Thomas S. Szasz

Die Fabrikation des Wahnsinns

Über dieses Buch

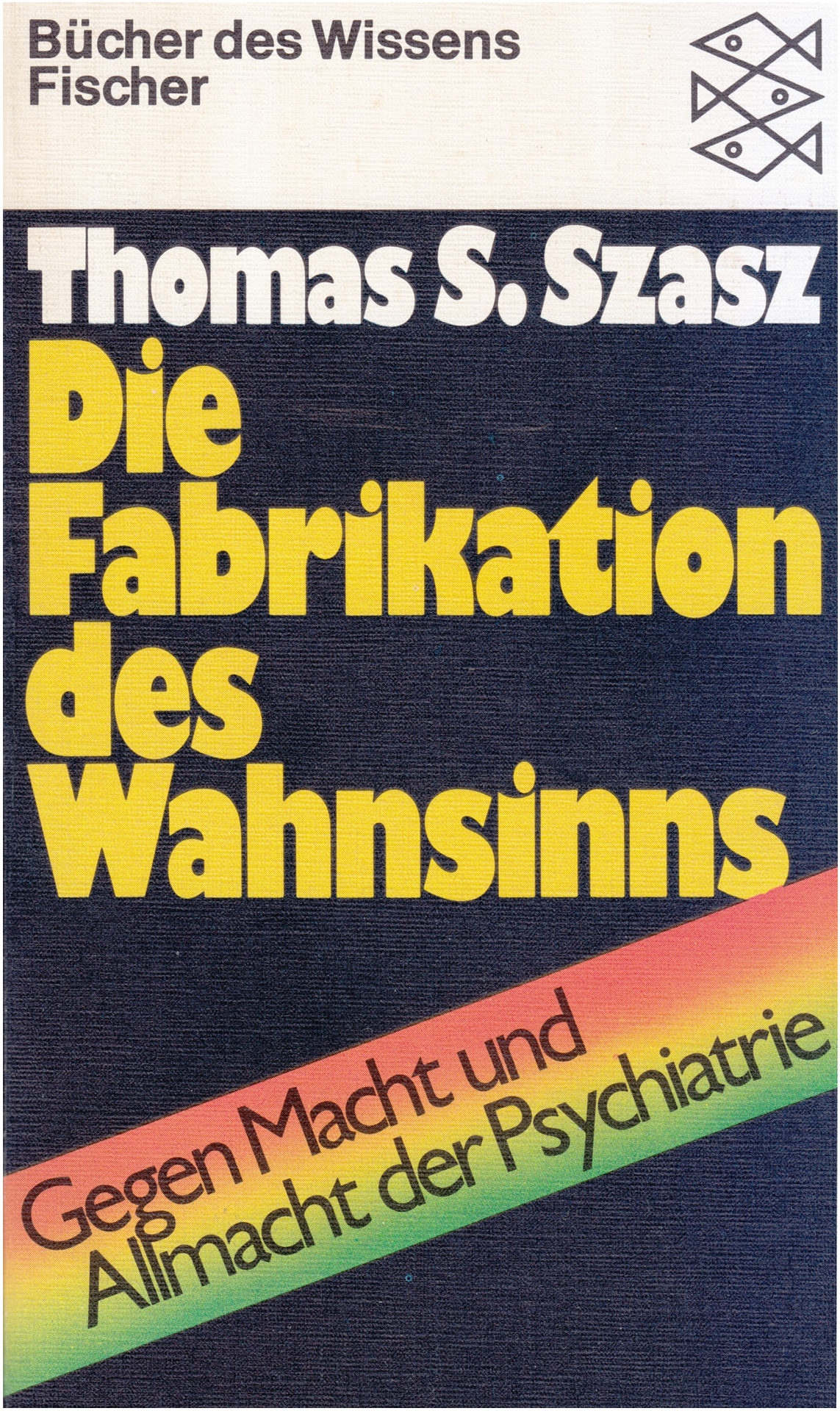
Thomas Szasz, Professor für Psychiatrie an der State University of New York, ist nicht nur ein Rebell, sondern auch ein Pionier. Sein Buch über die Geschichte der Institutionalen Psychiatrie von ihren theoretischen Wurzeln in der christlichen Theologie bis zu ihren heutigen, mit medizinischer Rhetorik verbrämten und mit Polizeigewalt durchgesetzten Praktiken ist ein Protest gegen die Macht der Sachverständigen, gegen die Allmacht der Psychiater, gegen die Entwürdigung und Entmündigung Geisteskranker. Szasz hält dieses ganze System der Psychiatrie, die mit der Justiz Hand in Hand arbeitet, das Dickicht ihrer Begriffe und die Härte ihrer Praktiken schlicht für falsch und unmoralisch. Er hält die gängige Auffassung von der Geisteskrankheit und Behandlung Geisteskranker für irrig und irreführend. Er analysiert in seinem engagierten Buch, warum unter diesen Voraussetzungen unsere heutigen ethischen Anschauungen und sozialen Einrichtungen eine unmoralische Ideologie der Intoleranz ergeben müssen. Er vergleicht sogar den Hexenglauben und die Hexenverfolgungen des Mittelalters mit dem Glauben an Geisteskrankheiten und der Verfolgung Geisteskranker in unserer heutigen Gesellschaft. Szasz plädiert für eine Entmachtung der Institutionalen Psychiatrie, um die moralischen Kräfte einer Psychotherapie freisetzen zu können, die ohne Zwang auskommt.

Dieses in der psychiatrischen Literatur einmalige und revolutionäre Buch verlangt vom Leser kein spezielles Fachwissen und keine Vorbereitung. »Szasz lesen ist ein Abenteuer«, schreibt der berühmte Psychiater Jan Foudraine in seinem Vorwort zur holländischen Ausgabe dieses Buches.

Über den Autor

Thomas S. Szasz, 1920 in Budapest geboren, 1938 in die USA emigriert, studierte Medizin in Cincinnati. Nach seiner psychiatrischen und psychotherapeutischen Ausbildung in Chicago eröffnete er 1948 eine psychoanalytische Praxis. Seit 1956 ist er Professor für Psychiatrie an der State University of New York. Von seinen zahlreichen Veröffentlichungen erschienen außerdem in deutscher Übersetzung 1972 sein antipsychiatrischer Klassiker GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS? und PSYCHIATRIE – DIE VERSCHLEIERTE MACHT, 1975.

Bücher des Wissens
Fischer



Fischer Taschenbuch Verlag
Oktober 1976
Ungekürzte Ausgabe
Umschlagentwurf: Jan Buchholz/Reni Hinsch
Die Originalausgabe erschien unter dem Titel
The Manufacture of Madness.
A comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement
bei Harper and Row, New York
© 1970 by Thomas S. Szasz, Trustee
Aus dem Amerikanischen übersetzt von Thomas M. Höppner
Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, Frankfurt am Main
Lizenzausgabe mit freundlicher Genehmigung der Walter-Verlag AG, Olten
© Walter-Verlag AG, Olten 1974
Gesamtherstellung: Clausen & Bosse, Leck (Schleswig)
Printed in Germany

980-ISBN 3 436 02340 X

Für meine Tochter Suzy

Dies ist ein Versuch, meine Zeit zu verstehen. Man wird vielleicht der Meinung sein, daß eine Epoche, die in fünfzig Jahren siebzig Millionen Menschen entwurzelt, versklavt oder tötet, zuvörderst abgeurteilt werden muß. Freilich muß ihre Schuld verstanden werden. In jenen naiven Zeiten, da der Tyrann um seines größeren Ruhmes willen Städte dem Erdboden gleichmachte, da der an den Wagen des Siegers gekettete Sklave durch feiernde Städte zur Schmach defilierte, da der Feind vor versammeltem Volk den Raubtieren vorgeworfen wurde – angesichts so schamloser Verbrechen konnte das Gewissen fest und das Urteil klar sein. Aber die Sklavenpferche unter dem Banner der Freiheit, die Massenmorde, gerechtfertigt durch Menschenliebe oder den Hang zum Übermenschen, stürzen in gewissem Sinne das Urteil um. Am Tage, an dem das Verbrechen sich mit den Hüllen der Unschuld schmückt, wird – durch eine seltsame, unserer Zeit eigentümliche Verdrehung – von der Unschuld verlangt, sich zu rechtfertigen.

Albert Camus

Motto: **Albert Camus**, DER MENSCH IN DER REVOLTE, S. 7 f.

Inhaltsverzeichnis

Danksagungen ... 5

Vorwort ... 8

Einführung ... 10

I Inquisition und Institutionale Psychiatrie ... 16

1 Die inneren Feinde und Beschützer der Gesellschaft ... 17

2 Identifizierung des Missetäters ... 37

3 Der beglaubigte Missetäter ... 48

4 Die Verteidigung der herrschenden Ethik ... 59

5 Die Hexe als Geisteskranke ... 67

6 Die Hexe als Heilerin ... 78

7 Die Hexe als Sündenbock ... 87

8 Hexerei und Geisteskrankheit als Mythen ... 99

II Fabrikation der Geisteskrankheit ... 117

9 Die neuen Fabrikanten des Wahnsinns – Benjamin Rush, der Vater der amerikanischen Psychiatrie ... 118

10 Die Umwandlung des Produkts – Von der Ketzerei zur Krankheit ... 136

11 Das neue Produkt – Masturbationsirresein ... 151

12 Die Fabrikation medizinischer Stigmata ... 171

13 Der Homosexuelle als Modellfall des psychiatrischen Sündenbocks ... 199

14 Die Austreibung des Bösen ... 213

15 Der Kampf um Selbstachtung ... 225

16 Epilog: »Der bemalte Vogel« ... 235

17 Anhang ... 237

17.1 Synoptische Geschichte der Verfolgungen von Hexerei und Geisteskrankheit ... 237

Danksagungen

Ich danke allen, die zu diesem Buch beigetragen haben.

Besonders verpflichtet bin ich meinem Bruder Dr. George Szasz, der mir mit seinem umfangreichen kulturhistorischen Wissen zur Seite stand, mich auf wichtige Quellen aufmerksam machte, Material aus europäischen Zeitungen und Zeitschriften besorgte und mehrere Fassungen des Manuskripts kritisch las.

Ferner danke ich:

Dr. Bruce de Monterice für die Durchsicht mehrerer aufeinanderfolgender Textversionen und für viele wertvolle Vorschläge;

Dr. Shirley Rubert für die Namhaftmachung und Beschaffung wichtigen bibliographischen Quellenmaterials;

Prof. George J. Alexander, Associate Dean des Syracuse University College of Law, für die Durchsicht von Kap. 3 sowie für viele klärende Diskussionen über Recht und Psychiatrie;

Mr. Norbert Slepyan und Mrs. Ann Harris, meinen Lektoren bei Harper & Row, für ausgezeichnete textliche Verbesserungsvorschläge und Anregungen für die Gliederung des Manuskripts;

Mrs. Arthur Ecker für redaktionelle Mitarbeit;

den Angestellten der Bibliothek des Syracuse University College of Law, besonders Miss Judith Smith, und den Angestellten der Bibliothek der State University of New York, Upstate Medical Center, für ihren unermüdlichen Einsatz bei der Beschaffung vieler Referenzwerke, die ich zur Vorbereitung dieses Buches benötigte;

und den Sekretärinnen des Department of Psychiatry am Upstate Medical Center – Mrs. Frances Rogers, Mrs. Betty Handley, Miss Lois Fay und besonders meiner Sekretärin, Mrs. Margaret Bassett – für die Anfertigung verschiedener Typoskriptfassungen des vorliegenden Textes.

Folgenden Verlagen sei für freundliche Zitiererlaubnis gedankt:

ANTI-SEMITE AND YEW von Jean-Paul Sartre, übs. von George J. Bekker. Copyright © 1948 by Schocken Books, Inc. Abdruck mit Erlaubnis von Schocken Books, Inc.

THE ANXIETY MAKERS von Alex Comfort. Copyright © 1967 by Books and Broadcasts Ltd. Benutzt mit frdl. Erlaubnis der Verleger Delacorte Press, New York, und Thomas Nelson & Sons Ltd., London.

THE AUTOBIOGRAPHY OF BENJAMIN RUSH, hrsg. von George W. Corner. Copyright 1948 by American Philosophical Society. Abdruck mit Erlaubnis des Verlages Princeton University Press.

COLLECTED PAPERS OF SIGMUND FREUD, hrsg. von Ernest Jones, aus Bd. XII der Standardausgabe The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 1959. Abdruck mit Erlaubnis von Basic Books, Inc., Sigmund Freud Copyrights Ltd., The Institute of Psycho-Analysis, und Hogarth Press Ltd., London.

CORYDON von André Gide. Nachdruck mit Erlaubnis des Verlegers Farrar, Straus & Giroux, Inc., und Editions Gallimard (© 1924).

THE ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY von Rossell Hope Robbins. © 1959 by Crown Publishers, Inc. Nachdruck mit Erlaubnis.

EPILEGOMENA TO THE STUDY OF GREEK RELIGION AND THEMIS von Jane Ellen Harrison. Nachdruck mit Erlaubnis von University Books, Inc., New Hyde Park, N.Y., 1962.

THE GOLDEN BOUGH von James George Frazer. New York, Macmillan, 1942. Nachdruck mit Erlaubnis der Macmillan Company.

HANDBOOK OF COMMUNITY PSYCHIATRY AND COMMUNITY MENTAL HEALTH von Leopold Bellak. New York, Grune & Stratton, 1964. Abdruck mit Erlaubnis von Grune & Stratton, Inc.

A HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY von Gregory Zilboorg in Zusammenarbeit mit George W. Henry, M. D. Copyright 1941 by W. W. Norton & Company, Inc. Abdruck mit Erlaubnis des Verlegers.

A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN von H. C. Lea. New York, Macmillan, 1906-1907. Abdruck mit Erlaubnis der University of Pennsylvania Press.

THE INDIVIDUAL AND SOCIETY IN THE MIDDLE AGES von Walter Ullman. Baltimore, The Johns Hopkins Press 1966. Mit Erlaubnis des Verlegers.

THE INQUISITION OF THE MIDDLE AGES von H. C. Lea. New York, Citadel, 1961. Abdruck mit Erlaubnis von Citadel Press, Inc.

«The Kreutzer Sonata» aus THE DEATH OF IVAN ILYCH AND OTHER STORIES von Leo Tolstoy, übs. von Aylmer Maude. Abdruck mit Erlaubnis des Verlages Oxford University Press, London.

THE LOST WORLD OF THOMAS JEFFERSON von Daniel J. Boorstin. Copyright © 1958 by Daniel J. Boorstin. Abdruck mit Erlaubnis von Beacon Press.

MALLEUS MALEFICARUM von H. Krämer und J. Sprenger. Abdruck mit Erlaubnis von Marianne Rodker und der Hogarth Press Ltd., London.

«Masturbatory Insanity» von E. H. Hare. Aus *The Journal of Mental Science*, London, 108: 1-25. Abdruck mit Erlaubnis des *British Journal of Psychiatry*, London.

THE MEDICAL MAN AND THE WITCH DURING THE RENAISSANCE von Gregory Zilboorg. Baltimore, The Johns Hopkins Press 1935. Abdruck mit Erlaubnis des Verlegers.

THE MENTALLY III IN AMERICA von Albert Deutsch. New York, Columbia University Press 1952. Abdruck mit Erlaubnis der Columbia University Press.

NINETEEN EIGHTY-FOUR von George Orwell. Copyright 1949 by Harcourt, Brace & World, Inc. Abdruck mit Erlaubnis von Brandt & Brandt und A. M. Heath, London.

«No Neurotics in China» von Goffredo Parise. Abdruck mit Erlaubnis von Atlas Magazine und Corriere Della Sera, Mailand.

ONE HUNDRED YEARS OF PSYCHIATRY von Emil Kraepelin. Philosophical Library 1962, New York. Abdruck mit Erlaubnis von Philosophical Library, Inc.

THE PAINTED BIRD von Jerzy Kosinski. Abdruck mit Erlaubnis von Houghton Mifflin Company, Boston.

PERCEVAL'S NARRATIVE von Gregory Bateson. Stanford University Press, 1961. Abdruck mit Erlaubnis des Verlegers.

«Psychopathic Personality and Sexual Deviation» von Thomas R. Byrne, Jr., und Francis M. Mulligan. Aus FORTY TEMPLE LAW QUARTERLY. Copyright © 1967 by Temple University. Benutzt mit Erlaubnis des Verlegers.

»Rejection: A Possible Consequence of Seeking Help for Mental Disorders« von Derek L. Phillips. Aus *The American Sociological Review*, 28: 963-972, Dez. 1963. Abdruck mit Erlaubnis der American Sociological Association.

REVOLUTIONARY DOCTOR: BENJAMIN RUSH, 1746-1813 von Carl Binger, M. D. Copyright © 1966 by W. W. Norton & Company, Inc. Abdruck mit Erlaubnis des Verlages W. W. Norton & Company, Inc.

SAINT GENÊT von Jean-Paul Sartre, übs. von Bernard Frechtman. Abdruck mit Erlaubnis von George Braziller, Inc., und W. H. Allen & Co. Ltd.

SATANISM AND WITCHCRAFT von Jules Michelet. New York, Citadel, 1965. Abdruck mit Erlaubnis von Citadel Press, Inc.

THREE HUNDRED YEARS OF PSYCHIATRY von Richard Hunter und Ida Macalpine, verlegt bei Oxford University Press. Benutzung mit Erlaubnis.

THE WANING OF THE MIDDLE AGES von Johan Huizinga. Copyright 1949 by St. Martin's Press. Garden City, N. Y.: Doubleday-Anchor 1954. Abdruck mit Erlaubnis des Autors sowie von St. Martin's Press und Edward Arnold (Publishers) Ltd., London.

WITCHCRAFT IN ENGLAND von Christina Hole. Abdruck mit Erlaubnis von B. T. Batsford Ltd., London, und The Macmillan Company, New York.

Vorwort

Die Aufgabe des Schriftstellers birgt manche drückende Verpflichtung.
Per definitionem kann er heute nicht denen dienen, die Geschichte machen;
er muß denjenigen dienen, die ihr Gegenstand sind.
Albert Camus [1]

Heute wird weithin die Auffassung vertreten, daß Menschen an einer kranken Seele oder Persönlichkeit leiden wie andere an Leber- oder Nierenkrankheiten; daß Menschen, die mit einer »geistig-seelischen« Krankheit geschlagen sind, psychologisch und gesellschaftlich weit weniger wert seien als der sogenannte »Normalmensch«; und daß »Geisteskranke« (geisteskranke Patienten), weil sie angeblich nicht wissen können, »was ihnen in ihrem eigenen Interesse am zuträglichsten ist«, von der Familie oder vom Staat versorgt werden müßten, auch wenn diese »Fürsorge« erzwungene und widerwillig erduldete Eingriffe oder die Einkerkerung in einer Nervenklinik zur Folge hat.

Ich halte dieses ganze System von ineinander verschachtelten Begriffen, Überzeugungen und Praktiken für falsch und unmoralisch. In meinem früheren Buch GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?[2] versuchte ich zu zeigen, inwiefern und warum die gängige Auffassung von der Geisteskrankheit irrig und irreführend ist. Im vorliegenden Buch möchte ich darlegen, inwiefern und warum die ethischen Anschauungen und sozialen Einrichtungen, die auf diesen Vorstellungen beruhen, eine unmoralische Ideologie der Intoleranz ergeben. Insbesondere werde ich den Glauben an Hexen sowie die Hexenverfolgungen mit dem Glauben an Geisteskrankheiten sowie der Verfolgung von Geisteskranken vergleichen.

Die Ideologie der geistig-seelischen Gesundheit und Krankheit entspricht offensichtlich einem dringenden moralischen Bedürfnis. Da das klassische Mandat des Arztes darin besteht, leidende Patienten mit ihrer Einwilligung und zu ihrem eigenen Besten zu behandeln, müssen wir Situationen erklären und rechtfertigen, in denen Individuen ohne ihre Einwilligung und zu ihrem Nachteil »behandelt« werden. Dazu eignen sich die Begriffe Wahnsinn und Geisteskrankheit vorzüglich. Sie gestatten den »normalen«, »gesunden« Mitgliedern der Gesellschaft, mit jedem ihrer Mitmenschen, den sie als »geisteskrank« einstufen können, so zu verfahren, wie es ihnen beliebt. Und da sie dem Verrückten jedes eigene Urteil darüber absprechen, was ihm frommt, sind sie fortan – und ich meine hier vor allem die Psychiater und Richter, ihre medizinischen und juristischen Experten für Fragen der Geisteskrankheit – der Korrektivwirkung des Dialoges entzogen. Vergeblich beharrt der vermeintlich Irre darauf, daß er *nicht* krank sei; seine Unfähigkeit »einzusehen«, daß er es doch ist, gilt als Kennzeichen seiner Krankheit. Vergebens lehnt er es ab, behandelt und hospitalisiert, das heißt gefoltert und eingesperrt zu werden – daß er sich der psychiatrischen Autorität nicht beugen will, gilt als weiteres Zeichen seiner Krankheit. In dieser heutigen, medizinisch begründeten Zurückweisung des anderen als Geistesgestörter steckt semantisch und technisch neu gewandet, doch unverändert und unverkennbar, ein altes Phänomen: die vormalige religiöse Zurückweisung des anderen als Ketzer.

Fest eingefahrene Ideologien sind schwer zu widerlegen. So war es früher zum Beispiel mit dem messianischen Christentum, und so ist es heute mit der messianischen Psychiatrie. Sind die Grundprämissen einer Ideologie erst einmal akzeptiert worden, so werden neue Wahrnehmungen in ihre Begriffswelt eingeschmolzen und in ihrem Vokabular artikuliert. Die Folge: Während das Glaubenssystem durch keine frischen Wahrnehmungen unterwühlt werden kann, dienen neue, von der Ideologie selbst geschaffene »Tatsachen« dazu, es unaufhörlich weiter abzustützen. Dies galt in der Vergangenheit für den Hexenglauben und das damit korrespondierende Überhandnehmen von Hexen, und es gilt heute für den Geisteskrankheitswahn und das entsprechende Überhandnehmen von Geisteskranken.

Unseligerweise können wir die Irrtümer unserer Vorfahren leichter erkennen als die unserer Zeitgenossen. Wir alle wissen, daß es keine Hexen gibt; und doch waren noch vor wenigen hundert Jahren die größten, nobelsten Geister von ihrer Existenz fest überzeugt. Wäre es mithin nicht möglich, daß unser Glaube an Geisteskrankheiten ein ähnli-

cher Denkfehler ist, und daß unsere auf diesem Glauben fußenden Verfahrensweisen ähnlich zerstörerische Folgen für die persönliche Würde und die politische Freiheit zeitigen?

Es sind dies weder müßige noch unwichtige Fragen; denn von unseren Antworten hängt nicht nur das Schicksal von Millionen Amerikanern ab, die heute als geisteskrank bezeichnet werden, sondern indirekt auch unser aller Schicksal. Immer wieder hat sich die Warnung bestätigt, daß ein Unrecht gegen *einen* Menschen zumal in einer Gesellschaft, die frei sein will, ein Unrecht gegen *alle* ist. Nach meiner Meinung kann die »geistig-seelische Gesundheit«, das heißt das geistig-seelische Wohlbefinden der Amerikaner nicht durch Schlagworte, Drogen, städtische Nervenkliniken und kommunale Psychohygienezentren, ja nicht einmal durch einen mit Millionen Dollar finanzierten »Feldzug gegen die Geisteskrankheit« gefördert werden. Das Hauptproblem der Psychiatrie war stets und ist noch heute die Gewalt: die drohende und gefürchtete Gewalttätigkeit des »Verrückten« und die reale Gegengewalt, die Gesellschaft und Psychiater wider ihn mobilisieren. Das führt zur Entmenschlichung, Unterdrückung und Verfolgung des als »geisteskrank« gebrandmarkten Bürgers. Dies vor Augen, sollten wir John Stuart Mills Mahnung bedenken, es widerspräche aller Vernunft und Erfahrung anzunehmen, daß der Brutalität wirksam Einhalt geboten werden könnte, solange sich das Opfer nach wie vor in der Gewalt des Henkers befindet.[3] Der beste, ja eigentlich der einzige Weg zu einer Bewältigung des Geisteskrankheitsproblems besteht darin, die Macht der Institutionalen Psychiatrie * abzubauen, statt zu stärken.

* Unter Institutionaler Psyehiatrie verstehe ich generell psychiatrische Eingriffe, die Personen von anderen aufgezwungen werden. Kennzeichnend für derartige Eingriffe ist, daß der Klient oder »Patient« jede Kontrolle über seine Beziehung zum Experten verliert. Die typische Maßnahme der Institutionalen Psychiatrie ist die unfreiwillige Einlieferung in die Heilanstalt.

Erst nach der Abschaffung dieser ganz eigenartigen Einrichtung wird es möglich, die moralischen Kräfte einer Psychotherapie freizusetzen, die ohne Zwang auskommt. Und erst dann wird die Vertragsmäßige Psychiatrie * voll wirksam werden können – als ein produktiver menschlicher Dialog, der von institutionalen Loyalitätserwägungen und gesellschaftlichen Tabus befreit ist und das Individuum wirklich unterstützt in seinem fortwährenden Kampf, sich nicht nur der Fesseln des Instinkts, sondern auch derjenigen des Mythos zu entledigen.[4]

* Unter Vertragsmäßiger Psychiatrie verstehe ich generell psychiatrische Eingriffe, denen sich Personen aufgrund ihrer persönlichen Schwierigkeiten oder Leiden unterziehen. Kennzeichnend für solche Eingriffe ist, daß der Klient oder »Patient« die uneingeschränkte Kontrolle über seinen Anteil an seiner Beziehung zum Experten behält. Typische Maßnahme der Vertragsmäßigen Psychiatrie ist die autonome Psychotherapie.

Alles in allem ist dies ein Buch über die Geschichte der Institutionalen Psychiatrie von ihren theoretischen Wurzeln in der christlichen Theologie bis zu ihren derzeitigen, mit medizinischer Rhetorik verbrämten und mit Polizeigewalt durchgesetzten Praktiken. Vielleicht war es für den Menschen niemals wichtiger als heute, seine eigene Geschichte zu verstehen. Dies deshalb, weil die Geschichte, woran uns Collingwood erinnert, »›für‹ die Selbsterkenntnis des Menschen da ist [...] Sich selbst zu kennen bedeutet zu wissen, was man tun kann; und da niemand weiß, was er tun kann, solange er es nicht ausprobiert, liegt der einzige Schlüssel zu dem, was der Mensch vermag, in seinem bisherigen Tun. Der Wert der Geschichte besteht also darin, daß sie uns lehrt, was der Mensch getan hat, und uns damit sagt, was er ist.«[5] Indem ich aufzeige, was der Mensch seinem Mitmenschen im Namen von Hilfeleistungen angetan hat und weiterhin antut, hoffe ich dazu beizutragen, daß wir besser begreifen, was der Mensch ist, wohin Zwang, auch wenn er sich mit selbstschmeichlerischer Rhetorik zu rechtfertigen sucht, ihn führt, und was aus ihm werden könnte, wenn er es nur lernte, statt anderer sich selbst zu beherrschen.

Dieses Buch verlangt vom Leser kein spezielles Fachwissen und keine besondere Vorbereitung. Nur aufnahmebereit muß er sein. Darüber hinaus möge er Samuel Johnsons Wort beherzigen, daß »die Hölle mit guten Vorsätzen gepflastert ist«, und es einmal ganz bewußt auf die Ideologie, die Rhetorik und die Rituale der für unsere Zeit charakteristischen politischen Institutionen anwenden – nämlich auf den Therapeutischen Staat.

Syracuse, New York, Thomas S. Szasz

Anmerkungen zum Vorwort

1 **Albert Camus**, DER MENSCH IN DER REVOLTE.

2 **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?

3 **John Stuart Mill**, THE SUBJECTION OF WOMEN, S. 255 f.

4 **Thomas S. Szasz**, THE ETHICS OF PSYCHOANALYSIS.

5 **R. G. Collingwood**, THE IDEA OF HISTORY, S. 10.

Einführung

Gab es je eine Herrschaft,
die den Herrschenden nicht natürlich erschienen wäre?
John Stuart Mill [1]

Unsere Vorstellungen von der Geisteskrankheit entsprechen dem Hexereibegriff früherer Zeitläufte. Im 15. Jahrhundert hielten viele Menschen andere für Hexen und deren Handlungen für schwarze Magie. Im 20. Jahrhundert halten Menschen gewisse Mitbürger für wahnsinnig und führen deren Handlungen teilweise auf Geisteskrankheit zurück. Vor nunmehr fast fünfzehn Jahren habe ich zu zeigen versucht, daß der Begriff der Geisteskrankheit als Konzeption den gleichen logischen und empirischen Stellenwert hat wie der der Hexerei, kurz gesagt, daß Hexerei und Geisteskrankheit ungenaue Begriffe sind, die alles mögliche umfassen und sich ohne weiteres zu jedem Zweck verwenden lassen, dem sie der Priester oder der Arzt (oder der Laien-»Diagnostiker«) dienstbar zu machen wünscht.[2] Jetzt möchte ich zeigen, daß der Geisteskrankheitsbegriff in der modernen Welt die gleiche soziale Funktion erfüllt, die der Hexereibegriff im Spätmittelalter erfüllt hat – anders ausgedrückt, daß der Glaube an Geisteskrankheiten im Verein mit den gesellschaftlichen Handlungen, zu denen er führt, heute genau die moralischen Implikationen und politischen Konsequenzen hat, die einst am Hexenglauben und den aus ihm resultierenden sozialen Verhaltensweisen zu beobachten waren.

Henry Sigerist, Doyen der amerikanischen Medizinhistoriker, hat gesagt: »Aus dem Wandel der Einstellung zur Hexerei erwuchs die moderne Psychiatrie als medizinisches Fachgebiet.«[3] Dies wurde nun so verstanden, als sei damit gemeint, daß die Menschen, die man damals für Hexen hielt, tatsächlich geisteskrank gewesen seien, und daß man sie dementsprechend als Wahnsinnige hätte behandeln sollen, statt sie als Ketzer zu verfolgen.

Obwohl ich wie Sigerist und weitere Kenner der Medizingeschichte der Ansicht bin, daß die Psychiatrie sich entwickelte, als die Hexenverfolgungen abnahmen und schließlich aufhörten, gelange ich zu einer radikal anderen Erklärung als sie. Nach ihren Worten geschah das alles, weil man allmählich erkannte, daß die vermeintlichen Ketzer schlicht und einfach geisteskrank waren. Ich hingegen sehe den Grund für diese Entwicklung darin, daß sich eine religiöse Ideologie zu einer wissenschaftlichen umbildete: Die Medizin ersetzte die Theologie, der Nervenarzt den Inquisitor und der Irre die Hexe. Somit trat eine medizinische Massenbewegung an die Stelle einer religiösen; nun verfolgte man nicht mehr Ketzer, sondern Geisteskranke.

Menschen, die an Zauberei glaubten, schufen Hexen, indem sie anderen (und manchmal sich selbst) diese Rolle andichteten. So haben sie buchstäblich Hexen fabriziert, deren Vorhandensein als soziale Objekte dann die Realität von Hexenwesen bewies. Die Behauptung, es habe keine Hexerei und keine Hexen gegeben, besagt natürlich nicht, daß es das von den sogenannten Hexen gezeigte persönliche Verhalten oder die ihnen angelasteten sozialen Störungen nicht gegeben hätte. Zur Zeit der Hexenjagden gab es tatsächlich Menschen, die andere störten oder empörten – so zum Beispiel Männer, deren religiöse Überzeugungen und Handlungen von denen der Mehrheit abwichen, oder Frauen, die als Hebammen totgeborene Kinder zur Welt bringen halfen. Solche Männer und Frauen wurden oft der Zauberei beschuldigt und als Hexenmeister beziehungsweise Hexen verfolgt. Der springende Punkt ist hier, daß *diese* Hexen sich die Rolle der Hexe nicht aussuchten; sie wurden gegen ihren Willen als »Schwarzkünstler« definiert und behandelt. Kurzum: Die Rolle wurde ihnen *zugeschrieben*. Wenn es möglich gewesen wäre, hätten es diese unfreiwillig zu Hexen gestempelten Menschen sicherlich vorgezogen, von den kirchlichen und staatlichen Machthabern nicht behelligt zu werden. Doch nachdem autoritatives Urteil, in die Breite wirkende Propaganda und Leichtgläubigkeit des Volkes – eine unwiderstehliche Kombination! – die soziale Rolle der Hexe fest etabliert hatten, geschah es gelegentlich, daß Menschen sich auch selbst als Hexen bezeichneten. Sie behaupteten, die typischen Hexengedanken und Hexengefühle zu hegen, und

verkündeten offen ihren vom Durchschnitt abweichenden Status, um ihre jeweiligen Ziele zu erreichen (z.B., um ihrem Leben einen Sinn zu geben oder gewissermaßen indirekt Selbstmord zu verüben). *Diese* Hexen wählten die Rolle, die sie spielten, selbst; sie wurden mit ihrem Einverständnis als Hexen definiert und behandelt. Kurz gesagt: Sie *übernahmen* die Hexenrolle *freiwillig*.

Früher haben Menschen Hexen geschaffen – heute schaffen sie Geisteskranke. Doch auch hier wieder dürfen wir nicht vergessen, daß die Behauptung, es gäbe keine Geisteskrankheiten und keine Geisteskranken, nicht bedeutet, daß es auch das persönliche Verhalten von Personen, die als geisteskrank klassifiziert werden, oder bestimmte, ihnen angelastete soziale Störungen nicht gäbe. In unseren Tagen hat es in der Tat Individuen, die gegen das Gesetz, gegen die gängigen Moralvorstellungen, gegen gesellschaftliche Konventionen verstoßen – zum Beispiel Männer, die Heroin nehmen, oder Frauen, die ihre neugeborenen Kinder vernachlässigen. Solche Männer und Frauen werden oft als »geisteskrank« eingestuft (indem man sie als »Süchtige« oder »Postpartal-Psychotikerinnen« klassifiziert) und als »geistesgestörte Patienten« verfolgt (indem man sie gegen ihren Willen hospitalisiert und Behandlungen unterwirft).*

* Am besten betrachtet man den Geisteskranken – zumal, wenn er gegen seinen Willen als solcher definiert wird – als einen »Abweichler», und zwar als einen Abweichler von der Gesellschaft als Ganzes oder von einer kleinen Gruppe (typischerweise der Familie). Oft wird ein Mensch, der sich von ihm Ebenbürtigen unterscheidet, der seine Familie oder die Gesellschaft gegen sich aufbringt, als geistesgestört bezeichnet; ja, in manchen Fällen braucht er nicht einmal die Abweichlerrolle zu spielen und wird doch zum »Irren« erklärt. Einer solchen Herabwürdigung des anderen mit psychiatrischen Mitteln liegen wichtige Bedürfnisse der »geistigseelisch gesunden« Mitglieder der Gruppe zugrunde.

Hier kommt es darauf an, daß *diese* Geisteskranken sich die Rolle des geisteskranken Patienten nicht aussuchen; sie werden wider ihren Willen als solche definiert und behandelt. Kurzum: Diese Rolle wird ihnen zugeschrieben. Was die als geisteskrank Beschuldigten anbelangt, so würden sie – wenn man ihnen die Wahl freistellte – es zweifellos vorziehen, von den medizinischen und staatlichen Machthabern in Ruhe gelassen zu werden.

Formulieren wir es einmal anders. Wenn wir die Dinge klar sehen wollen, statt immer weiter populäre Auffassungen zu bekräftigen und einmal gebilligte Praktiken zu rechtfertigen, müssen wir drei miteinander verwandte, aber doch eigenständige Klassen von Phänomenen unterscheiden:

1. Ereignisse und Verhaltensweisen wie zum Beispiel eine Totgeburt oder die Zurückweisung eines gesunden Kindes durch die Mutter;
2. ihre Erklärungen anhand von religiösen oder medizinischen Konzeptionen wie etwa Hexerei oder Geisteskrankheit;
3. die gesellschaftliche Kontrolle, die mit jenen religiösen oder medizinischen Erklärungen gerechtfertigt werden soll und mit theologischen oder therapeutischen Eingriffen arbeitet (Beispiele: der Flammentod der Hexe auf dem Scheiterhaufen; die Hospitalisierung des Geisteskranken gegen seinen Willen).

Man kann ein Ereignis oder ein Verhalten als real akzeptieren und dennoch seine allgemein anerkannte Erklärung und die hier wirksamen sozialen Kontrollmethoden ablehnen. Tatsächlich kreisten die leidenschaftlichsten Auseinandersetzungen im religiösen wie im wissenschaftlichen Bereich nicht um die Frage der Wirklichkeit bestimmter Ereignisse; strittig war vielmehr, ob ihre Erklärungen wahr und die Maßnahmen zu ihrer Unterdrückung gut seien oder nicht. So glaubten die ergebenen Anhänger des Hexenwahns, daß Hexen menschliche Probleme schüfen und daß es deshalb gut sei, die Argen auf dem Scheiterhaufen zu verbrennen, während die Gegner dieser Theorie die Erklärung falsch und die mit ihr gerechtfertigten Maßnahmen unvertretbar fanden. Ganz ähnlich behaupten die ergebenen Anhänger des Geisteskrankheitsglaubens, daß menschliche Probleme von Irren geschaffen werden und daß es gut ist, solche Personen in Heilanstalten einzukerkern, während die Gegner dieser Theorie die Erklärung als falsch und die mit ihr gerechtfertigten Maßnahmen als unvertretbar verwerfen.*

* Da Menschen vor unerklärten Ereignissen und ungelösten Problemen einen Horror haben, nehmen sie Pauschalerklärungen – etwa: »Hexerei« oder »Geisteskrankheit« – gern blindlings hin, statt sie kritisch zu untersuchen und, wenn nötig, zurückzuweisen. Zweifellos ist dies der Grund dafür, daß der Hexenglaube und die Heilpraktiken des Theologischen Staates nicht sang- und klanglos versanken, sondern durch den Wahnsinnsglauben und die Heilpraktiken des Therapeutischen Staates ersetzt wurden. Vielleicht wird man auch die Mythologie der Geisteskrankheit und die repressiven Maßnahmen, die sie rechtfertigt, erst dann aufgeben, wenn ein anderes Glaubenssystem mitsamt einer auf ihm basierenden sozialen Institution ihre Stelle einnehmen kann. Hoffen wir, daß dieser Wechsel, falls er eintritt, eine Veränderung zum Guten sein wird.

Da die soziale Rolle des Geisteskranken durch die noch immer unwiderstehliche Kombination von autoritativem Urteil, in die Breite wirkender Propaganda und Leichtgläubigkeit der Volksmassen nun einmal etabliert worden ist, geschieht es gelegentlich, daß Menschen sich selbst als geisteskrank bezeichnen. Sie behaupten, die für Geisteskranke charakteristischen Gedanken und Empfindungen zu haben, und sie bekennen ihren abweichenden Status offen, um bestimmte Ziele zu erreichen (wie zum Beispiel sich dem Wehrdienst oder irgendeiner anderen Pflicht zu entziehen, oder sich oder ihren Familien ein Leid zuzufügen). Freilich können sich Einzelne auch als geisteskrank definieren, um sich so den psychiatrischen Beistand zu verschaffen, den sie brauchen und wünschen. In der Regel wissen solche Menschen, daß sie nicht körperlich krank sind und daß ihre Krankheit metaphorisch, bildlich, zu verstehen ist. Sie sehen die Übernahme der Geisteskrankenrolle als den Preis an, den sie eben zahlen müssen, wenn sie in den Genuß der Dienstleistungen eines Fachmanns gelangen wollen, dessen Klienten sozial auf diese Weise definiert werden. Für die Vertragsmäßige Psychiatrie allerdings ist das Konzept der Geisteskrankheit weder von Vorteil noch notwendig.[4] Oft werden »Psychotherapiepatienten« von nichtmedizinischen Therapeuten wie Psychologen und Sozialarbeitern »behandelt«. *Der größte Teil meiner folgenden Ausführungen betrifft nicht diese Patienten, ihre Therapeuten oder deren wechselseitige Beziehung*.

Obgleich mancher gelegentlich freiwillig in die Rolle der Hexe geschlüpft ist, wird in historischen Untersuchungen über Hexenjagden zu Recht davon ausgegangen, daß die Hexe gegen ihren Willen zu dieser Rolle gezwungen wurde und daß die für ihre Situation verantwortliche Einrichtung die Inquisition war. Diesen Gedanken mache ich mir für die vorliegende Studie zu eigen. Ab und zu mag ein Einzelner die Rolle des geisteskranken Patienten aus freien Stücken spielen, doch werde auch ich davon ausgehen, daß dem Geisteskranken diese Rolle gegen seinen Willen aufgezwungen wird und daß die für seine Situation verantwortliche Organisation die Institutionale Psychiatrie ist. Um zwischen dem freiwilligen und dem unfreiwilligen Patienten präziser zu unterscheiden, bezeichne ich das Opfer der psychiatrischen Beziehung gewöhnlich als »unfreiwilligen Patienten», seinen Unterdrücker als »Institutionalen Psychiater« und das System, das dieses Zusammenspiel gutheißt und verkörpert, als »Institutionale Psychiatrie«.

Das wichtigste wirtschaftliche Kennzeichen der Institutionalen Psychiatrie besteht darin, daß der Institutionale Psychiater ein bürokratischer Angestellter ist, der von einer privaten oder öffentlichen Organisation (nicht von dem Einzelnen, der dem äußeren Anschein nach als sein Klient auftritt) für seine Dienste bezahlt wird. Ihr wichtigstes soziales Charakteristikum ist, daß sie mit Gewalt und Täuschung arbeitet. Außer der Einweisungsprozedur und der langfristigen Hospitalisierung des »Irren« umfassen die Eingriffe des Institutionalen Psychiaters so verschiedene Maßnahmen wie die Untersuchung von Angeklagten auf ihre körperliche oder geistige Prozeßfähigkeit, von Arbeitnehmern auf ihre Eignung für diesen oder jenen Posten und von Bewerbern um einen Platz an einem College, einer Medizinischen Fakultät oder einem psychoanalytischen Institut auf ihre diesbezügliche Eignung, die Prüfung der Vorgeschichte von Verstorbenen im Hinblick auf ihre »Testamentsfähigkeit«, und dergleichen mehr.[5] Nach dieser Definition sind Psychiater, die in einem festen Anstellungsverhältnis für staatliche Nervenkliniken, im Hochschulgesundheitswesen, bei militärischen Organisationen, am Gericht, in Haftanstalten oder in ähnlichen Eigenschaften tätig sind, Institutionale Psychiater.

Das wichtigste wirtschaftliche Kennzeichen der Vertragsmäßigen Psychiatrie besteht darin, daß der Vertragsmäßige Psychiater ein Privatunternehmer ist, den sein Klient für geleistete Dienste honoriert; sein wichtigstes soziales Charakteristikum ist, daß er nicht

mit Gewalt oder Täuschung arbeitet (und daß die Anwendung solcher Mittel gesetzlich bestraft wird). Die Beziehung zwischen dem Vertragsmäßigen Psychiater und seinem Patienten gründet sich auf einen Kontrakt, den beide freiwillig geschlossen haben und im allgemeinen auch ohne weiteres beenden können (falls der Therapeut nicht für seinen Teil auf einschlägige Optionen verzichtet). Vertragsgegenstand ist der Austausch psychiatrischer Dienstleistungen gegen Geld.[6] Fassen wir zusammen. Der Institutionale Psychiater drängt sich den »Patienten« auf, die ihn nicht entlohnen, nicht seine Patienten sein wollen und seine »Hilfe« ihrerseits nicht abweisen können. Der Vertragsmäßige Psychiater dagegen bietet seinen Beistand nur an: Wer sein Patient werden will, muß ihn bezahlen, und wer es nicht will, kann sein Anerbieten ausschlagen.

Gleich der typischen Hexe im Europa des 15. Jahrhunderts ist der typische amerikanische Geisteskranke von heute in der Regel ein armseliges Wesen, das in Schwierigkeiten steckt oder als Störenfried hingestellt und gegen seinen Willen als verrückt bezeichnet wird. Ein solcher Mensch kann diese Rolle akzeptieren oder versuchen, sich ihr zu entziehen. Der ihm entgegentretende Institutionale Psychiater mag versuchen, ihn für lange Zeit – vielleicht in einer Klinik – auf diese Rolle festzunageln, er kann ihn aber auch nach relativ kurzer Gefangenschaft freilassen. Jedenfalls haben die psychiatrischen Autoritäten die Beziehung völlig unter Kontrolle.

Wie Armut und Unerwünschtsein einen Menschen für die unerbetene Rolle des geisteskranken Patienten geradezu prädestinieren, läßt sich aus folgendem Beispiel ersehen, das wir aufs Geratewohl der Presse entnahmen.

> Anwälte von Unterstützungsempfängern bezeugten [...] vor dem State Board of Social Welfare, daß »innerhalb der letzten zwei Jahre sechs- oder siebenmal Fürsorgeempfänger, die Sozialarbeitern des Department of Welfare (der Stadt New York) Ärger zu machen drohten, in die Psychiatrische Station des Krankenhauses Bellevue eingewiesen wurden«.[7]

Wie angeblich zu erwartende Unbotsmäßigkeit den so Beargwöhnten dazu prädestiniert, in die Rolle des geisteskranken Patienten gedrängt zu werden, wollen wir an folgenden Beispielen zeigen. 1964 wurden insgesamt 1437 Menschen, die »in Massachusetts strafrechtlich verfolgt oder unter Anklage gestellt worden waren, ... zur vorprozeßlichen Beobachtung ihres Geisteszustands in Gewahrsam genommen«.[8] Klar und deutlich gesagt: 1437 Menschen wurden kürzer oder länger so behandelt, als seien sie geisteskrank, und zwar nur, weil man sie eines Vergehens beschuldigte. Acht Jahre früher hatte man nur etwa halb so vielen Beklagten eine solche Behandlung zuteil werden lassen. Überdies wurden von den 437 Personen, die man vorläufig (gewöhnlich für die Dauer von zwei Monaten) unter Beobachtung gestellt hatte, 224 – also rund ein Sechstel – später auf unbegrenzte Zeit in eine Anstalt gesteckt. 1964 ordnete allein das Kriminalgericht Manhattan für 1388 Angeklagte eine vorprozeßliche psychiatrische Untersuchung an. Von diesen Personen wurde hernach ein Viertel unbefristet eingesperrt.[9]

Ich zitiere diese Berichte *nicht* als Beispiele für einen unglückseligen Mißbrauch unseres Irrenanstaltswesens, den eine aufgeklärte Bürgerschaft korrigieren müßte, sondern als charakteristische Beispiele eines allgegenwärtigen psychiatrischen Verfahrensmodells, das mit Beunruhigung, Einschüchterung und Entwürdigung arbeitet und bestimmten sozialen Instanzen das Recht zuerkennt, Menschen – zumal aus den sozioökonomisch niederen Klassen – die Rolle des geisteskranken Patienten aufzuzwingen. Zu sagen, daß eine soziale Einrichtung in gewisser Hinsicht »mißbraucht« werde, hieße implizieren, daß sie in anderer Hinsicht wünschbare oder gute Zwecke erfüllte. Genau hierin bestand aber meiner Meinung nach die fatale Schwäche der zahllosen alten und neueren, belletristischen und fachmännischen »Enthüllungen« über private wie öffentliche Heilanstalten.[10] Ich vertrete eine ganz andere These und sage: Es gibt einfach keinen Mißbrauch der Institutionalen Psychiatrie und es kann ihn nicht geben, weil diese Einrichtung selbst ein einziger Mißbrauch ist. Genausowenig hat es einen Mißbrauch der Inquisition gegeben oder geben können; denn auch sie war selbst ein Mißbrauch. Der Inquisition als charakteristische Fehlanwendung des Christentums entspricht heute aufs Haar die Institutionale Psychiatrie als charakteristische Fehlanwendung der Medizin.

Sagen wir es anders. Es ist vernünftig und nützlich, bei so komplexen menschlichen Unternehmen wie Religion und Medizin (oder Wissenschaft und Recht) von Brauchbarkeit und Mißbrauch zu sprechen, aber es ist vernunftwidrig und irreführend, von der Brauchbarkeit und dem Mißbrauch religiöser, medizinischer, politischer oder sonstwelcher Einrichtungen zu sprechen, die wir aufgrund ihrer typischen, für sie unentbehrlichen Methoden mit unseren menschlichen Anstands- und Moralbegriffen nicht vereinbaren können. Natürlich hat wohl jede Zeit und jeder Mensch eine andere Vorstellung davon, was mit den jeweils vertretenen Anstands- oder Moralbegriffen noch oder nicht mehr zu vereinbaren sei. In ihrer Blütezeit handelte die Inquisition dem Empfinden der Mehrheit keineswegs zuwider, wenn auch einzelne Menschen alles mögliche unternahmen, um sich ihrem Zugriff zu entziehen. Ebensowenig verstößt die Institutionale Psychiatrie gegen das Empfinden der meisten Menschen, und doch setzen einzelne alles daran, ihr nur nicht in die Fänge zu geraten.

