

Zeitschrift: Quellen und Forschungen zur Bündner Geschichte
Herausgeber: Staatsarchiv Graubünden
Band: 38 (2021)

Artikel: Versorgen, behandeln, pflegen : Geschichte der Psychiatrie in Graubünden
Autor: Gusset, Silas / Seglias, Loretta / Lengwiler, Martin
Kapitel: 1: Anfänge des "Irrenwesens" im Kanton Graubünden (1800-1892)
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-953551>

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: 14.01.2026

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

1 Anfänge des «Irrenwesens» im Kanton Graubünden (1800–1892)

Die Idee der Anstaltsunterbringung psychisch kranker Menschen geht weit vor die Etablierung der Psychiatrie als medizinische Spezialdisziplin im 19. Jahrhundert zurück. Bereits im Spätmittelalter griffen Obrigkeiten oder Angehörige aus Selbst- oder Fremdschutz zu Versorgungsmassnahmen, oft unter Zwang und unter dem Eindruck diffamierender Vorstellungen über die Natur der «Gemütsleiden». Spezialisierte Heil- und Pflegeanstalten entstanden in der Schweiz erst im Laufe des 19. Jahrhunderts. Bis dahin wurden «Geisteskranke» oder «Irre» – so die zeitgenössischen Bezeichnungen – generell in geschlossenen Einrichtungen wie Klöstern, Spitälern, Zuchthäusern, Armen- oder zuletzt auch Zwangsarbeitshäusern untergebracht, soweit sie nicht privat betreut wurden.

Im Kanton Graubünden wie in anderen Kantonen auch diskutierte die Öffentlichkeit im frühen 19. Jahrhundert kontrovers über die Frage der angemessenen «Irrenversorgung». Diverse Anstrengungen, eine «Irrenanstalt» einzurichten, scheiterten jedoch an der schwachen Finanzkraft des jungen Kantons und standen nicht an oberster Stelle der politischen Agenda. Wichtiger war die Lösung der «sozialen Frage», das heisst die Eindämmung der verbreiteten Armut. Ein eigentliches Irrenwesen existierte nicht und die Betreuung psychisch kranker Bündnerinnen und Bündner oblag primär den Angehörigen und Gemeinden.

Als Notbehelf und Reaktion auf die steigende Versorgungsnachfrage entwickelte der Kanton Mitte des 19. Jahrhunderts ein aussergewöhnliches Prinzip der Auslagerung psychiatrischer Aufgaben. Kranke, die als heilbar galten, überwies der Kanton in ausserkantonale psychiatrische Einrichtungen, während man all jene, die als chronisch krank eingestuft wurden, in der kantonalen Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau (ab 1855 Realta) unterbrachte. Damit stand die kantonale Fürsorge für psychisch kranke Menschen über Jahrzehnte hinweg in enger institutioneller Verflechtung mit der Arbeitserziehung – ein Spezifikum der Bündner Psychiatriegeschichte. Die Kompromisslösungen in Fürstenau und Realta überzeugten Bündner Ärztekreise auf lange Sicht jedoch nicht, die kantonale «Irrenfürsorge» blieb ein virulentes Problem. Mehrere kantonale «Irrenstatistiken»

seit Mitte des 19. Jahrhunderts boten den politischen Vorkämpfern, allen voran Johann Friedrich Kaiser (1823–1899), treffende Argumente, um eine eigene kantonale psychiatrische Anstalt einzufordern. Dank privater Initiative und einer Schenkung des Freiherrn Clemens von Loë (1836–1892) entsprach der Kanton schliesslich diesem Anliegen und eröffnete 1892 die psychiatrische Anstalt Waldhaus. Damit wurde die Diskussion über die kantonale psychiatrische Versorgung auf eine neue Ebene gestellt.

1.1 Gescheitert und aufgeschoben: Erste «Irrenanstaltsprojekte» 1825 und 1829

Die «Irrenversorgungsfrage» wurde erstmals in den frühen 1820er Jahren politisch brisant. Initiator der Debatte war Peter Anton Latour (1778–1864), Landrichter und Mitglied des Kleinen Rats.¹ Latour äusserte Bedenken darüber, dass die Regierung immer häufiger Anfragen von Angehörigen psychisch kranker Menschen erhielt, die eine Unterbringung ihrer kranken Familienmitglieder im Zuchthaus Sennhof wünschten.² Die 1817 gegründete Strafanstalt schien sich in den Augen der Gemeinden und Angehörigen dafür anzubieten, wohl nicht zuletzt auch deshalb, weil es an alternativen Einrichtungen mangelte.³ Latour orientierte den Grossen Rat 1823 über diese Tendenz und bat um die Ausarbeitung einer Weisung, nach der er sich bei der Behandlung solcher Anfragen in Zukunft richten könne.⁴ Die Klärung ähnlicher Versorgungs-

¹ Der Landrichter war das «Haupt» des Oberen oder Grauen Bundes. Die Regierung Graubündens, der «Kleine Rat», bestand in dieser Zeit aus den drei «Häuptern» des Oberen Bundes, des Gotteshausbundes und des Zehngerichtebundes. Der Obere Bund bestand von 1395 bis 1798 als Teil des republikanischen Freistaats Gemeiner Drei Bünde, ein der Eidgenossenschaft zugewandter Ort. Nach der zwischenzeitlichen Eingliederung Graubündens in die Helvetische Republik (1799–1803) blieb der Obere Bund im neugegründeten Kanton der Eidgenossenschaft von 1803–1854 faktisch Bestandteil der politischen Organisation. Vgl. BUNDI (2010); HITZ (2018); BERTHER (2002), S. 86.

² KUSTER (2017b), S. 60; FEDERLI (1982), S. 3.

³ Vgl. Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 59.

⁴ Protocoll des Grossen Raths vom 2. Juli 1823, S. 154–155, zit. nach SCHROFER (1999), S. 12.

fragen drängte sich ohnehin schon länger auf, denn bereits 1820 bezeugte der Churer Stadtarzt Paul Eblin (1791–1843), dass auch «eine kleine Anzahl unheilbarer Irre[r]» im Siechenhaus St. Salvatore bei Chur untergebracht sei.⁵ Der Grosse Rat reagierte prompt und veranlasste den Kleinen Rat und die Standeskommission, ein Gutachten über die vorgetragenen Fragen auszuarbeiten. Ausserdem sollten sie darin die Einrichtung einer «Kantonsirrenanstalt» prüfen.⁶

Die sogenannte Standeskommission war eine politische Behörde in Graubünden, die verschiedene Legislativ-, Verwaltungs- und Justizaufgaben an der Schnittstelle zwischen Regierung und Parlament übernahm.⁷ Hauptsächlich handelte es sich dabei um Regierungs- und Verwaltungsarbeiten, die sie entweder gemeinsam mit dem Kleinen Rat oder in dessen Auftrag bewältigte.⁸ Dazu gehörte auch der oben geschilderte Gutachtenauftrag über die psychiatrische Versorgung in Graubünden. Neben diesen Aufgaben war die Standeskommission für die Vorberatung der Geschäfte des Parlaments zuständig, die sie in der Regel unmittelbar vor den Grossratssitzungen abhielt.⁹ Bei dringenden Angelegenheiten, für die der Grosse Rat nicht kurzfristig einberufen werden konnte, übernahm sie zudem legislative Funktionen. Für die Formierung des bündnerischen Bundesstaats war die Standeskommission ein zentrales politisches Gremium, zum einen aufgrund ihrer Bemühungen um eine Vereinheitlichung der Gesetzgebungsverfahren und Rechtsdurchsetzung, zum andern, weil sie eine Beständigkeit in der politischen Geschäftsführung sicherstellte. Letzteres lag unter anderem an ihrer Struktur: Die 15-köpfige Kommission bestand aus drei Mitgliedern des Kleinen Rats, neun Bundesstatthaltern und weiteren drei einflussreichen Personen, die vom Grossen Rat aus je einem Bund gewählt wurden.¹⁰ Viele ausscheidende Regierungsmitglieder – die Amtsdauer betrug maximal zwei Jahre – betätigten sich anschliessend in der Standeskommission, in der sie die laufenden

Geschäfte weiter mitgestalten konnten.¹¹ Dadurch wurden die politischen Ämter durchlässiger. Mit fünf Mitgliedern aus jedem Bund und Befugnissen in allen drei Gewalten – eine klare Trennung zwischen legislativer, exekutiver und judikativer Funktion gab es noch nicht – war die Kommission ein mächtiges politisches Staatsorgan, das in dieser Form nur in Graubünden existierte.¹²

Die Standeskommission hatte ununterbrochen von 1814 bis 1892 Bestand und nahm in dieser Zeit immer wieder die Prüfung neuer Projekte in die Hand, die die Ausarbeitung des kantonalen Irrenwesens betrafen. Zum Gutachtenauftrag von 1823 stellte sie noch im selben Jahr klar, dass der Sennhof grundsätzlich nur der Aufnahme von Straftätern diene. Dem Kleinen Rat stehe aber die Möglichkeit offen, «in dringenden Fällen» auf private Anfragen hin «verrückte und rasende Personen» im Gefängnis unterzubringen.¹³ Dass es überhaupt zu dieser undifferenzierten Versorgung psychisch kranker Patientinnen und Patienten kam, lag am unzureichenden Rechtsapparat. Der junge Kanton Graubünden besass zu diesem Zeitpunkt noch kein kantonales Strafrecht, auf das die weitgehend autonomen Gerichtsgemeinden hätten zurückgreifen können.¹⁴ Da eine verpflichtende Rechtsgrundlage fehlte, wurden die Einweisungsvoraussetzungen je nach Gemeinde unterschiedlich definiert. Unter diesen Umständen bot sich insbesondere ärmeren Gerichtsgemeinden die Möglichkeit, stark pflegebedürftige psychisch kranke, aber nicht straffällig gewordene Personen in den Sennhof zu überweisen – eine Praxis, gegen die der Grosse Rat 1835 einen Beschluss fasste:

«In Zukunft sollen keine wahnsinnigen Individuen mehr in die Zuchthausanstalt aufgenommen werden. Was blosser Blödsinnige anbetrifft, so bleibt deren Aufnahme dem Kleinen Rath freigestellt, insofern er solches als dem Kanton und der Anstalt unnachtheilig ansieht.»¹⁵

⁵ Vgl. dazu den Vortrag von Eblin in der ersten Versammlung der *Gesellschaft der Aerzte des Kantons Graubünden* (später *Bündnerischer Ärzteverein*) von 1820, EBLIN (1821), S. 29–30; vgl. weiter SCHROFER (1999), S. 11–14. Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 59.

⁶ Zur Kantonsverfassung von 1814, mit der die Standeskommission als Bestandteil der politischen Behördenstruktur des Kantons Graubünden ins Leben gerufen wurde, siehe RATHGEB (2003), S. 93–99.

⁸ RATHGEB (2003), S. 98–99.

⁹ Ebd., S. 99.

¹⁰ Ebd., S. 98; PIETH (1945), S. 371.

¹¹ RATHGEB (2003), S. 97, 99.

¹² Ebd., S. 97, 99; PIETH (1945), S. 371; SEILER (1994), S. 409–481; WEISHAUPT (2010).

¹³ Protocoll der hochlöbl. Standescommission vom 5. September 1823, S. 205, zit. nach Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 59–60.

¹⁴ Ein Strafgesetzbuch, das für das gesamte Kantonsgebiet verbindlich ist, trat erst 1851 in Kraft. Vgl. KUSTER (2017a), S. 84; KUSTER (2017b), S. 58; PIETH (1945), S. 371.

¹⁵ Grossratsabschied vom 20. Juli 1833 und Beschluss des Grossen Raths vom 23. Juli 1835, in: AGS II 1839, S. 282–283., zit. nach KUSTER (2017a), S. 84. Da die ge-

Der Grosse Rat unterschied in dieser Resolution zwischen «wahnsinnigen» und «blödsinnigen» Individuen, ohne diese beiden Bezeichnungen näher zu definieren. Man kann aber davon ausgehen, dass sich die Begriffe am zeitgenössischen psychiatrischen Wissensstand orientierten. Dieser verstand unter «Blödsinn» Formen der «Idiotie», «Debilität», «Imbezillität» oder «Kretinismus», also angeborene oder früh erworbene geistige und physische Behinderungen (Intelligenzstörungen, kognitive Defizite).¹⁶ Die meisten dieser Begriffe sind heutzutage veraltet und gelten – wie etwa «Schwachsinn» – als abwertend und diskriminierend. Unter «Wahnsinn» verstand der Grosse Rat psychotische Störungen, beziehungsweise klassische psychiatrische Pathologien, für die erst im Laufe des 19. Jahrhunderts differenzierte Begriffe entwickelt wurden.

Die Unterbringung psychisch kranker Menschen in Gefängnissen war zu dieser Zeit im schweizweiten Vergleich kein Bündner Spezifikum.¹⁷ Die Standeskommission zeigte sich aber zunehmend kritisch gegenüber dieser Praxis. Noch bevor der Grosse Rat 1835 die räumliche Trennung von Straftätern und psychisch kranken Menschen beschloss, unternahm sie erste Anstrengungen für den Bau einer psychiatrischen Anstalt. Sie hielt die Räumlichkeiten des Zuchthauses für ungünstig und beurteilte die Vermengung von «Unglücklichen mit Verbrechern» dezidiert als «unanständig». ¹⁸ Deshalb legte sie dem Grossen Rat nahe, die Errichtung einer «Kantonsirrenanstalt» in Chur zu prüfen und sich Empfehlungen beim Sanitätsrat einzuholen. Das war der Startschuss für eine Reihe von Projektgutachten.

Der erste Projektentwurf folgte bereits im Jahre 1825.¹⁹ Die Gutachter Oberstleutnant Ulrich von Planta (1791–1875), Grossrats- und Bundespräsident, und Josef Anton Kaiser (1792–1853),

angesehener Badearzt, stellten dem Entwurf ein Plädoyer gegen die Versorgung psychisch kranker Menschen zu Hause voran. Denn zum einen fehle es in den «häuslichen Verhältnissen» schlicht «an zweckmässiger Pflege» und «Hilfsmitteln» zur «Wiederherstellung» der psychischen Gesundheit. Zum andern sei es «ohnein Staatspflicht», sich um diese «hilfslose Menschenklasse» zu sorgen, die dem Gemeinwesen «lästig» und «gefährlich» geworden sei.²⁰ Deshalb forderten Planta und Kaiser eine «Heilanstalt» für mindestens 16 «Irre», die in ruhiger Umgebung, aber mit Anschluss an einen Hauptort, gebaut werden solle, um eine ärztliche Behandlung sicherzustellen. Die Standortfrage im weitläufigen Kanton Graubünden, die im 20. Jahrhundert immer wieder für Diskussionsstoff sorgte, war bereits in den ersten Anstaltsentwürfen Gegenstand reger Debatten.

Der Projektentwurf sah unterschiedliche Abteilungen für «Rasende», «Tobsüchtige», «Stille», «Convalescente» und «Blödsinnige» vor, daneben einen Arbeits- und Gesellschaftsraum sowie ein Zimmer für Badeeinrichtungen und Zwangsmittel.²¹ Die geplanten Zwangsvorrichtungen, namentlich «Weste, Schaukel [und] Coxische Drehmaschine», gehörten zu dieser Zeit zu den gängigen mechanischen Gegenständen in psychiatrischen Anstalten.²² Die «Coxische Drehmaschine» etwa war ein ursprünglich anerkanntes, erst im Laufe des 19. Jahrhunderts in Verruf geratenes Zwangsmittel in der Behandlung von Geisteskrankheiten. Die Bezeichnung «coxisch» geht dabei auf die mechanische Konstruktion des englischen Psychiaters Joseph Mason Cox (1763–1818) zurück. Durch «schnelle Umdrehungen» glaubte Cox, den Patienten in einen «sehr erfrischende[n] Schlummer» zu befördern, aus dem er nach längerem Schlaf «ruhig und erfrischt» erwachen würde.²³ Das Prozedere war physisch stark belastend; die Betroffenen litten oft an Übelkeit und Erbrechen oder wurden vorübergehend bewusstlos.

Mitte Juni 1825 stellten Planta und Kaiser das Projektgutachten im Parlament zur Diskussion. Die damaligen Grossratsprotokolle sind sehr summarisch und erlauben kaum Einblick in die Debatte.²⁴ Jedenfalls entschied sich der Grosse Rat letztlich

meinsame Unterbringung vorerst weiter praktiziert wurde, bekräftigte die Regierung 1841 mit Nachdruck das Verbot, vgl. METZ (1992), S. 66.

¹⁶ Siehe dazu die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO, ICD-10, F70–F79: Intelligenzstörung. Der historische Begriff «Kretinismus» ist davon insofern abzugrenzen, als dass er eine mit körperlichen Fehlbildungen verbundene geistige Entwicklungsstörung bezeichnet.

¹⁷ Vgl. WILHELM (1989), S. 37, 52, 58, 62.

¹⁸ Protokoll der hochlöbl. Standeskommission, Sitzung vom 25. Mai 1824, S. 262, zit. nach Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 60; vgl. auch SCHROFER (1999), S. 12–13.

¹⁹ StAGR V 13 b: Manuskript, gekürzt als «Entwurf von Ulrich v. Planta», zit. in Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 60–68.

²⁰ Ebd., S. 61.

²¹ Die Gutachter planten für den Anstaltsbetrieb eine Arztstelle ein. Vgl. ebd., S. 62–64.

²² Ebd., S. 62.

²³ Cox (1811), zit. nach MÜLLER (1998), S. 23, 30.

²⁴ StAGR V 13 b: Manuskript, gekürzt als «Entwurf von Ulrich v. Planta», zit. in Irrenhaus-Projekt I (1903), S. 68–69.

gegen eine Realisierung des Projekts. Laut Protokoll führte er als Argumente vor allem die hohen Kosten des Bauprojekts von 16'512 Bündner Gulden und die «Finanzumstände des Landes» ins Feld.²⁵ Somit wurde das Gutachten *ad acta* gelegt, bis sich der Finanzhaushalt erholen würde.

1828 rückte die «Irrenversorgungsfrage» erneut in den Fokus, da dem Kanton der sogenannte «Effekt Kratz», ein an das Zuchthaus angrenzendes Haus mit Stall und Garten, zum Kauf angeboten wurde. Die Regierung schien aus finanziellen Überlegungen an einer solchen Lösung der Versorgungsfrage interessiert. Zum einen hoffte man, durch die Umnutzung auf einen kostspieligen Neubau verzichten zu können, und zum andern sollte die ökonomische Verwaltung mit dem Zuchthaus kostengünstig zusammengelegt werden.²⁶ Genau diese Nähe zum Zuchthaus und die engen Räumlichkeiten stufte die begutachtende «Irrenhaus»-Kommission 1829 aber als einen «moralische[n] Übelstand» ein.²⁷ Zudem sprachen abermals finanzielle Überlegungen dagegen: Einerseits wären am doch recht teuren Ankauf grössere Umbauten notwendig gewesen. Andererseits wäre eine administrative Zusammenlegung weder möglich noch finanziell vorteilhaft gewesen, da «Züchtlinge» und «Gemütskranke» generell verschiedene Bedürfnisse hätten und unterschiedliche Kosten verursachen würden.²⁸ Das Projekt «Kratz» wurde damit abgelehnt. Bezeichnenderweise kaufte der Kanton das Haus 1883 als «Inquisitengebäude», also als Einrichtung zur Verwahrung von Untersuchungsgefangenen.²⁹

Als Alternative zum «Effekt Kratz» stand der mögliche Kauf von zwei weiteren Gebäuden zur Diskussion. Eines war der preiswerte «Buolische Baumgarten», ein Haus an stiller Lage und mit einer weitläufigen Wiese oberhalb von Chur. Die niedere Bauart und der fehlende Trinkwasserzu-

gang sprachen aber gegen eine Umnutzung. Das zweite Gebäude war der St. Salvatorenturm vor den Churer Stadttoren, der ein geräumiges Treppenhaus und vier Stockwerke aufwies. Dieses Objekt war deshalb attraktiv, weil sich die Etagen des Turms problemlos in Abteilungen aufteilen liessen.³⁰ Die «finanzielle[n] Bedenken» des Grossen Rats liessen aber auch diese beiden Projekte scheitern.³¹

Schliesslich hielt ein Finanzbericht des Kleinen Rats fest, dass eine kantonale «Irrenanstalt» erst wieder ins Auge gefasst werden könne, wenn die Kantonsschulden auf 100'000 Gulden reduziert wären. Obwohl die Finanzen im Aufwärtstrend begriffen waren – 1824 hatte der Kanton 564'955 Gulden Staatsschulden, 1829 nur noch deren 357'106 – lag dieser Richtwert noch weit entfernt.³² *De facto* fiel das Projekt «Irrenanstalt» vorerst aus den Traktanden der kantonalen Behörden. Letztlich scheiterten diese frühen Bemühungen aber nicht nur an finanziellen Fragen, sondern auch an unterschiedlichen Prioritäten und fehlendem politischen Willen – die Gutachter drängten auf eine zweckmässige, die Regierung auf eine preisgünstige Lösung.

1.2 Erstes Provisorium: Die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau (1840–1855)

Die Entstehung der Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau, die sich schrittweise auch zu einem Aufgangbecken für psychisch kranke Menschen entwickelte, stand in engem Zusammenhang mit der wachsenden Armut und deren Neubewertung.³³ Im ausgehenden 18. und frühen 19. Jahrhundert wurde Europa und speziell auch die Eidgenossenschaft von gravierenden wirtschaftlichen und politischen Umbrüchen erfasst, die unter anderem

²⁵ Protocoll des löbl. Grossen Rathes vom 21. Juni 1825, S. 43, zit. nach SCHROFER (1999), S. 15.

²⁶ Protokoll des hochlöbl. Grossen Rathes, Sitzung vom 7. Juli 1828, S. 104, zit. nach ebd., S. 15.

²⁷ Am Gutachten von 1829 partizipierten unter anderen erneut Planta und J.A. Kaiser. Vgl. StAGR V 13 b: Manuskript, gekürzt als «Bericht einer Zusammenkunft der Comission zur Ermittlung einer Localität zur Errichtung einer Irrenanstalt für den Canton» vom 24. Juni 1829, abgedruckt in: Irrenhaus-Projekt II (1903), S. 84–89.

²⁸ Ebd., S. 85.

²⁹ Inquisiten waren Angeklagte, die noch nicht rechtsgültig verurteilt worden waren und sich deshalb in Untersuchungshaft befanden, vgl. ebd., S. 83, 90; SCHROFER (1999), S. 17, 126.

³⁰ Irrenhaus-Projekt II (1903), S. 85–87.

³¹ Protokoll des hochlöbl. Grossen Rathes, Sitzung vom 26. Juni 1829, S. 62, zit. nach SCHROFER (1999), S. 16.

³² Irrenhaus-Projekt II (1903), S. 89–91.

³³ Die Geschichte des Armenwesens, das institutionelle Gefüge um die Problematik, ist wissenschaftlich gut aufgearbeitet. Deshalb beschränkt sich die vorliegende Studie auf jene Entwicklungen, die einen Bezug zur Psychiatriegeschichte aufweisen. Das Forschungsinteresse an der Armut in Graubünden geht bis auf die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts zurück, vgl. etwa MIRER (1922) und SOLIVA (1950). Zu den neueren Darstellungen gehören PIETH (1945), METZ (1989), HEAD/SCHNEGG (1989), RAFENSTEINER (1990), HBG II und III (2000), SEGLIAS (2004), KAUFMANN (2008), GERSTLAUER (2009), RAGETH (2012), KUSTER (2017b), RIETMANN (2017).

eine breite Massenarmut auslösten. Der landwirtschaftlich geprägte Freistaat der Drei Bünde (1524–1803) litt unter besonders starker Not. Die folgenschweren Koalitionskriege der Napoleonischen Zeit (1792–1814), die Hungersnöte der Jahre 1771/72 und 1816/17, das markante Bevölkerungswachstum sowie die Rückkehr mittelloser bündnerischer Söldner aus Frankreich führten zu verschärften Debatten über den «Pauperismus».³⁴ Hinzu kam die schmerzhaft Ablösung des Veltlins, eines vormaligen Untertanenlands, im Jahre 1797.³⁵ Viele wohlhabende Bündnerfamilien, die nicht im Veltlin wohnten, dort aber Grundbesitz hatten, verzeichneten grosse Einbussen. Sie verloren beträchtliche Einnahmen (Zinsen), die nun nicht mehr nach Graubünden flossen. Viele Familien verarmten und konnten dadurch weniger Kredite an die landwirtschaftliche Bevölkerung vergeben, was die Krisensituation verschärfte. Der Verlust des Veltlins war auch volkswirtschaftlich belastend, weil das Gebiet mit seinen Zolleinnahmen als Handelszentrum und Umschlagsplatz eine substantielle Einnahmequelle der Drei Bünde gewesen war. Nach 1797 schrieb das Gemeinwesen über Jahre hinweg rote Zahlen.³⁶

Der Freistaat zeigte grosse Mühe, die verbreitete Armut zu bekämpfen. Die politischen Anstrengungen zur Eindämmung der Armut scheiterten an der bei innenpolitischen Fragen schwach ausgebildeten Zentralgewalt. Verwaltung, Gerichtsbarkeit und Gesetzgebung waren in letzter Instanz Sache der Gerichtsgemeinden, die sich primär für eine starke Gemeindeautonomie einsetzten.³⁷ Im Bundstag beschlossene Dekrete zum Armen- und Bettelwesen wurden häufig beschränkt oder uneinheitlich umgesetzt.³⁸

Mit dem Beitritt des Kantons Graubünden zur Schweizerischen Eidgenossenschaft 1803 und der Einrichtung eines Grossen und Kleinen Rats intensivierten sich jedoch die Bemühungen um ein

staatliches Armen- und Fürsorgewesen. Noch im selben Jahr übermittelte der Kleine Rat ein «Kreisschreiben» an die Gemeinden, das die armenpolizeilichen Anordnungen enthielt, fremde Bettler auszuweisen oder in die Heimatgemeinde zurückzuführen.³⁹ Beide Forderungen waren grundsätzlich nicht neu. Die Vertreibung von fremden Bettlern war schon in früheren Ordnungen festgesetzt und das Heimatprinzip – jede Gemeinde war für die eigenen Armen unterhaltspflichtig und konnte fremde Bettler abweisen – galt schon im Ancien Régime.⁴⁰ Vielmehr scheiterte es an einer konsequenten Umsetzung auf der Ebene der Gemeinden, primär aufgrund fehlender finanzieller Möglichkeiten. Diese Situation verbesserte sich auch im frühen 19. Jahrhundert vorerst nicht. Die rapid anwachsende Armut verschärfte die Problematik jedoch und löste eine breite Armutsdebatte aus.⁴¹

In diese Diskussion schaltete sich 1806 auch Carl Ulysses von Salis-Marschlins (1760–1818), Präsident des neu gebildeten Bündner Sanitätsrats, ein. Von Salis war davon überzeugt, dass es im Kanton zwar viel private Wohltätigkeit gebe, etwa gegenüber Bettlern, diese Gelder aber nicht optimal eingesetzt seien. Führte man die privat gespendeten Mittel in Armenfonds zusammen, so seine Grundidee, wäre genug Geld vorhanden, um den wirklich Bedürftigen zu helfen – stattdenen, die am sichtbarsten auf sich aufmerksam machten. Er formulierte eine Reihe von Reformvorschlägen zur Erfassung und Kontrolle der Armut: das Verbot des Strassen- und Hausbettelns, die Ausschaffung landesfremder Bettler, die Einrichtung von Armenfonds und eines kantonalen Armenrats, sowie der Einsatz von Armenpflegern in den Gemeinden.⁴² Obwohl seine Appelle sich erst in der Bündner Armenordnung von 1839 armen-gesetzlich niederschlugen, begründete von Salis eine neue Ära der Unterscheidung zwischen «würdiger» und «unwürdiger» Armut, wie sie in anderen Kantonen schon länger praktiziert wurde.⁴³

³⁴ Zum komplexen Phänomen des «Pauperismus» siehe JÄGGI (2009); PIETH (1945), S. 351; BIETENHADER (2015), S. 88–89; BOLLIER (2000), S. 117.

