Syphilis erblich waren. Er befürwortete Sterilisationen aus eugenischen Gründen an vorderster Front.⁵² Die Forscher wurden in ihren Forderungen nach eugenischen Massnahmen von Ärzten, Biologen, Anthropologen und Psychologen unterstützt.⁵³

Anfang des 20. Jahrhunderts fürchteten Wissenschaftler und Politiker eine Degenerierung des «Volkes», weshalb die Eugenik immer beliebter wurde. Das Volk oder der «Volkskörper» war für die Eugeniker die Summe aller Einzelkörper einer Nation mit Einschluss der als «Erbgut» bezeichneten genetischen Anlagen. Die «Entartung» des Volkes wurde als unausweichlich prognostiziert, wenn das Fortpflanzungsverhalten nicht

gesteuert würde. Die Forscher sahen Darwins Konzept der «natürlichen Auslese» gefährdet. Merkmale der Degeneration waren Erscheinungen wie Geisteskrankheit oder Schwachsinn, Selbstmord, Kurzsichtigkeit, Militärunfähigkeit oder Abnahme der leichten Gebärfähigkeit und des Stillvermögens der Frauen. Eine besondere Dynamik erlangten die Befürchtungen der Degeneration durch die Mendelschen Gesetze der rezessiven Vererbung. Damit bestand die Möglichkeit, dass Krankheiten eine Generation überspringen konnten. Äusserlich gesunde Menschen konnten demnach «gefährliche Erbanlagen» in sich tragen.⁵⁴

42 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 131.

43 StAGR, «Sippenearchiv»: Pflugfelder: Gutachten Nr. 14389, Chur 17.8.1968.

44 Sterilisationen wurden in Graubünden nur durchgeführt, wenn die Betroffenen oder ihre gesetzlichen Vertreter eine Einwilligung unterzeichneten. Ausser im Kanton Waadt, wo Sterilisationen von Gesetzes wegen teilweise auch unter Zwang erlaubt waren, fehlt ein entsprechendes Gesetz im Kanton Graubünden. Um juristisch auf Nummer sicher zu gehen, wollten sich demnach die Behörden durch eine Einwilligung absichern.

45 Falls nicht anders vermerkt, stammen die Angaben in diesem Kapitel aus: DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 219–245.

46 HUONKER: Schlussbericht, Zugriff 2011.

47 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 170–173.

48 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 171.

49 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 220. Diese vier Familien sind im Sippenearchiv sehr ausführlich dokumentiert. Ihre Mappen gehören zu den umfangreichsten.

50 Vgl. dazu Kapitel 8.

51 Eugen Bleuler wurde 1857 in Zollikon geboren. 1881 schloss er das Medizinstudium in Zürich ab. 1886 wurde er Direktor der Heilanstalt Rheinau. 1898 wurde er Forels Nachfolger als Direktor der Universitätsklinik Burghölzli. Bleuler pflegte regen wissenschaftlichen Austausch mit Sigmund Freud und schrieb 1911 ein Standardwerk zur Schizophrenie. Auch Bleuler setzte sich für die Bekämpfung des Alkoholismus ein. Vgl. dazu MÜLLER: Bleuler, o. J.

52 Auguste Forel wurde 1848 in Morges geboren und studierte in Zürich Medizin. Forel war überzeugter Bekämpfer des Alkoholismus, was ihn dazu veranlasste, 1888 die Trinkerheilstätte Ellikon zu gründen, die heute Forels Namen trägt. Im Kampf gegen den Alkohol entwickelte er die Hypothese zur Keimverderbnis. Darunter verstand Forel die Veränderung des Spermazellen durch Alkohol, welche zu Missbildungen und Krankheiten in den Folgegenerationen führen konnte. 1894 erarbeitete er einen Entwurf zum nicht verwirklichten schweizerischen Irrengesetz, das die Waadtländische Gesetzgebung zur Rassenhygiene von 1928 stark beeinflusste. Vgl. dazu KOELBING: Forel, Auguste, o. J.

53 GASSER/JEANMONOD: Eugenik, o. J.

54 WECKER: Fraueneinkörper, 1998, S. 214–215.

Eugenik fand deutlich Niederschlag in den Waadtländer Gesetzen von 1928, welche die Sterilisierung von Behinderten, Geisteskranken und sogenannten «sexuell Haltlosen» erlaubten.⁵⁵ Aber auch der Eintrag zum Heiratsverbot ins Schweizerische Zivilgesetzbuch von 1912 war vom Eugenikdiskurs geprägt. Das Parlament diskutierte dabei ein Eheverbot für «Blödsinnige», «Geisteskranken» und «Geistesschwache». In den Gesetzestext, der bis 2013 gültig war, kam schliesslich nur der Satz: «Geisteskranke sind in keinem Fall ehefähig.»⁵⁶ Zusätzlich konnten Behörden Eheschliessungen anfechten, wenn einer der beiden Ehegatten im Verdacht stand, Träger von gefährlichen Krankheiten zu sein. Anfang der 1940er Jahre machte sich eine Arbeitsgruppe des Bundes an die Ausarbeitung von Vorschlägen zur Verschärfung des Eheverbotes. Im Vernehmlassungsverfahren erwogen «die Schweizerische Gesellschaft für Gemeinnützigkeit» und «die Schweizerische Armenpflegekonferenz» das Eheverbot auch auf «Schwachsinnige» und «schwere Psychopathen»⁵⁷ auszudehnen. Der Basler Psychiater Benno Dukor wollte in eine andere Richtung gehen und schlug in einer Publikation von 1939 vor, auch die «Geisteskranken» zur Ehe zuzulassen, wenn sie sich vorher sterilisieren liessen.⁵⁸ Die Vorschläge scheiterten schliesslich, weil die Mehrheit der Psychiater nicht bereit war, die Behörden automatisch über eheunfähige Patienten zu informieren.⁵⁹

In der Basler Klinik Friedmatt zählte Ritter zwischen 1920 und 1950 fünfzehn Fälle von Ehefähigkeitsbegutachtungen. Die Psychiater diagnostizierten dabei bei zwölf Patienten eine Eheunfähigkeit.⁶⁰ Es gab also trotz gesetzlicher Grundlage wenige Fälle.

Anders als bei Eheschliessungen waren sich die Schweizer Eugeniker weitgehend darüber einig, dass Sterilisationen nur gesellschaftlich akzeptiert würden, wenn sie auf Freiwilligkeit beruhten. Einen politisch gesetzlichen Weg sahen sie als zu risikoreich an, denn so würde ihr Einfluss abnehmen, wie die Gesetze aus dem Kanton Waadt zeigten. Eine freiwillige Sterilisation bedurfte der Einwilligung der mündigen betroffenen Person oder, im Falle einer Unmündigkeit, deren Familienangehörigen oder Vormünder. Sterilisationen waren für Männer und Frauen gleichermassen vorgesehen, wurden bei Frauen aber viel häufiger durchgeführt.⁶¹

Die Sterilisationspraxis in Zahlen zu fassen, ist aufgrund der fehlenden quantitativen Studien schwierig. Wolfisberg nimmt an, dass zwischen 1900 und 1950 Sterilisationen aus eugenischer Motivation vor allem in protestantischen und in gemischtkonfessionellen Kan-

tonen durchgeführt wurden.⁶² Er glaubt, dass der aktive Eugenikdiskurs in gewissen psychiatrischen Kliniken und ein verhältnismässig gut ausgebautes Fürsorgewesen für eine rege Sterilisationspraxis förderlich waren. Wolfisberg hebt in diesem Zusammenhang die Kantone Basel, Bern und Zürich hervor.⁶³

Mit Bezug auf die Sterilisationen wurden auch erbbiologisch nicht relevante Erscheinungen vom Eugenikdiskurs vereinnahmt. Roswitha Dubach zeigte in ihrer Untersuchung zur Psychiatrischen Klinik Königsfelden, «dass Armut, Alkoholismus und was als Liederlichkeit, Unfähigkeit der Haushaltsführung und Kindererziehung sowie abweichendes Sexualverhalten interpretiert wurde, die Sterilisationsfrage entscheidend beeinflussen konnte.»⁶⁴

Der Aufbau des Sippenarchivs der Psychiatrischen Klinik Waldhaus fiel in die Zeit von Gottlob Pflugfelder, der die Klinik von 1951 bis 1977 leitete. Deswegen ist es durchaus sinnvoll, neben dem Höhepunkt des Eugenikdiskurses vor und während des Zweiten Weltkrieges, die Zeit danach genauer unter die Lupe zu nehmen.

Die eugenischen Massnahmen, insbesondere die «Euthanasie»⁶⁵, welche im nationalsozialistischen Deutschland in grossem Ausmass durchgeführt wurden, schreckte die Schweizer Bevölkerung nach 1941/42 auf. In einer Phase der generellen Abgrenzung gegen die Schreckenstaten der nationalsozialistischen Diktatur nach dem Zweiten Weltkrieg verlor die Eugenik in der Schweiz an Dynamik. Ernst Rüdin, der Schweizer Eugeniker in deutschen Diensten, wurde mit der Begründung ausgebürgert, dass seine Ideen «uns völlig wesensfremd wären.»⁶⁶ Ritter meint aber, dass Rüdin weniger seiner eugenischen Gesinnung wegen ausgebürgert wurde. Als Angehöriger des nationalsozialistischen Staatsapparates war er ein Nationalsozialist und damit in der Schweiz nach 1945 unerwünscht.⁶⁷ In gesellschaftlicher Hinsicht verlor jedenfalls der Eugenikdiskurs in der Nachkriegszeit stark an Bedeutung.

Die alten eugenischen Anliegen waren nicht verschwunden, wurden aber argumentativ anders verpackt. Diese Darlegung stützt Wolfisberg auf einen Vergleich eines Artikels des Eugenikers Stavros Zurukzoglu über «Erbhygiene» von 1945 mit dessen Publikationen vor dem Zweiten Weltkrieg.⁶⁸ Die nationalsozialistischen Konzepte verglich Zurukzoglu 1945 mit einer «mancherorts politisch bedingten Überspitzung der erbhygienischen Forderungen und Massnahmen.»⁶⁹ Zurukzoglu versuchte Fürsorgemassnahmen und die Erbhygienik voneinander zu trennen und hob den Unterschied zwis-

schen Erbkranken und Milieukranken hervor. Diese Differenz müsse bei den erbhygienischen Massnahmen berücksichtigt werden. Vorschläge, die auf «sogenannte Vernichtung lebensunwerten Lebens» hinzielen, lehnte er strikte ab. «Was hingegen erstrebenswert ist, wäre die Verhütung erbkranken Nachwuchses durch Massnahmen, die offensichtlich und schwer erbgeschädigten Menschen die Fortpflanzung verunmöglichen.»⁷⁰ Als wichtigste Massnahmen zur Umsetzung seines Konzeptes schlug er Eheverbote, Eheberatung und ein Ehefähigkeitszeugnis vor. Den Stellenwert der Sterilisation beschrieb er folgendermassen: «Doch die Sterilisation, richtig verstanden, ist als ergänzende Massnahme in Fällen, wo die übrigen Sicherungen nicht genügen, kaum zu entbehren. Sie besitzt neben der erbhygienischen auch hervorragende soziale Bedeutung, denn in der Regel wären Personen, bei denen sie angewendet werden muss, nicht imstande, ihre Kinder ordentlich zu pflegen und zu brauchbaren Menschen zu erziehen.»⁷¹ Zurukzoglus Argumentation war insofern neu, als dass der Begriff «Erbhygiene» den negativ geprägten Ausdruck «Eugenik» ersetzte.

Heinrich Hanselmann, der ehemalige Leiter des Heilpädagogischen Seminars in Zürich, betonte in zwei Artikeln von 1953, dass die Verhinderung der Vererbbarkeit von körperlich-seelischen Defekten weiterhin konsequent betrieben werden müsse: «Menschenwürdig aber wird auch in Zukunft jene [...] Sterilisation oder gar die Vernichtung des individuellen Trägers ungünstigen Erbgutes sein. Sterilisationen und Kastrationen sollen immer nur für den sonst auf keine andere Weise erreichbaren Fall, als allerletzte Notmassnahme zur Anwendung gelangen dürfen.»⁷² Wolfisberg deutet die Aussage Hanselmanns dahingehend, dass sich der Diskurs von einer erbbiologischen Perspektive zu einer individualistisch-fürsorgerischen Orientierung veränderte.

Ritter fügt dem bei, dass die Forderungen nach Veränderung des Schweizerischen Anstaltswesens, die vor allem vom Zürcher Psychiater Manfred Bleuler ausgingen, auch zu Rückbesinnung und leiser Selbstkritik am eugenischen Vorgehen vor dem Zweiten Weltkrieg führten. In diesem Sinn äusserte sich an einer Versammlung von 1951 Heiner Künzler, der Direktor der Psychiatrischen Klinik Herisau. Er führte aus, dass «die Nähe der städtischen psychiatrischen Kliniken zu den Verwaltungsbehörden zu einer Vernachlässigung der individuellen Ansprüche von PsychiatriepatientInnen und Angehörigen geführt» habe.⁷³ Ob tatsächlich im städtischen,

universitären Umfeld mehr eugenische Massnahmen durchgesetzt wurden, konnte Ritter nur vermuten.

Durch die deutliche verbale Abgrenzung gegenüber den eugenischen Praktiken im nationalsozialistischen Deutschland konnten laut Ritter die Schweizer Psychiater einer vermehrten gesetzlichen Kontrolle entgegenwirken. Er meint, dass eugenisch begründete Massnahmen in der Schweiz von einem demokratischen Prinzip geleitet waren, welches auf den «wirtschaftlich unabhängigen, stimm- und wahlberechtigten Bürger ausgerichtet» war.⁷⁴ Die fürsorgeabhängigen, ledigen Frauen, an denen eugenisch begründete Massnahmen vornehmlich durchgeführt wurden, entsprachen nach Ritter nicht diesem Modell. Anders als in anderen europäischen Staaten erlebte die Eugenik in der Schweiz nach 1945 keine Zäsur.

55 GASSER/JEANMONOD: Eugenik, o. J.

56 JAUN/STUDER: Weiblich, 1995, S. 139.

57 Der Begriff Psychopathie wird von Pflugfelder oft gebraucht. Brockhaus definiert Psychopathie als «angeborene oder im Lebenslauf eingetretene Normabweichung im Verhalten und Erleben (nicht in Intelligenz), unter der der Betroffene und/oder die Mitmenschen leiden.» Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 17, 1993, S. 595. Pflugfelder meint damit aber auch Geistesschwäche. Vgl. dazu Kapitel 9.

58 JAUN/STUDER: Weiblich, 1995, S. 157.

59 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 332.

60 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 242.

61 WECKER: Frauenkörper, 1998, S. 220. Vgl. dazu Kapitel 8.1.

62 Verschiedene Forscher schreiben, dass katholische Kreise Sterilisationen ablehnend gegenüberstanden. Die Gründe sind wahrscheinlich ideologisch und entsprechen denjenigen, welche auch bezüglich Abtreibung vorgebracht wurden. Vgl. dazu den Artikel zur Abtreibung im Historischen Lexikon der Schweiz [<http://www.hls.ch/>].

63 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 176–178.

64 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 176.

65 Die nationalsozialistische Bedeutung von Euthanasie war laut Brockhaus die «Tötung lebensunwerten Lebens». Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 6, 1993, S. 675.

66 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 305.

67 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 338.

68 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 306.

69 Zitat nach Zurukzoglu, in: WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 306.

70 Zitat nach Zurukzoglu, in: WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 306.

71 Zitat nach Zurukzoglu, in: WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 307.

72 Zitat nach Hanselmann, in: WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 311–312.

73 Zitat nach Künzler, in: RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 340.

74 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 343.

5 Die Psychiatrische Klinik Waldhaus

Der Beginn des Anstaltswesens in Graubünden war laut Brügger, dem Sekretär des kantonalen Sanitätsdepartementes von 1970, äusserst schwierig. Lange Zeit kämpften der ärztliche Verein Graubündens und der «Hilfsverein für Geisteskranken» im 19. Jahrhundert um ihre Klinik, die erst am Ende des Jahrhunderts gebaut und 1892 eröffnet werden konnte.⁷⁵

Bis dahin wurden die psychisch Kranken des Kantons vorwiegend in St. Pirminberg im Kanton St. Gallen behandelt oder mussten notdürftig in der Korrektionsanstalt Fürstenau beziehungsweise ab 1855 Realta untergebracht werden.⁷⁶ Während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden viele neue psychiatrische Heilanstanlalten in der Schweiz, sodass auch der

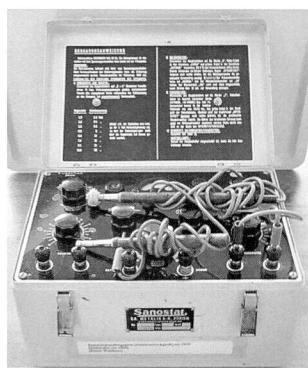
Druck für eine ausreichende Versorgung der Geisteskranken in Graubünden gestiegen war.⁷⁷

Der Hauptinitiator für den Bau der Klinik Waldhaus war der Arzt Johann Friedrich Kaiser, der bereits an einer Tagung von 1874 den Bau einer Klinik forderte. Die Finanzierungsprobleme konnten schliesslich gelöst werden, als 1884 ein deutscher Adliger, der Freiherr Clemens von Loë, dem Kanton sein ganzes Vermögen vererbte mit der Auflage, ein Hospital zu bauen.⁷⁸

Der erste Direktor der Klinik war Johann Joseph Jörger. Nachdem er bereits bei den Bauvorbereitungen mitgewirkt hatte, führte er die Klinik bis 1930. Als Nachfolger wurde sein Sohn, Johann Benedikt Jörger, bestimmt, der die Anstalt bis 1946 leitete. Nach dem Zweiten Weltkrieg musste er unter Druck zurücktreten, weil die Bündner Regierung unter seiner Leitung eine Reorganisation und Modernisierung der Klinik für unmöglich



Die Klinik Waldhaus im Bau, Chur, 1891 (StAGR, P01.24.4.4).



Elektroschockgeräte wurden im Waldhaus von 1937 bis 1978 zur Elektrokrampftherapie eingesetzt (Psychiatrische Dienste Graubünden).

hielt. Fred Singeisen übernahm daraufhin die ärztliche Leitung und baute die Anstalt zu einer zeitgenössischen Klinik um. Er führte zum Beispiel neue körperliche Behandlungen ein und erweiterte die Arbeitstherapie.

Schon bald nach Eröffnung des «Waldhauses» forderte Johann Joseph Jörger 1903 den Bau einer zweiten Anstalt. Diese wurde 1919 in Verbindung mit der Korrektionsanstalt Realta in Cazis eingeweiht. In der neuen Versorgungsanstalt Realta sollte es eine Abteilung für Geisteskranken und Geistesschwache, eine Abteilung für Invalide, eine Trinkerheilstätte, eine Arbeiterkolonie und eine Altersabteilung geben.⁷⁹

Brügger meint, dass der Schutz der Umwelt vor den Geisteskranken noch bis Anfang der 1940er Jahre die Hauptaufgabe einer Irrenanstalt war. Er untermauert seine These damit, dass schwere Gitter und Türen das Bild eines Gefängnisses vermittelten. Als weiteres Merkmal nennt Brügger die Wandlung vom Wärterpersonal zu gut ausgebildeten Pflegerinnen und Pflegern. Dabei stellt er die damaligen Anstalten als Orte des Streites und der Unruhe dar. Er glaubt offenbar nicht, dass damals bereits Therapien durchgeführt worden waren, wenn er schreibt, dass die Arbeitstherapie, Schlaf- und Krampfkuren erst seit den 1940er Jahren eingesetzt wurden.⁸⁰

Der Aufbau des Sippenarchivs fand in der Ära von Gottlob Pflugfelder statt, der die Klinik von 1951 bis 1977 leitete.⁸¹ Unter der Leitung von Pflugfelder folgte eine starke Zunahme der ambulanten Untersuchungen.⁸² Diese Beobachtung geht nicht nur aus den Akten des Sippenarchivs hervor, sondern wird 1970 auch von Brügger gestützt, der neben der Akutversorgung die ambulanten Behandlungen und die Gutachtertätigkeit für Gerichte, Vormundschafts- und Fürsorgeämter sowie Versicherungen als Hauptaufgaben der Psychiater nennt.⁸³ Die Jahresberichte des untersuchten Zeitraums von 1951 bis 1977 zeigen eine Zunahme der von der

Klinik erstellten Gutachten für die Justiz, Versicherungen, die Vormundschaftsbehörde oder andere Behörden. Während diese im Zeitraum der 1920er Jahre mit einer Anzahl von 12 bis 23 Gutachten pro Jahr stabil blieben, konnte für die 1950er Jahre ein enormer Zuwachs festgestellt werden. 1951 beim Antritt von Gottlob Pflugfelder waren es noch insgesamt 41 Gutachten, zwei Jahre später schon über 100 und im Jahr 1960, als auch noch die Berichte für die Invalidenversicherung dazukamen, wurden bereits 485 Gutachten angefertigt. Aufgrund dieses Anstieges lässt sich sagen, dass die Gutachtertätigkeit während der Wirkungszeit von Gottlob Pflugfelder zu einem der wichtigsten Aufgabenfelder der Klinik wurde. Betont sollte hier allerdings noch werden, dass bei den strafrechtlichen Gutachten nur eine geringe Zunahme zwischen den Untersuchungszeiträumen zu beobachten ist, bei Versicherungen und Vormundschaftsbehörden hingegen eine sehr hohe.⁸⁴

Die finanzielle Komponente prägte die Politik der Regierung rund um die psychiatrischen Kliniken immer entscheidend mit. Besonders schwierig war die Finanzlage des Kantons nach dem Zweiten Weltkrieg, als sich die Hotellerie, das Gewerbe, das Handwerk und die Industrie vergleichsweise schwach entwickelten. Zudem war der Kanton Graubünden hoch verschuldet. Die Regierung sah sich deswegen gezwungen, die jährlich ansteigenden Defizite der beiden Anstalten Waldhaus und Realta zu bekämpfen. Der Regierungsrat war der Meinung, dass zwei psychiatrische Kliniken für die Anzahl Einwohner des Kantons zu viele wären. Deshalb übernahm die Klinik Waldhaus ab 1950 mehr Kranke aus anderen Kantonen. Unter anderem wurden mit den Kantonen Basel-Stadt und Zürich «Pensionsverträge» abgeschlossen. Ab 1952 wurden nur die Verträge mit Zürich verlängert, sodass im selben Jahr über 100 Patienten aus dem Burghölzli im Waldhaus lebten.⁸⁵

75 BRÜGGER: Krankenhauswesen, 1970, S. 286–288.

76 RIETMANN: Zwangsmassnahmen, 2017, S. 147.

77 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 107.