Während ich die Institutionale Psychiatrie aus moralischen Erwägungen eindeutig als einen Mißbrauch sowohl der menschlichen Persönlichkeit wie der Beziehung zwischen dem Heilenden und dem Heilungssuchenden verurteile, möchte ich darauf hinweisen, daß ich mit der Beschreibung ihrer Machenschaften veranschaulichen will, wie sie gebraucht, nicht aber, wie sie mißbraucht wird. Denn wenn die Institutionale Psychiatrie – das eben will ich zeigen – für den sogenannten Geisteskranken schädlich ist, dann nicht, weil sie zu Mißbräuchen neigt, sondern weil ihre eigentliche und wesentliche Funktion darin besteht, Personen zu schädigen, die als geisteskrank eingestuft werden. Die Institutionale Psychiatrie wurde geschaffen, damit sie die Gruppe (Familie, Staat) schützt und stützt, indem sie den einzelnen (als geistesgestört oder krank) verfolgt und herabwürdigt.[11]

Obgleich ich in dieser Untersuchung das Problem des »Abweichlers« unter soziologischen Gesichtspunkten behandle, habe ich es nach Kräften vermieden, Hexen und Geisteskranke als »Abweichler« zu bezeichnen. Worte entfalten ein Eigenleben. Mögen Soziologen noch so sehr darauf bestehen, daß der Begriff »abweichend« den Wert der damit gekennzeichneten Person oder Gruppe keineswegs schmälere – die Vokabel behält doch einen Beigeschmack von Minderwertigkeit. Übrigens sind die Soziologen daran nicht ganz unschuldig: Bei Homosexuellen oder Süchtigen sprechen sie von Abweichlern, nicht aber bei Olympiasiegern oder Nobelpreisträgern. Tatsächlich findet dieser Terminus nur sehr selten auf Menschen Anwendung, die man – etwa ihres großen Reichtums, ihres überlegenen Könnens oder ihres Ruhmes wegen – bewundert, wohl aber oft auf Menschen, die – zum Beispiel aufgrund ihrer Armut, ihres Mangels an vermarktbaren Fertigkeiten oder ihres schlechten Leumunds – keine hohe Achtung genießen.

Deshalb akzeptiere ich es auch nicht, wenn Geisteskranke unter der stillschweigenden Voraussetzung als Abweichler bezeichnet werden, daß solche Personen allein schon deshalb, weil sie sich von der Mehrheit tatsächlich oder angeblich unterscheiden, krank, schlecht, dumm oder im Unrecht seien, wohingegen die Mehrheit gesund, gut, weise und im Recht sei. Angewendet auf Menschen, denen eine Geisteskrankheit angelastet wird, ist der Begriff des »sozialen Abweichlertums« aber noch aus einem anderen Grunde unbefriedigend: Er macht im Gegensatz zu den Termini »Sündenbock« oder »Opfer« nicht genügend klar, daß Mehrheiten Personen oder Gruppen gewöhnlich als »abweichend« bezeichnen, um sie als minderwertige Wesen zu brandmarken und um ihre soziale Kontrolle, Unterdrückung, Verfolgung oder sogar ihre völlige Vernichtung zu rechtfertigen.

Rollen, das sollten wir nicht vergessen, sind soziale Kunstprodukte. Ein Abweichen von der Rolle hat daher nur im Kontext spezifischer sozialer Sitten und Rechtsvorstellungen eine Bedeutung. Der Verbrecher ist ein Abweichler, weil er gegen das Gesetz verstößt; der Homosexuelle, weil die meisten Menschen heterosexuell sind; der Atheist, weil die meisten Menschen an Gott glauben oder es zu tun behaupten. Das Abgehen von einer statistischen Verhaltensnorm ist zwar ein wichtiges Kriterium des sozialen Abweichens, aber nicht das einzige. Nicht nur, wenn das persönliche Verhalten eines Menschen einer

allgemein eingehaltenen sozialen Norm zuwiderläuft, wird der Vorwurf des Abweichlertums erhoben, sondern auch, wenn er einer moralverbrämten Idealvorstellung widerspricht. Obwohl eine glückliche Ehe wahrscheinlich mehr die Ausnahme denn die Regel ist, wird der Ledige oder der unglücklich Verheiratete oft als psychologisch abnorm und als sozial »abweichend« betrachtet. In der Masturbation zum Beispiel sahen die Psychiater früher, als sie zweifellos genausoweit verbreitet war, wie sie es heute ist, sowohl ein Symptom als auch eine Ursache des Wahnsinns.

Soziale Abweichung ist mithin ein Terminus für eine ungeheuer umfangreiche Kategorie. Auf die Frage, welche Arten des sozialen Abweichens als Geisteskrankheiten bewertet werden, lautet die Antwort: Jene, aus denen sich ein persönliches Verhalten ergibt, das mit den psychiatrisch definierten und angewandten Normen der Psychohygiene nicht übereinstimmt. Wenn der Verzicht auf Rauschmittel eine solche psychohygienische Regel ist, muß das Einnehmen von Narkotika ein Zeichen geistig-seelischer Krankheit sein; wenn Ausgeglichenheit eine psychohygienische Norm ist, müssen Depressionen und Hochstimmung Zeichen geistig-seelischer Krankheit sein, und so fort.

So offensichtlich diese Dinge auch sein mögen, sie haben Folgen für unser Verständnis der Geisteskrankheit und der Institutionalen Psychiatrie, die noch immer maßlos unterschätzt werden. Eines steht fest: Jedesmal, wenn Psychiater eine neue Psychohygieneregel aufstellen, schaffen sie eine neue Klasse von Geisteskranken – genau wie der Gesetzgeber jedesmal, wenn er ein neues restriktives Gesetz erläßt, eine neue Kategorie von Kriminellen schafft. Wenn beispielsweise behauptet wird, ein Vorurteil gegen die Juden sei eine Manifestation von Psychopathologie,[12] oder amerikanische Soldaten, die Vietnamesinnen heiraten[13] oder Weiße, die Schwarze ehelichen, seien geisteskrank[14] – und damit haben wir nur einige von zahllosen Beispielen für die gegenwärtige Aufblähung des Geisteskrankheitsbegriffs genannt –, so verbirgt sich dahinter nichts weiter als eine Strategie zur Erweiterung jener Kategorie von Menschen, die legitimerweise als geisteskrank bezeichnet werden können. Da zu den Konsequenzen, mit denen ein Mensch rechnen muß, der als geisteskrank bezeichnet wird, auch Strafen wie persönliche Demütigung, Verlust der Arbeitsstelle, Entzug der Fahrerlaubnis, Aberkennung des Wahlrechts, der Vertragsfähigkeit, der Prozeßfähigkeit und nicht zuletzt die womöglich lebenslange Inhaftierung in einer Heilanstalt gehören, ist es für die Psychohygienebewegung höchst interessant, den dergestalt klassifizierten Personenkreis zu vergrößern, weil sie damit sich und ihren Methoden der sozialen Einflußnahme einen erweiterten Wirkungsbereich und mehr Macht verschafft. Wie stark diese sozialen Kontrollen in ihren Grundkonzeptionen, rhetorischen Einkleidungen und in ihrem gezielten Einfluß auf die Rechtspraxis an die Inquisition gemahnen, werden wir in Teil I darstellen. In Teil II werden wir die Entwicklung moderner Methoden zur Herstellung von Geisteskrankheit verfolgen und zeigen, daß die Institutionale Psychiatrie einem menschlichen Grundbedürfnis entgegenkommt, nämlich dem Wunsch, sich selbst als gut (normal) zu bestätigen, indem man den anderen als böse (geisteskrank) abwertet.

Anmerkungen zur Einführung

1 **John Stuart Mill**, THE SUBJECTION OF WOMEN, S. 229.

2 **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?

3 **Henry Sigerist**, Introduction, in **Gregory Zilboorg**, THE MEDICAL MAN AND THE WITCH DURING THE RENAISSANCE, S. IX–X.

4 Vgl. **Thomas S. Szasz**, THE ETHICS OF PSYCHOANALYSIS.

5 Vgl. **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, und PSYCHIATRIC JUSTICE.

6 Vgl. **Thomas S. Szasz**: PSYCHOTHERAPY: A SOCIOCULTURAL PERSPECTIVE, *Comprehensive Psychiat*., 7: 217-223 (Aug.), 1966.

7 **John P. Callahan**, WELFARE CLIENTS CALLED COERCED, *New York Times*, 22. Juli 1967, S. 22.

8 **A. Louis McGarry**, COMPETENCY FOR TRIAL AND DUE PROCESS VIA THE STATE MENTAL HOSPITAL, Amer. J. Psychiat., 122, 623-630 (Dez.), 1965.

9 **Edith E. Asbury**, FASTER MENTAL EXAMINATIONS ORDERED FOR DEFENDANTS HERE, *New York Times*, 8. Juli 1967, S. 26.

10 Siehe z.B. **Anton Tschechow**, *Krankenzimmer* Nr. 6; **Mary Jane Ward**, THE SNAKE PIT; **Frank L. Wright, Jr.**, OUT OF SIGHT, OUT OF MIND; **Lois Wille**, THE MENTAL HEALTH CLINIC, EXPRESSWAY TO ASYLUM, *Chicago Daily News*, 26. März 1962; 11 TIMES 12? *Youth flunks mental exam*, ibd., 27. März 1962; Misfiled card saves salesman from mental hospital, ibd., 28. März 1962; Why refugee asked for ticket to Russia, ibd., 29. März 1962; **S. J. Micciche**, BRIDGEWATER HOLD, COLONY OF LOST MEN, *Boston Globe*, 20. Febr. 1963; SOME JAILED 30 YEARS FOR TRUANCY, ibd.; CONSULTANE PSYCHIATRIST, THE SCANDAL OF THE BRITISH MENTAL HOSPITAL, *Manchester Guardian*, 19. März 1965; **Norman Shrapnel**, MENTAL HOSPITALS DISCLOSURES APPALL MP, ibd., 20. März 1965; **Sylvia Wilson**, THE CINDERELLAS (Letters), ibd., 30. März 1965; **D. J. Harvey**, TYPICAL CONDITIONS (Letters), ibd., 30. März 1965.

11 Vgl. Kapitel 4 und 12-14.

12 **Philip Shabecoff**, RIGHTIST ACTIVITY RISES IN GERMANY, *New York Times*, 2. März 1966, S. 14; NEO-NAZI ACTIVITY RISES IN GERMANY, ibd., 6. März 1966, S. 14.

13 Study depicts GI who marries in Vietnam as a troubled man, ibd., 25. Febr. 1967, S. 7.

14 **John Osmundsen**, Doctor discusses »mixed« marriage, ibd., 7. Nov. 1965, S. 73.

Teil I
Inquisition und Institutionale Psychiatrie

In verzweifelten Situationen wird der Mensch
immer zu verzweifelten Mitteln greifen ...
Wenn wir mit der Vernunft scheitern,
bleibt uns immer noch die ultima ratio,
die Macht des Übernatürlich-Wunderbaren
und des Geheimnisvollen.
Ernst Cassirer [1]

(Der Großinquisitor:) Nein, uns liegen auch die Schwachen am Herzen. Sie sind lasterhaft, sind Empörer, aber am Ende werden sie sich dennoch fügen. Sie werden uns anstaunen und uns den Göttern gleich achten, weil wir, die wir uns an ihre Spitze gestellt haben, uns auch bereit erklärt haben, die Freiheit auf uns zu nehmen und über sie alle zu herrschen – so unheimlich wird ihnen zuletzt die Freiheit sein. Wir aber werden ihnen sagen, daß wir lediglich Deinem Gebot folgten und sie in Deinem Namen beherrschten. Damit werden wir sie ein anderes Mal betrügen [...] Dieser Betrug eben wird unser Leiden ausmachen, denn wir werden nicht umhinkönnen zu lügen.
F. M. Dostojewski [2]

1 **Ernst Cassirer**, The Myth of the State, S. 350.

2 **F. M. Dostojewski**, DIE BRÜDER KARAMASOW, Bd. 1, S. 389.

1 Die inneren Feinde und Beschützer der Gesellschaft

> Ich kann Eure Vorschrift nicht akzeptieren, daß wir Papst und König anders als andere Menschen beurteilen und zu ihren Gunsten annehmen sollen, sie hätten nie Unrecht getan. Wenn es eine Annahme gibt, dann eine entgegengesetzte, die sich gegen die Machthaber richtet und um so stärker wird, je mehr deren Macht wächst. Die historische Verantwortung muß den Mangel an rechtlicher Verantwortung wettmachen.
>
> *Lord Acton* [1]

Früher glaubten die meisten Menschen an Schwarze Magie, an Sympathiezauber und Hexenkünste. Der Mensch hat ein starkes Bedürfnis, die Ursachen von Naturkatastrophen, Epidemien, persönlichem Mißgeschick und Tod zu ergründen. Magie und Hexerei liefern eine primitive Theorie, mit der sich solche Vorfälle erklären, und brauchbare Methoden, mit denen sie sich bewältigen lassen.

Das Verhalten von Menschen, deren Lebensführung sich von der ihrer Mitmenschen unterscheidet – sei es, daß sie den Normen der Gruppe nicht genügen, sei es, daß sie sie übertreffen –, präsentiert ein ähnliches Geheimnis, eine ähnliche Bedrohung. Vorstellungen von dämonischer Besessenheit und Geisteskrankheit liefern eine primitive Theorie, mit der man solche Vorkommnisse erklären, und angemessene Methoden, mit denen man sie bewältigen kann.

Diese universellen Glaubenssätze und die mit ihnen verquickten Praktiken sind das Material, aus dem sich der Mensch soziale Bewegungen und Einrichtungen schafft. Die Überzeugungen, die zu den Hexenjagden führten, existierten schon lange vor dem dreizehnten Jahrhundert, doch erst um diese Zeit machte die europäische Gesellschaft sie zur Grundlage einer organisierten Bewegung. Aus dieser Bewegung – deren vorgebliches Ziel es war, die Gesellschaft vor Schaden zu bewahren – wurde die Inquisition. Die Gefahr war die Hexe, der Beschützer war der Inquisitor. Ganz ähnlich begann die europäische Gesellschaft erst im siebzehnten Jahrhundert mit dem Aufbau einer Bewegung, als deren Fundament die Geisteskrankheit diente, wiewohl das Konzept der Geisteskrankheit schon lange vorher existiert hatte. Diese Bewegung – auch sie sollte angeblich die Gesellschaft vor Schaden bewahren – war die Institutionale Psychiatrie. Die Gefahr ging vom Verrückten aus; zum Beschützer warf sich der Nervenarzt auf. Die Hexenverfolgungen währten länger als vier Jahrhunderte. Die Verfolgung von Geisteskrankheiten begann vor über dreihundert Jahren, dauert seither an und gewinnt ständig an Popularität.

Hier ergeben sich sogleich zwei Probleme. Wenn Vorstellungen von Hexerei und Zauberkunst alt und bekannt waren, so ist die Frage, warum sich die Hexenverfolgung dann ausgerechnet im dreizehnten Jahrhundert als Massenbewegung entfaltete. Und wenn das Geisteskrankheitskonzept alt und bekannt war, ist zu fragen, warum es dann gerade im siebzehnten Jahrhundert zu einer massenhaften Verfolgung von Geisteskranken kam?

Im Zuge verschiedener historischer Entwicklungen – hierzu zählen Berührungen mit fremden Kulturen anläßlich der Kreuzzüge, die Herausbildung des »Feudalkontraktes«, die Ausbreitung des Merkantilismus und das Aufkommen einer Mittelschicht – lösten sich die Menschen aus ihrer jahrhundertelangen Erstarrung und begannen, neue Antworten auf die Fragen und Probleme des Lebens zu suchen. Sie forderten die kirchliche Autorität in die Schranken und stützten sich in zunehmendem Maße auf Beobachtung und Experiment. So wurde die moderne Wissenschaft geboren und die Bühne vorbereitet für ihre spätere, langwierige Auseinandersetzung mit der Theologie. Im Mittelalter wurde die europäische Gesellschaft von der Kirche beherrscht. Eine religiös geprägte Gesellschaft versteht jedes Abweichen von ihren Normen in theologischen Begriffen: Abweichler ist die Hexe, der Handlanger Satans. So wurden die heilkundige Hexe, der Ketzer, der sich seine eigenen Gedanken machte, der Unzüchtige, der sich allzusehr der Lust ergab, der Jude, der inmitten einer christlichen Gesellschaft unbeirrt die Göttlichkeit Jesu bestritt, so wurden sie alle, mochten sie sich auch noch so sehr voneinander

unterscheiden, als »Ketzer« bezeichnet, und so wurde jeder als Gottesfeind von der Inquisition verfolgt. Der Mediaevist Walter Ullman sagt:

> »Es war Ketzerei, wenn man öffentlich Ansichten vertrat, die dem gesetzlich festgelegten Glauben widersprachen oder ins Gesicht schlugen, und der wirkliche Grund dafür, daß man Ketzerei zum Verbrechen erklärte, war – wie in Gratians DECRETUM erläutert – der intellektuelle Hochmut, den der Ketzer damit bewies, daß er seine persönlichen Ansichten den Lehren jener vorzog, die zu feierlichen Verlautbarungen in Glaubensdingen besonders qualifiziert waren. Folglich mußte Ketzerei Hochverrat sein, Hochverrat an der göttlichen Majestät, begangen durch Abirren von jenem Glauben, der vom Papsttum dekretiert worden war.«[2]

In der Sicht des Mittelalters allerdings, erinnert uns Ullman, bedeutete »diese Unterdrückung der persönlichen Auffassung des einzelnen keineswegs eine Verletzung seiner Rechte oder eine Beeinträchtigung seiner Würde als Christ, da ein Christ, der den etablierten Glauben angriff, seine Würde sowieso verwirkt hatte«, und »wenn man dieses Individuum tötete, verletzte man seine Würde ebensowenig, wie wenn man ein Tier erschlug, worunter ja auch niemandes Würde litt«.[3]

In jenen Tagen war das Band, welches die Menschen zusammenhielt, nicht das weltliche Gesetz, dem sie als Bürger ihre Zustimmung gegeben hatten, sondern das göttliche Gesetz, das sie als Christen bedingungslos befolgten, weil sie an Gott und seine Stellvertreter auf Erden glaubten. Ein Jahrtausend hindurch, bis gegen Ende des Mittelalters, war das Ideal der sozialen Beziehungen nicht die Wechselseitigkeit, sondern wohlmeinende Herrschaft und pflichtschuldige Unterwerfung. Dabei hatte der Untertan bei all seinen einseitigen Pflichten keine Mittel zur Hand, um seinen Herrn zur Erfüllung von dessen vorgeblichen Pflichten zu veranlassen. Nach Art der klassischen römischen Schriftsteller wurde der Herrscher als »gemeinsamer Vater aller« betrachtet. Mittelalterliche Traktate unterstreichen unermüdlich die edle Pflicht des Königs, für die »schwächeren Mitglieder« der Gesellschaft zu sorgen. Doch von dieser Anerkenntnis war es, wie Ullman anmerkt, »noch ein langer Weg, bis man den Untertanen [...] irgendwelche angeborenen, autonomen Rechte zugestand, die sie beim König geltend machen konnten. Wenn der Herrscher seinen Pflichten nicht nachkam, war das eine Haltung, von der ihn keine Macht auf Erden abzubringen vermochte. Die Häufigkeit dieser Ermahnungen verhielt sich umgekehrt proportional zu der praktischen wie auch der theoretischen Möglichkeit, sie auf die Wirklichkeit zu übertragen.«[4]

Jahrtausende hindurch erschien dem Menschen das hierarchische Modell der sozialen Beziehungen, in dem er Gottes Plan für das Leben auf Erden wie im Himmel und in der Hölle erblickte, als die einzige denkbare Ordnung menschlichen Daseins. Aus offensichtlichen psychologischen Gründen hat dieses Modell für den Menschen einen nimmer verblassenden Reiz. Dieses Ideal einer nicht auf Wechselseitigkeit abgestellten sozialen Beziehung wurde im zwölften Jahrhundert durch die Entwicklung des Feudalkontraktes untergraben, der eine Reziprozität der Pflichten von Herren und Vasallen einführte. *Diffidatio*, oder die Nichtanerkennung des Feudalvertrages durch den Vasallen, falls der Herr seinen Pflichten nicht genügte oder den vertraglichen Bogen überspannte, gründete sich nicht auf irgendwelche ausgeklügelten Theorien oder Lehrmeinungen, sondern erwuchs aus der feudalen Praxis.[5] Ullman betont, daß

> »die Prinzipien des Feudalsystems der Gesellschaft nicht ›von oben‹ aufgezwungen wurden, sondern sich langsam herausbildeten, indem sie allmählich die tatsächlichen sozialen Erfordernisse berücksichtigten [...] Der historischen Forschung gilt inzwischen die Wende vom zwölften zum dreizehnten Jahrhundert im Westen als jener Zeitabschnitt, in dem der Boden für künftige Entwicklungen auf der Grundlage von Verfassungen sowie für die Stellung des einzelnen in der Gesellschaft bereitet wurde [...] Heute ist uns die verfassungsmäßig gesicherte Stellung des Individuums als Bürger eine bare Selbstverständlichkeit, und darüber vergißt man nur allzu leicht, daß dem nicht immer so war und daß es in einer langen Epoche, die den größten Teil des Mittelal-

ters und damit nahezu ein Jahrtausend umspannte, so etwas wie einen Bürger überhaupt nicht gegeben hat [...]«[6]

Bei sozialen Umwälzungen solcher Größenordnungen geht es nicht ohne einen horrenden Zoll an menschlichem Leid ab. Die Herrscher, die ihre Macht zu verlieren fürchten, suchen sich mit verdoppelten Anstrengungen zu behaupten; die Beherrschten, um ihren Schutz bangend, geben sich um so unterwürfiger. In einer derartigen Atmosphäre des Umbruchs und der Unsicherheit vereinigen sich Herrscher und Beherrschte in dem verzweifelten Bemühen, ihre Probleme zu lösen; sie finden einen Sündenbock, machen ihn für sämtliche gesellschaftliche Mißstände verantwortlich und betreiben die Heilung der Gesellschaft, indem sie den Sündenbock umbringen.

1215, in jenem Jahre, da König Johann der Magna Charta zustimmte, berief Papst Innozenz III. die Vierte Lateransynode ein.

»Die Versammlung war ein eindrucksvoller Tribut an seine universelle Macht; mehr als fünfzehnhundert Würdenträger aus aller Welt reisten nach Rom, um das Problem der Disziplinierung von Juden und Ketzern zu erörtern [...]«[7]

Die Synode verdammte die Ketzerei der Albigenser und proklamierte einen heiligen Krieg gegen sie. Außerdem verfügte sie, daß Juden einen gelben Fleck an der Kleidung zu tragen hätten, damit man sie als Juden erkennen konnte.[8]

Im dreizehnten Jahrhundert begann man damit, alles mögliche Unheil – von Mißernten bis Epidemien – den Hexen und den Juden anzulasten; sie hinzumetzeln, wurde Teil des allgemein gebilligten Sozialverhaltens.[9] »Wohl waren die Jahrhunderte zwischen 1200 und 1600 vier qualvolle Jahrhunderte für die Juden«, schreibt Dimont, »doch ebenso qualvoll waren sie für die Christen. Daß die gegen die Juden erhobenen Beschuldigungen ›Ritualmord‹ und ›Hostienfrevel‹ lauteten und nicht ›Hexerei‹ und ›Ketzerei‹, sollte uns nicht irreführen. In beiden Fällen handelte es sich um die gleiche Psychologie, das gleiche Denken, die gleiche Art von Gerichtsverfahren, Beweiserhebung und Folter. Während man des Ritualmordes bezichtigte Juden zum Scheiterhaufen schleifte, wurden auf angrenzenden Marktplätzen Christen als vermeintliche Hexen verbrannt.[10]

Über zwei Jahrhunderte lang trugen die Juden die Hauptlast der Verfolgungen. Sie wurden aus England und Frankreich vertrieben und im übrigen Europa massenhaft bekehrt oder getötet. Ende des dreizehnten Jahrhunderts wurden allein in Franken, Bayern und Österreich im Verlaufe von nur sechs Monaten einhunderttausend Juden hingeschlachtet.[11] Die Hexenverfolgungen dieser Epoche waren vom Zufall bestimmt und sporadisch. So richtig schlug den Hexen die Stunde erst gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts.

Wie es bei den Kreuzzügen zur Rückeroberung des Heiligen Landes der Fall gewesen war, wurde auch dieser Kreuzzug zur Wiederherstellung der geistlichen Reinheit im christlichen Europa durch päpstliche Bullen in die Wege geleitet. Am 9. Dezember 1484 erließ Papst Innozenz VIII. eine Bulle, die die Verfügung der Vierten Lateransynode umgestaltete und in eine neue Richtung lenkte. Hier ein Auszug:

»Indeme wir mit der höchsten Begierde verlangen, wie es die Sorge unsers Hirten Amtes erfordert, daß der Catholische Glaube fürnehmlich zu unseren Zeiten allenthalben vermehret werden und blühen möge, und alle Ketzerische Bosheit von denen Gräntzen der Gläubigen weit hinweg getrieben werde, so erklären wir [...], wodurch solches Unser Gottseliges Verlangen die erwünschte Würkung erlangen mag [...]. Gewißlich ist es neulich [...] zu unsern Ohren gekommen, wie daß [...] sehr viele Personen beyderley Geschlechts, ihrer eigenen Seligkeit vergessend, und von dem Catholischen Glauben abfallend, mit denen Teufeln, die sich als Männer oder Weiber mit ihnen vermischen, Mißbrauch machen [...].

[Deshalb erklären wir,] daß denen *Inquisitoren* das Amt solcher *Inquisition* darinnen zu verrichten erlaubt seyn, und sie zu der Besserung, Inhafftnehmung und Bestraffung solcher Personen über den vorgenannten Verbrechen und Lastern hinzu gelassen werden sollen, durchgehends und in allem eben so,

als wann in den vorgenannten Brieffen, solche Ertzbistümer, Städte, Bistümer, Länder und Orte, und Personen, und Verbrechen namentlich und insonderheit ausgetrücket wären, Krafft dieses unsers Brieffs.«[12]

Zwei Jahre später, 1486, erschien ganz im Sinne dieser päpstlichen Bulle der MALLEUS MALEFICARUM (Hexenhammer), jenes berühmte Handbuch für Hexenjäger.[13] Bald darauf erreichte das Hexenwesen epidemische Ausmaße. Immer mehr Hexen traten auf – wie es ihre offiziellen Unterdrücker insgeheim forderten –, und dementsprechend wuchs das Interesse an Methoden zur Bekämpfung der Hexerei. Jahrhundertelang bemühte sich die Kirche, ihre beherrschende Stellung in der Gesellschaft zu behalten, jahrhundertelang spielte die Hexe die ihr zugedachte Rolle als Sündenbock der Gesellschaft.

Schon gleich zu Beginn ihrer Tätigkeit hatte die Inquisition erkannt, wie problematisch das korrekte Identifizieren von Hexen war. Deshalb gab man Inquisitoren und weltlichen Behörden Kriterien für Hexerei und präzise Arbeitsrichtlinien an die Hand. Diese beiden Themen nehmen – entweder einzeln oder zusammen abgehandelt – den größten Raum in der schier uferlosen Hexereiliteratur des Mittelalters ein, als deren wichtigstes Werk der HEXENHAMMER gilt.

Sprenger und Krämer, die dominikanischen Inquisitoren, die den MALLEUS MALEFICARUM verfaßten, stellen zu Anfang die Frage – und bejahen sie dann entschieden – »ob die Behauptung, es gebe Hexen, so gut katholisch sei, daß die hartnäckige Verteidigung des Gegenteils durchaus für ketzerisch gelten müsse?«[14] Mit anderen Worten: Satan und seine Hexen gehören zur christlichen Religion wie Gott und seine Heiligen; der wahre Gläubige kann an ersteren so wenig zweifeln wie an letzteren. Wer die Existenz von Hexen in Frage stellt, entlarvt sich als Ketzer (Hexe).

Wenig später heißt es in bezug auf Hexereikriterien schon genauer:

»Jene, die sie [die Dämonen] zu solchen Taten bringen, heißen Zauberer. [...] Weil aber Ungläubigkeit an einem Getauften Ketzerei heißt, deshalb werden solche der Ketzerei bezichtigt.«[15]

Die Autoren des MALLEUS MALEFICARUM engen den Kreis der Verdächtigen noch weiter ein, wenn sie anmerken, daß hauptsächlich Frauen dem bösen Aberglauben anhängen. Von den Frauen wiederum, sagen sie, übertreffen Hebammen alle anderen an Verruchtheit.[16] Der Grund, weshalb Hexen gewöhnlich Frauen sind, ist nach Sprenger und Krämer darin zu sehen, daß jegliche Hexerei von der Fleischeslust kommt, die bei Frauen unstillbar ist.[17] Und wieso sind Männer gegen diese Greuel gefeit? Weil Jesus ein Mann war, denn »gepriesen sei der Höchste, der das männliche Geschlecht vor solcher Schändlichkeit bis heute so wohl bewahrte: Da er in demselben für uns geboren werden und leiden wollte, hat er es deshalb auch so bevorzugt«.[18] Kurzum, der HEXENHAMMER ist unter anderem eine Art religiös-wissenschaftlicher Theorie der männlichen Überlegenheit, die die Verfolgung der Frau als Vertreterin einer minderwertigen, sündigen und gefährlichen Klasse von Individuen rechtfertigt, ja gebietet.

Nachdem die Verfasser des MALLEUS also die Hexerei definiert haben, beschreiben sie, welche spezifischen Maßstäbe bei der Identifizierung von Hexen anzulegen sind. Mehrere ihrer Kriterien beziehen sich auf Krankheitsmerkmale. So behaupten sie zum Beispiel, daß der plötzliche, dramatische Ausbruch einer Krankheit oder von etwas, das wie eine Krankheit aussieht, ein typisches Zeichen dafür sei, daß die Ursache in schwarzer Magie zu suchen ist.[19] Und nun zitieren sie Krankengeschichten, um diese Behauptung zu erhärten. Eine wollen wir hier wiedergeben:

»Ein Adliger aus der Stadt Speier hatte ein Weib von gar halsstarrigem Willen; und während er selbst ihr gern in allem nachgab, widerstrebte sie allen seinen Neigungen und belästigte ihn immer mit schmählichen Reden. Es traf sich nun, daß das Weib, als er einmal heimkehrte, in gewohnter Weise keifte und ihn mit Vorwürfen überschüttete. Er wollte zornig werden und aus dem Hause gehen: da lief sie schnell nach der Tür, durch die er hinausgehen mußte, behielt sie im Auge und beschwor ihn laut, sie zu schlagen, sonst hätte er keine Redlichkeit und Ehre im Leibe. Auf diese schwere Rede hin erhob jener die

Hand, nicht in der Absicht, sie zu verletzen; und als er sie mit den ausgestreckten Fingern leicht an der Schulter berührte, stürzte er plötzlich zu Boden, verlor alle Besinnung und lag mehrere Wochen schwer krank zu Bett. – Hier kann man sehen, daß ihm diese Krankheit nicht aus natürlichem Mangel, sondern durch das Hexenwerk seines Weibes zugestoßen war. Noch mehr, ja unzählig viele solche Geschichten haben sich zugetragen und sind allgemein bekannt geworden.«[20]

Sodann empfehlen Sprenger und Krämer Ärzte als Fachdiagnostiker sowie als fachkundige Zeugen in Hexenprozessen, auf deren fundiertes Urteil sich Inquisitoren und Laien stützen sollten, wenn sie Krankheiten mit natürlichen Ursachen von angezauberten unterscheiden müssen.

»Ferner, wie die Krankheiten untereinander unterschieden werden, daß die einen angehext, die anderen natürlich seien; d.h. aus Mängeln der Natur hervorgehen? Es wird geantwortet auf verschiedene Arten: Erstens durch das Urteil des Arztes [...] Ähnlich, wenn eine nach den Umständen, nämlich dem Alter, gesunde Komplexion plötzlich, wie im Augenblick, verwandelt wird, und die Ärzte urteilen, daß dies nicht durch einen Mangel des Blutes, des Magens oder durch Ansteckung gekommen sei, sondern daß diese Krankheit nicht aus dem Mangel der Natur stamme, sondern von einem äußeren Anlasse; und zwar, wenn es nicht durch Ansteckung mit Giftstoffen gekommen ist, weil sonst Blut und Magen von schlechten Säften angefüllt sein müßte, urteilen sie vielmehr nach genügender Untersuchung, daß es ein Hexenwerk sei.«[21]

Eine dritte Methode, natürliche Krankheiten von angehexten zu unterscheiden, bestand darin, die Form zu deuten, zu der geschmolzenes Blei in kaltem Wasser erstarrte. »Es gibt Leute«, sagen die Verfasser, »die sich auf folgende Weise durch eine gewisse Praktik hierin Gewißheit verschaffen. Sie halten nämlich geschmolzenes Blei über den Kranken und gießen es dann in eine Schüssel voll Wasser, und wenn sich eine gewisse Figur bildet, dann urteilen sie, die Krankheit sei durch Hexerei gekommen.«* [22]

* Da dies von der Inquisition vorgeschrieben wurde und ihrer Sache nutzte, galt es nicht als Zauberei oder Hexenkunst. Doch wer sich ähnlicher Methoden in seinem Privatinteresse bediente, wurde als Ketzer gebrandmarkt und schwer bestraft. Siehe zum Beispiel **Charles Williams**, WITCHCRAFT, S. 85.

Zur Zeit der Hexenverfolgungen beschäftigten sich Ärzte und Priester daher viel mit dem Problem der »differentialdiagnostischen« Unterscheidung natürlicher von dämonischen Krankheiten. Solche Unterscheidung erscheint uns nur deshalb simpel, weil wir nicht an übernatürliche Krankheiten glauben, aber für unsere Vorfahren, die daran sehr wohl glaubten, war dieses Differenzieren eine schwierige Aufgabe.*

* Das Verfahren, Krankheiten in natürliche und dämonische und Patienten in kranke (also behandlungsbedürftige) und besessene (mithin exorzismusreife) einzuteilen, war noch bis Ende des 18. Jahrhunderts beliebt und hat sich tatsächlich bis heute gehalten. In diesem Zusammenhang siehe **Henri F. Ellenberger**, »The Evolution of Depth Psychology«, in: **Iago Galdston** (Herausgeber), HISTORIC DERIVATIONS OF MODERN PSYCHIATRY; sowie **Jean Lhermitte**, TRUE AND FALSE POSSESSION.

Überdies saß den Ärzten und Inquisitoren, die Hexen aufzuspüren hatten, ein sehr reales Problem im Nacken, das mit ihrer Arbeit eng verknüpft war: Sie mußten Personen wie namentlich Giftmischerinnen oder *veneficae*, denen schlimme, schädliche Handlungen zur Last gelegt wurden, von solchen Personen unterscheiden, die keiner Übeltat schuldig, das heißt gewöhnliche Menschen waren. Da die Hexe als zweierlei galt, nämlich zum einen als (behexte) Missetäterin, wie etwa die Giftmischerin eine war, und zum anderen als (von dämonischen Mächten mißbrauchtes) Opfer, darin den gewöhnlichen leidgeprüften Sterblichen gleichzuachten, trug sie zur Verwischung der scharfen Trennungslinie zwischen Giftmischerin und Nichtgiftmischerin, zwischen schuldiger und unschuldiger Person bei.

Bezeichnenderweise kommt *witch* (Hexe) von einem hebräischen Wort, das als *venefica* ins Lateinische einging und im Englischen zu *witch* wurde. Ursprünglich war damit eine Person gemeint, die mit Gift tötete, sich stümperhaft in der schwarzen Kunst versuchte oder wahrsagte. Der Begriff *Hexe* verknüpft okkulte Mächte mit Möglichkeiten des guten wie des bösen Tuns.[23] Im Europa der Renaissance war das Vergiften, hauptsächlich

durch Arsenverbindungen, an der Tagesordnung. Das Herstellen und Vertreiben von Giften wurde zu einem umfangreichen und einträglichen Gewerbe, in dem sich oft Frauen betätigten. »Zwischen 1670 und 1680 war (das langsame Vergiften) in Frankreich derartig weit verbreitet«, schreibt Mackay, »daß Madame de Sévigné in einem ihrer Briefe ihrer Besorgnis Ausdruck gibt, Franzose und Giftmischer könnten zu Synonymen werden.«[24] Vor diesem Hintergrund müssen wir das Problem der korrekten Hexereidiagnose sehen. Johann Weyer (1515-1588), Arzt des Herzogs Wilhelm von Cleve, war einer der wenigen Mediziner seiner Zeit, die sich gegen die Hexenjagden aussprachen. Wie seine Zeitgenossen, glaubte Weyer fest an Hexerei und Hexen;* im Gegensatz zu ihnen war er jedoch der Ansicht, daß Hexenjäger allzu oft und übereilt auf Hexerei erkannten. Besonders griff er die »uninformierten und ungeschickten Ärzte« an, die »sämtliche unheilbaren Krankheiten oder sämtliche Krankheiten, gegen die es Mittel gibt, die ihnen aber nicht geläufig sind, zu Hexenwerk erklären«. Nach seiner Auffassung waren daher die Ärzte die wirklichen Übeltäter.[25] Kurz, er verurteilte nicht die Hexenverfolgungen an sich, sondern nur, daß es dabei zu »Mißbrauch« oder »Exzessen« kam.

* Weyer glaubte nicht nur, daß Hexen wirklich existierten, sondern behauptete auch, ihre genaue Anzahl und ihre Organisation zu kennen. Es gebe, sagte er, 7.409.127, alle kontrolliert von »neunundsiebzig Fürsten«. (Zitiert in **Jerome M. Schneck**, A HISTORY OF PSYCHIATRY, S. 41.)

Schon der Titel von Weyers klassischem Werk ist aufschlußreich: er lautet DE PRAESTIGIIS DAEMONUM, ET INCANTATIONIBUS AC VENEFICIIS, das heißt ÜBER DAS BLENDWERK VON DÄMONEN, ÜBER ZAUBEREIEN UND GIFTMISCHEREIEN. Bereits im Titel also, und so im ganzen Buche, unterscheidet Weyer zwischen »Zauberei« und »Giftmischerei«. Es gibt, erkennt er, böse Menschen, die ihre Feinde mit den verschiedensten Giften schädigen oder gar umbringen. Das sind Verbrecher, die bestraft werden müssen. Doch die meisten Menschen, die man der Hexerei bezichtigt, gehören nicht zu dieser Sorte. Keiner Missetat schuldig, sind sie unglückliche, elende, vielleicht »getäuschte« Wesen. In einem Brief an seinen Schutzherrn Herzog Wilhelm, in dem er ihm die Ziele von DE PRAESTIGIIS erläutert und ihm das Werk widmet, schreibt Weyer, daß das »Endziel« seines Buches insofern völlig legitim sei, als er, Weyer, darin *in einem anderen als dem gewohnten Sinne* über die Bestrafung von Zauberern und Hexen spreche[26] (Kursiv Th. Sz.). Er schließt seinen Brief mit einer kompromißlosen Ablehnung des Inquisitionsprozesses und mit der Bitte um Respektierung der ordnungsgemäßen Gerichtsverfahren. »Euch, Fürst«, schreibt er, »widme ich die Frucht meines Denkens. [...] Ihr belegt nicht, wie andere, verwirrte arme alte Frauen mit schweren Strafen. Ihr verlangt Beweise; und nur, wenn sie *tatsächlich Gift verabreicht* und den Tod von Menschen oder Tieren herbeigeführt haben, gestattet Ihr, daß *das Recht* seinen Lauf nimmt.«[27] (Kursiv Th. Sz.)

Aus rechtlichen Gründen also will Weyer unbedingt zwei Klassen von Personen sorgsam unterschieden wissen: Giftmischer(innen) oder Personen, die sich einer Straftat schuldig gemacht haben, und Nichtgiftmischer(innen) oder Personen, die keine Schuld tragen. Das aber ist genau der Punkt, wo ihn seine Gegner angreifen. Da die Hexen, behaupten sie, Verbrecherinnen sind, könne ein solcher Unterschied überhaupt nicht gemacht werden. Zeitgenössische Fachgrößen äußern sich dazu völlig eindeutig. Der französische Jurist Jean Bodin (1530-1596), ein maßgeblicher Fürsprecher der Inquisition und einer von Weyers leidenschaftlichsten Kritikern, ist überzeugt, daß Weyer irre:

> »... eine Hexe und eine Giftmischerin sind ein und dasselbe. Alles, was Hexen zur Last gelegt wird, ist wahr.«[28]

1588 tadelte ein anderer Weyer-Kritiker, der Marburger Arzt Scribonius, vor allem Weyers Versuch zu beweisen, daß »Hexen sich ihre Verbrechen nur einbilden und in Wirklichkeit nichts Ungehöriges getan haben«. Für Scribonius »tut Weyer damit nichts anderes, als die Hexen von der Bürde ihrer Schuld zu befreien, auf daß sie nicht mehr bestraft werden müssen. [...] Ja, ich will es offen sagen: Wie Bodin glaube ich, daß Weyer sich selbst den Hexen verschrieben hat, daß er ihr Genoß ist und ihr Geselle im

Verbrechen, daß er selbst ein Hexenmeister ist und ein Giftmischer, der es auf sich genommen hat, andere Hexenmeister und Giftmischer zu verteidigen.«[29]

Die Mystifizierung des Hexereibegriffs und seine Verschmelzung mit dem Giftmischereigedanken nützten der Inquisition; daher widersetzten sich Inquisitoren allen Versuchen, diesen Prozeß rückgängig zu machen, und bestraften jene, die davon nicht ablassen mochten, als Feinde der bestehenden theologischen Ordnung. Wie wir gesehen haben, beanstandeten Weyers Kritiker vornehmlich dessen Bestreben, die Schädlichkeit sogenannter Hexen zu entmystifizieren. Dieses Unterfangen war, gemäß den unzweideutigen Ausführungen im MALLEUS MALEFICARUM, ein schwerer und sündhafter Fehler:

»Und weil solche offen predigen oder sich offen gegen alles Vorhergesagte auflehnen, indem sie behaupten, es gebe keine Hexen, oder sie könnten auf keine Weise den Menschen schaden, deshalb, gleichsam offen ertappt in solcher Verkehrtheit, gehören sie in diese Klasse [derer, die exkommuniziert werden sollten].«[30]

Weil es für ein klares Verständnis unserer folgenden Erörterungen der Hexerei und ihrer Parallelen zur Geisteskrankheit wesentlich ist, habe ich hier im einzelnen zu zeigen versucht, daß das Schwergewicht von Weyers Argumentation nicht dort liegt, wo moderne Psychopathologen es wähnen – nämlich nicht auf einer Kritik am Hexereigedanken, auch nicht auf einem Plädoyer für dessen Ablösung durch den Geisteskrankheitsbegriff,* sondern auf den Verfahrensweisen der Inquisition. Wir werden ihre Methoden im nächsten Kapitel betrachten.

* Da Weyer an Hexerei glaubte, und da der Gedanke der Hexerei unlösbar mit dem des Verbrechens verschwistert war, konnte er seine Kritiker oder die Öffentlichkeit unmöglich davon überzeugen, daß Hexen harmlos seien. Zutreffend merkt Robbins an: »Weyers Triebkraft war eher das Mitleid als die Vernunft. Folglich konnten logischer denkende Gegner wie Bodin seinen Versuch einer Unterscheidung zwischen harmlosen Hexen und bösen Zauberern mühelos vereiteln.« (**Rossell Hope Robbins**, THE ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY, S. 539.)
In einer ähnlichen Zwangslage befindet sich heute der »gemäßigte« Kritiker einer psychiatrischen Wirklichkeit, in der die unfreiwillige Hospitalisierung von Patienten nachgerade überhandnimmt. Da er an Geisteskrankheit glaubt, und der Geisteskrankheitsgedanke unlösbar mit dem des Verbrechens verquickt ist, kann auch er – wie vordem Weyer – weder seine Kritiker noch die Öffentlichkeit davon überzeugen, daß geisteskranke Patienten nicht gefährlich sind.

Als im 17. Jahrhundert die Macht der Kirche schwand und die religiös bestimmte Weltsicht an Boden verlor, verschwand auch der Inquisitor-Hexe-Komplex, an dessen Stelle nunmehr der Geisteskranker-Nervenarzt-Komplex auftauchte.

Auch in dem neuen, weltlich und »wissenschaftlich« geprägten kulturellen Klima gab es – wie in jedem anderen – Benachteiligte, Unzufriedene und einzelne, die zuviel dachten und zuviel kritisierten. Nach wie vor wurde Konformität verlangt. Der Nonkonformist, der Opponierende, kurzum jeder, der die herrschenden Wertvorstellungen der Gesellschaft bestritt oder ablehnte, war und blieb der Feind der Gesellschaft. Allerdings begriff man die eigentliche Ordnung der neuen Gesellschaft jetzt nicht mehr im Sinne der göttlichen Gnade, sondern mehr im Sinne eines Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Folglich betrachtete man die inneren Feinde als Verrückte, und so entstand, wie vordem die Inquisition, nunmehr die Institutionale Psychiatrie als Schutzwall der Gruppe gegen diese Bedrohung.

Wir können diese Verallgemeinerungen an den Ursprüngen des Irrenhaussystems veranschaulichen. »Die große Gefangenschaft« der Irren, wie Michel Foucault es zutreffend nennt, begann im 17. Jahrhundert. »Ein Datum kann als Markstein gelten: 1656, das Dekret der Gründung des Hôpital Général in Paris.«[31] In dem Erlaß, der das Fundament für diese und weitere Einrichtungen in Frankreich abgab, erklärte König Ludwig XIII.:

»Wir sind Bewahrer und Schützer des genannten Hôpital, das Unsere königliche Gründung ist [...], es soll gänzlich frei sein von der Aufsicht, dem Besuch und der Rechtsprechung der Beamten der allgemeinen Reform [...], denen Wir jegliche Kenntnisnahme und Rechtsprechung, gleich welcher Art und Weise das sein könnte, untersagen.«[32]

Die ursprüngliche, aus dem 17. Jahrhundert stammende Definition der Geisteskrankheit als Zustand, der die Verbringung ins Irrenhaus rechtfertigt, entsprach den Verhältnissen, auf die sie zugeschnitten worden war. Um als verrückt zu gelten, genügte es, verstoßen, mittellos, arm und den Eltern oder der Gesellschaft lästig zu sein. Am 20. April 1680 waren für die Bicêtre und die Salpêtrière – jene beiden Pariser Heilanstalten, die nachmals weltberühmt wurden – Aufnahmebestimmungen in Kraft getreten, die u.a. folgendes zum Gegenstand hatten:

»Kinder von Handwerkern und anderen armen Einwohnern von Paris bis zum Alter von fünfundzwanzig Jahren, die sich schlecht gegen ihre Eltern benommen oder aus Faulheit die Arbeit verweigert hatten, oder die, so es sich um Mädchen handelte, verführt worden waren oder offensichtlich in der Gefahr schwebten, verführt zu werden, sollten eingeschlossen werden, die Knaben in der Bicêtre, die Mädchen in der Salpêtrière. Diese Maßnahme wurde ergriffen, wenn die Eltern oder, bei Waisen, nahe Anverwandte oder der Gemeindepfarrer entsprechend Klage geführt hatten. Die ungeratenen Kinder sollten solange eingeschlossen bleiben, wie es den Direktoren geboten schien, und durften nur auf schriftliche Anordnung von vier Direktoren freigelassen werden.«[33]

Außer diesen Personen sollten in einer Sonderabteilung der Salpêtrière »Prostituierte und die Leiterinnen von Bordellen« eingekerkert werden.[34]

Über die Folgen dieser »medizinischen« Usancen schreibt ein französischer Beobachter, nachdem die Salpêtrière ein Jahrhundert lang in Betrieb war:

»1778 ist die Salpêtrière das größte Hospital in Paris, womöglich in ganz Europa; dieses Hospital ist sowohl Frauenhaus als auch Gefängnis. Man nimmt dort schwangere Frauen und Mädchen auf, Säugammen und ihre Säuglinge, männliche Kinder vom siebenten oder achten Lebensmonat an bis zu einem Alter von vier oder fünf Jahren, junge Mädchen aller Altersgruppen, betagte verheiratete Männer und Frauen, tobende Verrückte, Imbezile, Epileptiker, Paralytiker, Blinde, Krüppel, Menschen mit Kopfgrind, unheilbar Kranke jeder Sorte, skrofulöse Kinder, und so weiter und so fort. Im Zentrum dieses Hospitals befindet sich eine Haftanstalt für Frauen mit vier verschiedenen Gefängnissen: *le commun* für die liederlichsten Mädchen, *la correction* für diejenigen, die man noch nicht für hoffnungslos verkommen hält, *la prison* für Personen, die laut königlichem Befehl einsitzen, und *la grande force* für Frauen, die auf gerichtliche Verfügung hin gebrandmarkt wurden.«[35]

Angesichts dieser Szenerie stellt George Rosen schlicht und einfach fest, daß »das Individuum nicht in erster Linie um der medizinischen Pflege willen eingeliefert wurde, sondern um die Gesellschaft zu schützen und den Zerfall ihrer Einrichtungen zu verhindern«.[36]

In Amerika zum Beispiel brauchte man noch um 1860 keineswegs an einer Geisteskrankheit zu leiden, um in einer Heilanstalt zu landen – es genügte, eine verheiratete Frau zu sein. Als die bekannte Mrs. Packard, Gattin eines Geistlichen, in das Jacksonville State Insane Asylum eingeliefert wurde, weil sie anderer Meinung war als ihr Mann, sahen die Einweisungsbestimmungen des States Illinois ausdrücklich vor:

»Verheiratete Frauen ... können ohne den in anderen Fällen erforderlichen Nachweis einer Geisteskrankheit auf Ansuchen des Ehemannes oder des Vormunds der Frau ... in das Hospital eingeliefert oder dort festgehalten.«[37]

Kurzum, es ist eine relativ neue Erscheinung in der Geschichte der Psychiatrie, daß gesagt wird, eine Person müsse »an einer Geisteskrankheit« – wie etwa Schizophrenie oder Alterspsychose – »leiden«, wenn eine Anstaltsverwahrung rechtmäßig erwirkt werden soll. Vordem genügte es, ein arbeitsloser junger Mann, eine Dirne oder ein mittelloser Greis zu sein. »Vergessen wir nicht«, merkt Foucault an, »daß wenige Jahre nach seiner Gründung [1656] allein das Hôpital Général in Paris 6000 Personen, das heißt ungefähr 1% der Bevölkerung, enthielt.[38] Als Instrument der sozialen Einflußnahme und der ritualisierten Bestätigung der herrschenden Sozialethik bewies die Institutionale Psychiatrie sogleich, daß sie eine würdige Nachfolgerin der Inquisition war. Wie wir se-

hen werden, hat sie es auch späterhin an ähnlich verdienstvollen Leistungen nicht fehlen lassen.