³⁵ PIETH (1945), S. 351; HBG III (2000), S. 142; SOLIVA (1950). Der Freistaat der Drei Bünde liess zwei Ultimaten Napoleons verstreichen, das Veltlin als gleichberechtigten Bund oder Landesteil aufzunehmen. Daraufhin erfolgte die Einverleibung des Veltlins in die Cisalpinischen Republik, eine französische Tochterrepublik, die ihrerseits 1805 in das neugeschaffene Königreich Italien eingegliedert wurde. Vgl. MARGADANT (2004).

³⁶ PIETH (1945), S. 309–311, 366–369.

³⁷ RATHGEB (2003), S. 15; JOSS/VÖGELI (1988), S. 2–3.

³⁸ SALIS-MARSHLINS (1806), S. 196, 203.

³⁹ Zum Dekret siehe Anhang «Der Kleine Rath des Kantons Graubünden an sämtliche L. L. Obrigkeiten und Gemeinden desselben. Chur 14. Juli 1803», in: ebd., S. 220–223.

⁴⁰ HEAD-KÖNIG (2014). Zu den Bemühungen um die Vertreibung fremder Bettler siehe GILLARDON (1944), S. 187–203.

⁴¹ Vgl. KAUFMANN (2008), S. 103–104.

⁴² SALIS-MARSHLINS (1806), S. 202.

⁴³ Vgl. etwa BURGHARTZ (2011) zum protestantischen Basel oder JÄGGI (2002) zum katholischen Luzern.

Als «würdige» Bettler galten im neuen Armutsdiskurs einheimische Arme, die entweder arbeitsunfähig waren (Kranke, Alte, Waisen) oder mit ihrer Arbeit schlichtweg zu wenig verdienten. Ihre Armut war nach Auffassung der politischen Behörden nicht selbstverschuldet, deshalb stufte man sie als der Armenfürsorge «würdig» ein. Zu den «unwürdigen» Armen hingegen gehörten arbeitsfähige «Müssiggänger», denen «Arbeitsscheu» oder «Genusssucht» unterstellt wurde, sowie fremde Bettler. Diese galten als «unwürdig», weil ihnen angelastet wurde, dass ihre Verarmung selbstverschuldet war.⁴⁴ Die Arbeitsfähigkeit kristallisierte sich in diesem Prozess zu einem zentralen Kriterium heraus, an dem festgemacht wurde, ob jemand unterstützungswürdig sei oder nicht.

Die Armenfürsorge war traditionell der grösste Posten in den kommunalen Finanzhaushalten. In Krisenzeiten, etwa nach Missernten, waren viele Gemeinden finanziell überfordert. Mit der Umdeutung der Armut rückte in den Gemeinden das individuelle Verhalten der Menschen verstärkt in den Fokus der Behörden, während konjunkturelle oder strukturelle Armutsursachen in den Hintergrund traten.⁴⁵ Die finanziellen Probleme waren oft real, allerdings wurde die Verantwortung für die Armut moralisierend auf die Armen selbst abgewälzt und das Armenwesen an sich grundsätzlich als Belastung wahrgenommen. Dieser neue Blick auf die Armut, der sich stärker am individuellen Versagen einer Person orientierte, liess politische Massnahmen immer dringlicher erscheinen. Bedürftigkeit musste nachgewiesen werden. Genau hier setzte von Salis mit dem Wunsch nach einer zentralen Almosenverwaltung an, damit private Almosengaben nicht mehr an vermeintlich falsche Bettler gingen.⁴⁶

⁴⁴ SALIS-MARSHLINS (1806), S. 195–197, 209–211. Zur Moralisierung der Armut gibt es einschlägige Überblicksdarstellungen, vgl. etwa JÜTTE (2000). Zum spezifisch schweizerischen Kontext sei an dieser Stelle auf RIETMANN (2017), EPPLE/SCHÄR (2010), GILOMEN (1996) und FISCHER (1979) verwiesen.

⁴⁵ Dazu gehören etwa Agrarkrisen, Teuerungen, Naturkatastrophen, Verluste von Verdienstmöglichkeiten oder die Praxis der Realerbteilung, vgl. RIETMANN (2017), S. 37–38; BOLLIER (2000), S. 135–143.

⁴⁶ Bis zu diesem Umbruch wurde der Grossteil der Almosengabe im Geiste der christlichen Nächstenliebe und des religiösen Gabentauschprinzips geführt. Wer kein Almosen gibt, erntet Flüche von Bettlern, mit schädlichen Folgen für das eigene Seelenheil und Familienwohl; wer Almosen gibt, erntet den Segen der Bettler, vgl. SALIS-MARSHLINS (1806), S. 196–197; vgl. auch JECKLIN (1993), S. 173–175; BIETENHADER (2015), S. 83–88.

Die Aufstellung und Umsetzung von Kriterien der Unterstützungswürdigkeit waren aber nur ein Teil der Debatte. Im Fahrwasser der moralischen Umwertung der Armut erfuhr auch die Idee der Arbeitserziehung in Zwangsarbeitsanstalten immer mehr Zuspruch.⁴⁷ So schrieb von Salis über die «Müssiggänger» und die Möglichkeiten einer kantonalen Besserungsanstalt:

«[J]eder Person, die arbeiten kann, und doch nicht arbeiten will, [soll] auch nicht die geringste Unterstützung gegeben werden. Man muss sie zum Arbeiten durch den Hunger und die Schande zwingen.»⁴⁸

Zusammen mit der sittlich-religiösen Unterweisung wurde die Arbeitserziehung als valables Mittel erachtet, bürgerliche Werte wie Arbeitsamkeit, Mässigkeit, Gehorsam und Reinlichkeit zu vermitteln.⁴⁹

1.2.1 Die Bündner Armenordnung von 1839 als rechtliche Grundlage der geschlossenen Fürsorge

Eine erste armengesetzgeberische Tätigkeit in Graubünden folgte erst einige Jahre später mit der Armenordnung von 1839 und der Ausführungsverordnung der neuen kantonalen Armenkommission von 1840.⁵⁰ Die kantonale Armenkommission (1838–1857) hatte den Auftrag, Armengesetze zu entwerfen sowie Berichte und statistische Erhebungen über die Entwicklung des Armenwesens anzufertigen. Ihre Aufsichtsfunktion bestand darin, die Armenfürsorge in den Gemeinden in geregelte Bahnen zu lenken. Aus Spargründen wurde die Kommission 1857 aufgelöst und ihre Aufgaben den Kreisämtern, den Kreisgerichten und dem Kleinen Rat übertragen.⁵¹ Die Erlasse von 1839 und 1840 definierten auf der einen Seite die ma-

⁴⁷ Zum Gedanken der Arbeitserziehung siehe HEINIGER Alix (2019a), SEGLIAS/DISSLER (2019), PRAZ (2019) und LIPPUNER (2005).

⁴⁸ SALIS-MARSHLINS (1806), S. 209.

⁴⁹ Diese Verhaltensweisen galten auch in der Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau als erstrebenswert, vgl. StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus Fürstenau, Art. 13, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 107.

⁵⁰ RIETMANN (2017), S. 38.

⁵¹ Seit 2016 gibt es in Graubünden keine Kreise (als Gebietskörperschaften und Gerichtssprengel) mehr. Ab 1942 baute der Kanton professionelle Bezirksfürsorgestellen auf (heute regionale Sozialdienste), die im kanto-

teriiell unterstützungswürdigen Personengruppen und legten strafende, armenpolizeiliche Massnahmen fest. Der Haus- und Strassenbettel wurde darin verboten und Missachtungen, wie etwa die missbräuchliche Verwendung von Unterstützungsleistungen, konnten eine Gefängnisstrafe nach sich ziehen. Auf der anderen Seite regelten sie die Ausgestaltung der offenen und geschlossenen Armenfürsorge. Unter offener Fürsorge wurde die Regelung der Mittelabgaben verstanden, unter geschlossener die Anstaltsunterbringung. Generell waren die Heimatgemeinden dazu verpflichtet, für ihre Armen und psychisch Kranken zu sorgen (Heimatprinzip).⁵² Die Kosten für die Anstaltsunterbringung übernahmen sie in der Regel allerdings erst, wenn die Verwandtschaft zahlungsunfähig geworden war.⁵³

1.2.2 *Arbeitsamkeit und Sittlichkeit: Gründung der Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau 1840*

Mit der Armenordnung von 1839 verfügten die Gemeinden über ein flexibles armenrechtliches Instrumentarium, «arbeitsscheue», «liederliche» und «herumziehende» Arme in eine Arbeitsanstalt einzuweisen.⁵⁴ Dieses Regelwerk bildete die Grundlage für Einweisungen in die Ende 1840 eröffnete Bündner *Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau*, eine der ersten deutschschweizerischen Arbeitsanstalten für administrative Versorgungen.⁵⁵ Die Entstehung dieses Anstaltstyps stand im Zeichen eines gemeinnützigen Diskurses Mitte des 19. Jahrhunderts, aus dem als Quintessenz hervorging, dass Zwangsarbeitsanstalten ein effektives Instrument zur Bekämpfung der Armutsproblematik seien.⁵⁶ Die Waadt realisierte die erste schweizerische Anstalt dieser Art (1826), gefolgt von St. Gallen

(1838), Graubünden (1840), Bern (1851), Thurgau (1851) und Schaffhausen (1852).⁵⁷

Auf der einen Seite war die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau also eine Antwort auf die armutspolitischen Herausforderungen der Zeit, die mit einem neuen Armutsverständnis und Reformen im Armenwesen einhergingen.⁵⁸ Auf der anderen Seite war sie das Ergebnis der Bemühungen um die Spezialisierung der Anstaltsversorgung. Dafür war die Entwicklung im Strafrechtswesen mitentscheidend. In den 1820er Jahren bemängelten Gefängnisreformer schweizweit den Verwahrungscharakter der Zuchthäuser. Auch der Sennhof stand rasch unter Kritik, eine sehr heterogene Gruppe zu verwahren und dabei keine Erziehungs- und Besserungsanstrengungen zu unternehmen. Die «Irrenanstaltsprojekte» der 1820er Jahre etwa waren ein Versuch, zumindest diejenigen Insassen abzusondern, die als psychisch krank und unzweckmässig platziert galten. Mit der kantonalen Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau trug der Kanton schliesslich dem Gedanken der «Besserungsfähigkeit» mit einem neuen Anstaltstyp Rechnung.⁵⁹ Fürstenau wurde dadurch Teil einer Abstufung des Freiheitsentzugs. Diese Vorgänge deuten an, wie sich die Anstaltslandschaft der Schweiz seit dem 19. Jahrhundert vervielfältigt hat: Durch einen funktionalen Ausdifferenzierungsprozess im Fürsorge- und Strafvollzugswesen, aus dem zunehmend spezialisierte Einrichtungen, teilweise auch multifunktionale Anstalten, hervorgingen. Die Forschung unterscheidet bei dieser Entwicklung zwischen Spezialisierungsrichtungen («Erziehen», «Therapieren/Heilen», «Sichern» und «Strafen/Sühnen»), die sich bisweilen auch überlagern, wie es etwa bei psychiatrischen Einrichtungen der Fall ist («Therapieren» und «Sichern»).⁶⁰

Laut Reglement diente die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau dazu, «arme, arbeitsfähige, aber dem Müssiggang und Bettel ergebene arbeitsscheue Menschen» durch Arbeitsangewöhnung, Disziplinierung sowie sittliche und religiöse Unterweisung zu «nützlichen Mitgliedern der bürgerlichen Gesellschaft» umzuerziehen.⁶¹ Dabei handelte es sich um administrative Versorgungen, das

nenalen Sozialamt zusammengefasst sind. Vgl. ebd., S. 38, 117–120.

⁵² Nachweislich mittellosen Gemeinden konnte die Armenkommission einen angemessenen Unterstützungsbeitrag zusprechen, siehe dazu ebd., S. 37–39, 44.

⁵³ Das Prinzip der Verwandtenunterstützung, das im Schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB) 1907/1912 gesetzlich verankert wurde (Art. 328 und 329), gilt bis heute.

⁵⁴ Vgl. Armenordnung 1839, Art. 11; Verordnung der Armenkommission 1840, Art. 6.

⁵⁵ BIETENHADER (2015), S. 88.

⁵⁶ Lippuner hat neben dem spezifisch thurgauischen auch den interkantonalen Austausch in der *Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft (SGG)* über diese sozialpolitischen Themen beleuchtet, vgl. LIPPUNER (2005), S. 23.

⁵⁷ Ebd., S. 57.

⁵⁸ BIETENHADER (2015), S. 88–97.

⁵⁹ Ebd., S. 87–89. Zum Konzept der Strafanstalt als «Besserungsmaschine» siehe NUTZ (2001), S. 72.

⁶⁰ Zu den Spezialisierungsrichtungen vgl. auch GUGGISBERG/MOLIN (2019), S. 29–37, insbesondere S. 29.

⁶¹ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus Fürstenau, Art. 1, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 109.

heisst Einweisungen ohne Gerichtsurteil, die auf Vorstellungen von moralischem Fehlverhalten (Liederlichkeit, Arbeitsscheu, Bettelei usw.) basierten und nicht primär auf einem Straftatbestand.⁶² Für die Aufnahmen war die kantonale Armenkommission zuständig. Sie besass die Oberaufsicht über die Anstalt.⁶³ Meist traten die Heimat- oder Wohnortgemeinden, teils auch Angehörige, mit Versorgungsanfragen an die Armenkommission und die Anstaltsdirektion heran. Bei wiederholtem Bettel oder schwerem Alkoholkonsum in der Öffentlichkeit führten auch Landjäger (kantonale Polizei) die Betroffenen direkt in die Anstalt. Bei diesem Vorgehen mussten aber anschliessend die involvierten Parteien (Heimatgemeinde, kommunale Armenkasse, Angehörige) brieflich kontaktiert werden, um deren Einverständnis einzuholen und finanzielle Belange abzuklären.⁶⁴ Der Anstaltsdirektor hatte bei den Einweisungsentscheiden nur eine beratende Funktion.⁶⁵ Sofern die Abteilungen nicht ausgelastet waren, behielt sich die Armenkommission vor, auch jüngere Personen aufzunehmen, um sie in Handwerken zu schulen.⁶⁶ Die Aufnahme von «eigentliche[n] Irre[n]» und «solche[n] mit ansteckenden Krankheiten» sah das Reglement explizit *nicht* vor.⁶⁷ Diese Aufnahmekriterien wurden in der Praxis aber selten eingehalten, wie im nächsten Unterkapitel dargelegt wird.

Um das Anstaltsprojekt zu realisieren, pachtete der Kanton das ehemalige bischöfliche Schloss in der Gemeinde Fürstenau, das am rechten Ufer des Hinterrheins in der Talschaft Domleschg liegt.⁶⁸ Für einen Neubau stand, wie schon bei den «Irrenanstaltsprojekten» der 1820er Jahre, kein Geld zur Verfügung. Die Wahl des Standorts hing primär mit den Arbeitsmöglichkeiten zusammen: Im Domleschg stand die Rheinkorrektur an, bei der

es nicht nur um den Schutz vor Hochwasser ging, sondern auch darum, mittels Schlammzufuhr aus dem Nollagebiet neues landwirtschaftlich nutzbares Land zu gewinnen. Der Kanton hatte sich zu diesem Zweck 1839 an der Aktiengesellschaft «Rheinkorrektionsgesellschaft» beteiligt, die für ihre Arbeiten am Rhein möglichst günstige Arbeitskräfte benötigte.⁶⁹ Die Einrichtung der Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau erfolgte in dieser Sache zu beidseitigem Vorteil: der Kanton stellte Arbeiten, die Anstalt Arbeitskräfte zur Verfügung. Hinzu kam, dass der designierte Anstaltsdirektor Oberst Joh. Jakob Scherrer (1792–1860) auch Leiter des Rheinkorrekturunternehmens war.⁷⁰ Damit hatte er nicht nur aus der arbeitserzieherischen Perspektive eines Direktors, sondern auch derjenigen eines Unternehmers Interesse an einer guten Arbeitsleitung seiner Insassen.

Der Begriff der «Korrektur» bezog sich im 19. Jahrhundert nicht nur auf bauliche Korrekturen (Flussbegradigungen), sondern auch auf die moralische Verbesserung von Menschen im Sinne von Korrekturen. Daher rührt das mehrdeutige Begriffsfeld der Korrekturen beziehungsweise Korrekptionsanstalten.⁷¹ Während Fürstenau noch unter dem Namen «Zwangsarbeitsanstalt» geführt wurde, trug die Nachfolgeeinrichtung in Realta bis Mitte des 20. Jahrhunderts den Titel «Korrekptionsanstalt».

1.2.3 Unterschiedliche Insassen und überlastete Anstaltsdirektion

Die anfänglich auf 40 Plätze beschränkte Anstalt war rasch mit einer grossen Zahl von Anfragen für Einweisungen konfrontiert. Ende 1841 beherbergte sie bereits 36 Insassen, davon 28 Männer. Ein Jahr später musste die Regierung die Platzzahl bereits auf 60 erhöhen.⁷² Einerseits war diese Entwicklung ein Ergebnis der Entlastung des Sennhofs. Personen, die als Bettler, Verwahrloste und einfache «Gauner» ins Visier der Behörden gerieten, konnten nach damaliger Auffassung angemessener in Fürstenau versorgt werden.⁷³

⁶² Für eine Versorgung reichte zuweilen auch allein das Potential aus, durch «Liederlichkeit» und «Arbeitsscheu» zu verarmen. Vgl. ebd., S. 111.

⁶³ Mit der revidierten Armenordnung von 1857 und der Auflösung der Armenkommission wurde diese Aufgabe den Vormundschaftsbehörden übertragen. Vgl. RIETMANN (2017), S. 45; KUSTER (2017b), S. 137.

⁶⁴ Die Armenkommission holte sich oft bei den Pfarrämtern, von denen angenommen wurde, dass sie das öffentliche Gemeindeleben am besten überblickten, Informationen über die Personen, für die ein Einweisungsgesuch vorlag. Vgl. BIETENHADER (2015), S. 96, 112–113. Ebd., S. 104.

⁶⁵ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 4, zit. nach ebd., S. 109.

⁶⁷ WALSER (1970), S. 365; BIETENHADER (2015), S. 104.

⁶⁸ StAGR IV 10 a 1: Pachtvertrag, 2 Juli 1840; vgl. auch SALIS (1931), S. 4.

⁶⁹ Die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau, wie später auch Realta, wurde für diese Arbeiten vom Kanton vergütet, siehe BIETENHADER (2015), S. 94; KUSTER (2017b), S. 107.

⁷⁰ PLANTA (1930), S. 78–80.

⁷¹ Vgl. HUONKER (1990), S. 50; RIETMANN (2017), S. 53; KÜNZLI (2019), S. 20.

⁷² SCHROFER (1999), S. 18–19.

⁷³ Siehe dazu KUSTER (2017a), S. 42.

Andererseits zeigen frühe Berichte von Anstaltsdirektion und Armenkommission, dass die Anstalt Fürstenau im Widerspruch zu ihrem reglementarisch festgehaltenen Zweck ein Auffangbecken für Menschen geworden war, die als gesellschaftliches Problem angesehen wurden. So gelangten auch arbeitsunfähige Kranke, Alte, Invalide oder auch «Irre» in die Anstalt Fürstenau – Menschen, die häufig ihren Lebensunterhalt nicht selbständig bestreiten konnten.⁷⁴ Mit einer gewissen Ratlosigkeit hielt Direktor Scherrer im Jahre 1842 fest:

«Ists eine Zwangsarbeitsanstalt, ein Armenhaus, ein Spital, oder wohl gar ein Narrenhaus? [...] augenfällig ist ein Gemisch; denn es sind neben jungen starken Taugenichts, alte schwächliche Leute, die nicht mehr arbeiten können, und neben gutmüthigen unbeholfenen Geschöpfen, ganz verwirrte Menschen.»⁷⁵

Die vielfältige Klientel spiegelte die gravierenden Fürsorgelücken des Kantons. Zum Unbehagen Scherrers, denn er empfand die «Zusammenpferchung so vieler nach Geschlecht, Alter, Charakter, Schicksal, Schuld und Laster verschiedener Hilfs- und Besserungsbedürftigen» als «grossen Übelstand».⁷⁶ In seinem Bewerbungsschreiben hatte Scherrer noch auf die Leitung einer «gemeinnützige[n] und wohlthätige[n] Anstalt» gehofft.⁷⁷ Dieser anfängliche Optimismus wich nach seinem Amtsantritt zunehmend einer Ernüchterung.

Direktor Scherrer führte die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau für die gesamte Dauer ihres Bestehens (1840–1855). Er und seine Frau, die sich haushälterischen Aufgaben widmete, übernahmen als «Eltern» die Führung der «Grossfamilie». Als Anstaltsdirektor hatte Scherrer praktisch alle Aufgaben unter einen Hut zu bringen: Innerbetrieblich war er verantwortlich für die Leitung, die Personalführung, die Organisation der täglichen

Arbeiten, die Einhaltung der Disziplin und nicht zuletzt auch für die Buchhaltung. Nach aussen war er zuständig für die Verhandlungen mit den Gemeindebehörden über Aufnahmen und Entlassungen. Zudem hatte er regelmässig Bericht an die kantonale Armenkommission zu erstatten.⁷⁸ Mit der Zeit durfte er immerhin die Aufseher selber wählen, um, wie er sich ausdrückte, nicht mehr «Soldaten [...] in Pädagogen» umformen zu müssen.⁷⁹ Dennoch stand Scherrer immer wieder kurz vor dem Abgang, nicht zuletzt auch wegen der ambivalenten Wahrnehmung, die die Gesellschaft von der Anstalt hatte. Einerseits war Fürstenau für die kantonalen und kommunalen Behörden ein willkommenes Sammelbecken für Menschen, die als gesellschaftsgefährdend und erziehungsbedürftig galten. Andererseits gab es auch kritische Stimmen, die der Anstalt erzieherischen Nihilismus vorwarfen. Über diese beklagte Scherrer sich 1849 in einem Schreiben an die Armenkommission:

«Als Zulage kommen dann noch von Aussen böse und verleumdende Gerüchte zur Genüge. [...] Sollte sich dennoch einer melden, dem diese Stelle genehm und ihrer gewachsen und würdig befunden würde, so mag er kommen, die Ablösung kann den Unterzeichneten nur erfreuen.»⁸⁰

Eine überlieferte Korrespondenz zwischen dem Pfarrer der Gemeinde Felsberg und Direktor Scherrer beleuchtet aber auch die Sicht der Gemeinde auf den eigenen und den kantonalen Versorgungsnotstand. Denn während die Gemeindevorstände generell problemlos Entlassungen herbeiführen konnten, gelang es ihnen nicht immer, eine solche zu verhindern.⁸¹ Der Briefwechsel, der im Folgenden geschildert wird, betraf die Entlassung von Catharina Danuser, die offenbar nicht den Aufnahmekriterien der Anstalt entsprach. Aus den Quellen geht nicht hervor, ob Catharina Danuser seitens der Direktion eine psychische Krankheit zugeschrieben wurde. Die Gemeinde Felsberg war jedenfalls mit einer Rückführung in

⁷⁴ Vgl. Kantonale Armenkommission, Bericht über ihre amtlichen Verrichtungen und den Zustand des Armenwesens im Kanton Graubünden während der Jahre 1840 bis 1846, Chur 1846, S. 25; BIETENHADER (2015), S. 104–105.