78 METZ: 100 Jahre, 1992, S. 62–72.

79 MEIER: Eingriffe, 2005, S. 232–235.

80 BRÜGGER: Krankenhauswesen, 1970, S. 286–288.

81 HOFFMANN/JECKLIN/REDOLFI: FrauenKörper, 2005, S. 232–235.

82 Kantonale Psychiatrische Klinik Waldhaus Chur: 100 Jahre, 1992, S. 11.

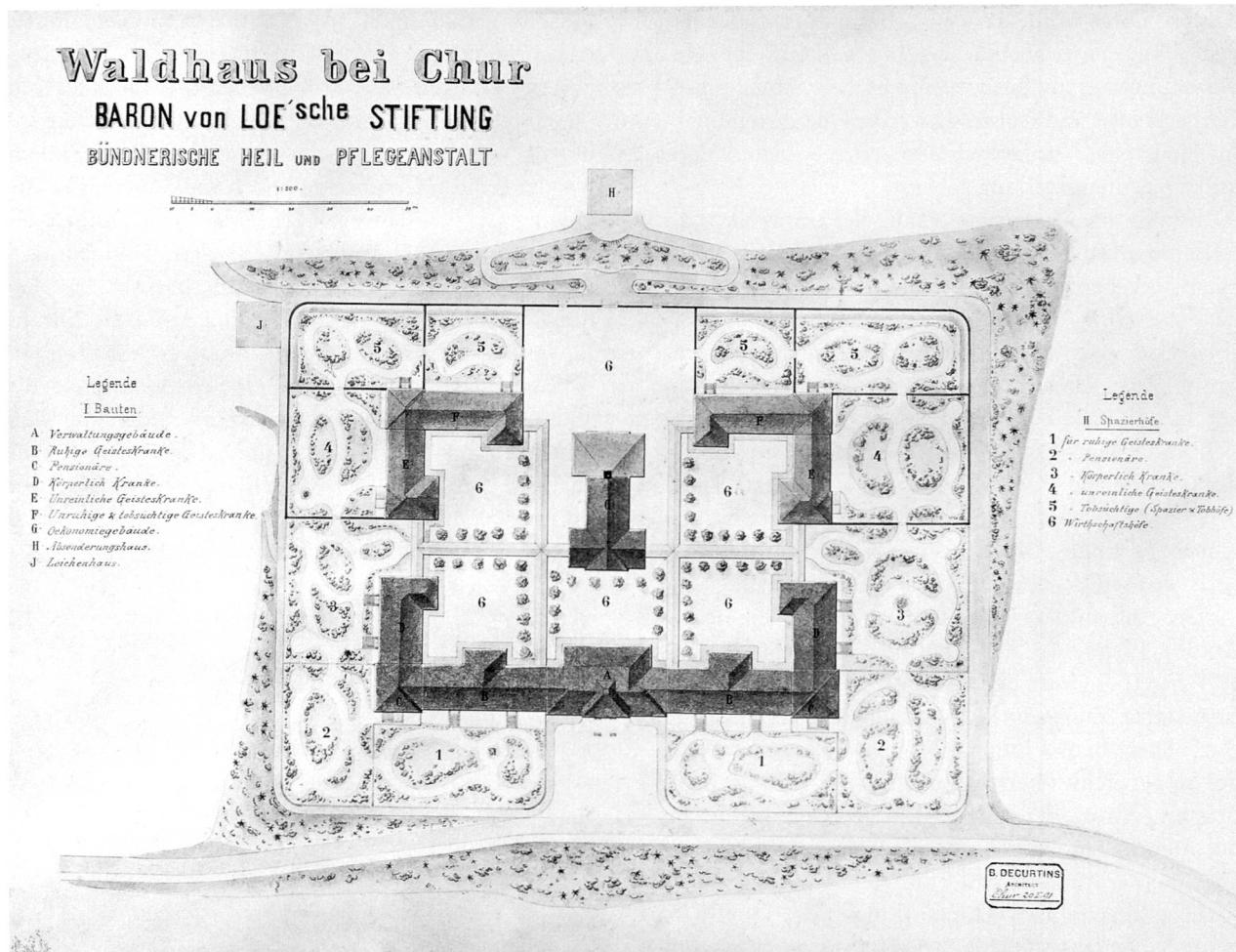
83 BRÜGGER: Krankenhauswesen, 1970, S. 286–288.

84 Bündnerische Heil- und Pflegeanstalten: Jahresberichte, 1939–1977 und Kantonale Irren- und Krankenanstalt Waldhaus: Jahresbericht, 1920–1934.

Die personelle Situation und die Bereitstellung von genügend Räumlichkeiten wurden zu einem grossen Problem im Waldhaus. Zu den bisherigen rund 250 Patienten aus Graubünden mussten in der Folge über hundert Kranke aus Zürich betreut werden, ohne dass zusätzliches Personal zur Verfügung stand. Immerhin verbesserte sich dadurch die finanzielle Situation der Klinik erheblich. Neben der Personalnot hatte die Klinik auch Probleme, alle Patienten in den vorhandenen Zimmern unterzubringen. Die Klinik war ursprünglich für 270 Betten geplant worden, doch bereits ab 1954 lebten 400 Patienten im Waldhaus. Die Überbelegung der Klinik hielt bis in die 1960er Jahre an. Dann erlaubte der wirtschaftliche Aufschwung der Bündner Regierung, Sanierungen und Umbauten vorzunehmen, damit die Institution den gewandelten Verhältnissen und Bedürfnissen angepasst werden konnte. Die Zeit der

Überbelegung in den 1950er und 1960er Jahren konnte dank Neuroleptika-Medikamenten einfacher bewältigt werden als befürchtet. Diese Medikamente dämpften Aktivität, Erregung und Aggressivität.⁸⁶

Für die Gutachtertätigkeit ist die Diagnose von grosser Bedeutung. In Anbetracht der unterschiedlichen Anzahl von Patientenaufnahmen in verschiedenen Untersuchungszeiträumen ist ein Vergleich der diagnostizierten Krankheiten nicht einfach anzustellen. Aufgrund der Jahresberichte und der darin aufgelisteten Diagnosen lässt sich aber abschätzen, welche Krankheitsdiagnosen in welchem Zeitraum am häufigsten gestellt wurden. In den 1920er Jahren waren Katatonie, Paranoia und alkoholbedingte Krankheiten mit Abstand am häufigsten erwähnt worden. In den 1950er Jahren dominieren alkoholbedingte Krankheitsbegriffe. Mit etwas Abstand folgen dann Katatonie und Psycho-



Situationsplan der Klinik Waldhaus, Chur, 1891 (StAGR, P01.24.4.1).

pathie. Eine Zunahme vom ersten zum zweiten Zeitraum ist vor allem bei den Psychopathien, die in den 1920er Jahren nur an achter Stelle standen, bei alkoholischen Krankheiten und bei Demenzerkrankungen erkennbar. Eine Abnahme ist bezüglich relativer Häufigkeit bei den Krankheiten Paranoid, Schizophrenie und Schwachsinn nachweisbar.⁸⁷ Es muss allerdings berücksichtigt werden, dass sich Krankheitsbegriffe wandeln und dieselbe Krankheit in einem anderen Zeitraum möglicherweise auch anders bezeichnet worden ist. Vor allem die Zunahme von alkoholbedingten Krankheiten und Psychopathien im «Waldhaus» passt zu den Forderungen der Psychiater, sich vermehrt mit sozialen Problemen ausserhalb der Anstaltsmauern zu beschäftigen.

Bei den Entlassungen zeigen sich insgesamt geringe Unterschiede zwischen den beiden Zeiträumen, obwohl immer wieder betont wurde, dass das «Waldhaus» zumindest nach dem Zweiten Weltkrieg keine Pflege-, sondern eine Heilanstalt sei. Während es bei denjenigen Patienten, die als medizinisch oder sozial «geheilt» die Klinik verliessen, seit den 1920er Jahren eine geringe Abnahme gab, wurden in den 1950er Jahren etwas mehr Patienten lediglich als «gebessert» entlassen. Bei den als «unverändert» Entlassenen gab es ebenfalls einen geringen Rückgang, wobei dazu in den 1950er Jahren auch viele Patienten gehören, die im «Waldhaus» nur begutachtet wurden. Eine geringfügige Abnahme ist auch bei den Todesfällen während des Klinikaufenthaltes festzustellen. Insgesamt lässt sich aber für beide Zeiträume feststellen, dass darauf geachtet wurde, dass die Patientenzahl stabil gehalten wurde. Wenn also mehr Patienten aufgenommen wurden, so mussten auch mehr entlassen werden, ob sie nun gesund waren oder nicht.⁸⁸

85 Im Sippenarchiv waren allerdings keine Nachnamen und Heimatorte aus Zürich zu finden.

86 HOFFMANN/JECKLIN/REDOLFI: FrauenKörper, 2005, S. 232–235.

87 Bündnerische Heil- und Pflegeanstalten: Jahresberichte, 1939–1977 und Kantonale Irren- und Krankenanstalt Waldhaus: Jahresbericht, 1920–1934.

88 Bündnerische Heil- und Pflegeanstalten: Jahresberichte, 1939–1977 und Kantonale Irren- und Krankenanstalt Waldhaus: Jahresbericht, 1920–1934.

89 MORNAGHINI: Jörger, 1975, S. 6.

90 Ludwig Wille wurde 1834 in Bayern geboren und studierte in München Medizin. 1864 übernahm er die Leitung der Irrenanstalt Münsterlingen, drei Jahre darauf war er in der Klinik Rheinau als Direktor tätig und 1873 in St. Urban. Schliesslich wechselte er 1875 an die psychiatrische Abteilung des Bürgerspitals Basel. Dort war er für den Bau der Irrenanstalt Friedmatt zuständig, welcher er ab

5.1 Der Psychiater Johann Joseph Jörger (1860–1933)

Johann Joseph Jörger wurde am 21. Oktober 1860 in Vals in Graubünden geboren.⁸⁹ Nach dem Gymnasium in Schwyz wandte sich Jörger in Basel und Zürich dem Studium der Heilkunde zu und machte 1884 am Basler Universitätsspital das Staatsexamen. Anschliessend war er als Assistent auf der chirurgischen Abteilung des Bürgerspitals Basel tätig, wechselte aber bald an die angegliederte Irrenabteilung. Dort vertiefte er unter Professor Wille⁹⁰ auch sein Interesse für die Psychiatrie.⁹¹

1885 heiratete Johann Joseph Jörger eine Frau aus seiner Heimatgemeinde, mit welcher er zwei Söhne und zwei Töchter hatte. Im selben Jahr begann er seine Tätigkeit als Tal- und Kurarzt in Andeer im Kanton Graubünden, der er allerdings nur zehn Monate treu blieb. 1886 gelangte er zurück ins Fachgebiet der Psychiatrie, indem er an der St. Galler Anstalt St. Pirmsberg zweiter Arzt wurde. Schliesslich wurde er 1890 als Direktor an die im Bau begriffene Heilanstalt Waldhaus in Chur gewählt.⁹²

Johann Joseph Jörger arbeitete auch an der Planung der zweiten Bündner Anstalt in Realta mit und war langjähriges Vorstandsmitglied des «Bündnerischen Hilfsvereins für Geisteskranke». Ausserdem half er bei der Errichtung der Appenzeller Heilanstalt in Herisau und war zwischenzeitlich Präsident der «Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie». Zudem wirkte er als Mitglied in der «Gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Graubünden» und des «Bündnerischen Hilfswerks für Taubstumme», als Stiftungsrat in der «Bündner Frauenschule» und als Vertreter in der «Bündnerischen Stif-

1886 als erster Direktor vorstand. HAENEL: Wille, Zugriff 7.5.2013. Laut Thomas Haenel zeichnete sich Willes Werk vor allem durch zwei Thematiken aus. Einmal erwähnt er, dass Willes Einstellung von Wilhelm Griesingers Satz «Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten» geprägt war. Dabei versuchte Wille die Geisteskrankheiten nach Ursachen einzuteilen. Einen anderen Schwerpunkt setzte Ludwig Wille, indem er als einer der ersten Psychiater in der Schweiz das aus England kommende Prinzip des «No-Restraint» einführte. Dieses Prinzip gibt vor, dass in der Behandlung von Geisteskrankheiten ganz auf mechanische Zwangsmittel zu verzichten sei. Als weitere Errungenschaft von Wille nennt Haenel auch die regelmässige Führung von Krankengeschichten in der Klinik Friedmatt. HAENEL: Geschichte, 1982, S. 104–121.

91 MORNAGHINI: Jörger, 1975, S. 7.

92 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 322–326.



Johann Joseph Jörger (Psychiatrische Dienste Graubünden).

tung für Trinkerfürsorge» mit. Der Anstaltsdirektor war auch als Aufsichtskommissär und Stiftungsrat für die Förderung der Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder in Masans zuständig.⁹³

Paula Jörger meint, dass zu Wirkungszeiten ihres Vaters die Psychiatrie weitgehend von der heilenden Wirkung der Persönlichkeit des Psychiaters abhängig war.⁹⁴ Sie beschreibt in diesem Zusammenhang das Wesen ihres Vaters als einfach, anspruchslos und bescheiden. In seiner Freizeit pflegte der Anstaltsdirektor seine Liebe zur Natur. In diesem Zusammenhang erstellte er ein Herbarium, unternahm viele Wanderungen in den Bergen und beteiligte sich in verschiedenen Organisationen wie der «Schweizerischen Gesellschaft für Entomologie», dem «Schweizer Alpen-Club» und der «Naturforschenden Gesellschaft Graubündens». Innerhalb der Anstalt versuchte ihr Vater, seine Freude an Literatur, Musik und Kunst den Patienten weiterzuvermitteln. Dazu schrieb er viele Geschichten im «Valserdialekt» und leistete damit einen viel beachteten Beitrag für die Schweizer Mundartliteratur.⁹⁵

Jörgers Auffassung von der Aufgabe der Psychiatrie lässt sich in Verbindung bringen mit der sogenannten «kulturkritischen Bewegung» Anfang des 20. Jahrhunderts, welche vor den gesellschaftlichen Folgen der Urbanisierung warnte.⁹⁶ Dabei äussert er allerdings nicht nur fürsorgerische Ideen, sondern gibt sich durchaus auch der Eugenik zugetan, indem er kritisiert, dass die Zivilisation durch ihre Wohltätigkeitsanstalten viele «Irre», wie auch «schwächliche und krüppelhafte» Kinder alt werden lasse, wodurch die Anzahl Kranker in Irrenanstalten zunehme. Einen Teil der Zunahme führt Jörger auf das Bedürfnis nach Ausschluss der Abnormalen aus der Öffentlichkeit zurück. Er äussert die Vermutung, dass eine Verweichung und Vernachlässigung der körperlichen Ausbildung die Menschen anfälliger mache. Merkmale dieser Verweichung sind für Jörger die Naturferne der modernen Bevölkerung, die in hygienischer und moralischer Hinsicht problematischen Städte, der Pauperismus auf der einen und die Genussucht durch Reichtum auf der anderen Seite sowie der Konkurrenzkampf in einer sich immer rascher verändernden Welt.⁹⁷ Ob Jörger aber tatsächlich eugenische Massnahmen befürwortete, lässt sich aus diesen Aussagen nicht erschliessen. Wahrscheinlich ist diese Kritik eher eine Reaktion auf die Überbelastung im Anstaltswesen, was sich auch im Vorwurf des Ausschlusses von Abnormalen zeigt. Jörger sah die Psychiatrie als einen Ort der Umerziehung, was er auch in Bezug auf den Umgang mit Jenischen äussert. Dabei wird Jörger, wie er selbst zum Ausdruck bringt, von einer religiös-humanistischen Motivation geleitet. Er hält besonders die Arbeit mit der jenischen Jugend für wertvoll, «denn auch sie gehört ins Himmelreich des göttlichen Kinderfreundes».⁹⁸

Jörgers Menschenbild ist deutlich bürgerlich geprägt. Er bedauert beispielsweise, dass sich die eingebürgerten Bündner Heimatlosen nicht so gut in die bürgerliche Gesellschaft assimiliert haben wie in der restlichen Schweiz. Gründe sind für ihn die bessere Überwachung durch Polizei und Bevölkerung und die Verbreitung der Industrie im Mittelland, welche den Fahrenden eine Erwerbsmöglichkeit bescherte.⁹⁹ Die bürgerliche, gesetzesstreue und angepasste Lebensweise ist für ihn nicht nur ein Zeichen für Gesundheit, sondern ein Merkmal des Menschseins. Die Jenischen, als Beispiel einer nicht bürgerlichen Menschengruppe, beschreibt er als andersartig und bezeichnet sie gar als «Abirrung vom gewöhnlichen Typus des homo sapiens». Er deutet demnach ihre «Minderwertigkeit» erblich-biologisch.¹⁰⁰ Wenn er in dieser

Form von Jenischen spricht, meint er vor allem die Erwachsenen, denn «der Erwachsene bleibt, was er ist, was nicht in ihm steckt, kann nicht aus ihm herausgeholt werden».¹⁰¹ In diesem Zitat meint Jörger zwar explizit die jenische Bevölkerung, man erhält aber den Eindruck, dass er ein Menschenbild vertritt, das nicht an die Erziehungsfähigkeit des erwachsenen Menschen glaubt, indem er sagt: «Eine durchgreifende Veränderung der Person und ihrer Psyche ist nur bei der Jugend und nur nach und nach möglich.»¹⁰² Im Gegensatz zu Erwachsenen geht er also bei der Jugend davon aus, dass sie grundsätzlich umerziehbar ist. Damit bleibt die Schwierigkeit der Verortung Jörgers zwischen biologisch-eugenischen und pädagogischen Ansichten bestehen.