So werden das französische *Hôpital Général*, das deutsche *Irrenhaus* und das englische *Insane Asylum* zum Aufenthaltsort von Personen, die man Irre nennt. Nun aber: Werden sie als verrückt betrachtet und deshalb in diesen Einrichtungen hinter Schloß und Riegel gehalten? Oder widerfährt ihnen dieses Schicksal, weil sie arm, körperlich krank oder gefährlich sind und deshalb als geistesgestört betrachtet werden? Seit dreihundert Jahren sind die Psychiater nach Kräften bemüht, dieses simple Problem nicht etwa zu erhellen, sondern zu verschleiern. Vielleicht konnte es nicht anders kommen. Wie andere Akademiker in ihren Berufen, zumal solchen, die sich mit Fragen der Sozialordnung befassen, haben die Psychiater auf ihrem Gebiet die Probleme, die sie vorgeblich zu lösen versuchten, großenteils erst selber geschaffen. Aber schließlich kann man von Psychiatern genausowenig wie von anderen Menschen erwarten, daß sie systematisch gegen ihre eigenen wirtschaftlichen und beruflichen Interessen handeln.

Die Verfügung Ludwig XIII. war kein Einzelfall. Aber- und abermals ist sie in der Geschichte der Psychiatrie wiederholt worden. So wurde beispielsweise das deutsche Irrenhaussystem 1805 durch folgende Deklaration des Fürsten Karl August von Hardenberg ins Leben gerufen:

> »Es ist Pflicht des Staates, sowohl zum Besten der Unglücklichen, deren Verstand zerrüttet ist, an sich, als auch zur Erweiterung der Wissenschaft überhaupt, alle Anstalten zu treffen, welche zum Zwecke führen können. Nur durch fortgesetzte Bemühungen, den Zweck möglichst zu erreichen, wird es gelingen, diesem wichtigen und schwierigen Teil der Medizin diejenige Vollkommenheit zu geben, der für solche zum Besten der leidenden Menschheit zu wünschen ist, und der sich beinahe nur durch solche [staatliche] Institute erreichen läßt.«[39]

Die Patienten, auf deren Verhalten Männer wie Kahlbaum und Kraepelin später ihre psychiatrischen Diagnosesysteme errichteten, waren die Insassen dieser Institutionen. In den hundert Jahren nach der Hardenberg-Erklärung vervielfachte sich in ganz Europa die Zahl der Geisteskrankheiten, die »diagnostiziert« und »behandelt« werden mußten, und ebenso wuchs die Zahl der einlieferungsreifen geisteskranken Patienten.

In unseren Tagen nun – ein halbes Jahrtausend nach der Bulle Innozenz' VIII. und 50 Jahre nach dem Beginn des deutschen Feldzuges wider die Geisteskrankheit – ruft uns immerhin kein Geringerer als der Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika zum Kampf gegen die Geisteskrankheit auf. Am 5. Februar 1963 erklärte Präsident Kennedy:

> »Ich schlage die Schaffung eines nationalen Psychohygiene-Programms vor, das dazu beitragen soll, der Pflege der Geisteskranken einen völlig neuen Akzent und Ansatz zu geben ... Regierungsbehörden aller Ebenen, ob Bundes-, einzelstaatliche oder Kommunalverwaltungen, Privatstiftungen und der einzelne Bürger müssen ihre Verantwortung in diesem Bereich erkennen ... Wir brauchen einen neuen Typ von Gesundheitsfürsorgeeinrichtungen, mit denen es gelingt, die Pflege der geistigen Gesundheit wieder an den Hauptstrom der amerikanischen Medizin anzuschließen.«[40]

Alle diese begeisterten Appelle ähneln sich auf eine ziemlich ernüchternde Weise. Die guten Absichten und die Aufrichtigkeit der Sprecher brauchen nicht in Zweifel gezogen zu werden. Papst, Fürst, Präsident – ein jeder behauptet, seinem leidenden Mitmenschen helfen zu wollen. Kalt überläuft es einen jedoch, wenn man folgendes erkennt: Keiner sieht die Möglichkeit, daß der angeblich Leidende – leide er nun an Hexerei oder an Geisteskrankheit – vielleicht lieber in Ruhe gelassen werden will; keiner beschränkt sich darauf, lediglich seine Hilfe anzubieten und es dem anderen anheimzustellen, ob er sie annimmt oder nicht; alle vertuschen die peinliche Wahrheit, daß Menschen, denen die Hilfeleistungen der militanten Kirche und des Therapeutischen Staates mit Gewalt aufgezwungen werden, sich mit vollem Recht nicht als Beglückte und Patienten, sondern als Opfer und Gefangene fühlen.

Wie wir sahen, identifizierte man zu Zeiten der Hexenjagden die Giftmischer(innen) nach einer ganz anderen Methode als den Patienten. Die Methode, jemand als Hexe zu identifizieren, unterschied sich wiederum von diesen beiden Verfahren und stellte eine besondere Prozedur dar. Genauso verschieden sind die heutigen Methoden, einen Menschen als Verbrecher oder als einen medizinischen Patienten zu identifizieren; genauso unterscheidet sich die Methode, nach der man einen Menschen als Geisteskranken identifiziert, von den beiden anderen Methoden, da auch sie ein spezielles Verfahren darstellt. Für diese Unterscheidungen gibt es gute Gründe.

Uns machen heute einige Sozialprobleme zu schaffen, die denen des ausgehenden Mittelalters erstaunlich gleichen, und wir versuchen, sie mit denselben Methoden zu lösen. Wir bedienen uns der gleichen rechtlichen und moralischen Kategorien: hier Rechtsbrecher, dort gesetzestreuer Bürger, hier Schuld, dort Unschuld. Und wir kennen auch eine Zwischenkategorie – die der Irren oder geisteskranken Patienten –, die wir nun in die eine oder andere Klasse hineinzuzwängen versuchen. Früher lautete die Frage: Zu welcher Klasse gehören Hexen? Heute lautet sie: Zu welcher Klasse gehören Geisteskranke? Nach Ansicht Institutionaler Psychiater und Vertreter der aufgeklärten Volksmeinung gehören Irre in die Klasse der Quasi-Kriminellen, weil sie »eine Gefahr für sich selber und für andere sind«, und das rechtfertigt dann, daß man sie wider ihren Willen einsperrt und allgemein skandalös behandelt.

Die Institutionale Psychiatrie nun ist bestrebt, ihre Ideologie zu festigen, ihre Macht und ihre Privilegien zu rechtfertigen; deshalb verknüpft sie den Geisteskrankheitsbegriff mit dem Kriminalitätsbegriff und widersetzt sich allen Bemühungen, die beiden säuberlich auseinanderzuhalten. Ihre Hilfskonstruktion ist die Behauptung, Geisteskrankheit und Verbrechen seien ein und dasselbe, und seitens geisteskranker Personen drohten Gefahren, derer man sich bei geistig-seelisch Gesunden nicht zu versehen habe. Philip Q. Roche, in Anerkennung seines Einsatzes für eine engere Verschwisterung von Recht und Psychiatrie mit dem Isaac-Ray-Award der American Psychiatric Association ausgezeichnet, erweist sich als typischer Exponent dieser Auffassung, wenn er bekräftigt, daß »Kriminelle sich von Geisteskranken nur hinsichtlich der Art und Weise unterscheiden, in der wir mit ihnen umzugehen belieben. [...] Alle Verbrecher sind Geisteskranke. [...] Verbrechen ist eine Kommunikationsstörung und somit eine Form von Geisteskrankheit.«[41] Diese Ansicht – Verbrechen sei ein Produkt und Symptom einer geistig-seelischen Erkrankung, wie etwa Gelbsucht ein Produkt und Symptom der Hepatitis ist –, wird heute von den meisten Psychiatern sowie von vielen Rechtsanwälten und Juristen vertreten. Sie ist indessen nicht so neu, wie uns ihre Verfechter glauben machen wollen. Sir Matthew Hale (1609-1678), Lordoberrichter von England und seltsamerweise selbst ein glühender Anhänger des Hexenglaubens, erklärte:

> »Zweifellos handeln die meisten Verbrecher [...] bis zu einem gewissen Grade unter dem Einfluß einer partiellen Erkrankung, wenn sie diese Straftaten begehen.«[42]

Wir erkennen in dieser Auffassung ein frühes Beispiel für den Übergang von einer religiösen zu einer wissenschaftlichen Art, von Menschen und menschlichen Verhältnissen zu denken und zu sprechen. Statt zu sagen, daß »Verbrecher schlecht sind«, bezeichnet man sie nunmehr offiziell als »krank«, doch gelten die Verdächtigten in beiden Fällen weiterhin als gefährlich für die Gesellschaft und bleiben somit geeignete Objekte für deren Zwangsmaßnahmen.

Es entspricht dieser engen geistigen und verbalen Verknüpfung von Verbrechen und Wahnsinn,* daß gesetzliche Einlieferungsbestimmungen im Hinblick auf die vermeintliche »Gefährlichkeit« des Individuums (für sich selbst und andere) formuliert sind, nicht jedoch im Hinblick auf dessen Gesundheit und Krankheit. Gefährlichkeit ist natürlich ein Merkmal, das der angeblich geisteskranke Patient mit dem Kriminellen, hingegen nicht mit dem im medizinischen Sinne Kranken gemeinsam hat.

* Welche Bedeutung hat es für die Praxis, wenn Verbrechen als eine Form von Geisteskrankheit hingestellt wird? Doch wohl die, daß sich die Unterschiede zwischen Krankheit und Rechtsbruch (auf die ich gleich zurückkommen werde) verwischen. Hier nur ein Hinweis. Ob ein Mensch krank ist oder nicht, be-

urteilt der Arzt; er stützt sich dabei normalerweise auf das Ergebnis einer körperlichen Untersuchung des sogenannten »Patienten«, der sich ihm freiwillig überantwortet hat und dem ohne Rücksicht auf den diagnostischen Befund das letzte Wort in der Frage, ob ein therapeutischer Eingriff erfolgen soll oder nicht, vorbehalten bleibt. Aber ob eine Person («Angeklagter« genannt) ein Verbrecher ist oder keiner, wird im anglo-amerikanischen Rechtswesen von einer Laienjury festgestellt, und dies normalerweise aufgrund von Informationen über das Verhalten des Betreffenden. Dieses Material wird den Geschworenen indessen vom Gegenspieler des Angeklagten (dem sogenannten »Ankläger«) zugänglich gemacht, oft über den Kopf des Angeklagten hinweg. Und wenn dieser »diagnostische Prozeß« mit einem Schuldspruch endet, bleibt die Entscheidung, ob eine Strafe verhängt werden soll, der Jury und dem Richter vorbehalten, wenn auch nur innerhalb des vom Strafrahmen eingeräumten Beurteilungsspielraums für die Strafzumessung.

Die Mystifizierung des Geisteskrankheitsbegriffs und seine Verknüpfung mit dem des Verbrechens sind heute für die Institutionale Psychiatrie genauso nützlich, wie es die Mystifizierung des Hexereibegriffs und dessen Verknüpfung mit dem Giftmischereidenken früher für die Inquisition gewesen ist. Zu Weyers Zeit führte die Verwischung der Unterschiede zwischen Hexerei und Vergiften – theologisches Vergehen (Ketzerei) das eine, Verstoß gegen das Gesetz (also Verbrechen) das andere – zur Ablösung des Anklageverfahrens durch inquisitorische Verfahren. Heutzutage führt die Verwischung der Unterschiede zwischen Wahnsinn und Gefährlichkeit – psychiatrische Missetat (Geisteskrankheit) das eine, Verstoß gegen das Gesetz (also Verbrechen) das andere – zur Ablösung der »Bill of Rights« durch eine »Bill of Treatments«. Beidemal ist das Ergebnis die therapeutische Tyrannei – kirchlicher Art im ersten, klinischer Art im zweiten Falle. Die Inquisition verband auf diese Weise die Willkür theologischer Urteile mit dem Züchtigungscharakter der damals verbreiteten Strafmaßnahmen. Ähnlich kombiniert die Institutionale Psychiatrie die Willkür psychiatrischer Urteile mit dem Züchtigungscharakter der heute gängigen Strafmaßnahmen. Darüber hinaus widersetzen sich Institutionale Psychiater heute jedem Versuch, den Geisteskrankheitsbegriff von seinen mystischen Untertönen zu befreien, und bestrafen alle, die von solchen Bemühungen nicht ablassen wollen,* als Feinde der herrschenden therapeutischen Ordnung. Genauso hat sich früher die Inquisition gegen jeden Versuch gewehrt, den Hexereibegriff zu entmystifizieren, und Menschen wie zum Beispiel Johann Weyer verfolgt, die davon nicht ablassen wollten.

* »Unweigerlich wird sich die Frage erheben«, schreibt Frederick G. Glaser, »ob gegen Dr. Szasz diese oder jene Sanktionen erlassen werden sollten, und zwar nicht nur in Anbetracht dessen, was er sage, sondern auch im Hinblick darauf, wie er es vorbringt. Daß er es vorzieht, mit seinen Diskussionen nicht im Fachkreisrahmen zu bleiben, beweist sein Zeitschriftenartikel (in *Harper's*), der übrigens nicht sein erster ist.« (Frederick G. Glaser, The dichotomy game: A further consideration of the writings of Dr. Thomas Szasz, Amer. J. Psychiat., 121; 1069-1074 [Mai] 1965; S. 1073.)
Diese Unduldsamkeit ist begreiflich. Zweifel am Vorhandensein oder an der Gefährlichkeit von Geisteskranken würden den Kreis der Methoden einschränken, mit denen Institutionale Psychiater die Geisteskrankheit legal bekämpfen dürfen, genau wie Zweifel an der Existenz oder der Gefährlichkeit von Hexen die Skala der Methoden verkürzt hätten, mit denen Inquisitoren wider die Hexerei streiten konnten. Die Inquisition florierte, solange ihre Agenten von der Gesellschaft, der sie dienten, Sondervollmachten erhielten. Mit der heutigen Blüte der Institutionalen Psychiatrie verhält es sich nicht anders. Solche Einrichtungen sterben erst ab, wenn man ihnen diese Spezialbefugnisse entzieht.

Auch wir wollen von solchen Bemühungen nicht ablassen. Beginnen wir mit den Unterschieden zwischen Verbrechen und gewöhnlicher (körperlicher) Krankheit. Verbrechen bedroht die Gesellschaft, nicht den Verbrecher. Wenn ein Verbrechen vorliegt, ist im öffentlichen Interesse die Anwendung breit gefächerter und wirksamer polizei-diagnostischer Methoden geboten: Um des Wohles der Allgemeinheit willen muß der Verbrecher gefunden und dingfest gemacht werden. Zugleich aber erfordert es das Interesse des einzelnen, solche Methoden sehr kontrolliert und nicht unbeschränkt einzusetzen. Die Achtung vor den Rechten des Individuums verlangt die Absicherung des schuldlosen Bürgers gegen falsche Beschuldigungen und ungerechtfertigte Verhaftung. Folglich müssen Verfahren zur Verbrechensaufklärung sorgfältig auf diese beiden, einander widerstreitenden Interessenkomplexe abgestimmt werden und beiden Rechnung tragen. Diese Gedanken sind im Rechtsbegriff des ordnungsmäßigen Verfahrens enthalten.[43]

Krankheit nun bedroht das Individuum, nicht die Gesellschaft.*

* Dies gilt hauptsächlich für nicht ansteckende Krankheiten wie Krebs, Herzleiden oder Schlaganfälle. Ansteckende Krankheiten, die ich gleich noch erörtern werde, haben mit nicht infektiösen Krankheiten und Verbrechen gemeinsam, daß sie nicht nur den einzelnen bedrohen, sondern auch die Gesellschaft.

Wenn eine Person Schmerzen leidet, besteht kein öffentliches Interesse an einer Krankheitsdiagnose, während bei einer Straftat eine »Verbrechensdiagnose« sehr wohl im Interesse der Allgemeinheit liegt. Deshalb bleibt es dem Patienten überlassen, ob er medizinisch-diagnostische Methoden auf sich angewandt sehen will oder nicht. Wenn er die Diagnostizierung seiner Krankheit zu intensiv oder nicht intensiv genug betreibt, könnte seine Gesundheit Schaden nehmen, worunter er dann selbst zu leiden haben würde. Folglich ist es vernünftig, die Anwendung von Diagnoseverfahren bei Krankheit letztlich von der Zustimmung beziehungsweise der Ablehnung des Patienten selbst abhängig zu machen. Diese Gedanken sind im Rechtsbegriff der »Zustimmung nach voller Kenntnisnahme der Sachlage« enthalten.[44]

Diese beiden Kategorien – wir haben sie oben in ihrer reinen Form beschrieben – vereinigen sich in bestimmten Erscheinungen, die beider wesentliche Merkmale aufweisen, nämlich die Gefährlichkeit für den Betroffenen, die eine Krankheit charakterisiert, und die Gefährlichkeit für andere, die eine strafbare Handlung kennzeichnet. Eine solche, dem Menschen des Mittelalters und der Renaissance nur zu gut bekannte Erscheinung war die ansteckende Krankheit. Als Europa gegen Ende des 13. Jahrhunderts endlich von der Lepra befreit war, wurde der Kontinent von mehreren aufeinanderfolgenden Beulenpestepidemien heimgesucht, die die Reihen der Bevölkerung stark lichteten. Im 16. Jahrhundert erreichte dann die Syphilis epidemische Ausmaße. Gleich dem Aussatz und der Pest, breiteten sich auch ketzerische Ansichten und Praktiken wie durch Infektion unter den Völkern aus und wurden von ihren Gegnern als Gefahr für sich selbst und für andere betrachtet. Da die ansteckende Krankheit, wie man es sah, für den Kranken wie für andere nachteilig war, schlug sie eine elegante begriffliche Brücke zwischen gewöhnlichen, nicht ansteckenden Krankheiten (als etwas, was einem selbst schadet) und dem Verbrechen (als etwas, was anderen schadet). So wurde die Infektionskrankheit zum Modell der religiösen Ketzerei und förderte die Auffassung, Hexerei sei ein »Zustand«, der für die Hexe ebenso gefährlich war wie für ihr Opfer. Daher glaubte man sich zu besonderen Maßnahmen berechtigt, um die epidemische Ausbreitung ansteckender Krankheiten und ketzerischer Ideen einzudämmen.

Auch in der modernen Gesellschaft und im modernen Denken fungiert ansteckende Krankheit – jetzt nicht mehr von Lepra und Pest, sondern von Syphilis und Tuberkulose symbolisiert – als begriffliche und logische Brücke zwischen Krankheit (die einem selbst schadet) und Verbrechen (das anderen schadet). So wurde sie zum Modell der weltlichen Ketzerei (Geisteskrankheit).

Gleich der Syphilis und der Tuberkulose verbreiten sich auch soziale Anschauungen und Praktiken wie eine ansteckende Seuche unter der Bevölkerung. Auch sie werden von ihren Gegnern als schädlich für den Betroffenen wie für andere betrachtet. Daher gilt es noch immer als gerechtfertigt, infektiöse Krankheiten (deren soziale Bedeutung in industriell fortgeschrittenen Ländern praktisch unerheblich geworden ist) und gefährliche Ideen (deren soziale Bedeutung in ebendiesen Ländern lawinenartig angeschwollen ist) mit Sondermaßnahmen zu bekämpfen. Das Resultat ist, daß man mangelnde soziale Anpassung durchweg als ansteckende Krankheit auffaßt und mithin die Geisteskrankheit mythologisiert; daß man weitgehend jene Einrichtung akzeptiert, die die Menschen allem Anschein nach vor dieser »Krankheit« schützt, nämlich die Institutionale Psychiatrie; und daß man allgemein die für diese Institution charakteristischen Verrichtungen billigt – also die systematische Anwendung von Gewalt und Täuschung, die sich hinter den Fassaden von Krankenhäusern und Kliniken, hinter den schönen Phrasen der Heilungsrhetorik und dem Prestige des medizinischen Berufsstandes verbirgt.

Somit können wir die grundsätzlichen Parallelen zwischen den Kriterien für Hexerei und denen für Geisteskrankheit wie folgt zusammenfassen.

Im Zeitalter der Hexerei galt Krankheit entweder als naturgegeben oder als Dämonenwerk. Da die Existenz von Hexen als Entsprechungen der Heiligen* nicht angezweifelt werden konnte, wenn man sich nicht dem Vorwurf der Ketzerei aussetzen wollte, war auch nicht zu bezweifeln, daß Hexen mit ihrem bösen Tun Krankheiten verursachten.

So wurden Ärzte als Fachleute für die Differentialdiagnose beider Krankheitsformen in die Machenschaften der Inquisition hineingezogen.

* In der christlichen Theologie und Folklore sind die Heiligen als Agenten Gottes verantwortlich für die Ausführung einiger seiner guten Taten und die Hexen als Agenten des Satans verantwortlich für die Ausführung einiger seiner bösen Taten. Natürlich liegt das Verständnis von Gut und Böse – wie das von Schönheit und Häßlichkeit – im Auge des Betrachters. So wurde Jeanne d'Arc, die man 1431 als Hexe auf dem Scheiterhaufen verbrannt hatte, 1920 als Heilige kanonisiert. Siehe *Joan of Arc*, ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA (1949), Bd. 13, S. 72-75.

Ganz ähnlich hält man Krankheiten im Zeitalter der Geisteskrankheit entweder für organisch oder für psychogen. Da das Vorhandensein von Geist und Seele als Entsprechungen körperlicher Organe nicht bezweifelt werden kann, es sei denn um den Preis, sich vehemente Gegnerschaft einzuhandeln, läßt sich auch das Vorhandensein von Krankheiten als Folge geistiger Funktionsstörungen nicht bezweifeln.*

* Dies veranschaulicht die folgende Definition von »mind« aus der Feder Stanley Cobbs, der seit über dreißig Jahren einen angesehenen Lehrstuhl für Neuropathologie an der Harvard-Universität inne hat und zu den gefeiertsten Psychiatern Amerikas gehört: »›Mind‹ [...] ist die Beziehung eines Gehirnteiles zu einem anderen. Es ist eine Funktion des Gehirns, wie Kontraktion eine Funktion der Muskeln oder der Kreislauf eine Funktion des Blutgefäßsystems ist.« (Stanley Cobb, Discussion of »Is the term ›mysterious leap‹ warranted?«, in **Felix Deutsch**, Hrsg., ON THE MYSTERIOUS LEAP FROM THE MIND TO THE BODY, S. 11.)

So werden Ärzte als Fachleute für die Differentialdiagnose dieser beiden Krankheitstypen in den Institutionalen Psychiatriebetrieb hineingezogen. Und deshalb befassen sich Ärzte und Psychiater auch so intensiv mit dem Problem der diagnostischen Differenzierung zwischen körperlicher Krankheit und Geisteskrankheit. Diese Unterscheidung zu treffen erscheint nur dann einfach, wenn wir nicht an Geisteskrankheit glauben; aber für die meisten, die an sie glauben, ist dies eine schwierige Aufgabe. Darüber hinaus arbeiten die mit dem Aufdecken psychiatrischer »Fälle« beschäftigten Ärzte und Psychiater vor dem Hintergrund eines Problems, das mit ihrer Verrichtung eng zusammenhängt und in der Tat sehr real ist: Sie müssen unterscheiden zwischen Personen, die schädlicher Handlungen – besonders Gewalttaten gegen Familienmitglieder oder berühmte Persönlichkeiten – beschuldigt werden, und jenen, die keiner Vergehen schuldig sind, das heißt, den Normalbürgern. Der Umstand, daß der Geisteskranke als Übeltäter (als verrückt) dem Verbrecher gleichgeachtet und obendrein als ein (krankes) Opfer wie der kranke Patient betrachtet wird, hilft die scharfe Trennungslinie zwischen Verbrecher und Nichtverbrecher, zwischen Schuldigem und Unschuldigem verwischen.

Es kommt hinzu, daß sich der Arzt in jeder dieser Situationen an das Klassifizierungsschema halten muß, auf das ihn sein Beruf und seine Gesellschaft festlegen. Der Diagnostiker im Mittelalter mußte Personen, die an natürlichen Krankheiten litten, von denen unterscheiden, die mit dämonischen Krankheiten geschlagen waren. Der Arzt von heute muß körperlich kranke Personen von Personen unterscheiden, die an einer Geisteskrankheit leiden.*

* Somit erinnert meine These über die Beziehungen zwischen organischer und geistig-seelischer Krankheit an Weyers Auffassung vom Verhältnis der natürlichen Krankheit zur dämonischen, und unterscheidet sich zugleich von ihr. Sie erinnert an Weyer insofern, als Weyer die Ansicht vertritt, daß Ärzte aus ihrem Unvermögen, eine Krankheit zu heilen, nicht schließen dürften, daß sie dann auf Hexerei beruhe. Sie unterscheidet sich von Weyers These insofern, als Weyer seinen Glauben an die krankheitsverursachende Wirkung der Hexerei bekennt und nur dagegen protestiert, daß seine Kollegen diese Diagnose öfter stellen, als sie sollten. Nach meinem Dafürhalten ist Geisteskrankheit – wie Hexerei – ein Mißverständnis und kann weder körperliche Krankheiten noch Straftaten »verursachen«.

Aber wenn der Arzt des 15. Jahrhunderts eine derartige Differentialdiagnose stellte, unterschied er keineswegs zwischen zwei Krankheitstypen; vielmehr verschrieb er zwei Arten von Eingriffen, nämlich eine medizinische und eine theologische. Im Endeffekt war ein solcher Arzt als Diagnostiker ein Schiedsrichter, der darüber befand, wer mit Drogen und anderen medizinischen Methoden und wer mit Exorzismus und anderen inquisitorischen Methoden behandelt werden sollte. *Mutatis mutandis* unterscheidet der Arzt unserer Zeit nicht zwischen zwei Krankheitstypen, sondern verschreibt zwei Arten von Eingriffen – eine medizinische und eine psychiatrische. Als Diagnostiker ist dieser Arzt letzten Endes ein Schiedsrichter, der darüber befindet, wer mit Drogen oder chirurgisch oder mit anderen medizinischen Methoden und wer mit Elektroschock, Anstalt-

seinweisung und anderen psychiatrischen Methoden behandelt werden soll. Aus diesem Grunde tragen die für die Institutionale Psychiatrie kennzeichnenden Methoden Zwangscharakter; nicht mehr der »Patient« bestimmt, ob er behandelt wird oder nicht, sondern der Kreis der medizinischen Autoritäten, die über ihn zu Gericht sitzen.

Wenn der Arzt in den Tagen des MALLEUS MALEFICARUM – das dürfen wir nicht vergessen! – keine natürliche Krankheit nachzuweisen vermochte, erwartete man von ihm einen Hexerei-Befund, und wenn der heutige Arzt zu keiner organischen Krankheitsdiagnose gelangt, erwartet man von ihm, daß er eine geistig-seelische Erkrankung feststellt.*

* Insoweit, als der Geisteskrankheitsbegriff als Klassifizierungsetikett dient, das die psychiatrische Verunglimpfung von Nonkonformisten rechtfertigt, ist seine Logik brüchig, und zwar nicht, weil er es versäumte, ein sozial bestimmbares Merkmal kenntlich zu machen, sondern weil er es fälschlich als Krankheit bezeichnet. Und er ist moralisch fragwürdig – indessen nicht, weil Ärzte und Psychologen, die sich seiner bedienen, schlechte Absichten verfolgten, sondern weil er eine soziale Einflußnahme auf das individuelle Verhalten ohne verfahrungsrechtliche Sicherungen für die Persönlichkeitsrechte des Individuums begünstigt. Detailliert habe ich dies in meinem Buch GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS? (Deutsch bei Walter, 1972) erörtert.

In beiden Situationen braucht die Person nur vor dem Arzt zu erscheinen, und schon wird sie zum »Patienten«, der nicht undiagnostiziert bleiben kann. Oft fühlt sich der Arzt berechtigt, lediglich zwischen zwei Kategorien zu wählen, das heißt zwischen Krankheit und Hexerei, oder zwischen körperlicher und geistig-seelischer Krankheit; und häufig getraut er sich nicht – weil er sich nicht dem Verdacht der Berufsuntauglichkeit oder des sozialen Abweichlertums aussetzen will –, einfach zu erklären, daß der Patient in keine der beiden Kategorien gehöre.

Eine Person ohne nachweisbare körperliche Krankheit vor sich zu haben, ist für den Arzt oft verwirrend. Soll er diesen Menschen als »Patienten« betrachten? Soll er ihn »behandeln«? Und wenn, woraufhin? Wie früher der Arzt meist zögerte, aus einer solchen Sachlage zu folgern, daß das betreffende Individuum weder krank noch besessen war, so scheut er heutzutage nicht selten vor dem Schluß zurück, daß diese Person dann eben weder körperlich noch geistig-seelisch krank ist. Früher neigte der Arzt zu der Auffassung, daß solche Menschen entweder medizinisch oder theologisch behandelt werden müßten; heute neigt er zu der Ansicht, daß sie entweder einer medizinischen oder aber einer psychiatrischen Behandlung bedürfen. Kurzum, Ärzte verstanden und verstehen sich nach wie vor ungern zu der Einsicht, daß das besagte Problem nicht in ihre fachliche Kompetenz gehört und daß sie den Betreffenden daher überhaupt nicht einstufen, sondern unbehelligt lassen sollten.*

* Was also sollte der Arzt mit einem »Patienten« ohne nachweisliche körperliche Krankheiten anfangen? Wie sollte er ihn klassifizieren und behandeln? Vom Standpunkt einer geziemenden medizinischen Ethik aus gesehen, die das Recht des Patienten wie des Arztes auf Selbstdefinition und Selbstbestimmung achtet, kann der Untersuchende seinem Klassifizierungsbedürfnis abhelfen, indem er seine berufliche Rolle oder das Ergebnis seiner diagnostischen Bemühung kategorisiert, doch sollte er den Patienten nicht gegen dessen Willen in eine Kategorie zwängen. Also mag der Arzt immerhin zu dem Schluß kommen, daß keine Anzeichen einer körperlichen Krankheit vorliegen – aber er sollte nicht behaupten, daß er Anhaltspunkte für eine geistig-seelische Erkrankung gefunden habe. Er kann zu der Auffassung gelangen, daß er dem Klienten nicht zu helfen versteht – aber nicht zu der, daß der Betreffende einen Psychiater aufsuchen sollte. Siehe dazu **Thomas S. Szasz**, THE PSYCHOLOGY OF PERSISTENT PAIN: A PORTRAIT OF L'HOMME DOULOUREUX, in **A. Soulairat**, **J. Cahan** und **J. Charpentier** (Hrsg.), PAIN, S. 93-113.

Solche Urteile werden im Prinzip durch zwei Annahmen über den Charakter der therapeutischen Beziehung vereitelt. Die erste besagt, daß die dem medizinischen oder theologischen Experten gegenüberstehende Person ein hilfloses, untergeordnetes Wesen ist, dem der Arzt oder Priester eine von seinem (fachmännischen) Wissen und Können unabhängige »Verantwortung« schulde, der er sich nicht entziehen könne. Die zweite ist, daß der Institutionale Psychiater oder der Inquisitor in seiner Arbeit mit dem Patienten oder dem Ketzer keine »eigensüchtigen« Ziele verfolge und daß er, stünde dem nicht seine selbstlose Hingabe an den Heilungsauftrag oder das hohe Metier des Seelenretters im Wege, den Leidenden nur allzugern seinem »schrecklichen Schicksal« überlassen würde.*

* Es ist dies der Mythos, daß mit Zwangsmitteln arbeitende Therapeuten angeblich keinen persönlichen Gewinn erstreben, und seine logische Folge ist der Mythos, daß die Anwendung therapeutischen Zwangs für den Behandelten unerhört nützlich und profitabel sei (auch wenn der Betreffende diese Vorteile zeitweilig nicht zu würdigen weiß). Ohne diese Denkklischees ließen sich die sozialen Ungerechtigkeiten der therapeutischen Ausbeutung – selbstlose Helfer, die auf Kosten ihrer selbstsüchtigen Opfer reich werden, ein auf der Hand liegendes Merkmal sowohl der Inquisition als auch der Institutionalen Psychiatrie! – nicht aufrechterhalten; mit ihrer Hilfe indessen gelang es und gelingt es noch immer, diesen schändlichen Zustand ohne weiteres zu rechtfertigen.

Aus diesen Gründen meinen solche messianischen Therapeuten, *irgend etwas* tun zu müssen, auch wenn es dem Leidenden Schaden zufügt. Es kann daher kaum überraschen, daß die meisten therapeutischen Eingriffe für den Patienten bis in die jüngste Zeit hinein nur unselige Folgen heraufbeschworen haben. Zunächst einmal befand sich die Heilkunst bis zum Anbruch unseres Jahrhunderts in einem überaus primitiven Stadium. Und da die dem Patienten aufgenötigten therapeutischen Eingriffe größtenteils aus dem Selbst-, Pflicht- und Schuldgefühl des Arztes (oder des Priesters) sowie natürlich aus seinen möglichen Machtgelüsten und sadistischen Trieben resultierten, brauchten sie auf Bedenken hinsichtlich des eigentlichen Heilungswertes ihrer Verrichtungen für den Klienten ebensowenig Rücksicht zu nehmen wie auf dessen sachlich begründete Billigung oder Ablehnung dieses »Dienstes an seiner Person«. Diese Umstände sind noch heute charakteristisch für den öffentlichen – und manchmal sogar für den privaten – psychiatrischen Beistand, dessen Qualität folglich auch keiner Kontrolle durch die freien Entscheidungen des Empfängers solcher vermeintlichen »Hilfeleistungen« unterliegt.

Es paßt zu dem so beschaffenen Charakter der Feldzüge wider Hexerei und Geisteskrankheit, daß man ungeheure Anstrengungen unternimmt, um die Kriterien für Hexerei und Geisteskrankheit immer weiter zu verfeinern. Aber diese Bemühungen bewirken nur eins: Sie untermauern, sie festigen die Realität dieser Drohungen und die Legitimität der gegen sie zu ergreifenden Abwehrmaßnahmen. Hierin lag, wie wir sahen, die fatale Schwäche von Weyers Opposition gegen das »Übermaß«, die »Exzesse« der Hexenjagden, und hierin liegt denn auch die fatale Schwäche der »gemäßigten« zeitgenössischen Opposition gegen »Übermaß« und »Exzessivität« der Psychohygienebewegung.

Wie Weyer vor ihm, lehnt sich der »gemäßigte« zeitgenössische Kritiker der ungewollten Hospitalisierung von Geisteskranken meist nur gegen den »Mißbrauch« und die »Auswüchse« der Institutionalen Psychiatrie auf. Er möchte das System verbessern, nicht es abschaffen. Auch er glaubt an Geisteskrankheit, auch er hält die Anstaltseinweisung von Irren für wünschenswert. An ihrer unfreiwilligen Einkerkerung hat er im wesentlichen nur auszusetzen, daß Patienten zu oft und zu schnell hinter Schloß und Riegel gebracht werden – daß man beispielsweise Patienten mit nicht erkannten körperlichen Krankheiten (wie subdurale Hämatome, Gehirntumor, Bauchspeicheldrüsenkrebs und so weiter) bisweilen überstürzt als Psychotiker einstuft und fälschlich in Irrenhäuser steckt. Dieses Argument bekräftigt nur die Gültigkeit der ureigentlichen Vorstellung, die sich die Institutionale Psychiatrie von der Geisteskrankheit macht, sowie die Zulässigkeit ihres paradigmatischen Eingriffs, nämlich der Hospitalisierung von Geisteskranken gegen ihren Willen.[45]

Die vorgenannten »differentialdiagnostischen« Probleme müssen einfach auftauchen und werden sich solange stellen, wie Ärzte mit Dingen betraut werden, die mit Medizin überhaupt nichts zu tun haben. Ein Arzt mag oder mag nicht imstande sein, bei einem Patienten eine körperliche Krankheit festzustellen; doch wenn er glaubt, sie bei einem Patienten nicht diagnostizieren zu können, darf er daraus nicht ableiten, daß die Symptome des Patienten auf Hexerei oder Geisteskrankheit zurückzuführen seien – und wenn nur aus dem einen Grunde, daß es eine solche Krankheit nicht gibt.

Die Probleme der »Differentialdiagnose« würden verschwinden, wenn wir den Arzt einzig und allein als einen Fachmann für körperliche Leiden und Geisteskrankheit als eine fiktive Entität ähnlich der Hexerei betrachteten. Täten wir dies, so würden wir die Urteilsfunktion des Arztes darauf beschränken, daß er eine organische Diagnose stellt oder deren Unmöglichkeit erkennt, und dann müßte er sich als Therapeut damit bescheiden, körperliche Krankheiten zu behandeln oder von einer Behandlung abzusehen.

Genauso würde das Problem verschwinden, wer für eine Einlieferung in eine Anstalt in Frage kommt, wenn wir die unfreiwillige Hospitalisierung von Geisteskranken als Verbrechen gegen die Menschlichkeit betrachteten. Die Frage, wer auf dem Scheiterhaufen verbrannt zu werden verdiente, wurde erst beantwortet, als es keine Hexenverfolgungen mehr gab. Nach meinem Dafürhalten wird sich auch die Frage, wer einlieferungsreif sei, erst beantworten lassen, wenn wir keine Geisteskranken mehr gegen ihren Willen in Anstalten stecken.[46]

Obwohl wir heute in den Hexenjagden von ehedem ein offenkundiges Verbrechen erblicken, sollten wir über jene Menschen, die an Hexerei glaubten und gegen Hexen kämpften, nicht vorschnell den Stab brechen. »Sollen wir jene Obrigkeiten, die Hexen und vom Teufel Besessene verfolgten und so viele Freudenfeuer entzündeten, der Grausamkeit zeihen, wie es häufig geschieht?« fragte der bekannte französische Psychiatriehistoriker René Semelaigne und antwortet:

> »Auch sie waren Menschen ihrer Zeit und hatten daher ihre Vorurteile, ihre Leitsätze, ihre Überzeugungen; in ihren Seelen und in ihrem Gewissen glaubten sie, recht daran zu tun, wenn sie gemäß dem Gesetz gegen Schuldige einschritten.«[47]

Wenn Inquisitoren sich gegen die Ketzer wandten und sie verfolgten, handelten sie im Einklang mit ihren aufrichtigen Überzeugungen – genau wie die Psychiater, die sich gegen die Irren stellen und sie verfolgen, im Einklang mit ihren Überzeugungen handeln. In beiden Fällen mögen wir die Anschauungen nicht teilen und die praktizierten Methoden ablehnen, aber wir können die Inquisitoren nicht zweifach verurteilen, nämlich zum einen dafür, daß sie bestimmte Auffassungen vertraten, und zum anderen dafür, daß sie nach ihnen handelten. Ebensowenig dürfen wir die Institutionalen Psychiater doppelt verurteilen – einmal dafür, daß sie Mangel an sozialer Anpassung für eine Geisteskrankheit halten, und zweitens dafür, daß sie die Geisteskranken in die Anstalt sperren. Insoweit, als der Psychiater wirklich an den Mythos der Geisteskrankheit glaubt, ist er kraft der inneren Logik seines Gedankenganges gezwungen, in bester therapeutischer Absicht diejenigen zu behandeln, die an dieser Krankheit leiden, auch wenn seine »Patienten« nicht umhin können, die Behandlung als eine Form von Verfolgung zu erleben.

Obwohl sich Inquisition und Institutionale Psychiatrie aus unterschiedlichen wirtschaftlichen, moralischen und sozialen Gegebenheiten entwickelten, gleichen sie sich in ihrer Tätigkeit, in ihren Operationen. Beide Institutionen kleiden ihre Unterdrückermethoden in therapeutische Begriffe ein. Der Inquisitor rettet die Seele des Ketzers und die Integrität seiner Kirche; der Psychiater gibt seinem Patienten die geistig-seelische Gesundheit wieder und schützt seine Gesellschaft vor dem gefährlichen Irren. Wie der Psychiater ist der Inquisitor ein Epidemiologe: Ihm geht es um das Überhandnehmen der Hexerei. Er ist Diagnostiker: Er entscheidet, wer eine Hexe ist und wer nicht. Und schließlich ist er Therapeut: Er treibt den Teufel aus und bewahrt damit die Seele des Besessenen vor der ewigen Verdammnis. Die Hexe andererseits gleicht dem Geisteskranken: Sie sieht sich in eine entwürdigende Abweichlerrolle gedrängt, die sie nicht will; man unterwirft sie bestimmten diagnostischen Prozeduren, um zu ermitteln, ob sie eine Hexe ist oder nicht, und beraubt sie dann – vorgeblich zu ihrem eigenen Besten – ihrer Freiheit und oft auch des Lebens.

Wie wir schon angedeutet haben, werden manche Menschen, sobald die Rollen der Hexe und des Geisteskranken einmal festgeschrieben sind, gelegentlich aus ganz persönlichen Gründen versuchen, diese Rolle(n) freiwillig zu spielen. So schreibt beispielsweise Jules Michelet:

> »Nicht wenige [Hexen] schienen eindeutig aus freien Stücken zum Scheiterhaufen gehen zu wollen, und dies je eher, desto besser. [...] Eine englische Hexe, die man zum Scheiterhaufen führt, ruft der Menge zu, man möge ihre Richter nicht schelten: ›Ich wollte sterben. Meine Familie meidet mich, mein Gatte stößt mich zurück. Bliebe ich am Leben, so wäre ich nur eine Schmach für meine Freunde. [...] Ich sehnte mich nach dem Tode, und ich habe gelogen, [um mein Ziel zu erreichen].‹«[48]

Und so deutet Christina Hole die Motive, aus denen heraus Menschen sich selbst und andere als Hexen anschuldigten:

> »Einen Feind der Zauberei zu bezichtigen, war eine bequeme Methode, Rache zu üben; sich selbst als verhext zu bezeichnen, war ein Weg, auf dem man rasch zu jener schmeichelhaften Aufmerksamkeit gelangte, nach der sich unausgeglichene und hysterische Individuen so sehr sehnten. [...] Sehr oft bestand das Hauptziel des Anklägers darin, Aufmerksamkeit zu erregen und sich als das Opfer der besonderen Infamie irgendeiner Hexe auszugeben. [...] 1599 gestand Thomas Darling aus Burton-on-Trent, daß seine drei Jahre zuvor erzählte Geschichte gar nicht stimme und er seine Anfälle vorgetäuscht habe. Für diesen Betrug nannte er einen Grund, den auch viele andere Selbstverleumder angegeben haben könnten: ›Das alles‹, sagte er, ›tat ich entweder aus Unwissenheit oder aus Ruhmsucht.‹«[49]

Da der Wunsch nach »schmeichelhafter Aufmerksamkeit« nicht auf »unausgeglichene und hysterische Individuen« beschränkt ist, sondern im Gegenteil ein menschliches Grundbedürfnis darstellt, ist leicht zu begreifen, weshalb Menschen unter bestimmten Umständen ohne weiteres freiwillig die Rolle der Hexe, des Verbrechers oder des Geisteskranken übernehmen.

Fassen wir zusammen. Was wir moderne dynamische Psychiatrie nennen, ist weder – was zeitgenössische Psychiatriepropagandisten gern behaupten – ein glanzvoller Fortschritt im Vergleich zum Aberglauben und zu den finsteren Praktiken der Hexenjagden, noch die Rückentwicklung vom Humanismus der Renaissance und vom wissenschaftlichen Geist der Aufklärung, die Traditionsromantiker darin sehen wollen. In Wirklichkeit setzt die Institutionale Psychiatrie die Inquisition fort. Geändert haben sich lediglich der Wortschatz und der soziale Stil. Das Vokabular entspricht den intellektuellen Erwartungen unserer Zeit; es ist ein pseudomedizinischer Jargon, der die Konzeptionen der Wissenschaft parodiert. Der soziale Stil entspricht den politischen Erwartungen unserer Tage: Er ist eine pseudoliberale soziale Bewegung, die die Ideale der Freiheit und der Vernunft parodiert.

Anmerkungen zu Kapitel 1

1 **John Emerich Edward Dalberg Acton**, Letter to Bishop Mandell Creighton, in ESSAYS ON FREEDOM AND POWER, S. 335.

2 **Walter Ullman**, THE INDIVIDUAL AND SOCIETY IN THE MIDDLE AGES, S. 37.

3 Ibd.

4 Ibd., S. 25.

5 Ibd., S. 64.

6 Ibd., S. 66, 69, 127.

7 **Abram Leon Sachar**, A HISTORY OF THE JEWS, S. 194.

8 **Max I. Dimont**, JEWS, GOD, AND HISTORY, S. 224.

9 Vgl. in diesem Zusammenbang **Norman Cohn**, THE PURSUIT OF THE MILLENNIUM, besonders S. 307-319.

10 **Dimont**, S. 238.

11 **Sachar**, S. 198.

12 Zitiert in: **Jakob Sprenger und Heinrich Institoris**, DER HEXENHAMMER, S. XXXVI bis XXXIX.

13 **Sprenger und Institoris**.

14 Ibd., Bd. I, S. 1.

15 Ibd., S. 4.

16 Ibd., S. 157 ff.

17 Idb., S. 107.

18 Idb., S. 107.

19 Ibd.. S. 215.

20 Ibd., S. 215.

21 Ibd., S. 214

22 Ibd., S. 215.

23 Vgl. dazu auch Kapitel 6.

24 **Charles Mackay**, Extraordinary Popular Delusions and the Madness of Crowds, S. 582.

25 Zitiert bei **Gregory Zilboorg**, THE MEDICAL MAN AND THE WITCH DURING THE RENAISSANCE, S. 140.

26 zitiert bei **Gregory Zilboorg**, A History of Medical Psychology, S. 214.

27 Ibd., S. 215.

28 Ibd., S. 237.

29 **Zilboorg**, Medical Man and Witch, S. 199-200.

30 **Sprenger und Institoris**, S. 15.

31 **Michel Foucault**, WAHNSINN UND GESELLSCHAFT, S. 71.

32 Ibd., S. 73.

33 **George Rosen**, SOCIAL ATTITUDES TO IRRATIONALITY AND MADNESS IN 17TH AND 18TH CENTURY EUROPE, J. Hist. Med. & All. Sc., 18: 220-240, 1963; S. 233.

34 Ibd.

35 Zitiert bei **Rosen**, S. 233.

36 Ibd., S. 237.

37 Illinois Statute Book, Sess. Laws 15, Sect. 10, 1851. Zitiert in **E. P. W. Packard**, THE PRISONER'S HIDDEN LIFE, S. 37.

38 **Foucault**, S. 79.

39 Zitiert bei **Emil Kraepelin**, HUNDERT JAHRE PSYCHIATRIE, S. 111.

40 **John F. Kennedy**, Message from the President of the United States relative to mental illness and mental retardation (5. Febr. 1963, 88. Kongr., 1. Sitzung), H. Rep., Doc. Nr. 58.

41 **Philip Q. Roche**, The Criminal Mind, S. 241. Weitere Beispiele, mit ausführlicherem kritischem Kommentar, vgl. Themas S. Szasz, Law, Liberty, und Psychiatry, S. 91-108.

42 Zitiert bei **Jonas B. Robitscher**, TESTS OF CRIMINAL RESPONSIBILITY: NEW RULES AND OLD PROBLEMS, *Land and Water Law Rev*. 3: 153-176, 1968: S. 157.

43 Vgl. dazu allgemein Irving Brant, The Bill of Rights; kritisch beleuchtet bei **Friedrich A. Hayek**, THE CONSTITUTION OF LIBERTY, speziell S. 188-191.

44 **Bernard D. Hirsch**, Informed consent to treatment: Medicolegal comment. In: **Albert Averbach** und **Melvin M. Belli** (Hrsg.), TORT AND MEDICAL YEARBOOK, Bd. I, S. 631-638.

45 **Thomas S. Szasz**, SCIENCE AND PUBLIC POLICY: THE CRIME OF INVOLUNTARY MENTAL HOSPITALIZATION, *Med. Opin. & Rev*., 4: 24-35 (Mai), 1968.

46 Ibd.

47 **Zitiert bei Zilboorg**, HYSTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY, S. 557.

48 **Jules Michelet**, La sorcière, Bd. 2, S. 28.

49 **Christina Hole**, WITCHCRAFT IN ENGLAND, S. 94, 101.