⁷⁵ StAGR IV 10 a 3: Vierter Quartalsbericht (1842) des Anstaltsdirektors an die kantonale Armenkommission, 20. Januar 1843, zit. nach ebd., S. 104–105.

⁷⁶ StAGR IV 10 a 3: Jahresbericht (1845) des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 12. Januar 1846, zit. nach ebd., S. 115.

⁷⁷ StAGR IV 10 a 1: Bewerbungsschreiben Scherrers an den Präsidenten der Kantonalen Armenkommission, 24. Mai 1840; StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 2c, zit. nach ebd., S. 104.

⁷⁸ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 2a, 2b.

⁷⁹ StAGR IV 10 a 3: Jahresbericht des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 10. Februar 1849, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 97.

⁸⁰ StAGR IV 10 a 3: Schreiben des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 15. Februar 1849; zit. nach ebd., S. 97.

⁸¹ BIETENHADER (2015), S. 125–126.

die Gemeinde nicht einverstanden. Im Namen des Gemeindevorstands schrieb der Pfarrer einen drohenden Brief, der sich auch an Catharina Danuser selbst richtete:

«noch Eines bitten wir Sie – oder zwei. 1) behalten Sie doch dieser Person den Platz bei Ihnen offen! Wenn ich ein Tollhaus wüsste, wohin wir mit ihr könnten, so wollte ich Sie nicht belästigen; aber was ist zu machen? 2) Stellen Sie der Danuser so eindringlich als möglich vor, dass sie hier weder vom Armenvorstand noch Pfarrer den geringsten Beistand finden werde; und dass, sollte Sie nicht ohne alle Beschwerde der übrigen hiesigen Einwohner durchbringen können, so werde man Mittel suchen, sie wieder irgendwo zu versorgen, wo sie in Ordnung gehalten werde.»⁸²

Offenbar waren die Drohungen wirkungsvoll. Jedenfalls verhielt sich Catharina Danuser nach ihrer Entlassung aus Fürstenau, so der Pfarrer, «ganz still» und «verdient sich ihr Brod mit Spinnen».⁸³ In gewissen Fällen wirkten Gemeindevorstände auch proaktiv gegen die Rückkehr von Personen. So bot etwa die Gemeinde Santa Maria 1849 der Anstalt Fürstenau eine Erhöhung des Kostgelds für eine Internierte an, damit deren Aufenthaltsdauer verlängert werde.⁸⁴ Die Anstalt Fürstenau akzeptierte zu dieser Zeit, zumindest in Einzelfällen, auch andere Zahlungsmittel als Geld für die Entrichtung des «Kostgelds» (Kosten für den Lebensunterhalt der Internierten). Manche Gemeinden und Private beglichen ihre Rechnungen bisweilen mit Naturalsteuern, etwa mit Mais, Gerste, Roggen, Apfelschnitzen, Butter, Käse oder Wolle.⁸⁵

Die Armenkommission bestimmte in der Regel die Höhe der Kostgelder. Sie setzte jeweils nach dem Aufnahmeverfahren einen individuellen jährlichen Beitrag fest, der für die versorgte Person ein Quartal oder Halbjahr im Voraus zu begleichen war. Die Aufnahmekosten betrugen im Durchschnitt 50 Gulden und das jährliche Kostgeld 20 Gulden für Kleidung und 60 Gulden für Lebensmittel. Durch Arbeitsleistungen konnten die Internierten einen Teil der Ausgaben, die von der Heimatge-

meinde, teils auch von Angehörigen getragen wurden, selber begleichen.⁸⁶ Das jährliche Kostgeld von 80 Gulden entsprach ungefähr dem Grundlohn für sechs Arbeitswochen eines Bezirksingenieurs im Strassen- und Bauwesen, oder für vier Arbeitswochen eines Adjunkts im Forstwesen.⁸⁷ Dies war eine stattliche Summe, insbesondere weil viele Internierte physisch und altersbedingt kaum arbeitsfähig waren und das Kostgeld nicht durch Arbeitsleistungen reduzieren konnten.⁸⁸ Nach einem Quartal konnte der geschuldete Betrag angepasst werden, je nach Grad der Pflegebedürftigkeit der Insassen. Einen allgemeinen Massstab gab es nicht. Dieses individuelle Berechnungsmodell war für zeitgenössische Verhältnisse vergleichsweise modern.

1.2.4 Eröffnung der «Irrenabteilung» 1843: Verwahrung, Aufsicht und Pflege

Die Vielfalt der Insassengruppen setzte die politischen Behörden immer stärker unter Handlungszwang. Im Betriebsjahr 1841 galten von 36 Aufnahmen nur rund die Hälfte als arbeitsfähig.⁸⁹ Deshalb beschloss die Regierung 1843 auf Antrag der kantonalen Armenkommission, innerhalb der Zwangsarbeitsanstalt eine kleine, gesonderte Abteilung für fünf bis sechs «unheilbare Irre» einzurichten.⁹⁰ Die Anstalt erhielt eine Erweiterung des Namens

⁸² StAGR IV 10 a 6: Schreiben des Pfarrers der Gemeinde Felsberg an den Anstaltsdirektor, 19. April 1842, zit. nach ebd., S. 126.

⁸³ BIETENHADER (2015), S. 126.

⁸⁴ StAGR IV 10 a 6: Schreiben des Vorstands der Gemeinde Santa Maria an den Anstaltsdirektor, 4. Dezember 1849.

⁸⁵ SALIS (1931), S. 5.

⁸⁶ StAGR IV 10 a 1: Schreiben der Kantonalen Armenkommission an den Kleinen Rat, 6. Juni 1840. Über das Kostgeld hinausgehende Überschüsse bekamen die Personen gutgeschrieben und konnten etwa zur Familienunterstützung oder für Genussmittel wie Tabakwaren ausgegeben werden. Vgl. StAGR IV 10 a 2: Arbeitskontrollen und Verpflegungslisten; StAGR IV 10 a 3: Erster Quartalsbericht (1843) des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 14. April 1843, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 95.

⁸⁷ 1850 entschied der eidgenössische Nationalrat, vom Reichsgulden auf den französischen Franken umzu-
steigen. Zum Zeitpunkt des Währungsumbruchs um 1850 war ein Bündner Gulden rund 1.70 Franken wert. 80 Bündner Gulden entsprachen demzufolge etwa 136 Franken. Vgl. Übersicht der Gehalte der Beamten und Angestellten des Kantons 1859, in: Verhandlungen des ordentlichen Grossen Rathes im Jahr 1858, S. 145–149; SAGER (1952), S. 54–55.

⁸⁸ KAISER (1851), S. 138.

⁸⁹ StAGR IV 10 a 3: Jahresbericht Fürstenau, Tabellarische Auskunft, 31. Dezember 1841, zit. nach SCHROFER (1999), S. 18; siehe auch KAISER (1851), S. 103, 138.

⁹⁰ StAGR IV 10 a 1: Brief des Kleinen Rates an die Armenkommission vom 27. Juli 1843. Die neue Abteilung konnte nur eröffnet werden, weil der ehemalige Pächter des Schlosses, Konrad Jakob, auszog.

zur «Kantonalen Zwangsarbeits- und Irrenanstalt» und hatte neu eine Doppelfunktion inne.

Die Unterbringung in Fürstenau wurde neu verbunden mit einem stärkeren Fokus auf die medizinische Beurteilung der eingewiesenen Personen. So musste der Anmeldung bei der kantonalen Armenkommission ein ausführlicher ärztlicher Bericht und ein amtliches Zeugnis beigelegt werden und bei der Aufnahme ein Arzt zur Bestimmung der Behandlung zugegen sein.⁹¹ Daher ist anzunehmen, dass der anwesende Arzt neu den Entscheid beeinflussen konnte, ob es sich um eine Person für die «Irrenabteilung» handelte oder nicht. Den eigentlichen Versorgungsbeschluss fasste in letzter Instanz aber weiterhin die Armenkommission.

Mit dieser neuen Konstellation ging eine Umdeutung von Formen des «Irrsinns» und «Wahnsinns» einher. Bis ins 19. Jahrhundert wurden Betroffene im familiären und dörflichen Kontext zwar sozial stigmatisiert, aber nicht als medizinisches Problem angesehen. Nun kamen medizinische Pathologisierungen hinzu und ersetzten teilweise ältere Ausgrenzungsmechanismen. Welche Vorstellungen hinter dieser Neubewertung standen, lässt sich ohne vertiefte Studie der Eintrittsformulare kaum hinreichend beurteilen. Ärzte und Psychiater entdeckten mit der Gruppe der «Irren» ein neues Feld für medizinische Diagnosen und Behandlungen. Umgekehrt wurden medizinische Kategorien von Gemeinden, Angehörigen und der Armenkommission als Argument zur Verwahrung und damit zur gesellschaftlichen Stigmatisierung der Betroffenen genutzt.

In Kontrast zur Einbindung der ärztlichen Expertise in den Einweisungsprozess stand die Tatsache, dass in Fürstenau (und später auch in Realta) keine ständige ärztliche Betreuung gewährleistet war.⁹² Abgesehen von den wöchentlichen Besuchen eines Arztes gab es keine medizinische Überwachung und Behandlung, geschweige denn Einrichtungen zur Krankenpflege.⁹³ Das Problem der fehlenden medizinisch-therapeutischen Behandlung war den zeitgenössischen Verantwortlichen durchaus bewusst. So legten sie im Anstaltsregulativ transparent dar, dass für «eine eigentliche Irrenheilanstalt [...] eine geräumigere

und zweckmässige Einrichtung als bei den gegebenen Verhältnissen» notwendig wäre.⁹⁴

Für das Jahr 1844 sind erste Aufnahmen in die «Irrenabteilung» registriert. Die Armenkommission machte in einem Rundschreiben an Räte und Gemeinden deutlich, dass die neue Abteilung kein Ersatz für eine «Irrenanstalt» sei, doch mangels Alternativen einen Beitrag zur öffentlichen Sicherheit und Entlastung der Gemeinden und Familien bieten solle.⁹⁵ Scherrer teilte diese Meinung grundsätzlich, vermutlich auch im Wissen um die prekären Versorgungszustände in den ärmeren Gemeinden:

«Abgesehen von der systematischen und auch humanen Behandlung, die den Irren hier gewiss eher zu Theil wird, als bei ihren Eigenen, erwächst jedenfalls für die menschliche Gesellschaft der Vortheil dass die Lästigkeit und Unsicherheit solche Unglücklichen zu haben, ihrem Auge u[nd] Ohre entrückt werden.»⁹⁶

Das Zitat verdeutlicht zudem, dass viele psychisch kranke Menschen in Regionen wie dem Kanton Graubünden bis weit ins 19. Jahrhundert nicht interniert wurden, sondern in familiären oder dörflichen Gemeinschaften lebten. Man darf annehmen, dass zumindest die dörflichen Gemeinschaften darin zunehmend ein Problem sahen – nur so erklärt sich die hohe Nachfrage nach einer zentralen Anstalt zur Unterbringung von Personen mit einer psychischen Krankheit. Scherrer war davon überzeugt, dass die Verhältnisse in Fürstenau besser waren als bei den Personen zu Hause. Diesen Eindruck vermittelt auch der Rapport zu einer der ersten Einweisungen: Ein «Tobsüchtiger» wurde durch die Aufnahme in Fürstenau «dem fürchterlichen Loos befreit, einem Viehe gleich, in einem Stall an Ketten zu liegen».⁹⁷ Dass Scherrer den Eindruck hatte, die Gesellschaft wolle psychisch Erkrankte «ihrem Auge u[nd] Ohre entrückt» wissen, deutet darüber hinaus auf eine gesellschaftliche und kulturelle Neubewertung der «Irren» hin, die sich auch im revidierten Reglement der Anstalt widerspiegelte. Die «Irrenabteilung» nahm «vor-

⁹¹ Vgl. StAGR IV 10 a 1: Regulativ für die Irren in der Zwangsarbeits-Anstalt zu Fürstenau, 1844, Art. 10.

⁹² Ebd., Art. 6.

⁹³ KAISER (1877), S. 2–3.

⁹⁴ StAGR IV 10 a 1: Regulativ für die Irren in der Zwangsarbeits-Anstalt zu Fürstenau, 1844, Art. 2.

⁹⁵ StAGR IV 10 a 1: Rundschreiben der Kantonalen Armenkommission an die Räte und Gemeinden, 18. März 1844.

⁹⁶ StAGR IV 10 a 3: Bericht des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission über das Innere der Anstalt, 15. Mai 1845, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 106.

⁹⁷ Vgl. HUNGERBÜHLER (1846), S. 29–30.

zügig bereits für unheilbar erklärte, tobsüchtige, oder auch stille, aber in ihren häuslichen und örtlichen Verhältnissen gefährliche, auch zu sehr verwahrloste Irre» auf.⁹⁸ Primär handelte es sich also um psychisch kranke Menschen, die auf kommunaler oder familiärer Ebene als «gefährlich» oder «verwahrlost» – letztlich als nicht mehr tragbar – wahrgenommen und in Fürstenau interniert wurden. Dahinter stand der Gedanke der Verwahrung, der die psychiatrischen Einrichtungen bis weit ins 20. Jahrhundert begleitete und der in den 1960er Jahren auf vehemente Kritik in der Öffentlichkeit stiess. Die Psychiatrie selbst distanzierte sich schon früher von der Selbstbezeichnung einer Verwahrungsanstalt, spätestens seit der rasanten Einführung immer neuer, zuweilen experimenteller Behandlungsmethoden und Therapieansätze in den 1930er Jahren (vgl. Kapitel 3 und 5).

Der weitgehende Verwahrungscharakter spiegelte sich im Inventar der neuen «Irrenabteilung». Laut Regulativ umfasste es eine Badewanne, einige Nachtstühle, zwei Zwangsjacken und einzelne Gerätschaften, sowie Spielzeug und Bücher zur Beschäftigung. Relativ ausführlich wird auf die «zwei Zwangsjacken von verschiedener Grösse» eingegangen: «Die Zwangsweste wird von Zwi-lich oder starker grober Leinwand gefertigt, hat lange weite Ärmel[,] die noch einmal so lang[,] aber enger zugeschnitten als die Ärmel sind, und mit gekreuzten Armen über dem Rücken befestigt werden.»⁹⁹

Ein Irrenwärter war für die dauernde Aufsicht und Pflege zuständig. Er hatte die Patientinnen und Patienten nach Möglichkeit zur Arbeit anzuhalten und den «tobenden» unter ihnen gegebenenfalls «die Zwangsmittel anzulegen».¹⁰⁰ Scherrers Ansicht nach sollte diese Position vorzugsweise nicht von einem Landjäger besetzt werden, denn diese waren Teil des Landjägerkorps, der ersten kantonalen Polizei in Graubünden.¹⁰¹ Dennoch waren wie im Sennhof auch in Fürstenau Landjäger als Aufseher tätig.¹⁰² Sie beaufsichtigten die Arbeiten rund um die Uhr, hatten für die «Aufrechterhaltung

einer prompten Disziplin» zu sorgen, unter Umständen auf Weisung des Direktors Körperstrafen auszuführen und waren für Personentransporte zuständig.¹⁰³ Scherrer wollte verhindern, dass sie auch auf der Abteilung für psychisch kranke Menschen zum Einsatz kamen. Insbesondere ihre Uniformen störten ihn, da er befürchtete, dass sie «gewiss keinen günstigen Eindruck weder auf die Irren selbst, noch deren Verwandten machen».¹⁰⁴ Da viele Landjäger zudem ehemalige Söldner in fremden Diensten waren, war Scherrer womöglich auch besorgt, dass sie durch die Kriegserlebnisse zu abgestumpft und dadurch zu wenig fürsorglich für die Aufgaben in der «Irrenabteilung» sein könnten.

Inwieweit letztlich Landjäger auf der Abteilung für psychisch Kranke tätig waren, lässt sich im Rahmen dieser Studie nicht abschliessend klären. Es gibt aber Anzeichen dafür, dass Scherrers Befürchtungen nicht unberechtigt waren und Patientinnen und Patienten Vorbehalte gegenüber Landjägern äusserten. Über den 53-jährigen Patienten C. J. F., der bei der Arbeit immer wieder mit ihnen in Kontakt kam, heisst es in einem Rapport: «Meistens auf der Arbeit [...]. Empfindlich, einbilderisch, brutal. Die [Landjäger] hasst er; nur die Autorität des Directors will der anerkennen. Es giebt Augenblicke in denen man seinen wirklichen Zustand verkennt!!»¹⁰⁵ Über denselben Patienten wurde in Realta rund 10 Jahre später rapportiert: «Er ist unfehlbar irre, aber mitunter unterhaltend g'scheid; arbeitet launisch».¹⁰⁶

Das Regulativ über die Behandlung der psychisch kranken Patientinnen und Patienten hatte letztlich einen ambivalenten Charakter. Auf der einen Seite war es vom Prinzip der streng moralischen (Arbeits-) Erziehung bestimmt, die dem ursprünglichen Zweck der Zwangsarbeitsanstalt sehr nahe kam. Auf der anderen Seite hielt das Regulativ die Angestellten dazu an, einen ver-

Landjäger über zwei verschiedene Anstellungsprofile verfügte, vgl. BIETENHADER (2015), S. 104.

¹⁰³ StAGR IV 10 a 5: «Pflichtenheft für Landjäger und Angestellte», Art. 15, zit. nach ebd., S. 104.

¹⁰⁴ StAGR IV 10 a 1: «Fragen und Anmerkungen bezüglich der Einrichtung zur Aufnahme von Irren in der Anstalt zu Fürstenau», 25. Januar 1844, zit. nach ebd., S. 104.

¹⁰⁵ StAGR IV 10 a 3: Jahresberichte, Über die Irrenanstalt Fürstenau, Februar 1847 und Notification über die Genossen Irren, 1848, zit. nach SCHROFER (1999), S. 78.

¹⁰⁶ Protokoll über den Stand der Kantonalen Zwangsarbeits- und Irrenanstalt in Realta. Etat der Genossenschaft in der Irrenabteilung, Ende September 1857, zit. nach ebd., S. 79.

⁹⁸ StAGR IV 10 a 1: Regulativ für die Irren in der Zwangsarbeits-Anstalt zu Fürstenau, 1844, Art. 9.

⁹⁹ Ebd., Art. 4.

¹⁰⁰ StAGR IV 10 a 5: Instruktion für den Irrenwärter in Fürstenau, 1844. Zur beruflichen Entwicklung der Irrenwartung zur Psychiatriepflege siehe Kapitel 4.1.

¹⁰¹ Zur Geschichte der Landjäger in Graubünden siehe CAMENISCH (2016); KUSTER (2017a), S. 65–82.

¹⁰² Vgl. StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 2, siehe auch KUSTER (2017b), S. 105. Bietenhader ergäntzt, dass die Anstalt für Aufseher und

ständnisvollen Umgang mit den Patientinnen und Patienten zu pflegen:

«Die Behandlungsweise gegen die Irren sei streng und mild, und da die meisten ihren Handlungen nicht zurechnungsfähig, die Zurechtweisung nicht nach dem jedesmaligen Zustande berechnet, in Ermahnung, Verweisung aufs Zimmer, Entziehung der sonst gestatteten Freiheit und Genüsse, theilweise der Nahrung, Einsperrung, bei Widerspenstigen oder Rasenden Anlegung der Zwangsweste, selbst im Nothfalle temporäre Befestigung mittelst lederner Riemen im Bette.»¹⁰⁷

1.2.5 Primat der Zwangsarbeit auch auf der «Irrenabteilung»

Erziehung in Fürstenau hiess grundsätzlich, dass die Insassen zu Arbeitstätigkeit angehalten und dass ihnen christliche Glaubensinhalte und sittliche Werte vermittelt wurden. Das allgemeine Anstaltsreglement sah vor, dass Fürstenau für seine Internierten eine «Schule der Ordnung, der Reinlichkeit, des Gehorsams und der Arbeitsamkeit» zu sein habe, «aus der sie als bessere Menschen in die Gesellschaft zurückkehren sollen».¹⁰⁸ Das traf natürlich nur bedingt auf die «Irrenabteilung» zu. Doch die Arbeit und das dahinterstehende Prinzip der Arbeitserziehung, die den geregelten Tagesablauf in Fürstenau dominierten, sollten nach Möglichkeit auch für die psychisch kranken Patientinnen und Patienten zur Anwendung kommen. In der Regel war es der Arzt, der entschied, ob eine Person für einen Arbeitseinsatz in Frage komme: «Erlaubt es der Arzt, so können die Irren auch an der Arbeit der Anstaltsgenossen Theil nehmen».¹⁰⁹ Die kantonale Armenkommission befürwortete die Beschäftigung, auch weil sie nach zeitgenössischer Auffassung als «wahres Heilmittel für Irre» galt.¹¹⁰ Damit diese Wirkung aber überhaupt erzeugt werden könne, ging sie davon aus, dass die Arbeiten nach den Fähigkeiten und Neigungen

der Patientinnen und Patienten ausgerichtet sein müssten.

«Die einem Jeden angemessene Beschäftigung hilft mehr wie alles andere, die häuslichen Verhältnisse vergessen zu machen und die fixen Ideen zu verdrängen.»¹¹¹

Die Arbeitsaufteilung folgte zeitgenössischen, geschlechtsspezifischen Wertvorstellungen. Männer arbeiteten in der Regel im Freien, vorwiegend an der Rheinkorrektion und Urbarmachung der gewonnenen Kulturlächen, aber auch auf Feldern und Strassen. Vereinzelt waren auch Tagelohnarbeiten bei einheimischen Handwerkern, Schreibern und Schustern vorgesehen. Frauen wurden häufig mit Strickarbeiten und Haushaltstätigkeiten beschäftigt.¹¹² Einzig im Frühling setzte sie die Anstaltsleitung auch für Arbeiten im Freien ein, zum Beispiel um die Felder zu bepflanzen. Von den meisten Internierten wurde die Arbeit als Zwang erlebt. So rapportierte Direktor Scherrer 1841 an die kantonale Armenkommission: «träge und liederliche Leute [werden] zum Arbeiten gezwungen [...]», um sie auf den rechten Weg zurückzuführen. «Das wollen aber am wenigsten die Betroffenen begreifen».¹¹³ Dementsprechend hielt Scherrer die reglementarisch festgehaltene Möglichkeit, auch jüngere Personen in einem Handwerk zu schulen für nicht praktikabel. Dafür seien weder die Angestellten genügend technisch geschult noch hätten die Insassen ausreichend «intellektuelle Kräfte».¹¹⁴ Dieses Argument konnte die Forschung jüngst auch bei Einrichtungen des 20. Jahrhunderts feststellen. In den Anstalten von Bellechasse im Kanton Freiburg bestand beispielsweise zwischen 1940 und 1955 eine Abteilung für Jugendliche, in der eine Ausbildung hätte angeboten werden sollen, was aber nie der Fall war.¹¹⁵

Der Tagesablauf war von strikter Disziplin bestimmt. Ein Sommertag begann um 4.00 Uhr morgens. Nach dem Aufstehen, Ankleiden, Bett machen und Morgengebet verrichten, folgten zwei

¹⁰⁷ StAGR IV 10 a 1: Regulativ für die Irren in der Zwangsarbeits-Anstalt zu Fürstenau, 1844, Art. 13.

¹⁰⁸ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus Fürstenau, Art. 13, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 77.

¹⁰⁹ StAGR IV 10 a 1: Regulativ, Art. 3, zit. nach SALIS (1931), S. 5–8. Die Ärzte dispensierten Arbeitsunfähige oder «Simulierende» von der Arbeit.

¹¹⁰ StAGR IV 10 a 1: Regulativ für die Irren in der Zwangsarbeits-Anstalt zu Fürstenau, 1844, Art. 12.

¹¹¹ KAISER (1852), S. 83.

¹¹² BIETENHADER (2015), S. 108.

¹¹³ StAGR IV 10 a 3: Schreiben des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 16. März 1841, zit. nach ebd., S. 110.

¹¹⁴ StAGR IV 10 a 3: Erster Quartalsbericht (1842) des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 12. April 1842, zit. nach ebd., S. 108.

¹¹⁵ Zur Jugendabteilung im «Erlenhof»/«Les Vernes» siehe HEINIGER/BIGNASCA (2019), S. 81–82.

Arbeitsblöcke von 5.00–11.00 und von 13.00–19.00 Uhr.¹¹⁶ Wöchentlich kam ein Geistlicher zur christlich-sittlichen Unterweisung vorbei und an Sonn- und Feiertagen stand ein Gottesdienst auf der Tagesordnung – für die Katholiken im Nachbarsdorf Almens, für die Protestanten in Fürstenau.¹¹⁷ Bei Regelmässigkeiten konnte der Direktor disziplinarische Massnahmen und bei schweren oder wiederholten Vergehen auch körperliche Strafen verhängen. Das Register reichte von Verwarnungen über Blossstellungen, schwere Arbeit und Minderung der Kost bis Arrest und Züchtigung mit Rutenschlägen. Die Bestrafung sollte dabei «mit Ernst, aber ohne Leidenschaft und Verhöhnung» vollzogen werden.¹¹⁸ Disziplinarische Massnahmen waren, in gemässiger Form und ohne Körperstrafen, auch bei psychisch Kranken erlaubt. Nur eine vertiefte Untersuchung der Disziplinarmassnahmen in der Praxis könnte Aufschluss darüber geben, in welchem Ausmass auch Patientinnen und Patienten von Bestrafungen betroffen waren.