Als wissenschaftliches Hauptwerk ihres Vaters nennt Paula Jörger die erbbiologischen Arbeiten über die jenischen Familien «Zero» und «Markus». Paula Jörger meint 1970, dass diese «Psychiatrischen Familiengeschichten» ihre Gültigkeit nicht verloren haben, da sie als ein Vorläufer der modernen Erbbiologie gelten.¹⁰³ Bei dem 1919 erschienenen Werk, worin Jörger die Familiengeschichte zweier «Vagantensippen» schildert, stellt sich vor allem die Frage, inwiefern darin eher medizinisch-psychiatrische Ausführungen oder eher gesellschaftliche Deutungsmuster und die Geschichte einer sozialen Gruppe enthalten sind. Vermutlich ist von einer Vermischung auszugehen, denn Mornaghini-Zweidler weist darauf hin, dass dieses Buch einerseits vielen Erbbiologen des frühen 20. Jahrhunderts als beweisführendes Hilfsmittel diente und andererseits ein wichtiges Referenzwerk für die Bündner «Vagantenpolitik» und Alkoholgegner war. Mornaghini-Zweidler zweifelt, ob die Arbeit den wissenschaftlichen Ansprüchen ihrer Zeit genügte, denn Jörgers Schlussfolgerungen zu den beiden untersuchten «Vagantensippen» seien eher spärlich. Bereits Jörgers Doktorvater Wille bemerkte, dass in den «Psychiatrischen Familiengeschichten» eine wissenschaftlich theoretische Verortung fehlte. Den Zerfall der Familien, den Jörger in seiner Arbeit darzustellen versuchte, führte er auf den Einfluss der ausländischen vagabundierenden Frauen zurück, mit welchen sich mehrere «Zeros» verheiratet hatten. «Nach allgemeiner Meinung soll der Hang zum Vagabundieren durch fremde, leichtsinnige, vagabundierende Weiber ins Geschlecht hineingekommen sein und sich durch ebensolche Heiraten weiter erhalten haben. Diese Ansicht ist zweifellos richtig.»¹⁰⁴

In diesem Zusammenhang interessiert auch, woher Jörger seine Informationen hatte und mit welchen The-

men er die Mitglieder der untersuchten Familien beschrieben hatte. Als Quellen nennt Jörger die Gemeinde-, Gerichts-, Polizei- und Armenbehördenarchive sowie Privatpersonen. Die restlichen Informationen stammten aus seiner Arbeit als Psychiater, denn beruflich hatte er in der Klinik Waldhaus selbst mit drei Generationen der Familie «Zero» zu tun. Daraus ergeben sich auch die Themen, welche er in den «Psychiatrischen Familiengeschichten» abhandelt. Zu allen etwa 300 Mitgliedern der Familie «Zero» notierte er Geburts- und Todesort, Geburts- und Todesdatum sowie physische und psychische Defizite und die Todesursache. Außerdem erwähnte er die wichtigsten Aufenthaltsorte und den Beruf, nahm also eine Beschreibung des sozialen Umfeldes vor. Um die Vererbung von negativen Eigenschaften aufzuzeigen, schrieb er zu jedem Familienmitglied die für ihn relevanten Belastungsmerkmale hinzu. Dazu gehören einmal eher medizinisch-psychiatrische Symptome wie geistige Anomalitäten, Geisteskrankheit, Idiotie oder Schwachsinn. Daneben erwähnte er aber auch sozial-psychiatrische Merkmale und hielt fest, ob die untersuchten «Zeros» an Trunksucht litten, Verbrechen begingen, unehelich geboren wurden, als Dirnen galten oder von jenischer Abstammung waren. Letztere betitelte er mit «vagabundierend oder von Vagabunden abstammend».¹⁰⁵ Schliesslich stellt sich die Frage, welches Ziel Jörger selbst mit dieser Arbeit anstrehte. Immerhin war er ja nicht nur Psychiater, sondern auch Schriftsteller. Seine Tochter meint denn auch, dass es vor allem darum ging, ein Bild zu vermitteln: «Ihre [Familie Zero und Markus] Schicksale und ihr Tun ergaben am Ende ein erschütterndes Bild menschlichen Verschuldens, das sich durch Generationen hindurch auf immer breiteren Bahnen fortwälzte.»¹⁰⁶

93 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 322–326.

94 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 323.

95 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 327–329.

96 PUENZIEUX/RUCKSTUHL: Schutz, 1995, S. 219–226.

97 JÖRGER: Ursache, 1896, S. 33–34.

98 JÖRGER: Vagantenfrage, 1924, S. 14.

99 JÖRGER: Vagantenfrage, 1924, S. 5.

100 JÖRGER: Vagantenfrage, 1924, S. 5–6.

101 JÖRGER: Vagantenfrage, 1924, S. 12.

102 JÖRGER: Vagantenfrage, 1924, S. 13.

103 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 325.

104 Zitat nach Jörger, in: MORNAGHINI: Jörger, 1975, S. 20.

105 MORNAGHINI: Jörger, 1975, S. 11–31.

106 JÖRGER: Jörger, 1970, S. 325.

5.2 Der Psychiater Gottlob Pflugfelder (1915–2003)

Zu Gottlob Pflugfelder, der von 1951 bis 1977 Klinikleiter im «Waldhaus» war, gibt es im Gegensatz zu Johann Joseph Jörger praktisch keine biografischen Aufzeichnungen. Die wenigen Ausführungen über die Person Gottlob Pflugfelder, welche für diese Arbeit zur Verfügung standen, wurden den Personalakten der Klinik Waldhaus aus dem Staatsarchiv Graubünden entnommen. Darin befinden sich verschiedene Unterlagen, die für das Anstellungsverfahren des Direktors von 1951 relevant waren.

Gottlob Pflugfelder wurde am 14. August 1915 in Basel geboren und verbrachte auch seine Schul- und Studienzeit in dieser Stadt. Aus seinem Bewerbungsschreiben wird zudem ersichtlich, dass er ab August 1948 Spezialarzt für Psychiatrie und ab Februar 1950 Spezialarzt für Neurologie war. Von 1942 bis 1950 war er an der Psychiatrischen Klinik Friedmatt in Basel beschäftigt, wo er unter Prof. Staehelin¹⁰⁷ einen Grossteil der etwa neunjährigen Ausbildungszeit zum Psychiater absolvierte. Laut Haenel beschäftigte sich John E. Staehelin in seinem Werk unter anderem mit dem Alkoholismus. Dabei versuchte er, durch das Propagieren von Abstinenz seinen Einfluss in der Öffentlichkeit geltend zu machen. Im Rahmen seiner Habilitation beschäftigte er sich auch mit der forensischen Psychiatrie. Er setzte sich unter anderem für eine positivere Haltung gegenüber der Fähigkeit zur Besserung bei Jugendlichen ein. Damit scheint für Haenel auch erklärbar, weshalb Staehelin in der «Friedmatt» eine freiheitlichere Behandlung der Patienten einföhrte. Er gewährte beispielsweise einem grossen Teil der Patienten regelmässig am Wochenende Ausgang.¹⁰⁸ Ritter verortet Staehelin ebenfalls in dieser psychiatriereformerischen Bewegung nach dem Ersten Weltkrieg. Diese sozialpsychiatrischen Grundsätze bildeten aber für Ritter die Grundlagen für präventive eugenische Konzepte, wie sie auch für Staehelin charakteristisch seien.¹⁰⁹ Ausserdem betont Ritter, dass Staehelin ein Förderer der erbpsychiatrischen Forschungsabteilung des Friedmatt in den 1930er und 1940er Jahren war. Dabei sollten laut Staehelin «Bevölkerungsuntersuchungen in der Umgebung von Basel, in der Ostschweiz sowie in einer Gebirgsgegend» unterstützt werden.¹¹⁰

Vom November 1950 bis zum Stellenantritt im «Waldhaus» im Herbst 1951 war Pflugfelder als Sekundärarzt an der Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen im



Gottlob Pflugfelder (Psychiatrische Dienste Graubünden).

Kanton Thurgau angestellt. Im Militär war Pflugfelder Hauptmann.¹¹¹ Über die Privatperson Pflugfelder ist sehr wenig herauszufinden. In den Personalakten aus dem Staatsarchiv war lediglich vermerkt, dass Pflugfelder eine um ein Jahr ältere Schwester hatte, die 1963 vorübergehend als Assistenzärztin im «Waldhaus» angestellt war. Sie war Fachärztin für Augenkrankheiten.¹¹² Pflugfelder kommt demnach wohl aus einer gebildeten Familie.

Beim Bewerbungsverfahren wurde auch Fred Singeisen befragt, welcher von 1946 bis zum Antritt von Pflugfelder 1951 «Waldhaus»-Direktor war. Singeisen arbeitete während seiner Zeit als Oberarzt an der «Friedmatt» von 1942 bis 1946 mit dem damaligen Assistenzarzt Gottlob Pflugfelder zusammen und konnte deshalb etwas über seinen Kollegen aussagen: «Er hat Initiative, ist ausgesprochen klar, gründlich und imstande, auch ein grosses Arbeitspensum rasch und sorgfältig zu bewältigen. Für die organisatorischen Aufgaben des Direktionspostens erscheint er mir durchaus befähigt. Auch für die menschliche Seite der Patientenbehandlung zeigt er Verständnis und eine liberale Auffassung.»¹¹³

Wie aus der Geschichte der Klinik ersichtlich wurde, war die Bündner Regierung nach der Entlassung von

Johann Benedikt Jörger bestrebt, einen Richtungswechsel vorzunehmen. Fred Singeisen war damals angestellt worden, um die Klinik zu modernisieren. Als dieser fünf Jahre später kündigte, waren die Behörden bemüht, dass dessen Ausrichtung auch mit dem neuen Direktor weitergeführt werde, was Singeisen positiv bewertete: «Dr. Pflugfelder ist ein Vertreter der modernen Psychiatrie, die eine bewusst liberale Einstellung dem Kranken gegenüber praktiziert. Unter liberaler Auffassung der Psychiatrie ist zu verstehen: Alles was an frühere ‹Irrenanstalten› erinnert, soll eliminiert werden. Die Handhabung des Ausganges ist grosszügig. Zwangsmittel werden keine angewendet. Es wird eine bewusst menschliche Beziehung zum Patienten gesucht. Der Patient soll nicht stets an das Krankhafte, sondern an die gesunden Reste seiner Psyche erinnert werden.»¹¹⁴

John E. Staehelin bezeichnet Pflugfelder in seinem Referenzschreiben als einen sehr intelligenten und überaus aktiven und speditiven Arzt, der exakt arbeite und deshalb auch in seiner Gutachtertätigkeit geschätzt werde. Staehelin meint weiter, Pflugfelder habe sich besonders für schwierige und gefährliche Patienten interessiert, mit welchen er enge oder gar freundschaftliche Beziehungen pflegte. Besonders bemerkt Staehelin, dass Pflugfelder auch Neurologe sei. Einschränkend hält er fest, dass Pflugfelder in seiner Art wenig Geschmeidiges und in seinem Gesichtsausdruck etwas Abweisendes und Distanzierendes habe. Der Professor ergänzt: «Es ist möglich[,] dass es hie und da zu gewissen Reibungen kommen könnte, weil er seine Wünsche fest im Auge hat und nicht immer in besonders verbindlicher Form zu vertreten versteht.» Staehelin hält einen anderen Kandidaten, offenbar keinen Schweizer Bürger, für wenig geeignet, da er in der «schweizerischen Mentalität und ihrer Beurteilung zu wenig erfahren» sei. Der Professor meint, dass gerade nach Chur nicht nur geborene, sondern auch bewusste Schweizer gehören, was Pflugfelder demnach war.¹¹⁵

Gottlob Pflugfelder leitete die Klinik bis 1977. Wissenschaftlich tätig war er dabei nur in einem beschränkten Mass. Immerhin wurde aber während dieses Zeitraums das «Sippenarchiv» der Klinik Waldhaus angelegt, worin Hunderte von Krankengeschichten aufbewahrt wurden.¹¹⁶ Möglicherweise geschah dies auch aus einem wissenschaftlichen Interesse Pflugfelders im Bereich der Erbbiologie heraus.

Die Publikationen des Klinikdirektors Gottlob Pflugfelder, welche in diesem Kapitel dargelegt werden, sollen als ein Bestandteil des für die Klinik Waldhaus in

den 1950er Jahren relevanten psychiatrischen Diskurses betrachtet werden. Pflugfelders Werke kamen zwar im Zusammenhang mit seiner Tätigkeit als Klinikleiter zu stande, waren aber auch für ein interessiertes Laienpublikum verfasst worden. Dazu gehören sein Aufsatz über die Heilbarkeit von Geisteskrankheit von 1952, ein Beitrag über das «Vagantenwesen» von 1961 sowie seine Darstellung der Bündner Psychiatrie in einem Jubiläumswerk des «Bündnerischen Ärztevereins» von 1970. Ergänzend können Akten aus dem Staatsarchiv Graubünden beigezogen werden, die im Rahmen einer Auseinandersetzung zwischen Pflugfelder und der Bündner Regierung betreffend der Gutachtertätigkeit entstanden.¹¹⁷

Neben dem «Heilen» sieht Pflugfelder auch das «Pflegen» als Aufgabe der psychiatrischen Anstalten, sowohl bei älteren Patienten als auch bei den Kranken auf der Tuberkulosestation im «Waldhaus».¹¹⁸ Weiter war die Untersuchung von Patienten beziehungsweise das Stellen der richtigen Diagnose ein wichtiger Teil der Arbeit des Psychiaters. Dabei verweist Pflugfelder auf die Schwierigkeiten, welche die Psychiatrie im Gegensatz zur Allgemeinmedizin zu bewältigen hat: «Der Arzt ist meist genötigt, den Bewusstseinszustand von aussen her zu erschliessen; in unseren Untersuchungen werden wir aber nach Möglichkeit auch die subjektive Seite des Erlebens schildern und dadurch die objektiven Untersuchungsresultate in psychologischer Erhellung ergänzen und kontrollieren (Selbstschilderung der Kranken, Selbstversuche).»¹¹⁹

107 John E. Staehelin wurde 1891 in Basel geboren, wo er sein Medizinstudium 1917 mit dem Staatsexamen abschloss. 1919 wurde er Assistent von Eugen Bleuler im Zürcher Burghölzli, mit welchem er zeit seines Lebens in engem Kontakt stand. 1929 wurde er nach dem überraschenden Wegzug von Ernst Rüdin nach Deutschland zum Direktor der Klinik Friedmatt in Basel berufen. HAENEL: Geschichte, 1982, S. 188–208.

108 HAENEL: Geschichte, 1982, S. 188–208.

109 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 30.

110 RITTER: Psychiatrie, 2009, S. 189.

111 StAGR, V.13.e.3: Bewerbungsschreiben, 7.4.1951.

112 StAGR, V.13.e.3: Einstellung, 13.6.1963.

113 StAGR, V.13.e.3: Referenzschreiben, 25.6.1951.

114 StAGR, V.13.e.3: Aufsichtskommission, 30.6.1951.

115 StAGR, V.13.e.3: Referenzschreiben, 25.6.1951.

116 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 176.

117 StAGR, V.13.e.2: Regierungsbeschluss, 25.7.1966 sowie ebd.: Stellungnahme, 27.7.1966.

118 PFLUGFELDER: Geisteskrankheiten, 1952, S. 2.

119 PFLUGFELDER: Untersuchungen, 1951, S. 2.

Diese «subjektive Seite» ist für Pflugfelder in diesem Zitat wohl eine klare Abgrenzung gegenüber anderen medizinischen Disziplinen. Allerdings kann bereits jetzt darauf hingewiesen werden, dass Pflugfelder den Selbstschilderungen der Kranken in den Krankengeschichten im «Sippenarchiv» recht wenig Platz einräumte. Obwohl im Bereich der Intelligenz durchaus Testverfahren angewandt wurden und dabei auch das reaktive Verhalten in der Krankengeschichte festgehalten wurde, bleibt die Herkunft der psychiatrischen Einschätzungen meist im Dunkeln.

Pflugfelder war während einer Zeit Klinikdirektor, als die Allgemeinmedizin immer mehr Ansehen durch den technischen Fortschritt erlangte. Gleichzeitig wurden die Methoden der medizinischen Psychiatrie von der 68er-Bewegung scharf kritisiert. Nach Ansicht Pflugfelders war die langsamere Entwicklung der Psychiatrie aber mit den unterschiedlichen Bedürfnissen des Fachgebietes verbunden: «Hier darf aber betont werden, dass das eingehende ärztliche Gespräch, die Kenntnis der Lebensgeschichte und der Lebensverhältnisse, das psychologische Einfühlungsvermögen und die Geduld, zu hören zu können, eben unabdingbar zur Seelenheilkunde gehören.»¹²⁰ Genau diese Haltung lässt sich in den Patientengutachten im Sippenarchiv nachvollziehen, worin die Lebensverhältnisse der Patienten mehr Platz einnehmen als psychiatrisch-naturwissenschaftliche Tests.

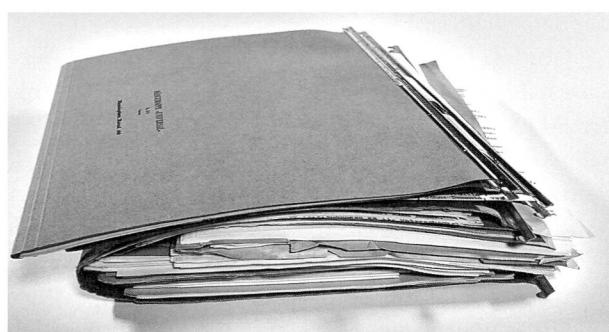
Pflugfelder betont vor allem in Bezug auf den Alkoholismus die pädagogische Aufgabe der Psychiatrie. Untersuchungen führten die Psychiater teilweise nicht aus medizinischen Gründen, sondern mit pädagogischen Intentionen durch. So haben die körperlichen Untersuchungen von alkoholgefährdeten Patienten in der Klinik für Pflugfelder vor allem den Zweck, dem Patienten die Alkoholschädigungen direkt beweisen zu können.¹²¹

Die sorgfältige Erstellung und Aufbewahrung von Krankenakten waren für Pflugfelder Teil seiner medizinischen Aufgabe. Dass er darin aber mehr sah als eine Hilfestellung für die zukünftige Behandlung von Patienten und ihren Nachfahren, zeigt sich nicht nur in der Erstellung des «Sippenarchivs», sondern auch darin, dass Pflugfelder diese als soziale und historische Quellen betrachtet: «Wer sich aber in die alten Krankengeschichten des Archivs vertieft und die Patientenregister vergangener Jahrzehnte durchgeht, wird nicht nur eingeführt in den Wandel psychiatrischer Anschaulungen und die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft,

sondern auch in mannigfache Probleme: Menschliche Tragödien, Mord- und Vagantengeschichten, Volkskunde und Lebensweise unseres vielgestaltigen Kantons.»¹²²

Die Tatsache, dass er Mord und «Vagantentum» zu einem Begriff zusammenfasst, lässt keine positive Haltung gegenüber den Jenischen vermuten. In eine ähnliche Richtung verweist ein anderes Zitat, das aufzeigt, dass Pflugfelder den Anspruch hegte, der Psychiatrie weitere Aufgaben zuzusprechen und sie damit auch als eigenständige Disziplin innerhalb der Medizin voranzutreiben: «Die Psychiatrie hat heutzutage auch außerhalb der Anstaltsmauern wichtige Aufgaben zu erfüllen, da Vorbeugen besser als Heilen ist.»¹²³ Damit ergeben sich auch neue Patientengruppen: «Die Vorbeugung und Behandlung des «chronischen Alkoholismus» ist aber eine zentrale Aufgabe der klinischen Psychiatrie; [...] Mit einer gewissen Vorliebe betreuen wir in unserer Klinik die Angehörigen der Vagantensippen, die ja keineswegs ausgestorben sind.»¹²⁴ Als Psychiater faszinierten ihn die Jenischen, denn er wies deren Erforschung einen hohen Stellenwert zu. Jörgers Werk wertete Pflugfelder 1970 äußerst positiv: «In späteren Jahren wurde leider die systematische Erforschung der Vagantensippen nicht weiter betrieben.»¹²⁵ Die Erstellung des Sippenarchivs war für Pflugfelder in diesem Zusammenhang sicher eine Anlehnung an das Werk Jörgers, das er fortführen wollte.