2 Identifizierung des Missetäters

> Unsere besten und erfahrensten Ärzte arbeiten in der Operationsabteilung unmittelbar unter der Aufsicht des Wohltäters Höchstselbst ... Vor ungefähr fünfhundert Jahren, als die Operationsabteilung ihre Arbeit aufnahm, hätte man solche Narren, die unsere Operationsabteilung mit besagter Inquisition verglichen, noch mit der Lupe suchen müssen. Aber dieser Vergleich ist so absurd wie der zwischen einem Chirurgen, der einen Luftröhrenschnitt legt, und einem Halsabschneider auf der Landstraße. Beide benutzen ein Messer, vielleicht sogar des gleichen Modells, beide tun dasselbe, d.h. sie schneiden einem Lebenden die Kehle auf – und doch ist der eine ein Wohltäter und der andere ein Mörder. *Eugene Zamiatin* [1]

Es gab drei Hauptmethoden zur Identifizierung von Hexen: das Geständnis, das Absuchen nach Hexenmalen (mit oder ohne Einstechen) und die Wasserprobe. Wir werden sie einzeln untersuchen und mit den Methoden vergleichen, die der Psychiatrie derzeit zur Identifizierung von Geisteskranken dienen.

Das Geständnis galt als der einzige sichere Hexereinachweis. Da viele der verbotenen fraglichen Taten – etwa der Hexensabbat oder der Pakt mit dem Satan – ausschließlich von der Hexe selber bezeugt werden konnten, war es nur logisch, daß man alles daransetzte, um den einzigen verfügbaren Zeugen, nämlich die beklagte Person selbst, zu einer Erklärung zu veranlassen. Daß das Geständnis auf der Folter erzwungen wurde, verursachte den Inquisitoren oder den Hexereigläubigen kein Kopfzerbrechen. Vielmehr galt es als eine Frage der Fairneß und der Gerechtigkeit, eine Hexe nur auf Grund ihres eigenen Geständnisses zu verurteilen.

Sprenger und Krämer sagen im MALLEUS MALEFICARUM, im Interesse der allgemeinen Gerechtigkeit dürfe eine Hexe nur dann zum Tode verurteilt werden, wenn sie sich mit ihrem Geständnis selbst überführt habe.[2] Nach Robbins »mußte das Opfer, sobald angeklagt, die Folter erleiden und unbedingt ein Schuldbekenntnis ablegen«.[3] Jeder Hexenprozeß hatte seine Beichten, und ebenso produziert jede gerichtliche Anhörung zur geistig-seelischen Gesundheit eines Menschen ihre psychiatrischen Selbstbezichtigungen: Der staatlich angestellte Psychiater demonstriert dem Gerichtshof anhand von tatsächlichen oder angeblichen Aussagen des Opfers, daß der »Patient« an einer Geisteskrankheit leidet. Die Akten der Hexenprozesse strotzen von dokumentierten Teufelspakt-Bekenntnissen und anderen Hexereibeweisen – wie die Unterlagen der modernen Institutionalen Psychiatrie von »Halluzinationen«, »Wahnvorstellungen« und anderen Irrwitzbeweisen. Begnügen wir uns hier mit einem Beispiel.[4]

1945 klagte man Ezra Pound als Verräter an. Obwohl er vor Gericht erscheinen wollte, um sich zu entlasten, wurde ihm psychiatrischerseits abgesprochen, daß er dazu imstande sei. Dieses Urteil stützte sich auf die Gutachten von vier Psychiatern, darunter das von Dr. Winfred Overholser, Leiter des St. Elizabeths Hospital in Washington, D. C., eines von der US-Regierung betriebenen Irrenhauses. Bei Overholser also heißt es:

> »Er (Pound) bleibt dabei, daß seine Rundfunksendungen kein Hochverrat gewesen seien ... Er ist abnorm größenwahnsinnig, er stellt ein bombastisches und überschwengliches Verhalten zur Schau, er zeigt Sprechzwang, schweift in seinem Denken und Reden ab und ist ablenkbar. Nach unserer Ansicht hat sich seine schon seit vielen Jahren abnorme Persönlichkeit mit den Jahren weiter verzerrt, und dies in einem Ausmaß, daß er jetzt an einem paranoischen Zustand leidet ... Er ist, mit anderen Worten gesagt, verrückt, geistig-seelisch nicht verhandlungsfähig und bedarf der Pflege in einer Irrenanstalt.«[5]

Nachdem Pound dreizehn Jahre eingesessen hatte, gab Dr. Overholser am 14. April 1958 eine schriftliche eidesstattliche Erklärung ab:

> »Ezra Pound ... ist ein für allemal und unheilbar wahnsinnig.«[6]

Wenn wir Darstellungen der »Geständnisse« von Hexen und der »Symptome« bei geisteskranken Patienten lesen, müssen wir uns stets vergegenwärtigen, daß wir dann Dokumente aus der Feder von Peinigern vor uns haben, die angeblich ihre Opfer beschreiben. Die Akten der Hexenverfolgungen wurden von den Inquisitoren geführt, nicht von den Hexen; der Inquisitor kontrollierte auf diesem Wege die kirchliche Beschreibungssprache, die nichts weiter war als ein rhetorisches Mittel, um einer Person den wahren Glauben abzusprechen und Ketzerei anzulasten. Ähnlich werden die Akten psychiatrischer Untersuchungen von den Ärzten geführt, nicht von den Patienten, und dadurch kontrolliert der Psychiater die Sprache der klinischen Beschreibung, die nichts weiter ist als ein rhetorisches Mittel mit dem Zweck, eine Person als nicht normal abzustempeln und als geisteskrank zu definieren. Somit konnte der Inquisitor – und kann der Institutionale Psychiater – jegliches Verhalten als ein Anzeichen für Hexerei oder eben Geisteskrankheit interpretieren.

Hier zwei Berichte darüber, wie man angeklagten Hexen Geständnisse entlockte. »Somit (werden) diese bedauernswerten Frauen«, schreibt Weyer in DE PRAESTIGIIS, »ständig wieder hinausgeschleppt, um gräßliche Qualen zu erleiden, bis sie soweit sind, daß sie dieses grausige Dasein jederzeit gern mit dem Tode vertauschen (und) bereitwillig alle Verbrechen gestehen, die man ihnen nahelegt, damit sie nur ja nicht in ihr schreckliches Verlies zurückkehren und die unablässig erneuerten Foltern erdulden müssen.«[7]

Eines der verheerendsten Zeugnisse über das tagtägliche Vorgehen des Hexenjägers lieferte ein deutscher Jesuit, der zunächst selbst der Inquisition geholfen hatte, sich aber später gegen sie wandte. Friedrich von Spees CAUTIO CRIMINALIS, erschienen 1631, war der großangelegte Versuch, sich dem therapeutischen Programm der Kirche gegen vermeintliche Ketzer zu widersetzen. Spee, der hunderten von Hexen auf dem Scheiterhaufen die Beichte abgenommen hatte, schreibt: zunächst sei es ihm »niemals in den Sinn gekommen, zu bezweifeln, daß es viele Hexen auf der Welt gebe; nun aber, da ich die Tätigkeit der Gerichte näher betrachte, sehe ich mich nach und nach dahin gebracht, zu zweifeln, ob es überhaupt welche gibt«.[8]

Über den Wert von Geständnissen sagt Pater Spee, das Ergebnis sei das gleiche, ob die Angeklagte gestehe oder nicht. Gestehe sie, sei ihre Schuld erwiesen: sie werde verurteilt.

> »Gestehe sie nicht, so wird die Folter zwei, drei, vier Male wiederholt [...] Sie kann sich ja niemals, wie die Gesetze es haben wollten, durch Überstehen der Tortur reinigen und das ihr einmal angehängte Verbrechen abschütteln. Es wäre beschämend für die Inquisitoren, eine einmal gefangene Person so wieder herauszulassen. Wen sie erst einmal gefangen haben, der muß um jeden Preis schuldig sein.«[9]

Ungefähr in der gleichen Lage befindet sich einer, den man für geisteskrank hält. Gibt er die Anzeichen und Symptome einer ihm von seinen Denunzianten zugeschriebenen Geisteskrankheit zu, so beweist das, daß er geisteskrank ist; er erkennt die Schwere seines Leidens und die Notwendigkeit, sich in einer Anstalt behandeln zu lassen. Streitet er seine »Krankheit« ab, beweist er damit nur, daß er keinen »Einblick« in seinen Zustand hat; und dies rechtfertigt dann angeblich in noch höherem Maße als sein Eingeständnis, krank zu sein, eine unfreiwillige Hospitalisierung und Behandlung.[10]

Die grundlegende Ähnlichkeit dieser beiden Situationen ist darin zu sehen, daß die Ankläger nichts verkehrt und die Beklagten nichts richtig machen können. Ob das Opfer Hexerei oder Geisteskrankheit eingesteht oder leugnet – die Folgen sind in beiden Fällen gleich vernichtend. Die Haltung der Behörden illustriert Spee mit der Bemerkung:

> »Geschieht es aber, daß irgendeine Angeklagte unter solchen Folterqualen den Geist aufgibt, dann behaupten sie, der Teufel habe ihr das Genick gebrochen.«[11]

Genauso ist es mit dem hospitalisierten geisteskranken Patienten in unserer Zeit. Wenn bei ihm in der Heilanstalt Rückfälle auftreten, dann nur, weil er an »unheilbarer« chronischer Schizophrenie leidet; wenn er sich in Krämpfen auf Grund von Elektroschocks

den Hals bricht, dann eben, weil es »keine medizinische Behandlung ohne Risiko gibt«! Nicht anders als Friedrich von Spee entsetzte sich der Erfinder der Elektroschockbehandlung später über die Folgen seines Tuns. An seinem Lebensabend sagte Professor Ugo Cerletti zu einem Kollegen, als er sich erinnerte, wie er seine Therapie zum ersten Mal an einem Menschenwesen ausprobiert hatte:

> »Als ich die Reaktion des Patienten sah, dachte ich im stillen: Das müßte verboten werden!«[12]

Spee bestätigt auch Weyers Versicherung, die Foltern seien so schwer, daß kein Häftling ein Geständnis zurückhalten könne.

> »Das ist so weit zutreffend, daß mir mehrere wirklich starke Männer, die wegen des Verdachts schwerer Verbrechen die Folter durchgemacht hatten, hoch und heilig versichert haben, sie könnten sich kein noch so entsetzliches Vergehen denken, dessen sie sich nicht sofort beschuldigen würden, wenn sie sich mit einem solchen Geständnis nur eine Weile vor so furchtbarer Qual retten könnten.«[13]

Obgleich Selbstmord für römische Katholiken eine schwere Sünde ist, brachten sich viele der Hexerei beschuldigte Menschen im Kerker selber um, weil sie die Foltern nicht mehr ertragen konnten. Für die schwierigsten Fälle, in denen die Beschuldigten trotz aller Denunziationen, Drohungen und Torturen stumm bleiben oder weiterhin ihre Unschuld beteuern, schlägt der MALLEUS folgende Methode der Wahrheitsfindung vor:

> »Aber weil es nötig ist, daß wir bezüglich des Äußersten, d.h. eines vollständigen Leugnens vorgehen, so soll der Richter, wenn sie darin beharrt, sie losbinden (lassen) und sich noch der folgenden Vorsichtsmaßregeln bedienen: Beim Hinausführen aus dem Strafgefängnis in ein anderes, jedoch gut gesichertes zur Bewachung hüte er sich durchaus, sie auf irgendeine Weise gegen Kaution oder Bürgschaft oder sonst wie ein Gutsagen für sie beschließe, freizugeben, weil von solchen gegen Bürgschaft freigegebenen die Wahrheit niemals erlangt wird, im Gegenteil sie immer schlechter werden.
>
> Aber dafür sorge er zuerst, daß sie menschlich mit Speise und Trank bedacht wird und bisweilen ehrenwerte, nicht verdächtige (Männer zu ihr) hineinkommen, die sich auch häufig über verschiedene Dinge von dem, was sie angeht, mit ihr unterhalten und endlich im Vertrauen raten sollen, sie möchte die Wahrheit gestehen, wobei sie ihr versprechen, daß der Richter ihr Gnade angedeihen lassen werde und sie gleichsam Vermittler sein wollen. Zu diesem Ende soll der Richter eintreten und ihr versprechen, Gnade walten zu lassen, wobei er entweder an sie oder aber an das Gemeinwesen denkt, zu dessen Erhaltung alles, was geschieht, dankenswert ist.«[14]

Es gibt also eine Anzahl guter Gründe dafür, daß es den geistlichen Inquisitoren (und ihren politischen wie psychiatrischen Schülern) so zuverlässig gelang, Menschen, die man der Hexerei (und ähnlicher »Verbrechen«) beschuldigt hatte, Geständnisse abzupressen. Gewöhnlich wurden die Beklagten von ihren Richtern eingeschüchtert, in Einzelhaft gehalten und völlig durcheinandergebracht. Folglich waren sie bald soweit, daß sie die Wirklichkeit durch die Vorstellungsbrille der bewunderten und gefürchteten Behörde sahen und sie auch mit deren Vokabular formulierten. Aus Angst vor der Folter sagten sie alles, was sie ihrer Meinung nach vor diesen Qualen bewahren konnte; auf der Folter dann beraubte man sie ihrer alten Identität und gab ihnen dafür eine neue, ihnen von den Befragern verordnete Identität – die des reuigen Ketzers.[15]

Die Geheimpolizei der modernen totalitären Staaten hat diese Inquisitionsmethoden getreulich kopiert. Die Psychohygienebewegungen der modernen Therapeutischen Staaten haben sie noch verbessert: Institutionale Psychiater (und Psychologen, Sozialarbeiter, und so weiter) treten, wie sie selbst glauben, als Bundesgenosse, Freund und Therapeut des Individuums auf, während sie doch in Wahrheit seine Widersacher sind. Sollte ihnen der Patient seine Ängste und Sorgen anvertrauen, so werden sie darin Zeichen für »Geisteskrankheit« erkennen und ihren Arbeitgebern entsprechend Bericht erstatten; sollte der Patient aber nicht mit ihnen »kooperieren«, so werden sie auch diese seine

Weigerung als Zeichen für »Geisteskrankheit« auffassen und ihren Arbeitgebern ebenfalls entsprechend berichten.[16]

Die nächst der Erlangung eines Geständnisses wichtigste Hexendiagnose bestand darin, am Körper der beschuldigten Person Hexenmale zu entdecken. Hexenmale waren überzählige Brustwarzen, eine nicht ungewöhnliche anatomische Besonderheit, die bei Männern etwas häufiger vorkommt als bei Frauen, oder irgendwelche Hautverletzungen wie zum Beispiel ein Muttermal, ein Leberfleck, eine Narbe oder ein Hämangiom. Dieses Merkmal bezeichnete, wie man vermeinte, die Stelle, an der der Betreffende vom Teufel markiert worden war wie ein Stück Vieh von seinem Besitzer, und es bewies, daß die Person mit dem Satan einen Pakt geschlossen hatte. So konnte man ohne Mühe fast jeden als Hexe identifizieren.

Wer dem Hexenwahn nicht verfallen war, erkannte natürlich, daß diese Male weit verbreitet und ganz natürlich waren. »Nur sehr wenige Menschen tragen an ihrem Körper keine mehr oder minder verborgenen Zeichen wie Muttermale oder Flecken, auch solche inbegriffen, die die Hexenmacher Teufelsmale nennen«, schrieb Thomas Ady,[17] ein englischer Kritiker der Hexenverfolgungen, im Jahre 1656.*

* Ady durchschaute auch, daß die Geständnisse von Hexen durch Betrug erschlichen oder von den Inquisitoren einfach erfunden wurden.

Für uns ergibt sich hier eine direkte Progression von den Hexenmalen zu den sogenannten Stigmata des Hysterikers und, dies das allerneuste, zu den Zeichen, die Schizophrenen durch projektive psychologische Tests abgelistet werden. Alle diese »diagnostischen« Befunde dienen zunächst dazu, die untersuchte Person – als Hexe, Hysteriker oder Schizophrener – zu belasten, und bilden dann die Grundlage für ihre Bestrafung mit theologischen, medizinischen oder psychiatrischen Zwangsmaßnahmen.

Die Tatsache, daß Hexenmale überall zu finden waren, vereinfachte den Hexendiagnostikern ihre Arbeit, während sie solche »diagnostischen Zeichen« in den Augen der Hexensucher keineswegs entwertete. Ebensowenig lehnt der Psychiater heute Angstzustände, Depressionen oder mißtrauisches Wesen, Dinge, die ja gleichfalls häufig anzutreffen sind, als »diagnostische Anzeichen« für Geisteskrankheit ab. Sichtbare Hexenmale waren nun aber nicht das einzige Indiz für einen abgeschlossenen Teufelspakt. Man glaubte darüber hinaus, daß der Satan einen Menschen am Körper auch unsichtbar zeichnen könne. Da man solche Male für blutleer und schmerzunempfindlich hielt, waren sie nur durch das sogenannte »Einstechen« zu lokalisieren. Wenn man mit der Nadel in eine solche Stelle stach und weder Blut floß noch Schmerzen auftraten, war die betreffende Person als Hexe ausgewiesen.

Der Hexenwahn bescherte den Ärzten, die oft zur Lokalisierung von Hexenmalen herangezogen wurden, viel Arbeit. Überdies brachten die Hexenverfolgungen einen neuen Berufszweig hervor, nämlich das Hexenstechen, und eine neue Gruppe von Fachleuten, die Hexenstecher, unter denen sich manche Ärzte befanden.

Der Hexensucher sollte sichtbare Hexenmale orten. Das erklärt den Brauch, die angebliche Hexe am ganzen Leibe kahlzuscheren; denn das Hexenmal konnte ja an einer behaarten Körperstelle sitzen und dann nur durch das Rasiermesser freigelegt werden. Wenn sich kein Mal fand, griff man zum Mittel des Nadelstechens. Die Rolle des Arztes in der Hexereidiagnostik läßt sich aus verschiedenen Darstellungen von Hexenidentifizierungen in der Hexereiliteratur rekonstruieren. Robbins erwähnt den Fall einer Frau in Genf, Michelle Chaudron, die man bezichtigte, zwei junge Mädchen verhext zu haben:

> »Michelle wurde von Ärzten nach Teufelsmalen abgesucht und mit langen Nadeln gestochen, doch floß Blut aus jedem Einstich, und zudem schrie Michelle vor Schmerzen. Da sich kein Teufelsmal zeigte, überantworteten die Richter sie der Folter. Von Pein überwältigt, gestand sie alles, was man hören wollte. Nach ihrem Geständnis suchten die Ärzte erneut nach einem Teufelsmal an ihrem Leibe, und diesmal eräugten sie am Schenkel einen winzigen schwarzen Fleck ... sie wurde zum Tode durch Erdrosseln verurteilt und sollte danach verbrannt werden.«[18]

Die grundsätzliche Ähnlichkeit zwischen den Methoden der Hexenjäger und denen der Psychopathologen ist also darin zu erblicken, daß beide an ihren Opfern einen grausamen Betrug verüben und ihr Publikum täuschen.*

* Freilich ist es auch möglich, daß sich Inquisitoren und Institutionale Psychiater selbst täuschen. Allerdings hilft ihnen dieser Selbstbetrug wiederum: Er erweist ihre Gewissenhaftigkeit als Priester und Ärzte. Demgegenüber schadet ihr Betrug an den Massen den Leuten; denn er verwandelt sie in gefoppte Opfer.

Sie beide halten sich an die Regel: Bei Kopf gewinne ich, bei Wappen verlierst du. Eine uralte, auf diesem Prinzip beruhende Methode zur Feststellung der Schuld eines Menschen ist die Wasserprobe. Diese Praxis wurde in den Zeiten des Hexenwahns neu belebt und ziemlich populär.

In England war die Wasserprobe in der ersten Hälfte des siebzehnten Jahrhunderts, von König James empfohlen, an der Tagesordnung. »So scheint also Gott«, verkündete James I., »zum übernatürlichen Zeichen für die monströse Gottlosigkeit der Hexen bestimmt zu haben, daß das Wasser sich weigert, diejenigen in seinen Schoß aufzunehmen, die das geweihte Wasser der Taufe abgeschüttelt und wissentlich dessen Wohltat von sich gewiesen haben.«[19]

Bei einer Wasserprobe wurde die beschuldigte Person ihrer leiblichen Bewegungsfreiheit beraubt, indem man sie auf unterschiedlichste Weise an Händen und Füßen fesselte – gewöhnlich »den rechten Daumen an die linke große Zehe, so daß die Hexe überquer gebunden war«[20] – und dann in tiefes Wasser warf, nötigenfalls dreimal. Schwamm sie oben, war sie schuldig, ging sie unter, war sie unschuldig. In letzterem Falle ertrank sie meist, wenn sie von den Folterknechten nicht noch rechtzeitig gerettet wurde. Da ihre Seele jedoch gen Himmel fuhr, hielten weder die Peiniger noch die Opfer diese Probe für abwegig. Tatsächlich haben sich angebliche Hexen gelegentlich freiwillig zur Wasserprobe gemeldet – vielleicht, weil dies eine der wenigen »Prüfungen« war, durch die sie ungeachtet aller zu erwartender Mißlichkeiten ihre Unschuld darzutun vermochten, oder vielleicht, weil sie mit einem solchen indirekten Freitod ihre Qualen endigen konnten, ohne sich die Sünde des Selbstmordes aufzuladen.

In ihren Zielen und Ergebnissen erinnern mehrere Methoden der modernen Psychodiagnostik deutlich an die Wasserprobe. Dazu gehört die Arbeit mit projektiven Tests wie etwa dem Rorschach- oder dem Thematischen Apperzeptions-Test. Wenn ein klinischer Psychologe diesen Test mit einer vom Psychiater überwiesenen Person durchführt, geschieht es in der stillschweigenden Annahme, daß die Prüfung irgendeinen »pathologischen Befund« erbringen werde. Schließlich würde ja ein kompetenter Psychiater einen »normalen« Menschen nicht zu einer so kostspieligen und komplizierten Testuntersuchung schicken. Im Endergebnis findet der Psychologe also irgend etwas Psychopathologisches – entweder ist der Patient »hysterisch« oder »depressiv« oder »latent psychotisch«. Und wenn alles andere versagt, kann man immer noch Anzeichen feststellen, die auf »Organisches« schließen lassen. All dieser pseudomedizinische Hokuspokus und Jargon dient nur dazu, die Untersuchungsperson auf die Rolle des geisteskranken Patienten, den Psychiater auf die Rolle des medizinischen Arztes und den klinischen Psychologen auf die Rolle des paramedizinischen Technikers (der keine Blutprobe macht, sondern das Denken und Fühlen des Patienten »testet«) festzulegen. In meiner über zwanzigjährigen psychiatrischen Tätigkeit ist mir kein einziger Fall bekannt geworden, daß ein klinischer Psychologe auf Grund eines projektiven Tests eine Untersuchungsperson als »normal und geistig-seelisch gesund« bezeichnet hätte. Einige Hexen mögen die Wasserprobe überstanden haben – aber kein »Irrer« übersteht solche psychologischen Tests.

Ich habe an anderer Stelle erörtert und belegt, daß es kein Verhalten und keine Person gibt, die ein moderner Psychiater nicht schlüssig als abnorm oder krankhaft diagnostizieren könnte.[21] Statt mich hier noch einmal über dieses Thema zu verbreiten, möchte ich lieber einige völlig nach dem vorerwähnten Schema »Bei Kopf gewinne ich, bei Wappen verlierst du« gedrechselte Leitsätze anführen, die ein Psychiater zur Feststellung psychiatrischer Probleme bei Schulkindern vorgeschlagen hat. In seinem Aufsatz

tritt der Autor für die psychiatrische Betreuung an öffentlichen Schulen ein und zählt folgende Verhaltensformen als »symptomatisch für tieferliegende Störungen« auf:

1. Schulische Probleme – Leistungsschwäche, übermäßige Leistungen; unberechenbares, ungleichmäßiges Leistungsniveau.
2. Soziale Probleme mit Geschwistern, Ebenbürtigen – zum Beispiel das aggressive Kind, das gehorsame Kind, der Angeber.
3. Beziehungen zu Eltern und anderen Respektspersonen, zum Beispiel trotziges Verhalten, unterwürfiges Verhalten, Liebedienerei.
4. Offene Verhaltensmanifestationen wie Tics, Nägelkauen, Daumenlutschen [...], Interessen, die dem anderen Geschlecht gemäßer wären (zum Beispiel das Mädchen als Wildfang, der weibische Knabe) ...[22]

Unstreitig gibt es kein kindliches Verhalten, das ein Psychiater nicht in eine dieser Kategorien einordnen könnte. Ein »leistungsschwaches« oder »übermäßiges« oder »unberechenbares, ungleichmäßiges« Lernverhalten pathologisch zu nennen, wäre eigentlich nur komisch, wenn es nicht so tragisch wäre. Die Mär vom psychiatrischen Patienten, der ängstlich ist, wenn er zu früh zu seinem Termin erscheint, und feindselig, wenn er zu spät kommt, indes zwanghaft, sollte er pünktlich eintreffen, wird von uns als der nette Scherz belacht, der es sein soll. Aber diese Ratschläge zur Leistungspsychologie sind genau dasselbe und dabei ernst gemeint!

Wir müssen uns hier der wirtschaftlichen Aspekte der Hexenjagden erinnern. Das Hexenverfolgen war sowohl für die kirchlichen als auch für die weltlichen Behörden sowie für die in diesem Geschäft tätigen Personen ausnehmend einträglich. Der Besitz der verurteilten Person wurde konfisziert und unter die Hexenmacher und ihre Institutionen aufgeteilt. Zudem bezahlten Städte und Gemeinden die Hexenjäger für ihre Arbeit, wobei sich das Honorar nach der Zahl der entlarvten Hexen richtete. Je mehr Hexerei anfiel, desto größer wurden Macht und Prestige der Hexenmacher; je mehr Geisteskrankheit auftritt, desto größer werden Macht und Wohlstand der Psychiater. Lange kamen die Menschen nicht auf den Gedanken, daß der kirchliche Hexerei-Epidemiologe ein höchstpersönliches Interesse daran hatte, daß dieser Störfaktor möglichst häufig und ja nicht zu selten auftrat. Als man das begriff, war es mit dem Hexenwahn vorbei. Fast ebensolange kam man nicht darauf, daß die medizinischen und psychiatrischen »Epidemiologen« der Geisteskrankheit gleichfalls ein höchstpersönliches Interesse daran haben, daß dieser Störfaktor möglichst häufig und ja nicht zu selten auftritt. Ein Verdacht, der mit gesellschaftlichen Mitteln unterdrückt werden muß – was zu gewährleisten die Psychiatrie nach besten Kräften bemüht ist –, um sicherzustellen, daß der Mythos der Geisteskrankheit als eine aufgeklärte Erkenntnis des gesunden Menschenverstandes akzeptiert bleibt.

Sind die behaupteten Fakten der Hexerei erst einmal akzeptiert, so wird es notwendig, die für sie verantwortlichen Hexen aufzustöbern, zu identifizieren und auszuschalten. »Einer der schrecklichsten Züge jenes allgemeinen Hexenglaubens gab sich darin zu erkennen«, schreibt Christina Hole, »daß niemand mit Sicherheit wußte, wer eine Hexe war und wer nicht.«[23] Das gleiche kann man von unserer gegenwärtigen Situation sagen: Keiner weiß sicher, wer geistig-seelisch krank ist und wer nicht. Das erklärt den früheren Bedarf an Hexensuchern, Hexenstechern und Inquisitoren und den derzeitigen Bedarf an Psychiatern, Psychologen und Sozialarbeitern.

Christina Hole fährt fort: »Das erbärmlichste Nebenprodukt der allgemeinen Hexenfurcht war der berufsmäßige Hexensucher ...«[24] Obwohl sein Treiben als in der Tat erbärmlich gelten darf, war er selbst nicht mehr ein Nebenprodukt der Hexenbekämpfung, als der Psychiater ein Nebenprodukt des Kampfes gegen die Geisteskrankheit ist. Aggressoren, wirkliche oder vorgebliche, schaffen sich ihre Gegner, deren Abwehrhaltung wiederum echt oder aber erdichtet ist. So berichtet Mackay, daß unmittelbar nach dem Erscheinen des MALLEUS MALEFICARUM »in Europa eine Klasse von Leuten aufkam, deren ganze Lebensarbeit darin bestand, Hexen aufzuspüren und dem Scheiterhaufen zu überantworten«.[25] Das waren die sogenannten »Hexenstecher«. Die Amateure der He-

xenstecherei teilten sich mit den Ärzten in die Aufgabe, Hexen zu entdecken und zu identifizieren.

Es besteht mehr als nur eine schwache Ähnlichkeit zwischen der Tätigkeit der Hexensucher im siebzehnten Jahrhundert und dem Wirken derer, die im zwanzigsten Jahrhundert nach Geisteskrankheit fahnden. Matthew Hopkins, einer der berühmtesten englischen Hexenstecher, »hatte seine eigene reguläre Prüferin, eine Frau namens Goody Phillips, die mit ihm von Stadt zu Stadt zog ...«[26] Nicht anders versichern sich (männliche) Psychiater der Assistenz von Psychologinnen oder Sozialarbeiterinnen. Darüber hinaus und im Einklang mit unserem Hang zu großräumigen Operationen haben wir heute in den Vereinigten Staaten überall auch Irrenhäuser, Psychohygienekliniken, Psychohygienekommissare und Psychohygienefürsorger, dazu reisende psychiatrische Teams, die in den Großstädten beheimatet sind und in regelmäßigen Abständen über das Land ausschwärmen. Sie alle befassen sich mit dem Aufspüren »psychiatrischer Fälle« und werden dafür nicht schlecht bezahlt. Diese psychiatrische Geschäftigkeit hilft nicht der als krank identifizierten Person, sondern stigmatisiert sie vielmehr und fügt ihr noch öfter Schaden zu. Aber eigentlich soll das Aufspüren und Diagnostizieren von psychiatrischen Fällen ja auch gar nicht den Menschen helfen, die als Patienten identifiziert wurden – helfen soll es im Gegenteil denen, die dieses Etikett nicht tragen. Dem entspricht, daß der Institutionale Psychiater von der Gemeinschaft (oder von den Angehörigen des geisteskranken Patienten) bezahlt wird und nicht von dem einzelnen, der mit dem Psychiater freiwillig einen Kontrakt einginge.

Woher der Arzt seine Entschädigung bezieht, ist freilich eine hochwichtige Frage für die Psychiatrie. Ein kurzes, auf die Länder des Westens und auf die Zeit zwischen etwa 1900 und heute beschränktes Zwischenspiel ausgenommen, während dem psychiatrische Betreuung von Privatpatienten in ärztlichen Privatpraxen neben der Betreuung von Patienten wider Willen in Irrenhäusern und anderen Anstalten existiert hat, war die psychiatrische Praxis stets genau das, was sie derzeit wieder wird, nämlich deckungsgleich mit der Institutionalen Praxis.[27]

Getreu den Gesetzen der Wirtschaft mauserte sich das Hexenjagen zu einem blühenden Gewerbe. In England und Schottland bezeichnete man die Laien-Hexenstecher als »common prickers«. Sie erhielten eine Gebühr für jede entdeckte Hexe. Die Manie des Hexenstechens endete erst, als die Laienstecher derart überhandnahmen, daß man sie als Landplage empfand. Schließlich mochte kein Richter mehr ihr Beweismaterial annehmen. Aber solange die – übrigens unvermeidliche – Aufdeckung ihres Schwindels noch ausstand, genossen die »common prickers« die Unterstützung der höchsten kirchlichen und staatlichen Stellen. Mackay schreibt:

> »In England wie in Schottland hatten die Parlamente den [Hexerei-] Wahn ermutigt und diese Burschen [die »common prickers«] mit einer gewissen Befugnis ausgestattet, so daß die Beamten und die Pfaffen praktisch gezwungen waren, ihre Beweise zu akzeptieren.«[28]

All dies findet seine Parallele in der Psychohygienebewegung. Seit der M'Naghten-Entscheidung vor über einhundert Jahren, und in wachsendem Maße in den letzten Jahrzehnten, haben die höchsten Staatsinstanzen durch Legislative und Judikative den Glauben an die Geisteskrankheit gefördert, Ärzte zu amtlichen Experten dieser Materie aufgewertet und die Gerichte dazu verleitet, ihr Beweismaterial entgegenzunehmen.

Obwohl Hexerei als theologisches Vergehen definiert war, übertrug man die Aufgabe, Hexen aufzuspüren, sowohl professionellen Theologen (Inquisitoren) als auch Laien-Hexensuchern («common prickers«). Und obgleich Geisteskrankheit als ein medizinisches Problem definiert wird, überträgt man die Geisteskrankheitsdiagnose sowohl medizinisch geschulten Psychopathologen (Psychiatern) als auch nichtmedizinischen Psychohygienefürsorgern (Psychologen, Sozialarbeitern). Heute versuchen beide Gruppen, einander in der Geisteskrankheitsdiagnostik auszustechen. Das nun war zu erwarten; denn genau wie die soziale Identität und das Sozialprestige des Hexenmachers von seinem Vermögen abhing, Hexen aufzuspüren und zu identifizieren, so hängen die sozi-

ale Identität und das Sozialprestige des Psychopathologen von seiner Fähigkeit ab, geistig-seelisch Kranke aufzutreiben und zu identifizieren. Je mehr Hexen beziehungsweise Irre gefunden werden, desto kompetenter ist der Hexensucher respektive der Psychodiagnostiker.

Freilich liegt die Schuld nicht allein bei denen, die täuschen, sondern zum Teil auch bei denen, die getäuscht werden möchten, ja geradezu danach verlangen. Da die Massen an Hexerei glaubten – wie sie heute an Geisteskrankheit glauben –, standen die Hexenjäger – und stehen heute die Psychopathologen – unter dem unwiderstehlichen Druck der allgemeinen Erwartung, daß die Gesellschaft auch wirklich ihre richtig identifizierten und beglaubigten Opfer bekommt. Und in dieser Hinsicht haben weder die Psychiater noch die nichtmedizinischen Psychohygieniker ihr begehrliches und leichtgläubiges Publikum enttäuscht.

Während des Zweiten Weltkriegs beispielsweise durfte sich der Kreuzzugsgeist der amerikanischen Psychopathologie in der Psychiatrischen Abteilung des Büros des Generalarztes austoben. Dessen ehemaliger Chef, Brigadekommandeur William C. Menninger, entwarf ein neues System zur Klassifizierung von Geisteskrankheiten und Psychiatriepatienten, das von allen Waffengattungen übernommen wurde. Daraus entstand die heutige, offizielle Liste der im *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* der *American Psychiatric Association* katalogisierten »Geisteskrankheiten«.[29] Karl Menninger bezeichnete dieses Werk als »eine großartige Leistung«.[30] Es bewirkte, daß mehr Zivilisten aus psychischen Gründen wehrdienstuntauglich geschrieben und mehr Soldaten als geisteskrank eingestuft wurden und daß heute mehr Veteranen wegen geistig-seelischer Krankheiten finanziell unterstützt und »behandelt« werden als je zuvor in der amerikanischen Geschichte.

Hier die tatsächlichen Zahlen. In der Zeit vom Januar 1942 bis zum Juni 1945 wurden in annähernd fünfzehn Millionen Musterungsuntersuchungen fast zwei Millionen Personen auf Grund neuropsychiatrischer Behinderungen abgelehnt und mithin 12 Prozent der Untersuchten als Geistesgestörte für wehrdienstuntauglich erklärt. Noch 1942 waren es 9,7 Prozent gewesen; bis 1945 erhöhte sich der Anteil auf 16,4 Prozent. Darüber hinaus wurden von je hundert Ablehnungen aus allen möglichen Gründen im Durchschnitt 39,1 Prozent wegen neuropsychiatrischer Schäden ausgesprochen. Dieses Verhältnis stieg von einem Tiefstwert von 28,4 Prozent im Jahre 1942 auf den Höchststand von 45,8 Prozent im Jahre 1944. Trotz dieser Ausleseuntersuchungen – oder vielleicht gerade infolge derselben, legalisierten sie doch die Geisteskrankheit als einen höchst annehmbaren Vorwand für eine Freistellung vom Wehrdienst – erfolgten 37 Prozent aller medizinisch motivierten Entlassungen aus den bewaffneten Streitkräften auf Grund neuropsychiatrischer Defekte.[31] Wenn man die Bedeutung eines Psychiaters an der Zahl der Menschen mißt, die er als »geistig-seelisch krank« diagnostiziert, war William Menninger in der Tat ein hochbedeutender Psychiater. Passenderweise tragen seine gesammelten Aufzeichnungen denn auch den Titel PSYCHIATRIST TO A TROUBLED WORLD[32] (Psychiater für eine beunruhigte Welt). Für den eifrigen Psychiater sind alle Menschen verrückt, genau wie für den fanatischen Theologen alle Menschen Sünder sind.[33]

Das Überhandnehmen von Geisteskrankheiten ist ein Problem, das allen Verfechtern des modernen Psychohygienegedankens mächtig am Herzen liegt. Wie die Hexenmacher vergangener Zeiten, werden unsere heutigen Psychiater nicht müde, auf diese Entwicklung sowie auf die Gefahren hinzuweisen, die Geisteskranke für die Gesellschaft bedeuten.[34] Infolgedessen erreicht, ja vielleicht übersteigt unser Vermögen, überall Anzeichen für Geisteskrankheit zu erkennen, das der mittelalterlichen Inquisitoren, allenthalben Anzeichen für Ketzerei zu sehen. Wahnsinnssymptome werden immer häufiger und treten bei allen möglichen Menschen auf – bei Amerikanern und Ausländern, bei Hoch und Niedrig, bei den Lebendigen und bei den Toten.*

* Das Attentat auf Präsident Kennedy legte das ganze Ausmaß der Wahnsinnsmacherei in diesem Lande bloß. Jetzt dürfen wir ernten, was Psychiater im letzten Vierteljahrhundert mit Bedacht gesät haben. So versichern uns die angesehensten medizinischen und psychiatrischen Koryphäen sowie die geachtetsten Laien-Deuter menschlicher Ereignisse, daß nicht nur Oswald verrückt war, als er angeblich Kennedy er-

schoß, sondern auch Ruby, als er Oswald erschoß. »John F. Kennedy«, bekräftigt Theodore H. White, »wurde von einem Irren getötet, Lee Harvey Oswald, der vorübergehend dem paranoiden Kubaner Fidel Castro Treue gelobt hatte. Oswald seinerseits wurde zwei Tage später von einem anderen Verrückten, Jack Ruby, getötet.« (**Theodore H. White**, THE MAKING OF THE PRESIDENT, 1964, S. 29.) In zwei knappen Sätzen bekommen wir drei psychiatrische Diagnosen geliefert (die Castros gewissermaßen als Gratiszugabe).

Heute wird die Wahnsinnsmacherei von den respektiertesten, einflußreichsten Ärzten und Staatsmännern betrieben und gefördert – genau wie vor ein paar hundert Jahren die Hexenmacherei. Vielleicht hat keiner seinen zugleich naiven und bekehrenswütigen Glauben an die Geisteskrankheit weiter getrieben als Karl Menninger. Menninger bestreitet die faktischen Unterschiede zwischen körperlicher und geistig-seelischer Krankheit und behauptet, daß es nicht etwa mehrere Geisteskrankheiten gäbe, sondern nur eine, von der jedermann irgendwann einmal befallen werde. »Wir bleiben dabei«, schreibt er, »daß es Zustände gibt, die am besten als geistige Erkrankungen zu beschreiben sind. Aber statt so viel Betonung auf die verschiedenen Krankheitsarten und klinischen Krankheitsbilder zu legen, schlagen wir vor, alle Formen geistiger Erkrankung als im wesentlichen qualitativ gleich, aber quantitativ verschieden aufzufassen. Das ist gemeint, wenn wir sagen, daß alle Menschen in verschiedenem Grade, zu verschiedenen Zeiten, geistig krank sind und daß es manchen zuweilen schlechter oder besser geht.«[35]

Menningers messianische Anschauungen finden ihren Ausdruck in der Rhetorik der Medizin. Jeder, sagt Menninger – zweifellos in dem gut gemeinten, aber dennoch mangelhaft durchdachten Bemühen, die tückischen semantischen Kräfte des Terminus »Geisteskrankheit« zu entgiften –, jeder also ist geistig-seelisch krank. Doch dann spezifiziert er: Manche mehr als andere. Vermutlich soll das besagen, daß die Patienten kränker sind als die Psychiater, die weniger Kranken. Was soll das alles dem Individuum nützen, dem der Psychiater seine persönliche Freiheit genommen hat? Das verrät uns Menninger nicht. Vielmehr weidet er sich an der Vorstellung, daß der Mensch nicht nur mit einer »Erbsünde« behaftet ist, sondern daß er auch an einer »Erb-Geisteskrankheit« leidet:

> »Die Vorstellung, eine geisteskranke Person sei eine Ausnahme, ist für immer aus der Welt geschafft. Es ist jetzt allgemein anerkannt, daß die meisten Menschen zu irgendeiner Zeit in einem gewissen Grad geistig krank sind und viele von ihnen die meiste Zeit über.«[36]

Nicht anders als Karl Menninger, der Doyen der amerikanischen Psychiatrie, den Glauben an den Mythos der Geisteskrankheit und seine sozialen Konsequenzen für den angeblich Geisteskranken unterstützt, redete beispielsweise Sir Thomas Browne (1605-1683), der hervorragendste Arzt seiner Zeit, dem Glauben an Hexenkunst und der Bestrafung von Hexen das Wort. Als fachlich vorgebildeter Zeuge in einem Hexenprozeß aussagend, tat er seine Meinung kund, daß »in solchen Fällen der Teufel mit natürlichen Mitteln auf den menschlichen Körper einwirkte, nämlich indem er die überreichlich vorhandenen Körpersäfte erregte und aufrührte; [...] diese Anfälle könnten eine natürliche Ursache haben und nur vom Teufel in seiner ganzen Gerissenheit zu einer solchen Intensität getrieben worden sein, wobei ihm die böse Absicht dieser Hexen in die Hände arbeitete.«[37]

Zwang, Beherrschung und Gewalt erzeugen freilich nicht gerade Sittsamkeit, Zusammenarbeit und Sympathie. Obgleich die Hexenmacher selbst vor einer Hexereianklage ziemlich sicher waren, zwang man sie manchmal, auch gegen ihren Willen auf Hexerei zu erkennen. Ähnlich sind zwar Psychiater im allgemeinen sicher vor dem Vorwurf, sie seien selber geisteskrank, doch sehen auch sie sich manchmal gezwungen, gegen ihren Willen Geisteskrankheit zu diagnostizieren. Zilboorg schildert einen anschaulichen einschlägigen Fall, nämlich die Untersuchung gegen eine als Hexe verschrieene junge Frau namens Françoise Fontaine, die an kurzen, angeblich von ihrer Besessenheit verursachten Schwindelanfällen litt. »Sie wurde«, schreibt Zilboorg, »erst übergeben, nachdem der Wundarzt ihr Kopf- und Achselhaar abrasiert hatte – ein Mann, der selbst große Angst verspürte und dreimal gebeten hatte, man möge ihm diese Arbeit erlassen, so daß

ihm der Profoß im Namen Seiner Majestät des Königs schließlich schwere Strafen androhen mußte!«[38]

1591, als sich dies ereignete, behandelten Ärzte medizinisch Kranke generell mit dem Einverständnis des Behandelten; doch wenn sie zur Untersuchung oder Behandlung von Hexen gerufen wurden, gingen sie auch ohne Zustimmung der Untersuchungsperson ans Werk. Diese Situation hat sich bis heute nicht grundlegend geändert. Auch heute behandeln Ärzte medizinisch Kranke im allgemeinen mit dem Einverständnis der Betreffenden, aber wenn sie zur Untersuchung oder Behandlung von Geisteskranken gerufen werden, haben sie die Einwilligung ihrer Untersuchungspersonen oft nicht. Viele Ärzte begrüßen diese Sachlage; andere gewöhnen sich daran; manche müssen zu Verrichtungen unter solchen Umständen erst gezwungen werden. Aber ob es den Ärzten nun gefällt oder nicht – es bleibt eine unumstößliche Tatsache, daß die psychiatrische Ausbildung vor allem eine ritualisierte Unterweisung in der Theorie und Praxis psychiatrischer Gewaltanwendung ist. Die verheerenden Folgen dieses Prozesses für den Patienten sind offenkundig genug; seine Konsequenzen für den Arzt sind weniger augenfällig, jedoch oft nicht minder tragisch.

Es ist eines der wenigen »Gesetze« der menschlichen Beziehungen, daß nicht nur diejenigen, die unter unumschränkter Autorität leiden, sondern auch die Machthaber selbst anderen entfremdet und daher entmenschlicht werden. Oft wird der Unterdrückte zum passiven, dinghaften Objekt, während der Unterdrücker zu einer größenwahnsinnigen Gottähnlichkeit aufquillt. Wenn ersterer erkennt, daß er nur eine unzulängliche Nachahmung des Menschen ist und letzterer, daß er nichts weiter darstellt als eine Nachäffung Gottes, entlädt sich die Situation oft in explosiver Gewalt, wobei sich das Opfer durch Mord zu rächen und der Peiniger Vergessen im Freitod sucht. Nach meiner Vermutung erklären solche Überlegungen zumindest teilweise die Tatsache, daß in den Vereinigten Staaten die meisten Selbstmorde unter Psychiatern vorkommen.[39]

Anmerkungen zu Kapitel 2

1 Eugene Zamiatin, *We*, S. 76 f.

2 Zitiert in: **Rossell Hope Robbins**, THE ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY, S. 101.

3 Ibd.

4 Vgl. dazu auch **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY und *Psychiatric Justice*.

5 Zitiert bei **Julien Cornell**, THE TRIAL OF EZRA POUND, S. 37.

6 Ibd., S. 129.

7 Zitiert bei **Robbins**, S. 102.

8 **Friedrich von Spee**, CAUTIO CRIMINALIS, S. 255.

9 Ibd., S. 283 ff.

10 Vgl. in diesem Zusammenhang: **Erving Goffman**, ASYLE.

11 Spee, S. 284.

12 Zitiert in: **Frank J. Ayd, Jr.**, GUEST EDITORIAL: UGO CERLETTI, M. D., 1877-1963, *Psychosomatics*, 4: A/6-A/7 (Nov.-Dez.), 1963.

13 **Spee**, S. 79.

14 **Sprenger und Institoris**, HEXENHAMMER, Bd. III, S. 100 f.

15 Vgl. **George Orwell**, NEUNZEHNHUNDERTVIERUNDACHTZIG, und **Robert Jay Lifton**, THOUGHT REFORM AND THE PSYCHOLOGY OF TOTALISM.

16 Vgl. in diesem Zusammenhang **Thomas S. Szasz**, THE PSYCHIATRIST AS DOUBLE AGENT, *Trans-action*, 4: 16-24 (Okt.), 1967.

17 Zitiert bei **Robbins**, S. 552.

18 Ibd., S. 401.

19 Ibd., S. 492.

20 Ibd., S. 493.

21 Vgl. vor allem **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS? und LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY.

22 **Sherwin S. Radin**, Mental health problems in school children, *J. of Sch. Health*, 32: 390-397 (Dez.), 1962; S. 392.

23 **Christina Hole**, WITCHCRAFT IN ENGLAND, S. 75.

24 Ibd., S. 89.

25 **Charles Mackay**, EXTRAORDINARY POPULAR DELUSIONS AND THE MADNESS OF CROWDS, S. 481.

26 Hole, S. 82.

27 Vgl. **Thomas S. Szasz**, MENTAL ILLNESS IS A MYTH, *New York Times Magazine*, 12. Juni 1966, S. 30, 90-92.

28 **Mackay**, S. 514.

29 **Karl Menninger**, DAS LEBEN ALS BALANCE, S. 451-454.

30 Ibd., S. 450.

31 **Robert H. Felix**, MENTAL ILLNESS, S. 28 f.

32 **William C. Menninger**, PSYCHIATRIST TO A TROUBLED WORLD.

33 Eine brillante literarische Behandlung dieses Themas bei **Joaquin Machado de Assis**, THE PSYCHIATRIST, in THE PSYCHIATRIST AND OTHER STORIES, S. 1-45.

34 Vgl. etwa **Leo Srole**, **Thomas S. Langer**, **Stanley T. Michael**, **Marvin K. Opler** und **Thomas A. C. Rennie**, MENTAL HEALTH IN THE METROPOLIS, S. 138.

35 **Karl Menninger**, S. 28.

36 Ibd., S. 29.

37 Zitiert bei **Mackay**, S. 518.

38 **Gregory Zilboorg**, THE MEDICAL MAN AND THE WITCH DURING THE RENAISSANCE, S. 67.

39 Vgl. ON SUICIDE, *Time*, 25. Nov. 1966, S. 48, und: PHYSICIAN SUICIDES CAUSE CONCERN, *Med. World News*, 9. Juni 1967, S. 28 f.

3 Der beglaubigte Missetäter

> Es ist wichtig, vielleicht entscheidend für den Platz, den der Wahnsinn in der modernen Zivilisation einnehmen soll, daß der *homo medicus* nicht von der Welt der Internierung als Schiedsrichter hinzugezogen worden ist, um die Trennung zwischen Verbrechen und Wahnsinn, zwischen Übel und Krankheit vorzunehmen, sondern eher als Wächter, um die anderen vor der konfusen Gefahr zu schützen, die durch die Mauern der Internierung schwitzte.
>
> *Michel Foucault* [1]

Das Denunzieren von Personen als Hexen, ihre Überprüfung auf Hexenmale hin und das Erfoltern von Geständnissen diente nur dazu, ihre formale, legale Definition als Hexe abzusichern und ihre Verurteilung – gewöhnlich zum Tode auf dem Scheiterhaufen – zu rechtfertigen. Nunmehr können wir den Hexenprozeß selbst untersuchen und ihn mit den rechtlichen Verfahren unserer Zeit vergleichen, in denen einer Person ihre Geisteskrankheit bescheinigt wird.