1.2.6 Missbräuchliche Versorgungen? Anstaltsdirektion gegen Armenkommission und Gemeinden

Das Problem der unregelmässigen Versorgungspraxis blieb auch nach der Eröffnung der Abteilung für psychisch Kranke bestehen, wenn auch unter neuen Vorzeichen. Bei einigen Gemeinden war es zum Usus geworden, Personen, die nach zeitgenössischer Auffassung eigentlich in die «Irrenabteilung» gehört hätten, in die Abteilung für «Korrektionelle» einzuweisen. Das gelang ihnen aber nur, indem sie die Arbeitsunfähigkeit oder die verminderte Zurechnungsfähigkeit der einzuweisenden Person verschwiegen. Unter der Bezeichnung «verminderte Zurechnungsfähigkeit» wird im Folgenden die fürsorgliche Begriffsdimension verstanden, also das psychisch, geistig oder physisch bedingte Unvermögen, für sich selbst zu sorgen. Eine «verminderte Zurechnungsfähigkeit» im strafrechtlichen Sinne bezeichnet hingegen straffällige Personen, die beispielsweise wegen Alkoholkonsum nicht verurteilt, sondern zu Erzie-

hungszwecken in eine Arbeitsanstalt eingewiesen wurden.

Das Motiv hinter dieser vorgetäuschten Versorgungspraxis war, dass die Person mit Sicherheit einen Platz in Fürstenau erhielt. Denn die «Irrenabteilung» war klein und nahezu ununterbrochen ausgelastet. Einige Gemeinden werteten die Selbstentlastung also höher als die zweckmässige Behandlung der überwiesenen Person. Ein solches Verschleierungsmanöver erlebte Direktor Scherrer etwa bei der Patientin Domenica Semadeni aus dem Puschlav, die seiner Ansicht nach eigentlich in eine «Irrenanstalt» gehörte. Dabei strich er heraus, wer die eigentlich Leidtragenden dieser Einweisungspraxis seien – die Patientinnen und Patienten:

«Überall wo sie steht und geht, und in jeder Position [verrichtet sie] ihre Nothdurft [...]. Im Bett, am Tisch, mitten im Schlafzimmer und auch fast neben dem Nachtgeschirr. [...] Übrigens fällt jede Verantwortung und Sünde auf diejenige Gemeinde, welche durch Verheimlichung des wirklichen Zustands und solcher Angaben dem Unzurechnungsfähigen harte Strafen zuziehen. Anders ist der Irre, anders der Arbeitsscheue zu behandeln.»¹¹⁹

Der Grosse Rat ermächtigte zwar 1848 die kantonale Armenkommission, arbeitsunfähige Personen, die unter Falschangaben einen Platz in der «Korrektionsabteilung» erhielten, auf Kosten der einweisenden Gemeinden wieder zurückzuführen.¹²⁰ Der intransparenten Versorgungspraxis tat das jedoch keinen Abbruch. Offenbar war die Anstalt dauernd mit weit mehr psychiatrischen Fällen belegt gewesen, als es die sechs Plätze der «Irrenabteilung» offiziell vermuten liessen. Viele der psychisch kranken Personen waren unter dem Deckmantel der «Korrektionellen» nach Fürstenau eingewiesen worden.¹²¹ Diese Versorgungspraxis und eine ständig ausgelastete «Irrenabteilung» veranlassten die Regierung, die Abteilung für psychisch kranke Menschen nach wenigen Jahren auf

¹¹⁶ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 10.

¹¹⁷ Ebd., Art. 11; StAGR IV 10 a 4: Protokoll über die täglichen Ereignisse, 1843–1855; vgl. BIETENHADER (2015), S. 107–108.

¹¹⁸ StAGR IV 10 a 1: Reglement Zwangsarbeitshaus in Fürstenau, Art. 14 und 16.

¹¹⁹ StAGR IV 10 a 3: Schreiben des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 1. April 1847, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 113.

¹²⁰ VGR, 4. November 1848, S. 90.

¹²¹ Siehe dazu StAGR IV 10 a 3: Jahresbericht (1850) des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 15. Januar 1851. Kaiser sprach von rund 30 «Irren» in der Anstalt, vgl. KAISER (1877), S. 2–3.

10, später auf 20 Plätze zu erhöhen.¹²² 1848 umfasste die Abteilung bereits 18 Patientinnen und Patienten.

Diese Anpassungen vermochten jedoch weitere Fälle, in denen psychisch kranke Personen als «Korrektionelle» eingewiesen wurden, nicht zu verhindern. Scherrers Klagen über das Auffangbecken Fürstenuau blieben über die Jahre hinweg unberücksichtigt. Der Jahresbericht von 1850 verdeutlicht, wie er die Entwicklungen in seiner Anstalt mit zunehmender Verbitterung zur Kenntnis nahm:

«Noch kürzlich hat sich die Gemeinde Tinzen die Freiheit genommen uns einen solchen Menschen der nicht recht im Kopf und schlecht auf den Füßen ist unter der Angabe: «er kann arbeiten wenn er will» aufzubürden. [...] Um ihn leicht herzubringen wird ihm vorgegeben, sein Schwiegervater in Rodels sei krank und verlange nach ihm. In dieses Lügengewebe verstrickt schaffen sie ihn leicht her. Aber die Enttäuschung hatte ihre natürlichen Folgen. Doch kümmert das die Leute nicht. Sie überlassen es uns seiner Desperation mauerfeste Schranken zu setzen [...], überlassen es uns, ihn zu kleiden, denn sie senden ihn uns in lumpigen Kleidern zu. Wir sollen ihn sättigen den Heisshungrigen, der so oft er dazu kommt alle Überbleibsel der Speisen anderer Genossen gierig verschlingt.»¹²³

Durch das «Lügengewebe» getäuscht wurden zudem offenbar nicht nur die Anstaltsdirektion, sondern auch Patientinnen und Patienten. Das zitierte Beispiel zeigt, wie die Gemeinde Tinzen (heute Tinizong) einen Mann unter falschen Vorwänden zwangsweise in die Anstalt beförderte. Dem Betroffenen wurde vorgetäuscht, dass sein Schwiegervater in Rodels, unweit Fürstenaus, erkrankt sei. Darüber hinaus ist dieser Fall ein anschauliches Beispiel für einen administrativen Versorgungsbeschluss. Scherrer berichtete auch von Klagen seitens Internierter gegen den Freiheitsentzug ohne richterliches Urteil.¹²⁴ In Graubünden konnten sich die Betroffenen bis zur Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB), das

1907 verabschiedet wurde und 1912 in Kraft trat, nicht auf ein ordentliches Rekursverfahren verlassen. Seit 1907 stand es Familien und Gemeinden, ab 1912 den Betroffenen selbst offen, Rekurs gegen Beschlüsse der Vormundschaftsbehörde einzulegen. Graubünden war der einzige Kanton, der in seinem Einführungsgesetz von 1911 zum ZGB festhielt, dass bei Entmündigungsverfahren eine anwaltliche Vertretung verboten sei.¹²⁵ Erst 1944 wurde auch eine anwaltliche Vertretung gesetzlich verankert.

Während die Anstaltsdirektion harsche Kritik an der damaligen Versorgungspraxis übte, hatte die kantonale Armenkommission durchaus ihre Gründe, Anfragen für Internierungen in die «Irrenabteilung» nicht abzuweisen, sondern die betreffenden Personen für eine Platzierung in der «Korrektionsabteilung» in Betracht zu ziehen.

«[H]äufig waren aber auch von den Gemeinden solche Individuen als arbeitsfähig und nur arbeitsscheu zur Aufnahme empfohlen, die sich mehr für ein Versorgungs- und Krankenhaus, als für eine Zwangsarbeitsanstalt geeignet hätten. Verschiedenartige Gründe vermochten die Kommission, solche nicht gleich anfangs wieder zurückzuschicken, weil sie armen Gemeinden als eine Unterstützung galten, wohlhabende Gemeinden aber, die beträchtliche Beiträge an die neue Anstalt lieferten, die Abnahme eines ihnen lästigen Bettlers gern als ein geringes Äquivalent ihrer grössern Gabe ansehen wollten.»¹²⁶

Für arme Gemeinden war die Internierung eines psychisch kranken Menschen eine Entlastung. Bei Anfragen von wohlhabenden Gemeinden profitierte wiederum die Armenkommission von finanziellen Zuschüssen. Etwas irritierend an J. F. Kaisers Beschreibung ist, dass er am Ende dann doch nur vom «lästigen Bettler» berichtet, obwohl eingangs auch von kranken Personen die Rede ist. Andererseits bestätigt dieser Abschnitt die Vermutung Scherrers, dass es den Gemeinden primär darum ging, die betreffenden Personen

¹²² PSYCHIATRISCHE KLINIK WALDHAUS (1992), S. 3; SCHROFER (1999), S. 19.

¹²³ StAGR IV 10 a 3: Jahresbericht (1850) des Anstaltsdirektors an die Kantonale Armenkommission, 15. Januar 1851, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 113.

¹²⁴ Vgl. BIETENHADER (2015), S. 111.

¹²⁵ Zur Entwicklung der gesetzlichen Regelungen des Rekursrechts siehe RIETMANN (2017), insbesondere S. 47–49. Zu Gaudenz Canova (1887–1962), Grossrat und sozialdemokratischer Rechtsanwalt, der sich über Jahre hinweg für ordentliche Rekurswege bei vormundschaftsbehördlichen Entscheiden einsetzte, siehe Nahaufnahme 2.

¹²⁶ KAISER (1851), S. 102.

nicht mehr zu Hause unterstützen zu müssen. Regierung, Armenkommission, Anstaltsdirektion und Gemeinde hatten also bisweilen unterschiedliche Perspektiven. Die einen hielten die Versorgungspraxis für einen Missbrauch, für die anderen war sie ein Mittel, um sich finanziell zu entlasten. Die Sicht der Betroffenen bleibt in diesem Zusammenhang nebulös; Selbstzeugnisse von Patientinnen und Patienten sind nicht vorhanden.

Die hier beschriebenen Platzierungen fanden generell nicht unter Zustimmung der Betroffenen statt. In den Quellen finden sich aber auch Hinweise auf freiwillige Eintritte, allerdings nur in die «Korrektionsabteilung».¹²⁷ So gab es auch Armutsbetroffene, die einen Anstaltseintritt (zumindest vorübergehend) dem «freien» Dasein vorzogen, vor allem wenn sie obdachlos und erwerbslos waren. In der Anstalt kamen sie immerhin in den Genuss von freier Kost und Logis. Arbeit, kleine Verdienste, dann und wann medizinische Betreuung und gegebenenfalls die Vermittlung einer Arbeitsstelle konnten in einigen Fällen einen geschützten Rahmen für einen Neubeginn bedeuten.¹²⁸ Nur so lässt sich erklären, dass vereinzelt auch Begehren um eine Wiederaufnahme an Direktor Scherrer herangetragen wurden. Das traf besonders auf jene Betroffene zu, die nach der Rückkehr in ihre Heimatgemeinde nicht auf ein soziales Beziehungsnetz zurückgreifen konnten oder schlichtweg nicht willkommen waren.¹²⁹ Freiwillige Internierungen konnten neuste Forschungsergebnisse auch für die Anstalten Bellechasse in Fribourg nachweisen, obschon der Begriff der «Freiwilligkeit» auch kritisch betrachtet werden muss.¹³⁰ Der gesellschaftliche und wirtschaftliche Druck konnte auf Menschen bisweilen so hoch werden, dass sie nicht mehr wussten, wohin sie gehen sollten und deshalb selbst um Aufnahme baten. Freiwillige Eintritte waren oft auch saisonal bedingt. Im Sommer war das Arbeitsangebot in der Landwirtschaft grösser und man konnte im Freien übernachten; im Winter hingegen wurde die Obdachlosigkeit zum Problem, während zu-

gleich die Erwerbsmöglichkeiten eingeschränkt waren.¹³¹ Was Bietenhader bei einigen wenigen Personen in Fürstenau nachweisen konnte, entwickelte sich bei der Arbeiterkolonie von Realta im 20. Jahrhundert zur Normalität: der deutliche Anstieg freiwilliger Internierungen im Winter (vgl. Kapitel 2.1).

1.2.7 Kantonal versorgt – ausserkantonale oder international behandelt

In Fürstenau oder im familiären Umfeld wurden vorwiegend psychisch kranke Menschen aus ärmeren Verhältnissen untergebracht. Für Personen aus vermögenden Familien gab es das Angebot in- und ausländischer Privatanstalten. Daneben wurde es im Laufe des 19. Jahrhunderts üblich, erkrankte Personen in kantonale psychiatrische Anstalten jenseits der Kantonsgrenze einzuweisen.¹³² Diese Lösung war generell etwas kostspieliger als eine Platzierung in Fürstenau, da diese Einrichtungen für ausserkantonale Patientinnen und Patienten höhere Verpflegungstaxen forderten.¹³³ Eine Verrechnungslogik, die geläufig war und später auch von den Anstalten in Graubünden praktiziert wurde (vgl. Kapitel 2.1). Da Graubünden mit der Klinik Waldhaus (1892) erst vergleichsweise spät eine psychiatrische Einrichtung eröffnet hat, war der Bündner Regierung sehr lange daran gelegen, diejenigen Personen ausserkantonale zu versorgen, für die in den eigenen Anstalten kein Platz vorhanden war.

Eine enge Verbindung stellte Graubünden zum Kanton St. Gallen her, der 1847 im ehemaligen Benediktinerkloster Pfäfers die «Irrenheil- und Pflegeanstalt St. Pirminsberg» eröffnete.¹³⁴ Nach Möglichkeit erklärte sich St. Pirminsberg bereit, bündnerische Patientinnen und Patienten für eine einjährige Beobachtungsfrist «zu Heilversuchen» aufzunehmen – wer im Anschluss von der Ärzteschaft als «unheilbar» erklärt wurde, wurde nach Fürstenau (ab 1855 Realta) zurückverlegt.¹³⁵ Die Regierung bemühte sich 1850 sogar um eine vollständige Auslagerung des kantonalen Irrenwesens, um «die Irren von Fürstenau zu entfernen».¹³⁶ Die Verhandlungen mit St. Gallen schei-

¹²⁷ Vgl. BIETENHADER (2015), S. 114.

¹²⁸ Zudem kam mehrmals die Woche ein Arzt in die Anstalt. Vgl. Protokoll über die täglichen Ereignisse, 1843–1855, zit. nach ebd., S. 114, 120.

¹²⁹ BIETENHADER (2015), S. 116.

¹³⁰ HÄSLER (2019), S. 595–604. Ursprünglich als Arbeiterkolonie gegründet, entwickelte sich die grosse Westschweizer Einrichtung Bellechasse zu einer multifunktionalen Anstalt, in der sowohl administrativ als auch strafrechtlich internierte Männer und Frauen Aufnahme fanden.

¹³¹ BIETENHADER (2015), S. 114.

¹³² Vgl. WALSER (1970), S. 365.

¹³³ WEBER/WINKLEHNER (1969), S. 7; SALIS (1931), S. 9.

¹³⁴ KAISER (1852), S. 83–85.

¹³⁵ FEDERLI (1982), S. 6.

¹³⁶ VGR im Juni 1850, S. 157, zit. nach SCHROFER (1999), S. 22.

terten an finanziellen Differenzen. St. Gallen war nicht bereit, einen Vertrag für vergünstigte Aufnahmen von bündnerischen Patientinnen und Patienten abzuschliessen. Die Armenkommission, die eher unfreiwillig mit dem Armen- und Irrenwesen beauftragt war, warf sogar die Frage auf, ob der Kanton für die Versorgung in St. Pirminsberg finanzielle Unterstützung sprechen könnte. Der Kanton zeigte sich aber nicht dazu bereit. Statt 2'000 Gulden als Unterstützungsgelder für St. Pirminsberg und Fürstenau ging die Gesamtsumme von 1'400 Gulden, die bereits in den Jahren davor ausgeschüttet worden war, weiterhin an Fürstenau. Allein allfällige finanzielle Überschüsse wurden der Verpflegung «heilbarer Irre[r]» in St. Pirminsberg in Aussicht gestellt.¹³⁷ Es liegen aber mehrere Hinweise vor, dass Fürstenau nicht gewinnbringend wirtschaftete, sondern vielmehr beständig darum kämpfte, zumindest die Mittel zur Selbstfinanzierung zu generieren. Das zeigt etwa ein Schreiben der Armenkommission an die Regierung, in dem darum gebeten wurde, die Anstalt auf die linke Rheinuferseite zu verlegen, da es dort wesentlich mehr Beschäftigungsmöglichkeiten gebe. Im Schreiben vom 29. Januar 1851 heisst es:

*«Es ist kaum einem Zweifel unterworfen, dass es in hohem Grade im Interesse der Anstalt liegt, nicht nur theilweise sondern vollständig auf's linke Rheinufer überzusiedeln, so bald die Genossen daselbst auf gesichertem urbarisirtem eigenem Grund und Boden beschäftigt werden können. Nur in diesem Fall ist die Möglichkeit gegeben, einestheils die Anstalt mit eigenen Mitteln erhalten, anderntheils den Gemeinden leichtere Aufnahmebedingungen als dermalen zu stellen. Eine solche ökonomische Selbstständigkeit der Anstalt zu erzielen, muss umsomehr das Bestreben der Behörden sein, als sonst bei den von Jahr zu Jahr abnehmenden freiwilligen Beiträgen sehr bald der Fall eintreten dürfte, entweder die Unterhaltungskosten derselben ausschliesslich auf Kosten des Kantons zu übernehmen, oder aber sie eingehen zu lassen.»*¹³⁸

¹³⁷ StAGR V 13 b: Brief der Armenkommission an den Kl. Rath, das Irrenwesen betreffend, 29. Januar 1851; VGR im Juni 1851, S. 101. Siehe weiter KAISER (1852), S. 91–92.

¹³⁸ Schreiben vom 29. Januar 1851, zit. nach KAISER (1851), S. 139.

Die Bündner Regierung gelangte auch mit Versorgungsanfragen an die «Irrenanstalt Münsterlingen» im Thurgau, die aber aus Platzmangel ablehnte.¹³⁹ Die notdürftige Versorgungssituation führte bisweilen zu kuriosen Konstellationen. So finanzierte die kantonale Armenkommission 1850 den Aufenthalt eines «Geisteskranken» von Schanfigg in einer Anstalt in Genua, der schliesslich «geheilt in die Heimath» zurückkehrte.¹⁴⁰ Mit der Eröffnung der «Landesirrenanstalt Valduna» (Vorarlberg) im Jahre 1870 konnten zudem zumindest «dringend Versorgungsbedürftige» auch im nahen Ausland untergebracht werden.¹⁴¹ Im Rahmen der vorliegenden Studie war es nicht möglich, dieser interessanten Spur weiter nachzugehen. Zukünftige Forschungen könnten die Fragen ins Zentrum stellen, welche Aspekte für die Platzierung in ausländischen psychiatrischen Einrichtungen ausschlaggebend waren und ob diese Option vielleicht vor allem auch für Patientinnen und Patienten aus der Bündner Oberschicht in Betracht gezogen wurde.

Die Gewohnheit der Behörden, ausserkantonale Versorgungsmassnahmen in die Wege zu leiten, wurde von Zeitgenossen auch als Rückständigkeit der Bündner Fürsorge für psychisch kranke Menschen gewertet. Johann Matthias Hungerbühler (1805–1884), der damalige St. Galler Regierungsrat und Präsident der *Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft* (SGG), stufte in seinem Überblick über das öffentliche Irrenwesen in der Schweiz von 1846 den Kanton Graubünden mit seinen minimalen Versorgungsangeboten auf der zweituntersten Stufe der «Irrenfürsorge» ein. Dabei unterschied er zwischen fünf Perioden in der Geschichte des Irrenwesens, in die er die eidgenössischen Kantone einteilte. Auf der untersten Stufe siedelte er jene Kantone an, deren Staats- und Polizeibehörde sich «gar nicht [...] um die unglückliche Bürgerklasse der Geisteskranken» sorgen, sondern die Betreuung der «Privatsorge oder Sorglosigkeit der Einzelnen» überlassen würde.¹⁴² Dieser Gruppe teilte er insgesamt 11 Kantone

¹³⁹ StAGR V 13 a 4: Handschriftliche Anfragen an die Kantone St. Gallen und Thurgau im Jahre 1863.

¹⁴⁰ Jahresbericht der kantonalen Armenkommission an den hochlöblichen Grossen Rath des Jahres 1854, S. 192, zit. nach SCHROFER (1999), S. 23.

¹⁴¹ Die Heil- und Pflegeanstalt Mendrisio findet hier keine Berücksichtigung, da sie erst 1898, also nach dem Waldhaus, eröffnet wurde. Zur jüngsten Geschichte der Beziehung zwischen den Kantonen Graubünden und Tessin in Fragen der dezentralen psychiatrischen Grundversorgung, insbesondere im Misox, siehe Kapitel 6.1.

¹⁴² HUNGERBÜHLER (1846), S. 17.

zu.¹⁴³ Auf der zweituntersten Stufe verortete Hungerbühler jene Kantone, die sich der psychisch Kranken annähmen, deren «Irrenhäuser» aber «dermassen» mit Kranken-, Siechen-, Armen-, Waisen-, Korrektions- und Zuchtanstalten «verbunden» seien, dass «von nichts Anderm als von Verwahrung und Einsperrung der Irren die Rede sein kann».¹⁴⁴ Neben Graubünden fielen auch Solothurn und Baselland unter diese Kategorie. Die nächsten Stufen zeichneten sich durch eine zunehmende Spezialisierung und Trennung der «Irrenanstalten» von anderen Einrichtungen und reinen Pflegeanstalten aus. An der nationalen Spitze standen die Kantone Basel-Stadt, Genf, Neuenburg und St. Gallen.¹⁴⁵

Während Zeitgenossen das Bündner Irrenwesen für unterentwickelt hielten und nach ausserkantonalen oder gar internationalen Lösungen suchten, stiess die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenu als Einrichtung der geschlossenen Armenfürsorge auf überkantonales Interesse. Mehrere Kantonsregierungen, unter anderem der Zürcher Regierungsrat Hans-Ulrich Zehnder (1798–1877), erkundigten sich bei Direktor Scherrer über die Aufnahmepraxis, Massnahmen und Bildungserfolge der Anstalt Fürstenu.¹⁴⁶

Interessant an diesen Entwicklungen ist, dass Graubünden zwar zu den ersten Kantonen zählte, die eine Zwangsarbeitsanstalt einrichteten, dann aber den Schritt zu einer psychiatrischen Anstalt zunächst nicht vollzog und letztendlich mit Realta bis ins Jahr 1990 eine multifunktionale Einrichtung betrieb. Der konsequente Ausdifferenzierungsprozess der verschiedenen Anstaltstypen erfolgte erst im Laufe des 20. Jahrhunderts. Ein Gegenbeispiel stellt St. Gallen dar, wo zwischen der Eröffnung der ersten Zwangsarbeitsanstalt (1838) und der ersten kantonalen psychiatrischen Anstalt (1847) weniger als zehn Jahre verstrichen.

1.3 Zweites Provisorium: Die Übersiedlung nach Realta 1855

Der Anstaltsbetrieb in Fürstenu verzeichnete in den ersten acht Jahren ein rasantes Wachstum. Die Zahl der Eintritte stieg 1848 zwischenzeitlich auf über 60 – ein Wert, den die Anstalt erst wieder 1854 erreichen sollte (vgl. Abbildung 1).

Da die Zahl der Internierten kontinuierlich anstieg, boten die vorhandenen Landwirtschaftsflächen bald nicht mehr allen Insassen eine Beschäftigung. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, installierte die Anstalt 1847 eine «Sommerbaracke» für 20 bis 30 Insassen auf der linken Rheinseite in Realta (Gemeinde Cazis), wo sich wesentlich mehr Arbeitsmöglichkeiten boten.¹⁴⁷ Die Zweiteilung der Anstalt erwies sich auf lange Sicht aber als umständlich und kostspielig, sodass der Grosse Rat auf Anregung der kantonalen Armenkommission den Bau einer neuen Anstalt auf dem neu gewonnenen Kulturland in Realta beschloss.¹⁴⁸ Im Herbst 1855 war die neue «Korrektions- und Irrenanstalt Realta» fertiggestellt und die rund 50 Fürstenu-Internierten konnten umgesiedelt werden.

Auch Realta verfügte über eine Abteilung für psychisch Kranke, namentlich eine «Verwahrungsanstalt» für 15 bis 20 «unheilbare Irre».¹⁴⁹ Ihre Räumlichkeiten waren in etwa vergleichbar mit den Verhältnissen in Fürstenu. Die neue Bezeichnung «Verwahrungsanstalt» war Sinnbild für das Unbehagen von Armenkommission und Regierung mit dem anhaltenden Versorgungsproblem psychisch kranker Menschen. So hiess es in der revidierten Armenordnung von 1857, die der «Verwahrungsanstalt für arme unheilbare Irre» ein eigenes Unterkapitel widmete, dass diese nur solange bestehen sollte, bis «andere geeignete Massregeln zu Gunsten solcher Unglücklichen getroffen werden».¹⁵⁰ Realta wurde damit nach Fürstenu das zweite kantonale Provisorium für psychisch kranke Menschen.

¹⁴³ Es handelt sich um die Kantone Luzern, Uri, Schwyz, Unterwalden, Zug, Glarus, Appenzell, Freiburg, Schaffhausen, Tessin und Wallis. Vgl. ebd., S. 18.

¹⁴⁴ Ebd., S. 17, 22–23.

¹⁴⁵ Ebd., S. 4, 18.