Damit ist klar, dass die Psychiatrie der Nachkriegszeit, wie Pflugfelder sie betrachtet, ihre Interessen gegen andere Behörden oder gegen die Allgemeinmedizin durchzusetzen versucht. Wenn im Folgenden von Zusammenarbeit gesprochen wird, so ist dies nicht nur als Aufgabe der Psychiatrie, sondern vor allem auch als Aufgabe der Behörden in Berücksichtigung der Psychiatrie zu verstehen.¹²⁶



Familiedossier im «Sippenarchiv» (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Die Zusammenarbeit betont Pflugfelder, wenn er die wichtigsten Änderungen gegenüber der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts aufzählt: «Auf jeden Fall darf seit 1946 die Heilanstalt Waldhaus als modern geführtes psychiatrisches Spital betrachtet werden; der Vorwurf einer ‹Verwahrungsanstalt› ist völlig unbegründet geworden. Die Nähe des Kantonsspitals erlaubt vermehrte Zusammenarbeit mit den Spitalärzten; die klinischen Begutachtungen in Zusammenarbeit mit Staatsanwaltschaft und Jugendanwaltschaft nahmen an Zahl und Bedeutung zu; die medizinische Tätigkeit der Anstaltsärzte extra muros wurde, soweit die Beanspruchung durch die klinische Tätigkeit dies nunmehr zuließ, intensiviert.»¹²⁷

Wenn von der Zusammenarbeit mit den Behörden gesprochen wird, ist die Gutachtertätigkeit des Psychiaters nicht wegzudenken. Dies führte in den 1960er Jahren zu einem Konflikt zwischen Pflugfelder und der Bündner Regierung. Die Regierungsbehörde des Kantons Graubünden beschloss 1966, die Honorare für die psychiatrischen Gutachten, die 1945 eingeführt worden waren, zu erhöhen. Über die Höhe dieser Honorare sollte die kantonale Verwaltung Kontrolle führen. Zudem verordnete die Exekutive, dass 20% der Gutachterkosten nicht zu Gunsten des begutachtenden Arztes, sondern für den Schreibaufwand der psychiatrischen Anstalt und somit der kantonalen Verwaltung zukommen müssten.¹²⁸ Pflugfelder äusserte sich in einer Stellungnahme empört ob des Beschlusses der Regierung. Insbesondere die Kontrolle der Höhe der Honorare, wie auch den Abzug von 20% für die Schreibarbeit kritiserte er scharf und kündigte an, dass er und sein Oberarzt in einen Gutachterstreik treten werden, bis die Angelegenheit in Ordnung gebracht würde.¹²⁹ Ebenso war Pflugfelder aufgebracht, da in einer Zeitungsnotiz die Erstellung von Gutachten durch die Ärzte als unerfreuliche und ausseramtliche Tätigkeit beschrieben wurde. Demgegenüber betont Pflugfelder, dass die Gutachtertätigkeit ein integrierender Bestandteil der beruflichen Aufgaben eines Psychiaters sei und keineswegs eine lucrative Nebenbeschäftigung darstelle. Besonders den Wert der Gutachten für die Allgemeinheit hebt Pflugfelder hervor, indem er auf Untersuchungsämter und Vormundschaftsbehörden als Auftraggeber verweist¹³⁰: «Die Übernahme solcher psychiatr. und neuro-psychiatr. Gutachten ist kein Steckenpferd des einzelnen Arztes, sondern nach unserer Auffassung eine recht belastende ärztliche Pflicht. Die Gutachtertätigkeit besteht nicht nur darin, ein Gutachten zu diktieren und zu kor-

rigieren, sondern vor allem in einer eingehenden psychiatrischen Untersuchung und Abklärung. [...] Erst in 20 und in 50 Jahren wird man genügend schätzen, welche wertvollen Informationen im Krankengeschichtenarchiv und auch in den ambulanten Krankengeschichten mit Gutachten gesammelt worden sind.»¹³¹

Laut Pflugfelder hat die Erkenntnis, dass Geisteskrankheiten heilbar sind, die Nervenanstalten und die ärztliche Einstellung stark verändert. Das zeigte sich in der baulichen Verbesserung der Anstalten und früheren Entlassungen dank neuer Behandlungsmethoden.¹³² Obwohl Pflugfelder meint, dass bei Jugendlichen Selbstmorde, nervöse Krankheiten und Entwicklungsstörungen zugenommen haben, lehnt er es ab, von einem bedrohlichen Stadium der «Entartung» zu sprechen: «Es gibt nicht mehr Geisteskrankte als früher, wenn man den Bevölkerungszuwachs berücksichtigt; wohl aber kommen einerseits leichtere Störungen (wie z. B. Neurosen oder abnorme Reaktionen) häufiger in psychiatrische Behandlung.»¹³³

Für Pflugfelder war «Vagantität» nicht nur ein genetischer, sondern auch ein sozialer Faktor. In Bezug auf die Gefahr, in die «Vagantität» zu geraten, meint er: «Besonders anfällig erweist sich das Dorfproletariat innerhalb einer ärmlichen Bergbauerngemeinde.»¹³⁴ Wenn hier auch keine Überinterpretation vorgenommen werden sollte, so ist klar, dass der Psychiater und die Mehrheit seiner Patienten nicht aus derselben Gesellschaftsschicht stammen. Er sieht die Psychiater auch in einer übergeordneten Rolle, wodurch die Anwendung von gewissen Zwangsmitteln oder von Kontrollmechanismen gerechtfertigt werden kann: «Gerade weil der Alkoholkranke diese ‹sittliche Freiheit› nicht mehr besitzt, kann man bei Durchführung der Kuren nicht immer auf

120 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 374.

121 PFLUGFELDER: Alkohol, 1958, S. 14.

122 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 369.

123 PFLUGFELDER: Geisteskrankheiten, 1952, S. 1.

124 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 374–375.

125 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 371.

126 PFLUGFELDER: Geisteskrankheiten, 1952, S. 1.

127 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 372.

128 StAGR, V.13.e.2: Regierungsbeschluss, 25.7.1966.

129 StAGR, V.13.e.2: Stellungnahme, 27.7.1966.

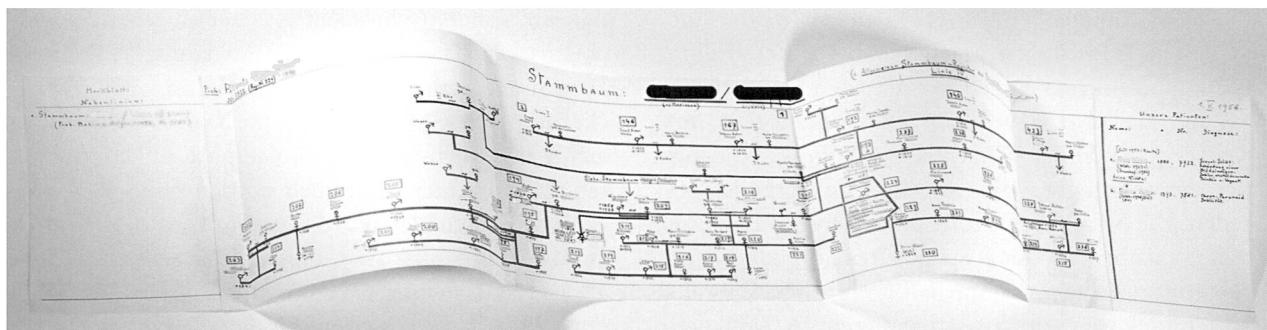
130 StAGR, V.13.e.2: Stellungnahme, 27.7.1966.

131 StAGR, V.13.e.2: Stellungnahme, 27.7.1966.

132 PFLUGFELDER: Geisteskrankheiten, 1952, S. 1.

133 PFLUGFELDER: Geisteskrankheiten, 1952, S. 1.

134 PFLUGFELDER: Vagantenwesen, 1961, S. 30.



Stammbaum im «Sippenarchiv» durch Gottlob Pflugfelder erstellt (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

die Freiwilligkeit abstellen. Wir begrüssen es, wenn Alkoholkranke selber die Heilstätte aufsuchen; wir wissen aber, dass es bei der Nachbehandlung nicht immer ohne Mahnen und Kontrollieren geht. Ein heilsamer Druck und eine konsequente Kontrolle sind immer noch besser als die Gebundenheit an die Trunksucht!»¹³⁵

Allerdings gibt es für ihn auch eine Grenze, denn zumindest Euthanasie lehnt er strikte ab: «In gewissen, wissenschaftlich-sein-wollenden Arbeiten wurde sogar darauf hingewiesen: der Alkohol helfe bei der «Ausmerzung der Untüchtigen». Als Antwort ist zu betonen: die Trunksucht ist heilbar, allerdings nur mit Konsequenz und unter Mithilfe der Umgebung.»¹³⁶

Ob er damit aber auch auf eugenische Massnahmen verzichten will, sagt er nicht. Immerhin ist er den Thesen zur Erblichkeit sehr zugetan. Er argumentiert, dass die Vaganten für den Psychiater dadurch interessant seien, dass durch ihre Inzucht die Durchschlagskraft des Erbgutes aufgezeigt werden könne. Für Pflugfelder üben Erbgut und Milieu aber einen gleichermassen intensi-

ven Einfluss auf den Menschentypus aus. Er nennt die «Bündner Vaganten» ein «erbbiologisch und soziologisches Schulbeispiel». ¹³⁷ Ähnlich wie bei Jörger stellt die bürgerliche Gesellschaft auch für Pflugfelder die entscheidende Referenzgröße dar, denn Abweichungen werden ihr gegenübergestellt: «Ein wirklicher Friede zwischen Vagantenwelt und bürgerlicher Welt ist auch nicht möglich.»¹³⁸

6 Das Sippenarchiv¹³⁹

Alfred Siegfried¹⁴⁰, der Leiter des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse», zeigte im Rahmen seiner Nachforschungen zu den Bündner «Vagantenfamilien» reges Interesse an Massnahmen und Publikationen, welche bereits zuvor die Sesshaftigkeit derjenischen Bevölkerung anstrebten. Um sich über die Bündner Zustände zu informieren, nahm Siegfried Kontakt mit dem Obervazer Nicolo Jochberg auf. Jochberg war ein regionaler Mitarbeiter der Pro Juventute, der Siegfried die Publikationen von Johann Joseph Jörger näherbrachte.¹⁴¹ Siegfrieds Interesse galt nicht Jörgers «Psychiatrischen Familiengeschichten» an sich, sondern den echten Namen und Heimatorten der untersuchten Familienmitglieder. Er versuchte die Jenischen in Graubünden systematisch ausfindig zu machen. Nach seinem Rücktritt zog Siegfried 1963 Bilanz über die Arbeit mit den Jenischen. Er revanchierte sich für die Zusammenarbeit, indem er der Psychiatrischen Klinik Waldhaus die Lebensläufe seiner Bündner Mündel zur Verfügung stellte.¹⁴² Die Lebensläufe und Jörgers «Psychiatrische Familiengeschichten» bildeten den Grundstock des Sippenarchivs. In der Folge erweiterte der damalige Klinikdirektor Gottlob Pflugfelder das Sippenarchiv durch Krankenakten und Stammbäume seiner Patienten.

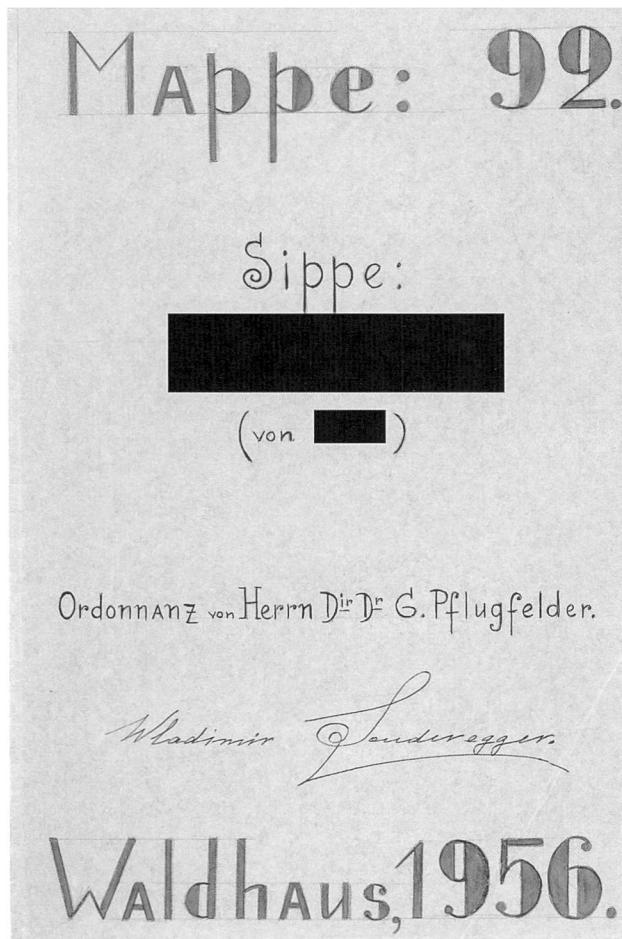


Die drei Korpusse des «Sippenarchivs» (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Insgesamt handelt es sich beim Sippenarchiv um einen Korpus von Unterlagen, den Gottlob Pflugfelder primär zu Forschungszwecken angelegt hatte. Es ist nicht zu verwechseln mit der regulären Ablage von Krankengeschichten der Klinik. Während die Dossiers im Sippenarchiv einzelne Dokumente und meist auch eine Kopie der Krankengeschichte enthalten, ist die Dokumentation im regulären Archiv der Klinik systematischer und umfangreicher und beinhaltet zudem die medizinischen Testprotokolle. Wie der Name andeutet, ist das «Sippenarchiv» im Gegensatz zur Ablage der Krankengeschichten nicht nach einzelnen Patienten organisiert, sondern nach Sippen bzw. Grossfamilien, was wiederum mit den erbbiologischen Interessen Pflugfelders zu erklären ist.

Das Sippenarchiv besteht aus drei Hängeregistratoren mit je drei Schubladen. In den zwei ersten Akten-schränken wurden in Hängemappen zu Bündner (Gross-)Familien Dokumente zu vielen einzelnen Mitgliedern aufbewahrt, in erster Linie Patientengutachten und Stammbäume. Die 502 Familiendossiers wurden alphabetisch nach Nachnamen geordnet und zusätzlich mit den Heimatorten der Familien beschriftet. Die meisten Mappen enthalten weisse und gelbe Etikettierungen. Während die weissen Reiter-Etiketten Nachnamen und Heimatort der dokumentierten Familie wiedergeben, kann über die Bedeutung der gelben Reiter-Etiketten, die ebenfalls Nachnamen und Heimatorte enthalten, nur spekuliert werden. Wahrscheinlich handelt es sich um Nebenlinien der Familien.

Im dritten Korpus befindet sich neben den Akten von Siegfried und Jörger auch die wissenschaftliche Arbeit von Gottlob Pflugfelder zu den Jenischen. Für diese Untersuchungen liess ihm auch das Fürsorgeamt Dokumente zukommen, da er «über unsere Bündner Jenischen bekanntlich ständig Material [suchte].»¹⁴³ Sara Galle zeigte auf, dass Pflugfelder versuchte, die Arbeit von Johann Joseph Jörger weiterzuführen. Er wollte das Lebensschicksal dieser «Vagantenfamilien» mit Hilfe von Listen und Stammbäumen weiterverfolgen. Das Forschungsinteresse führte Pflugfelder auf die besonderen Merkmale der Jenischen zurück. Die zahlreichen Verwandtschaften innerhalb eines Stammbaumes sollten aufzeigen, dass die Zahl der Vorfahren besonders klein und die genetische Vielfalt der Jenischen eingeschränkt war. Pflugfelder leitete daraus ab, dass die Verhaltensweise der Jenischen vor allem von der «Erbmasse» und weniger vom «Milieu» beeinflusst war. Sara Galle meint dazu: «Die reingezüchteten Bündner Vaganten waren für ihn quasi eine biologische Abart des



Stammbaum einer Bündner Grossfamilie durch Gottlob Pflugfelder erstellt (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Menschentums, mit guten und schlechten Seiten, aber in biologischem Sinne kaum mehr zu ändern.»¹⁴⁴ Pflugfelders Haltung steht also im Widerspruch zu den Kindswegnahmen, welche Pro Juventute langjährig praktizierte. Trotzdem genoss das «Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse», das eine Umerziehung durch eine Milieuveränderung anstrebte, Pflugfelders Vertrauen.

135 PFLUGFELDER: Alkohol, 1958, S. 22–23.

136 PFLUGFELDER: Alkohol, 1958, S. 22.

137 PFLUGFELDER: Vagantenwesen, 1961, S. 30.

138 PFLUGFELDER: Vagantenwesen, 1961, S. 30.

139 Falls nicht anders vermerkt, stammen die Angaben in diesem Kapitel aus: DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 170–182.

140 Vgl. dazu Kapitel 3.3.

141 Vgl. dazu Kapitel 5.1 und JÖRGER: Familiengeschichten, 1919.

142 Zentralsekretariat Pro Juventute: Lebensläufe, 1958.

143 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 178.

144 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 178.

Neben der wissenschaftlichen Verwertung der Akten aus dem Sippenarchiv dienten sie Pflugfelder immer wieder auch zur Erstellung von Patientengutachten, die häufig zu einem grossen Teil aus der Rekonstruktion der Familiengeschichte bestanden.

6.1 Das Sippenarchiv – ein «Jenischen-archiv»

Lange Zeit war das Sippenarchiv nur innerhalb der Psychiatrischen Klinik Waldhaus bekannt. 1988 geriet das Archiv in die Schlagzeilen, nachdem Hans Caprez im «Beobachter» von wissenschaftlichen Untersuchungen in der Klinik Waldhaus berichtete, die über jenische Patienten gemacht worden seien.¹⁴⁵ Caprez war zuvor schon mitverantwortlich gewesen, dass die Arbeit des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse» eingestellt wurde. 1988 forderte er zusammen mit der jenischen Schriftstellerin Mariella Mehr das Archiv über die Jenischen in der Klinik Waldhaus, das sogenannte Sippenarchiv, aufzulösen. Die damalige Bündner Regierung wollte nichts von einem Archiv über Jenische wissen und wies darauf hin, dass auch Stammbäume über andere Familien angefertigt worden seien. Tatsächlich betreffen die heute im Staatsarchiv Graubünden in Chur aufbewahrten Materialien des Sippenarchivs nicht nur jenische Familien. Die Bündner Regierung stützte ihre Beurteilung des Sippenarchivs vor allem auf die Tatsache, dass die Materialien alphabetisch nach Namen geordnet seien und die jenischen Familien nicht gesondert aufbewahrt würden.¹⁴⁶

Da in dieser Arbeit die eugenischen Massnahmen gegenüber den Bündner Jenischen diskutiert werden sollen, geht es zunächst um die Frage eines «Jenischen-archivs». Es soll geprüft werden, wie viele Akten aus diesem Archiv von Pflugfelder der jenischen Bevölkerung zugeordnet wurden und wie er diesen Sachverhalt in seinen Gutachten deutlich machte. Im Folgenden sollen sowohl die quantitative Auswertung als auch optische Unterschiede festgehalten werden.

Die beiden ersten Korpusse des Sippenarchivs enthalten 504 Hängeregistermappen, die jeweils mit dem Namen und dem Heimatort der Familie angeschrieben sind. Da zwei Familienakten auf je zwei Registermappen aufgeteilt wurden, lassen sich insgesamt 502 verschiedene Familien ausmachen. Die Familienmappen sind unterschiedlich umfangreich. Während es sogar einzelne leere Mappen gibt oder solche, welche lediglich aus ei-

nem Stammbaum bestehen, gibt es Mappen mit Dutzenden von Patientengutachten und verschiedenen Stammbäumen. Solche Mappen können zudem auch Briefe an verschiedene Behörden, Zeitungsartikel, Fotos, Todesanzeigen oder handschriftliche Briefe der Angehörigen der Patienten enthalten. Um die Akten ausfindig zu machen, die Pflugfelder der jenischen Bevölkerung zuordnete, musste ich alle Familienmappen durchsehen. Schnell stellte ich fest, dass Pflugfelder in seinen Gutachten deutlich festlegte, ob der Patient aus einer sogenannten «Vagantenfamilie» stammte oder nicht. In der grossen Mehrheit der Fälle stehen Hinweise dazu im letzten Abschnitt des Gutachtens mit dem Titel «Diagnose». Falls die Bezeichnung am Schluss einmal fehlen sollte, steht in den ersten Sätzen des Gutachtens ein Hinweis zur jenischen Abstammung des Patienten.

Unter den 502 Familienmappen gibt es acht, die ausschliesslich Gutachten enthalten, die Pflugfelder der jenischen Bevölkerung zuordnete. Genau diese acht Familien beschrieb Alfred Siegfried in den Lebensläufen seiner Bündner Mündel.¹⁴⁷ In 34 weiteren Familiendossiers fanden sich nur zum Teil Gutachten, die mit eindeutigen Hinweisen zur jenischen Herkunft der Patienten versehen waren. In diesen Mappen gab es auch Gutachten, die keinen solchen Vermerk hatten. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass lediglich 42 der 502 Familienmappen ganz oder teilweise als «Jenischenakten» gedeutet werden können.¹⁴⁸ Vor diesem Hintergrund von einem «Jenischenarchiv» zu sprechen, wäre also nicht korrekt.

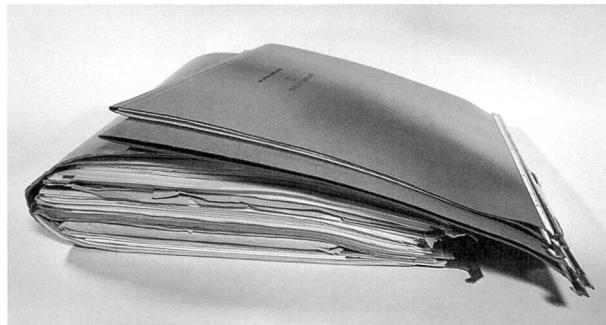
Trotz der relativ geringen Anzahl jenischer Patientengutachten gibt es verschiedene Hinweise, die darauf hindeuten, dass die Akten der Jenischen nicht gleich behandelt wurden wie alle übrigen Dossiers. Ein erster Unterschied zeigt sich im Umfang der Familiendossiers. Die beiden grössten Mappen, die sogar auf zwei Hängeregister aufgeteilt wurden, betreffen zwei jenische Familien. Die beiden Dossiers beinhalten 33 beziehungsweise 27 Patientengutachten. Insgesamt gibt es unter den oben erwähnten acht «Jenischenmappen» sechs, die mehr als zehn Patientengutachten führen. Die anderen, nicht jenischen Familienmappen sind in der Regel viel weniger umfangreich. Es gibt insgesamt nur acht nicht-jenische Mappen, die sich in ihrem Umfang mit den jenischen Familiendossiers vergleichen lassen. Dafür kann es verschiedene Gründe geben. Zunächst ist es möglich, dass tatsächlich verhältnismässig viele Jenische im Waldhaus behandelt wurden. Pflugfelder schreibt in seinem Beitrag zur Geschichte der Klinik Waldhaus:

«Mit einer gewissen Vorliebe betreuen wir in unserer Klinik die Angehörigen der Vagantensippen, die ja keineswegs ausgestorben sind.»¹⁴⁹ Dafür spricht auch, dass viele Jenische unter Vormundschaft standen oder eine solche angestrebt wurde. Für die Errichtung einer Vormundschaft war in vielen Fällen ein Nachweis der «Debilität»¹⁵⁰ notwendig. Solche Untersuchungen konnten in der Klinik Waldhaus stattfinden. Die Klinik wurde außerdem beigezogen, wenn die Vormundschaft nach der Volljährigkeit fortgesetzt werden sollte.