Natürlich haben wir uns unter dem Hexenprozeß kein Gerichtsverfahren im modernen Sinne vorzustellen. Während es sein angebliches Ziel war, Schuld oder Unschuld der beklagten Person darzutun, ging es in Wirklichkeit darum, öffentlich die Existenz, das Überhandnehmen und die Gefährlichkeit von Hexen sowie die Macht und Barmherzigkeit der Inquisitoren und Richter zu verkünden. Ebenso ist auch ein Prozeß zur Feststellung der geistig-seelischen Gesundheit eines Menschen, bei dem seine Unterbringung in einer Anstalt, seine Zurechnungs- oder Zurechnungsunfähigkeit oder ein Vorführungsbefehl nebst Anordnung der Haftprüfung zwecks Entlassung aus einer Heil- oder Pflegeanstalt zur Debatte stehen, kein richtiger Prozeß. Angeblich soll er die geistige Gesundheit oder Krankheit des »Patienten« erweisen, in Wirklichkeit aber soll er öffentlich die Existenz, das Überhandnehmen und die Gefährlichkeit von Geisteskranken sowie die Macht und Barmherzigkeit der Psychiater und Richter verkünden.

Der Ketzerei oder der Hexerei beschuldigte Personen wurden anders behandelt als Personen, die man gewöhnlicher – das heißt nichttheologischer – Straftaten bezichtigte. Im Mittelalter und in der Renaissance wurde gegen eine Person, die eines gewöhnlichen Vergehens angeklagt war, auf dem Klagewege vorgegangen: Der Beklagte durfte sich einen Rechtsbeistand nehmen; bestimmte Arten von Beweismitteln gegen ihn waren vor Gericht nicht zulässig; in der Regel zwang man ihn nicht, die ihm zur Last gelegten Verfehlungen unter der Folter zu gestehen. Alle diese Vorschriften zur Wahrung der Rechte des Angeklagten entfielen bei Ketzerprozessen. »Wer die Irrtümer von Ketzern verteidigt, soll selber als Ketzer behandelt werden«, heißt es bei Lea. »[Und] obwohl das Zeugnis eines Ketzers vor Gericht nichtig war, machte man zu Gunsten des Glaubens eine Ausnahme, indem man es gegen einen anderen Ketzer gelten ließ.«[2]

Wer einer Geisteskrankheit beschuldigt wird, befindet sich in einer ähnlichen Lage. Auch ihn behandelt man nicht als einen ehrbaren, mündigen Bürger, der einer Straftat zunächst nur verdächtigt worden ist, sondern paternalistisch wie ein Vater, der »alles am besten weiß«, sein ungezogenes Kind. Berichte über psychiatrische Eingriffe gegen den Willen des also Behandelten – und ich meine damit jeden Kontakt mit einem Psychiater, den der Patient nicht von sich aus herbeigeführt hat – veranschaulichen die Ähnlichkeiten zwischen den charakteristischen Verfahrensweisen der Institutionalen Psychiatrie und denen der Inquisition. Lassen wir es hier mit einem kurzen Beispiel bewenden.

Mr. und Mrs. Michael Duzynski, Vertriebene polnischer Herkunft, waren nach dem Zweiten Weltkrieg in die Vereinigten Staaten eingewandert und in einem polnischsprachigen Viertel in Chicago ansässig geworden. Am 5. Oktober 1960 stellte Mrs. Duzynski fest, daß aus ihrer Wohnung 380 Dollar Bargeld verschwunden waren. Da nur noch der Hausmeister einen Schlüssel zu ihrem Appartement besaß, hielt sie ihn für den Täter, sagte ihm den Diebstahl auf den Kopf zu und verlangte ihr Geld zurück. Der Hausmeister rief die Polizei. Als die Beamten eingetroffen waren, bezeichnete er Mr. und Mrs. Duzynski ihnen gegenüber als »verrückt«. Die Polizisten führten die Duzynskis in

Handschellen ab und brachten sie in die Cook County Mental Health Clinic, wo man sie für geisteskrank erklärte. Sofort danach wurden sie in das Chicago State Hospital eingeliefert. Während des Zweiten Weltkrieges hatte Mr. Duzynski in einem nazistischen Konzentrationslager gesessen. Damals wußte er, warum man ihn eingesperrt hatte – diesmal wußte er es nicht. Sechs Wochen verstrichen, und noch immer schmachteten die Duzynskis im State Hospital ohne jede Kenntnis ihrer rechtlichen Lage und ohne Hoffnung auf Befreiung. Aus Verzweiflung erhängte sich Mr. Duzynski. Sein Freitod entfachte eine hitzige öffentliche Debatte über die Einweisungsprozeduren in Illinois und führte zur Entlassung seiner Frau.[3] Trotz alledem hatte Mrs. Duzynski mit ihrer danach angestrengten Entschädigungsklage keinen Erfolg.[4] Und da die Unterbringung der Duzynskis in besagter Anstalt »korrekt« gewesen war – korrekt nämlich in dem Sinne, daß man sie vor ihrer Einweisung als »geisteskrank« diagnostiziert hatte –, konnten auch die von ihrem Fall hervorgerufenen »Reformen« die Lage von Menschen, die man einer Geisteskrankheit bezichtigt, nicht wesentlich ändern.*

* Glänzend parodiert James Thurber diese Einlieferungsprozeduren in: »A Unicorn in the Garden« (in **J. Thurber**, THE THURBER CARNIVAL, S. 268-269). Folgenden Vorgang schildert er dort in nicht einmal fünfhundert Worten: *Eines Morgens verkündet ein Mann seiner Frau, im Garten sei ein Einhorn. Sie antwortet: »Du bist ein Dummkopf, und ich werde schauen, daß man dich in die Klapsmühle steckt.« Der Gatte, »der die Worte Dummkopf und Klapsmühle nie gemocht hatte«, erwidert, das werde man ja sehen. Die Frau ruft die Polizei und einen Psychiater herbei. Sie erscheinen, und nun erzählt sie ihnen ihre Geschichte. »Haben Sie Ihrer Frau gesagt, Sie hätten ein Einhorn gesehen?« fragen sie den Gatten. »Natürlich nicht«, sagte der. »Das Einhorn ist ein Fabelwesen.« – »Nur das wollte ich wissen«, sagt der Psychiater ... Daraufhin führten sie die fluchende und zeternde Frau ab und brachten sie in eine Anstalt. Der Mann aber lebte fröhlich weiter, und wenn er nicht gestorben ist, dann lebt er heute noch*.

Man überlege sich einmal, welchen gänzlich anderen Verlauf die Sache mit Herrn Duzynski genommen hätte, wenn er nicht einer Geisteskrankheit, sondern einer Straftat beschuldigt worden wäre. Dann nämlich hätte man ihm eine spezifische strafbare Handlung vorgeworfen, ihn unverzüglich vor seinen Richter geführt, ihn u.U. gegen Kaution bis zum Abschluß seines Prozesses auf freien Fuß gesetzt, seinen Fall vor ihm ebenbürtigen Geschworenen verhandelt und ihn, falls ein Schuldspruch ergangen wäre, gemäß dem Gesetz zur Zahlung einer Buße oder zu einer exakt befristeten Haftstrafe verurteilt. Der angeblich Geisteskranke kommt, kurz gesagt, im Gegensatz zum vermeintlichen Straftäter nicht in den Genuß der folgenden, in der Verfassung vorgesehenen Verfahrenssicherungen: »Recht [...] auf Sicherheit der Person und der Wohnung, auf Sicherheit von Papieren und von Besitz vor unbilligen Durchsuchungen, Verhaftungen oder Beschlagnahmung« (Fourth Amendment); »Recht auf ein schnelles und öffentliches Verfahren durch ein unparteiisches Geschworenengericht ..., ferner das Recht, über Art und Ursache der Anklage unterrichtet und den Belastungszeugen gegenübergestellt zu werden, sowie das Recht auf Zwangsvorladung von Entlastungszeugen und auf den Beistand eines Rechtsanwaltes zu seiner Verteidigung« (Sixth Amendment); Schutz dergestalt, daß keine »übermäßige Kaution« verlangt werden darf und keine »grausame oder ungewöhnliche Strafen verhängt werden« dürfen (Eighth Amendment); Schutz dagegen, daß »eine Person ihres Lebens, ihrer Freiheit oder ihres Vermögens ohne rechtmäßigen Prozeß« beraubt wird (Fourteenth Amendment).[5]

Die dem Missetäter zugestandenen rechtlichen Sicherungen werden also dem Geisteskranken nicht zugebilligt (wie es ähnlich bis vor kurzem beim Jugendlichen der Fall war), und zwar angeblich, um ihm zu der erforderlichen Behandlung zu verhelfen. Aber im Endeffekt beraubt man ihn dadurch jeglicher Selbstschutzmöglichkeiten. Wie die Hexe, kann sich auch der angeblich Geisteskranke nicht des Beistandes seiner Bundesgenossen versichern. Wenn der Staat ihn als »geisteskrank« abgestempelt zu sehen wünscht, werden seine Angehörigen, Rechtsanwälte und Psychiater in der Regel nicht intervenieren können und womöglich selbst in psychiatrische Bedrängnis geraten.[6] Auch ist die einer geistig-seelischen Krankheit verdächtigte Person nicht in der Lage, zu ihren eigenen Gunsten auszusagen. Welche Beweise seiner geistigen Gesundheit der Betreffende auch vorlegen mag – sie werden abgewertet durch den finsteren Verdacht, der ihn wie ein Nebel umgibt. Und während man als unzuverlässig abtut, was er zu seinen Gunsten vorbringt, würdigt man Angaben über seine geistige Störung, die er selbst macht, als unwiderlegliche Beweise für seinen Wahnsinn. Kurzum: Wie es einst die an-

geklagte Hexe nicht konnte, so kann heute die einer Geisteskrankheit bezichtigte Person mit ihren eigenen Argumenten die Richter nicht von ihrer Unschuld überzeugen, sondern nur von ihrem Ketzertum beziehungsweise von ihrer Geisteskrankheit. »Das wichtigste Ergebnis unserer Untersuchung«, schreibt Scheff, der die Behandlung von Einlieferungspetitionen durch städtische Gerichte überprüft hat, »war die Erkenntnis, daß bei drei der vier hauptstädtischen Gerichte die Zivilverfahren zwecks Hospitalisierung und Anstaltsverwahrung von Geisteskranken keiner ernsthaften Untersuchungsabsicht dienten, sondern rein zeremoniellen Charakter trugen ... Hospitalisierung und Behandlung schienen praktisch die automatische Folge zu sein, sobald der Patient die Aufmerksamkeit der Gerichte erregt hatte.«[7]

Obgleich die meisten Psychiater und sehr viele Juristen gegen eine solche Interpretation unserer Psychohygienegesetze Einwände erheben und statt dessen behaupten, daß derlei Abweichungen von den in der Strafrechtspflege üblichen Verfahrensweisen den Interessen des Patienten, nicht denen des Staates dienten, läßt sich nicht bestreiten, daß genau diese Methoden die Inquisition zu einer so unangreifbaren Institution gemacht haben. »Das Recht auf die Aufhebung jeglicher Gesetze, die die Inquisition in der freiesten Ausübung ihrer Macht behinderten«, schreibt Lea, »wurde gleichermaßen auf beiden Seiten der Alpen in Anspruch genommen. [...] Dadurch erhielt die Inquisition in allen Ländern praktisch den Rang einer höchsten Instanz, und so wurde es zum anerkannten Rechtsgrundsatz, daß sämtliche Gesetze, die die Tätigkeit der Inquisition störend beeinflussen konnten, nichtig seien und diejenigen, die sie erließen, bestraft zu werden hatten.«[8]

Man kann sich kaum eine zwingendere Ähnlichkeit zwischen der sozio-juristischen Rolle der Inquisition und der der zeitgenössischen Institutionalen Psychiatrie vorstellen als diese. Wenn Lea sagt: »In der Ausübung dieser nahezu unbegrenzten Befugnisse waren die Inquisitoren praktisch jeder Beaufsichtigung und Verantwortlichkeit entzogen«,[9] so formuliert er damit eine Beobachtung, die ebenso auf die Institutionalen Psychiater unserer Zeit zutrifft.

Die wichtigste Ähnlichkeit zwischen der Tätigkeit des Inquisitors und der des heutigen Psychiaters, der über die geistig-seelische Gesundheit eines Menschen befinden soll, liegt im Wesen der gestellten Aufgabe. »Die Pflicht des Inquisitors«, sagt Lea, »unterschied sich von der des gewöhnlichen Richters dadurch, daß er mit der geradezu unmöglichen Aufgabe betraut war, die geheimen Gedanken und Ansichten der gefangenen Person zu ermitteln. Äußere Handlungen waren für ihn nur als Glaubensbekundungen von Wert, die je nachdem, ob er sie für überzeugend oder für unecht hielt, akzeptiert oder verworfen werden konnten. Bei dem Verbrechen, das er durch Strafe zu unterdrücken suchte, handelte es sich um ein rein geistig-seelisches Phänomen; Taten, so kriminell sie auch sein mochten, lagen außerhalb seiner Jurisdiktion.«[10] Wenn wir hier die Sprache der Theologie durch die der Psychiatrie ersetzen, erhalten wir eine Beschreibung der Arbeit unserer heutigen Psychopathologen.

Kurz gesagt: Dem Inquisitor ging es nicht um offen gesellschaftsfeindliche Akte; denn diese waren eine Angelegenheit der weltlichen Gerichtsbarkeit. Er interessierte sich für Ketzerei, die einen Frevel an Gott und der christlichen Religion darstellte und daher in theologischen Begriffen definiert wurde. Ähnlich befaßt sich der Institutionale Psychiater nicht mit offenkundig gesellschaftsfeindlichen Handlungen; das obliegt den Kriminalgerichten. Er ist an der Geisteskrankheit interessiert, die einen Verstoß gegen die Psychohygienegesetze und gegen die Psychiatrie bedeutet und deshalb in medizinischen Begriffen definiert wird. Geisteskrankheit ist der Schlüsselbegriff der Institutionalen Psychiatrie, wie Ketzerei der der inquisitorischen Theologie war.[11]

Daß sowohl Ketzerei als auch Geisteskrankheit *Gedanken*verbrechen sind und keine strafwürdigen *Taten*, erklärt zum Teil die abstoßenden Methoden, mit denen man sie entlarvt(e). »Wir brauchen uns nicht zu wundern«, schreibt Lea mit einem raren Anflug von Sarkasmus, »daß er [der Inquisitor] sich rasch von den Zwängen des anerkannten Gerichtsverfahrens, die [...] seine Bemühungen vereitelt hätten, befreite.«[12] Die Folge:

»Wer als Ketzer erkannt oder verdächtigt worden war, hatte keinerlei Rechte [...], rücksichtslos wandte man alle verfügbaren Mittel an, um den Glauben zu retten und zu fördern.«[13]

Wenn wir hier religiöse Begriffe durch psychiatrische ersetzen, können wir mit Leas Gedankengang die rechtliche Lage des hospitalisierten geisteskranken Patienten beschreiben: »Wer als Geisteskranker diagnostiziert oder verdächtigt worden ist, hat keinerlei Rechte [...], rücksichtslos wendet man alle verfügbaren Mittel an, um seine geistig-seelische Gesundheit zu retten und den Glauben an die psychiatrische Medizin zu fördern.« Francis J. Braceland, Professor für klinische Psychiatrie an der Yale-Universität und ehemals Präsident der *American Psychiatric Association*, schreibt:

> »Es kennzeichnet manche Krankheiten, daß die Menschen keinen Einblick in die Tatsache ihrer Erkrankung haben. Kurzum, manchmal muß man sie eine Weile vor sich selber schützen. [...] Wenn mir ein Mann seine Tochter aus Kalifornien herbringt, weil sie in der offensichtlichen Gefahr schwebt, der Unmoral zu verfallen oder sich selbst Schande zu bereiten, dann erwartet er von mir nicht, daß ich sie in meiner Heimatstadt frei herumlaufen lasse, damit sich genau diese Befürchtungen bewahrheiten.«[14]

Da Ketzerei weder ein sozialer Akt noch ein biologischer Zustand, sondern eine geistige Verfassung war, hätte die Hexe nach dem anerkannten gerichtlichen Anklageverfahren niemals als Verbrecherin ausgewiesen werden können. Die kniffligen Probleme der Beweisermittlung umging man mit Hilfe einer Verfolgungsmethode, die als Inquisitionsverfahren in die Geschichte eingegangen ist und umgangssprachlich »Hexenjagd« hieß. Lea beschreibt dieses Verfahren so:

> »Von den drei strafrechtlichen Handlungen Öffentliche Anklage, Denunziation und Untersuchung (Inquisition) entwickelte sich letztere von der Ausnahme zur Regel; zugleich wurde sie der Sicherungen beraubt, die ihre gefährlichen Aspekte bis zu einem gewissen Grade neutralisiert hatten. Wenn ein öffentlicher Ankläger auftrat, entmutigte ihn der Inquisitor weisungsgemäß, indem er ihm die Gefahren der *talio* vor Augen hielt, die ihm drohten, sobald er sich einschrieb. Ein Vorgehen dieser Art wurde einhellig als ›prozeßsüchtig‹ abgelehnt, weil es nämlich dem Angeschuldigten einige Verteidigungsmöglichkeiten offenließ. [...] Eine Denunziation war zwar weniger anstößig, weil der Inquisitor daraufhin *ex officio* handelte, dafür aber ungewöhnlich. So setzte sich das inquisitorische Verfahren schon früh als das einzige durch, nach dem man wirklich vorging.«[15]

Obwohl über fünfhundert Jahre alt, kam das Inquisitionsverfahren erst im 20. Jahrhundert so recht zur Geltung. Grundlegend unterscheidet sich das Anklageverfahren vom Inquisitionsprozeß in den Methoden, mit denen eine Person oder Institution (oft der Staat) einer anderen Person (oft dem Angehörigen einer Minderheitengruppe) eine entehrende und erniedrigende gesellschaftliche Rolle aufzuzwingen vermag. Das Anklageverfahren kennt umfangreiche Sicherungen, die das Individuum dagegen schützen, daß es in eine zugeschriebene Rolle – etwa die des Verbrechers – gedrängt wird. Im allgemeinen muß zunächst erwiesen sein, daß der Betreffende rechtswidrig gehandelt hat. Das Inquisitionsverfahren enthält dem Individuum solche Sicherungen vor und ermöglicht es der Strafverfolgungsbehörde, den Beschuldigten nach Belieben in die für passend erachtete Rolle (wie zum Beispiel die des Staatsfeindes oder des Geisteskranken) zu drängen. In totalitären Staaten werden das Strafrecht und seine Verwirklichung in der Praxis typischerweise inquisitorisch gehandhabt, und das gleiche gilt für die Psychohygienegesetze und die entsprechenden Praktiken in nichttotalitären Staaten. In der Evolution von religiösen (inquisitorischen) zu medizinischen (psychiatrischen) Methoden der sozialen Einflußnahme gab es eine Zwischenstufe, auf der der König mit seiner Macht als wohlwollender Despot oder Herrscher angeblich therapeutische Ziele verfolgte. Beispielhaft verkörpert in der französischen *lettre de cachet*, war diese Übergangsform einer herrscherlichen Sozialkontrolle zugleich religiös und weltlich, magisch und wissenschaftlich geprägt. Insofern, als in der *lettre de cachet* der unmittelbare historische Vor-

läufer des heutigen Einlieferungsantrags zu sehen ist, sind hier einige diesbezügliche Bemerkungen angebracht.

Eine *lettre de cachet* (wörtlich: Brief mit einem Siegel) war ein vom König oder einem seiner Beamten gesiegelter Geheimbefehl, durch den die Verhaftung oder Verbannung der genannten Person(en) ohne Gerichtsverfahren angeordnet wurde. Die Anwendungsbereiche solcher *lettres*, mit denen man vor allem in der Zeit vom Beginn des 15. bis zum Ende des 18. Jahrhunderts gern operierte, werden in der ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA wie folgt beschrieben:

> »Während sie der Regierung als geräuschlose Waffe gegen politische Widersacher oder gefährliche Autoren sowie als ein Mittel dienten, hochgeborene Straffällige ohne aufsehenerregenden Prozeß zu bestrafen, erfüllten die *lettres de cachet* darüberhinaus noch andere Aufgaben. Die Polizei verwendete sie bei Maßnahmen gegen Prostituierte; auch Geisteskranke konnten auf solche Briefe hin eingesperrt werden. Ferner wurden sie oft von Familienoberhäuptern als Zuchtrute benutzt, um zum Beispiel die Familienehre gegen aufsässige oder kriminelle Söhne zu verteidigen. Auch Frauen benutzten sie, um dem sittenlosen Lebenswandel des Gatten einen Riegel vorzuschieben (und umgekehrt).«[16]

Damit ist zugleich trefflich charakterisiert, wozu heutzutage Einweisungsanträge verwendet werden.

Soziale Einflußnahme mit Hilfe der *lettre de cachet* stellt also ein Übergangsstadium zwischen der alten religiösen Kontrolle durch die Inquisition und der neuen sozialen Steuerung durch die Psychiatrie dar. Die Verfahrensweisen dieser drei Institutionen beruhen auf den gleichen paternalistischen Prinzipien, nur wird die Kontrolle jeweils im Namen eines anderen Vaters ausgeübt. Bei der Inquisition ist es der Heilige Vater, der Papst, bei den *lettres de cachet* ist es der Landesvater, der König, und bei der Institutionalen Psychiatrie ist es der Wissenschaftliche Vater, der Arzt.

»In der Theorie«, erklärt Barrows Dunham, »war der französische König der Vater der französischen Familie und sein Wille gemäß patriarchalischen Grundsätzen absolut. Andere Eltern konnten ihn anrufen, und dann steckte er widerspenstige Kinder in die Bastille.«![17] Sie konnten ihre Kinder aber auch, wie es eine Frau mit ihrer vierzigjährigen Tochter tat, in die Salpêrière geben![18] Als im 18. Jahrhundert, fährt Dunham fort, »die Zeitläufte unruhig blieben [...] griff die Regierung immer häufiger zu *lettres de cachet*, um Intellektuelle an die Kandare zu nehmen. Getreu diesem Brauch unterzeichnete Ludwig XV. am 23. Juli 1749 zu Compiègne eine *lettre de cachet* folgenden Inhalts: ›‹M. le Marquis du Châtelet: Dieser Brief weist Sie an, le Sieur Diderot [Denis Diderot, den französischen Enzyklopädisten und Philosophen] in meinem Chateau zu Vincennes in Empfang zu nehmen und dort festzuhalten, bis von Mir neue Anweisungen eintreffen. Des weiteren bete ich zu Gott, daß ER Sie, M. le Marquis du Châtelet, in seine göttliche Hut nehmen möge.‹«[19] Dunhams Kommentar dazu: »Charmant, mit welcher Pietät da verhaftet wurde.«[20] Die Nachfolgerin dieser heuchlerischen religiösen Pietät der *lettres de cachet* wurde die heuchlerische medizinische Pietät des Einweisungsdokumentes.[21]

Heute haben Ärzte in vielen amerikanischen Bundesstaaten die Macht, Menschen bis zu fünfzehn Tagen ohne Gerichtsbeschluß und auf Lebenszeit mit einer gerichtlichen Verfügung, die zu erwirken, wie wir gleich sehen werden, eine reine Formsache ist, ins Irrenhaus zu bringen (unter dem wir uns im Grunde eine Haftanstalt vorzustellen haben).[22] Höchst merkwürdigerweise gilt diese Medikalisierung der Einweisungsprozedur, mittels derer ein Arzt jemand ohne Einschaltung der Gerichte in eine geschlossene Anstalt verbannen kann, als eine »Liberalisierung« der Einweisungspraxis. Hören wir, wie zwei ehemalige Präsidenten der *American Psychiatric Association*, Francis J. Braceland, M. D., und Jack R. Ewalt, M. D., die offizielle Haltung ihrer Organisation in dieser Frage darstellten. 1961 bekundeten sie einem Senatsausschuß zur Untersuchung der Rechte geistesgestörter Patienten:

»In den letzten Jahrzehnten [...] hat die neue medizinische Wissenschaft der Psychiatrie in harten Kämpfen zur Genüge deutlich gemacht, daß die Öffentlichkeit heute mehr Verständnis für die Auffassung zeigt, die Geisteskrankheit als eine Krankheit akzeptiert ... Im allgemeinen bevorzugen Psychiater ein einfaches Einweisungsverfahren, bei dem ein naher Verwandter oder ein Freund bei einer Klinik einen Antrag stellt und zwei qualifizierte Ärzte beglaubigen, daß sie die betreffende Person untersucht und für geisteskrank befunden haben.«[23]

Also spricht sich die American Psychiatric Association für die Einlieferung aufgrund medizinischer *lettres de cachet* aus.

Genau wie nun der Inquisitor annahm, daß die der Hexerei beschuldigte Person ein Ketzer sei, so nimmt der Institutionale Psychiater an, daß die als geisteskrank bezeichnete Person ein geisteskranker Patient sei. Gerechtfertigt wurden und werden diese Annahmen mit den angeblich therapeutischen Zielen der jeweiligen Eingriffe: Galt es damals, die Seele des Ketzers zu retten, so gilt es heute, die geistig-seelische Gesundheit des Patienten zu schützen und zu pflegen. Thomas J. Scheff hat einmal untersucht, wie Psychiater Personen einschätzten, bei denen eine Anstaltseinweisung zur Debatte stand. Aus seiner Überprüfung bereits vorliegender Studien zum Einweisungsproblem gewinnt er den Eindruck, sie »legten den Schluß nahe, daß Psychohygienebeamte von einer Krankheitsvermutung ausgehen.«[24] David Mechanic begegnete während einer dreimonatigen Überprüfung zweier Heilanstalten »kein einziger Fall, in dem der Psychiater den Patienten informiert hätte, daß er keiner Behandlung bedürfe. Vielmehr wurden alle in der Klinik vorgestellten Personen ohne Rücksicht darauf, ob sie außerhalb der Anstalt hinlänglich zurechtkamen, in die Patientenschaft eingegliedert.«[25] Andere Untersuchungen bekräftigen und erweitern diesen Eindruck. Nochmals Scheff:

»Psychohygienefürsorger sind sich ziemlich einig, daß staatliche Heilanstalten in den Vereinigten Staaten sämtliche Ankömmlinge aufnehmen.«[26]

Scheff verfolgte die psychiatrischen Begutachtungsmethoden vor den vier Gerichten eines Staates im amerikanischen Mittelwesten, die die meisten Geisteskrankheitsfälle in diesem Staat behandeln. Er stellte fest, daß »die Dauer der Befragung zwischen fünf und siebzehn Minuten schwankte und im Schnitt 10,2 Minuten betrug. Die meisten Examinatoren hatten es recht eilig.«[27] Sein Fazit:

»Für die amtliche Entscheidung darüber, ob neue Patienten in der Anstalt verbleiben oder aus derselben entlassen werden sollen, spielt das Verhalten oder der ›Zustand‹ des angeblich Geisteskranken gewöhnlich keine wichtige Rolle. Das geht eigentlich auch schon aus dem Marginalcharakter der meisten Fälle, der autoritären Durchführung und der Unzulänglichkeit der meisten Untersuchungen hervor, wenn man sie im Lichte der Tatsache betrachtet, daß praktisch jeder Patient als einlieferungsreif deklariert wird.«[28]

Der Psychiater hat diese unumschränkte Vollmacht, weil er – hierin gleicht er dem Inquisitor früherer Tage – nicht als Verfolger oder Bestrafer, sondern als Heiler oder Wohltäter gilt. Das Bild des Inquisitors als eines Spezialisten für geistige Heilung war die unweigerliche Folge einer Betrachtungsweise, der Hexerei als geistiges Abweichlertum erschien. Ebenso ist das Bild des Institutionalen Psychiaters als medizinischer Heilkundiger die notwendige Folge einer Auffassung, die Geisteskrankheit als Abweichung von der medizinischen Norm einstuft. Kennern der Inquisition blieb nicht verborgen, wie gefährlich es war, soziale Abweichung und Einflußnahme aus einer solchen Perspektive zu betrachten. Das zeigt Leas Kommentar:

»Aufgrund der Personalunion von Ankläger und Richter war der Inquisitionsprozeß milde gesagt ein gefährliches Verfahren ... Die Gefahr verdoppelte sich, wenn der anklagende Richter ein inbrünstiger Eiferer war, entschlossen, den Glauben zu bewahren und in jedem vorgeführten Gefangenen einen Ketzer zu sehen, der unbedingt bestraft werden mußte; während sie sich andererseits nicht verringerte, wenn er nur habsüchtig und auf Geldbußen und Beschlagnahmungen erpicht war. Dabei stellte die kirchliche Theorie den Inquisitor als einen unparteiischen geistig-geistlichen Vater hin, dessen Tätigkeit als Seelenretter durch keine Regeln behindert werden durfte.«[29]

Die gleichen Gefahren lauern in den Methoden der Institutionalen Psychiatrie. Der fromme Inquisitor hätte sich zweifellos entsetzt über die Behauptung, er sei der Feind des Ketzers und nicht sein Freund. Entsprechend weist der Institutionale Psychiater empört den Gedanken zurück, daß er der Widersacher des geisteskranken Patienten wider Willen sei und nicht dessen Therapeut. Der Inquisitor würde sein Veto gegen diese Deutung auf die Versicherung gestützt haben, daß seine Maßnahmen, auch der Flammentod des Opfers auf dem Scheiterhaufen, einzig und allein dem Zweck dienten, die Seele des Ketzers vor der ewigen Verdammnis zu retten. Genauso macht der Psychiater für sich geltend, daß seine Maßnahmen – lebenslange Unterbringung in einer Anstalt, krampfauslösende Stromstöße und Lobotomie inbegriffen – ja die geistig-seelische Gesundheit des Patienten schützen und fördern sollen. Dies veranschaulichen die folgenden Aussagen psychiatrischer Kapazitäten.

»Wir möchten, daß unsere Kliniken [...] als Behandlungszentren für Kranke angesehen werden, und wollen uns selbst natürlich als Ärzte, nicht als Gefängniswärter betrachtet wissen ... Es ist wohl bekannt, daß es gegen das rücksichtslose, allzu rasche Unterbringen von Menschen in Heil- und Pflegeanstalten gesetzliche Sicherungen gibt, und wir behaupten, daß dieser Schutz für die Menschen in sämtlichen amerikanischen Staaten völlig ausreicht. Ich befasse mich seit dreißig Jahren mit diesem Problem und habe noch kein einziges Mal erlebt, daß jemand nach meiner Meinung zu Unrecht eingesperrt worden wäre. [...] Wahr ist vielmehr das Gegenteil: Wegen Überfüllung dieser Anstalten wird so mancher viel zu früh entlassen.«[30]

»Ich möchte darauf hinweisen, daß der eigentliche Zweck [der Unterbringung in der Anstalt] darin besteht, dafür zu sorgen, daß kranken Menschen die Pflege zuteil wird, derer sie bedürfen.«[31]

»Wir als Ärzte legen Wert darauf, daß unsere psychiatrischen Kliniken [...] in dem gleichen Sinne als Behandlungszentren für Kranke betrachtet werden wie die normalen Krankenhäuser.«[32]

Wenn Psychiater all dieses wirklich wollten, brauchten sie nichts weiter zu tun, als die Pforten der Heilanstalten zu öffnen, das Einweisungswesen abzuschaffen und nur solche Personen zu behandeln, die – wie Patienten in nichtpsychiatrischen Kliniken – von sich aus behandelt werden möchten. Und genau dafür setze ich mich seit nunmehr fünfzehn Jahren ein.[33]

Lea kennzeichnet die Sozialfunktion der Inquisition folgendermaßen:

»Gegenstand der Inquisition ist die Vernichtung der Ketzerei, die aber nicht vernichtet werden kann, ohne die Ketzer zu vernichten. [...] Dies gelingt auf zweierlei Weise, nämlich dadurch, daß sie zum wahren katholischen Glauben bekehrt oder nach der Auslieferung an den Staat leiblich verbrannt werden.«[34]

Aus diesen Sätzen können wir mühelos eine Beschreibung der Sozialfunktion der Psychohygienebewegung gewinnen:

»Gegenstand der Psychiatrie ist die Ausmerzung der Geisteskrankheit, die aber nicht ausgemerzt werden kann, ohne daß die Geisteskranken ausgemerzt werden. [...] Dies gelingt auf zweierlei Weise, nämlich dadurch, daß man ihnen ihre geistig-seelische Gesundheit zurückgibt oder sie nach der Unterbringung in staatlichen Irrenhäusern als unheilbar krank behandelt und deshalb von der gesunden Gesellschaft fernhält.«

Das Unmoralischste und Abscheulichste am Hexenprozeß war wohl, daß Ankläger und Richter dabei die Rolle des Helfenden zu spielen behaupteten. Dazu sagt Lea:

»Die angeschuldigte Person war von vornherein verurteilt. Man nahm ihre Schuld als Tatsache an, sonst hätte man ihr ja nicht den Prozeß gemacht, und ihr praktisch einziger Ausweg bestand nun darin, daß sie die gegen sie erhobenen Beschuldigungen anerkannte, der Ketzerei abschwor und jegliche Strafe akzeptierte, die man ihr in Form von Bußen auferlegen mochte. Wenn sie ihre Schuld beharrlich leugnete und ihre Rechtgläubigkeit beteuerte [...], erwies sie sich als verstockter, halsstarriger Ketzer, der der weltlichen Ge-

richtsbarkeit überantwortet und zum Tode auf dem Scheiterhaufen verurteilt werden mußte.«[35]

Die gleichen grausamen Konsequenzen ergeben sich aus der Behauptung des Institutionalen Psychiaters, er sei Therapeut und Helfer des Kranken. Wie der beschuldigte Ketzer, begeht der angeblich Geisteskranke die schlimmste Todsünde, wenn er seine Krankheit bestreitet und dabei bleibt, daß sein abweichender Zustand ein gesunder sei. Dementsprechend reserviert die Psychiatrie ihre häßlichsten diagnostischen Schandmale für jene Individuen, die, obwohl von Experten für verrückt erklärt und ins Irrenhaus eingeliefert, unerschütterlich behaupten, sie seien geistig völlig normal. Dann heißt es, ihnen fehle »jede Einsicht«, sie hätten »mit der Wirklichkeit gebrochen«, und gewöhnlich diagnostiziert man sie prompt als »paranoid« oder »schizophren«. Auch die spanischen Inquisitoren hatten eine abfällige Bezeichnung für solche Personen: Sie nannten sie *negativos*. Lea sagt:

»Der *negativo*, der selbst angesichts gegenteiligen Zeugnisses von kompetenter Seite beharrlich seine Schuld leugnete, galt allgemein als renitenter Ketzer, für den als einzige Alternative der Flammentod bei lebendigem Leibe in Frage kam, da mochte er tausendfach beteuern, er sei ein guter Katholik und wolle im Glauben leben und sterben. Das war die unerbittliche Logik der Situation ...«[36]

Es gehört zu den wichtigen Unterschieden zwischen einer Person, die einer Straftat beschuldigt, und einer, die für geisteskrank erklärt wird, daß erstere oft gegen Sicherheitsleistung freikommt, letztere aber niemals. Auch diesen Unterschied finden wir in der inquisitorischen Praxis. Die Frage der Sicherheitsleistung für Ketzereiverdächtige wurde von den Inquisitoren des 15. Jahrhunderts sehr wohl erwogen und – nach Lea – wie folgt entschieden:

»Wenn jemand aufgrund seines eigenen Geständnisses als Ketzer entlarvt wurde und sich dennoch unbußfertig zeigt, muß er dem Staat übergeben und zum Tode befördert werden. Ist er reuig, muß er lebenslänglich in Haft bleiben und darf daher nicht gegen Bürgschaft freigelassen werden; wenn er leugnet, obwohl er durch Zeugen rechtskräftig überführt ward, muß er als Unbußfertiger den weltlichen Gerichten zur Hinrichtung überstellt werden.«[37]

Ebensowenig ist eine Kaution im Geisteskrankheitsverfahren statthaft. Wenn der Angeschuldigte seine Geisteskrankheit zugibt, wird er – oft auf Lebenszeit – in die Anstalt gesteckt; wenn er leugnet und in einem Anhörungsverfahren, das allen Anforderungen an ein »ordnungsgemäßes Verfahren« genügt, für krank erklärt wird, bringt man ihn in einer Heilanstalt unter und behandelt ihn gegen seinen Willen mit allen erforderlichen Mitteln, bis er »Einblick in seinen Zustand gewinnt«.

Es kann nicht genug betont werden, daß der heute als neue, menschenfreundliche Erfindung gepriesene Gedanke einer therapeutischen Strafrechtstheorie, die wir den »wissenschaftlichen Entdeckungen« einer »dynamischen Psychiatrie« zu verdanken hätten, weder neu noch psychiatrischen Ursprungs ist. Vielmehr handelt es sich um ein charakteristisches Merkmal der Inquisition und der religiösen Vorstellungen und Leidenschaften, von denen sie beseelt war. Lea schreibt:

»Theoretisch bestand das Ziel der Inquisition in der Seelenrettung. [...] Die dem Zerknirschten auferlegten Strafen waren im eigentlichen Sinne keine Strafen, sondern Bußen, und er selbst war kein überführter Missetäter, sondern ein Bußfertiger. Was er im Verlauf seines Prozesses auch aussagen mochte, war und blieb ein Geständnis auch dann, wenn er die Anklage hartnäckig zurückwies, und die Strafanstalt, in der er verwahrt wurde, war eine *casa de penitencia* oder *de misericordia*. Sogar Denunziationen und Aussagen von Entlastungszeugen wurden bisweilen als Geständnisse bezeichnet.«[38]

Diese therapeutische Mythologie und Rhetorik fand Eingang in die Straf- und Verurteilungsfunktionen der Inquisition, die, wie Lea erläutert,

»auf einer Fiktion beruhten, welche wir durchschauen müssen, weil wir sonst einen großen Teil ihrer Maßnahmen nicht verstehen werden. Theoretisch hatte sie nicht die Macht, Strafen zu verhängen ... Daher waren ihre Urteilssprü-

che im Gegensatz zu denen eines irdischen Richters keine Vergeltungsschläge der Gesellschaft wider den Missetäter und auch keine abschreckenden Beispiele, die der Ausbreitung von strafbaren Handlungen steuern sollten – sie wurden schlicht und einfach zum Heile der irrenden Seele verhängt und in der Absicht, sie damit von ihren Sünden reinzuwaschen. In diesem Sinne sprechen auch die Inquisitoren selbst gewöhnlich über ihre Tätigkeit. Wenn sie einen solchen Bedauernswerten zu lebenslanger Einkerkerung verurteilten, verfügten sie gegen den Betreffenden gemäß der nach der Systematisierung der Prozedur des Heiligen Offiziums (Inquisitionsgericht) üblichen Formel ganz einfach, er habe *sich ins Gefängnis zu begeben* und dort zu bleiben, bei Brot und Wasser Buße zu tun und die Warnung zu beherzigen, daß er es nicht verlassen dürfe, wenn er nicht exkommuniziert und als meineidiger, unbußfertiger Ketzer bestraft werden wolle. Entwich der Gefangene dennoch, so wurde er in der Aufforderung zu seiner Wiederergreifung unter einer fremden Gerichtsbarkeit mit einem beispiellosen Mangel an Humor als eine Person beschrieben, die *in wahnsinniger Verblendung die dargebotene heilsame Medizin zurückgewiesen* und den Wein und das Öl, die ihre Wunden linderten, verschmäht habe.«[39] (Kursiv Th. Sz.)

Aus den gleichen Gründen und in gleicher Weise werden geisteskranke Patienten gegen ihren Willen eingesperrt und behandelt. »Dies ist das einzige Gericht«, deklamiert ein Richter an einem Chicagoer Gericht für Anhörungsverfahren in psychiatrischen Einweisungssachen, »vor dem der Beklagte immer gewinnt. Wenn er freigelassen wird, heißt das, daß er gesund ist. Wenn er in eine Anstalt eingewiesen wird, dient es nur seinem Besten.«[40] Genauso behaupten Psychohygienefürsorger heute und haben die ergebenen Diener der Inquisition früher behauptet, daß alles, was dem Opfer widerfahre, seinem Wohle diene. Und deshalb sind unsere Prozeduren für die Einweisung von Patienten in spe sowie Habeas-Corpus-Anhörungen für Anstaltskranke solche grausigen Farcen. Ein anschauliches Beispiel dafür ist die folgende Gerichtsentscheidung.

Stanley Prochaska war gegen seinen Willen ins Iowa State Mental Hospital eingeliefert worden. Er beantragte einen Vorführungsbefehl (als Rechtsmittel gegen ungerechte Verhaftung) mit der Begründung, er sei nicht in den Genuß eines vorschriftsmäßigen Rechtsverfahrens gekommen, da der zu seinem Hearing zur Feststellung seines Geisteszustands erschienene Rechtsbeistand ihn nicht konsultiert habe. Der Supreme Court of Iowa bestätigte das Urteil und wies Prochaskas Klagesache ab. »Es darf nicht vergessen werden«, befand dieses Hohe Gericht, »daß Appellant keiner Straftat beschuldigt und auch nicht dieserhalb in Haft genommen worden ist. Seine persönliche Freiheit wird dahingehend eingeschränkt, daß er nicht kommen und gehen kann, wie er will, doch liegt eine solche Freiheitsbeschränkung nicht auf der Linie einer Bestrafung, sondern dient seinem eigenen Schutz und Wohlergehen und dem Interesse der Gesellschaft. Ein solcher Freiheitsverlust betrifft nicht jene Freiheit, die die Verfassung mit der Bestimmung meint, daß ›niemand [...] des Lebens, der Freiheit oder des Eigentums ohne ordnungsmäßiges Rechtsverfahren beraubt werden (darf)‹.«[41]

Hat diese therapeutische Anschauungsweise – sei es die der Inquisition oder die der Institutionalen Psychiatrie – erst einmal Wurzeln geschlagen, so ergibt sich alles weitere wie von selbst. Bei Lea lesen wir:

»Aufgrund einer juristischen Fiktion wurde vom Inquisitor erwartet, daß er beide Seiten des Falles in Betracht zog und sich sowohl um die Verteidigung als auch um die Anklage kümmerte.«[42]

Aufgrund der gleichen juristischen Fiktion wird vom Psychiater an einer staatlichen Heil- und Pflegeanstalt erwartet, daß er beide Seiten des Falles bedenkt und die Gemeinschaft ebenso schützt wie den geisteskranken Patienten. So wollen die Psychiater einerseits, wie wir früher hörten, nicht als Gefängniswärter, sondern als Ärzte gewertet werden, während sie andererseits stolz verkünden, sie seien verpflichtet, die Gesellschaft zu schützen. »Der Psychiater von morgen wird das sein, was sein Seitenstück heute ist – ein Wächter an den Pforten der Gemeinschaft«, erklärt Robert H. Felix, Dean der Medical School der St. Louis University und ehemals Direktor des National Institute

of Mental Health.[43] Wir brauchen uns hier nicht über die katastrophalen Folgen der weit verbreiteten und unangefochten geübten Praktiken der Inquisitoren auszulassen. Begnügen wir uns mit dem nochmaligen Hinweis, daß die Inquisitoren die Hexerei praktisch hervorbrachten, indem sie sie bekämpften. Lea meint:

> »Die pausenlose Instruktionsarbeit der Kirche führte ihre besten Männer dazu, keinen Akt für so selbstverständlich zu halten wie die Ketzerverbrennung und keine Ketzerei für weniger entschuldbar als eine Forderung nach Toleranz. [...] Es ist eine Tatsache, daß die Kirche nicht nur die Schuld definierte und deren Sühne erzwang, sondern daß sie die Straftat selbst erst schuf.«[44]

Das gleiche läßt sich natürlich von der Institutionalen Psychiatrie sagen.[45]

Schließlich bestehen zwischen Ketzerei und Geisteskrankheit noch eine weitere Ähnlichkeit und ein weiterer Unterschied. Sobald man eine Person in die Rolle des Ketzers gedrängt hatte, trug sie fortan den untilgbaren Makel des aktenkundigen Abweichlertums.

> »Das inquisitorische Urteil [...] schloß stets mit dem Vorbehalt, es könne nach Gutdünken modifiziert, gemildert, verschärft und erneut auferlegt werden. [...] Allerdings hatte der Inquisitor nicht die Macht, absolute Vergebung zu gewähren. Dieses Recht stand allein dem Papst zu.«[46]

Wenn eine Person nun in die Rolle des geisteskranken Patienten gedrängt worden ist, bleibt auch ihre Abweichung für immer aktenkundig. Gleich dem Inquisitor kann der Psychiater jemand zu einer geistig-seelischen Krankheit »verurteilen«, aber nicht das Stigma löschen, das er selbst geschaffen hat. Überdies gibt es in der Psychiatrie keinen Papst, der von einer öffentlich bestätigten Geisteskrankheitsdiagnose restlos freisprechen könnte.

Anmerkungen zu Kapitel 3

1 **Foucault**, S. 363.

2 **Henry Charles Lea**, THE INQUISITION OF THE MIDDLE AGES, S. 17.

3 Vgl. **Lois Wille**, WHY REFUGEE ASKED FOR TICKET TO RUSSIA, *Chicago Daily News*, 29. März 1962, S. 1; **James E. Beaver**, THE »MENTALLY ILL« AND THE LAW: SISYPHUS AND ZEUS, *Utah Law Rev.*, 1968: 1-71 (März), 1968; S. 21.

4 DUZYNSKI V. NOSAL, 324 F. 2d 924 (7th Cir.), 1963.

5 Vgl. **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY. Dort zahlreiche Beispiele, wie mangelhaft der rechtliche Schutz für Individuen ist, die als geisteskrank bezeichnet werden. Vgl. auch die vier ausführlich geschilderten Fälle, in denen mit psychiatrischer Begründung das vom Sechsten Amendment zur Verfassung garantierte Recht auf einen Prozeß verleugnet wird; in: **Thomas S. Szasz**, PSYCHIATRIC JUSTICE.

6 Vgl. **Szasz**, PSYCHIATRIC JUSTICE, vor allem S. 85-143.

7 **Thomas J. Scheff**, SOCIAL CONDITIONS FOR RATIONALITY: HOW URBAN AND RURAL COURTS DEAL WITH THE MENTALLY ILL, *Amer. Behav. Scientist*, 7: 21-27 (März), 1964; S. 21.

8 **Lea**, S. 37.

9 Ibd., S. 39.

10 Ibd., S. 96.

11 Vgl. **Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?

12 **Lea**, S. 97.

13 Ibd., S. 113.

14 **Francis J. Braceland**, TESTIMONY, IN CONSTITUTIONAL RIGHTS OF THE MENTALLY ILL, S. 63-74; S. 64, 71.

15 **Lea**, S. 97.

16 Lettres de cachet, in ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA, Bd. 13, S. 971.

17 **Barrows Dunham**, HEROES AND HERETICS, S. 374.

18 Ibd., S. 374 f.

19 Ibd.

20 Ibd., S. 375.

21 Vgl. in diesem Zusammenhang z.B. **Hugh A. Ross**: COMMITMENT OF THE MENTALLY ILL: PROBLEMS OF LAW AND POLICY, *Mich. Law Rev*., 57: 945-1-18 (Mai), 1959; **Luis Kutner**, THE ILLUSION OF DUE PROCESS IN COMMITMENT PROCEEDINGS, *Northwestern Univer. Law Rev*., 57: 383-399 (Sept.-Okt.), 1962.

22 Vgl. **Frank T. Lindman** und **Donald M. McIntyre, Jr.** (Hrsg.), THE MENTALLY DISABLED AND THE LAW, S. 15-106.

23 Testimony presented on behalf of the American Psychiatric Association by **Francis J. Braceland**, M. D., Psychiatrist in Chief, the Institute of Living, Hartford, Connecticut, and **Jack R. Ewalt**, M. D., Head of the Department of Psychiatry, Harvard Medical School, Boston, Mass., in: CONSTITUTIONAL RIGHTS OF THE MENTALLY ILL, S. 79-85,S. 80 f.

24 **Thomas J. Scheff**, BEING MENTALLY ILL, S. 132.

25 Ibd. S. 133.

26 Ibd.

27 Ibd., S. 144.

28 Ibd., S. 154.

29 **Lea**, S. 101.

30 **Braceland**, Testimony, in CONSTITUTIONAL RIGHTS OF THE MENTALLY ILL, S. 64 f.

31 **Ewalt**, Testimony, ibd., S. 75.

32 Testimony presented on behalf of the American Psychiatric Association ..., ibd., S. 80.

33 Vgl. vor allem **Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY.

34 **Lea**, S. 213.

35 Ibd., S. 103.

36 **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 2, S. 585.

37 **Lea**, INQUISITION OF MIDDLE AGES, S. 103.

38 **Lea**, INQUISITION OF SPAIN, Bd. 2, S. 569.

39 **Lea**, INQUISITION OF MIDDLE AGES, S. 155.

40 Zitiert in: *Time*, 20. Nov. 1964, S. 76.

41 *Prochaska v. Brinegar*, 251 Iowa 834, 102 N. W. 2d, 1960; S. 872.