¹⁴⁶ StAGR IV 10 a 6: Kopie eines Schreibens Hans-Ulrich Zehnders, Bürgermeister und Regierungsrat des Standes Zürich, an den Kleinen Rat des Standes Graubünden, 12. Mai 1849, zit. nach BIETENHADER (2015), S. 109. Zudem waren in Fürstenu auch immer wieder ausserkantonale Insassen, etwa aus den benachbarten Kantonen Glarus, St. Gallen oder Tessin, versorgt.

¹⁴⁷ StAGR IV 10 a 1: Schreiben der Kantonalen Armenkommission an den Kleinen Rat, 1852; vgl. auch WEBER/WINKLEHNER (1969), S. 6.

¹⁴⁸ WEBER/WINKLEHNER (1969), S. 6; TUFFLI (1932), S. 5.

¹⁴⁹ Zu den Statuten siehe rückblickend den Jahresbericht Realta 1919, S. 167–168; vgl. auch METZ (1992), S. 66.

¹⁵⁰ Armenordnung 1857, Art. 42.



Abbildung 1: Zahl der Eintritte in die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenuau 1840–1855

Quelle: StAGR IV 10 a 4: «Mutationen», Dezember 1840 bis Januar 1855, Grafik aus BIETENHADER (2015), S. 110.

1.3.1 Neue Einweisungs- und Kostgeldbestimmungen – alte Versorgungsprobleme

Der erzieherische Anspruch änderte sich mit dem Übergang von Fürstenuau zu Realta kaum. Auf der rechtlichen Ebene der Versorgungspraxis kam es aber Mitte der 1850er Jahre zu einigen Änderungen. Das Armenwesen und die Korrekationsanstalt, inklusive der «Verwahrungsanstalt für unheilbare Irre», standen weiterhin unter der Oberaufsicht und Leitung des Kleinen Rats.¹⁵¹ Die grosse Neuerung betraf die kommunale Versorgungsebene. Die kantonale Armenkommission, die bis zum damaligen Zeitpunkt die Aufnahmen und Entlassungen regelte, wurde 1857 aufgelöst. Neu oblag die Befugnis zu Versetzungen in die Korrekationsanstalt den Vormundschaftsbehörden der betreffenden Kreise.¹⁵² Die Organisation der Vormundschaftsbehörden in Kreisen war ein Bündner Spezifikum;

in vielen Deutschschweizer Kantonen wurde sie kommunal geregelt.¹⁵³

Einweisungen wurden künftig auf Antrag der Gemeinden, Familienangehörigen oder der Vormundschaftsbehörden selbst eingeleitet; in letzterem Fall hatten die Vormundschaftsbehörden daraufhin zu weiterer Verfügung schriftlich beim Kleinen Rat einen Antrag einzureichen.¹⁵⁴ Der Kleine Rat als letzte Instanz bewilligte oder korrigierte die Gesuche für Einweisungen oder Entlassungen. Das betraf sowohl die «Korrektionellen» als auch die «Irrren», nur waren bei den psychisch kranken Personen zusätzlich die ärztlichen Unterlagen mitzuliefern.¹⁵⁵ «Unheilbarkeit» war ein zentrales Kriterium für den Eintritt. Das Anstaltsreglement verlangte explizit eine ärztliche «Bescheinigung», die beweise, dass der einzuweisende «Irre» unbemittelt und «unheilbar sei» sowie «an keiner ansteckenden Krankheit leide».¹⁵⁶ Nur vage deutete der Kleine Rat ein Behandlungsanliegen an. So heisst es in der Armenordnung von 1857, dass

¹⁵¹ Armenordnung 1857, Art. 15–17. Der Kleine Rat war gemäss Armenordnung von 1857 dazu verpflichtet, neben monatlichen Inspektionen einmal jährlich «den moralischen und ökonomischen Bestand» zu überprüfen und allfällige Massnahmen zu veranlassen, vgl. Art. 37 c.

¹⁵² Armenordnung 1857, Art. 31.

¹⁵³ RIETMANN (2017), S. 69–70.

¹⁵⁴ Armenordnung 1857, Art. 31 und Art. 32.

¹⁵⁵ StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 28.

¹⁵⁶ Ebd., Art. 29; vgl. dazu auch die Armenordnung 1857, Art. 43.

er sich von «Sachkundige[n]» zur Aufstellung einer «besonderen Instruktion» für die «Behandlung der Irren» beraten lasse.¹⁵⁷

Zu Fürstenu-Zeiten berechnete die kantonale Armenkommission das Kostgeld noch individuell, wenn auch orientiert an Richtwerten. Die revidierte Armenordnung von 1857 hingegen legte genau fest, wie viel die Heimatgemeinde der Anstalt für eine Person, die die Kriterien für die Einweisung auf die «Irrenabteilung» laut ärztlicher Bescheinigung erfüllte, zu entrichten hatte: 250 Franken jährlich.¹⁵⁸ Die täglichen Arbeitsverdienste konnten nach wie vor vom zu begleichenden Kostgeld abgezogen werden. Aus dem Wortlaut der Armenordnung wird aber ersichtlich, dass der Kleine Rat damit rechnete, dass der Abzug aus der eigenen Arbeitsleistung nicht oder kaum ins Gewicht fallen würde. Dementsprechend hiess es, dass «ein allfälliger Arbeitsverdienst der Irren» zugunsten derselben verrechnet würde, wie es auch «bei den Genossen der Korrekationsanstalt» gehandhabt wurde.¹⁵⁹ Die Regierung harmonisierte aber nicht nur das Kostgeld-Modell. In der Revision der Armenordnung von 1867 fasste sie ausserdem die Versorgungsberechtigungen enger: Waren die psychisch erkrankten Menschen oder ihre unterstützungspflichtigen Verwandten vermögend, konnte die betroffene Person explizit nur dann in die Anstalt aufgenommen werden oder in ihr versorgt bleiben, «wenn der vorhandene Raum nicht ganz für arme Irre in Anspruch genommen» sei.¹⁶⁰ Das heisst, die «Irrenabteilung» der Anstalt Realta war explizit für arme psychisch kranke Menschen gedacht. Mit dem Grossratsbeschluss vom 5. Juni 1867 wurde diesem Wandel auch finanziell Rechnung getragen: der Jahresbeitrag wurde von 250 auf 150 Franken reduziert.¹⁶¹ Damit senkte die Regierung die Eintrittsschwelle und schaffte günstigere Rahmenbedingungen für die Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Es ist auch denkbar, dass die Regierung mit den Neuordnungen zweckwidrigen Platzierungen vorzubeugen glaubte, um Realta nicht wie vormals die Anstalt Fürstenu zu einem Auffangbecken von Personen werden zu lassen, die als soziales Problem eingestuft wurden.

¹⁵⁷ Armenordnung 1857, Art. 44.

¹⁵⁸ Ebd., Art. 45.

¹⁵⁹ Ebd.

¹⁶⁰ Ebd., Art. 43. Vgl. weiter Grossratsbeschlüsse 1864 und 1867 zur Erläuterung von Art. 43.

¹⁶¹ Grossratsbeschluss 1867, betr. Art. 45 der Armenordnung. 1894 kam es zu einer erneuten Anpassung.

Trotz struktureller Neuregelungen bewegte sich die Einweisungspraxis nach wie vor kaum in geregelten Bahnen. Der damalige Anstaltsarzt Franz Thomas Veraguth (1812–1891) hielt 1859 im jährlichen Bericht zuhanden der Regierung fest, dass 80 Prozent der insgesamt 48 Insassen

*«als unheilbar erklärte Geisteskranke, oder wegen körperlicher und geistiger Schwäche und Hülfslosigkeit, oder in Folge moralischer Rathlosigkeit u. unregelmässigen Lebenswandels – schon behaftet mit allerlei chronischen und häufig bereits unheilbaren Uebeln – der Anstalt übergeben worden waren.»*¹⁶²

Realta war nicht – wie dereinst projiziert – primär eine Arbeitsanstalt für «Korrektionelle», die zusätzlich als Verwahrungsanstalt für «unheilbare Irre» fungierte. Das Bedürfnis nach Plätzen für Menschen mit psychischen oder physischen Erkrankungen war von Beginn an gleich gross wie dasjenige für die «Korrektionellen» (vgl. Abbildung 2).

Veraguth registrierte bei den Aufnahmen des Jahres 1862, dass fast die Hälfte psychisch krank war, knapp ein Drittel körperliche Beschwerden aufwies und nur ungefähr 19 Prozent «relativ gesunde Subjekte» eintraten.¹⁶³ Dass es sich nicht um ein kurzfristiges Problem handelte, zeigt ein Gutachten aus dem Jahr 1876. Dieses brachte zu Tage, dass «unter den sog. Correctionellen mehrere Individuen» seien, die «unzweifelhaft zu den Irren gezählt werden müssten».¹⁶⁴ Vergleichbare Zustände prägten schon früher die Versorgungspraxis in Fürstenu. Erneut musste man annehmen, dass gewisse Gemeinden, Angehörige, Vormundschaftsbehörden oder auch Ärzte Einweisungen unter falschen Angaben einleiteten, um eine Abweisung des Aufnahmegesuchs vorzubeugen. Ähnliches vermuten lässt das ärztliche Expertengutachten über Realta von Dr. Hugo Henne (1833–1891), Direktor der «Irrenheil- und Pflegeanstalt St. Pirminsberg», aus dem Jahre

¹⁶² StAGR IV 10 b 9–12: Auszug aus dem Rapport über die sanitarischen Verhältnisse der Kantonal-Anstalt in Realta im Jahre 1859, in: Beilage B zum kleinrätlichen Amtsbericht von 1859/1860, in: Landesbericht 1860, S. 39–40.

¹⁶³ Vgl. Rapport über die sanitarischen Verhältnisse der Kantonal-Anstalt zu Realta im Jahr 1861. Beilage C zum kleinrätlichen Amtsbericht von 1861/1862, in: Landesbericht 1862, S. 32–33.

¹⁶⁴ StAGR VIII 5 d 3: Gutachten vom 20. April 1876, zit. nach SCHROFER (1999), S. 22.

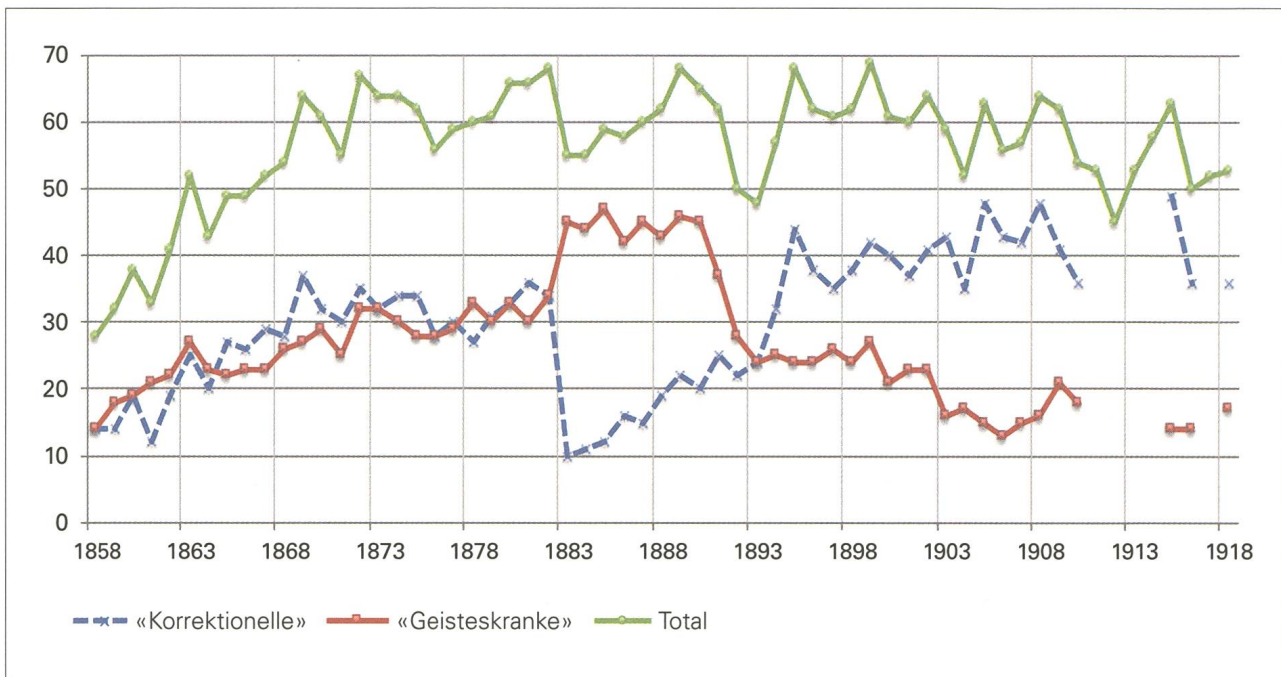


Abbildung 2: Quantitative Entwicklung des Insassenbestands der Anstalt Realta 1858–1918

Anmerkung: Die Angaben in der Grafik geben jeweils die Zahl der Insassen Ende des Jahres wieder. Über den gesamten Zeitraum betrachtet, waren in der Anstalt durchschnittlich 27 Personen in der Abteilung für «Geisteskranke» und 30 Personen als «Korrektionelle» versorgt. Nur rund ein Viertel der Eintritte fiel auf Frauen. Für die Jahre 1916–1918 fehlen Angaben zu Eintrittszahlen. Rietmann hat für diese Jahre einen Durchschnittswert aus den restlichen Jahren berechnet und eingefügt. Die Zahl der als «geisteskrank» bezeichneten Personen nahm ab 1892 deutlich ab, bedingt durch die Eröffnung des Waldhauses als erste psychiatrische Anstalt des Kantons Graubünden.

Quelle: Jahresberichte Realta 1858–1919, Grafik aus RIETMANN (2017), S. 57.

1875.¹⁶⁵ Henne signalisierte darin nicht nur, dass Realta für den Zweck einer «Irrenanstalt» keineswegs geeignet sei. Im Anschluss an eine Inspektion machte er ebenfalls darauf aufmerksam, dass die jährlichen personellen Bestandsaufnahmen im Landesbericht nicht der Realität entsprechen würden. Für das Jahr 1875 waren 38 «Korrektionelle» und 28 «Irre» dokumentiert.¹⁶⁶ In Wahrheit aber, das erfuhr Henne auf Rückfrage beim Anstaltsdirektor, seien 49 der 66 Insassen «entschieden geisteskrank» gewesen.¹⁶⁷ Auch Henne schöpfte den Verdacht, dass psychisch kranke Menschen ohne ausreichende ärztliche Untersuchung durch die Gemeinden zweckwidrig platziert würden. Dafür hatte er triftige Gründe: Einmal sei ein Bündner Patient nach St. Pirminsberg überwiesen worden, den Henne schliesslich als unheilbaren «Geisteskranken» diagnostiziert hatte. Obwohl Henne den Befund in einem Zeugnis festgehalten hatte,

wurde der Betroffene bei seiner Verlegung von der St. Galler Anstalt nach Realta als «Korrektioneller» eingestuft. In Realta habe man den ärztlichen Nachweis ignoriert.¹⁶⁸ Offenbar war die unzumutbare Versorgungspraxis nicht mehr nur auf das Verhalten der Gemeinden, sondern auch auf das der Anstaltsverantwortlichen zurückzuführen.

Der frisch gegründete *Bündner Hilfsverein für Geisteskranke* schaltete sich ebenfalls in die Debatte ein und kritisierte in beide Richtungen. Er bemängelte, dass die Unterbringung in den Abteilungen lange «dem blossen Ermessen der Tit. Gemeindevorsteher» überlassen worden sei.¹⁶⁹ An die Adresse der Gemeindevorsteher wurde der Vorwurf geäußert, bei ihren Entscheidungen die Anstaltsleitung zu wenig einzubeziehen, während der Anstaltsdirektion vorgehalten wurde, nicht regulierend einzugreifen. Mit einer Petition forderte

¹⁶⁸ Ebd.

¹⁶⁹ StAGR D/V 10, Nr. 1: Protokoll des Bündnerischen Ärztevereins von 1878; V 13 a 3: 1. Jahresbericht des Bündnerischen Hilfsvereins für Geisteskranke 1878, S. 3. Zum *Bündner Hilfsverein für Geisteskranke* siehe Nahaufnahme 1.

¹⁶⁵ Vgl. HENNE (1875), in: StAGR VIII 5 d 3, zit. nach SCHROFER (1999), S. 31.

¹⁶⁶ Jahresbericht Realta 1875.

¹⁶⁷ HENNE (1875), in: StAGR VIII 5 d 3, zit. nach SCHROFER (1999), S. 31.

der *Hilfsverein*, neben dem Fernziel einer «Irrenanstalt», dass Einweisungen in die Abteilungen der «Irren» oder «Korrektionellen» in Realta «nicht nach dem Gutfinden der einliefernden Gemeinden, sondern nach dem Entscheide des Arztes u. des Direktors» erfolgen sollten.¹⁷⁰

Im Rahmen ihrer Möglichkeiten versuchten die Armenbehörden und die Bündner Regierung in der Folge zweckwidrige Platzierungen zu unterbinden.¹⁷¹ Ein wegweisender Entscheid erfolgte mit dem Grossratsbeschluss von 1874, in dem einstimmig die Trennung der Abteilungen für «Korrektionelle» und psychisch Kranke festgelegt wurde.¹⁷² Zudem entliess die Regierung bei ihren Inspektionen immer wieder mehrere Personen, die den reglementarischen Erfordernissen nicht entsprachen, vor allem, wenn sie als nicht arbeitsfähig erachtet wurden, aber in der Korrekptionsabteilung versorgt worden waren. Diese Praxis war aus Sicht der Regierung eine Notwendigkeit, angesichts der stark zunehmenden Zahl an Anmeldungen.¹⁷³

Die bedeutende Abnahme der Anzahl «Korrektioneller» im Jahre 1883, bei gleichzeitig starkem Anstieg der Anzahl «Geisteskranker», ist auf eine solche Massnahme zurückzuführen (vgl. Abbildung 2). In diesem Jahr entliess der Kleine Rat rigoros Personen, die nicht die Aufnahmekriterien der Korrekptionsabteilung erfüllten, oder versetzte sie in die Abteilung für psychisch kranke Menschen.¹⁷⁴ Das konsequentere Bestehen auf die Einhaltung des Kriteriums der Arbeitsfähigkeit ging stark von der Regierung aus. Offenbar spekulierte sie aber auch auf einen Kurswechsel unter

der neuen Direktion. 1857 trat Scherrer zurück und wurde von Johann Anton von Buol (1805–1889) aus Chur ersetzt, der über Erfahrungen in der Landwirtschaft verfügte. In ihn setzte die Regierung die Hoffnung, «den Aufschwung, welchen seit der Uebersiedelung nach Realta die Oekonomie der Anstalten gewonnen, zu fördern und zu pflegen».¹⁷⁵ Dieser Optimismus hing sicher auch mit den besseren Arbeitsmöglichkeiten zusammen. Zugleich fiel es den kantonalen Behörden offenkundig schwer, den «richtigen Massstab für den Grad der Arbeitsfähigkeit» zu definieren.¹⁷⁶ So blieben viele Probleme weiterhin bestehen, wie etwa eine Stellungnahme von Buol im Jahre 1862 zeigt:

«Durch Aufnahme nicht arbeitsfähiger Korrekptionsgenossen leidet der Verdienst. [...] Die Anstalt scheint immer mehr als Versorgungsanstalt benützt zu werden, was eigentlich nicht ihr Zweck ist. [...] Auch die immer anwachsende Zahl der Irren, für welche nicht genug Zellen sind, erschweren die Aufsicht sehr, dass das Zusammensein von Irren und Korrekptionellen ein Missstand unserer Anstalt ist, brauche [ich] nicht zu bemerken.»¹⁷⁷

Bezeichnenderweise begann die Direktion in den Jahresberichten der Folgejahre die Arbeitsfähigkeit der Insassen in Kategorien einzuteilen. So notierte sie beispielsweise 1877 unter den 36 «Korrektionellen» zwölf «gute Arbeiter», zehn nur «wenig» und 14 «sozusagen gar nicht» arbeitsfähige. Unter den 35 «Geisteskranken» arbeiteten fünf «zufriedenstellend», elf waren «schwache» Arbeiter und 19 «beinahe oder total arbeitsunfähig».¹⁷⁸ Die Forschung geht davon aus, dass die Korrekptionsanstalt durch ihre intensive landwirtschaftliche Zwangsarbeit einen wichtigen Beitrag an die wirtschaftliche Konjunktur und verkehrstechnische Erschliessung des Tals leistete.¹⁷⁹ Auch wenn in den Jahresberichten immer wieder ausdrücklich auf die erfolgten Arbeitsleistungen hingewiesen

¹⁷⁰ Vgl. StAGR VIII 5 d 3: Brief des Hilfsvereins für Geistesranke an den Grossen Rath vom 16. November 1877.

¹⁷¹ Vgl. StAGR VIII 5 d 3: Brief des Grossen Rathes an Dr. Kaiser vom 29. Dezember 1877.

¹⁷² VGR im Jahre 1874, S. 46–48. Zudem beteiligte sich der Staat gemäss Armenordnung 1857, Art. 46, mit einem Jahresbeitrag von 2'500 Franken an der Irrenversorgung. Er übernahm damit Gehälter der Bediensteten, die Versorgungskosten derjenigen psychisch kranken Menschen, die nicht vollständig von Angehörigen und der Heimatgemeinde getragen werden konnten, sowie Zahlungen für arme Patientinnen und Patienten, an denen in ausserkantonalen oder ausländischen «eigentlichen Irrenanstalten noch Heilungsversuche gemacht werden wollen».

¹⁷³ Vgl. beispielhaft Jahresbericht Realta 1856.

¹⁷⁴ Jahresbericht Realta 1883, S. 41. Bereits Rietmann wies darauf hin, dass die internen Versetzungen letztlich auch ein Zeichen dafür sind, dass zwischen «Korrektionellen» und «Geisteskranken» oft keine scharfe Linie gezogen werden konnte. Vgl. RIETMANN (2017), S. 57. Interne Versetzungen konnten Direktor und Arzt verfügen.

¹⁷⁵ Jahresbericht der kantonalen Armenkommission an den hochlöblichen Grossen Rath des Jahres 1857, S. 220–221.

¹⁷⁶ Jahresbericht der kantonalen Armenkommission an den hochlöblichen Grossen Rath des Jahres 1856, S. 169.

¹⁷⁷ Jahresbericht des Direktors der Kantonal-Arbeits-Anstalt und Rheinkorrektions-Colonie im Domleschg an den hochlöblichen Kleinen Rath 1862, S. 30, in: Landesbericht 1862/1863, S. 30.

¹⁷⁸ Jahresbericht Realta 1877, S. 53.

¹⁷⁹ RIETMANN (2017), S. 53; METZ (1992), S. 63.

wird, spricht die durchgehend hohe Zahl an Personen in Realta, die aus gesundheitlichen Gründen als arbeitsunfähig bewertet wurden, gegen diese These.

1.3.2 Zwangsarbeit oder Isolation für die «Irren» in Realta

Die Dauer der «Zwangsarbeit» im Allgemeinen umfasste, ähnlich wie in Fürstenu, im Sommer 12–13 und im Winter 10–11 Stunden täglich.¹⁸⁰ Die Vergütung der Arbeiten war nach Klassen gegliedert. Die Männer erhielten 40, 60, 80 oder 100, die Frauen dagegen nur 30, 40 oder 50 Rappen pro Tag. Je höher die Arbeitsleistung, desto höher die Arbeitserträge innerhalb dieses Spektrums. Diese Pekulien waren aber keinesfalls mit Lohn vergleichbar, das Geld stand den Internierten nicht einfach so zur Verfügung. Er fiel auch deutlich tiefer aus als vergleichbare Löhne ausserhalb der Anstalten.¹⁸¹ Ab 1868 wurden die stark voneinander abweichenden Werte etwas angeglichen – neu erhielten die Männer zwischen 20 und 80 und die Frauen zwischen 20 und 50 Rappen pro Tag.¹⁸² Nach wie vor wurden die Arbeitsverdienste zu Gunsten der zahlenden Heimatgemeinde abgerechnet, allfällige Mehrverdienste wurden für die Arbeitenden zurückgelegt.¹⁸³ Beanspruchte der Direktor die «Genossen» über die vorgesehene Arbeitszeit hinaus, da dringende Landwirtschaftsarbeiten erledigt werden mussten, stand den Arbeitskräften eine Kostzulage zu, gegebenenfalls auch in Form von Naturalien, zum Beispiel Most.¹⁸⁴

Das Anstaltsreglement sah für die psychisch kranken Personen generell dieselben Arbeitsbeschäftigungen vor wie für die «Korrektionellen».¹⁸⁵ So galten das tägliche Arbeitsprogramm und die Vergütung auch für die «Irren».¹⁸⁶ Zudem kam einmal pro Woche ein Arzt zu Besuch, der nach Möglichkeit die körperlichen und geistigen Zustände der psychisch kranken Personen «genau in's Auge» fasste, um allfällige «Vorschriften über

Beschäftigung und Verpflegung derselben» zu erteilen.¹⁸⁷ Der Arzt bestimmte mit, welche Arbeiten die Betroffenen machen konnten. Psychisch kranke Personen, die beschuldigt wurden, die anderen bei der Arbeit zu «stören», wurden «gesondert» und gegebenenfalls unter Bewachung beschäftigt.¹⁸⁸ Und für diejenigen, die zur Arbeit «durchaus untauglich» oder «in ihrem Verhalten so verhiert» seien, sah das Anstaltsreglement eine Art der Isolierung in «untern Zellen» vor.¹⁸⁹ Durch die Zuschreibung «verhiert» verglich der Kleine Rat als Verfasser des Anstaltsreglements unruhige psychisch Kranke mit Tieren. Weiter heisst es im Reglement, dass diesen «Irren» der tiefergelegenen Zellen «möglichst Sorge zu tragen» sei, «dass sie warm und trocken gehalten, täglich am ganzen Körper gewaschen und mit frischem Stroh versehen werden».¹⁹⁰ Es ist denkbar, dass diese Patientinnen und Patienten nicht nur «unruhig» waren, sondern viel gravierender eingeschränkt, etwa auch unkontrolliert Stuhl entleerten, und deshalb in tiefergelegenen Zellen untergebracht wurden. Das Stroh könnte dabei als Bodenbedeckung gegen Feuchtigkeit und Kälte gedient haben. In einer Stellungnahme zur Zukunft der Anstalt Realta stuft der Sanitätsrat die räumlichen Verhältnisse der «Irrenabteilung» schlechter als diejenigen der Straftäter im Zuchthaus Sennhof ein:

«[D]enn es ist wohl eine Inhumanität[,] wenn unglückliche Irre einen harten Winter wie den diesjährigen in ebenerdigen, ungeheizten, gemauerten Zellen zubringen mussten, während man doch den Zuchthaussträflingen in Chur die Wohlthat der Heizeinrichtung angedeihen lässt.»¹⁹¹

¹⁸⁰ StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 31.