Andererseits besteht auch die Möglichkeit, dass Pflugfelders Interesse für die Jenischen dazu führte, dass er deren Akten einfach vermehrt sammelte. Im Sippenarchiv wurden mit Sicherheit nicht alle Patientengutachten der Ära Pflugfelder aufbewahrt. Wenn von 200 stetigen Bewohnern ausgegangen wird, ist es unwahrscheinlich, dass die Patienten aus lediglich 500 verschiedenen Familien stammten. Interessant ist vor allem die Tatsache, dass praktisch keine Churer Familiennamen auftauchten, obwohl die Bewohner der Kantonshauptstadt mit Sicherheit zum Einzugsgebiet der Klinik gehörten. Im Sippenarchiv wurden offenbar nur ausgesuchte Gutachten aufbewahrt. Die Akten der jenischen Patienten gehörten sicherlich dazu.

Ein anderer interessanter Unterschied zwischen den jenischen und nicht-jenischen Mappen ist die Beschriftung. Statt des üblicherweise verwendeten Begriffes Heimatort steht auf den drei jenischen Hängeregistern neben dem Familiennamen das Wort «Sippe». Ein anderes Dossier mit jenischen Patienten wurde mit dem Untertitel «Materialien» versehen. Dem Benutzer des Sippenarchivs fielen also sogleich vier der acht grossen jenischen Familiendossiers aufgrund der speziellen Beschriftung ins Auge. Zwar gibt es im Sippenarchiv noch eine weitere Mappe mit der Beschriftung «Sippe», deren Mitglieder können aber nicht der jenischen Bevölkerung zugeordnet werden, weil darin keine Patientengutachten zu finden sind, mit deren Hilfe eine solche Zuordnung möglich wäre.

Bei den Patientengutachten selbst sticht vor allem die spezifische Sprache hervor, die Pflugfelder benutzte, um angeblich jenische Verhaltensweisen aufzuzeigen. Augenfällig ist die Betonung der jenischen Herkunft unter dem Abschnitt «Diagnose». Pflugfelder stellte Begriffe wie «Vagantenmentalität», «Vagantenblut» oder «Vagantensippe» in eine Reihe mit psychischen Krankheiten. Die jenische Abstammung wurde also nicht als Lebensgeschichte oder Lebenshintergrund gedeutet, sondern den Krankheitssymptomen sprachlich gleichgesetzt. Bei



Die Familiendossiers im «Sippenarchiv» sind unterschiedlich umfangreich (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

einem Patienten schrieb Pflugfelder zum Beispiel: «debiler, haltloser und verstimbarer Psychopath und Vagant; typische Vagantenmentalität, asoziale Einstellung [...].»¹⁵¹

Die Begriffe «Vagant» oder «Vagantenmentalität» wurden in den Gutachten immer wieder von denselben anderen Symptomen begleitet. Neben dem Begriff «Psychopath» tauchen in Pflugfelders Diagnosen auffällig häufig Wörter wie «debil», «schwachsinnig», «triebhaft», «verstimmt» oder «sexuell haltlos» auf, sodass das Gefühl entsteht, die verschiedenen Diagnosen wären austauschbar. Ganz ähnlich wie beim obigen Beispiel schrieb Pflugfelder zu einer anderen Patientin: «Erheblich debiles, triebhaftes, verstimmbares Mädchen aus Vagantenkreisen (triebhafte, impulsive Psychopathin); typisches Vagantentemperament [...]. Sexuell und kriminell gefährdet,»¹⁵²

In einer Untersuchung zur Psychiatriegeschichte des Kantons Zürich werden im Anhang die historischen Diagnosen aufgelistet, welche die Autoren rund um Marietta Meier in den Krankenakten der Psychiatrischen

145 Vgl. dazu CAPREZ: «Rassismus», 1988, S. 12–16.

146 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 176 und 178.

147 Zentralsekretariat Pro Juventute: Lebensläufe, 1958.

148 Die Namen und Heimatorte dieser 42 Familien können aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes nicht genannt werden.

149 PFLUGFELDER: Waldhaus, 1970, S. 375.

150 Debilität wird im Brockhaus als eine Form von angeborenem oder in frühster Kindheit erworbenem Schwachsinn bezeichnet. Debilität ist dabei im Vergleich mit Imbezillität und Idiotie der schwächste Grad. Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 5, 1993, S. 178.

151 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 11351, Chur 17.3.1961.

152 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 15222, Chur 4.5.1970.



Einige Mappen von «Jenischenfamilien» sind mit Familiennamen und den Begriffen «Sippe» oder «Materialien» beschriftet (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Klinik Burghölzli vorgefunden haben.¹⁵³ Der Begriff «Vagantismus» wird dort ebenfalls aufgeführt und der Kategorie der «moralischen Qualifikationen» zugeordnet. Begriffe wie «Psychopath», «moralische Imbezillität», «Debilität» und «infantil», die Pflugfelder in den Gutachten oft in Verbindung mit «Vagantismus» gebraucht, gehören ebenfalls dieser Kategorie an. In den Gutachten des Sippenarchivs werden zudem Begriffe der Kategorie «angeborene Geistesschwäche» für die Diagnose von jenischen Patienten verwendet. Dazu gehören «Idiotie», «Imbezillität» und «Schwachsinn».¹⁵⁴

Sara Galle bestätigt in ihrem Beitrag zu «Puur und Kessler» die Häufung von bestimmten Symptomzuordnungen bei Jenischen. «Die begutachteten Jenischen werden in den Diagnosen denn auch stets als «Psychopathen» und «Schwachsinnige» bezeichnet.»¹⁵⁵ Die frappante Ähnlichkeit der Diagnosen bei jenischen Patienten ist für Galle ein Zeichen für Pflugfelders unkritische, wenig wissenschaftliche Haltung: «Letztlich führte diese Arbeitsweise vor allem zu einer Reproduktion von Stereotypen und Vorurteilen.»¹⁵⁶

6.2 Die Patientengutachten aus dem Sippenarchiv

Die Patientengutachten wurden stets nach gleichem Muster verfasst. Am Anfang stehen ausführliche Beschreibungen der Vorfahren mütter- und väterlicherseits. Diese Informationen werden vor allem aus klinikinternen Quellen gewonnen. Pflugfelder äusserte sich positiv darüber, dass die Klinik im Besitz von vielen Stammbäumen von Bündner Familien war. Falls Pflugfelder über die Familienverhältnisse nicht genau Bescheid wusste, bat er die Heimatorte um Hilfe. Eine wichtige Quellengruppe, um jenische Vorfahren ausfindig zu machen, waren zudem die «Psychiatrischen Familiengeschichten» von Jörger, die auch Aufschluss über die verschiedenen, unterschiedlich bewerteten Linien (Stammbaumlinien) einer Familiensippe gaben. Nach der Beschreibung der Vorfahren folgen Angaben zu den Geschwistern, einer allfälligen Heirat, Kindern und zur Kindheit des Patienten. Wenn Verwandte oder Vorfahren angeblich jenisch waren, wurde dies ausführlich vermerkt: «Der Vater [...], war ein typischer Spengler und Hausierer, hat offenbar etwas getrunken. [...] In der väterlichen Verwandtschaft finden sich gehäuft Fälle von Trunksucht, Schwachsinn und Vagantität.»¹⁵⁷ Über eine Mutter heisst es in einem zusätzlichen Gutachten an die zuständige Vormundschaftsbehörde: «Die Mutter stammt aus der ebenfalls bekannten Vagantensippe [...], auch diese ist schwer belastet mit Inzucht, Trunksucht und Schwachsinn.»¹⁵⁸ Familienmitglieder, die bereits im «Waldhaus» bekannt waren, wurden oft mit roter Farbe unterstrichen.¹⁵⁹

Nach der sogenannten Vorgeschichte des Patienten wurde sein Zustand während des Klinikeintritts und in den Tagen danach geschildert. Schliesslich führte Pflugfelder verschiedene medizinische und psychiatrische Tests durch und diagnostizierte damit den Geisteszustand der Patienten. Mit den meisten Tests wurde die Intelligenz gemessen, einige sollten schizophrene Neigungen aufzeigen. Gegen Ende des Berichts stellte Pflugfelder eine Prognose und beschrieb die Massnahmen, welche getroffen worden waren oder noch anstanden. Zu diesem letzten Teil gehörten auch Empfehlun-

Diagnose: Schlecht geschulte, uninteressierte, verstimmbare und haltlose Psychopathin, ausgesprochenes Vagantentemperament.

Stereotypische Diagnose in einer Krankengeschichte einer jenischen Patientin (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

gen zu eugenischen und fürsorgerischen Massnahmen. Ganz am Ende des Berichts fasste Pflugfelder seine Erkenntnisse in wenigen Zeilen unter dem Titel «Diagnose» zusammen. Dazu gehörten neben medizinischen Befunden wiederum Hinweise zur jenischen Herkunft. Der Bericht wurde abgeschlossen mit der Aussicht auf Entlassung und den Erfolgsschancen einer allfälligen Behandlungsmethode.

7 Quantitative Auswertung der «Jenischenakten»

Nachdem klar ist, dass in 42 Familienmappen Gutachten von Jenischen zu finden sind, geht es nun darum, in diesen Gutachten Hinweise auf Sterilisationen und Kastrationen, Eheverbote und Anstaltseinweisungen zu suchen. Festzuhalten gilt hierbei noch, dass die Einteilung in jenische und nicht-jenische Patienten von Pflugfelder vor allem durch die familiäre Abstammung vorgenommen wurde. Es spielte dabei keine Rolle, ob die Familie sesshaft oder fahrend war. Auch das persönliche Zugehörigkeitsgefühl der Patienten zur einen oder anderen Gruppe stand nicht zur Diskussion. Als «Vagant» galt ein Patient im Übrigen bereits, wenn ein Grosselternteil von Pflugfelder als «Vagant» beschrieben wurde.

Insgesamt liessen sich in den 42 Familiendossiers 177 Personen finden, die für Pflugfelder «Vaganten» waren. Darunter sind zehn Patienten, die Pflugfelder ihrer Abstammung nach nicht als Jenische identifizierten, die aber mit einer jenischen Person liiert waren. Wenn aber berücksichtigt wird, dass eugenische Mass-

nahmen unter anderem dem Zweck dienten, jenischen Nachwuchs zu verhindern, so können Ehepartner oder Lebenspartner in der Analyse eine ebenso entscheidende Rolle spielen. Pflugfelder gab die jenische Abstammung des Partners auch als spezifischen Grund für eugenische Massnahmen an: «Aufgrund der schweren Belastung des erwähnten Arnold W. musste ich Annamarie abraten, diesen Arnold W. zu heiraten oder gar Kinder zu haben mit diesem Arnold W.»¹⁶⁰ Die Untersuchte selbst war weder jenisch noch war sie Patientin im Waldhaus. Sie wurde von ihren Eltern zu Pflugfelder gebracht, weil sie eine Beziehung mit einem jenischen Mann hatte: «Eine klinische Behandlung ist nicht angezeigt, auch kein Anlass für medikamentöse Behandlung. Das Hauptproblem liegt in der sexuellen Bindung an Arnold W.»¹⁶¹

Es sind nur wenige Fälle, in denen eugenische Massnahmen empfohlen oder durchgeführt wurden. Die Vielfalt der Vorschläge war gross und reichte von Bedenken einem Ehevorhaben gegenüber bis zur Formulierung eines Antrages zur Sterilisation oder Kastration. Zu einer solch drastischen Empfehlung auf Unfruchtbarmachung gelangte Pflugfelder in sechs Fällen.¹⁶² In den Akten des Sippenarchives ist in der Regel nicht ersichtlich, ob der Eingriff tatsächlich auch durchgeführt wurde. Nur zwei Patientinnen wurden von Pflugfelder weiter dokumentiert. Er hielt dabei fest, dass die beiden Patientinnen in einer Unterredung im Waldhaus die schriftliche Einwilligung zur Sterilisation unterzeichneten.¹⁶³ Als eugenische Massnahmen gelten aber nicht nur Unfruchtbarmachungen, sondern auch die Verhinderung einer Eheschliessung. Zu den sechs Fällen, in denen die Verhinderung des Nachwuchses als konkre-

153 BERNET/DUBACH/GERMANN et. al.: Zwang, 2007, S. 309.

154 BERNET/DUBACH/GERMANN et. al.: Zwang, 2007, S. 310–311. Mit Debilität, Imbezillität und Idiotie werden laut Brockhaus verschiedene Grade von angeborenem oder in frühster Kindheit erworbenem Schwachsinn bezeichnet. Debilität ist leichter, Imbezillität mittlerer und Idiotie schwerer Grad von Schwachsinn. Wenn man die Aneinanderreihung dieser Begriffe in den Gutachten von Pflugfelder betrachtet, ist unwahrscheinlich, dass er sie differenziert verwendet hat. Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 10, 1993, S. 379 und 399, sowie Brockhaus, Bd. 5, 1993, S. 178. Mit «infantil» hat Pflugfelder wahrscheinlich körperlich oder seelische Unterentwicklung gemeint. Vgl. dazu Brockhaus, Bd. 10, 1993, S. 489.

155 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 184.

156 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, S. 185.

157 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 9802, Chur 30.3.1957.

158 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten an die Vormundschaftsbehörde des Kreises V Dörfer, Chur 13.4.1957.

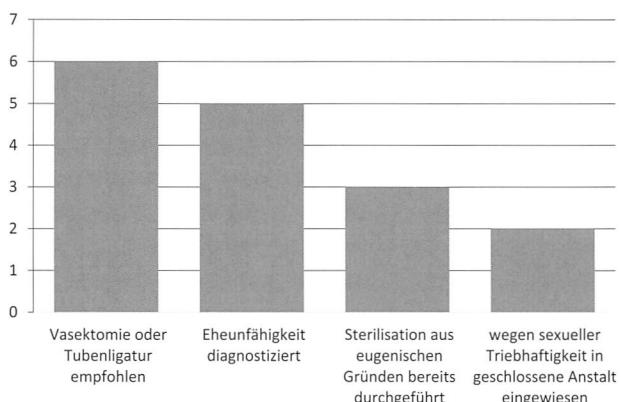
159 Heute ist nicht nachvollziehbar, ob Pflugfelder diese optische Hervorhebung selbst vornahm oder ob sie später hinzugefügt wurde.

160 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Ambulante Untersuchung, Chur 4.12.1975.

161 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Ambulante Untersuchung, Chur 4.12.1975.

162 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957; Brief an Frau M. Bezirksfürsorgerin des Kant. Fürsorgeamtes Chur, Chur 18.4.1961 sowie die Gutachten Nr. 10369, Chur 29.9.1958; 10435, Chur 1958/59; 13 327, Chur 23.5.66 und 14 847, Chur 21.7.1969.

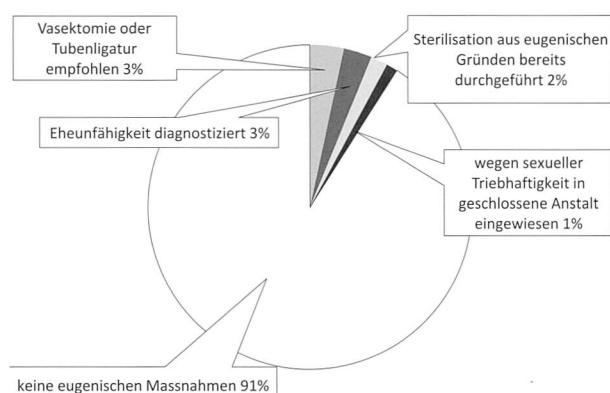
163 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957 und Brief an Frau M. Bezirksfürsorgerin des Kant. Fürsorgeamtes Chur, Chur 18.4.1961.



Eugenisch motivierte Massnahmen bei Jenischen. Sechzehn Jenische waren im «Sippenarchiv» von unterschiedlichen eugenischen Massnahmen betroffen (eigene Nachforschungen im «Sippenarchiv»).

tes Ziel geäussert wurde, kommen also nochmals fünf Fälle, in denen diejenischen Patienten als «eheunfähig» diagnostiziert wurden.¹⁶⁴ Pflugfelder beschrieb in seinen Gutachten die Eheunfähigkeit aus eugenischen Gründen, worauf die Vormundschaftsbehörden die Einwilligung zur Eheschliessung ihrer Mündel verweigerten.

Ins Waldhaus kamen aber auch Patienten, bei denen eine Tubenligatur oder eine Vasektomie aus verschiedenen Gründen bereits andernorts durchgeführt worden war. Sechs Patienten waren davon betroffen.¹⁶⁵



Jenische Patientenakten im Sippenarchiv. Neun Prozent der Jenischen im «Sippenarchiv» waren von eugenischen Massnahmen betroffen (eigene Nachforschungen im «Sippenarchiv»).

Die Tatsache, dass Pflugfelder diese Eingriffe in den ersten paar Sätzen oder in der abschliessenden Diagnose erwähnte, deutet darauf hin, dass er diesen Massnahmen grosse Bedeutung anmass und ihnen vermutlich auch wohlwollend gegenüberstand. Aufgrund der Angaben in den psychiatrischen Gutachten können aber nur drei dieser sechs Sterilisationen auf eugenische Indikationen zurückgeführt werden. Für Pflugfelder gab es neben der Verhinderung der Eheschliessung und der Sterilisation noch andere Möglichkeiten, die angebliche sexuelle Triebhaftigkeit von jenischen Patienten zu bekämpfen. Pflugfelder wies zwei Patienten wegen ihrer «sexuellen Triebhaftigkeit» in eine geschlossene Anstalt ein. Auch damit konnte eugenisch unerwünschte Nachkommenschaft verhindert werden. In diesem Zusammenhang muss betont werden, dass mit «sexueller Triebhaftigkeit» keine Neigung zu sexuellen Übergriffen bis hin zu Vergewaltigungen gemeint war. Patienten galten als «triebhaft» oder «sexuell haltlos», weil sie wechselnde Sexualpartner hatten, ohne sich fest zu binden.¹⁶⁶ Insgesamt sah Pflugfelder also eine eugenische Gefährdung in dreizehn Fällen. Wenn wir die bereits durchgeföhrten Sterilisationen, die laut Pflugfelder aus eugenischen Gründen geschahen¹⁶⁷, hinzufügen, kommen wir auf insgesamt sechzehn im Sippenarchiv dokumentierte Jenische, die von eugenisch motivierten Massnahmen betroffen waren.

Das waren nur neun Prozent aller Jenischen des Sippenarchivs. Pflugfelder versuchte also nicht systematisch jenische Nachkommenschaft zu verhindern, sondern schritt nur in Einzelfällen ein. Bei genauerer Betrachtung der einzelnen Lebensgeschichten soll nun geklärt werden, welche Faktoren ein Eingreifen von Pflugfelder begünstigten.¹⁶⁸

8 Das Risikoprofil der Betroffenen

Marietta Meier untersuchte in ihrer Arbeit über die Zürcher Psychiatrie eine Stichprobe von 1330 der rund 80 000 Patientenakten der Kliniken Burghölzli und Rheinau.¹⁶⁹ Sie fand 18 Fälle, in denen eine Unfruchtbarmachung durchgeführt wurde, wobei 13 davon Frauen betrafen. In 12 Fällen wurde die Operation trotz einer Empfehlung durch die Psychiater nicht vorgenommen. Interessant dabei ist das umgekehrte Geschlechterverhältnis bei diesen nicht durchgeföhrten Operationen. Das lässt vermuten, dass sich

Männer erfolgreicher gegen einen Eingriff zur Wehr setzten.¹⁷⁰

Natürlich sind diese Zahlen nur schwer mit denjenigen aus dem Sippenarchiv vergleichbar. Erstens handelt es sich bei den Akten des Sippenarchivs nicht um eine Zufallsstichprobe, da bewusst jenische Personen ausgewählt wurden. Zweitens entstanden die Gutachten des Sippenarchivs während der Ära von Gottlob Pflugfelder, die von 1951 bis 1977 dauerte. Für den vergleichbaren Zeitraum von 1950 bis 1970 fand Meier in der Stichprobe nur gerade eine Sterilisation und zwei Kastrationen, die innerhalb oder ausserhalb der Kliniken durchgeführt wurden.¹⁷¹ Zudem befasste sich Meier, im Gegensatz zu dieser Arbeit, nicht mit eugenisch begründeten Eheverboten oder Anstaltseinweisungen.

Um herauszufinden, welche Personen von Sterilisationen und Kastrationen betroffen waren, versuchte Meier ein Profil der Betroffenen zu erstellen. Neben persönlichen Grunddaten interessierte sich Meier für das «Sozialprofil» (Alter, Zivilstand, Schichtzugehörigkeit, allfällige Vormundschaft) und das «medizinische Profil» (Anzahl Jahre seit der ersten Hospitalisierung, Diagnose, Motiv für die Sterilisation, allfällige Schwangerschaft).