42 **Lea**, INQUISITION OF MIDDLE AGES, S. 143.

43 **Robert H. Felix**, THE IMAGE OF THE PSYCHIATRIST; PAST, PRESENT AND FUTURE, *Amer. J. Psychiat*., 121: 318-322 (Okt.), 1964; S. 321.

44 **Lea**, INQUISITION OF MIDDLE AGES, S. 237.

45 Vgl. Kap. 12, 14 und 15.

46 **Lea**, INQUISITION OF MIDDLE AGES, S. 191.

4 Die Verteidigung der herrschenden Ethik

> Die Wahrheit. Nein; seiner Natur gemäß fürchtet der Mensch die Wahrheit mehr als den Tod – und das ist völlig natürlich: Denn die Wahrheit ist dem natürlichen Sein des Menschen noch mehr zuwider als der Tod. Was Wunder mithin, daß er sie so fürchtet? ... Denn der Mensch ist ein geselliges Tier – nur in der Herde ist er glücklich. Es gilt ihm alles eins, ob größter Unsinn, ob schwärzeste Schurkerei – er kann sich damit bequem abfinden, solange es die Ansicht der Herde oder das Tun der Herde ist und er sich ihr anschließen kann.«
>
> *Søren Kierkegaard* [1]

In den voraufgegangenen Kapiteln haben wir die Arbeitsweise der Inquisition und der Institutionalen Psychiatrie untersucht und die Ähnlichkeiten zwischen ihnen herausgearbeitet. Wenn man sich jedoch mit den Einzelheiten der Beziehungen zwischen Inquisitor und Hexe, zwischen Nervenarzt und Irrem so eingehend befaßt, wie wir es getan haben, erliegt man leicht der Gefahr, sich allzusehr aufs Detail zu konzentrieren und darüber den Wald vor Bäumen nicht mehr zu sehen. Sicher hat die brutale Unterdrückung des Ketzers durch den Priester und die des geisteskranken Patienten durch den Psychiater ihre Bedeutung. Sie wirft so manches Schlaglicht darauf, wie sich das menschliche Machtstreben, der Drang des Menschen, seinen Mitbruder zu beherrschen und zu erniedrigen, seine Gier nach Ruhm und Reichtum in den verschiedenen Zeitaltern geäußert haben. Das sind die Bäume, ohne die es keinen Wald gibt. Aber die Wälder – das heißt die Inquisition und die Institutionale Psychiatrie – haben wichtige eigene Sozialfunktionen.

Wie die Gesellschaft ihre Angelegenheiten und wie der einzelne die seinen wahrnimmt und regelt, das könnte man mit einem Spielablauf vergleichen. Religion, Gesetze und Sitten der Gesellschaft stellen die Regeln auf, nach denen die Menschen spielen müssen; denn tun sie es nicht, werden sie so oder so bestraft. Nun liegt es auf der Hand: Je einfacher die Spiele und je weniger zahlreich sie sind, desto leichter lassen sie sich bewältigen. Deshalb bedeuten offene Gesellschaftsformen und die von ihnen angebotenen Freiheiten für viele Menschen auch eine so drückende Bürde. Wie es einzelnen schwierig und lästig ist, gleichzeitig mehr als ein Spiel – oder mehr als höchstens einige wenige Spiele – zu spielen, so kann sich die Gesellschaft nur schwer damit abfinden, daß es eine Vielfalt von Spielen gibt, die alle miteinander um die Aufmerksamkeit und die Spielertreue des Bürgers wetteifern. Jede Gruppe, und dazu gehören auch die Gesellschaften, gewinnt ihre Struktur und ihren Zusammenhalt aus einer Handvoll Ideen, Wertbegriffe und Praktiken, die nicht in Frage gestellt oder angefochten werden können, ohne ihre Zerrüttung oder zumindest die Angst davor heraufzubeschwören. Aus diesem Grunde untergräbt selbständiges Denken auch so oft die Gruppensolidarität und behindert Gruppensolidarität so oft das selbständige Denken. »Wir gehören zu einer Gruppe«, sagt Karl Mannheim, »nicht bloß, weil wir in sie hineingeboren sind, nicht nur, weil wir behaupten, zu ihr zu gehören, noch schließlich, weil wir ihr unsere Loyalität und Anhänglichkeit schenken, sondern hauptsächlich, weil wir die Welt und bestimmte Dinge in der Welt so wie sie sehen.«[2] Sehen wir die Welt anders, als unsere Gruppe sie sieht, so droht uns Vereinsamung; bekennen wir, daß wir sie anders sehen, droht uns Ächtung. Mithin ist Heuchelei der Tribut des Intellekts an Brauch und Sitte.

Ich vertrete in diesem Kapitel die These, daß die Sozialfunktion der Inquisition und der Institutionalen Psychiatrie in den Diensten besteht, die sie der Gesellschaft leisten: Sie beide liefern ein geistig sinnvolles, moralisch erquickliches und sozial gut organisiertes System für die ritualisierte Bestätigung der Warmherzigkeit, des Glanzes und der Macht der jeweils maßgeblichen Gesellschaftsethik. Von außen oder mit kritischem Blick betrachtet, mögen diese Institutionen streng und tyrannisch erscheinen, aber von innen oder mit den Augen des wahrhaft Gläubigen gesehen, sind sie schön und gnadenreich, schmeicheln sie zugleich den Massen wie ihren Herren. Das ist das Geheimnis ihres Erfolges. So erfüllen die Inquisition und die Institutionale Psychiatrie eine Funktion, wie man sie auch modernen totalitären Bewegungen zugeschrieben hat: Jede beschwichtigt

die mächtigen Ängste, die aus Bedingungen erwachsen, welche allgemein als ein Überangebot an Wahlmöglichkeiten und als ein Mangel an lohnenden Anliegen und vertrauenswürdigen Führungspersönlichkeiten erlebt werden.*

* »Es ist eine interessante Beobachtung, daß es in der Hexenverfolgung drei Höhepunkte gegeben hat. Jeder fiel in eine Zeit, da neue Ideen das autoritäre Gerüst der Kirche gefährdeten und sich ein breiter Glaubensspielraum ergab, der dem Zerfall Vorschub zu leisten drohte.« (**Pennethorne Hughes**, WITCHCRAFT, S. 163.)

Was diese anscheinend so verschiedenen »therapeutischen« Bewegungen nicht nur miteinander, sondern auch mit modernen totalitären Bewegungen wie dem Nationalsozialismus und dem Kommunismus gemeinsam haben, ist, daß sie alle die Integrität einer übermäßig heterogenen und pluralistischen Gesellschaft und ihre herrschende Ethik zu schützen suchen. Zu diesem Zweck unterdrücken sie gewisse individuelle und moralische Interessen und opfern im allgemeinen den »Einen« für »Viele«, das »Ich« dem »Wir«. Und um das jeweils auftauchende begriffliche Problem zu vereinfachen und den Gruppenzusammenhalt zu festigen, lenkt jede – durch systematische, von brutalen Machtdemonstrationen begleitete Propaganda – die feindseligen Impulse ihrer Mitglieder gegen einen symbolischen Missetäter, dem dann die Schuld am bevorstehenden Zerfall der gesellschaftlichen Ordnung zugeschoben wird.[3]

Wie wir sahen, kam die Inquisition dieser Aufgabe dadurch nach, daß sie jene, die die herrschende Ethik ablehnten oder angeblich bekämpften, als Ketzer oder Hexen definierte. So leistete der Hexenbegriff, der eher ein Bündnis mit dem Teufel als mit Gott meinte, sowohl der katholischen als auch der protestantischen Gesellschaft gute Dienste; denn so konnte jede die andere als Prototyp des Antichrist definieren (und tat es denn auch). Gleichermaßen ist das Geisteskrankheitskonzept, das mehr auf einen Krankheits- als einen Gesundheitszustand abhebt, sowohl der kapitalistischen als auch der kommunistischen Gesellschaft von Nutzen (jedenfalls solange sie der »wissenschaftlichen« Anschauung vom menschlichen Leben huldigen); denn so kann jede die andere als Schulbeispiel für Geisteskrankheit definieren (und tut es denn auch).

Der Kernzweck der Inquisition war, wie der Name sagt, *inquisitio* – Untersuchung, Prüfung auf Ketzerei. Kirchenrechtlich war Ketzerei prinzipiell immer ein schwerwiegendes Verbrechen. Als das Christentum, sagt Robbins, im Römischen Reich zur Staatskirche aufstieg, »übte die neue Religion just jene Unduldsamkeit, unter der sie bis dahin selbst zu leiden gehabt hatte. Um 430 drohte das Zivilrecht für Ketzerei die Todesstrafe an.«[4] Wirklich angewendet wurden solche Gesetze, (aus Gründen, auf die wir bereits hinwiesen) allerdings erst über sieben Jahrhunderte später. Die erste förmliche Inquisition wurde von Papst Lucius III. im Jahre 1184 angeordnet: Er wies die Bischöfe an, Abweichungen von der offiziellen Kirchenlehre systematisch zu untersuchen. Von Anfang an sollte die Inquisition mithin vor allem dafür sorgen, daß die Einheitlichkeit der religiösen Glaubenssätze und Anschauungen nicht in Frage gestellt, sondern fest bewahrt blieb. Das Autodafé (wörtlich: Glaubensakt) war die Liturgie dieser Bejahung. Es war eine Zeremonie, die auf dem größten Platz der Stadt vor sich ging und der kirchliche und weltliche Würdenträger sowie bedeutende Menschenmengen beiwohnten. Dabei taten die Beschuldigten – sie waren bereits auf dem Prozeßwege verurteilt worden – öffentlich ihre Reue kund, schworen Satan ab, bekannten sich zu Gott und erlitten danach (meist) den Tod auf dem Scheiterhaufen. Jedes Autodafé, schreibt Lea, war eine Angelegenheit »von eindrucksvoller Feierlichkeit, die den Ketzer mit Schrecken erfüllte und die Herzen der Gläubigen tröstete.«[5] Mit großer Umsicht sorgte man dafür, daß bei diesen Kulthandlungen keine Ketzer auftraten, deren Bußfertigkeit auch nur dem geringsten Zweifel unterlag; denn man wollte auf jeden Fall den Skandal einer öffentlichen Ableugnung vermeiden.[6] Außerdem »ließ man sie mit vollem Bedacht nicht zum Volke sprechen, damit sie nicht durch ihre Beteuerungen Sympathien weckten.«[7]

Die Zeremonie begann mit Prunk und Schaugepränge, gefolgt von Predigt und Gebet. Dann »wurde den Vertretern der Zivilmacht Gehorsam gelobt und ein feierliches Exkommunikationsdekret wider all jene geschleudert, die auf irgendeine Weise das Walten

des Heiligen Offiziums behindern mochten.«[8] Nun kam für Protagonisten wie Publikum der Höhepunkt des dramatischen Geschehens:

»Der Notar begann die Geständnisse einzeln in der Vulgärsprache zu verlesen, und nach jedem Geständnisvortrag fragte man den betreffenden Schuldigen, ob er es als wahr anerkenne. [...] Bejahte er, so fragte man weiter, ob er bereue oder Körper und Seele durch Beharren auf seiner Ketzerei verwirken wolle; wenn er den Wunsch äußerte, abzuschwören, wurde die Abschwörungsformel verlesen, die er Satz für Satz repetierte. Dann sprach ihn der Inquisitor von der *ipso-facto*-Exkommunikation, die er mit seiner Ketzerei auf sich geladen hatte, frei und verhieß ihm Gnade für Wohlverhalten unter der nunmehr zu verhängenden Strafe. Es folgte der Richterspruch, und so wurden die Bußfertigen nacheinander, beginnend mit dem am wenigsten Schuldigen, nach vorn gebracht. [...] Diejenigen, die ›Milde‹ erfahren oder der weltlichen Instanz übergeben (und verbrannt) werden sollten, wurden bis zuletzt aufgespart.«[9]

Dies also die Zeremonie, die die Gewalt und Barmherzigkeit des Großinquisitors und seiner allmächtigen Kirche symbolisierte. Die Große Sünde war definiert: Abweichen von den vorgeschriebenen religiösen Glaubenssätzen oder Anschauungen. Der Abweichler erhielt Vergebung und wurde in die christliche Gemeinde zurückgeführt: Er wurde zum wahren Glauben bekehrt. Dem Schuldigen ward eine gnädige Strafe: Er wurde auf dem Scheiterhaufen verbrannt, nachdem man ihn zuvor erdrosselt hatte. (Der Unbußfertige hingegen mußte bei lebendigem Leibe den Flammentod erleiden.) Lea kommentiert:

»Wir können uns unschwer ausmalen, welche Wirkung diese gräßlichen Feierlichkeiten auf das Volksgemüt ausübten, wenn auf den Ruf der Inquisition hin alles, was im Lande groß und mächtig war, zusammenströmte, um demutsvoll den Gehorsamseid zu leisten und dann Zeuge zu werden, wie er als höchster Ausdruck menschlicher Autorität vollzogen wurde, die Geschicke von Mitmenschen jetzt und künftig bestimmend. [...] Der Glaube, der sich so zu behaupten verstand, konnte zumindest ängstlichen Respekt einflößen, wenn er schon keine Zuneigung aus Liebe zu wecken vermochte.«[10]

Sollte einer noch irgendwelche Zweifel an der Existenz oder der Realität eines christlichen Gottes und seines großen Widersachers Satan gehegt haben, so dürften sie durch dieses Zeremoniell gründlich ausgeräumt worden sein. Die Realität des Teufels und seiner »Vertrauten«, der Hexen, wurde durch die ritualisierte Vernichtung des Ketzers sinnfällig gemacht. Huizinga berichtet ein Vorkommnis, das vermutlich kein Einzelfall war und die transzendente Bedeutung dieser Zeremonie bezeugt:

»Die Leiche eines Predigers der ketzerischen Sekte der Turlupins, der in Paris im Gefängnis vor der Urteilssprechung gestorben war, bewahrte man vierzehn Tage in einem Kalkfaß auf, um sie zusammen mit einer lebendigen Ketzerin verbrennen zu können.«[11]

»Bei der Geisteshaltung, die so stark in isolierten Vorstellungen denkt, begründet die bloße Anwesenheit einer Vorstellung im Geiste bereits die Vermutung ihrer Glaubwürdigkeit. Sobald eine Idee einmal unter Namen und Gestalt im Gehirn umgeht, ist sie gleichsam in das System moralischer und religiöser Figuren aufgenommen und teilt unwillkürlich deren hohe Glaubwürdigkeit.«[12]

Freilich, diese Mentalität blieb nicht auf das ausgehende Mittelalter beschränkt.

Psychiatrisch gesprochen bestand das Grundziel der Inquisition darin, im Ketzer eine »Verhaltensänderung« zu bewirken. In dieser Hinsicht waren die Inquisitoren überragend erfolgreich: Praktisch gelangten bei ihnen alle Untersuchungspersonen »zur Einsicht« und änderten ihre Persönlichkeit wunschgemäß. Kamen schildert die inquisitorische Behandlung eines Judaisierers (so nannte man zum Christentum übergetretene Juden, die ihren jüdischen Glauben im Geheimen praktizierten) bei einem spanischen Autodafé im Jahre 1719:

»Wir betreten die Szene in der Phase, da das Opfer sich bereits auf dem Scheiterhaufen befindet und man ihm eine brennende Fackel vor das Gesicht hält, um ihm warnend zu bedeuten, was es erwartet, wenn es nicht bereut. Rund um den Judaisierer erblicken wir mehrere Ordensleute, die mit größtem Eifer in den Frevler drangen, sich zu bekehren. Völlig gelassen sagte er: ›Ich will mich zum Glauben an Jesus Christus bekehren‹, Worte, die man von ihm bis dahin nicht vernommen hatte. Da gerieten die Ordensleute vor Freude ganz aus dem Häuschen; sie umarmten ihn zärtlich und dankten Gott aber- und abermals, daß er ihnen die Tür zu seiner Bekehrung geöffnet hatte.«[13]

Danach wurde der Mann erwürgt und verbrannt.

Ich habe schon angedeutet und werde jetzt im einzelnen darlegen, wie der Hexenglaube dem Geisteskrankheitsglauben Platz machte und wie die Praktiken der Inquisitoren von denen der Institutionalen Psychiatrie abgelöst wurden. So entwickelte sich das rituelle Opfern des Wahnsinnigen, die Unterbringung in der Anstalt, zum Gegenstück des Autodafé, des rituellen Ketzeropfers.

Natürlich begeht man das psychiatrische Autodafé nicht mehr mit großem Tamtam auf dem Marktplatz. Wie es einer modernen weltlichen Gesellschaft ansteht, findet es vielmehr abseits im Gerichtssaal statt. Obgleich sich diese Zeremonie mehr oder minder hinter verschlossenen Türen abspielt, weiß man heute ebenso gut, daß es sie gibt, wie man damals in weiten Kreisen wußte, daß Ketzer verbrannt wurden. In der Tat dient das beträchtliche Aufsehen, das Anhörungsverfahren und erneute Verhandlungen zur Feststellung des Geisteszustands erregen, nur dazu, die geistige Gesundheit der Richter und die Geistesschwäche der angeblichen Irren noch glaubhafter zu machen.

Steigerungsmomente sind in diesem modernen, pseudowissenschaftlichen Ritual jene Augenblicke, da der Geisteskranke die Anstalt betritt oder verläßt. Der Patient kommt als Ketzer und geht als Bekehrter, oder er geht eben nie mehr. Goffman meint dazu:

»Die fundamentale Ansicht über den Patienten besagt: Wäre er ›er selbst‹, dann würde er sich freiwillig um psychiatrische Behandlung bemühen und sich ihr freiwillig unterziehen, und wenn es dann zu seiner Entlassung käme, dann würde er einsehen, daß sein wirkliches Selbst die ganze Zeit so behandelt wurde, wie es in Wirklichkeit behandelt zu werden wünschte.«[14]

In seinem gesellschaftlichen Auftrag, menschliche Schicksale zu bestimmen, symbolisiert das Anstaltseinweisungsverfahren – wie nach Leas Beobachtung das Autodafé – den Vollzug des »höchsten Ausdrucks menschlicher Autorität [...] die Geschicke von Mitmenschen [...] bestimmend«. Wer sonst hat in unseren Tagen eine so unumschränkte Gewalt über seine Mitmenschen wie der Psychiater? »Kein helfender Experte, der sich mit der Reparatur eines Systems befaßt«, schreibt Goffman, »scheint eine so umfassende Rolle zu beanspruchen [wie der moderne Psychiater].«[15] Polizei und Richter sind an das Gesetz gebunden; sie können nur bestrafen, was es verbietet. Psychohygienegesetze hingehen kennen, hierin den Befehlen der dominikanischen Inquisitoren gleich, keine derartigen Einschränkungen.*

* In den schriftlichen oder mündlichen Äußerungen Institutionaler Psychiater ist nie von ihrer Macht die Rede, sondern von ihrer »Verantwortung, kranken Patienten zu helfen« oder sie »zu behandeln«.

Solche furchteinflößende Machtfülle konnte und kann es nur unter der Voraussetzung geben, daß ihre Gesetz- und Rechtmäßigkeit weithin respektiert und gutgeheißen wurde beziehungsweise wird. Und genau das war der Fall bei der Inquisition: Wider sie aufbegehren war gleichbedeutend mit der Auflehnung gegen Kirche, Christus und Gott. Wer kann in einer religiösen Gesellschaft gegen Gott sein? Nur ein Ketzer! Dieselbe Logik, dieselbe Legitimität zementiert nun auch die Institutionale Psychiatrie: Widerstand gegen sie ist Widerstand gegen die medizinische Wissenschaft, gegen den Arzt und gegen die Natur. Wer kann in einer wissenschaftsgeprägten Gesellschaft gegen Gesundheit sein? Nur ein Wahnsinniger, ein Geisteskranker!

Unter diesem Blickwinkel betrachtet, erscheint die klassische Vorstellung des 19. Jahrhunderts vom Kampf zwischen Theologie und Wissenschaft[16] in einem etwas anderen

Licht. Intellektuelle und Wissenschaftler, zumal solche der materialistischen und positivistischen Richtungen, sahen ihn lieber als einen Konflikt zwischen Fortschritt und Status quo – hie die Wissenschaft, die unerschütterlich für die Belehrung und Befreiung des Menschen eintritt, dort die Religion, die ihn mystifiziert und unterdrückt. Gegenüberstellungen Galileis mit Bellarmin, Darwins mit seinen fundamentalistischen Kritikern – das waren die Leitsymbole dieser Anschauungsweise. In der herkömmlichen psychiatrischen Interpretation des Fortschreitens von der Hexerei zur Psychiatrie steckt der gleiche, sich selber schmeichelnde Grundgedanke. Die Inquisitoren waren hassenswerte Männer mit irrwitzigen religiösen Ideen, die an den bezichtigten Ketzern entsetzliches Unrecht begingen. Die Psychiater dagegen sind liebevolle Menschen; im Vollbesitze rational-wissenschaftlicher Erkenntnisse, erweisen sie den eingelieferten geisteskranken Patienten Gutes die Fülle. Vielleicht noch wichtiger als die Tatsache, daß diese Bilder höchst unscharf sind, ist folgendes: Sie verschleiern eine Einsicht, zu der der moderne Mensch sich unter großen Opfern durchgerungen hat und die einzubüßen er sich kaum leisten kann, nämlich die, daß die fundamentalen Konflikte im menschlichen Leben nicht zwischen einander widerstreitenden Ideen aufbrechen, von denen die eine »wahr« und die andere »falsch« ist, sondern vielmehr zwischen denen, die die Macht haben und mit ihr andere unterdrücken, und denen, die gewaltsam unterworfen wurden und sich aus diesem Würgegriff befreien wollen.

Gewiß, Männer wie Galilei und Darwin stießen bei den kirchlichen Autoritäten auf Widerspruch. Genauso war es mit den Ketzern und Hexen. Aber gegen Männer wie Semmelweis und Freud stemmten sich die klinischen Fachgrößen, und dieselbe Abwehrfront hat sich heute gegen jene Männer und Frauen formiert, die wir als geisteskranke Patienten wider Willen behandeln. Das kann nicht überraschen. In der Gesellschaft des Mittelalters verfügte die Kirche über die Ideologie und der Staat über die Macht. Heute liefert das wissenschaftliche Establishment die Ideologie und wiederum der Staat die Machtmittel. Früher beschuldigte der Inquisitor den Bürger der Zauberei und erbrachte den einschlägigen Beweis; sodann übergab er den Schwarzkünstler der »weltlichen Macht«, das heißt dem Staat, und ließ ihn auf dem Scheiterhaufen verbrennen. Heute beschuldigt der Institutionale Psychiater den Bürger einer Geisteskrankheit und diagnostiziert ihn als »psychotisch«; dann überstellt er ihn den Gerichten, das heißt dem Staat, und läßt ihn in ein »Heilanstalt« genanntes Gefängnis werfen.

Diese Überlegungen helfen uns ermessen, welchen ungeheuren Nutzen inquisitorische klerikale Maßnahmen in der Vergangenheit gehabt haben und inquisitorische klinische Praktiken gegenwärtig haben: Jede zügelt und bekämpft jene Tendenz zu einer Anomie, die der Preis zu sein scheint, welchen die Bürger offener und pluralistischer Gesellschaften für ihre Freiheiten zu zahlen haben, und jede stellt ein gut getarntes, außerrechtliches System von Strafen bereit, mit deren Hilfe die herrschenden Klassen ihre soziale Herrschaft sichern können. Bescheiden wir uns hier mit einigen Belegen für den letztgenannten Punkt. Pfeifen an sich konnte niemals verboten werden, aber ein Neger, der im amerikanischen Süden einer Weißen nachpfiff (oder dieses Verbrechens beschuldigt wurde), konnte gelyncht werden. So wurde die Lynchjustiz zum Anhängsel der geschriebenen Südstaaten-Gesetze und half Weißen, die Neger »in ihren Schranken« zu halten. Gleichermaßen ist die Institutionale Psychiatrie ein ausführender Arm der ungeschriebenen Machterhaltungsgesetze einer Gesellschaft, die sich an Rechtsgrundsätze nur sehr ungenügend gebunden fühlt. Traurigsein kann nicht gut verboten werden, aber eine arme Frau mit Depressionen, die sich zudem weigert, die ihr von der Gesellschaft zugewiesene Rolle zu spielen, kann in eine Anstalt eingeliefert werden. So ist das Einweisungsgesetz ein Anhängsel des geschriebenen amerikanischen Rechts; es hilft Reichen und Gebildeten, Arme und Ungebildete in Schach zu halten.

Diese Überlegungen helfen uns auch verstehen, warum ungeachtet der Tatsache, daß viele Praktiken der Institutionalen Psychiatrie offensichtlich betrügerisch, auf Zwang gebaut und den »Patienten« abträglich sind, die Einrichtung als solche von allen Klassen, Gruppen und Organisationen unserer Gesellschaft – darunter auch von denen, die

sich dem Schutze der bürgerlichen Freiheiten verschrieben haben –gestützt wurde und wird.*

* Eine 1967 veröffentlichte Louis-Harris-Studie zeigte, daß 47 Prozent der Befragten für eine Erhöhung der Bundeszuschüsse für Heilanstalten und Nervenkliniken waren, 39 Prozent sie auf ihrem gegenwärtigen Niveau festschreiben wollten und nur 5 Prozent für eine Kürzung der Subventionen eintraten. (*Seattle Times*, 3. April 1967; zitiert in **James E. Beaver**, THE »MENTALLY ILL« AND THE LAW: SISYPHUS AND ZEUS, *Utah Law Rev*., 1968: 1-71 [März], 1968; S. 2.) – Bei einer Untersuchung in New York City ergab sich folgendes: »Die meisten (neun von zehn) finden, daß die Regierung ›mehr Geld für die Psychohygiene auftreiben und aufwenden‹ sollte»; außerdem waren »fünf von sechs« (83 Prozent) der Meinung, daß ›staatliche Heilanstalten nötig sind, weil sie dem Schutz der Gemeinschaft dienen, selbst wenn die meisten Anstaltsinsassen dort nicht gebessert werden‹.« (**Jack Elinson**, **Elena Padilla** und **Marvin E. Perkins**, PUBLIC IMAGE OF MENTAL HEALTH SERVICES, S. XV, 9.)

Wir leben also in einer Gesellschaft, in der weit mehr Menschen ihre Freiheit durch psychiatrische Unterbringung in Anstalten verlieren als durch strafrechtliche Inhaftierung. 1964 ergab die Tageszählung im Schnitt 563.354 hospitalisierte Geisteskranke und 186.735 Insassen in Anstalten für geistig Zurückgebliebene. Im gleichen Jahr saßen laut Zählung 214.356 Häftlinge in bundes- und einzelstaatlichen Gefängnissen ein.[17] Angeblich befinden sich einige Patienten auf eigenen Wunsch in Nervenkliniken – in Wahrheit aber sind alle derartigen Patienten Gefangene, da selbst die sogenannten »Freiwilligen« nicht sicher sein können, daß sie die Anstalt nach ihrem Belieben verlassen dürfen. Was die offiziellen Zahlen anbelangt, so werden selbst in Erhebungen, die für die Institutionale Psychiatrie günstig ausfielen, nur zehn Prozent aller psychiatrisch Hospitalisierten als »freiwillige Zugänge« geführt.[18] 1961 indessen hatten lediglich 3,5 Prozent der Patienten des St. Elizabeths Hospital in Washington, D. C., den Status von Freiwilligen.[19] Kurzum, auch wenn man jene Personen nicht mitzählt, die wegen geistiger Minderentwicklung eingesperrt sind, büßen mehr als doppelt so viele Amerikaner ihre Freiheit auf Grund einer Geisteskrankheit ein als infolge einer Straftat. Übrigens kann dieser Freiheitsentzug nicht im moralischen Sinne als Schutz der Gemeinschaft oder als Behandlung des »Patienten« gerechtfertigt werden,[20] und dennoch hat es die *American Civil Liberties Union* über sich gebracht, diese Praxis nicht nur nicht zu bekämpfen, sondern sogar aktiv zu unterstützen. Charles Markmann berichtet in seinem Buch über die Geschichte der Union mit, wie mir scheint, höchst unangebrachtem Stolz, daß die *American Civil Liberties Union* gegen Ende des Zweiten Weltkrieges »Modellbestimmungen für die Unterbringung von Geisteskrankheiten zu entwerfen begann ... Zwanzig Jahre nach dem ersten Entwurf der Union einer Modellvorlage für ein Einweisungsgesetz verabschiedete der (amerikanische) Kongreß für den District of Columbia ein Gesetz, das sich eng an die Vorschläge der Union hielt.«[21] Somit übernimmt auch die *American Civil Liberties Union* bedingungslos das Konzept der Geisteskrankheit, deren »Behandlung« – durch Inhaftierung – sie dann an die Psychiater delegiert. Die Einstellung der *American Civil Liberties Union* zur Frage der Unterbringung von Geisteskranken in Anstalten macht anschaulich, mit welcher Begeisterung, aber auch mit welchem Mangel an Kritik alle derzeitigen Gruppen und Organisationen – kirchliche und weltliche, medizinische und juristische, liberale und konservative sowie jene, die eine strengere Handhabung der Gesetze fordern und jene, die die bürgerlichen Freiheiten stärker forciert sehen wollen – einmütig für die zivilrechtliche Anstaltsverwahrung eintreten.

»Wer gegen seinen Willen in eine Irrenklinik eingeliefert wird«, erklärt die Union, »verliert seine Bewegungsfreiheit, kann seinen persönlichen Umgang nicht mehr selbst bestimmen und muß in vielen Fällen damit rechnen, daß er für die Gemeinschaft das Stigma ›verrückt‹ trägt. Es ist daher unbedingt geboten, daß niemand ohne Vorschaltung eines gründlichen Anhörungs- und Schwurgerichtsverfahrens unter Berücksichtigung sämtlicher verfassungsmäßiger, bei anderen Zivilprozessen üblicher Sicherungen in eine Anstalt eingewiesen werden kann.«[22] Die Unlogik und Engherzigkeit dieser Empfehlung schockiert: Wenn Geisteskrankheit undefiniert bleibt (oder wenn sie das ist, als was Psychiater und die breite Masse sie bezeichnen), ist zu fragen, welchen Schutz dann eigentlich eine Verhandlung vor einem Geschworenengericht bietet? Wozu die juristische Heuchelei, es sei ein »Zivilverfahren«, wenn die Verbringung in die Anstalt zum

Verlust der Freiheit führt? In welchem anderen Zivilverfahren kann der Prozessierende zu lebenslänglicher Haft verurteilt werden, wenn er unterliegt?

»Wenn eine Person in einer Anstalt untergebracht worden ist«, heißt es weiter in der Empfehlung der *American Civil Liberties Union*, »hat sie ein Anrecht auf eine periodische Nachprüfung ihres Falles durch ein Gericht [...] im Hinblick auf Entlassung, wenn es ihr Zustand erlaubt.«[23] Gibt es einen Psychiater in diesem Lande, ja in der ganzen Welt, der nicht behaupten würde, genau das bereits zu tun? Also läuft das Ganze auf eine uneingeschränkte Billigung des psychiatrischen Status quo hinaus. Die *American Civil Liberties Union* verlangt nichts weiter, als daß die Gerichte den Patienten auf freien Fuß setzen mögen, wenn es »sein Zustand« erlaubt. Aber kein Wort wird gesagt über das Gegnerschaftsverhältnis zwischen dem Arzt, auf dessen Ansicht das Gericht seine Entscheidung stützt, und dem »Patienten«, dessen Freiheit der Verteidigung bedarf.*

* Der sogenannte psychiatrische Liberalismus – letzten Endes ein psychiatrischer Totalitarismus – hat die gesamte Politik der *American Civil Liberties Union* in psychohygienischen Fragen beeinflußt. So befürwortet die Union ungeachtet vieler eindeutig strategisch motivierter – und oft eindeutig betrügerischer – Manipulationen mit dem Unzurechnungsfähigkeitsparagraphen wärmstens die Anwendung von Prüfungsmethoden, die sie als »liberalisierte« Tests der strafrechtlichen Verantwortlichkeit bezeichnet. Indem die Gerichte die neuen Definitionen von »criminal insanity« – namentlich die in der Durham Rule und im Vorschlag des *American Law Institute* enthaltenen Definitionen – übernehmen, »liberalisieren« sie nach den Worten der *American Civil Liberties Union* »die 123 Jahre alte M'Naghten-Verfügung im Lichte der modernen Psychiatrie.« (*American Civil Liberties Union*, New Dimensions ... New Challenges: 46th Annual Report (1. Juli 1965 bis 1. Jan. 1967), S. 35.) Mit ihrem Bekenntnis zu dieser Auffassung macht sich die Union zum Sprachrohr der Psychohygienebewegung.

Wenn die Anstaltseinweisungspolitik der *American Civil Liberties Union* schon schlecht durchdacht ist, so sind ihre weiteren Verbesserungsvorschläge nachgerade haarsträubend. »Jeder auf Grund einer Geisteskrankheit Hospitalisierte«, heißt es in der Verlautbarung, »hat das Recht auf eine medizinische und psychiatrische Pflege und Betreuung, die seinem individuellen Fall angemessen ist.«[24] Mit dieser Erklärung befürwortet die *American Civil Liberties Union* nicht nur die Anstaltseinweisung als eine legitime »medizinische« Funktion auf der Basis eines nicht definierten Geisteskrankheitsbegriffs, sondern auch eine psychiatrische »Behandlung« ohne Rücksicht darauf, ob der »Patient« ihr zustimmt oder nicht, und unbekümmert um die womöglich gefährlichen oder zerstörerischen Auswirkungen einer solchen »Behandlung«. Glaubt die *American Civil Liberties* tatsächlich, daß eine unfreiwillige Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt mit unerbetener Behandlung (zumal, wenn diese in Elektroschocks oder Lobotomie besteht) einer unfreiwilligen Unterbringung in einer derartigen Anstalt ohne Behandlung vorzuziehen wäre? Doch was ist schließlich ein Autodafé ohne Scheiterhaufen! Freilich muß der geisteskranke Patient ein Recht auf Behandlung haben, wie der Ketzer das Recht haben muß, zu seinem Schöpfer eingehen zu dürfen. Es ist schon so – die Einweisungsprozedur erhebt die Rechtmäßigkeit der Hospitalisierung Geisteskranker wider ihren Willen und dadurch die Rechtschaffenheit der Institutionalen Psychiatrie und der therapeutischen Gesellschaft, der sie dient, zum Ritual.[25]

»Zur Zeit der spanischen Inquisition«, stellte Maurice Maeterlinck fest, »gebot die Stimme der Vernunft sicherlich, die Leute nicht allzu viele Ketzer verbrennen zu lassen, während es eindeutig eine überspitzte und unvernünftige Auffassung war zu verlangen, sie sollten überhaupt keine verbrennen.«[26] Das gleiche gilt derzeit für die ungewollte Unterbringung in psychiatrischen Kliniken. Heute sagt die Stimme der Vernunft, daß Psychiater nur solche Geisteskranken einweisen sollten, die »sehr krank« sind oder »eine Gefahr für sich selbst und andere« darstellen; dagegen erscheint es überspitzt und vernunftwidrig zu fordern, daß überhaupt keiner zwangsweise eingeliefert werden solle.

Anmerkungen zu Kapitel 4

1 **Søren Kierkegaard**, THE LAST YEARS, S. 132.

2 **Karl Mannheim**, IDEOLOGIE UND UTOPIE, S. 20 f.

3 Vgl. in diesem Zusammenhang auch **Erich Fromm**, DIE FURCHT VOR DER FREIHEIT, und **Karl R. Popper**, THE OPEN SOCIETY AND ITS ENEMIES.

4 **Rossell Hope Robbins**, THE ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY, S. 266.

5 **Henry Charles Lea**, THE INQUISITION OF THE MIDDLE AGES, S. 87.

6 Ibd., S. 88.

7 Ibd., S. 89.

8 Ibd., S. 88.

9 Ibd.

10 Ibd., S. 89.

11 **Johan Huizinga**, HERBST DES MITTELALTERS, S. 198.

12 Ibd., S. 345

13 **Henry Kamen**, THE SPANISH INQUISITION, S. 193.

14 **Erving Goffman**, ASYLE, S. 356.

15 Ibd., S. 341

16 **Andrew Dickson White**, A HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM.

17 THE U. S. BOOK OF FACTS, Statistics, and Information, S. 74, 161.

18 **Jonas B. Robitscher**, PURSUIT OF AGREEMENT, S. 121.

19 **Winfred Overholser**, TESTIMONY, IN CONSTITUTIONAL RIGHTS OF THE MENTALLY ILL, S. 36.

20 Vgl. **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, S. 182-190.

21 **Charles Lam Markmann**, THE NOBLEST CRY, S. 400 f.

22 **American Civil Liberties Union**, THE POLICY GUIDE OF THE AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION (Policy No. 225: The Mentally Ill – Civil Commitment), Juni 1966.

23 Ibd.

24 Ibd.

25 Vgl. **Thomas S. Szasz**, TOWARD THE THERAPEUTIC STATE, *New Republic*, 11. Dez. 1965, S. 26-29.

26 Zitiert bei **Homer W. Smith**, MAN AND HIS GODS, S. VI.

5 Die Hexe als Geisteskranke

> In einer etwas überarbeiteten Form könnte der MALLEUS MALEFICARUM ein hervorragendes modernes Textbuch der beschreibenden klinischen Psychiatrie des fünfzehnten Jahrhunderts abgeben, wenn man das Wort Hexe durch das Wort Patientin ersetzte und den Teufel ausmerzen würde. *Gregory Zilboorg* [1]

Schon in den Werken solcher Männer wie Rush[2] und Esquirol zeichnet sich unverkennbar die Tendenz der Psychiatrie ab, sämtliche Spielarten abweichenden oder ungewöhnlichen Verhaltens als Geisteskrankheit zu deuten. Freud und die Psychoanalytiker unterstützten diese Neigung insofern nachhaltig, als sie ihre Aufmerksamkeit auf die sogenannten unbewußten Verhaltensdeterminanten konzentrierten und demzufolge selbst »rationales« Verhalten gern am Modell des »irrationalen« interpretierten. Normales Verhalten wurde hinfort durch Bezugnahmen auf abnormes Verhalten erklärt. Freud erläutert:

> »Die seelenärztliche Forschung kann nicht anders, als alles des Verständnisses wert finden, was sich an jenen Vorbildern [der Großen des Menschengeschlechts] erkennen läßt, und sie meint, es sei niemand so groß, daß es für ihn eine Schande wäre, den Gesetzen zu unterliegen, die normales und krankhaftes Tun mit gleicher Strenge beherrschen [...] Wer sich darüber beklagt, daß wir es überhaupt wagen, aus der Pathologie gewonnene Gesichtspunkte auf ihn [Leonardo da Vinci] anzuwenden, der hält noch an Vorurteilen fest, die wir heute mit Recht aufgegeben haben. Wir glauben nicht mehr, daß Gesundheit und Krankheit, Normale und Nervöse, scharf voneinander zu sondern sind [...].«[3]

Obwohl Freud einige Gefahren sah, die in der psychopathologischen Interpretation des menschlichen Verhaltens lagen, scheint er die wahre Natur des Problems nicht erfaßt zu haben; denn er tat so, als ob es sich mit einem verbalen Widerruf aus der Welt schaffen ließe. So schreibt er in seinem Essay über Leonardo da Vinci:

> »Wenn die seelenärztliche Forschung, die sich sonst mit schwächlichem Menschenmaterial begnügt, an einen Großen des Menschengeschlechts herantritt, so folgt sie dabei nicht den Motiven, die ihr von den Laien so häufig zugeschoben werden. Sie strebt nicht danach, ›das Strahlende zu schwärzen und das Erhabene in den Staub zu ziehen‹; es bereitet ihr keine Befriedigung, den Abstand zwischen jener Vollkommenheit und der Unzulänglichkeit ihrer gewöhnlichen Objekte zu verringern.«[4]

Hier spricht Freud also von der »Unzulänglichkeit der [seelenärztlichen] Objekte«, als handle es sich um eine bedauerliche Tatsache und nicht um ein anfechtbares moralisches Urteil. Da er das Werturteil nicht sieht, kann er es nicht in Frage stellen. Vielmehr gibt er sich damit zufrieden, »ausdrücklich« hervorzuheben, »daß wir Leonardo niemals zu den Neurotikern oder Nervenkranken, wie das ungeschickte Wort lautet, gezählt haben«.[5] Während Freud Leonardo nicht als »Nervenkranken« verunglimpfen möchte, hat er offenbar nichts dagegen einzuwenden, daß andere, weniger begabte und berühmte Leute in dieser Weise herabgewürdigt werden.

So kombinierte man – vielleicht ohne es zu wollen und zu merken – das neue psychoanalytische Vokabular mit dem überlieferten Wortschatz der Psychiatrie und schuf damit eine Ablehnungsrhetorik von bis dato beispielloser Popularität und Macht.* Das Ergebnis war, daß jedermanns Verhalten – sei er lebendig oder tot, primitiv oder modern, berühmt oder unbekannt – zu einem tauglichen Untersuchungs-, Deutungs- und Stigmatisierungsobjekt für den Psychopathologen wurde.

* Wiewohl Freud sich in seinen »therapeutischen« Methoden von seinen Kollegen unterschied, schloß er sich mit seiner begeisterten Bejahung und Verwendung eines psychiatrischen Vokabulars, das Menschen herabwürdigt, der großen Hauptrichtung des psychiatrischen Denkens an: Indem er Hexen zu Neurotikerinnen umdeutete, half er, theologische Methoden des Abwertens von Menschen durch psychiatrische zu ersetzen. Daraus ergab sich, und das ist inzwischen Zeitgeschichte, eine Rechtfertigungsrhetorik, die das unmenschliche Verhalten des Menschen gegen Menschen durch Berufung auf die Gesundheit statt auf Gott absegnet.

Freilich, mit Hilfe dieses Ansatzes rückten die Psychoanalytiker gewisse wichtige Ähnlichkeiten zwischen Träumen und mentalen Symptomen, zwischen dem Verhalten des Primitiven und dem seiner zivilisierten Nachfahren, zwischen Mythos und Geisteskrankheit in ein neues Licht. So bereicherte und erweiterte die psychopathologische Perspektive unser Verständnis der menschlichen Natur und des persönlichen Verhaltens. Allerdings lauerte in diesem Ansatz eine ernstzunehmende Gefahr, die bald offen zutage trat. Da die Beobachter und Interpreten Psychiater und von der Notwendigkeit psychopathologischer Diagnosen durchdrungen waren, wurden nunmehr alle möglichen menschlichen Verhaltensweisen gern mehr oder weniger als Manifestationen von Geisteskrankheiten aufgefaßt und beschrieben sowie die unterschiedlichsten Persönlichkeiten, historische wie lebende, als geistig kranke Individuen gesehen und diagnostiziert. Die Anschauung, Hexen seien geisteskrank gewesen, ist ein integraler Bestandteil dieser psychiatrischen Optik.

Schon während der Hexenverfolgungen hatte nebst anderen namentlich Johann Weyer nicht ausschließen wollen, daß manche als Hexen angeklagte Personen womöglich geisteskrank waren. In der Widmung seines Werkes DE PRAESTIGIIS an Herzog Wilhelm von Cleve schreibt Weyer:

> »Euch, Fürst, widme ich die Frucht meines Denkens. [...] Keine [Ansichten über Hexerei] stimmen mit den meinigen so überein wie die Eurigen, daß nämlich Hexen selbst durch größte Arglist oder den häßlichsten Exorzismus niemandem schaden können, daß vielmehr ihre Phantasie, entflammt von Dämonen auf eine uns unverständliche Weise, und die Qual der Melancholie sie zu der Einbildung verleiten, sie hätten alle möglichen Übel hervorgerufen.«[6]

Ist es ein Zufall, daß die Überlegung, Hexen seien geistesgetrübt, von einem Arzt stammt, der sich gegen ihre Hinrichtung wandte? Oder ist diese Hypothese selbst eine Waffe im Kampf gegen die Hexenjagden? Allem Anschein nach trifft letzteres zu: Wahnsinn, so könnten wir auch sagen, ist eine Entschuldigung für Missetaten (Hexerei), vorgetragen von einer Autorität (Weyer) im Interesse verfolgter Menschen (Hexen), um ihre Leiden unter den Händen von Unterdrückern (Inquisitoren), die gegen jeden Einwand außer diesem einen (Wahnsinn) taub sind, zu mildern.[7] Viele zeitgenössische Psychiater erklären sich öffentlich für dieses Ziel. Statt gegen die Todesstrafe selbst zu protestieren, fördern sie den Gedanken der Unzurechnungsfähigkeit auf Grund von Geisteskrankheit als »humanitären« Schutz für Beklagte, die ohne diese Verteidigungsstrategie womöglich hingerichtet werden würden.[8]

Das nach außen hin so edle Bemühen, den Angeklagten vor dem Tode zu bewahren, war die treibende Kraft hinter der bedeutsamen M'Naghten-Verfügung von 1843. Unter der Bezeichnung »M'Naghten Rule« bekannt geworden, bildet diese Entscheidung seither die gerichtsmedizinische Grundlage für *insanity plea*, *insanity defense* und *insanity verdict*.[9] In modernen psychiatrischen Texten wird daher das Verteidigungsargument der mangelnden Zurechnungsfähigkeit beharrlich auf die »Entdeckungen« der »wissenschaftlichen« Psychiatrie zurückgeführt und seine neuerdings wachsende Beliebtheit in den Vereinigten Staaten und anderen westlichen Ländern mit der seit langem überfälligen legislatorischen und juristischen Würdigung der vermeintlichen »Beiträge« der Psychiatrie zur Strafrechtsgestaltung erklärt. Diese Auffassung entspricht in keiner Weise den Tatsachen. Über dreihundert Jahre vor M'Naghten, als es so etwas wie eine »moderne Medizin« nicht gab, geschweige denn irgend etwas, das auch nur andeutungsweise den Namen »Psychiatrie« verdient hätte, galt besagtes Verteidigungsargument bei Hexenprozessen vor der spanischen Inquisition als statthaft.*

* Wie wir im 7. Kapitel ausführlicher darlegen werden, war die spanische Inquisition gegen die Hexenverfolgung. Sie hatte genug zu tun mit Juden, Judaisierern und Mauren und wollte mit dem Hexenwahn nichts zu schaffen haben. Daher riet sie von Hexenverfolgungen nach Möglichkeit ab. Wenn Hexenanklagen infolge allzu starken Drucks der Öffentlichkeit nicht zu umgehen waren, behalf man sich mit dem Trick, die vermeintlichen Hexen als wahnsinnig zu bezeichnen. Auf diese Weise vermied die spanische Kirche zum einen, offen erklären zu müssen, daß es keine Hexen gab – eine Ansicht übrigens, die sehr viele ihrer führenden Persönlichkeiten insgeheim teilten –, und ersparte sich zum anderen das schlechte Gewissen, angebliche Hexen und Zauberer auf dem Scheiterhaufen verbrannt zu haben. So bestehen offensichtliche Ähnlichkeiten zwischen der Anwendung des Geisteskrankheitsgedankens in spanischen He-

xenprozessen im sechzehnten Jahrhundert und seiner Nutzung in Strafprozessen im Amerika des zwanzigsten Jahrhunderts. Siehe dazu **Thomas S. Szasz**, MORAL CONFLICT AND PSYCHIATRY, *Yale Rev.*, 49: 555-566 (Juni), 1960; und MIND TAPPING: PSYCHIATRIC SUBVERSION OF CONSTITUTIONAL RIGHTS, Amer. J. Psychiat., 119: 323-327 (Okt.), 1962.

»Wahnsinnige wurden als nicht verantwortlich für ihre Taten angesehen«, schreibt Lea, »und in Spitäler geschickt [...] Gemäß der aufgeklärten Einstellung der Inquisition zur Hexereifrage ist in Anweisungen aus dem Jahre 1537 die Bereitschaft angedeutet, vorgebliche Hexen als wahnsinnig zu betrachten [...] In Barcelona gab es damals eine Hexe namens Juanita Rosquells, die die Ärzte und Berater für verrückt hielten; da sie nicht wußten, was sie mit ihr anfangen sollten, übergaben sie sie der *Suprema*, die ihre Entlassung verfügte ...«[10] Allerdings war das ein ungewöhnliches Ergebnis. In der Regel wurden für verrückt erklärte Personen in ein Kloster oder ein Spital gesperrt.[11] Die Ärzte, die die größte Verantwortung für die Bezeichnung von Hexen als Geisteskranke tragen, sind die berühmten französischen Psychiater Pinel, Esquirol und Charcot, die Begründer der französischen Schule der Psychiatrie und darüber hinaus der gesamten modernen Psychiatrie als einer positivistisch-medizinischen Fachrichtung. Ihre Ansichten beherrschten das medizinische Denken des neunzehnten Jahrhunderts.