¹⁸¹ HEINIGER Alix (2019a).

¹⁸² StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 33. Die Arbeitslöhne wurden in den Folgejahrzehnten einige Male neu angepasst.

¹⁸³ Armenordnung 1857, Art. 45 und Beschluss des Grossen Rathes vom 23. Juni 1858.

¹⁸⁴ StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 31 und 42.

¹⁸⁵ Ebd., Art. 50.

¹⁸⁶ Ebd., Art. 50 und 81.

¹⁸⁷ Ebd., Art. 8, nach Armenordnung 1857, Art. 12 und 40. Im neuen Realta-Bau wurden die Patientinnen und Patienten ebenfalls täglich von Wartpersonal gepflegt, vgl. StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 52 und 83.

¹⁸⁸ StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 82.

¹⁸⁹ Ebd., Art. 52. Auch von den Gottesdiensten und Beerdigungen hielt man diejenigen «Irren» fern, von denen man «Störungen erwartet[e]». Ebd., Art. 51.

¹⁹⁰ Ebd., Art. 52.

¹⁹¹ Vgl. StAGR IV 10 b 1: Gutachten betr. künft. bessere Versorgung der Irren. Brief des Sanitätsrates des Kantons Graubünden an den Kleinen Rath vom 1. Mai 1864, zit. nach SCHROFER (1999), S. 26.

1.3.3 Belohnung und Strafe: Disziplinarische Vorschriften auch für die «Irren»

Realta stand gemäss der Armenordnung von 1857 im Zeichen der «Besserung der Anstalts-genossen» durch Unterweisung religiöser Werte, Arbeitsgewöhnung sowie Ordnung und Reinlichkeit.¹⁹² Die Direktion arbeitete mit den Mitteln «Belohnung und Strafe». Wer sich durch «Fleiss, Pünktlichkeit und Treue» auszeichnete, wurde von der Anstaltsdirektion mit unterschiedlichen materiellen (Rauch- oder Schnupftabak) oder immateriellen Gütern (zusätzliche Ruhezeit, Erlaubnis zur Briefkorrespondenz mit Angehörigen) belohnt.¹⁹³ Zudem konnten die Internierten, so das Reglement, unter Umständen zu Unteraufsehern oder Krankenwärtern aufsteigen.¹⁹⁴ Bei Regelmisssachtungen hingegen drohten ihnen Strafen, die sich je nach Schweregrad und unter «Berücksichtigung des Charakters und der physischen Beschaffenheit des zu Strafenden» unterschieden.¹⁹⁵ Das Spektrum reichte von «öffentlicher, vor den übrigen Genossen ausgesprochener Rüge», bis hin zu Arrest, Kost- oder Ruhezeitschmälerung und «in ganz besonderen Fällen» Züchtigung mit Ruten, laut Regulativ aber «nie mehr als 10 Streiche».¹⁹⁶ Für den Vollzug der Strafen waren die als Aufseher engagierten Landjäger zuständig, die darüber Buch führen und dem Direktor Bericht erstatten mussten.¹⁹⁷

Der reglementarische Umgang mit der Bestrafung der psychisch kranken Personen hatte dagegen einen ambivalenten Charakter. Auf der einen Seite galten die disziplinarischen Vorschriften generell auch für sie.¹⁹⁸ Auf der anderen Seite zeigte sich der Kleine Rat kritisch gegenüber dem pädagogischen Wert disziplinarischer Massnahmen bei psychisch kranken Menschen:

«Bei allfällig nöthig werdenden Strafen ist bei den Irren der Grad ihrer Zurechnungsfähigkeit sorgfältig zu berücksichtigen und überhaupt so lang als immer möglich mit der schonendsten Milde gegen sie zu verfahren.»¹⁹⁹

Jüngst boten archäologische Funde von Skeletten des ehemaligen Anstaltsfriedhofs Realta neue Einsichten in die Lebensbedingungen der damaligen Insassen. Ausgangspunkt dafür war der Neubau der geschlossenen Justizvollzugsanstalt (JVA), der 2016 in Realta bei Cazis, etwas nördlich der früheren Korrektions- und Irrenverwahranstalt, in Angriff genommen wurde. Da der dort angesiedelte Anstaltsfriedhof durch die Bauten zu grossen Teilen zerstört worden wäre, wurde vorgängig der Archäologische Dienst Graubünden damit beauftragt, den Friedhof auszugraben.²⁰⁰ Das Team rund um den Kantonsarchäologen Thomas Reitmaier sah in der Bergung des Bestattungs-orts die Chance, auf einer neuen wissenschaftlichen, namentlich archäologischen und anthropologischen Ebene, sozialgeschichtliche Fragen zur Geschichte administrativer Versorgungen zu beantworten. Sein Ziel war es, Einblicke in die Lebensbedingungen und Gesundheitszustände der Insassen zu gewinnen und Aspekte zwangsweiser Arbeitserziehung zu beleuchten, die sich über die schriftliche Überlieferung nicht abschliessend klären lassen.²⁰¹ Vereinfacht gesagt, versuchten die Archäologinnen und Archäologen über die Analyse von Knochenfrakturen und Pathologien der geborgenen Skelette Rückschlüsse auf mögliche körperliche, geistige und psychische Beeinträchtigungen zu ziehen, die in der Anstalt entstanden oder Anlass für eine Versorgung oder Zuschreibung der Betroffenen als «Irre» waren. Die Studie hat schweizweiten Pioniercharakter, da sie erstmals Skelette einer eidgenössischen Korrektionsanstalt untersucht; zum Vergleich der Ergebnisse zog sie zeitgenössische Skelettproben aus ländlichen und städtischen Friedhöfen der Schweiz heran. Insgesamt konnte der archäologische Dienst 103 Gräber aus dem Zeitraum 1858–1917 freilegen. Diese Ziffer kommt ihren Schätzungen der Zahl der dort Verstorbenen, die sie auf Basis gründlicher Archiv-recherchen anstellten, sehr nahe.²⁰²

Eine der grossen Auffälligkeiten der Untersuchung an sterblichen Überresten der Anstaltsinsassen war die hohe Bruchrate bei Rippen, die in der Gegenüberstellung mit den Vergleichsfriedhöfen signifikant höher ausfällt. Zwei Drittel dieser Frakturen waren nur unvollständig verheilt, was die Studie auf «zwischenmenschliche Gewalt» wähl-

¹⁹² Vgl. Armenordnung 1857, Art. 36.

¹⁹³ StAGR V 13 b: Reglement 1858, Art. 73.

¹⁹⁴ Ebd.

¹⁹⁵ Ebd., Art. 72.

¹⁹⁶ Ebd., Art. 73, siehe auch Art. 60.

¹⁹⁷ Ebd., Art. 72 und 74.

¹⁹⁸ Siehe ebd., Art. 53–80.

¹⁹⁹ Ebd., Art. 83.

²⁰⁰ REITMAIER et al. (2017), S. 54.

²⁰¹ COOPER (2019), S. 6.

²⁰² Ebd., S. 4, 14.

rend der Anstaltsversorgung zurückführt.²⁰³ Da ein Grossteil der Insassen langjährig versorgt wurde, darf man davon ausgehen, dass nicht verheilte Frakturen (< 6 Monate vor dem Tod) in der Anstalt entstanden sein mussten, während vollständig verheilte Brüche tendenziell auf die Zeit vor dem Anstaltseintritt verweisen.²⁰⁴ Bei einem Skelett registrierten die Bergenden zudem einen unvollständig verheilten Unterkieferbruch, Frakturen der Elle und der Rippen sowie stumpfe Verletzungen. Gerade bei Männern seien im Allgemeinen, so die Studie, Faustkämpfe, Stürze und Fahrradunfälle die häufigsten Ursachen für Unterkieferfrakturen gewesen.²⁰⁵ Die Studie deutet diese Spuren – unter Vorbehalten – als Zeichen eines Zwischenfalls unter Anwendung von körperlicher Gewalt; eine Erklärung, die möglich, aber nicht gesichert ist. Denn angesichts der harten Zwangsarbeit, des gemeinsamen Lebens auf engstem Raum in der überfüllten Anstalt sowie einer geringen Zahl von Betreuenden sind Unfälle genauso plausibel. Aus dem Jahresbericht der Klinik Waldhaus von 1962 geht ausserdem hervor, dass eine Reduktion und geringere Qualität der Pflege unmittelbar zu vermehrten Sturzverletzungen führte (vgl. Kapitel 4.1). Ähnliches ist durchaus auch für die Bündner Anstalten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vorstellbar.²⁰⁶ Zudem beherbergte die damalige Anstalt Realta, wie die Ausführungen oben zeigen, keineswegs nur arbeitsfähige, gesunde «Korrektionelle», sondern eine grosse Anzahl körperlich und geistig beeinträchtigter und psychisch kranker Menschen. Darüber hinaus könnte körperliche Gewalt zwar vom Dienstpersonal als Teil einer repressiven Erziehung ausgegangen sein, sie könnte aber auch das Resultat einer Auseinandersetzung zwischen den Insassen selbst gewesen sein. Die archäologischen Funde werfen neue Fragen auf, abschliessende Antworten können auch sie nicht liefern. Gleichzeitig lässt sich aus den Verwaltungsakten von Realta für die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts kaum rekonstruieren, wie die Insassen die Anstalt erlebten.²⁰⁷

²⁰³ Vermutlich waren die hohen Bruchraten auch auf die Grunderkrankungen der Insassen zurückzuführen, vgl. ebd., S. 1.

²⁰⁴ Ebd., S. 23, 33.

²⁰⁵ Die Studie bezieht sich in diesem Zusammenhang auf die Forschungsbeiträge von GALLOWAY / WEDEL (2014) sowie SAENGER (2009). Vgl. COOPER (2019), S. 32.

²⁰⁶ Jahresbericht Waldhaus 1962, S. 60–61.

²⁰⁷ Neuere Forschungsarbeiten konnten jedoch nachweisen, dass durchaus Personen, die in Arbeitsanstalten interniert waren, tödlich angegriffen wurden. Siehe dazu

Im Übrigen konnte die Studie ein häufiges Vorkommen von Tuberkulose nachweisen, die sie auf den sozio-ökonomischen Status der Betroffenen und die Lebensbedingungen in den Einrichtungen Realta zurückführte. Da Rauchen, Trinken, Diabetes, Silikose («Staublunge», Schädigung durch Einatmen von Quarzstaub), verschmutzte Luft und enge Wohnbedingungen Tuberkulose begünstigen, stellten neben Strafgefangenen auch die Insassen Realta Hochrisikogruppen dar. Die Studie zeigt sich jedoch vorschnellen Zuspitzungen zurückhaltend gegenüber, da Tuberkulose in der Schweiz ab etwa 1880 epidemische Ausmasse erreichte, insbesondere unter Armutsbetroffenen. Es wäre daher durchaus möglich, dass bei vielen die Krankheit bereits ausserhalb der Anstalt ausgebrochen war.²⁰⁸

1.4 Neue «Irrenanstaltsprojekte» als Folge der «Irrenstatistiken»

Die Bezeichnung «Irrenstatistik» war ein geläufiger historischer Begriff im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Zeitgenossen verstanden darunter eine umfassende Erhebung der Zahl psychisch kranker Personen in einem bestimmten Kanton oder auf gesamtschweizerischer Ebene. In Graubünden wurden die Zählungen bisweilen auch als «Statistische Aufnahme der Geisteskranken» bezeichnet.

Die Irrenstatistiken spielten für die Institutionalisierung der Psychiatrie in der Schweiz eine wichtige Rolle. Als Beleg für die Nachfrage nach psychiatrischer Versorgung begleiteten und beschleunigten sie die Entstehung vieler schweizerischer «Irrenanstalten» in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.²⁰⁹ Irrenstatistiken deckten aber nicht nur demografische Realitäten auf. Sie dienten auch als Instrument, die gesellschaftliche Wahrnehmung psychischer Krankheiten als ernstzunehmende gesellschaftliche Herausforderung mitzubestimmen und die Entwicklung der Psychiatrie als Wissenschaft und Institution voranzutreiben. Sie waren ein Mittel, um berufspolitische Forderungen zu stellen und auf eine Reorganisation der «Irrenfürsorge» zu drängen. Hinter den Irrenstatistiken stand meist die Überzeugung der Initiatoren, dass es nicht genügend angemessene

etwa Knecht zur ehemaligen St. Galler Zwangsarbeitsanstalt Bitzi, KNECHT (2015), S. 98–103.

²⁰⁸ COOPER (2019). Zu den Risikogruppen siehe ROBERTS (2007), S. 1–43.

²⁰⁹ Vgl. RITTER (2003), S. 59.

psychiatrische Versorgungsmöglichkeiten gab.²¹⁰ Darüber hinaus waren sie ein effektives Werkzeug, psychisch kranke Menschen nach bestimmten Kriterien zu klassifizieren und so zeitgenössische psychiatrische Termini zu harmonisieren und stabilisieren, auch um überkantonale Vergleiche anstellen zu können.²¹¹

Die erste, wenn auch lückenhafte, schweizerische Irrenstatistik wurde von der «irrenärztlichen Sektion» der *Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft* (SNG), der ersten Assoziation schweizerischer Anstaltspsychiater, im Jahre 1851 realisiert. Hungerbühlers Bericht über das öffentliche schweizerische Irrenwesen von 1846 war ein zentraler Impuls für dieses neugewekte überkantonale Interesse an der Erfassung und Besserung des schweizerischen Irrenwesens.²¹² In den Folgejahrzehnten bemühte sich insbesondere der *Verein schweizerischer Irrenärzte* (VSI), die Wirkungsmacht der Irrenstatistiken zu stärken. Er verfeinerte die Erhebungsmethoden sowie das Klassifikationssystem und wirkte an der Etablierung regelmässiger Publikationsformate schweizerischer Irren- und Anstaltsstatistiken mit, die für die gesundheitspolitischen Diskussionen des ausgehenden 19. Jahrhunderts eine wertvolle Grundlage legten.²¹³ Die Bemühungen des VSI schlugen sich bald auch in der nationalen Gesundheitspolitik nieder. 1870 erhob der Bund erstmals in einer Volkszählung die Anzahl psychisch kranker Menschen an der Gesamtbevölkerung.²¹⁴

Der Kanton Graubünden erstellte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts insgesamt drei Irrenstatistiken: 1851, 1874, 1888. Die drei Zählungen erweckten den Eindruck, dass der Kanton in diesen knapp vier Jahrzehnten eine starke Zunahme psychisch kranker Personen zu verzeichnen hatte. Dass hinter dieser Tendenz auch zum grossen Teil eine veränderte Wahrnehmung psychischer Krankheiten stand, blendeten die Bündner Sanitätsbe-

hörden weitgehend aus. Vielmehr nutzten sie die Ergebnisse als Beleg für die dringende Notwendigkeit, den Bau einer kantonalen psychiatrischen Anstalt endlich in Angriff zu nehmen.

1.4.1 Erste Bündner Irrenstatistik von 1851: *Nachweis hoher Verwahrungsrate psychisch kranker Menschen*

Während die Bündner Regierung über die Frage debattierte, wie eine erste Zählung durchzuführen sei, trat die Kommission der SNG mit ihrer eidgenössischen Irrenstatistik an die Sanitätsbehörde Graubündens. Die Anfrage passte zeitlich gut ins Konzept, die Bündner Sanitätsbehörde nahm den Auftrag dankend entgegen und führte die Erhebungen dezentral durch.²¹⁵ Dafür sandte sie an alle 14 Bezirksärzte einen Fragekatalog, auf dessen Basis die Zählungen vorzunehmen waren (vgl. Abbildung 3).²¹⁶ Die Kommission der SNG erlaubte es den Kantonen, Anpassungen an den Studienvorlagen vorzunehmen. Der Bündner Sanitätsrat nahm dieses Angebot wahr und schloss für die Erhebungen Personen mit angeborenen oder frühkindlich erworbenen geistigen Behinderungen, und solche mit «leichte[n] Anwandlung[en] von Geistesverwirrung, Verstimmungen» oder «bereits geheilte Irre» aus.²¹⁷ Die kantonale Statistik berücksichtigte also nur «in höherm Grade Irre».²¹⁸ Eine einfache Erklärung für dieses Ausschlussverfahren gibt es nicht, J. F. Kaiser führte in der Zusammenstellung der Ergebnisse keine Begründung an. Möglicherweise ist die Modifikation darauf zurückzuführen, dass in Graubünden bereits 1841 eine umfassende Zählung der Personen mit «Kretinismus» und «Blödsinn» durchgeführt worden war.²¹⁹

Aus den statistischen Erhebungen ging eine Gesamtzahl von 93 «Irren» im Kanton hervor. Bei 89'914 Einwohnerinnen und Einwohnern bedeutete das ein Verhältnis von 1:967 zur Gesamtbevölkerung.²²⁰ Laut Statistik war also knapp jede tausendste Person in Graubünden psychisch krank.

²¹⁰ Ebd., S. 59–60; HUNGERBÜHLER (1846), S. 3.

²¹¹ Der Berufsverband *Verein schweizerischer Irrenärzte* (VSI), der 1864 gegründet wurde, nahm in diesem Prozess eine tragende Rolle ein und formulierte in den 1860er Jahren erstmals in der Schweiz ein einheitliches Klassifikationssystem psychiatrischer Krankheitsbilder. Vgl. RITTER (2003), S. 61.

²¹² HUNGERBÜHLER (1846), S. 4, 14; vgl. weiter RITTER (2003), S. 60–61.

²¹³ Zu diesen Publikationen gehören das *Eidgenössische Statistische Büro*, das *Sanitarisch-demographische Wochenblatt* und das *Statistische Jahrbuch der Schweiz*. Vgl. RITTER (2003), S. 61–62.

²¹⁴ Ebd., S. 62.

²¹⁵ KAISER (1852), S. 86; BINSWANGER (1851), S. 112.

²¹⁶ KAISER (1852), S. 92.

²¹⁷ Ebd., S. 86–87; vgl. weiter SCHROFER (1999), S. 24.

²¹⁸ KAISER (1852), S. 92.

²¹⁹ Auch diese Zählung ging von der SNG aus. Der Bündner Sanitätsrat ergänzte auch hier den eidgenössischen Fragekatalog um 145 Detailfragen. Vgl. SCHROFER (1999), S. 81.

²²⁰ Die Angaben zur Bevölkerungszahl stammen aus der eidgenössischen Volkszählung vom 18. bis 23. März 1850, vgl. KAISER (1852), S. 88, 92–93.

Fragenschema über die Irren des Bezirksphysikates Plessur im Februar 1851.					
I.	II.	III.	IV.	V.	VI.
Gemeinde, Namen, Geschlecht und Alter des Irren.	Ob partiell oder total verwirrt, Ob mehr lobruchtig, Ob schwerwüthig in hohem Grade, Ob tödtlich, Ob Blödsinnig?	Das Ursächliche in einzelnen Fällen.	Hat ärztliche Behandlung stattgefunden, bei Hause oder anderswo?	Ob arbeitsfähig, frei herumgehend, oder gefänglich und in letztem Falle wie verwahrt?	Ob der Irre oder die Familie vermöglich oder gänzlich arm sei?
o. S. Gasten, von Chur, 20 Jahre alt	Verwirrt, gutmüthig, lobruchtig.	In Anstalten aufgenommen, die ersten beiden das Verbrechen, das dritte einen Mord, aus mangelnder Einsicht.	Was in der Anstalt geistig, nicht beobachtet.	Obwohl jetzt gutmüthig, aber nicht arbeitsfähig.	Familie vermöglich.
Fr. O. von Chur, 20 Jahre alt.	Verwirrt, unruhig.	?	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Familie vermöglich.
Fr. H. in Chur, 20 Jahre alt.	Verwirrt, gutmüthig, lobruchtig.	?	?	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Familie vermöglich.
Fr. L. Chur, 20 Jahre alt.	Verwirrt, gutmüthig, lobruchtig.	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Familie vermöglich.
Fr. D. ... 20 Jahre alt.	Verwirrt, gutmüthig, lobruchtig.	?	?	Obwohl jetzt arbeitsfähig, aber nicht beobachtet.	Familie vermöglich.
D. S. Ist bereits in der Anstalt aufgenommen, aus dem Grunde, dass er nicht arbeitsfähig ist, und deshalb in der Anstalt aufgenommen wurde.					

Abbildung 3: Fragenschema über die Irren des Bezirksphysikates Plessur im Februar 1851

Anmerkung: Der Ausdruck «Bezirksphysikat» bezeichnet den Zuständigkeitsbereich eines Amtsarztes.

Quelle: StAGR V 13 c: Irrenstatistik 1851.

Ein Grossteil davon befand sich erwartungsgemäss «zu Hause» verwahrt oder «frei herumgehend», wie die statistische Verteilung nach Aufenthaltsorten zeigt (vgl. Diagramm 1). Das Prinzip der Verwahrung galt sowohl für die psychisch kranken Menschen in Fürstenu als auch für diejenige, die bei Angehörigen versorgt und je nach Krankheitsbild unter Umständen in Ställen oder Kellern angekettet wurden. Zusammenfassend erhielten 72 der 93 Personen (77.5 Prozent), die durch die Bündner Irrenstatistik als «Irre» bezeichnet wurden, keine wirkliche Behandlung.²²¹ Diese 72 Personen befanden sich alle in Graubünden, eine eigentliche psychiatrische Versorgung fand also nur ausserhalb der Kantons Grenzen statt. Das statistische Ergebnis untermauerte den gravierenden

Versorgungsnotstand in Graubünden, grössere Massnahmen auf politischer Ebene wurden jedoch vorerst nicht ergriffen.²²²

Die Aufteilung nach Heimatbezirken brachte keine aussergewöhnlichen, doch aber auffällige Ergebnisse. Mit Maloja, Bernina, Unterlandquart und Vorderrhein wiesen vor allem peripher gelegene Bezirke die höchste Zahl an «Irren» im Verhältnis zur Bezirksbevölkerung auf.²²³ In Maloja waren es laut Statistik sogar über zwei Personen auf 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner, also doppelt so viele wie im kantonalen Durchschnitt. Eine weitere Besonderheit war, dass die Ärzte der Bezirke Bernina und Maloja, die im Südosten Grau-

²²² KAISER (1852), S. 81.

²²³ Die Verhältnisse lauten: Maloja 1:405, Bernina 1:778, Unterlandquart 1:707, Vorderrhein 1:932. Siehe dazu die Zusammenstellung bei KAISER (1852), S. 88–89.

²²¹ Vgl. StAGR V 13 c: Statistikdokumente, zit. nach SCHROFFER (1999), S. 83.

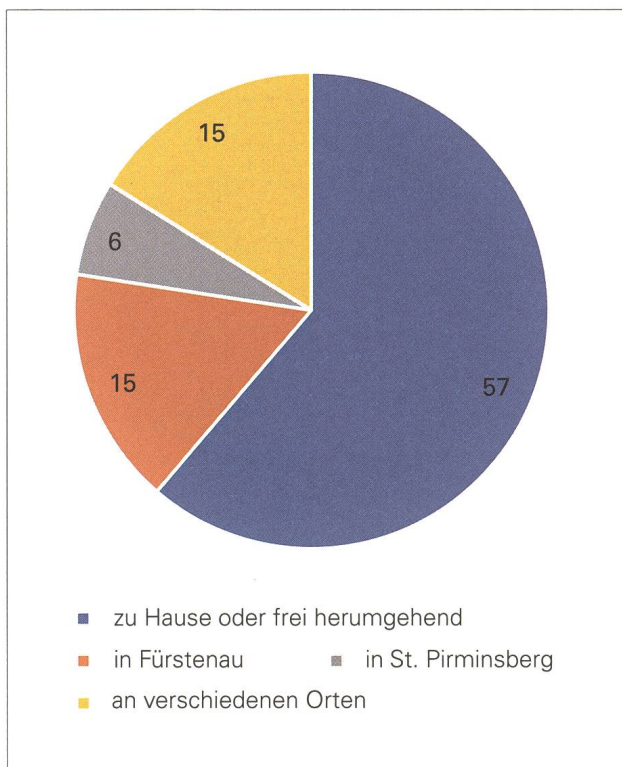


Diagramm 1: Irrenstatistik von 1851, aufgegliedert nach Aufenthaltsorten

Anmerkung: Unter der Bezeichnung «an verschiedenen Orten» kategorisierte die Statistik Personen, die in fremden Anstalten, unter Umständen in mehreren hintereinander, behandelt wurden, vgl. KAISER (1852), S. 89.