Marietta Meier betrachtete die Sterilisationen und die Kastrationen separat voneinander. Die fünf durchgeführten Kastrationen waren nicht eugenischer Natur und sind für unsere Fragestellung deswegen weniger interessant. Für die 13 sterilisierten Patientinnen stellte Meier folgende Merkmale fest, die sie aber aufgrund der Fallzahl als statistisch nicht erhärtet bezeichnete:

1. Unter den 13 Fällen dominierten Frauen und Personen aus der Unterschicht.
2. Bei der Mehrzahl der Fälle stand eine Bevormundung fest oder wurde angestrebt.
3. Ausserdem war eine Mehrzahl der Personen ledig. Von den ledigen Frauen arbeiteten besonders viele als Dienstbotinnen.¹⁷²
4. Bei den ledigen Frauen wurde oft eine Schwangerschaft festgestellt oder befürchtet.
5. Eugenische Motive wurden oft in Kombination mit weiteren Motiven geäussert.
6. Unklarheit besteht in der Freiwilligkeit der durchgeführten Operationen. Meier betrachtete dazu die Umstände der Fälle genau und kam zu folgendem Schluss: «Die Operation erfolgte nur in 3 von 13 Fällen mit der Einwilligung der betroffenen Person, die den Prinzipien des informed consent oder gar einem echten Wunsch entspricht.»¹⁷³

Meier konnte mit dieser Stichprobe auch so etwas wie ein Risikoprofil einer betroffenen Person ermitteln. Personen, die unterbunden wurden, waren vorwiegend weiblich, ledig und jung, entstammten der Unterschicht und wurden als besonders «haltlos» eingestuft. Obwohl hier von Einzelfällen die Rede ist, scheint es einen Zusammenhang zwischen erzwungener Sterilisation, sozialer Herkunft und Zivilstand gegeben zu haben. Meier relativiert ihre These, indem sie darauf hinweist, dass es auch Frauen gab, die ebenfalls dem Risikoprofil entsprachen, bei denen die Sterilisation aber nicht in Erwägung gezogen wurde.¹⁷⁴

8.1 Alter, Geschlecht und Schicht

Marietta Meier stellte fest, dass vor allem junge Frauen von eugenisch motivierten Massnahmen betroffen waren. Im Sippenarchiv waren die betroffenen Jenischen in der Regel zwischen 25 und 35 Jahre alt und 13 von 16 Personen waren Frauen.¹⁷⁵

Bei ganz jungen Patienten unter 20 Jahren verzichtete Pflugfelder eher darauf, eine Sterilisation oder Kastration vorzuschlagen, obwohl er auch diese als «sexuell gefährdet» bezeichnete. Er bevorzugte erzieherische Massnah-

164 StAGR, «Sippenarchiv»: PFLUGFELDER, Brief an Vormundschaftsbehörde des Kreises Chur, Chur 24.11.1962; ambulante Untersuchungen, Chur 4.12.1975 und Chur 24.11.1976, sowie Gutachten Nr. 10 601, Chur 20.4.1959 und 16 665, Chur 26.3.73.

165 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10 960, Chur 13.4.1960; 11 247, Chur 19.12.1960; 11 351, Chur 17.3.1961; 14 389, Chur 17.8.1968 und 15 701, Chur 3.5.1971, sowie ambulante Untersuchung, Chur 4.12.1975.

166 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10 153, Chur 17.3.1958 und 14 729, Chur 19.5.1969.

167 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 11 351, Chur 17.3.1961; 14 389, Chur 17.8.1968 und 15 701, Chur 3.5.1971.

168 Tabellen 1 und 2 wurden auf Grundlage der eigenen Nachforschungen im Sippenarchiv angefertigt.

169 Vgl. dazu Kapitel 1.

170 MEIER: Zwangsterilisationen, 2004, S. 138–139.

171 BERNET/HÜRLIMANN/MEIER: Zwangsmassnahmen, 2002, S. 149.

172 Der Beruf konnte in dieser Arbeit nur unzureichend untersucht werden. Vgl. dazu Kapitel 8.1.

173 BERNET/HÜRLIMANN/MEIER: Zwangsmassnahmen, 2002, S. 152.

174 MEIER: Zwangsterilisationen, 2004, S. 130–143. Um die Risikofaktoren zu erhärten, müssten auch Profile von Nichtbetroffenen erstellt werden.

175 Im Fall von Ferdinand C. wurde die Ehefrau sterilisiert. Vgl. dazu StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 14 389, Chur 17.8.1968.

men wie etwa die Einweisung in halboffene oder geschlossene Heime. Damit anerkannte Pflugfelder die Milieu-These der Pro Juventute, die davon ausging, dass auch erblich belastete Menschen durch das richtige Umfeld umzogen werden konnten. Besonders anschaulich ist der Fall der 19-jährigen Elisabeth H.¹⁷⁶

Sie wurde vermutlich ausserehelich geboren und stammte, wie Pflugfelder schrieb, aus «den klassischen Bündner Vagantenkreisen». Elisabeth wuchs in einem Kinderheim auf, nachdem Pro Juventute ihre Vormundschaft übernommen hatte. Nach der obligatorischen Schule besuchte sie ein Haushaltslehrjahr, als ihr die leibliche Mutter an Weihnachten 1965 ein Geschenk zusandte. Für Pflugfelder war der erneute Kontakt zur jenischen Mutter der Wendepunkt in der Umerziehung des Kindes, denn das Mädchen suchte in der Folge immer wieder den Kontakt zur Mutter.

Nachdem Elisabeth einige Zeit bei der Mutter und dem, wie sie sagte, sexuell aufdringlichen Stiefvater verbracht hatte, wurde sie von Pro Juventute in ein Freiburger Mädcheninstitut versetzt. Die Betreuer des Heims bezeichneten sie als «sexuell haltlos» und brachten sie schliesslich ins Waldhaus, weil sie mit der Erziehung der Jugendlichen überfordert waren. Pflugfelder diagnostizierte keine psychische Störung, befand die junge Patientin aber als «schwererziehbar» und «sexuell triebhaft». Er ordnete deshalb an: «Sie sollte bis zur Volljährigkeit und wegen sexueller Gefährdung und Kriminalität in ein geschlossenes Heim.»¹⁷⁷ Mit der Heimeinweisung wollte Pflugfelder einerseits eine mögliche Schwangerschaft verhindern, weil er sie als «sexuell besonders gefährdet» bezeichnete. Andererseits konnte so der für Pflugfelder besonders unerfreuliche Kontakt zwischen der leiblichen jenischen Mutter und Elisabeth verhindert werden.

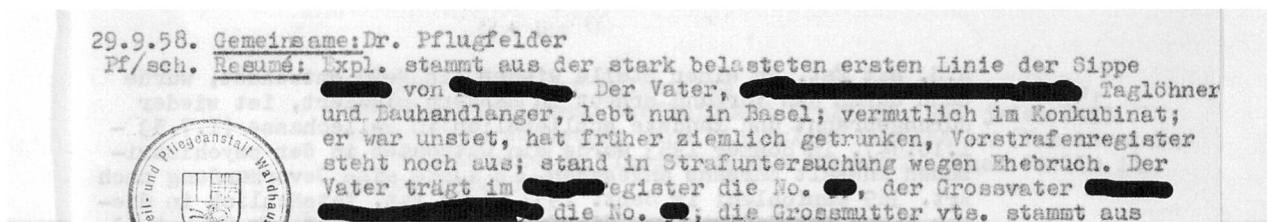
Verschiedene Studien belegten, dass eugenische Massnahmen bei Frauen vermehrt durchgeführt wurden. Die Eugeniker selbst machten ihre Forderungen meist nicht vom Geschlecht abhängig, wie Regina Wecker in ihrer Arbeit von 1998 schreibt. Hans Steck, Professor für Psychiatrie in Lausanne von 1936 bis 1960, erklärte sich diese Ungleichheit mit der Freiwilligkeit der Eingriffe: «Wir können immer wieder feststellen, dass der Eingriff von Frauen viel leichter angenommen wird als von Männern. Die Männer sehen auch in der Sterilisation eine eigentliche Kastration im psychologischen Sinn und gegen dieses Vorurteil ist bis jetzt nur schwer anzukämpfen.»¹⁷⁸ Das mag auch für im Sippenarchiv dokumentierte Unfruchtbarmachungen zutreffen. Ein weiterer Grund dafür, dass Frauen häufiger sterilisiert wurden, mag darin liegen, dass ihnen rasch auch Prostitution vorgeworfen wurde, wenn sie mit verschiedenen Sexualpartnern verkehrten.¹⁷⁹ In Pflugfelders Gutachten wurden jedoch vor allem die jenische Herkunft und die sogenannte «Vagantenmentalität» beschrieben. Triebhaftigkeit und soziales Verhalten waren für ihn nicht so sehr geschlechtsspezifisch, sondern vor allem genetisch begründet.

Marietta Meier untersuchte auch die Schichtzugehörigkeit der betroffenen Patienten. Im Unterschied zur Stichprobenuntersuchung, die Meier in Zürich durchgeführt hatte, wird hier mit den Jenischen eine Bevölkerungsgruppe untersucht, die insgesamt eher zur Unterschicht gehörte. Wie in Kapitel 3.1 bereits erwähnt, waren Jenische im 19. Jahrhundert gezwungen, ihren Lebensunterhalt als «Fahrende» zu verdienen. Auch nachdem sich viele wieder sesshaft machen konnten, gehörten sie zu einer Randgruppe der Gesellschaft.¹⁸⁰

Pflugfelder schrieb in seinen Gutachten wenig über den Beruf seiner jenischen Patienten. Viel eher betonte er die jenische Abstammung und leitete daraus ab, dass

Während den Ferien hat sie auch einmal im Heim Neulanden Geld gestohlen. 1961 tauchte erstmals die Mutter auf, zunächst bei der Vormündin, mit einem falschen Telefonanruf. Noch längere Zeit konnte Pat. vor dem Einfluss der Mutter bewahrt werden. Im Sommer 1961 wurde Pat. bei einer älteren Bauernfamilie während der Ferien plaziert, was ihr nicht gefiel. Im Dez. 62 Behandlung wegen Kyphose der BWS, damals war Pat. etwas trotzig. 1963 wurden die Schulleistungen allmähhlich etwas besser. 1965 wurde Pat. aus der Schule entlassen, sie kam für ein Haushaltslehrjahr in das Marienheim Luzern (1 Jahr). Hier ging es anfangs recht ordentlich. An Weihnachten 1965 kam das erste Geschenk der Mutter, damit begann der verderbliche Einfluss der trunksüchtigen vagantenhaften Mutter. Unter Einfluss der Mutter ist Pat. 1966 aus dem Marienheim entwichen, fuhr per Taxi zur Mutter nach Horw, konnte von der Polizei zurückgebracht werden. Wurde dann

Auszug aus der Krankengeschichte von Elisabeth H. (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).



Die Beschreibung der Abstammung in der Krankengeschichte von Andreas B. (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

Alkoholismus und «dirnenhafter Lebenswandel» typische Folgen ihrer Herkunft wären. Diese Begriffe betonen noch einmal die Randständigkeit der Jenischen.

Zwei Patientinnen absolvierten ein Haushaltslehrjahr, ansonsten muss angenommen werden, dass die Betroffenen keine Ausbildung machen konnten. Für Pflugfelder hat der Zusammenhang zwischen Unterschicht und Jenischen einen genetischen Ursprung, der seiner Meinung nach in ihrer mangelnden Intelligenz liege.

Über den 25-jährigen Andreas B. schrieb Pflugfelder, dass dieser für eine Berufslehre zu «debil» gewesen wäre. In seiner Kindheit stellte Pflugfelder allerdings keine Ungewöhnlichkeit fest, denn Andreas besuchte bis zum 14. Lebensjahr die Regelschule und gelangte erst nach dem frühen Tod seiner Mutter in die Obhut von Pro Juventute.¹⁸¹

Zwei andere Gründe scheinen zutreffender, um die mangelnde Berufsbildung von Jenischen zu erklären. Zum einen war es in Graubünden wegen der Stigmatisierung der Jenischen sicher schwierig, eine Lehrstelle zu finden. Zum anderen gelang es auch der Pro Juventute nicht, ihre Schützlinge in die Berufswelt einzugliedern. Thomas Meier stellte fest, «dass rund 90 Prozent der Bündner ‹Kinder der Landstrasse› ohne Lehrabschluss aus dem ‹Hilfswerk› entlassen wurden.»¹⁸² Dies kann teilweise damit erklärt werden, dass viele Kinder Heime und Pflegefamilien immer wieder wechseln mussten.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass mit grosser Sicherheit alle sechzehn Betroffenen der Unterschicht entstammten und von Pflugfelder allgemein als

wenig intelligent, nicht selten als «debil» bezeichnet wurden.

8.2 Vormundschaft

Eine ähnliche Bedeutung, wie die Schichtzugehörigkeit, hat für die Jenischen auch der Faktor «Bevormundung». So erstaunt es nicht, dass 13 der 16 untersuchten Patienten früher oder zum Zeitpunkt der Untersuchung unter Vormundschaft standen. Nachdem viele Jenische bereits als Kinder bevormundet wurden, war es nicht unüblich, dass ihre Vormundschaft nach der Volljährigkeit fortgesetzt wurde. Thomas Meier spricht von über einem Drittel der Bündner Mündel von Pro Juventute, die über das 21. Altersjahr bevormundet blieben.¹⁸³ Pflugfelder begründete die Vormundschaft der Jenischen in vielen Fällen mit deren mangelnder Intelligenz oder dem Begriff «Psychopathie», womit jeweils verdeutlicht werden soll, dass die Auffälligkeit angeboren sei.

Bei der 30-jährigen Anna N. hielt Pflugfelder fest, dass sie nur bis in die dritte Primarschulklassie gelangte, weil sie eine «leichte Idiotie» zeigte. Trotzdem war Anna nach dem 12. Lebensjahr nicht mehr bevormundet.¹⁸⁴ Eine Bevormundung war demnach nicht vom Geisteszustand alleine abhängig, sondern auch vom sozialen Verhalten der Betroffenen und ihren Familien.

Über den Einfluss der Fürsorgestellen und ihre Zusammenarbeit mit der Psychiatrie gibt es verschiedene Studien. Béatrice Ziegler weist in einem Bericht zur Stu-

176 Um die Anonymität der Patienten zu gewährleisten, wurden ihre Namen in den folgenden Kapiteln geändert.

177 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 14729, Chur 19.5.1969. Von Kriminalität war im restlichen Gutachten nie die Rede gewesen.

178 WECKER: Frauenkörper, 1998, S. 220.

179 Vgl. dazu Kapitel 8.5.

180 Vgl. dazu Kapitel 3.1.

181 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10369, Chur 29.9.1958.

182 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 247.

183 DAZZI/GALLE/KAUFMANN et. al.: Puur, 2008, S. 225. Zu den Vormundschaften, die nicht von Pro Juventute übernommen wurden, fehlen Hinweise.

184 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 11351, Chur 17.3.1961.

die «Zwang zur Ordnung» darauf hin, «dass fürsorglich tätige Behörden seit der Wende zum 20. Jahrhundert zunehmend die Medizin und insbesondere die Psychiatrie als über Expertenwissen verfügende Wissenschaften ansprachen. Psychiatrische Gutachten sollten Wissen bereitstellen, um die Handlungsfähigkeit von Behörden zu erhöhen und ihr Tun zu legitimieren.»¹⁸⁵ Ziegler meint, dass Fürsorgestellen womöglich ebenso stark zu eugenische Massnahmen drängten wie die Psychiatrie selbst. Im Gegensatz zur Psychiatrie ging es nicht um die Vererbung von belastetem Erbgut, sondern um sozialpolitische Aspekte. Ziegler nennt diese Absichten der Fürsorgeämter «Sozialtechnologie». Damit war «die Bewahrung des ‚Volkskörpers‘ vor Schädigungen durch Erbgut Einzelner – insbesondere von Schützlingen der Fürsorge» gemeint.¹⁸⁶ Zu viele Fürsorgefälle, und damit rechneten die Behörden bei Familiengründungen unter Jenischen, waren schädlich für den Sozialstaat und deshalb zu vermeiden. Die Bevormundung der Patienten erleichterte die Durchsetzung von Sterilisationen und Eheverboten.

8.3 Zivilstand

Marietta Meier gibt an, dass die Betroffenen aus dem Kanton Zürich vorwiegend ledig waren. Tatsächlich waren auch bei den Betroffenen aus dem «Waldhaus» nur wenige zum Zeitpunkt der Untersuchung verheiratet. Die Terminologie «ledig» drückt aber den Sachverhalt nicht genug deutlich aus, denn elf Patienten waren entweder verlobt, geschieden oder lebten im Konkubinat. Einige, die nun im Konkubinat mit einem Partner zusammenlebten, waren früher bereits einmal verheiratet gewesen. Es war also für Pflugfelder ein wichtiger Faktor, dass die Betroffenen einen Sexualpartner hatten und demnach die Gefahr einer Schwangerschaft unmittelbar bestand.

Ob die Patientinnen zum Zeitpunkt der Untersuchung bereits schwanger waren oder ein aussereheliches Kind geboren hatten, spielte nicht die entscheidende Rolle, wie der Fall der 25-jährigen Annamarie U. zeigt. Annamarie hatte ein aussereheliches Kind geboren und wollte nun den Vater heiraten. Pflugfelder stand dieser Absicht aber sehr kritisch gegenüber: «Eine Verheiratung oder sogar Kinder mit Arnold W. erscheinen mir katastrophal.»¹⁸⁷ Weil Annamarie aber nicht bevormundet war, fürchtete Pflugfelder, dass «man die Heirat mit Arnold W. wohl kaum verhindern [könne].»¹⁸⁸

8.4 Schwangerschaft

Bei einer Mehrzahl der von Marietta Meier untersuchten Patientinnen war die Sterilisation gleichzeitig mit einem Schwangerschaftsabbruch durchgeführt worden. Dabei wünschten die Patientinnen den Eingriff zur Schwangerschaftsunterbrechung meist selbst, wurden dann aber von den Psychiatern aufgefordert, gleichzeitig eine Unfruchtbarmachung vornehmen zu lassen. Im Gegensatz zur Situation in Zürich wurde eine mögliche Schwangerschaft in den hier vorliegenden Akten nur gerade in vier Fällen diskutiert.¹⁸⁹ Allerdings brachte die Möglichkeit einer Schwangerschaft die Vormundschaftsbehörden dazu, weitere Schritte einzuleiten, um eine Eheschliessung zu verhindern oder die Vormundschaft im Erwachsenenalter fortzusetzen.

Eine mögliche Schwangerschaft der Freundin des Patienten Benjamin L. veranlasste die Vormundschaft, seine Ehefähigkeit im «Waldhaus» überprüfen zu lassen. Pflugfelder schrieb dazu: «Benjamin L. hat bisher nur bewiesen, dass er weder für Frau noch Kind sorgen kann, respektive will; er ist als Erzieher und Erhalter einer Familie praktisch undenkbar; unter Umständen käme die Führung einer kinderlosen Ehe in Frage.»¹⁹⁰ Am Ende diagnostiziert Pflugfelder: «Ehe mit Monika O. äusserst unerwünscht; allenfalls auf freiwilliger Basis aus eugenischen Gründen Vasektomie.»¹⁹¹

Pflugfelder sprach zwar davon, dass Benjamin keine Kinder haben sollte und deswegen auch nicht heiraten könne. Es wird allerdings nicht von einem möglichen Schwangerschaftsabbruch bei der Freundin gesprochen. Das hat vielleicht auch damit zu tun, dass die Vormundschaftsbehörde die Option einer Kindeswegnahme für wahrscheinlich hielt, da bereits das erste Kind von Monika und Benjamin in einem Waisenhaus aufwuchs.¹⁹²

Von den untersuchten Fällen im Sippenarchiv entspricht nur die Geschichte von Cecilia I. den Beobachtungen von Marietta Meier bezüglich Schwangerschaft. Die Patientin Cecilia I. stellte 1957 einen Antrag auf Schwangerschaftsunterbrechung, den Pflugfelder aus psychiatrischer Indikation billigte. Er forderte aber zusätzlich eine Unfruchtbarmachung: «Aus psychiatrischen, sozialen und eugenischen Gründen ist eine gleichzeitige Tubenligatur begründet, wozu beide Gatten ihre schriftliche Zustimmung gegeben haben.»¹⁹³ Das Paar hatte bereits fünf Kinder und wollte selbst keine mehr bekommen. Der Ehemann war, wie Pflugfelder

schrieb, von vornherein für eine Tubenligatur. Cecilia selbst hatte sich zunächst Gedanken gemacht über den Eingriff, willigte aber ebenfalls ein.¹⁹⁴

8.5 Die Kombination von eugenischen und weiteren Motiven

Neben der eugenischen Indikation nennt Marietta Meier auch andere Begründungen für Sterilisationen. Pflugfelder mischte in allen hier untersuchten Fällen eugenische mit sozialen oder psychischen Faktoren.