Philippe Pinel (1745-1826) glaubte, daß Hexen geistig kranke Menschen seien, ging aber auf dieses Thema nicht näher ein. In seinem TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE SUR L'ALIÉNATION MENTALE, OU LA MANIE behauptet er ohne jede Erörterung und ohne jeden Nachweis, die »vom Teufel Besessenen« seien geisteskrank:

> »Man darf nur in die Irrenhäuser gehen, um diese vorgeblichen Besitzungen vom Teufel, oder vielmehr die visionären Ideen der Melancholischen und Wahnsinnigen gehörig zu würdigen.«[12]

Weyer ist für ihn nur ein armes Opfer des Hexenglaubens:

> »Man muß sich nicht sehr über den blinden Glauben an die Dämonomanie, oder die Zauberkünste des Teufels in den Schriften des Wierus [Weyer], welche gegen die Mitte des XVII. Jahrhunderts erschienen sind, und mehr zur Theologie als zur Medicin gehören, verwundern. Es waren Irrthümer des Zeitalters, die man einem Schriftsteller verzeihen muß, der so sorgfältig die Formeln des Exorcismus [...] beschrieb.«[13]

Jean Étienne-Dominique Esquirol (1772-1840), Pinels Schüler und geistiger Erbe, trug mehr denn jeder andere zur Verbreitung der Ansicht bei, Hexen seien als Geistesgestörte zu werten. Esquirol, der einflußreichste Psychiater seiner Zeit, glaubte nicht nur an die Geisteskrankheit von Hexen und Hexenmeistern (Zauberern), sondern meinte zudem, daß (alle oder die meisten) Verbrecher an einem ganz ähnlichen Gebrechen leiden. Nach seiner Ansicht bestand die richtige Behandlung von Rechtsbrechern in der Unterbringung in Tollhäusern, nicht aber in einer Gefängnishaft. Moderne Psychiatriehistoriker und Gerichtspsychiater haben diese Ideen von ihm übernommen. »Diese Schlußfolgerungen«, schrieb Esquirol 1838, »mögen heute seltsam anmuten, doch eines Tages werden sie hoffentlich sich als die Wahrheit durchgesetzt haben. Welcher Richter würde heute einen schwachsinnigen Mann oder Zigeuner, dem man Zauberei vorwirft, auf den Scheiterhaufen schicken? Es ist jetzt schon lange her, daß die Obrigkeit den Zauberer ins Irrenhaus steckte, und mittlerweile läßt sie ihn auch nicht mehr als Betrüger bestraf en.«[14]

Viele Gelehrte des neunzehnten Jahrhunderts akzeptierten Esquirols Ansichten über die Hexen. So wiederholt Lecky in seiner klassischen HISTORY OF EUROPEAN MORALS Esquirols Diagnosen, als handle es sich um selbstverständliche Wahrheiten. Er charakterisiert Hexen als »körperlich verbraucht und geistig verstört«[15] und erklärt die hohe Selbstmordrate unter Hexen mit »Angst und Wahnsinn«, deren Zusammenwirken »die Opfer zu der Tat triebs.[16] Über ein Opfer der spanischen Inquisition von 1359 schreibt Lecky:

> »Das bedauernswerte irre Wesen fiel dem Erzbischof von Toledo in die Hände und wurde lebendigen Leibes verbrannt.«[17]

Den Hexenwahn und die »Epidemien ausschließlich wahnsinnsbedingten Selbstmordes«, die in Europa zwischen dem fünfzehnten und siebzehnten Jahrhundert sporadisch auftraten, beurteilt sogar Lecky milde als »eher der Medizin- als der Moralgeschichte zugehörige« Probleme.[18] Nichts könnte nach meiner Meinung von der Wahrheit weiter entfernt sein.

Für Jean-Martin Charcot (1825-1893) wurde die Hexerei gar zu einem Problem der »Neuropathologie« (Lehre von den Nervenkrankheiten). In dem Nachruf auf seinen großen Lehrer schreibt Freud:

> »Charcot [...] schöpfte reichlich aus den erhaltenen Berichten der Hexenprozesse und der Besessenheit [...], um zu erweisen, daß die Erscheinungen der Neurose [Hysterie] damals dieselben gewesen seien wie heute. Er behandelte die Hysterie wie ein anderes Thema der Neuropathologie ...«[19]

Wie Esquirol ging auch Charcot einfach von einem Hexenbild aus, das die Peiniger dieser armen Menschen entworfen hatten, und studierte sodann ihre »Neuropathologie«.* Und genauso hielt es Freud, doch wird die Hexerei bei ihm zu einem Problem der »Psychopathologie«.

* Interessant ist folgendes. Während Freud Charcots intensives Interesse an der Hexerei und ihrem Verhältnis zur Geisteskrankheit sah, gibt es in Georges Guillains ausgezeichneter Biographie J.-M. CHARCOT, 1825-1893: HIS LIFE, HIS WORK keinen Hinweis auf dieses Thema. Der Grund für diese Diskrepanz ist wahrscheinlich darin zu suchen, daß Freud Psychiater war und Guillain Neurologe. Guillains Biographie ist neurologisch orientiert und betont Charcots Leistungen auf diesem Gebiet, weniger seine Beiträge zur Psychiatrie. Vielleicht schweigt sich Guillain über das neuropathologische Hexereikonzept deshalb aus, weil mit ihm kein Staat mehr zu machen ist. Freud andererseits war auf Charcots psychiatrische und psychologische Betrachtungsweise eingestellt, deren Aspekte bei ihm dauerhafte Eindrücke hinterließen.

In seinem Nachruf auf Charcot schlägt Freud die »Theorie einer Spaltung des Bewußtseins als Lösung des Rätsels der Hysterien vor und erinnert seine Leser:

> »Tatsächlich hatte das Mittelalter doch diese Lösung gewählt, indem es die Besessenheit durch einen Dämon für die Ursache der hysterischen Phänomene erklärte; es hätte sich nur darum gehandelt, für die religiöse Terminologie jener dunkeln und abergläubischen Zeit die wissenschaftliche der Gegenwart einzusetzen.«[20]

Dieses Eingeständnis erstaunt: Freud erkennt an, daß die psychoanalytische Hysteriebeschreibung nur eine semantische Überarbeitung der dämonologischen ist. So versucht er, seine Metaphern dadurch glaubhafter zu machen, daß er sie als einen Bestandteil der Wissenschaftssprache ausgibt, was sie in Wahrheit aber nicht sind.*

* Man sollte Freud wegen seiner naiven Selbstberauschung an der »Wissenschaft« jedoch nicht allzu streng kritisieren. Er hat seine oben umrissenen Ansichten notiert, bevor Kraus, Wittgenstein, Orwell und andere die definierende Kraft der Sprache sowohl in der Wissenschaft als auch in menschlichen Angelegenheiten erläuterten. Heute wissen wir, oder haben für diesbezügliche Ignoranz doch kaum eine plausible Entschuldigung, daß das Verhalten von Hexen keine Erscheinung im Vakuum war. Ihr Verhalten resultierte teilweise aus der Tatsache, daß sie von ihren Feinden verfolgt wurden, und es prägte die Beschreibungen ihres Verhaltens, daß die dazu verwendete Sprache der Kontrolle ihrer Verfolger (der Theologen) unterlag. *Mutatis mutandis* gilt das gleiche für die »Hysteriker(innen)«, mit denen sich Charcot und Freud in der Salpêtrière befaßten: Auch ihr Verhalten ging teilweise darauf zurück, daß sie von ihren Feinden (den Neuropsychiatern) verfolgt wurden, und es schlug sich in den Beschreibungen ihres Verhaltens nieder, daß ihre Verfolger (die Ärzte) bestimmenden Einfluß auf die Beschreibungssprache ausübten.

Das dämonologische Hexereikonzept und seine quasi-medizinische Neuinterpretation durch Charcot hinterließen bei Freud tiefe Spuren. Wiederholt kam er auf diesen Gegenstand zurück. »Was sagst Du übrigens«, fragt er Fließ in seinem Brief vom 17. Januar 1897, »zu der Bemerkung, daß meine ganze neue Hysterie-Urgeschichte bereits bekannt und hundertfach publiziert ist, allerdings vor mehreren Jahrhunderten? Erinnerst Du Dich, daß ich immer gesagt, die Theorie des Mittelalters und der geistlichen Gerichte von der Besessenheit sei identisch mit unserer Fremdkörpertheorie und Spaltung des Bewußtseins? [...] Die Grausamkeiten gestatten übrigens, einige bisher dunkle Symptome der Hysterie zu verstehen.«[21]

Hier vollzieht Freud, wie wir sehen, den entscheidenden Sprung in die Psychopathologie: Er akzeptiert den offiziell identifizierten Patienten als Patienten und geht dann dar-

an, seine Symptome zu untersuchen. Zunächst beansprucht er die von der französischen Psychiatrieschule entwickelte psychopathologische Deutung der Besessenheit als sein geistiges Eigentum; dann interpretiert er die den Hexen zugefügten Grausamkeiten nicht etwa als Hinweise auf den menschlichen Charakter der Verfolger und auf den sozialen Charakter der Zeitläufte, sondern vielmehr als Teil der Symptome, die am »Patienten« zutage treten.

Dreißig Jahre nach dem Erscheinen seines Charcot-Nekrologs kehrt Freud zu den Ähnlichkeiten zwischen der dämonologischen Besessenheitstheorie und der psychoanalytischen Hysterietheorie zurück. In seinem Essay EINE TEUFELSNEUROSE IM SIEBZEHNTEN JAHRHUNDERT schreibt er:

> »Wir dürfen nicht erstaunt sein, wenn die Neurosen dieser frühen Zeit im dämonologischen Gewande auftreten, während sie in der unpsychologischen Jetztzeit im hypochondrischen, als organische Krankheiten verkleidet, erscheinen. Mehrere Autoren, voran Charcot, haben bekanntlich in den Darstellungen der Besessenheit und Verzückung, wie sie uns die Kunst hinterlassen hat, die Äußerungsformen der Hysterie agnosziert. [...] Die dämonologische Theorie jener dunklen Zeiten hat gegen alle somatischen Auffassungen der ›exakten‹ Wissenschaftsperiode recht behalten. Die Besessenheiten entsprechen unseren Neurosen. [...] Die Dämonen sind uns böse, verworfene Wünsche, Abkömmlinge abgewiesener, verdrängter Triebregungen.«[22]

Hier bestätigt Freud, daß das kulturelle Klima, in dem Menschen leben, die unverdeckte symbolische Form der von ihnen entwickelten »Neurosen« bestimmt, aber er geht nicht soweit, zu erwägen, daß diese möglicherweise bestimmen, welche Personen die dominierende Rolle des Verfolgers übernehmen und welche Personen die Rolle des unterwürfigen Opfers zu spielen haben. So verschließt er sich einer breiteren kulturhistorischen Perspektive nicht nur im Hinblick auf die »Geisteskrankheit«, sondern auch auf die Psychiatrie selbst. Zudem klammert er die Deutung aus, daß die Gesellschaft nicht nur die symbolischen Formen des Wahnsinns prägt, die sie schafft, sondern auch über Einsetzen und Fortgang, Richtung, Potenz und Produktionsleistung dieses Herstellungsprozesses entscheidet.

Wie wir sahen, ist also Gregory Zilboorg nicht der Urheber der psychopathologischen Hexereitheorie. Er war aber ohne Zweifel einer ihrer beredtesten und überzeugendsten Anwälte; was ihm an Originalität fehlte, machte er mit Verkaufsgeschick wett. Überdies schrieb Zilboorg zu einer Zeit, da seine Leserschaft durch jahrzehntelange psychiatrische und psychoanalytische Geisteskrankheitspropaganda auf seine Botschaft vorbereitet war. Vielleicht waren seine Ansichten auch aus diesem Grunde so außerordentlich einflußreich. So gut wie alle zeitgenössischen Psychiater und Psychiatriegeschichtler, die sich zum Thema Hexerei überhaupt geäußert haben, unterschreiben Zilboorgs Auslegungen.

Hauptpunkt der Zilboorgschen These ist der Gedanke, daß die meisten Hexen geisteskrank gewesen seien. Man habe ihre Krankheit aber nicht richtig erkannt, sondern fälschlich als ein Anzeichen für Hexentum aufgefaßt. Zilboorg schreibt:

> »Der Malleus war eine Reaktion gegen die beunruhigenden Anzeichen eines zunehmenden Stabilitätsverlustes der herrschenden Ordnung, und dieser heftigen Reaktion fielen Hunderttausende von Geisteskranken zum Opfer. Nicht alle als Hexen und Hexer angeklagte Personen waren geisteskrank, wohl aber galten fast alle Geisteskranken als Hexen oder Hexer, oder als verhext.«[23]

Weder zweifelt Zilboorg an der geistig-seelischen Gesundheit der Inquisitoren, noch unterbreitet er Beweise für die angebliche Geisteskrankheit der Hexen. Vielmehr erklärt er schlicht, sie seien krank gewesen, und versucht dieser Kunde dann dadurch Gültigkeit zu verschaffen, daß er sie ständig wiederholt. Ein treffliches Anschauungsbeispiel liefert er mit seiner Darstellung des Falles jener Françoise Fontaine, deren inquisitorische Behandlung ich schon früher erwähnt habe.[24] Woher wissen wir eigentlich, daß diese Frau geisteskrank war? Hier Zilboorgs Beweismittel:

»Natürlich wäre es ein vergebliches Unterfangen, die Symptome der Françoise Fontaine einer modernen kritischen Prüfung zu unterziehen, um die offensichtliche Tatsache (sic!) zu beweisen, daß dieses Mädchen geisteskrank gewesen ist.«[25]

Zilboorg erkennt Wahnsinn nach der gleichen Methode, mit der der Inquisitor Hexerei feststellte: Jeder der beiden behauptet, daß seine Untersuchungsperson an dem gefürchteten Zustand leide, und verwandelt dieses Urteil dann mit Hilfe seiner Autorität und Macht in soziale Wirklichkeit. Aus so gearteten »Beweisen« schließt Zilboorg, es bleibe

»in unserem Denken nicht einmal der Schatten eines Zweifels daran, daß die Millionen Hexen, Zauberer, Besessenen und von Zwangsvorstellungen Befallenen ein riesiger Haufen von schweren Neurotikern, Psychotikern und Menschen mit heftigen Fieberwahnanfällen waren [...], viele Jahre lang sah die Welt wie ein wahres Irrenhaus ohne anständige Nervenklinik aus«.[26]

Man erschrickt vor soviel Unsinn. Hochmütig ignoriert Zilboorg Tatsachen, die ihm aus seinen Hexereistudien bekannt gewesen sein müssen, weil sie sich nicht für sein Vorhaben eignen, Psychiatrie an den Mann zu bringen. Zu diesen Tatsachen gehört erstens, daß viele der Hexerei Beschuldigte Straftäter (zum Beispiel Giftmischerinnen) waren; zweitens, daß andere als Therapeuten wirkten (u.a. Geburtshelferinnen); drittens, daß wieder andere der falschen Religion angehörten (wie etwa Protestanten in katholischen Landen und umgekehrt); und schließlich, daß viele der Beklagten – vielleicht sogar die meisten – völlig unschuldige Männer und Frauen waren, die man aus den verschiedensten Gründen zu Unrecht der Hexerei bezichtigt hatte.

Aber wie für andere psychiatrische Imperialisten, die der medizinischen Psychologie das gesamte Mittelalter erobern wollen, sind die Hexen auch für Zilboorg schlicht und einfach Irre:

»Damit ist diese Verschmelzung von Wahnsinn, Hexerei und Ketzerei zu einem Konzept perfekt und selbst der Verdacht ausgeschaltet, daß das Problem ein medizinisches sei.«[27]

Aber was und wo ist hier das medizinische Problem? Ketzerei und Hexerei wurden als religiöse und juristische Probleme definiert und begriffen, daher ja auch die Beteiligung kirchlicher und weltlicher Gerichte an den Hexenprozessen. Wenn Zilboorg zu bedenken gibt, das Hexereiproblem sei ein medizinisches, mißachtet er alle diese historischen Beweismittel und leugnet darüber hinaus die Bedeutung der sozialen Diskriminierung und des Schaffens von Sündenböcken in den Hexenverfolgungen. Denn was die der Hexerei beschuldigten Personen auch sonst gewesen sein mögen – in erster Linie waren sie unterdrückte und verfolgte Menschen. Aber Unterdrückung und Verfolgung an sich sind keine medizinischen Probleme, obwohl sie natürlich medizinische Konsequenzen haben können und gewöhnlich auch haben. Zum MALLEUS bemerkt Zilboorg:

»Die halluzinatorischen – sexuellen oder nicht-sexuellen – Erlebnisse der damaligen psychotischen Frauen werden von Sprenger und Krämer gut beschrieben.«[28]

Wieder versieht Zilboorg diese Frauen einfach mit dem Etikett »psychotisch« und bezeichnet ihre Erlebnisse als »halluzinatorisch«. Das aber kann nun kaum als Beweis gelten. Hinter dem, was Zilboorg »halluzinatorische Erlebnisse« nennt, steckten gewöhnlich nur Lügen und Erfindungen, welche den Personen, die der Hexerei angeklagt waren, auf der Folter abgepreßt wurden. Zilboorg übersieht dies aber nicht nur, sondern bleibt auch dabei, daß es ihm mit seiner Analyse der Hexenverfolgungen darum gehe,

»vor allem einige der hier wirksamen Kräfte zu beschreiben und zu umreißen, nicht indessen darum, zu urteilen, zu billigen oder zu verwerfen [...], denn es handelt sich hier mehr um ein wissenschaftliches und klinisches als um ein moralisches Problem.«[29]

Zilboorg wiederholt seine psychopathologischen Hexereiauslegungen im Zusammenhang mit Weyers DE PRAESTIGIIS:

»Er [Weyer] sieht hier jenseits allen Zweifels die Schlußfolgerung gerechtfertigt, daß die Hexen geistig kranke Menschen und die Mönche, die diese armen Geschöpfe quälen und foltern, diejenigen sind, die bestraft werden sollten.«[30]

Und weiter:

»Die Geständnisse von Hexen und Hexenmeistern [...], darauf beharrte er [Weyer], waren Erscheinungsformen des Wahnsinns, der abartigen Phantasie, Anzeichen und Teil einer schweren Geisteskrankheit, die die gesamte Persönlichkeit in Mitleidenschaft zog.«[31]

So verzerrt Zilboorg Weyers Auffassungen, um sie in seine eigene Beweisführung einzupassen. Weyer betont ganz besonders, daß die der Hexerei bezichtigten Individuen gewöhnlich keinerlei Unrecht begangen hatten. Die Frage der Geisteskrankheit nimmt in seiner Argumentation weder einen entscheidenden Platz noch überhaupt größeren Raum ein. Sein DE PRAESTIGIIS ist vor allem ein Angriff auf die Verderbtheit und die Unmenschlichkeit der Inquisitoren:

»Nicht das kleinste all der Mißgeschicke, die die verschiedenen fanatischen und korrumpierten Auffassungen mit Satans Hilfe in unserer Zeit über das Christentum gebracht haben, ist dasjenige, welches unter dem Namen Hexerei als böse Saat ausgestreut wird [...]. Fast alle Theologen schweigen zu ihrer Gottlosigkeit, Doktoren dulden es, Juristen behandeln es, während sie noch immer unter dem Einfluß alter Vorurteile stehen; wohin ich auch lausche, da ist keiner, keiner, der aus Mitgefühl mit der Menschheit das Labyrinth aufdeckt oder seine Hand ausstreckt, um die tödliche Wunde zu heilen.«[32]

Damit nicht genug. Weyer nennt die Hexenjäger »Tyrannen, Blutrichter, Schlächter, Folterer, grausame Räuber, die alle Menschlichkeit abgestreift haben und keine Gnade kennen«.[33] Er schließt seine Attacke wider die Inquisitoren und alle, die ihnen bei der Arbeit helfen, mit den Worten:

»So rufe ich euch vor das Tribunal des Großen Richters, der zwischen uns entscheiden soll, wo die Wahrheit, die ihr mit Füßen getreten und verscharrt habt, sich erheben und euch verdammen soll, Rache fordernd für eure Unmenschlichkeiten.«[34]

Sind das die Äußerungen eines »ehrerbietigen, respektvollen und religiösen Mannes«, dessen einziges Ziel es war, »zu beweisen, daß Hexen geistig-seelisch krank waren und von Ärzten behandelt, nicht von Klerikern verhört werden sollten«, wie Alexander und Selesnick Zilboorg nachbeten, dabei seine Bemühungen, Weyer als den Begründer der modernen Psychiatrie zu »entdecken«, noch übertreibend?[35] Oder spricht hier nicht vielmehr ein Gesellschaftskritiker, der gegen die hemmungslose Macht und Unmoral der Unterdrücker seines Zeitalters protestiert?

Wir sahen, wie bei Zilboorg der psychopathologische Hexereibegriff beginnt und als blindes Vorurteil endet. Diese einseitige Festlegung wiederum wurde zum psychiatrischen Dogma, so daß heute kein »ernsthafter« Psychiatrieforscher den zerrütteten Geisteszustand der Hexen in Frage stellt. Albert Deutsch, Verfasser eines Standardtextes über die Geschichte der amerikanischen Psychiatrie, hält es für erwiesen, daß die Hexen verrückt gewesen sind:

»Die uns überlieferten Akten von Hexenprozessen bieten überzeugende Beweise dafür an, daß ein großer Prozentsatz derer, die man der Hexerei beschuldigt hatte, in Wirklichkeit wahnsinnig waren [...] Wieviel Prozent der Opfer des Hexenwahns geistig nicht gesund gewesen sind, läßt sich natürlich nicht mehr exakt berechnen, doch scheint nach den Unterlagen der Schluß nicht übertrieben, daß sie zumindest ein Drittel der Hingerichteten ausgemacht haben.«[36]

Aber Hexenprozesse waren letzten Endes *Prozesse*. Folglich ging es in ihnen um Schuld und Unschuld, nicht um Krankheit und Gesundheit. Es ist eine Tatsache, daß Hexen für »Straftaten«, die schlecht definiert und für viele ehrliche Beobachter nicht ausreichend bewiesen worden waren, harte Strafen bekamen. Und doch genügte allein der Umstand,

daß sie gequält und verbrannt wurden, um sie in den Rang eines für die Psychopathologie besonders interessanten Objektes zu erheben. Ihr Sozialverhalten, ihre mündlichen Äußerungen sind das »Material« der Psychopathologie. »Eine Hexe«, unterweisen uns Alexander und Selesnick feierlich, »minderte ihre Schuld, indem sie ihre Sexualphantasien öffentlich vor Gericht bekannte. Zugleich verschaffte es ihr einigen erotischen Genuß, die ganzen Einzelheiten vor ihren männlichen Anklägern auszubreiten. Diese schwer gemütsgestörten Frauen (sic!) waren besonders anfällig für den Vorschlag, sie hätten doch sicher Dämonen und Teufel beherbergt, und gaben die Kohabitation mit bösen Geistern willig zu. Ganz ähnlich bauen sich gestörte Persönlichkeiten heutzutage unter dem Einfluß von Presseschlagzeilen in ihrer Phantasie zu gesuchten Mördern auf.«[37]

Hier tritt uns die Rhetorik der modernen Psychiatrie in ihrer erlesensten Gestalt entgegen. Alexander und Selesnick versagen sich jeden Hinweis auf die Torturen, mit denen vermeintliche Hexen zu Geständnissen gezwungen wurden. Ja, sie gehen soweit, die Geständnisse von beschuldigten Hexen mit den falschen Selbstbezichtigungen von Personen zu vergleichen, die sich keinem Schuldvorwurf ausgesetzt sehen und solche Verbrechensphantasien nur unter dem Einfluß ihrer eigenen, persönlichen Bedürfnisse und aufgestachelt von Zeitungsartikeln ausbrüten. Die Sittenwidrigkeit dieser Analogie liegt darin, daß sie die Wirkung brutaler körperlicher Martern mit der von papiernen Nachrichten, die jeden Zwangscharakters entbehren, gleichsetzt. So umgedeutet, verwandelt sich der Hexenprozeß aus einer Konstellation, bei der beschuldigte Personen solange gefoltert werden, bis sie Verbrechen bekennen, auf denen die Strafe des Flammentodes steht, in eine Situation, in der unbehelligte Bürger Verbrechen begangen zu haben behaupten, derer sie, was sich nur allzu leicht nachweisen läßt, gar nicht schuldig sind.

Das ganze Ausmaß der Unaufrichtigkeit und Unsittlichkeit dieser psychiatrischen Auslegung des Phänomens Hexerei wird evident, wenn wir sie mit den von christlichen Historikern und Theologen zusammengetragenen und weithin anerkannten Tatsachen über die Inquisition vergleichen. Anders als die psychiatrische Exegese richtet diese historische Interpretation ihr Hauptaugenmerk auf die Verfolger, nicht auf die Verfolgten, und lastet ersteren Unduldsamkeit an, nicht etwa letzteren Geisteskrankheit. So sagt beispielsweise Henry Charles Lea, der bedeutende Kenner der Inquisitionsgeschichte, folgendes über die Rolle der Kirche bei der Verfolgung von Nonkonformisten (in diesem Falle, der Juden):

> »Und das lange Register menschlicher Perversität nennt auch kein verdammenswertes Beispiel für die Leichtigkeit, mit der der Mensch seine schlimmen Leidenschaften unter dem Deckmantel der Pflicht zu rechtfertigen weiß, als die Art und Weise, in der die Kirche, nach eigenem Bekunden die Vertreterin dessen, der starb, um die Menschheit zu erlösen, nahezu fünfzehnhundert Jahre hindurch mit vollster Absicht die Saat der Unduldsamkeit und der Verfolgung ausgestreut und geerntet hat, wann immer sie aufging ... Der Mensch ist ohnedies bereit genug, seinen Mitmenschen zu unterdrücken und auszuplündern, und wenn ihn seine religiösen Ratgeber lehren, daß Gerechtigkeit und Menschlichkeit Sünden wider Gott seien, werden Beraubung und Unterdrückung zu den Pflichten, die sich am leichtesten erfüllen lassen. Man kann ohne Furcht vor Übertreibungen sagen, daß für die ungeheuren Missetaten, die im Mittelalter an den Juden begangen wurden, sowie für die Vorurteile, die selbst heute noch weit verbreitet sind, die Kirche die hauptsächliche, wenn nicht die ganze Verantwortung trägt.«[38]

Auch der zutiefst religiöse Geschichtsgelehrte Andrew Dickson White, erster Präsident der Cornell University und Autor der klassischen HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM, konnte an den Opfern kein Fehl entdecken: sie waren nichts als Sündenböcke. Und auch er merkte an, daß sich nicht nur in Spanien, sondern auch im übrigen Europa oft viele Juden unter den Opfern befanden:

> »Noch 1527 riefen die Einwohner Pavias, von der Pest bedroht, den heiligen Bernhard von Feltro an, der sein Lebtag ein grimmiger Judenfresser gewesen war, und erließen ein Dekret, in dem sie gelobten, die Juden aus ihrer Stadt

zu vertreiben, so der Heilige die Pest abwende. Offenbar akzeptierte der Heilige den Handel, und so wurden die Juden nach einiger Zeit tatsächlich ausgewiesen.«[39]

Kurzum, die psychiatrische Perspektive des Hexereiproblems ist anrüchig, weil das ewige Gerede über die vermeintliche Geisteskrankheit der Hexen die Aufmerksamkeit des Betrachters von den Aktivitäten des Hexenverfolgers ablenkt. So wird auch das soziale Verhalten des Unterdrückers übersehen, hinwegdisputiert oder – in einigen Fällen – ebenfalls als Ausfluß des Wahnsinns erklärt.*

* Die Interpretation, daß sowohl Hexenjäger wie Hexen verrückt waren, verdanken wir Deutsch. »Der Fall der Mary Glover aus Boston, die 1688 verurteilt und hingerichtet wurde«, schreibt er, »war ein passender Prolog zum großen Drama von Salem. Als Welt im Kleinen gesehen, veranschauliche er klar und deutlich das Vorhandensein von Geisteskrankheit hei Angeklagten und Anklägern.« (**Deutsch**, THE MENTALLY ILL IN AMERICA, S. 33.) Diese Zeilen zeigen, daß Deutsch, ein scharfsinniger und ausgezeichneter Journalist, sich restlos von der Mythologie und Rhetorik seiner psychiatrischen Mentoren einspinnen und blenden ließ. Er glaubt, »klar und deutlich« gesehen zu haben, daß nicht nur die Hexen, sondern auch ihre Ankläger geistig-seelisch krank gewesen seien, kurz, daß sämtliche *dramatis personae* dieses Trauerspiels verrückt waren.

Zilboorg heißt die Verfasser des MALLEUS »zwei ehrliche Dominikaner«.[40] Menninger, ein anderer begeisterter Befürworter der medizinischen Hexereiauffassung, ändert dies in »zwei eifernde, irregeleitete Dominikaners«.[41] Ähnlich nennt Masserman den MALLEUS »das Resultat der Forschungs- und Kodifizierungsarbeit der ernsthaften Mönche [Sprenger und Krämer]« und charakterisiert ihn als »ein mittelalterliches Handbuch der klinischen Psychiatrie, da es in sehr detaillierter Form als Zeichen für Hexerei und Zauberkunst die Anaesthesien, Paraesthesien, schlechten motorischen Funktionen, Phobien, Zwangsvorstellungen, unwiderstehlichen Triebe, Regressionen, Dereismen, Halluzinationen und Wahnvorstellungen beschreibt, die man heute als pathognomonisch für schwere neurotische oder psychotische Störungen betrachten würde«.[42]

Doch wie sehen nun die Tatsachen aus? Robbins, ein weit vertrauenswürdigerer Kenner des Hexenwesens als Zilboorg und dessen psychiatrische Kollegen, die ihn nachahmen, sagt uns, daß Krämer, einer der Autoren des MALLEUS MALEFICARUM, um seine Hexenverfolgerei zu rechtfertigen, »eine liederliche Frau aufforderte, sich in einem Backofen zu verbergen und den Eindruck zu erwecken, dort hause der Teufel. [...] Ihre Stimme denunzierte viele Menschen, die Krämer dann grausam folterte. Schließlich gelang es dem Bischof von Brixen, Krämer auszuweisen«.[43] Und was Sprenger anbetrifft, den anderen »ehrlichen«, wiewohl »irre geleiteten« Dominikaner, so stand er in dem Verdacht, einen 1487 dem MALLEUS beigefügten Approbationsbrief der Theologischen Fakultät der Universität Köln gefälscht zu haben. Bei seinem Tode bekam Sprenger keine Seelenmesse von seinen Kollegen gelesen, eine Unterlassung, die »er mit seiner akademischen Unredlichkeit vielleicht selbst verschuldet hatte«.[44] Wir können die Hauptmerkmale der psychopathologischen Hexereitheorie wie folgt zusammenfassen:

Der Gedanke, daß Hexen verrückt seien, wurde von Weyer vertreten, von Esquirol vollends entwickelt, von den meisten Historikern, Ärzten und Gelehrten des neunzehnten Jahrhunderts übernommen und endlich von Zilboorg und anderen »dynamischen Psychiatern« um die Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts zum unbestrittenen psychiatrischen Dogma erhoben.

Die Folgen waren zweifacher Art. Einerseits wurden Hexen zum Gegenstand eines nimmer erlahmenden psychopathologischen Interesses – man sah ihr Verhalten als Beweis für die transhistorische und transkulturelle »Realität« der Geisteskrankheit an. Andererseits ignorierten die Psychiater in immer stärkerem Maße Inquisitoren, Richter, Ärzte und Hexenstecher; denn deren Verhalten galt als unselige Verirrung eines versunkenen dunklen Zeitalters. Typisch dafür ist die Ansicht von Henry Sigerist, dem hervorragenden Medizinhistoriker. Er meinte, daß »zweifellos viele Frauen, die ihr Leben auf dem Scheiterhaufen endigten, psychopathische Persönlichkeiten waren, nicht aber die Männer, die sie verfolgten. Die Gesellschaft als Ganzes glaubte kraft einer fest umrissenen Philosophie an die Hexerei.«[45]

Diese Auffassung schließt aber die Möglichkeit aus, daß die fraglichen Erscheinungen – in der Renaissance Hexerei, heutzutage Geisteskrankheit genannt – recht eigentlich durch die soziale Interaktion von Unterdrücker und Unterdrücktem geschaffen werden. Wenn der Betrachter mit dem Unterdrücker sympathisiert und ihn entlasten möchte, während er den Unterdrückten bemitleidet und unter seinen Einfluß zu bringen sucht, bezeichnet er das Opfer als geisteskrank. Aus diesem Grunde erklären Psychiater Hexen für wahnsinnig. Dementsprechend gilt auch das Umgekehrte: Wenn der Betrachter mit dem Unterdrückten sympathisiert und ihn aufzurichten bestrebt ist, während er den Unterdrücker verabscheut und herabzusetzen wünscht, bezeichnet er den Peiniger als geisteskrank. Deshalb vertreten Psychiater auch die Ansicht, daß die Nazis wahnsinnig gewesen seien. Nach meiner festen Überzeugung sind beide Interpretationen schlimmer als falsch. Indem sie eine Geisteskrankheit (oder, wie es früher geschah, eben Hexerei) ins Spiel bringen, vertuschen, entschuldigen und beseitigen sie durch Erklären die erschreckend simple, dabei überaus wichtige Tatsache, daß der Mensch sich seinem Mitmenschen gegenüber inhuman verhält.

Kurz und bündig gesagt: Die psychiatrische Theorie der Hexerei ist für unser Verständnis der Hexenverfolgungen ohne Belang, doch für unser Verständnis der Psychiatrie und ihres allentscheidenden Geisteskrankheitsbegriffs hat sie ihre Bedeutung. Was »Geisteskrankheit« (oder »Psychopathologie«) genannt wird, entpuppt sich als Name für das Produkt einer bestimmten Beziehung zwischen Unterdrücker und Unterdrückten.

Anmerkungen zu Kapitel 5

1 **Gregory Zilboorg**, THE MEDICAL MAN AND THE WITCH DURING THE RENAISSANCE, S. 58.

2 Vgl. Kap. 9.

3 **Sigmund Freud**, EINE KINDHEITSERINNERUNG DES LEONARDO DA VINCI, S. 128 und 203.

4 Ibd., S. 128.

5 Ibd., S. 203.

6 **Johann Weyer**, DE PRAESTIGIIS DAEMONUM (1563), zitiert bei **Gregory Zilboorg**, A HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY, S. 215.

7 Vgl. in diesem Zusammenhang **Thomas S. Szasz**, BOOTLEGGING HUMANISTIC VALUES THROUGH PSYCHIATRY, *Antioch Rev*., 22: 341-349, 1962.

8 VgL z.B. **Ralph Kaufman**, PSYCHIATRY: WHY »MEDICAL« OR »SOCIAL« MODEL? *A.M.A. Arch. Gen. Psychiat*., 17: 347-360 (Sept.) 1967.

9 M'Naghtens Case, 10 Cl. & F. 200, 8 Eng. Rep. 718 (H. L.), 1843. Vgl. dazu auch **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, S. 138-146, und: THE INSANITY DEFENSE AND THE INSANITY VERDICT, *Temple Law Quart*., 40: 271-282, 1967.

10 **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 3, S. 58.

11 Ibd., S. 59.

12 **Philippe Pinel**, TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE, S. 262.

13 Ibd., S. 261.

14 Zitiert bei **Zilboorg**, HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY, S. 391 f.

15 **William E. H. Lecky**, HISTORY OF EUROPEAN MORALS, Bd. II, S. 54.

16 Ibd., S. 55.

17 Ibd., S. 89.

18 Ibd., S. 55.

19 **Sigmund Freud**, CHARCOT, S. 31 f.

20 Ibd.

21 **Sigmund Freud**, Aus den Anfängen der Psychoanalyse (Brief 56 an Wilhelm Fließ),S. 161 f.

22 **Sigmund Freud**, Eine Teufelsneurose im siehzehnten Jahrhundert, S. 317.

23 **Zilboorg**, History of Medical Psychology, S. 153.

24 Vgl. Kapitel 2.

25 **Zilboorg**, Medical Man and Witch, S. 69 f.

26 Ibd., S. 73.

27 **Zilboorg**, History of Medical Psychology, S. 555.

28 Ibd., S. 160.

29 **Zilboorg**, Medical Man and Witch, S. 63.

30 **Zilboorg**, History of Medical Psychology, S. 216.

31 Ibd., S. 231.

32 Ibd., S. 213 f.

33 Zitiert in: **Robbins**, Encyclopedia of Witchcraft and Demonology, S. 540.

34 Ibd.

35 **Franz G. Alexander** und **Sheldon T. Selesnick**, The History of Psychiatry, S. 86.

36 **Albert Deutsch**, The Mentally Ill in America, S. 21.

37 **Alexander** und **Selesnick**, S. 68.

38 **Lea**, Inquisition of Spain, Bd. 1, S. 35 f.

39 **Andrew Dickson White**, A History of the Warfare of Science with Theology in Christendom, S. 356 f.

40 **Zilboorg**, Medical Man and Witch, S. 45.

41 **Karl Menninger**, Das Leben als Balance, S. 13.

42 **Jules H. Masserman**, The Practice of Dynamic Psychiatry, S. 370.

43 **Robbins**, S. 338.

44 Ibd., S. 340.

45 **Henry Sigerist**, Preface. In: **Zilboorg**, Medical Man and Witch, S. VIII–IX.

6 Die Hexe als Heilerin

> Die Ärzte, die in einem sogar noch echteren Sinne seine [das beißt Satans] rechtmäßige Söhne sind, die Ableger jener volkstümlichen Quacksalberei namens Hexerei, diese seine erwählten Erben, denen er sein edelstes Vermächtnis hinterließ, wollen die Tatsache nur allzu gern vergessen. Sie sind niederträchtig undankbar gegen die Hexen, die ihnen den Weg ebneten. Sie tun mehr [...], sie geben den Spöttern einige grausame Waffen an die Hand, die sie wider ihn erheben können [...] Nach ihnen zu urteilen, ist Satan wohl einfach eine Form von Krankheit! *Jules Michelet* [1]

Die moderne psychiatrische Auffassung der Hexe als einer geisteskranken Person mißversteht die historischen Unterlagen und Zusammenhänge und leugnet überdies in geradezu widernatürlicher Weise, welche Rolle die Hexe als Wohltäterin oder Therapeutin sowie als Missetäterin oder Störfaktor tatsächlich gespielt hat. Da die Gestalt der guten Hexe – im Gegensatz zur Schwarzkünstlerin auch als weiße Hexe oder weiße Frau bezeichnet – in psychiatrischen Interpretationen stets vernachlässigt wird, muß man diese Darstellungen als das sehen, was sie sind: psychiatrische Propaganda, nicht mittelalterliche Historiographie.

Um die Rolle der Hexe als Heilerin verstehen zu können, müssen wir uns vergegenwärtigen, daß sich im Mittelalter die Entwicklung der Medizin – wie die anderer Wissensgebiete – festgefahren hatte und stagnierte.

> »Abgesehen von arabischen oder jüdischen Ärzten, die sich nur die Reichen unter großem Kostenaufwand leisten konnten, war medizinische Behandlung unbekannt. Dem Volke blieb nichts weiter übrig, als sich zur Kirchenpforte zu drängen und mit Weihwasser besprengen zu lassen.«[2]

Es kommt hinzu, daß die Frauen auf Grund des für jene Zeiten kennzeichnenden religiösen Weiberhasses wie Tiere oder noch schlechter behandelt wurden. Demzufolge, bemerkt Michelet,

> »hätte damals keine Frau je einen männlichen Arzt zu Rate gezogen, sich ihm anvertraut und ihm ihre Geheimnisse entdeckt. Die einzigen Augenzeugen auf diesem Gebiet waren die Zauberinnen, und sie waren denn, zumal für Frauen, auch die einzigen Heilkundigen.«[3]

Kurzum, die Armen und Machtlosen standen völlig allein und verlassen da. Kirche und Priester buhlten um die Gunst der Feudalherren, der Arzt war der Diener von Fürsten und Grafen. Wo also konnten der bejammernswerte Leibeigene und sein mißhandeltes Weib Beistand in ihrem Elend finden? Weder im Schoße ihres Glaubens noch bei den Gerichten der Herrschenden, sondern nur in Magie, Aberglauben und Zauberei. Folglich wandten sie sich dem Zauberer, der Zauberin und der Hexe zu.

Die Zauberin deutete und vollzog die magischen Riten des Heilens (zur Kontrolle von Krankheiten) und der persönlichen Beeinflussung (zur Kontrolle von Missetätern). »Tausend Jahre lang«, sagt Michelet und erinnert uns damit an eine Tatsache, die sich vor allem Medizin- und Psychiatriehistoriker ins Gedächtnis zurückrufen sollten, »kannten die Menschen nur einen einzigen Heilkundigen – die Zauberin. Kaiser und Könige und Päpste und die reichsten Magnaten hatten ihre Ärzte von Salerno oder maurische und jüdische Doktoren zur Hand, aber die breite Masse in jedem Staat, ja die ganze Welt, könnte man sagen, suchte Rat allein bei der Saga, der Wahrsagerin, der *weisen Frau*.«[4] Schöne Dame nannte man sie, Bella Donna – und so heißt auch eine ihrer Drogen, die Ärzte heute noch verwenden.

In der Tat war die Gute Hexe nicht nur Ärztin, sondern darüber hinaus Astrologin, Geisterbeschwörerin, Prophetin und Zauberin. Bei ihr sind die Anfänge des (von der Kirche lange verbotenen) Anatomiestudiums zu suchen, und deshalb bezichtigte man sie auch, Gräber zu plündern und Kinder dem Teufel zu verkaufen. Ebenfalls legte sie den Grund für das Studium der Gifte, der Chemie, der Pharmakologie. Es ist völlig klar, warum dies so sein mußte. Da die Kirche weltliche Heilungen untersagte, konnten hier nur so-

ziale Außenseiter, gesellschaftlich Ausgestoßene tätig werden – Juden oder Hexen. Pennethorne Hughes betont:

»Juden trugen das Brandmal des Wucherers, weil das mittelalterliche System keinem außer den Juden gestattete, Geld zu verleihen, und weil man ihnen nur wenige andere Berufe zugestand. Nicht anders besaßen die Hexen auf Grund des Medizinverbotes im Mittelalter zum Großteil das Monopol der Heilkunde – der doppelten Macht des Heilens und Schadens.«[5]

Überdies war die Gute Hexe in den Augen der einfachen Menschen, die ihren Beistand suchten, nicht unbedingt eine Verbündete des Teufels. Diese Deutung ihrer Rolle wurde ihr im Mittelalter erst von der Kirche aufgezwungen.[6] In Wirklichkeit war der weise Mann oder noch öfter die weise Frau eine Person, die eine Art vorwissenschaftlicher Heilkunst betrieb und in sich die Rollen des praktischen Arztes, des Geistlichen und des guten Nachbarn vereinte. Christina Hole schreibt:

»Die weiße Hexe oder der Weise war der Beschützer der Gemeinschaft, wie ihr krimineller Gegner ihr Feind war. Ähnlich den Schwarzkünstlern verließen sie sich auf Magie, benutzten sie aber hauptsächlich zu wohltätigen Zwecken, zum Heilen von Krankheiten, zum Brechen von Zaubersprüchen, zum Entlarven von Dieben, zum Auffinden gestohlenen Gutes sowie dazu, den Nachbarn vor allen möglichen Übeln zu bewahren [...] In einer Zeit, da es nur wenige und unter diesen kaum sehr geschickte Ärzte gab, kurierten sie einfache Leiden oft mit Kräutern und unter Zuhilfenahme des gesunden Menschenverstandes, garniert mit allerlei Zauberformeln [...] Die weise Frau versah die Aufgaben der Hebamme [...] Ihr Wert für die Gemeinde beruhte darauf, daß man sie kannte, für vertrauenswürdig hielt und deshalb in Not- und Krankheitsfällen rufen konnte, wenn man einen Fremden, so gelehrt er auch sein mochte, niemals hinzugezogen hätte.«[7]

Somit war die Gute Hexe wirklich die Heilkundige, Ärztin, Dienerin des leidenden Individuums. Ihre Verrichtungen reichten vom Heilen von Krankheiten und dem Verschreiben von Liebestränken bis zur Zukunftsprophezeiung und dem Lokalisieren versteckter Schätze. Wer sie konsultierte, tat dies aus eigenem Entschluß und bezahlte sie für ihre Mühewaltung entweder mit Geld oder mit Naturalien. Da sie eine niedrige Stellung einnahm, erregte ihre soziale Macht keine Besorgnis bei den Männern. Vielmehr projizierten die Herren der Schöpfung auf sie alle ihre zaubergläubigen Hoffnungen, von Gebrechen geheilt und aus ihrem Elend erlöst zu werden. Hier lag die Quelle ihrer übernatürlichen Macht, die ihre Kunden mit Respekt und Furcht erfüllte und oft dazu führte, daß man die weise Frau als schwarze Hexe verfolgte. Besonders Hebammen wurden häufig als Hexen verdächtigt. »Da Hebammen so oft in einem schlechten Ruf standen«, schreibt Forbes in THE MIDWIFE AND THE WITCH, »konnte selbst ein unschuldiger praktischer Arzt der Hexerei beschuldigt werden, wenn die Entbindung unglücklich verlief oder wenn die Behandlungsversuche von Hebammen an Patienten, bei denen es nicht um Geburtshilfe ging, fruchtlos blieben und der Kranke sich nicht erholte ... Noch gravierender war der Vorwurf, Hebammen töteten Kinder kurz vor oder nach der Geburt [...] Im MALLEUS MALEFICARUM steht, daß Hexen-Hebammen das Kind in utero töteten und so einen Abort herbeiführten, oder daß sie das Neugeborene in einem unbewachten Augenblick dem Satan darbrächten.«[8]

Es liegt im Wesen der menschlichen Bindung des leidenden Bauern an die vertrauenswürdige Zauberin begründet, daß der Guten Hexe starke Heilkräfte zuwachsen: Sie ist die Vorläuferin, die Mutter des mesmerischen Heilers, des Hypnotiseurs und des (Privat-) Psychiaters. Da die Zauberin, Magierin und Quacksalberin in einer Person, zudem mit allerlei Kräuterextrakten experimentiert, lernt sie so manches hochwirksame pharmakologische Mittel kennen. Sie weiß auf diesem Gebiet soviel, daß Paracelsus, der als einer der größten Ärzte seiner Zeit gilt, 1527 seine offizielle Pharmacopöe verbrennt und erklärt, er habe »alles, was er wisse, von den Zauberinnen gelernt«.[9]

Es ist hier wichtig zu betonen, daß der Magier (oder Zauberer oder Hexenmeister – die Unterschiede sind hier oft verwischt) eine Art Wissenschaftler war. Seine Macht beruh-

te nicht nur auf seiner Autorität, sondern auch auf seiner Methode, die sich (nach Hole) wiederum darauf gründete, »daß der Zauberer dank sorgfältigen Studiums und richtiger Anwendung bestimmter festgelegter Regeln stets die Resultate erzielen konnte, die er wünschte. Für ihn – wie für den Wissenschaftler – gehorchte das Universum unwandelbaren Gesetzen.«[10] Folglich »war seine Auffassung nicht religiös, sondern wissenschaftlich, so fehlerhaft ihre Voraussetzungen auch sein mochten. Die Ergebenheit und die demütige Bittstellerhaltung des Anbeters waren nicht Teil seines geistigen Rüstzeugs [...]«[11]

Freilich bedienten sich Gute Hexen nicht nur wissenschaftlicher Heilmethoden,* sondern auch mancher, die entschieden im Magischen wurzelten. Ein Beispiel dafür ist das Übertragen eines Übels (einer Krankheit) vom Betroffenen auf einen Mittler (die Person der Hexe). So wurde 1590 die schottische Hexe Agnes Sampson für schuldig erklärt, einen gewissen Robert Kers von einer Krankheit geheilt zu haben, die »ihm, als er in Dumfries weilte, von einem Westland-Zauberer angehext worden war. Sie lud sich die Krankheit selber auf und behielt sie unter großem Stöhnen und Leiden bis in den Morgen hinein, als dann ein gewaltig Getöse im Hause erschollen.«[12] Den Lärm verursachte die Hexe in ihrem Bemühen, die Krankheit von sich auf eine Katze oder einen Hund zu übertragen. Allerdings mißlang der Versuch: Die Krankheit fuhr nicht in das Tier, sondern in Alexander Douglas aus Dalkeith, der daran starb. Der ursprüngliche Patient, Robert Kers, genas.

* Einige Autoren betonen die magischen, andere die wissenschaftlichen Aspekte der Heilpraktiken der Hexen. Im Grunde verkörperte die Zauberin Volkes Weisheit wie Volkes Torheit; sie machte sich sowohl magische Rituale (beispielsweise das Sprechen von Beschwörungsformeln) als auch technische Methoden (wie das Verabfolgen von Arzneien) zunutze.