Quelle: KAISER (1852), zit. nach SCHROFER (1999), S. 83.

bündens liegen, die psychischen Erkrankungen zu knapp 50 Prozent auf familiär bedingte Faktoren zurückführten. Das ist deshalb auffällig, weil anlagebedingte Erkrankungen im kantonalen Gesamtdurchschnitt nur zu rund 10 Prozent diagnostiziert wurden. Letztlich ist es aber schwierig, Vergleiche zwischen den Bezirken anzustellen, denn eine homogene ärztliche Diagnostik lässt sich nicht feststellen. Das psychiatrische Wissen dieser Zeit war begrenzt und die Ärzte hatten sehr unterschiedliche Vorkenntnisse; viele Bezirksärzte dürften sich auf diagnostisches Neuland begeben haben. Dafür spricht nicht zuletzt die Tatsache, dass bei 41 Prozent der Kranken als Krankheitsursache «Unbekannt» angegeben wurde.

Der flüchtige Blick über die Kantonsgrenzen vermittelt den Eindruck, dass Graubünden eine vergleichsweise tiefe Anzahl psychisch kranker Personen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung aufwies (vgl. Tabelle 1). Diese Wahrnehmung täuscht jedoch, denn nur durch den Ausschluss der «leichtere[n] Fälle» und der «von Haus aus

Blödsinnigen» erreichte Graubünden diesen Wert.²²⁴ Zudem klammerte die Bündner Sanitätsbehörde sogenannte «Idioten» aus, die laut Kaiser meist den Grossteil der psychisch Kranken ausmachten.²²⁵ Die historische Bezeichnung «Idiotie», einst ein unscharfer diagnostischer Begriff für die schwerste Form der Intelligenzminderung, war in der Psychiatrie bis weit ins 20. Jahrhundert verbreitet, wurde aber auch von Zeitgenossen bisweilen abfällig gegenüber Menschen mit einer geistigen Behinderung verwendet.²²⁶ Heute findet sich der diskriminierende Begriff nicht mehr in der psychiatrischen Nomenklatur. Die Bündner Statistik richtete ihren Fokus folglich auf einen relativ eng definierten Krankheitsbegriff. Vergleiche mit anderen Kantonen bargen durch die ungleichen Parameter das Risiko erheblicher Verzerrungen. Kaiser warnte im Nachgang vor übereilten Schlüssen und deutete an, dass sich die Bündner «deshalb nicht zu den voraus Glücklichen zählen dürfen».²²⁷ Vielmehr wies er darauf hin, dass sich die Zahl der «Irren» im Kanton Graubünden «in neuerer Zeit bereits verdoppelt» habe.²²⁸

Die Irrenstatistik von 1851 bot zwar Einsicht in die allgemeine Lage der psychiatrischen Versorgung im Kanton. Einen strukturellen Wandel auf politischer Ebene löste sie hingegen nicht aus. In Regierungskreisen herrschte die Ansicht, dass eine zweckmässige Heil- und Pflegeanstalt eine «unverhältnismässige Summe» aus dem kantonalen Finanzapparat erfordert hätte.²²⁹ Zudem hielt die Armenkommission die Zahl der psychisch kranken Menschen für zu gering, um eine solche «kostbare Einrichtung» zu rechtfertigen.²³⁰ Als Al-

²²⁴ Ebd., S. 92–93.; vgl. weiter SCHROFER (1999), S. 82.

²²⁵ KAISER (1852), S. 92.

²²⁶ Für eine leichte Intelligenzminderung war die Bezeichnung «Debilität» und für eine mittelgradige Intelligenzminderung der Begriff «Imbezillität» geläufig. Zur schwersten Intelligenzminderung, früher «Idiotie», siehe ICD-10, F73. Zur komplexen Begriffsgeschichte von «Idiotismus» und «Idiotie» siehe GSTACH (2014).

²²⁷ KAISER (1852), S. 92.

²²⁸ Ebd., S. 81.

²²⁹ Kaiser bezieht sich in diesem Zusammenhang auf ein Gutachten der Armenkommission, das der Kleine Rat Ende 1851 in Auftrag gegeben hatte. Die Regierung liess die Frage prüfen, «ob nicht mittelst der an die Fürstenuauer Anstalt für das Irrenwesen jährlich verausgabten 1400 fl. auch im hiesigen Kanton eine Privat-Irrenanstalt ins Leben gerufen werden könnte?» (vgl. Kapitel 1.2). Das Gutachten griff die Ergebnisse der Irrenstatistik auf und formulierte Empfehlungen zuhanden des Grossen Rats. Vgl. KAISER (1852), S. 81–93, Zitat Fussnote auf S. 85, Zitat Lauftext auf S. 90.

²³⁰ Ebd., S. 90.

Kantone	Einwohner	«Irre»	Verhältniszahl	Berechnungsgrundlage
Neuenburg	70'679	168	1:420	mit den «Idioten»
Solothurn	70'000	211	1:331	mit den «Idioten»
St. Gallen	150'000	526	1:285	mit den «Idioten»
Thurgau	89'273	174	1:513	mit den «Idioten»
Zürich	250'134	1'202	1:208	mit den «Idioten»
Graubünden	89'914	93	1:967	ohne die «Idioten»
Schwyz	44'159	52	1:850	ohne die «Idioten»
Bern	407'000	570	1:715	ohne die «Idioten»
Uri	14'500	41	1:353	ohne die «Idioten»
Glarus	30'000	44	1:682	ohne nähere Angabe
Nidwalden	11'339	20	1:567	ohne nähere Angabe
Aargau	199'746	400	1:500	ohne nähere Angabe
Waadt	181'000	421	1:430	ohne nähere Angabe
Zug	17'461	46	1:379	ohne nähere Angabe

Tabelle 1: Vergleichstabelle der Auswertungen der «Irrenstatistik» von 1851

Quelle: Generaltabelle der Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft (Glarus, 1851), zit. nach KAISER (1852), S. 92–93.

ternative stand die Idee im Raum, dass sich der Kanton an einer Privatanstalt beteiligen könnte, die vor allem psychisch kranke Menschen aufnehmen würde. Doch auch dieser Vorschlag wurde kurzerhand fallen gelassen, da angenommen wurde, dass Privatärzte, die «nicht den besondern Beruf zur Psychiatrie in sich fühlen», kaum für diese schwierige Aufgabe gewonnen werden könnten.²³¹ Ausserdem befürchtete die Armenkommission, dass zwei unterschiedliche Versorgungslogiken aufeinandertreffen würden, die für die Betriebsverhältnisse einer Privatanstalt eine grosse Belastung bedeuten könnten. Sie vermutete, dass der Kanton möglichst günstig Personen überweisen würde, die an schweren psychischen Erkrankungen litten, während der Privatarzt für diese Platzierungen mehr Geld verlangen oder für dieselbe Summe Personen mit leichteren Krankheiten in der Klinik behalten würde. Letztlich hielt der Grosse Rat an der bestehenden Regelung fest, jährlich einen Kredit von 1'400 Gulden an die «Irrenfürsorge» zu gewähren. Allerdings räumte er der Armenkommission die Option ein, den Betrag auch für die Platzierung von Bündner Patientinnen und Patienten in St. Pirminsberg (SG) zu verwenden.²³²

Eine Auffälligkeit in der Irrenstatistik von 1851 war das Geschlechterverhältnis. Die Ärzte registrierten 55 Männer und 33 Frauen. Zum Geschlecht der fünf Personen aus dem Oberengadin liegen keine Angaben vor.²³³ Dieses Ergebnis überrascht angesichts der Tatsache, dass in Fürstenau anfänglich mehr Frauen in der «Irrenabteilung» gezählt wurden.²³⁴ Das Verhältnis änderte sich in den Folgejahren aber allmählich. Spätestens nach der Übersiedlung nach Realta waren die Männer in der «Irrenabteilung» in deutlicher Überzahl – eine Tendenz, die sich schliesslich auch in den Irrenstatistiken von 1874 und 1888 abzeichnete.

Im 1919 eröffneten Asyl Realta lagen laut Direktor Fritz Tuffli (1875–1943) im Jahr 1932 ähnliche Geschlechterverhältnisse vor wie anfänglich in Fürstenau. In der Erklärung dieses Sachverhalts griff er auf zeitgenössische geschlechtsspezifische Zuschreibungen und Versorgungspraktiken zurück:

«Was nun die Verteilung unter den Geschlechtern anlagt, so haben wir im Asyl Realta immer etwa zehn Frauen mehr als Männer. Auch dieses ist kein Beweis, dass mehr geistesranke Frauen als Männer in Graubünden seien. Viel-

²³¹ Ebd.

²³² Bis zu diesem Zeitpunkt stand dieser Betrag nur für Platzierungen in Fürstenau zur Verfügung. Vgl. ebd., S. 92.

²³³ Ebd., S. 88–89.

²³⁴ Vgl. dazu StAGR IV 10 a 4. Jahresstatistik von 1848; SCHROFER (1999), S. 20.

mehr beweist dies zunächst nur, dass eine Frau, die geistig erkrankt, viel früher in der Freiheit unmöglich wird als ein Mann.»²³⁵

Tuffli bezog sich mit seinem Hinweis auch auf zeitgenössische Debatten um die geschlechtsspezifischen Dimensionen psychischer Erkrankungen, insbesondere auf die These, dass Frauen wegen ihrer Biologie häufiger krank würden als Männer. Das Zitat zeigt aber auch, dass Tuffli diesen Ansätzen kritisch gegenüberstand und die überproportionalen Einweisungen von Frauen eher auf soziale Faktoren («in der Freiheit unmöglich») zurückführte.

1.4.2 Zweite Bündner Irrenstatistik von 1874: Verschärfung der «Irrenversorgungsfrage»

Erst in den frühen 1870er Jahren entwickelte die Politik ein vertieftes Bewusstsein für die Notwendigkeit und planerische Bedeutung von Irrenstatistiken. Denn als die Regierung 1873 die «Irrenversorgungsfrage» erneut aufgriff, setzte sie als Diskussionsgrundlage explizit eine aktuelle, umfassende Irrenstatistik voraus.²³⁶ Die Standeskommission betraute daraufhin umgehend die Sanitätsbehörde mit dieser Aufgabe. Doch im Gegensatz zur Statistik von 1851 richtete sich der Sanitätsrat nicht nur an die Bezirksärzte, sondern via Amtsblatt auch an Vorstände und Pfarrämter.²³⁷ Dahinter stand primär das Anliegen, über deren lokale Vernetzung ein möglichst vollständiges und zuverlässiges Personenverzeichnis jeder Gemeinde zusammenzustellen. Die Bezirksärzte mussten die Tabellen nur noch mit ärztlichen Angaben ergänzen, entweder im Rahmen eines persönlichen Besuches bei den Betroffenen oder über die Korrespondenz mit Ärzten, Pfarrern oder Vorständen.²³⁸ Dadurch lag der Expertenstatus für die

Zählung nicht mehr allein bei der Ärzteschaft. Zudem rückte die Sanitätsbehörde mit ihren Anpassungen verstärkt das soziale Umfeld der Betroffenen in den Fokus. Sanitätsratspräsident Kaiser war sich der damit einhergehenden Problematik einer Vervielfältigung diagnostischer Blickwinkel durchaus bewusst.

Auch in der Statistik von 1874 wurden «Idioten» und «Cretinen» von der Zählung ausgeschlossen.²³⁹ An den diagnostischen Kategorien im Frageformular ist bereits ein Ausdifferenzierungsprozess psychiatrischen Wissens erkennbar, auch wenn die Begriffe selbst nach wie vor sehr unscharf blieben. In der Statistik von 1851 wurde nur generell zwischen «verwirrten», «tob-süchtigen», «schwermütigen» und «stumpf- und blödsinnigen» Personen unterschieden. Die Irrenstatistik von 1874 hingegen führte ein wesentlich breiteres Spektrum an psychiatrischen Symptomen ein, subsumiert unter geläufigen zeitgenössischen Diagnosekategorien. Dabei orientierte sich der Sanitätsrat an den Krankheitsformularen der Anstalt St. Pirminsberg (SG), die laut Kaiser dem schweizerischen Standard entsprachen. Neu eingeführt wurden die Begriffe: Melancholia (Schwermuth, Trübsinn), Mania (Tobsucht, Tollheit), Paranoia (Verrücktheit, Verwirrtheit, fixe Ideen) sowie Anioia (Blödsinn, Stumpfsinn).²⁴⁰

Die Erhebungen zeigten aber gleichzeitig, dass eine differenzierte Begrifflichkeit nicht zwangsläufig mit einem vertieften Wissen um die Ursachen von psychischen Krankheiten einherging. Bei 37,5 Prozent der Personen gaben die Bezirksärzte als Krankheitsursache «Unbekannt» an. Dieser Wert unterschied sich nur geringfügig von jenem aus der Statistik von 1851 (41 Prozent).²⁴¹

Die Irrenstatistik von 1874 zählte 200 «Irre» im Kanton Graubünden, was einem Verhältnis von 1:458 zur Gesamtbevölkerung entsprach. Kaiser, der die Befunde in Übersichtstabellen zusammentrug, zweifelte nach wie vor an der Objektivität solcher Statistiken. Es liege in der Natur der Sache, dass die Urheber der Daten ungleiche persönliche Standpunkte hätten und entsprechend subjektive Urteile fällen würden.²⁴² Dennoch stufte er das Ergebnis als zutreffend, wenn nicht sogar zu niedrig, ein, denn die eidgenössische Volkszählung vom 1. Dezember 1870 ergab mit 199 gezählten Per-

²³⁵ TUFFLI (1932), S. 17.

²³⁶ Fortsetzung der Verhandlungen des ordentlichen Grossen Rathes im Jahr 1873, S. 11; vgl. auch KAISER (1875–1876), S. 21. Bereits 1858 gab es Pläne zur Erhebung einer Irrenstatistik, die aber letztlich versandeten, vgl. StAGR V 13 c: Notizen für Aufnahme einer Irrenstatistik von P. Schreiber vom 28. Dezember 1858.

²³⁷ Sanitätsrätliche Bekanntmachung, in: ABI GR, Nr. 3 vom 16. Januar 1874, S. 2, zit. nach SCHROFER (1999), S. 29.

²³⁸ StAGR V 13 c: Der Sanitätsrath des Kantons Graubünden (Dr. Kaiser) an sämtliche Bezirksärzte desselben. Chur, den 23. Januar 1874.

²³⁹ KAISER (1875–1876), S. 2–3.

²⁴⁰ Ebd., S. 1–2; vgl. auch StAGR V 13 c: Tabellen an die Bezirke, zit. nach SCHROFER (1999), S. 85.

²⁴¹ KAISER (1875–1876), S. 14.

²⁴² Ebd., S. 2, 13.

sonen eine approximative Ziffer.²⁴³ Im nationalen und internationalen Vergleich schien das Ergebnis nicht besorgniserregend. Zeitgenössische Experten rechneten im Allgemeinen mit einer psychisch kranken Person auf 350–400 Einwohnerinnen und Einwohner.²⁴⁴ Landesweite Erhebungen in England (1:387), Preussen (1:468) und der Schweiz (1:344) ergaben zudem ähnliche Resultate, ob-
 schon Kaiser auch einem Vergleich dieser Zählungen kritisch gegenüberstand.²⁴⁵ Viel wichtiger und wesentlich auffälliger für Kaiser war die Gegenüberstellung mit der Irrenstatistik von 1851. In den 23 Jahren, die zwischen den beiden Erhebungen lagen, war die Zahl der als psychisch krank erfassten Personen um über 100 Prozent angestiegen: von 93 (1:967) auf 200 (1:458).²⁴⁶ Das Resultat liess für die Zeitgenossen auf eine bedeutende Zunahme psychisch kranker Menschen im Kanton schliessen. Aus heutiger Sicht deuten solche Statistiken eher auf ein verstärktes Bewusstsein für psychische Krankheiten und die Verbreitung entsprechender medizinischer Diagnosen hin.²⁴⁷

Aus Sicht der Sanitätsbehörde war aber nicht nur der Anstieg der absoluten Zahlen bedenklich. Auch der Anteil von Menschen, die angeblich «zu Hause» verpflegt oder «frei herumgehend» leben würden, stieg von 61.3 auf 69.5 Prozent an (vgl. Diagramm 2). Unter diesen hätte laut Kaiser kaum jemand eine regelmässige Behandlung erfahren.²⁴⁸ Unter dem Strich waren nur 31 der 200 erfassten Personen in eigentlichen Heil- und Pflegeanstalten hospitalisiert, allesamt in ausserkantonalen Einrichtungen.²⁴⁹ Die Patientinnen und Pa-

²⁴³ Ebd., S. 2–3, 5; SCHROFER (1999), S. 85.

²⁴⁴ Der deutsche Arzt Friedrich Oesterlen (1812–1877) publizierte 1865 das «Handbuch der medicinischen Statistik», in dem er Krankheitsstatistiken diverser Länder in einer Übersicht zusammenführte, vgl. OESTERLEN (1865), S. 517.

²⁴⁵ Kaiser verwies bei den Vergleichen auf die Ergebnisse von Emanuel Mendel im *Archiv für Psychiatrie* 4/3 (1874), vgl. KAISER (1875–1876), S. 3.

²⁴⁶ Ebd., S. 2–3.

²⁴⁷ Kaiser wies zudem darauf hin, dass die Rahmenbedingungen der Erhebung von 1874 zuverlässiger waren, nachdem einige Personen erfasst wurden, die vermutlich in der Zählung von 1851 noch nicht registriert worden wären, vgl. ebd., S. 4.

²⁴⁸ Ebd., S. 18.

²⁴⁹ Neben den 16 Patientinnen und Patienten in St. Pirminsborg waren drei im Burghölzli (ZH), je zwei in Valduna (AUT), in Kilchberg (ZH) und in Männedorf (ZH) und je eine Person in Königsfelden (AG), in Wyl (SG), im Dép. de l'Isère (F), in St. Bonifazio (Florenz), im Asyl Sand (Chur) und in einer Privatanstalt in Zürich untergebracht. Vgl. ebd., S. 16.

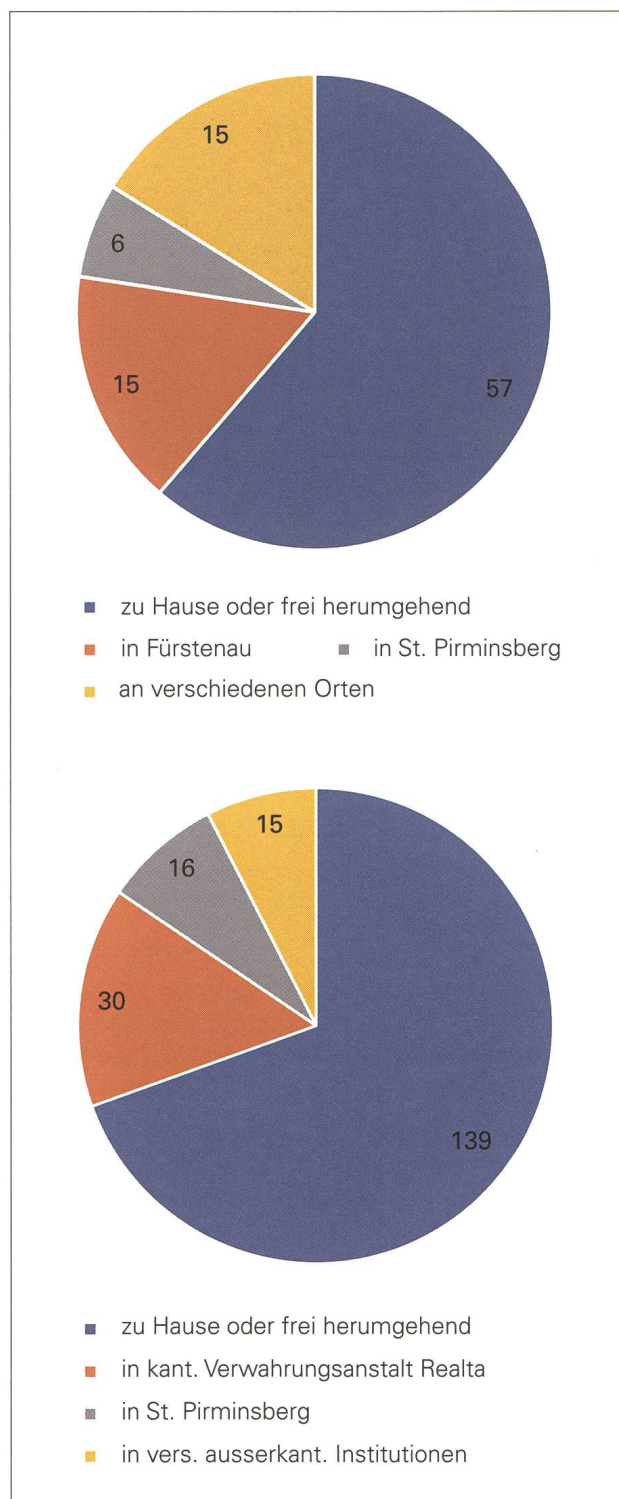


Diagramm 2: Vergleich der Irrenstatistiken von 1851 und 1874, aufgegliedert nach Aufenthaltsorten

Anmerkung: Die offizielle Bevölkerungszahl im Kanton Graubünden betrug 1870 92'103 und 1880 93'864 Menschen. Die Angabe in Kaisers Statistik für das Jahr 1874 liegt leicht unter diesen zwei Werten (91'782). Kaiser gibt allerdings die Quelle für diese Zahl nicht an. Das Diagramm 1 zur Irrenstatistik von 1851 ist hier zum Vergleich erneut aufgeführt.

Quellen: HBG IV (2000), S. 326–327; KAISER (1852); KAISER (1875–1876), zit. nach SCHROFER (1999), S. 83, 86.

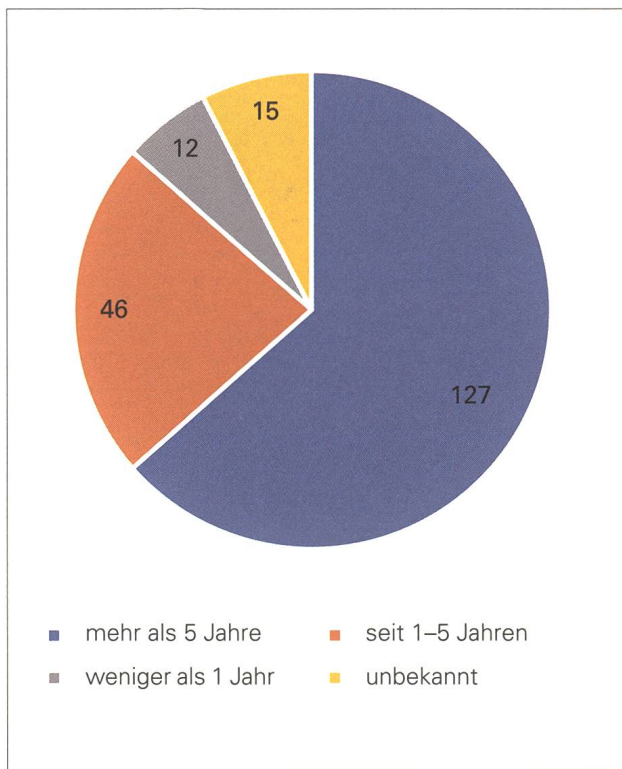


Diagramm 3: Irrenstatistik 1874, aufgegliedert nach Krankheitsdauer

Quelle: I. General-Tabelle, in: KAISER (1875–1876).

tienten in Realta zählte Kaiser nicht dazu. Obschon viele in Realta unterdessen «gut und human gehalten» würden, so Kaiser, schrieb er der Anstalt nach wie vor einen reinen Verwahrungscharakter «unheilbarer Irren» zu.²⁵⁰ Gemäss der Schlussabrechnung erhielten 169 von 200 psychisch kranken Personen im Kanton Graubünden keine regelmässige Behandlung. Auch hier stieg das Verhältnis verglichen mit der Statistik von 1851: von 77.5 auf 84.5 Prozent. Für Sanitätsratspräsident Kaiser war klar, dass sich die «Irrenversorgungsfrage» in den letzten 20 Jahren weiter verschärft habe und geeignete Massnahmen dagegen nicht weiter aufgeschoben werden dürften:

«Es springt sicherlich Jedermann sofort in die Augen, dass der jezige Zustand der Dinge, nach welchem nur 15,5 % der Irren einer geordneten Behandlung in Anstalten, und 15 weitere Procente der Unterbringung in Realta theilhaft sind, nicht länger geduldet werden darf, dass vielmehr die dringende Mahnung unabweisbar an die Gesellschaft, an Staat und Gemeinden herantritt, für ein besseres Loos

unserer Irren besorgt zu sein, und diess um so mehr, als nach allgemeinem Zugeständnisse die Bewahranstalt Realta weder den Bedürfnissen, noch auch nur bescheidenen Anforderungen entspricht, so dass also nur 15,5 % als genügend versorgt zu betrachten sind.»²⁵¹

Das Resultat spiegelte sich auch in den prognostizierten Heilungsaussichten. Die Bezirksärzte stuften die Therapiechancen jeweils tief ein. Nur 14 Prozent der erfassten Personen zeigten «ziemliche und gute», dagegen insgesamt 52 Prozent «gar keine» Aussicht auf Genesung.²⁵² Kaiser führte diese schlechten Aussichten darauf zurück, dass zu spät Massnahmen für eine Behandlung oder zweckmässige Unterbringung ergriffen würden. Entsprechend hänge das Ergebnis auch stark mit der Krankheitsdauer zusammen (vgl. Diagramm 3). Laut Statistik waren etwa zwei Drittel der Personen bereits über fünf Jahre krank; an sich ein Ergebnis, das nicht überraschte, da man von einer hohen Chronizitätsrate bei den meisten psychischen Krankheiten ausging.²⁵³ Gleichwohl bestärkten die Erhebungen Kaiser in seiner Ansicht, dass eine frühzeitige Behandlung fundamental sei.²⁵⁴

Bei einem Grossteil der erkrankten Personen wurde «Bauer» als berufliche Betätigung angegeben (vgl. Diagramm 4). Aus Sicht der Sanitätsbehörde entsprach dieses Ergebnis den Erwartungen, da der Kanton Graubünden stark landwirtschaftlich geprägt war. Kaiser vermutete sogar, dass die Statistik die Zahl zu tief angesetzt hätte. Denn hinter gewissen beruflichen Beschäftigungen würden sich auch landwirtschaftliche Tätigkeiten verbergen, etwa beim Handwerker auf dem Land oder den Dienstmägden, die oft auch für Feldarbeiten eingesetzt wurden.²⁵⁵ Kaiser ging davon aus, dass rund die Hälfte der Handwerker und «weiblichen Beschäftigten» dem «Bauernstande» zuzuzählen waren.²⁵⁶ In der Konsequenz seien also nicht nur 59 Prozent (118 Personen), sondern rund 70 Prozent (140) der erfassten Personen in

²⁵⁰ Ebd., S. 17, 20.