Auffällig ist, dass auch der soziale Status des Partners des Patienten die Diagnose beeinflussen konnte. Bei Andreas B. empfahl Pflugfelder: «Auf jeden Fall sollte Pat. höchstens eine kinderlose Ehe führen (Vasektomie).»¹⁹⁵ Einen Satz zuvor begründete der Psychiater diesen Entscheid: «Das Ehevorhaben mit Regina Z. erscheint ungünstig, vor allem, da auch die Frau sozial untüchtig ist.»¹⁹⁶

Umgekehrt konnte die soziale Anpassung des Partners dazu führen, dass Pflugfelder einem Ehevorhaben zustimmte, das er aufgrund der hier untersuchten Risikofaktoren eigentlich hätte ablehnen müssen. Einer Heirat von Annabarbara A. stimmte er nur zu, weil der Verlobte eine «an sich gutmeinende, solide Persönlichkeit» vorweise. Einer positiven Entwicklung dieser Ehe sah er allerdings weiterhin skeptisch entgegen.¹⁹⁷

Bei Frauen wurde sexuelle Aktivität schnell mit Prostitution gleichgesetzt. Über Lotta D. bemerkte Pflugfelder 1966, dass man sie polizeilich in Flims aufgegriffen hatte, wo sie mit einem Italiener im Bett lag. Daneben beschrieb Pflugfelder Lotta als «Dirne» und diagnostizierte «auffallende sexuelle Triebhaftigkeit». Darauf kam Lotta D. nach Hindelbank, wo eine Sterilisation vorgenommen wurde. Als Lotta D. 1971 erneut ins «Waldhaus» eingeliefert wurde, schilderte Pflugfelder im dritten Satz des Gutachtens die Unfruchtbarmachung.¹⁹⁸

Béatrice Ziegler beobachtete den Zusammenhang von Sterilisationen und Prostitutionsvorwürfen in einer Untersuchung zu Bern und St. Gallen: «Unsittlichkeit wurde mit dem Körper und mit biologischen Konzepten verschmolzen. Sexuelle Kontakte rückten junge Frauen nun deutlich in die Nähe der Prostitution.»¹⁹⁹ Im Fall von Lotta D. könnte die Sterilisation auch eine Art Disziplinierungsmassnahme gewesen sein. Ziegler meint, dass in Fällen, in denen Frauen als «moralisch defekt» galten, die Sterilisation dazu diente, die Frauen von einem liederlichen, ehebrecherischen und kriminellen Lebenswandel

abzuhalten.²⁰⁰ Auch Lotta D. war 1966 noch verheiratet. Die sechs gemeinsamen Kinder waren allerdings bereits aus der Familie entfernt worden.²⁰¹

In eine ähnliche Richtung weist die Geschichte von Maria E., die ihren Mann verlassen hatte, um mit ihrem Geliebten im Konkubinat zu leben. Pflugfelder zitierte Marias Fürsorger, der behauptete, dass der Ehemann nur trinke, weil die junge Maria E. mit einem anderen Mann gehe. Obwohl die Frau schon seit längerer Zeit die Antibabypille nahm, wollte Pflugfelder die Frage der Tubenligatur vorsichtig abklären, «auch jetzt im Zeitalter der Babypillen.»²⁰² Dass es hier nicht nur um die Verhinderung von weiteren Kindern von Maria E. ging, ist nicht von vornherein von der Hand zu weisen.

Bei den drei männlichen Betroffenen stand die Sexualität weniger im Zentrum. Stattdessen wurde die

185 ZIEGLER: Fürsorge, 2005, S. 5–6.

186 ZIEGLER: Fürsorge, 2005, S. 8.

187 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Ambulante Untersuchung, Chur 4.12.1975.

188 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Ambulante Untersuchung, Chur 4.12.1975.

189 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10153, Chur 17.3.1958 und 10435, Chur 1958/59, sowie Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957 und Brief an Vormundschaftsbehörde des Kreises Chur, Chur 24.11.1062.

190 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10435, Chur 1958/59.

191 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10435, Chur 1958/59. Auch Monika war Patientin. Vgl. dazu StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10601, Chur 20.4.1959.

192 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10435, Chur 1958/59.

193 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957.

194 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957.

195 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10369, Chur 29.9.1958.

196 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10369, Chur 29.9.1958.

197 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 11247, Chur 19.12.1960.

198 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 15701, Chur 3.5.1971 und 13283, Chur 24.3.1966.

199 HAUSS/ZIEGLER: Norm, 2007, S. 67.

200 HAUSS/ZIEGLER: Norm, 2007, S. 72.

201 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 15701, Chur 3.5.1971 und 13283, Chur 24.3.1966.

202 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 14847, Chur 21.7.1969.

Beurteilung:

Psychiatrische Diagnose:

Stark debile, infantile, haltlose, triebhafte und verstimmbare Psychopathin; ausgesprochene Rechenschwäche; stammt aus unerfreulichen Vagantenverhältnissen, war früher sexuell ausgesprochen treibhaft, führte zeitweise ein dirnenhaftes Leben; hat sich aber in den letzten Monaten ordentlich geführt.

Die Diagnose im Gutachten von Olga J. ist stereotypisch fürjenische Frauen im «Sippenarchiv» (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

sogenannte «Vagantenmentalität» oder die «Unfähigkeit als Erzieher» in den Vordergrund gerückt. Über Andreas B. schrieb Pflugfelder: «stumpfer, haltarmer, triebhafter und verstimmbarer Psychopath; [...]. Andreas B. selbst ist sicherlich nicht imstande, Kinder zu erziehen.»²⁰³

8.6 Freiwilligkeit

Die Frage der Freiwilligkeit ist in dieser Untersuchung vermutlich noch schwieriger nachzuvollziehen als in anderen Studien. Im Gegensatz zur Analyse von Marietta Meier wurden hier alle Fälle aufgelistet, in denen eine eugenische Massnahme vorgeschlagen wurde. Nur in zwei Fällen belegen die Gutachten von Pflugfelder, dass die Sterilisationen auch tatsächlich durchgeführt wurden. Die Geschichte von Cecilia I. wurde im Kapitel zur Schwangerschaft bereits diskutiert.²⁰⁴ Dort wurde die Unfruchtbarmachung offensichtlich mit dem Wunsch nach Abtreibung verknüpft. Genau solche Fälle schildern Forscher, wenn sie Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie im 20. Jahrhundert untersuchen.²⁰⁵ Der andere Fall soll hier nun genauer betrachtet werden.

9 Fallgeschichte Olga J.

Die Geschichte von Olga J. eignet sich besonders gut, um das Risikoprofil der Jenischen im Sippenarchiv aufzuzeigen. Zum Ersten wurde ihr Fall über längere Zeit von Pflugfelder betreut und dokumentiert. Zum Zweiten ist Olga J. eine von zwei jenischen Frauen, bei denen die Durchführung der Sterilisation in den Gutachten des Sippenarchivs ersichtlich ist.

Pflugfelder führte bei der Patientin eine ambulante Untersuchung im Auftrag des kantonalen Fürsorgeamtes durch. In einem Brief liess er die Diagnose und seine

Einschätzung zur Ehefähigkeit von Olga J. der Bezirksfürsorgerin zukommen, die für das kantonale Fürsorgeamt in Chur arbeitete.

Bereits in den ersten Zeilen hielt Pflugfelder fest, dass die 32-jährige Olga J. als «nicht ehefähig» zu bezeichnen sei und aus einer Vagantensippe stamme. Den Vater bezeichnete Pflugfelder so: Er ist «ein debiler, arbeitsscheuer Trinker und Vagant». ²⁰⁶ Woher Pflugfelder diese Informationen hatte, ist unklar. Einige Familienmappen im Sippenarchiv enthalten Briefe, in denen die Heimatgemeinden gebeten werden, Informationen über die Angehörigen der Patienten an die Klinik zu senden. Die Haltung der Gemeindebehörden gegenüber den Jenischen konnte also direkten Einfluss auf die Gutachten von Pflugfelder haben.

Olga J. wurde 1929 geboren und war ein «Kind der Landstrasse», denn sie wurde als 6-jährige den Eltern weggenommen und kam unter die Vormundschaft von Alfred Siegfried. Olga wurde daraufhin von Siegfried in einer Erziehungsanstalt untergebracht. Pflugfelder hielt fest, dass die Patientin in verschiedenen Heimen durch ihr «sexuell triebhaftes Verhalten» auffiel. Die Bevormundung seit Kindesalter war eine prägende Erfahrung von vielen Jenischen im 20. Jahrhundert und kann als Risikofaktor bezeichnet werden, der für die Jenischen sicher häufiger zutraf als für den Rest der Bevölkerung.

1952 hatte die Patientin geheiratet und drei Jahre später ein Kind zur Welt gebracht. Nach der Scheidung 1958 wurde das Kind dem Vater zugesprochen, was durchaus unüblich war. Augenscheinlich war die Vormundschaftsbehörde gegenüber Olgas Ehemann positiv eingestellt. Gewöhnlich wurden Kinder in diesen Fällen in Heimen oder Pflegefamilien untergebracht.²⁰⁷ 1957 gebar Olga J. ein uneheliches Kind, das bei Pflegeeltern aufwuchs. Pflugfelder schrieb, dass die Frau ihrem Ehemann untreu war und weglief, worauf dieser die Scheidung einreichte. Nach der Scheidung geriet Olga laut Pflugfelder immer mehr in den Kreis der Bündner

Gottlob Pflugfelder beschreibt im Gutachten das Zusammentreffen mit Olga J. (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

[REDACTED] war etwas auffällig. pseudoelegant gekleidet; geschminkte Lippen, mässig parfümiert, etwas auffällige Frisur; sinnliche Lippen, triebhaftes und aufdringliches Gehaben. Sie berichtete lebhaft und eher enthemmt... in leicht gehobener Stimmung... sie sprach anhänglich von der Fürsorgerin, sprach auch keineswegs verbittert über den Aufenthalt in [REDACTED]. In ihrem Äusserungen oberflächlich, unzuverlässig und dummschlau. Ihre zeitlichen Angaben waren völlig unzuverlässig; so konnte sie weder Heiratsjahr noch Jahr der Geburt des ersten Kindes richtig angeben. Dank ihrem lebhaften Temperament und einer gewissen sprachlichen Gewandtheit wirkt Expl. zunächst nicht so schwachsinnig, wie sie tatsächlich ist.

«Vaganten». Dies wurde vom Fürsorgeamt gar nicht gerne gesehen, weswegen sie zur Begutachtung in die Heilanstalt Münsterlingen im Kanton Thurgau eingewiesen wurde. Die Vormundschaftsbehörde griff erneut ein, als Olga 1958 angeblich ein intimes Verhältnis zu einem 19-jährigen Mann unterhielt. Nach weiteren Kurzbeziehungen ging Olga laut Pflugfelder in den Monaten vor der Untersuchung eine feste Beziehung ein, verlobte sich und wollte unbedingt heiraten. Als Frau, die geschieden war, verschiedene intime Männerbeziehungen pflegte und sich nun erneut verheiraten wollte, repräsentiert Olga J. das Risikoprofil einer Jenischen im Sippenarchiv sehr genau.

Pflugfelder kommt nun zum eigentlichen Grund der Untersuchung: «Im Zusammenhang mit diesem Heiratsobjekt wurde erneut die Frage einer Tubenligatur akut.»²⁰⁸ Pflugfelder hatte dieses Anliegen bereits 1960 an Olga J. herangetragen. Diese wollte damals aber nicht zu einer Aussprache ins «Waldhaus» kommen. Pflugfelder beabsichtigte nun die Gelegenheit zu nutzen und die Frage zu prüfen, «ob Expl. allenfalls fähig wäre, eine Ehe ohne Kinder (nach Tubenligatur) zu führen. Der Bräutigam stammt auch aus einer «belasteten Sippe».»²⁰⁹ Damit meinte Pflugfelder nichts anderes, als dass auch der Verlobte aus einer jenischen Familie stammte. Als Hauptargument für eine Tubenligatur von Olga J. gab Pflugfelder ihre angebliche «sexuelle Haltlosigkeit» an: «Beim Gespräch über sexuelle Dinge verrät Expl. Kenntnis des typischen Dirnenvokabulars.»²¹⁰ Zudem stellte Pflugfelder fest, dass Olga zeitweise bei einer stadtbekannten Prostituierten in Chur wohnte. Für Pflugfelder reichten diese Angaben, um Olga zu unterstellen, dass sie zeitweise als «Dirne» tätig gewesen sei.

Die «Triebhaftigkeit» wurde, wie in Kapitel 6.1 beschrieben, bei Jenischen genetisch begründet. Deshalb kann hier weniger von sozialen Motiven als von eugenischen gesprochen werden, die auch hier wieder spezifisch mit Jenischen in Verbindung gebracht wurden.

Pflugfelder hielt Olga J. für stark «debil». Er hielt fest, dass Olga bei der Diskussion einer Tubenligatur gegenüber durchaus zugänglich war. Sie verstehe den Eingriff zwar nicht, sei aber mit dem Effekt der Unterbindung weiterer Schwangerschaften einverstanden. Pflugfelder ist sich der Zwangslage, in welche er Olga gebracht hatte, sehr wohl bewusst, denn er bemerkte: «Sie stimmt allerdings nur darum der Tubenligatur zu, weil sie hofft, dann [Alois B.] heiraten zu können.»²¹¹ Bei der diagnostizierten «Debilität» und der «sexuellen Haltlosigkeit» ist es durchaus wahrscheinlich, dass Pflug-

203 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 10369, Chur 29.9.1958.

204 Vgl. dazu Kapitel 7.4 und StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Dr. med. Scharplatz, Chefarzt des Kant. Frauenspitals Chur, Chur 15.5.1957.

205 Vgl. dazu WECKER: Frauenkörper, 1998, S. 151.

206 StAGR, «Sippenarchiv»: PFLUGFELDER, Brief an Frau M., Bezirksfürsorgerin des Kantonalen Fürsorgeamtes Chur, Chur 18.4.1961.

207 Im Gutachten war nicht ersichtlich, ob der Gatte jenischer Herkunft war. Vgl. zu Kindswegnahmen zum Beispiel StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Gutachten Nr. 15701, Chur 21.7.1969.

208 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Bezirksfürsorgerin, Chur 18.4.1961.

209 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Bezirksfürsorgerin, Chur 18.4.1961.

210 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Bezirksfürsorgerin, Chur 18.4.1961.

211 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Bezirksfürsorgerin, Chur 18.4.1961.

Praktische Vorschläge:

1. Sowohl aus psychiatrischer wie eugenischer und sozialer Indikation ist eine Tubenligatur dringend angezeigt. Ich mache darauf aufmerksam, dass auch der jetzige Bräutigam erblich erheblich belastet ist; eine Nachkommenschaft des Ehepaars [REDACTED] wäre eugenisch unerwünscht! Frau [REDACTED] hat ihre schriftliche Zustimmung zur Durchführung einer Tubenligatur gegeben; wir möchten dringend empfehlen, Expl. in diesem Sinne dem Chefarzt des Kant. Frauenspitals, Chur, anzumelden. Die Erklärung des Mindels liegt bei, sollte auch noch von der Vormündin mitunterzeichnet werden.

Die Empfehlung zur Sterilisation im Gutachten von Olga J. (Fotografie StAGR, 2014/055: «Sippenarchiv»).

felder die Patientin schlicht für unmündig hielt, diese Entscheidung selbst zu treffen. Die Patientin unterzeichnete darauf die Einverständniserklärung zur Tubenligatur.

Zum Schluss rechtfertigte Pflugfelder nochmals die Unfruchtbarmachung: «Sowohl aus psychiatrischer wie eugenischer und sozialer Indikation ist eine Tubenligatur dringend angezeigt. Ich [G. Pflugfelder] mache darauf aufmerksam, dass auch der jetzige Bräutigam erblich erheblich belastet ist; Nachkommenschaft des Ehepaars B. wäre eugenisch unerwünscht.»²¹²

Am 13. Dezember 1973 schrieb Pflugfelder erneut einen Brief ans kantonale Fürsorgeamt. Diese ambulante Untersuchung wurde angesetzt, um eine Aufhebung der Bevormundung von Olga zu prüfen. Pflugfelder war

erfreut darüber, dass sich die Patientin äusserst positiv entwickelt hatte. «Auch die sexuelle Triebhaftigkeit ist zurückgetreten.»²¹³ In seiner Diagnose hielt er aber weiterhin die stereotypischen Merkmale fest, die den Jenischen nachgesagt wurden: «Diagnose: deutlich debile, etwas verstimmbare und haltarme Psychopathin; ausgesprochene Rechenschwäche; stammt aus Vagantenkreisen, jedoch weniger triebhaft als früher, relativ stabiler geworden.»²¹⁴ Obwohl Geistesschwäche und «Triebhaftigkeit» besonders bei Jenischen als erblich galten, konstatierte Pflugfelder eine Veränderung, die mit der Sterilisation erreicht wurde. Pflugfelder empfahl schliesslich die Bevormundung aufzuheben, bemerkte aber, dass eine frühere Vormundschaft mit der früheren «Psychopathie» gerechtfertigt war.

212 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief an Bezirksfürsorgerin, Chur 18.4.1961.

213 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief ans Kantonale Fürsorgeamt, Chur 13.12.1973.

214 StAGR, «Sippenarchiv»: Pflugfelder, Brief ans Kantonale Fürsorgeamt, Chur 13.12.1973.

Fall	Gutachten Nr.	Geschlecht	Status in der Klinik	Massnahme	Zivilstand	Alter
9	10369	Mann	Andreas B.	Sterilisation empfohlen	verlobt	25
14	14389	Mann	Ferdinand C.	Frau sterilisiert	verh.	37
56	15701	Frau	Lotta D.	1965 sterilisiert	Konkubinat/gesch.	31
57	14847	Frau	Maria E.	Sterilisation empfohlen	Konkubinat/noch verh.	27
61	Brief 24.11.62	Frau	Barbara F.	Ehe kommt nicht in Frage	Konkubinat	20
71	10153	Frau	Johanna G.	Klinikeinweisung wegen sex. Haltlosigkeit	gesch.	34
73	14729	Frau	Elisabeth H.	Klinikeinweisung wegen sex. Gefährdung	ledig	19
83	Brief 15.5.57	Frau	Cecilia I.	Abtreibung/Sterilisation empfohlen und 1957 durchgeführt	verh.	38
88	Brief 18.4.61	Frau	Olga J.	Sterilisation empfohlen und 1961 durchgeführt	Verlobt/gesch.	32
92	13327	Frau	Katharina K.	Sterilisation empfohlen	verh.	29
116	10435	Mann	Benjamin L.	Vasektomie empfohlen	verlobt	35
128	11351	Frau	Anna N.	1952 sterilisiert	Konkubinat/ge-trennt	30
132	10601	Frau	Monika O.	Ehe verweigert	Konkubinat	25
149	Brief 24.11.76	Frau	Angela R.	gegen Behördenwillen geheiratet/Mann: Vasektomie	Konkubinat/gesch.	34
166	16665	Frau	Mathilda O.	gegen Behördenwillen geheiratet	verh.	35
175	Brief 04.12.75	Frau	Annamarie U.	Ehe kommt nicht in Frage	Konkubinat	25
Fall	Einwilligung	Schwangerschaft	Schicht	Diagnose, unmittelbarer Anlass für die Massnahme	bevormundet	
9		nein	keine Lehre	Ehevorhaben, Weiterführung der Vormundschaft	ja, Siegfried	
14		nein	Unterschicht		nicht mehr	
56	vermutlich ja	nein	Unterschicht		ja	
57		nein	Unterschicht		ja	
61		ja	Unterschicht	Ehevorhaben, Weiterführung der Vormundschaft	ja	
71	ja	evtl.	Unterschicht	intime Beziehung	eher ja	
73		nein	Unterschicht	Im Heim war man ihr nicht gewachsen	ja, Pro Juventute	
83	ja	ja	Unterschicht	Schwangerschaftsunterbrechung	nein	
88	ja	nein	Unterschicht	Ehevorhaben	ja, Siegfried	
92		nein	Unterschicht	Vormundschaft, Sorgerechts-entzug	nicht mehr	
116		Freundin schwanger	Unterschicht	Ehevorhaben	ja	
128		nein	Unterschicht	Ehevorhaben	nicht mehr	
132		nein	Unterschicht	Ehevorhaben, gemeinsames Kind	ja	
149		nein	Unterschicht	Konkubinat	ja	
166		nein	Unterschicht		eher nicht	
175		nein	Unterschicht	Beziehung zu jenischem Mann	nur Kind	

Tabelle 1.: Alle Jenischen mit geänderten Namen aus dem «Sippenarchiv», wo eugenische Massnahmen zur Diskussion standen (eigene Nachforschungen im «Sippenarchiv»).

10 Zusammenfassung und Fazit

Hans Caprez und die jenische Schriftstellerin Mariella Mehr warfen der Klinik Waldhaus 1988 vor, ein Archiv über Jenische angelegt zu haben. Die vorliegende Untersuchung diente unter anderem auch dazu, diese Frage quantitativ zu klären. Die Zählung der Gutachten hat ergeben, dass von den 502 Familienmappen nur 42 teilweise oder ausschliesslich Gutachten enthielten, worin Pflugfelder die jenische Herkunft deklarierte. Vor diesem Hintergrund von einem «Jenischenarchiv» zu sprechen, ist mit Sicherheit falsch.