²⁵¹ Ebd., S. 20.

²⁵² Ebd., S. 5, 15–16; KAISER (1877), S. 3.

²⁵³ KAISER (1875–1876), S. 14–15; zur «Chronifizierung» siehe StAGR V 13 a 3: Jahresberichte des Hilfsvereins für Geisteskranken von 1878, S. 3–4 und 1880, S. 4–5.

²⁵⁴ KAISER (1877), S. 9.

²⁵⁵ KAISER (1875–1876), S. 11.

²⁵⁶ Ebd., S. 12.

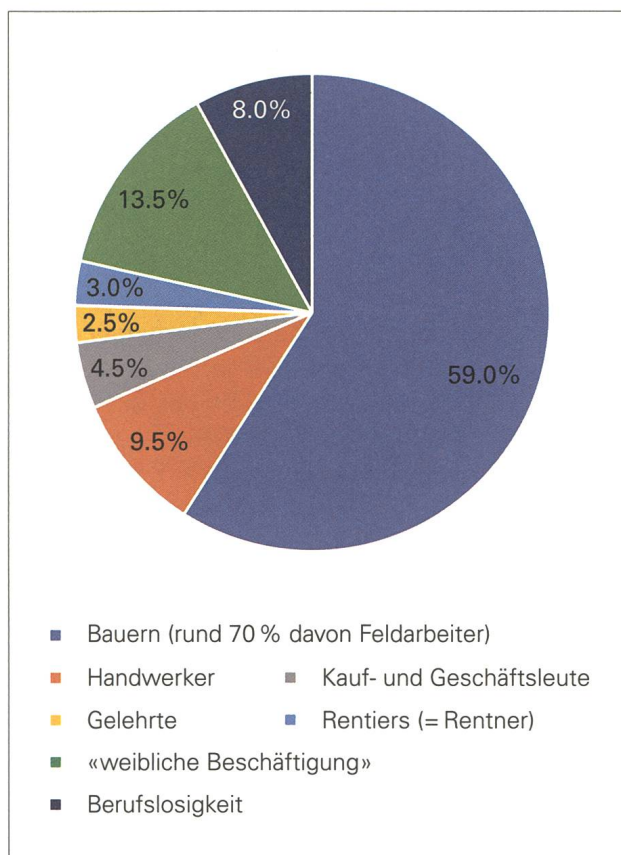


Diagramm 4: Irrenstatistik 1874, aufgegliedert nach beruflicher Tätigkeit

Quelle: I. General-Tabelle, in: KAISER (1875–1876).

der Landwirtschaft beruflich tätig gewesen.²⁵⁷ Schätzungsweise über zwei Drittel davon waren Feldarbeiter und Feldarbeiterinnen und damit nicht im engeren Sinne Bauern.²⁵⁸ Denn die landbesitzenden Bauern zogen meistens Tagelöhner, unter Umständen auch Mägde und Knechte, als Arbeitskräfte für die Feldarbeit heran, die sie ohne festes Arbeitsverhältnis tageweise verpflichten und entlohnen konnten.²⁵⁹

Eine leichte Abweichung von verbreiteten Annahmen offenbarte die Statistik hinsichtlich der Geschlechterverteilung. Während andere zeitgenössische Erhebungen tendenziell häufiger bei Frauen eine psychische Krankheit diagnostizierten, zählten in Graubünden mehr Männer zu den Betroffenen.²⁶⁰ Trotz einer höheren Anzahl Frauen

in der Bevölkerung (52.5 Prozent) betrug ihr Anteil in der erwähnten Statistik nur 46.5 Prozent (93/200).²⁶¹ Im Vergleich zu den Männern wurden viele Frauen als verwitwet aufgeführt.²⁶²

Die Standeskommission stellte die statistischen Resultate noch im selben Jahr im Grossen Rat zur Diskussion. Aus Sicht des Sanitätsrats liessen sie nur einen Schluss zu: «Nach dem Gesagten bleibt wol nichts anderes übrig, als die Errichtung einer eigenen *kantonalen Irren-Heil- und Pflegeanstalt* ins Auge zu fassen».²⁶³ Trotz Sensibilisierung für die fehlenden institutionellen Voraussetzungen für die Versorgung psychisch kranker Menschen blieb das politische Credo weitgehend unverändert – für eine eigene psychiatrische Anstalt fehle es nach wie vor an finanziellen Mitteln. Der Grosse Rat plädierte weiterhin für eine «möglichst einfach eingerichtete blosse Verwahrungsanstalt für unheilbare Geistesranke».²⁶⁴ Dabei legte der Sanitätsrat auch alternative Lösungsvorschläge vor: Er unterbreitete die Idee einer «Art landwirthschaftlichen Irrencolonie», die insbesondere der Tatsache Rechnung tragen sollte, dass ein Grossteil der psychisch kranken Personen aus landwirtschaftlich tätigen Bevölkerungsschichten stammte.²⁶⁵ Mit dem Rheinkorrektionsboden im Domleschg bei Realta würde zudem eine geeignete Beschäftigungsmöglichkeit zur Verfügung stehen.²⁶⁶ Das vorgeschlagene Projekt war für zeitgenössische Verhältnisse sehr modern angelegt. Neben einer zentralen Anstalt sah es ein Netz peripherer Wohnungen vor, die von je einer Wärterfamilie betreut werden sollten.²⁶⁷ Für die Gesamtleitung des Wohnsystems war ein Arzt vorgesehen. Als Vorbild bezeichnete Kaiser das belgische Dorf Geel, das für seinen integrativen Umgang mit psychisch Kranken und geistig Behinderten bekannt war – ein Ruf, den es bis heute pflegt. Zu Kaisers Zeit sprachen sich zudem prominente

²⁵⁷ 1870 stellte der erste Sektor rund 70 Prozent der Arbeitsplätze, vgl. BOLLIER (2000), S. 126.

²⁵⁸ StAGR V 13 c: Tabelle IV a.; KAISER (1875–1876), S. 11; SCHROFER (1999), S. 89.

²⁵⁹ RIPPMAHN/BAUMANN (2012).

²⁶⁰ Kaiser bezog sich hier auf die Erhebungen von OESTERLEN (1865), vgl. KAISER (1875–1876), S. 4, 7–8.

²⁶¹ KAISER (1875–1876), S. 4–5, 8; SCHROFER (1999), S. 88.

²⁶² Von den 200 erfassten Personen waren 65,5 Prozent ledig, 22,5 Prozent verheiratet und 11 Prozent verwitwet. Vgl. KAISER (1875–1876), S. 8–9.

²⁶³ Ebd., S. 21.

²⁶⁴ Vgl. VGR im Jahre 1874, S. 46–47.

²⁶⁵ Ebd., S. 47–48. Eine ähnliche Idee einer «Irrenkolonie» hatte Kaiser bereits 1871 geäussert, als er von «kleinere landwirtschaftlichen Kolonien grösserer Irrenanstalten» sprach und ebenfalls als Beispiel auf das Dorf Geel in Belgien verwies. Vgl. KAISER (1947), S. 154 (Zitat); vgl. weiter KAISER (1875–1876), S. 17, 20, 22–23.

²⁶⁶ KAISER (1875–1876), S. 22.

²⁶⁷ Ebd., S. 22–23; VGR im Jahre 1874, S. 47–48; KAISER (1877), S. 4.

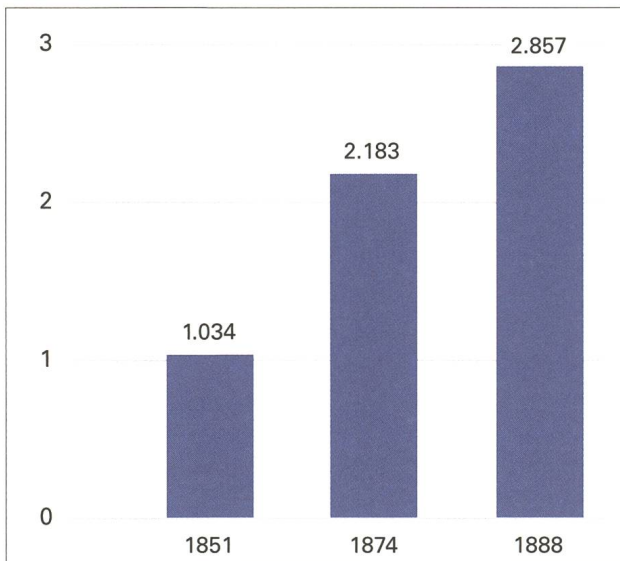


Diagramm 5: Zahl der psychisch kranken Menschen auf 1'000 Personen der Bündner Gesamtbevölkerung
Quelle: StAGR V 13 c: Irrenstatistiken 1851, 1874 und 1888, zit. nach SCHROFER (1999), S. 95.

Psychiater, etwa Wilhelm Griesinger (1817–1868) aus Deutschland, für das Modell Geel aus.²⁶⁸ Der Grosse Rat liess das Projekt für den Standort Realta überprüfen. Die beauftragte Standeskommission überzeugte allerdings das Parlament, von diesem Unterfangen abzusehen – zum Bedauern des Sanitätsrats.²⁶⁹

1.4.3 Dritte Bündner Irrenstatistik von 1888: Die Behörden reagieren mit Massnahmen

Die dritte Bündner Irrenstatistik entstand anlässlich der Volkszählung von 1888 und schloss erneut «Idioten» und «Kretins» aus. Die Ergebnisse bestätigten die Tendenz, die sich bereits 1874 abzeichnete. Die Zahl psychisch kranker Personen stieg von 200 auf 275 an und wies inzwischen ein Verhältnis von 1 : 350 zur Gesamtbevölkerung auf (vgl. Diagramm 5).²⁷⁰ Das Ergebnis schien zudem zu niedrig angesetzt, denn dem Sanitätsrat lagen offenbar Anhaltspunkte vor, von einer noch höheren Ziffer auszugehen.²⁷¹

Die wohl folgenschwerste Erkenntnis aus der Statistik war, dass der Prozentsatz der Personen, die bereits seit über fünf Jahren psychisch krank waren, weiter anstieg, von 63.5 (1874) auf 73 Prozent (1888). Das wurde als Zeichen dafür gewertet, dass immer mehr Menschen chronisch erkrankten und nicht rechtzeitig behandelt würden. Ausserdem lässt sich aus den Statistiken von 1874 und 1888 der zeitgenössische Trend ablesen, psychische Krankheiten oder geistige Behinderungen stärker vor dem Hintergrund erblicher Faktoren zu deuten. Kaisers Schätzungen gingen davon aus, dass bei knapp 30 Prozent der 1874 erfassten Personen das Erbgut für den Ausbruch der Krankheit verantwortlich zeichnete.²⁷² Die Bezirksärzte der Statistik von 1888 gingen sogar von 39.3 Prozent familiär-erblichen Krankheitsursachen aus.²⁷³

Im Nachgang der Erhebungen sah der Sanitätsrat erneut «das Bedürfniss einer eigenen kantonalen Anstalt» für psychisch kranke Personen deutlich aus der Statistik hervorgehen.²⁷⁴ Die Tendenz war unmissverständlich und selbst der Kleine Rat anerkannte, dass unterdessen dringende Massnahmen auf höchster politischer Ebene notwendig geworden waren. Entsprechend kritisch äusserte er sich in der Botschaft von 1888:

«Die mit jeglicher Humanität in grellem Widerspruch stehende Irrenversorgung im Kanton Graubünden verlangt dringend staatlicher Abhülfe. [...] Der notharmen Irren, die zu Hause gepflegt werden, wartet zum grossen Theil eine thierische Behandlung, die in Realta untergebrachten stehen sich Correctionellen gleich, heilbare werden zu Unheilbaren.»²⁷⁵

Ob zu Hause oder in Realta, der Kleine Rat qualifizierte die Versorgungsmöglichkeiten in Graubünden ausdrücklich als unzureichend. Hinzu kam die Problematik, dass die Anstalten umliegender Kantone ihrerseits zunehmend stark belegt bis überfüllt waren. So fanden Bündnerinnen und Bündner in diesen Anstalten immer weniger und oft erst zu spät Unterkunft. Zudem war es generell nur vermögenden oder staatlich unterstützten Familien

²⁶⁸ Vgl. KAISER (1875–1876), S. 23; KAISER (1877), S. 4.

²⁶⁹ Vgl. VGR 1874, S. 47; Verhandlungen der Standeskommission von 1874, S. 26–27; KAISER (1875–1876), S. 24.

²⁷⁰ StAGR V 13 c: Diverse Dokumente zur Irrenstatistik von 1888, zit. nach SCHROFER (1999), S. 44.

²⁷¹ Vgl. Jahresbericht des Sanitäts-Rathes des Kantons Graubünden an den hochlöblichen Grossen Rath des Jahres 1890, in: Landesbericht 1890, S. 11–12.

²⁷² Vgl. KAISER (1875–1876), S. 13–14.

²⁷³ Vgl. StAGR V 13 c: Diverse Dokumente zur Irrenstatistik von 1888, zit. nach SCHROFER (1999), S. 93.

²⁷⁴ Vgl. Jahresbericht des Sanitäts-Rathes des Kantons Graubünden an den hochlöblichen Grossen Rath des Jahres 1890, in: Landesbericht 1890, S. 11–12.

²⁷⁵ Botschaft des Kleinen Rathes vom 26. November 1888, S. 3, zit. nach SCHROFER (1999), S. 45.

möglich, die hohen Pensionspreise zu bezahlen.²⁷⁶ Die Irrenstatistik von 1888 hatte Signalwirkung und erhöhte den Druck auf die Regierung, im Gesundheitswesen aktiv zu werden, statt Entscheidungen wie bisher aus finanziellen Gründen auf die lange Bank zu schieben.

1.5 Die Weichen werden gestellt: Private Initiative zur Gründung der ersten kantonalen psychiatrischen Anstalt

Obwohl die Regierung unter Zugzwang stand, war letztlich private Initiative dafür verantwortlich, dass 1892 mit dem Waldhaus die erste Bündner Heil- und Pflegeanstalt für psychisch kranke Menschen eröffnet wurde. Am 1. Oktober 1877 gründete Sanitätsrat Johann Friedrich Kaiser mit seinen ärztlichen Mitstreitern den *Bündner Hilfsverein für Geisteskranke* in Thusis.²⁷⁷ Der Hilfsverein setzte sich unter anderem für die Förderung einer eigenen kantonalen Heil- und Pflegeanstalt ein. Dank der breiten, kantonsweiten Anerkennung und Unterstützung gelang es ihm innert weniger Jahre, für dieses Anliegen die ansehnliche Summe von 118'700 Franken zu sammeln.²⁷⁸ Die Regierung hatte in der Zwischenzeit erneut zwei Projekte psychiatrischer Anstalten aus finanziellen oder baulichen Gründen *ad acta* gelegt. Statt weitere Bauprojekte in die wenig erfolgversprechende Vernehmlassung zu schicken, entschied der Hilfsverein, gegenüber dem Grossen Rat die Gründung eines kantonalen «Irrenfonds» anzuregen. Das Parlament entsprach diesem Anliegen und bewilligte einen jährlichen Staatszuschuss von 10'000 Franken für die geplante Heil- und Pflegeanstalt. Ergänzend wurden Erträge der Anstalt Realta und Gewinne aus Sammlungen und Veranstaltungen dem «Irrenfonds» zugewiesen. Der Hilfsverein war mit dieser Lösung nur mässig zufrieden. Sie dauerte ihm zu lange. Der Verein forderte 1883 deshalb, einen Beitrag von 250'000 Franken zu sprechen. Die Regierung setzte darauf eine weitere Studienkommission ein, die wiederum an den strengen Budgetvorgaben der Standeskommission scheiterte. Als Kompromiss erhöhte der Grosse Rat den jährlichen Beitrag an den «Irrenfonds» auf 15'000 Franken. Für den Hilfsverein

war dies ein Tropfen auf den heissen Stein.²⁷⁹ Das Projekt der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt drohte erneut zu scheitern.

Den zweiten, letztlich wegweisenden Impuls gab der deutsche Freiherr Clemens von Loë.²⁸⁰ Aus Dankbarkeit für die Behandlung, die er im Kanton Graubünden erhalten hatte, vererbte er der Regierung im November 1884 sein ganzes Vermögen «behufs Gründung eines Hospitals für Kranke, wobei verstanden ist, dass unbemittelte Kranke des Kantons Graubünden unentgeltliche Aufnahme finden und dass die näheren Modalitäten der Landesvertretung überlassen werden».²⁸¹ Der damalige Regierungspräsident Friedrich Manatschal (1845–1919) nahm die auf 650'000 Franken geschätzte Summe entgegen und verpflichtete den Kanton Graubünden zur Erfüllung der testamentarischen Bedingungen. Knapp zwei Monate später gab der Kleine Rat bekannt, das gesamte Vermögen für den Bau einer psychiatrischen Anstalt aufwenden zu wollen.²⁸² Kritische Stimmen zweifelten an der Rechtmässigkeit dieses Vorgehens, da die Schenkung im engeren Sinne nicht für die Einrichtung einer psychiatrischen Anstalt, sondern eines Spitals für mittellose Körperkranke bestimmt war. Sie befürchteten, dass von Loë oder im Todesfall seine Geschwister bei einer Vertragsverletzung seitens des Kantons das Notrecht in Anspruch nehmen und rückwirkend die Schenkung anfechten würden.²⁸³ Um einen Rechtsstreit zu vermeiden, erkundigte sich Manatschal vor Vertragsabschluss beim Schenker, ob dieser dem Vertrag nicht die Bestimmung «zur Erstellung einer kantonalen Irrenanstalt» hinzufügen könnte.²⁸⁴ Von Loë weigerte sich, den Passus enger zu fassen, stimmte gemäss Manatschal jedoch mündlich zu, dass «eine Irrenanstalt ja auch eine Krankenanstalt [ist,] und die Herren werden selber am besten wissen, was sie am nötigsten haben».²⁸⁵

Da die mündliche Auslegung des Freiherrn rechtlich nicht bindend war, blieb die Sachlage nebulös und verzwickte. Der Erbvertrag liess viele

²⁷⁶ JÖRGER J. B. (1942), S. 5.

²⁷⁷ Einblick in die Geschichte des *Bündner Hilfsvereins* bietet die Nahaufnahme 1.

²⁷⁸ JÖRGER J. J. (1932), S. 54.

²⁷⁹ Ebd., S. 44–49.

²⁸⁰ Zur Biografie des Schenkers Clemens von Loë siehe CANTIENI (2000) und METZ (1992), S. 68–71.

²⁸¹ Schenkungsurkunde von Clemens von Loë, 29. November 1884, in: ABI GR Nr. 49 vom 5. Dezember 1884, S. 423–424. Vgl. dazu auch METZ (1992), S. 68.

²⁸² StAGR VIII 5 d 3: Vorarbeiten, Briefe des Kleinen Rathes vom 29. Januar 1885 an den Oberingenieur, den Hilfsverein für Geisteskranke und an Dr. Nett.

²⁸³ SCHROFER (1999), S. 39, 44, 117–120.

²⁸⁴ MANATSCHAL (1919), S. 74.

²⁸⁵ Ebd.

Fragen offen, dem Grossen Rat war etwa nicht klar, ob es sich um eine Schenkung mit Auflage, einen entgeltlichen Erbvertrag oder einen Leibrentenvertrag handelte.²⁸⁶ Deshalb bremste er den sofortigen Baubeginn einer psychiatrischen Anstalt vorerst aus. Von Loë war von dieser Haltung enttäuscht, dislozierte entrüstet ins savoyische Annemasse und zog anwaltliche Berater von Genf bei, um gegen das zögerliche, seiner Ansicht nach vertragsbrüchige Verhalten des Kantons rechtlich vorzugehen.²⁸⁷ Ihm war sehr daran gelegen, die Inbetriebnahme der Anstalt noch erleben zu können. Zudem traf das Befürchtete ein: Von Loë betonte, dass Sinn und Zweck der Schenkung im Bau eines Spitals für körperlich und nicht für psychisch kranke Menschen lägen. Die Situation spitzte sich weiter zu, als sich die Geschwister in den Rechtsstreit einschalteten. Diese waren der Überzeugung, dass von Loë zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht zurechnungsfähig gewesen sei, und forderten zur Klärung dieser Frage eine psychiatrische Begutachtung ein. Von Loë wurde darauf tatsächlich zur ärztlichen Untersuchung in einer psychiatrischen Anstalt hospitalisiert. Das ärztliche Gutachten sah jedoch keinen Anlass, den Schenkungsvertrag für ungültig zu erklären.

Erleichtert über diesen Entscheid bemühte sich die Bündner Regierung weiterhin um einen Ausgleich und konnte dabei auf die Unterstützung des *Bündnervereins Genf* zählen.²⁸⁸ Nach mehreren Streit- und Ausgleichsgesprächen über den konkreten Schenkungsinhalt gelang es im Oktober 1888, einen Vergleich herbeizuführen.²⁸⁹ Der Kanton Graubünden akzeptierte den Willen des Donators, die Schenkung nicht für die Einrichtung der dringend benötigten psychiatrischen Anstalt einzusetzen, sondern für den Einbau einer Abteilung für körperlich kranke Menschen innerhalb der

projektierten «Irren- und Krankenanstalt».²⁹⁰ Dafür sollten 150'000 Franken aus der Loë-Schenkungen genommen werden. Die Investitionen für die «Irrenabteilungen» – insgesamt 430'000 Franken – mussten hingegen vom Kanton getragen werden. Für eine Teilsumme konnte er auf die Ersparnisse des kantonalen «Irrenfonds» (180'000 Franken) zurückgreifen. Zudem leisteten der Hilfsverein, mit dem gesamten Betrag aus seinem Baufonds (118'000 Franken), sowie Johann Friedrich Kaiser mit einem Vermächtnis (100'000 Franken), einen substantiellen Beitrag an die Baukosten.²⁹¹

Die Abteilungen für physisch kranke Patientinnen und Patienten, die insgesamt rund 20 Betten umfassten, wurden zu Ehren des Schenkers mit «Loë-Stiftung» benannt. Die Verpflegungskosten wurden unentgeltlich durch die Zinsen des Schenkungsvermögens finanziert. Für die Abteilungen für psychisch kranke Patientinnen und Patienten waren 144 Betten vorgesehen. Inzwischen hatte die Regierung entschieden, das Gut Waldhaus als Bauplatz für die projektierte Anstalt zu verwenden. Die Baukommission untersuchte vorgängig acht mögliche Lokalitäten, drei davon bei Chur und eine davon auf dem Korrektionsboden von Realta. Ins Auge fielen das Plateau in Tamins und das Gut Waldhaus in Chur.²⁹² Letzteres machte schliesslich das Rennen, primär wegen seiner Stadtnähe.²⁹³

Nach dem Kreditbeschluss wurde das Vorhaben der Stimmbevölkerung unterbreitet. In der Volksabstimmung vom 7. April 1889 nahm der Souverän mit 11'230 zu 391 Stimmen die Grossratsvorlage zur Finanzierung des Neubaus deutlich an. Unmittelbar danach wurden die Bauarbeiten aufgenommen. Von Loë, zu dessen Ehre der Kanton die Strasse zum Waldhaus in «Loëstrasse» umbenannt hatte, erlebte die Eröffnung der Anstalt 1892 nicht mehr.

²⁸⁶ Ein Leibrentenvertrag war deshalb denkbar, da der Kanton von Loë zeitlebens 21'000 Franken als Rente aus der Schenkung (Vermögenszins) zahlte. Vgl. METZ (1992), S. 69; MANATSCHAL (1919), S. 74–75.

²⁸⁷ METZ (1992), S. 70.

²⁸⁸ Ebd.

²⁸⁹ Botschaft des kleinen Rathes vom 26. Nov. 1888, S. 22–23.

²⁹⁰ METZ (1992), S. 70.

²⁹¹ PSYCHIATRISCHE KLINIK WALDHAUS (1992), S. 6.

²⁹² Botschaft des Grossen Rathes vom 6. März 1889, S. 13–14. Vgl. auch SCHROFER (1999), S. 50–51.

²⁹³ VGR im Jahre 1889, S. 36–47.