Bei genauerer Betrachtung der Familiendossiers und Gutachten konnte aber festgestellt werden, dass die alphabetische Einordnung der Familienmappen nicht über Unterschiede im Umgang mit jenischen Akten hinweg täuschen sollte. Akten, die von Pflugfelder als jenisch identifiziert worden waren, unterschieden sich von anderen, nicht-jenischen deutlich in Umfang, Beschriftung und in der spezifischen Sprache. Für die Benutzer des Sippenarchivs war es also besonders einfach, jenische Akten als solche zu erkennen. Zudem hatte die gleichzeitige Aufbewahrung der «Psychiatrischen Familiengeschichten» von Johann Joseph Jörger und der Akten der Pro Juventute zur Folge, dass das familiäre Umfeld der Jenischen viel weiter in die Vergangenheit verfolgbar wurde. Pflugfelders eigene Forschungstätigkeit zu verschiedenen Krankheitsbildern in Graubünden konnte hier nicht betrachtet werden. Womöglich würde dies für die Handhabung der jenischen Akten nochmals ein neues Bild ergeben.

In den 177 jenischen Gutachten konnten 16 Fälle gefunden werden, in denen eugenische Massnahmen vorgeschlagen oder durchgeführt wurden. Das bedeutet, dass die Jenischen, die in Graubünden auch nach dem Zweiten Weltkrieg unerwünscht waren, nicht systematisch von eugenischen Massnahmen betroffen waren. Die 16 Krankengeschichten können als Einzelfälle betrachtet werden und entsprechen den Ergebnissen von Untersuchungen in anderen Kantonen zum selben Zeitraum. Bei Marietta Meiers Untersuchung in Zürich wurden bei ähnlicher Fallzahl und im vergleichbaren Zeitraum von 1950 bis 1970 4 Sterilisationen/Kastrationen diskutiert, was den 6 Fällen in dieser Arbeit sehr nahe kommt. In 3 anderen Fällen wurde die Unfruchtbarmachung durchgeführt, wobei nicht alle auf eugenische Motive zurückzuführen waren.²¹⁵

Interessant in diesem Zusammenhang wären zwei weiterführende Fragen. Zum Ersten konnte im Rahmen

dieser Arbeit nicht überprüft werden, ob die Jenischen in der Klinik Waldhaus häufiger mit eugenisch motivierten Forderungen konfrontiert wurden als die übrigen Patienten. Um dieser Frage nachzugehen, müssten die Krankenakten der Klinik selbst untersucht werden, da das Sippenarchiv längst nicht alle Gutachten des Zeitraums enthält.

Zum Zweiten entspricht die Fallzahl, die in dieser Arbeit ermittelt werden konnte, dem, was verschiedene Autoren über eugenische Massnahmen nach dem Zweiten Weltkrieg bereits nachgewiesen haben. Der Eugenidiskurs nach 1945 verfolgte eine, wie Ritter sagte, individualistisch-fürsorgerische Strategie. Eugenische Massnahmen und insbesondere die Sterilisation wurden nur dann vorgeschlagen oder durchgeführt, wenn andere fürsorgerische Massnahmen in den Augen der Behörden bereits versagt hatten. Die Vorgehensweise von Gottlob Pflugfelder entsprach also zum Beispiel der Haltung des Eugenikers Stavros Zurukzoglu: «Doch die Sterilisation, richtig verstanden, ist als ergänzende Massnahme in Fällen, wo die übrigen Sicherungen nicht genügen, kaum zu entbehren.»²¹⁶ Wenn davon ausgegangen wird, dass auch in Graubünden während der eugenischen Phase in der Zwischenkriegszeit die Fallzahl der Betroffenen erheblich grösser wäre, so ist eine Untersuchung zu diesem Zeitraum sicher wünschenswert.²¹⁷

In den 1960er Jahren war mit der Antibabypille eine zuverlässige Methode entdeckt worden, Schwangerschaften zu verhindern. Dies führte teilweise zu einem vorsichtigeren Umgang mit Sterilisationsforderungen, obwohl Pflugfelder den Frauen die Verhütung nicht immer zutraute, wie der Fall von Maria E. zeigte.²¹⁸

Zum Schluss stellt sich die Frage, ob die Untersuchung im Sippenarchiv ähnliche Risikofaktoren hervorbrachte, wie die Untersuchung von Marietta Meier. Obwohl die geringe Fallzahl keine statistisch signifikanten Schlussfolgerungen zulässt, konnten gleichartige Trends wie bei der Untersuchung von Meier festgestellt werden. Ähnlich wie bei der Arbeit von Meier gab es auch hier Fälle, in denen keine Massnahme vorgeschlagen wurde, obwohl die Risikofaktoren zutrafen. Leider konnte im Rahmen dieser Arbeit kein Profil der nicht betroffenen Jenischen ermittelt werden. Pflugfelders Verhalten gegenüber den jenischen Patienten konnte so nicht systematisch analysiert werden.

Die Wahrscheinlichkeit, von eugenischen Massnahmen betroffen zu sein, war dann besonders hoch, wenn die jenische Person weiblich, jung und bevormundet

war und keine Ausbildung gemacht hatte. Ausserdem war die Mehrheit der 16 Betroffenen zwar nicht verheiratet, lebte aber mit einem Partner zusammen. Im Unterschied zu Meiers Beobachtungen in Zürich waren die Betroffenen im Sippenarchiv weniger oft ledig oder schwanger. Einige Faktoren korrelieren stark mit der jenischen Herkunft, denn Jenische waren häufiger als andere Bündner bevormundet oder gehörten der Unterschicht an. Auch die anderen, häufig in Zusammenhang mit der Eugenik genannten Motive, hatten für die Jenischen eine besondere Bedeutung. Die typischen Motive wie «sexuelle Haltlosigkeit», Alkoholismus oder Kriminalität waren Begriffe, die in Gutachten von Jenischen praktisch immer auftauchten.²¹⁹ Es wäre deswegen also durchaus denkbar, dass Jenische mehr als andere Patienten der Klinik Waldhaus von eugenisch motivierten Massnahmen betroffen waren.

Aus heutiger Sicht ist die hier aufgezeigte Diskrepanz zwischen eugenischen Massnahmen und den individuellen Wünschen der Patienten geradezu erschreckend. Bis weit ins 20. Jahrhundert hinein waren die Zeitgenossen laut Wolfisberg aber geprägt von einem autoritären und patriarchalischen Verständnis von Stellvertreterschaft in Psychiatrie und Fürsorge.²²⁰ Die individuellen Bedürfnisse der Kranken oder Bedürftigen standen in der hierarchischen Ordnung also hinter dem Willen der Psychiater und Vormunde. Wolfisberg weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass auch heute gerade geistig behinderte Personen andere Wünsche bezüglich Familienplanung äussern als ihre Vormunde oder Eltern.²²¹ Die Eugenik ist immer noch Teil des öffentlichen Diskurses und erhält neue Aufmerksamkeit, etwa durch die pränatale Diagnostik, die einen Abbruch von Schwangerschaften aus Gründen der «Lebensfähigkeit» häufiger zur Diskussion stellt.

Für die Jenischen hat sich die Lage seit den 1970er Jahren sicher positiv verändert. Vor allem die journalistische Arbeit von Hans Caprez führte dazu, dass Missstände, wie die Arbeit der Pro Juventute, bekannt wurden. Seit den 1990er Jahren hat zudem die wissenschaftliche Aufarbeitung begonnen, welche durch den Schweizerischen Nationalfond unterstützt wurde. Trotzdem fordern Forscher wie Thomas Huonker auch heute noch Verbesserungen im Umgang mit Jenischen. Dazu gehört seiner Meinung nach nicht nur die Anerkennung der Jenischen als nationale Minderheit, sondern auch soziale und kulturelle Fördermassnahmen, wie dies zum Beispiel bei den Rätoromanen in Graubünden geschieht. Daneben verlangt Huonker eine

«einheitliche und angemessene Regelung von Entschädigung und Genugtuung gegenüber Opfern von Zwangssterilisation, Zwangskastration, Zwangsarbeit oder Zwangsinternierung aufgrund rassistischer, eugenischer oder sonstwie Menschenrechte verletzender Vorgaben.»²²² Ob den Opfern wirklich Genugtuung entgegengebracht werden kann, ist ungewiss. Trotzdem kann die historische Forschung dazu beitragen, dass die Stigmatisierung von Jenischen in der Schweiz ein Ende hat.

215 MEIER: Zwangsmassnahmen, 2002, S. 149 und 155.

216 Zitat nach Zurukoglu, in: WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 307.

217 Mein Vergleich der Krankenakten der 1920er mit jenen der 1950er Jahren hat zumindest sprachlich eher eine Zunahme der Bedeutung der jenischen Abstammung gezeigt. Allerdings wurden in dieser Arbeit nur die sprachlichen Merkmale und nicht die eugenischen Massnahmen untersucht. Vgl. ALIESCH: Beschreibung, 2013, S. 112–113.

218 Vgl. dazu Kapitel 8.5.

219 Vgl. dazu Kapitel 3 und 6.1.

220 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 178–180.

221 WOLFISBERG: Heilpädagogik, 2002, S. 180–181.

222 HUONKER: Schlussbericht, Zugriff 2011. Mittlerweile sind die Forderungen Huonkers mit der Aufarbeitung der so genannten fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und der Einrichtung eines Solidaritätsfonds im Jahr 2017 weitgehend erfüllt worden. Vgl. RIETMANN: Zwangsmassnahmen, 2017.

11 Bibliografie

11.1 Ungedruckte Quellen

Staatsarchiv Graubünden, Chur (StAGR)

- V.13.a.2: Der Kleine Rat des Kantons Graubünden: Protokoll Nr. 1536. Regierungsbeschluss zur Honorierung von psychiatrischen Gutachten, Chur 25.7.1966.
- V.13.a.2: Pflugfelder, Gottlob: Stellungnahme zum Kleinratsbeschluss vom 27.6.1966, Chur 27.7.1966.
- V.13.e.3 (Ärzte): Pflugfelder, Gottlob: Einstellung seiner Schwester als Assistenzärztein, Chur 13.6.1963.
- V.13.e.3 (Direktoren): Aufsichtskommission der kantonalen Anstalten Waldhaus und Beverin: Protokoll Nr. 38. Sitzung der Aufsichtskommission betreffend der Wahl eines neuen Direktors für die Heil- und Pflegeanstalt Waldhaus in Chur, Chur 30.6.1951.
- V.13.e.3 (Direktoren): Pflugfelder, Gottlob: Bewerbungsschreiben für die Direktionsstelle am Waldhaus, Münsterlingen 7.4.1951.
- V.13.e.3 (Direktoren): Singeisen, Fred: Referenzschreiben über G. Pflugfelder, Chur 25.6.1951.
- V.13.e.3 (Direktoren): Staehelin, John E.: Referenzschreiben über G. Pflugfelder. Brief an den Regierungsrat mit einer Bewertung der fünf Kandidaten für die Direktorenstelle am Waldhaus, Basel 21.6.1951.
- 2014/055: Sippenarchiv der Psychiatrischen Klinik Waldhaus: Pflugfelder, Gottlob: Patientengutachten und Briefe.
- 2014/055: Sippenarchiv der Psychiatrischen Klinik Waldhaus: Siegfried, Alfred: Berichte, Zürich 1958.
- 2014/055: Sippenarchiv der Psychiatrischen Klinik Waldhaus: Zentralsekretariat Pro Juventute (Hrsg.): Lebensläufe ehemaliger: Schützlinge des Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse (Jahrgänge 1912–1937). 1. Teil: Graubünden, 2 Bde., Zürich 1958.
- 2014/055: Dokumentation des Gesundheitsamtes zu den Auseinandersetzungen um das Sippenarchiv (1988–1989).

11.2 Gedruckte Quellen

- Bündnerische Heil- und Pflegeanstalten (Hrsg.): Jahresberichte der Bündnerischen Heil- und Pflegeanstalten Waldhaus, Masans bei Chur, Realta bei Cazis und Rothenbrunnen, Chur 1939–1977.
- Kantonale Irren- und Krankenanstalt Waldhaus (Hrsg.): Jahresbericht der Direktion der kantonalen

Irren- und Krankenanstalt Waldhaus, Wiesbaden 1920–1934.

- JÖRGER, Johann Joseph: Psychiatrische Familiengeschichten, Berlin 1919.
- Ders.: Über die Ursache von Geistesstörungen, in: Bündner Hilfsverein für Geisteskranke, Jahresbericht 1896, S. 31–48.
- Ders.: Die Vagantenfrage: Vortrag gehalten am 3.11.1924 am Institutionskurs für Armenpfleger, Chur 1924.
- PFLUGFELDER, Gottlob: Alkohol und Süchtigkeit, in: Theodor Bovet/Gottlob Pflugfelder/Max Oettli/Paul Kielholz/Paul Vogt (Hrsg.): Die Süchtigkeit, Zürich 1958, S. 11–24.
- Ders.: Sind Geisteskrankheiten heilbar? Aus dem Vortrag vom 24. April 1952 an der Jahresversammlung des Bündner Hilfsvereins für Geisteskranke in Chur, in: Bündner Hilfsverein für Geisteskranke, Jahresbericht 1952, S. 1–2.
- Ders.: Psychiatrische Klinik Waldhaus Chur, in: Bündnerischer Ärzteverein (Hrsg.): Äskulap in Graubünden. Beiträge zur Geschichte der Medizin und des Ärztestandes, Chur 1970, S. 369–379.
- Ders.: Psychologische Untersuchungen über Bewusstseinsveränderungen in der Insulinkur, Basel-New York 1951.
- Ders.: Das Vagantenwesen, in: Terra Grischuna Bündnerland 1961, S. 29–30.

11.3 Nachschlagewerke

- Historisches Lexikon der Schweiz [<http://www.hls.ch/>].
- Brockhaus Enzyklopädie in vierundzwanzig Bänden, 24 Bde., Mannheim 1986–1996.

11.4 Literatur

- ALIESCH, Carmen: Beschreibung des Suboptimalen. Merkmale des Redens über Patienten der Psychiatrischen Klinik Waldhaus in Chur in den 1920er und 1950er Jahren, unveröffentlichte Masterarbeit Universität Bern 2013.
- BARRAS, Vincent: Psychiatrie, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D8285.php>], Zugriff 11.1.2011.
- BERNET, Brigitta/HÜRLIMANN, Gisela/MEIER, Marietta: Zwangsmassnahmen in der Zürcher Psychiatrie 1870–1970, Zürich 2002.

- BERNET, Brigitta/DUBACH, Roswitha/GERMANN, Urs et al.: *Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich 1870–1970*, Zürich 2007.
- BRÜGGER, Hans: Das psychiatrische Krankenhauswesen im Kanton Graubünden, in: *Terra Grischuna Bündnerland* 1970, S. 286–289.
- CAPREZ, Hans: «Das grenzt an Rassismus». Skandalöse psychiatrische Studien über Jenische, in: *Der schweizerische Beobachter* 13 (1988), S. 12–16.
- DAZZI, Guadench/GALLE, Sara/KAUFMANN, Andréa et al.: *Puur und Kessler. Sesshafte und Fahrende in Graubünden*, Baden 2008.
- GALLE, Sara: Kindswegnahmen: Das «Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse» der Stiftung Pro Juventute im Kontext der schweizerischen Jugendfürsorge, Zürich 2016.
- Dies./MEIER, Thomas: Von Menschen und Akten: Die Aktion «Kinder der Landstrasse» der Stiftung Pro Juventute, Zürich 2009.
- GASSER, Jacques/JEANMONOD, Gilles: Eugenik, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D17429.php>], Zugriff 14.12.2010.
- HAENEL, Thomas: Zur Geschichte der Psychiatrie: Gedanken zur allgemeinen und Basler Psychiatriegeschichte, Basel-Boston-Stuttgart 1982.
- Ders.: Wille, Ludwig, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14694.php>], Zugriff 7.5.2013.
- HAUSS, Gisela/ZIEGLER, Béatrice: Norm und Ausschluss in Vormundschaft und Psychiatrie. Zum institutionellen Umgang mit jungen Frauen, in: Véronique Mottier/Laura von Mandach (Hrsg.): *Pflege, Stigmatisierung und Eugenik*, Zürich 2007, S. 63–75.
- HOFFMANN, Silvia/JECKLIN, Ursula/REDOLFI, Silke (Hrsg.): *FrauenKörper. Beiträge zur Frauen- und Geschlechtergeschichte Graubündens im 19. und 20. Jahrhundert*, Zürich 2005.
- HUONKER, Thomas: Anstaltseinweisungen, Kindswegnahmen, Eheverbote, Sterilisationen, Kastrationen. Fürsorge, Zwangsmassnahmen, «Eugenik» und Psychiatrie in Zürich zwischen 1890 und 1970, Zürich 2002.
- Ders.: Jenische, in: [<http://www.thata.ch/jenische.htm>], Zugriff 10.4.2011.
- Ders.: Wissenschaftlicher Schlussbericht zum NFP 51 Projekt: Unterwegs zwischen Verfolgung und Anerkennung. Formen und Sichtweisen der Integration und Ausgrenzung von Jenischen, Sinti und Roma in der Schweiz seit 1800 bis heute, in: [<http://www.thata.ch/schlussberichtnfp5106def.htm>], Zugriff 10.4.2011.
- JAUN, Rudolf/STUDER, Brigitte (Hrsg.): *Weiblich – männlich. Geschlechtsverhältnisse in der Schweiz. Rechtsprechung, Diskurs, Praktiken*, Zürich 1995.
- JÖRGER, Paula: Johann Joseph Jörger, 1860–1933, in: *Graubündner Kantonalbank* (Hrsg.): *Bedeutende Bündner aus fünf Jahrhunderten. Festgabe der Graubündner Kantonalbank zum Anlass des 100. Jahrestages ihrer Gründung 1870*, Chur 1970, S. 321–333.
- Kantonale Psychiatrische Klinik Waldhaus (Hrsg.): *100 Jahre Psychiatrie 1892–1992. Erleben, Verstehen, Verhalten*, Chur 1992.
- KOELBING-WALDIS, Vera: Forel, Auguste, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14365.php>], Zugriff 6.4.2011.
- MEIER, Marietta: Eingriffe ins Gehirn «schwieriger» Patientinnen und Patienten: Psychochirurgie in Graubünden, in: Silvia Hoffmann/Ursula Jecklin/Silke Redolfi (Hrsg.): *FrauenKörper. Beiträge zur Frauen- und Geschlechtergeschichte Graubündens im 19. und 20. Jahrhundert*, Zürich 2005, S. 229–268.
- Dies.: *Zwangsmassnahmen in der Zürcher Psychiatrie 1870–1970*, Zürich 2002.
- Dies.: *Zwangssterilisationen in der Schweiz. Zum Stand der Forschungsdebatte*, in: *Traverse* 1 (2004), S. 130–143.
- METZ, Peter: *100 Jahre Klinik Waldhaus*, in: *Bündner Jahrbuch* 34 (1992), S. 62–72.
- MORNAGHINI-ZWEIDLER, Liliana: *Der Psychiater Johann Joseph Jörger (1860–1933)*, Zürich 1975.
- MÜLLER, Christian: Bleuler, Eugen, in: [<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14296.php>], Zugriff 6.4.2011.
- PORTER, Roy: *Wahnsinn: Eine kleine Kulturgeschichte*, Zürich 2005.
- PUENZIEUX, Dominique/RUCKSTUHL, Brigitte: «Dem Schwachen ein Schutz, dem Laster ein Damm»: Die Sorge für «sittlich gefährdete» und «gefallene» junge Frauen: Ein Konzept von Schutz und Kontrolle um die Jahrhundertwende, in: Rudolf Jaun (Hrsg.): *Weiblich – männlich. Geschlechterverhältnisse in der Schweiz: Rechtsprechung, Diskurs, Praktiken = Féminin – masculin*, Zürich 1995, S. 219–230.
- RIETMANN, Tanja: Fürsorgerische Zwangsmassnahmen. Anstaltsversorgungen, Fremdplatzierungen und Entmündigungen in Graubünden im 19. und 20. Jahrhundert, Chur 2017.
- RITTER, Hans Jakob: Psychiatrie und Eugenik. Zur Ausprägung eugenischer Denk- und Handlungsmuster in der schweizerischen Psychiatrie, 1850–1950, Zürich 2009.

- Staatsarchiv Kanton Graubünden: [<https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/ekud/afk/sag/projekte/Seiten/zwangsmassnahmen.aspx>], Zugriff 16.4.2017.
- WECKER, Regina: Frauenkörper, Volkskörper, Staatskörper. Zu Eugenik und Politik in der Schweiz, in: *Itinera* 20 (1998), S. 209–226.
- WOLFISBERG, Carlo: Heilpädagogik und Eugenik. Zur Geschichte der Heilpädagogik in der deutschsprachigen Schweiz (1800–1950), Zürich 2002.
- ZIEGLER, Béatrice: Fürsorge, Sozialstaat und Eugenik, in: *Zeitschrift Forschung & Wissenschaft Soziale Arbeit* 1 (2005), S. 4–30.
- ZURUKZOGLU, Stavros: Begriff und Aufgaben der Anormalenstatistik. Vortrag, gehalten am 9. Mai 1931 an der 10. Hauptversammlung des Verbands Heilpädagogisches Seminar Zürich, Zürich 1931.



Wappen der Drei Bünde 1688 (Stadtarchiv Chur, Z 55)