Ihrer Methoden und Beliebtheit wegen war die Gute Hexe der Kirche ein Dorn im Auge. Michelet legt völlig einleuchtend dar, daß der Empirismus, das Quacksalberische der Zauberei und Hexerei im Prinzip als eine Auflehnung gegen die Autorität der Kirche zu sehen ist. »Wie kam es«, fragt er, »zu der großen Entdeckung [wissenschaftlicher im Gegensatz zu religiösen Heilprinzipien]?« Seine Antwort:

> »Zweifellos durch die einfache Anwendung des großen satanischen Grundsatzes, daß alles rückwärts getan werden müsse, das heißt in genauer Umkehrung des für die Welt der Religion verbindlichen Weges. Die Kirche empfand ein heiliges Grauen vor allen Giften; Satan benutzte sie als Heilmittel.«[13]

Michelet unterstreicht, daß aller wissenschaftliche Fortschritt aus der Skepsis gegenüber der maßgeblichen Autorität folgt. »Namentlich die Medizin war im wahrsten Sinne des Wortes satanisch, nämlich Aufstand gegen die Krankheit, jene wohlverdiente Geißel in der Hand eines erzürnten Gottes. Fraglos eine sündige Tat, der Seele den Weg in den Himmel zu verlegen und sie dem Leben auf dieser Erde zurückzugeben!«[14]

Es wäre daher ein schwerer Fehler zu glauben, die Kirche sei nur deshalb gegen die Hexerei gewesen, weil sie in der Hexe die Urheberin von Krankheit und Unglück erblickt habe. Die »frühchristliche Kirche«, schreibt Hole, »brandmarkte die weiße Magie als ebenso sündhaft wie die schwarze.«[15] Der Widerstand der Christenheit gegen die Wissenschaft und besonders gegen das Heilen mit physikalischen Mitteln im Zusammenspiel mit magischen Riten, der im Frühkatholizismus begann, sich die Reformationszeit hindurch fortsetzte und heute noch in unseren Fundamentalisten lebt, ist leicht zu begreifen. »[Magie] war die Anrufung einer anderen Macht als der Gottes, ein vermessener Versuch, mit menschlicher Kunst zu erzwingen, was nur der göttliche Wille gewähren oder versagen konnte. War einem magischen Ritus Erfolg beschieden, dann nur dank der Mitwirkung von Teufeln, und wer mit solchen Mitteln etwas zuwege zu bringen trachtete, mußte, selbst wenn es etwas Gutes war, Gottes Feind sein. Zauberische Heilmittel wurden nicht weniger verdammt als finstere Blendwerke.«[16] Indem die Gute Hexe den Schwachen beistand, trug sie freilich zur Aushöhlung der bestehenden Herrschaftshierarchien bei – sie untergrub die Macht des Priesters über den Büßer, des Herrn über den Bauern, des Mannes über die Frau. Vor allem unter diesem Aspekt sah sich die

Kirche von der Hexe bedroht, und dies ist einer der Gründe, weshalb die Kirche im fünfzehnten Jahrhundert daranging, sie auszumerzen.

Die historischen Unterlagen lassen keinen Zweifel bestehen, daß die Kirche an der Guten Hexe sogar noch mehr Anstoß nahm als an der Bösen. Die weise Frau, die Geburtshelferin, die als Therapeutin Beachtliches leistete, war ein Affront wider die Obergewalt des Klerus. Deshalb versuchten die Inquisitoren, ihre nichtprofessionellen Konkurrenten und Konkurrentinnen systematisch zu unterdrücken. Die Heilung von Körper und Seele, verkündeten sie, sei Gott und seinen rechtmäßigen Stellvertretern auf Erden, den Priestern, vorbehalten. »Zweitens möge man auch einsehen«, schreiben Sprenger und Krämer, »daß etwas in einen besseren oder schlechteren Zustand einzig und allein von Gott, kraft seiner Macht, verwandelt werden könne, und zwar zur Besserung oder auch zur Strafe.«[17]

Im übrigen richtete sich das kirchliche Heilungsverbot auch nicht nur gegen Zauberer oder Hexen, sondern ebenso gegen die Ärzte. Dies entsprach der Prämisse, daß der Mensch von Gott geschaffen sei und mit Leib und Seele seinem Schöpfer gehöre. Nach dieser, vielleicht am agrarwirtschaftlichen Feudalmodell orientierten Auffassung ist der Mensch das Land, Gott der Feudalherr und der Priester der Bauer, der den Boden bestellt. Wie das Land nur mit Erlaubnis des Besitzers und seiner von ihm ernannten Vertreter bebaut werden konnte, so durfte der Mensch nur mit der Einwilligung des Herrn im Himmel und seiner von ihm ernannten Vertreter geheilt werden. Unbefugte – das heißt, nichtkirchliche Heilkundige – wurden folglich daran gehindert, ihre Kunst auszuüben, belangt und wenn nötig getötet. Hier sehen wir die Heilung des Menschen unter die ausschließliche Jurisdiktion Gottes und des Priesters gestellt; später werden wir sie unter die der Natur und des Arztes gestellt sehen.

In seiner klassischen Darstellung HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM arbeitet Andrew Dickson White diese von Grund auf medizinfeindliche Haltung der Kirche im Mittelalter heraus:

> »Selbst die Schule von Salerno erregte den Abscheu vieler strenggläubiger Kleriker, weil sie Ernährungsregeln vorschrieb und damit den Glauben andeutete, Krankheit gehe auf natürliche Ursachen zurück und nicht auf die Tücken des Teufels. [...] Zweifellos geschah es aus diesem Grunde, daß das Laterankonzil zu Beginn des dreizehnten Jahrhunderts jeden Arzt mit dem Kirchenausschluß bedrohte, der eine medizinische Behandlung ohne kirchlichen Beistand vornahm. Diese Ansicht wurde von der Kirche lange in Ehren gehalten und nahezu zweihundertfünfzig Jahre später von Papst Pius V. aufs neue belebt. Mit der Erläuterung, daß körperliche Leiden oftmals die Frucht der Sünde seien, verfügte Papst Pius, daß jeder Arzt, bevor er zur Behandlung schreite, einen Seelenarzt hinzuzuziehen habe. Ferner gebot er, daß der Mediziner einen Patienten, der nach drei Tagen nicht dem Priester gebeichtet habe, nicht weiter behandeln dürfe, andernfalls er sein Praktizierungsrecht verlöre und, so Professor, von seiner Fakultät ausgeschlossen werden würde. Und letztlich müsse jeder Arzt und Professor der Medizin auf seinen Eid versichern, daß er sich strikt an diese Vorschriften halten werde.«[18]

Für jüdische Ärzte setzte die Kirche besondere Beschränkungen fest.[19] Bezeichnenderweise behaupten die Priester nicht, daß jüdische Ärzte und weise Frauen nicht heilen können, sondern vielmehr, daß schon ihre Heilbehandlung an sich von Übel sei. Als beispielsweise der Stadtrat von Hall (Württemberg) um die Mitte des siebzehnten Jahrhunderts jüdischen Ärzten gewisse Vorrechte einräumte, protestierte der Stadtklerus dagegen mit dem Hinweis, es sei besser, in Christus zu sterben, als sich von einem jüdischen Doktor, dem der Teufel beistehe, kurieren zu lassen.[20] Ähnlich beklagen Sprenger und Krämer, daß »verhexte Personen« Zauberinnen aufsuchten und von ihnen geheilt würden.

> »Außerdem wird, was allgemein geduldet wird, praktisch gehandhabt, mag es auch unerlaubt sein. Das aber wird allgemein gehandhabt, daß solche Behexte zu abergläubischen Weiblein laufen, durch die sie häufig befreit werden;

und nicht durch Priester oder Exorzisten. Also zeigt die Praxis, daß Behexungen mit Hilfe der Dämonen behoben werden; da aber deren Hilfe suchen unerlaubt ist, desto mehr ist es auch nicht erlaubt, Behexungen zu beheben, sondern man muß sie geduldig tragen.«[21]

Wie Kleriker im Mittelalter Nichtklerikern ein Heilverbot auferlegten, so verbieten moderne Kliniker (Ärzte) Nichtklinikern (Psychologen, Sozialarbeitern), selbständig Psychotherapie zu treiben.[22] Getreu diesem Vorbild streiten medizinische Psychotherapeuten nichtmedizinischen Therapeuten meist gar nicht die Kompetenz ab, sondern behaupten vielmehr, daß nur der Arzt »kranke Patienten« behandeln dürfe, alles andere sei »unvereinantwortlich.«*

* Das belegt die folgende Entschließung des Exekutivausschusses der American Psychiatric Association vom 7. März 1954: »Geisteskrankheiten sind wohldefinierte, in der Standard Nomenclature klar beschriebene und umrissene Sachverhalte. Verantwortlich für die Diagnose und die Behandlung von Geisteskrankheiten bleibt die Medizin.« (Zitiert in **Henry A. Davidson**, THE SEMANTICS OF PSYCHOTHERAPY, *Amer. J. Psychiat*., 115; 410-413 [Nov.], 1958; S. 4«.) Ebenso hat die American Psychoanalytic Association die sogenannte Laienanalyse verworfen und die Ausbildung von Nichtärzten an ihren autorisierten Instituten untersagt. Eine weitere kritische Erörterung dieses Themas gibt **Thomas S. Szasz** in PSYCHIATRY, PSYCHOTHERAPY, AND PSYCHOLOGY, A.M.A. Arch. Gen. Psychiat., 1: 455-463 (Nov.), 1959, sowie in THREE PROBLEMS IN CONTEMPORARY PSYCHOANALYTIC TRAINING, ebenda, 3: 82-94 (Juli), 1960.

Ein weiterer Beleg dafür, daß die Gute Hexe der organisierten Religion als ein besonderer Stein des Anstoßes galt, ist ihr Schicksal in protestantischen Landen. Auch dort erklärte man sie zu einem noch größeren Übel als die Böse Hexe! Warum das so sein mußte, begründet William Perkins, der vielleicht berühmteste englische Hexenjäger, folgendermaßen:

»Es wäre tausendmal besser für das Land, wenn alle Hexen, zumal die wohltätigen Hexen, den Tod erlitten. Gemeinhin hassen und bespeien die Menschen den schädlichen Zauberer als einen, der es nicht wert ist, unter ihnen zu leben, aber zu dem anderen flüchten sie sich in der Not, auf ihn verlassen sie sich als auf ihren Gott, und so werden Tausende in völlige Verwirrung gestürzt. Daher ist der Tod das gerechte und verdiente Los der Guten Hexe.«[23]

Im englischen Witchcraft Act von 1542 wird die Gute Hexe gesondert aufgeführt, als eine Art nicht konzessionierte Praktikerin (der Medizin und anderer nützlicher Künste) beschrieben und zu jenen gerechnet, deren Tun und Treiben gesetzlich verboten ist. Das Gesetz bezieht sich auf Personen, die

»rechtswidrig Anrufungen und Beschwörungen von Geistern ersonnen und vollzogen haben und vorgeben, durch solche Mittel zu ihrem eigenen Gewinn Kenntnisse zu erlangen, wo im Schoße der Erde oder an anderen geheimen Orten Gold- oder Silberschätze gefunden oder in Besitz genommen werden könnten. [...] Das zu bewerkstelligen und auszunutzen kann aber nur ein schwerer Verstoß gegen das Gesetz Gottes sein, den Untertanen des Königs nur zum Schaden und Nachteil gereichen, die betreffenden Missetäter ihre Seele kosten, Gott große Schande machen und Schmach und Unruhe über das Reich bringen.«[24]

Hier werden mit erstaunlicher Direktheit einige der wirtschaftlichen Motive der Hexenjagden angesprochen: Kirche und Staat, kirchliche und weltliche Herrscher verteidigen ihre monopolistischen Praktiken mit moralischen Argumenten. Allein die mächtigen Führer sollen »Kenntnisse erlangen« und sich auf diesem Wege bereichern; wenn der gemeine Mann das gleiche tun will, wird er als selbstsüchtig getadelt, als einer, der nur auf seinen »eigenen Gewinn« bedacht ist und gegen das »Gesetz Gottes« verstößt. Kurzum, das englische Hexereigesetz von 1542 formuliert das Argument für den Kommunismus (als Staatskapitalismus) in überraschend modernen Begriffen: Mit der heuchlerischen Rhetorik des selbstlosen Kollektivismus erklären die Behörden, daß der Besitz von Kenntnissen, Wissen und Reichtümern nur für das »Reich« rechtens sein kann, der einzelne damit jedoch einen Diebstahl, eine Sünde wider Gott und sein Verbrechen an der Gesellschaft begehen würde. Gewiß ist auch dies nur eine weitere Variation über das uralte Thema der Macht und der politischen Ungleichheit. *Quod licet Jovi, non licet bovi*, hieß es bei den Römern. Im Grunde verbieten die Behörden hier dem Untertanen,

um seine Selbstbestimmung zu kämpfen; was sie am meisten fürchten, ist eine Verringerung der Kluft zwischen Herrscher und Beherrschten. Wie diese Kluft gemessen wird – ob in theologischen, wirtschaftlichen, politischen, rassistischen, sexuellen oder psychiatrischen Begriffen –, ist nicht sonderlich wichtig. Auflehnung gegen die Autorität war und ist bis auf den heutigen Tag die Todsünde, das klassische Verbrechen des Individuums. 1563, einundzwanzig Jahre nach dem Inkrafttreten des English Witchcraft Act, wurde ein neues schottisches Hexengesetz erlassen, das nach Trevor Roper

> »die alte, humane Unterscheidung zwischen ›Guter‹ und ›Böser‹ Hexe abschaffte. [...] Der Stimme Calvins gehorchend, schrieb es für alle Hexen, gute wie böse, und für alle, die ihren Rat suchten, die Todesstrafe vor.«[25]

Ebenso

> »führte 1572 August der Fromme, Kurfürst von Sachsen, ein neues Strafgesetzbuch ein [...], nach dem auch die ›Gute‹ Hexe schon allein deshalb, weil sie einen Pakt mit dem Teufel geschlossen, und ›selbst dann, wenn sie mit ihrer Zauberei niemand geschadet hat‹, verbrannt werden sollte.«[26]

Hieran wird abermals deutlich, daß das schlimmste Vergehen der Hexerei nicht in einer spezifischen, offen zutage liegenden Tat bestand, sondern in einem privaten, geheimen Zustand der angeschuldigten Person.

Als James I. König von England wurde, mißfielen ihm die milden elisabethanischen Gesetze gegen die Hexen. Prompt »fand er einen Fehler in dem Gesetz [...], demzufolge niemand wegen Hexerei allein sein Leben verlor, sondern nur, wer vermittels Hexerei andere tötete, so daß solche Personen als Mörder und nicht als Hexen hingerichtet wurden.«[27] Mit anderen Worten: Bis dahin hatte man vermeintliche Hexen nur für das bestraft, *was sie taten*; James ließ das Gesetz ändern, so daß sie nun für das bestraft wurden, *was sie waren*.

Diese Fakten über die Hexe als Heilkundige im Mittelalter nehmen der psychopathologischen Hexereitheorie auch den letzten Schimmer von Glaubwürdigkeit. Hexen einzig als verirrte Störenfriede, nie als kompetente Ratgeber und Therapeuten zu betrachten, ist eine Fehlinterpretation, der nur die medizinischen und psychiatrischen Hexereihistoriker aufsitzen.*

* Eine bedenkenswerte Ausnahme von der üblichen psychiatrischen Deutung der Hexenjagden machen Redlich und Freedmans Kommentare. Sie sprechen vom »berüchtigten« Hexenhammer und stufen Sprenger und Krämers Überzeugungen als »sadistisch und frauenfeindlich« ein; sie beklagen das »finstere und sadistische Erbe«, welches das Mittelalter »der Psychiatrie hinterlassen« habe. (Frederick C. Redlich und Daniel X. Freedman, Theorie und Praxis der Psychiatrie, S. 58.)

Andere Sachkenner, deren Schriften ich zitiert habe, würdigen die signifikante Rolle der mittelalterlichen Hexe als Mutter (wenn man so sagen darf) nicht nur des modernen Arztes, sondern auch des Astronomen und Chemikers. Die medizinisch-psychiatrische Interpretation der Beziehung zwischen Kirche und Hexe dient also dazu, die frühe, vorwissenschaftliche Herrschaftsrivalität in den Heilberufen zu verschleiern. Katholische und protestantische Kleriker verbieten der weisen Frau die Ausübung ihrer Heilkünste. Im Westen dulden nur Juden und Mohammedaner den freien Wettbewerb zwischen geistlichen (religiösen) und weltlichen (medizinischen) Heilkundigen. Daher rührte auch die bis zur Aufklärung unangefochten gebliebene Überlegenheit der arabischen und jüdischen Ärzte in ganz Europa und Afrika.

Da die mittelalterliche Kirche mit der Unterstützung von Königen, Fürsten und weltlichen Autoritäten die medizinische Ausbildung und Praxis kontrollierte, stellt die Inquisition unter anderem ein frühes Beispiel dafür dar, daß die »Fachleute« den »Laien« die Fähigkeit absprechen und das Recht streitig machen, den Armen zu helfen. Die gleiche Intoleranz zeigen zeitgenössische Ärzte gegenüber Therapeuten ohne medizinische Fachausbildung, und genauso verhalten sich Psychiater gegenüber denjenigen, die nicht von ihrer eigenen Gilde legitimiert worden sind. Die Kirche, schreibt Michelet, »erklärt im vierzehnten Jahrhundert, daß eine Frau, die zu heilen wage, *ohne studiert zu haben*, eine Hexe sei und sterben müsse.«[28] Aber die weise Frau hatte »studiert«. Allerdings

war ihr Lehrmeister die Natur, nicht das Schrifttum! Im Zeitalter der Religion bedeutete »studiert zu sein« gelernt zu haben, was die Kirche als die wahren Grundsätze und richtigen Praktiken der verschiedenen Disziplinen definierte und lehrte – genau wie es heute bedeutet, daß man als »Studierter« gelernt hat, was die Wissenschaft als wahr und richtig definiert.

Kurzum, der Theologische Staat des Mittelalters verbot der Guten Hexe die Ausübung ihrer Kunst, und nicht anders verbietet der moderne Therapeutische Staat dem akademisch nicht geschulten Heilkundigen die Ausübung der seinen. 1967 zum Beispiel wurde der Prediger der First Church of Religious Science im kalifornischen Hemet für schuldig befunden, sich unerlaubt als Mediziner betätigt zu haben. Er hatte »Gemüts- und Gewichtsprobleme« mit Hypnose behandelt, und Hypnose konnte nach Ansicht des Gerichts »nur unter Aufsicht eines Arztes oder Chirurgen angewendet werden, gleichviel, ob es dabei um Diagnose, Behandlung oder Verschreibung geht«.[29]

Natürlich steckt hinter alledem Methode: Die Armen müssen nicht nur unterdrückt werden, sondern auch in ewiger Hilflosigkeit von ihren Herren abhängig bleiben. Deshalb wird es notwendig, ihnen ihre eigenen, angestammten Heilkundigen zu nehmen, ein Vorgang, der sich schon im Mittelalter anbahnte und ungeachtet gegenteiliger Behauptungen noch heute die Dinge stärkstens beeinflußt. Statt den Armen Zugang zu ihren eigenen Helfern zu gewähren, stellt man ihnen staatsbedienstete Ärzte. So verdrängen Irrenanstalten, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und Behandlung in städtischen Lehrkliniken die Guten Hexen, die zwar keine approbierten Mediziner, wohl aber vielfach die letzten echten Diener der armen Kranken waren. Zweifellos handelten manche Guten Hexen in selbstsüchtiger, betrügerischer Absicht. Das entkräftet jedoch nicht mein Argument, daß die Gute Hexe im Prinzip der Diener Gottes war. Gleichermaßen ist heutzutage der »amtlich nicht genehmigte« Heilkundige, so unfähig er technisch auch sein mag, der Diener des hilfesuchenden Individuums, während der offiziell bestallte Arzt bei all seiner technischen Effizienz der Diener jener Institution ist, die ihn beschäftigt. Hieraus leitet sich meiner Ansicht nach ein großer Teil der weitverbreiteten Unzufriedenheit mit Ärzten und medizinischer Betreuung in unserer Zeit ab.[30]

Es kommt noch etwas hinzu. Genau wie der Priester die Gute Hexe für einen theologischen Scharlatan hielt und sie im Namen der Gläubigen verfolgte, so betrachtet der Arzt den nicht lizenzierten Heilkundigen als einen medizinischen Scharlatan und verfolgt ihn im Namen des Patienten. Freilich wird es wohl immer so sein, daß manche Menschen kompetenter und geschickter sind als andere, ob nun in der Theologie, der Medizin oder in irgend einer anderen Fachrichtung. Und es sei auch zugegeben, daß medizinische Unfähigkeit für Kranke ein besonders ernstes Risiko bedeutet. Heute sind viele der Auffassung, daß dieses Risiko das paternalistische Dazwischentreten des Staates zu dem Zweck, den Bürger auf dem Wege über Zulassungsbestimmungen und Strafmaßnahmen gegen unsachgemäße medizinische Behandlung abzusichern, mehr als rechtfertige. Damit aber überträgt man dem Staat die Rolle des Richters, der bestimmt, was gute medizinische Versorgung ist, wer über die erforderliche Sachkenntnis verfügt und wie diese fachliche Eignung festgestellt werden soll. Doch zum einen fehlt dem Staat das notwendige Rüstzeug und die Befähigung, dieser Verantwortung nachzukommen; zum anderen wird er, wenn er diese Rolle übernimmt, auch zum Schiedsrichter in der Frage, was denn nun »wissenschaftliche Medizin« sei. Genauso hat die Kirche im Mittelalter schiedsrichterlich über den »wahren Glauben« entschieden.[31]

In der Tat ist es eine Ironie, daß trotz der oben zusammengefaßten historischen Beweise kein männlicher Psychiater, kein moderner Psychiatriehistoriker die Hexe als Heilkundige und Therapeutin, als echte Mutter des modernen privatpraktizierenden Arztes und Psychotherapeuten anerkennt. Vielmehr – wir sahen es – raubt der Mann (der Arzt) der Frau (der Guten Hexe) ihre Entdeckung: Er stellt sie als verrückt hin und ernennt sich selbst zum aufgeklärten Heilsachverständigen. Dieser Prozeß wiederholt sich in der Geschichte der Medizin immer wieder. Auch Semmelweis, der die Kreißende dem Zugriff der keimverseuchten Hand des Arztes entzog, wird für geisteskrank erklärt und ins Irrenhaus gesteckt.[32] Anna O., Joseph Breuers berühmte Patientin, lehrt ihren Arzt die

menschliche Bedeutung der Neurose und den psychotherapeutischen Wert der Selbstenthüllung vor einer vertrauenswürdigen und mitfühlenden Autorität begreifen;[33] dennoch werden Menschen mit Lebensproblemen weiterhin als geisteskrank definiert und ihre Gesprächspartner als medizinische Experten, die sich im »Denken« ihrer »Patienten« besser auskennen als diese selber. Somit verschärft der Verrat des Psychiatriehistorikers an seinem geistigen Auftrag die Ungerechtigkeit und die Gewaltanwendung, die für die Institutionale Psychiatrie charakteristisch sind und ihren symbolischen Ausdruck in dem Arzt finden, der als Gefängniswärter und Peiniger einer Untersuchungsperson agiert, die nicht sein Patient sein will. Ein solcher Historiker verzeichnet ja nicht die Leiden der Opfer, sondern die Lügen der Unterdrücker; er dient nicht der Wahrheit, sondern der Macht, nicht dem Patienten, sondern seiner Berufsgruppe. Sein Verrat an der geschichtlichen Treue entspricht völlig den politischen Funktionen der Psychiatrie als einer Einrichtung zur sozialen Einflußnahme sowie den für diese Institution charakteristischen Methoden, nämlich Gewaltanwendung und Betrug.[34]

Nach moderner psychiatrischer Auffassung war die Hexe des Mittelalters ein geisteskrankes Individuum – eine »Patientin«, die die damalige medizinische Wissenschaft nur noch nicht als solche erkannte. In Wirklichkeit war sie oft Magierin, Zauberin und vor allem Heilkundige (Hebamme und Ärztin), eine eingesessene, einheimische »Fachkraft«, freiwillig konsultiert von denen, die ihre Hilfe und guten Dienste in Anspruch nehmen wollten. Diese Umkehrung der Rollen, bei der sich die Hexe von der Heilkundigen zur Leidenden, von der Psychotherapeutin zur Geisteskranken wandelt, wurde den Hexen von Psychiatriehistorikern aufgezwungen, die damit die Legende ihrer eigenen Vorgeschichte schufen. Hierin liegt eine der bittersten Ironien der Unterdrückung: Das Opfer, es mag noch so unschuldig sein, bleibt mit dem Makel des Irrtums und der Ehrlosigkeit behaftet, während der Sieger, bei aller Ungerechtigkeit, weiterhin Autorität und Güte ausstrahlt. Aus diesem Grunde verleugnet der moderne Arzt, zumal der Psychiater, systematisch seine tatsächlichen mittelalterlichen Vorläufer, nämlich die niedrigen, ehrlosen Zauberer und Hexen. Lieber führt er seine Abkunft direkt auf die hippokratischen Ärzte im alten Hellas zurück und übergeht das ihm peinliche Mittelalter mit Schweigen. Oder er erkennt diese Epoche an und reklamiert als seinen Vorgänger den römisch-katholischen Priester und verweist auf dessen Arbeit im Dienste der kranken Armen. Seine Vorfahren, behauptet er, waren die Gottesmänner. Dabei waren es in Wahrheit die Teufelsweiber.

Für diese fundamentale Stammbaumlüge hat die Medizin den hohen Preis gezahlt, den ein solcher Handel mit der Unwahrheit unweigerlich fordert. Indem der moderne Arzt seine Ursprünge leugnet, ja, sich mit denjenigen identifiziert, die die Verfolger seiner Vorgänger waren, verliert er seine Identität als ein bescheiden-anständiger, aber unabhängiger Heilkundiger, der das Dogma der bestehenden sozialen Autorität mit Skepsis betrachtet, und wird zum untertänigen Vasallen des Staates. So ramponiert der Arzt im Verlaufe von ungefähr vierhundert Jahren sein hippokratisches Mandat als Diener der leidenden Kreatur und nimmt dafür die Rolle eines Beamten an, der die Gesundheit des bürokratischen Staates schützt. In den offiziellen Darstellungen der medizinischen Zeitgeschichte ist das Verleugnen der Zauberin und Hexe als Heilkundige ein wichtiges Bindeglied in jenem verhängnisvollen Umwandlungsprozeß, in dem der Arzt die Rolle des Einzelunternehmers aufgibt und die des Verwaltungsangestellten übernimmt.

Anmerkungen zu Kapitel 6

1 **Jules Michelet**, La sorcière, Bd. II, S. 108 f.

2 Ibd., Bd. I, S. 103.

3 Ibd., Bd. I, S. 107.

4 Ibd., Bd. I, S. 3 f.

5 **Pennethorne Hughes**, WITCHCRAFT, S. 202.

6 **Michelet**, Bd. 1, S. 7 f.

7 **Christina Hole**, WITCHCRAFT IN ENGLAND, S. 129 f.

8 **Thomas Rogers Forbes**, THE MIDWIFE AND THE WITCH, S. 126 f.

9 **Michelet**, Bd. 1, S. 4.

10 **Hole**, S. 12.

11 Ibd., S. 13.

12 **James George Frazer**, THE GOLDEN BOUGH, S. 542.

13 **Michelet**, Bd. I, S. 111.

14 Ibd., Bd. II, S. 201.

15 Hole, S. 19.

16 Ibd., S. 19.

17 **Sprenger** und **Institoris**, Bd. I, S. 13.

18 **Andrew Dickson White**, A HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM, S. 322.

19 Ibd., S. 328 f.

20 Ibd., S. 329.

21 **Sprenger** und **Institoris**, Bd. I, S. 178.

22 Resolution of the Executive Committee of the American Psychiatric Associacion, 7. März 1954; zitiert in: **Henry A. Davidson**, The semantics of psychotherapy, *Amer. J. Psychiat*., 115: 410-413 (Nov.) 1958; S. 411.

23 Zitiert bei **Hole**, S. 130.

24 Ibd., S. 159 f.

25 **H. R. Trevor-Roper**, WITCHES AND WITCHCRAFT: AN HISTORICAL ESSAY (II), *Encounter*, 28: 13-34 (Juni), 1967; S. 13.

26 Ibd.

27 Ibd., S. 14.

28 **Michelet**, Bd. I, S. 14.

29 Nonmedical hypnotist convicted, *A.M.A. News*, 2. Okt. 1967, S. 9.

30 **Thomas S. Szasz**, MEDICAL ETHICS: A HISTORICAL PERSPECTIVE, *Med. Opin. & Rev.*, 4: 115-121 (Febr.), 1968.

31 Vgl. dazu auch **Milton Friedman**, CAPITALISM AND FREEDOM, S. 137-160, und **Thomas S. Szasz**, THE RIGHT TO HEALTH, *Georgetown Law* 7., 57: 734-751 (März), 1969.

32 Vgl. **William J. Sinclair**, SEMMELWEIS: HIS LIFT AND HIS DOCTRINE, vor allem S. 267-270.

33 Vgl. **Thomas S. Szasz**, THE CONCEPT OF TRANSFERENCE, *Int. J. Psycho-Anal*., 44: 432-443, 1963.

34 Vgl. dazu auch **Kingsley Davis**, THE APPLICATION OF SCIENCE TO PERSONAL RELATIONS: A CRITIQUE OF THE FAMILY CLINIC IDEA, *Amer. Sociol. Rev*., 1: 238-249 (April), 1936, und: MENTAL HYGIENE AND THE CLASS STRUCTURE, *Psychiat*., 1: 55-65 (Jan.), 1938.

7 Die Hexe als Sündenbock

»Rechtschaffene Leute geben den Dingen Namen, und die Dinge tragen dann diese Namen [... Der Sündenbock] befindet sich auf der Seite der benannten Objekte, nicht auf der Seite derer, die sie benennen.« *Jean-Paul Sartre* [1]

Psychiater sind begeisterte Befürworter der psychopathologischen Hexereitheorie – sie behaupten, daß Hexen geistig kranke Frauen waren, die von wohlmeinenden, aber unwissenden Inquisitoren fehldiagnostiziert wurden. Historiker dagegen machen sich gern für die Sündenbocktheorie der Hexerei stark. In ihrer Sicht waren die Hexen Opfer, dargebracht von einer Gesellschaft, die sich von den Symbolen und Wertbegriffen der christlichen Theologie beflügeln ließ. Die Ursprünge dieser – keineswegs neuen – Hexereiauffassung liegen zeitlich, wie unschwer nachweisbar, etwa in der Mitte des vorigen Jahrhunderts. Es ist daher besonders aufschlußreich, daß Psychiater diese Interpretation der Hexenverfolgungen systematisch vernachlässigen. Nach der Sündenbocktheorie der Hexerei drückt sich im Glauben an Hexen und in ihrer organisierten Verfolgung der Wunsch des Menschen aus, die Vielfalt der menschlichen Probleme, insonderheit körperliche Krankheiten und soziale Konflikte, zu erklären und zu beeinflussen. der englische Anthropologe **Geoffrey Parrinder** schreibt:

»Wenn die Menschen für naturgegebene Übel eine Erklärung brauchten, fanden sie sie im teuflischen Treiben der Hexen. Sie gaben den Sündenbock für gesellschaftliche Mißstände ab – wie es die Juden in bestimmten Epochen getan hatten und wie sie es im zwanzigsten Jahrhundert für die deutschen Nazis wieder tun sollten. Das gleiche Bild entwirft Reginald Scot, der, vom Hexenwahn umbrandet, so mutig gegen den ganzen Aberglauben anschrieb. ›Denn es muß ihnen nur ein Mißgeschick widerfahren – Not, Gram, Kummer, Krankheit, Verlust von Kindern, Korn, Vieh oder Freiheit –, und sie werden bald gegen die Hexen eifern. [...] Kaum läßt sich ein Donnerschlag oder ein Windstoß vernehmen, so laufen sie entweder zu den Glocken oder rufen nach dem Flammentod für die Hexen.‹« [2]

Parrinder vergleicht die Hexenverfolgungen mit dem Antisemitismus und mit modernen politischen Massenbewegungen und gelangt zu dem Schluß:

»Der Hexereiglaube ist ein tragischer Irrtum, eine falsche Erklärung der Übelstände des Lebens, dazu eine, die nur zu grausamer und grundloser Unterdrückung geführt hat, unter der zahllose Unschuldige leiden mußten.« [3]

Viele Gelehrte haben auf die Ähnlichkeiten der Juden- und Hexenverfolgungen hingewiesen. So machte Andrew Dickson White auf ein Gemälde des siebzehnten Jahrhunderts in der Königlichen Galerie zu Neapel aufmerksam. Es schildert »Maßnahmen, die 1656 zur Rettung der Stadt vor der Pest ergriffen wurden«, und dargestellt sind »die Menschen, wie sie, von Priestern angeführt, Juden, Ketzer und Hexen, in denen man die Urheber der Pestilenz erblickte, unter schrecklichen Quälereien hinrichteten, während im Himmel die Jungfrau Maria und St. Januarius sich bei Christus verwenden, er möge sein Schwert einstecken und die Plage beenden«. [4]

Dieselbe Erklärung gibt der englische Historiker Pennethorne Hughes für das Wirken der Inquisitoren:

»Diese [vorreformatorischen] Ketzereien verdienen einen kurzen Blick, weil sie im Denken der Inquisitoren sehr eng mit der Hexerei verknüpft waren und mit dem Kultus einige Merkmale gemeinsam hatten. Wie die rechtsstehenden Inquisitoren des Nazismus kollektiv von Juden, Intellektuellen und Marxisten sprachen, so sprachen die Kirchenleute des Mittelalters und der Renaissance kollektiv von Juden, Hexen und Ketzern.« [5]

Adolf Leschnitzer, ein jüdischer Historiker deutscher Herkunft, zieht eine enge Parallele zwischen den Juden- und den Hexenverfolgungen.

»Im sechzehnten und siebzehnten Jahrhundert wurden die Judenverfolgungen durch Hexenverfolgungen abgelöst. Im neunzehnten und zwanzigsten

Jahrhundert kehrte sich dieser Prozeß um. Schon im Spätmittelalter inszenierte man nachweislich Judenverfolgungen, um die Aufmerksamkeit von anderen Dingen abzulenken. [...] Nach den großen Verfolgungen, Massakern und Austreibungen vom vierzehnten bis zum sechzehnten Jahrhundert [...] wurden Hexen und Zauberer die neuen Opfer der Verfolgungen. Sie ersetzten die verschwindenden Juden als ein neues, dringend benötigtes Auslaßventil für Emotionen.«[6]

Wenngleich Leschnitzers Darstellung der Juden und Hexen als alternierende Sündenböcke der Gesellschaft mit den Tatsachen nicht ganz so lückenlos übereinstimmt, wie er vorgibt, ist seine Grundthese stichhaltig:

»Der Hexenwahn hatte als Phänomen gewisse Ähnlichkeiten mit dem modernen rassischen Antisemitismus, der in Deutschland im neunzehnten Jahrhundert aufkam und im zwanzigsten Jahrhundert dort in voller Stärke ausbrach. Die Parallelen liegen auf der Hand: wirtschaftliche und emotionale Unsicherheit, Angst um die physische Sicherheit und metaphysische Ängste ums Seelenheil; Ablenkung wirrer gesellschaftsfeindlicher Impulse auf eine vereinzelte, wehrlose Gruppe; Denunzierung des inneren wie des äußeren Feindes als Verbündeter des Teufels; Grausamkeit der Bekämpfung – im Krieg wider den Teufel ist alles erlaubt; Ausplünderung des Feindes – fast immer wurde der Besitz von Hexen beschlagnahmt; [und so weiter].«[7]

Zutreffend notiert Leschnitzer, daß der Sündenbock keine wirkliche Person ist, sondern ein Typus oder, wie der Psychoanalytiker sagen würde, eine Übertragungsfigur, auf die der Beobachter seine eigenen Ängste (oder Hoffnungen) projiziert. So erschienen Hexen und Juden denen, die sie fürchteten, in einem ganz ähnlichen Licht. Das Entsetzen, welches man

»vorher vor den Hexen empfunden hatte, wurde im neunzehnten und zwanzigsten Jahrhundert auf den Juden übertragen. Man lernte, in Gegenwart eines Juden zu schaudern, wie man einst vor der Hexe zurückgeschaudert war. Schon das Wort ›Jude‹ wurde mit den gleichen Gefühlswerten befrachtet, die man zuvor dem Wort ›Hexe‹ aufgebürdet hatte. Und da das mehr und mehr belächelte Wort ›Hexe‹ nahezu tabu wurde und nach der Aufklärung kaum noch ernsthaft zu verwenden war, konnte man um so leichter, verantwortungsloser und unbefangener die ihm zugrunde liegenden archaischen Konzeptionen beibehalten und zu neuem Leben erwecken. In einem Zeitalter der Halbbildung hielten es viele der sogenannten Gebildeten mit den übrigen.«[8]

Leschnitzer arbeitet nun zwar hauptsächlich die Parallelen zwischen Hexenverfolgungen und nazistischem Antisemitismus heraus, erkennt aber auch die ebenso wichtigen Ähnlichkeiten zwischen mittelalterlichem und modernem Antisemitismus. Im Mittelalter, schreibt er,

»wurde den Juden die Schuld an der Pest zugeschoben; jetzt machte man sie, was um keinen Deut weniger absurd war, für Arbeitslosigkeit und Wirtschaftskrise verantwortlich. ›Die Juden sind unser Unglück‹ – dieser Sammelruf, begleitet von einem fröhlichen Judenhatz-Programm, erzielte genau die gleiche Wirkung wie die Treibjagd auf die ›Brunnenvergifter‹ im Mittelalter. Die Massen folgten der Parole.«[9]

Ganz ähnlich führt man heute alle möglichen Formen von Unglück und Unbill auf Geisteskrankheit zurück. Und wie es in früheren Zeiten der Fall gewesen war, reagieren auch heute die Massen auf den dringenden Appell, die Waffen gegen den abstrakt als Geisteskranken definierten, aber konkret in der als geisteskrank definierten Person verkörperten Feind zu erheben.

Es deckt sich mit der Sündenbocktheorie der Hexerei, jedoch nicht mit der psychopathologischen Hexereitheorie, daß die als Hexen verfolgten Menschen oft hilflos und arm waren und daß die Inquisition neben den Hexen auch Juden, Ketzer aller Schattierungen, Protestanten und Wissenschaftler peinigte, deren Auffassungen das kirchliche Dogma gefährdeten. Kurzum, während die psychiatrische Theorie den Hexenglauben und die Hexenverfolgungen mit den Geisteskrankheiten verbindet, von denen die Hexen

vermeintlich befallen waren, verknüpft die Sündenbocktheorie diese Erscheinungen mit den jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen solche Anschauungen und Praktiken gediehen. Infolge dieser unterschiedlichen Perspektiven konzentrieren sich psychiatrische Untersuchungen der Hexerei auf die Hexen und übergehen die Hexenjäger, während nichtpsychiatrische Untersuchungen die Akzente genau umgekehrt setzen.*

* Gleichermaßen rückt die gängige medizinisch-psychiatrische Wahnsinnsauffassung ausschließlich den sogenannten geisteskranken Patienten in den Mittelpunkt und vernachlässigt darüber den Psychiater. Seit mehr als zehn Jahren vertrete ich die Ansicht, daß diese Perspektive teils unzureichend und teils völlig verkehrt ist, und daß wir, wollen wir die Institutionale Psychiatrie (oder die Psychohygienebewegung) verstehen, die Psychiater unter die Lupe nehmen müssen, nicht die Geisteskranken. In diesem Zusammenhang siehe auch **Thomas S. Szasz**, SCIENCE AND PUBLIC POLICY: THE CRIME OF INVOLUNTARY MENTAL HOSPITALIZATION, *Med. Opin & Rev.*, 4: 24-35 (Mai) 1968.

Möglich wurde die Ausbreitung dieses Hexenwahns durch die leidenschaftliche Anteilnahme der für kirchliche Propaganda anfälligen Menschen, doch haben auch die Inquisitoren den Vorgang entscheidend beeinflußt: Sie bestimmten, wer in die Rolle der Hexe gedrängt wurde und wer nicht. Wiesen sie mit dem Finger auf Frauen, wurden Frauen verbrannt, zeigten sie auf Judaisierer, mußten diese dran glauben, und deuteten sie auf Protestanten, wanderten eben diese auf den Scheiterhaufen.

Die Hexerei rekrutierte ihre Opfer vorwiegend aus ganz bestimmten Klassen, und genau das tut auch die Geisteskrankheit. Die öffentlichen Irrenhäuser des siebzehnten und achtzehnten Jahrhunderts waren angefüllt mit den *misérables* der Gesellschaft; die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten des neunzehnten und zwanzigsten Jahrhunderts quollen über von armen und ungebildeten Menschen.[10] Warum? Weil die soziale Steuerung und Unterwerfung dieser Menschen eines der Hauptziele der Institutionalen Psychiatrie ist. Natürlich lautet die offizielle psychiatrische Erklärung ganz anders. Sprecher der Psychohygienebewegung erblicken in dem großen Anteil der unteren sozialen Schichten an der Patientenschaft unserer Nervenkliniken ein Anzeichen für die weite Verbreitung von Geisteskrankheiten in den unteren Klassen, woraus sie dann eine Rechtfertigung für die gezielte Suche nach psychiatrischen Fällen in diesen Kreisen ableiten. Beispielsweise berichten die Autoren einer neueren Studie über Schizophrenie und Armut:

> »Nach sorgfältiger Prüfung von Untersuchungen über die schichtenspezifische Verbreitung von ›geistigseelischer Gesundheit‹ und psychologischen Schäden gelangen wir zu dem Schluß, daß in den sozio-ökonomisch untersten Schichten anteilmäßig weniger geistig gesunde Individuen und dafür mehr mit psychologischen Schädigungen zu finden sind als in den übrigen Gesellschaftsschichten. [...] Daraus läßt sich wohl mit einiger Sicherheit folgern, daß sich die Fälle von behandelter Schizophrenie in den Vereinigten Staaten in den sozio-ökonomisch untersten Schichten in den großen städtischen Ballungsgebieten konzentrieren.«[11]

Sodann besprechen die Autoren acht Theorien, die diesen hohen Schizophrenieanteil unter den Armen angeblich erklären, und steuern eine »integrierte Erklärung« aus ihrer eigenen Feder bei. Jedoch bedenken sie an keiner Stelle die Möglichkeit, daß der Unterschichten-»Schizophrene« schlicht und einfach der Sündenbock der Ober- und Mittel-klassen ist, dem die moderne Psychiatrie ihre modischen Etiketten aufgeklebt hat. Sprenger und Krämer interpretierten den hohen Anteil der Frauen an der Zahl der vom Teufel Besessenen ganz ähnlich, nämlich als einen Hinweis darauf, daß Hexerei unter Frauen eben besonders häufig anzutreffen sei, und daraus konstruierten sie die Rechtfertigung für die gezielte inquisitorische Aufmerksamkeit, die den Frauen zuteil zu werden habe.[12]

Die psychopathologische Hexereitheorie ist, wie wir sehen, nicht die einzige vorliegende oder mögliche Erklärung für die Hexenjagden. Die Ansicht, daß Hexen die Sündenböcke der Gesellschaft gewesen sind, wurde schon vor vierhundert Jahren von Reginald Scot vertreten, vor über einhundert Jahren von Jules Michelet zu einer umfassenden und schlüssigen Erklärung formuliert und vor mehr als fünfzig Jahren von Henry Charles Lea aus Originalquellen überzeugend belegt. Warum also ignorieren Institutionale

Psychiater diese andere Erklärung und bevorzugen statt ihrer jene Auffassung, die in den Hexen Verrückte sieht? Wenn wir uns nun um eine Antwort auf die Frage bemühen, so tun wir es, weil es uns helfen wird, nicht nur die praktische Bedeutung dieser beiden Hexenwahntheorien, sondern auch das Wesen der Institutionalen Psychiatrie als moderne Massenbewegung zu erkennen.

Alle Erklärungen haben eine praktische, strategische Funktion.[13] Die psychopathologische Hexereitheorie macht davon keine Ausnahme. Ihr Hauptzweck besteht darin, die Ärzte, die sie vertreten, als aufgeklärte medizinische Wissenschaftler zu legitimieren. Außerdem bietet sie, vielleicht beabsichtigterweise, eine Möglichkeit, die mit ihr konkurrierende Erklärung des Hexenwesens, nach der vermeintliche Hexen nicht geisteskrank, sondern Sündenböcke der Gesellschaft gewesen sind, zu umgehen. Mit anderen Worten: Die Grundfunktion der medizinischen Hexereitheorie (und meiner Ansicht nach auch ihre fundamentale Unsittlichkeit) ist darin zu sehen, daß sie die Aufmerksamkeit von den Verfolgungspraktiken der Institutionalen Psychiatrie ablenken und auf die vermeintlichen Gebrechen der institutionalen geisteskranken Patienten konzentrieren soll. In beiden Fällen werden die Manipulationen jener geleugnet oder nicht beachtet, die die Verantwortung dafür tragen, daß Menschen in die Rollen der Hexe und des Geisteskranken gedrängt werden. Deshalb klammern die von Psychiatern vorgebrachten medizinischen Hexereiinterpretationen auch systematisch jeden Zusammenhang zwischen den Hexenjagden und dem organisierten Antisemitismus des Spätmittelalters und der Renaissance in Europa aus – jedenfalls gilt dies für sämtliche mir bekannten Texte über die Geschichte der Psychiatrie.

Nehmen wir Zilboorgs HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY.[14] Erstmals vorgelegt im Jahre 1941 und weithin akzeptiert als ein klassisches Werk der medizinischen und psychiatrischen Historiographie, besteht sie aus einem Band mit 606 eng gesetzten Seiten, von denen die letzten 16 den Index ausmachen. Und in diesem Index findet sich nicht eine Eintragung für »Juden«, für »Antisemitismus« oder für »Spanische Inquisition«! Der einzige Registerhinweis zum Stichwort »Spanien« bezieht sich auf die lobende Erwähnung im Text, daß dort im fünfzehnten Jahrhundert Irrenhäuser eingerichtet wurden.[15]

Alexander und Selesnicks THE HISTORY OF PSYCHIATRY[16] wiederholt und übertreibt Zilboorgs Fehlinterpretation der Hexenjagden und erwähnt die spanische Inquisition ebenfalls nicht. Beiläufig widmen die Autoren der Judenverfolgung einen einzigen Satz:

> »Diese Zeit [das Hochmittelalter] mußte seine Sündenböcke finden, und schwere Judenverfolgungen schienen dem Sog nicht ausreichend Einhalt gebieten zu können.«[17]

Alexander und Selesnick sagen uns weder, wer die Juden verfolgte, noch, warum. Ja, nicht zufrieden damit, die Beteiligung der Kirche an diesen Verfolgungen herunterzuspielen, verkehren sie ihre Rolle in ihr Gegenteil:

> »Kennzeichnend für das dreizehnte und vierzehnte Jahrhundert wurden Massenpsychosen, die die Kirche in Schrecken versetzten, weil sie unkontrollierbar waren.«[18]

Bei Werken wie denen von Zilboorg sowie von Alexander und Selesnick, die die geistige und politische Landschaft nahezu der gesamten Menschheitsgeschichte vor uns ausbreiten, sprechen solche Auslassungen nur allzu deutlich für sich selbst. Die Autoren gehen von der Prämisse aus, daß die Institutionale Psychiatrie eine Gesundheitspflege- und Fürsorgeeinrichtung sei. Es kann mithin nicht überraschen, daß sie nur jene historischen Beweismittel berücksichtigen, aus denen sich Stützbalken für diese Prämisse zimmern lassen, und andere ignorieren, die nahelegen, daß die Institutionale Psychiatrie von Grund auf eine Organisation zur Verfolgung von Nonkonformisten ist. Und wen soll es dann noch verwundern, daß sie nicht nur die gesamte Geschichte des mittelalterlichen Antisemitismus und seine Zusammenhänge mit der Hexenverfolgung ausklammern, sondern auch das riesige Kapitel »Masturbationsirresein« in der Geschichte der Psychiatrie des neunzehnten Jahrhunderts überschlagen?[19]

Gewiß, alle Geschichte ist selektiv. Nur möchte ich doch zu bedenken geben, daß die Standardwerke der Psychiatriegeschichte, in denen Institutionale Psychiatrie, Psychoanalyse und andere, für »psychiatrisch« gehaltene soziale Eingriffe bunt gemischt präsentiert werden, die Unterschiede zwischen Verfahrensweisen, die der Gesellschaft nützen (und dem Patienten oft schaden) und solchen, die dem Patienten nützen (und manchmal der Gesellschaft schaden), verwischen und daß sie vor diesem verschwimmenden Hintergrund dann den »therapeutischen« Wert praktisch aller psychiatrischer Methoden für den sogenannten Patienten herausarbeiten. Demgegenüber beharre ich auf meinem schon mehrfach dargelegten Standpunkt, daß die Institutionale Psychiatrie, die auf Zwang beruht und die Gesellschaft schützen soll, von der Vertragsmäßigen Psychiatrie, die auf Zusammenarbeit beruht und den einzelnen Klienten schützen soll, getrennt werden muß. Daher behandle ich hier auch nur Material, das für die Geschichte der Institutionalen Psychiatrie von Belang ist.

Kurzum, Psychiater und Psychiatriehistoriker sprechen die katholische und die protestantischen Kirchen systematisch von ihrer Schuld an einer sozialen Unduldsamkeit frei, die Theologen und nichtpsychiatrische Historiker schon lange erkannt und anerkannt haben.[20] Ich möchte nun die Gültigkeit dieser Interpretation demonstrieren und aufzeigen, mit welcher Insistenz Psychiater die Geschichte der Hexenverfolgungen ständig verzerren, indem sie den Anschein zu erwecken suchen, als hätten die Inquisitoren lediglich »hysterische«, das heißt abwegig handelnde, Frauen malträtiert. Zu diesem Zweck werden wir kurz die engen Verbindungen zwischen den Hexen- und den Judenverfolgungen im Spätmittelalter und in der Renaissance sowie zwischen den Geisteskranken- und den Judenverfolgungen in der modernen Welt erörtern.

Im Mittelalter gelang den Juden in keiner Nation ein so hoher gesellschaftlicher Aufstieg wie in Spanien. Aus Gründen, die uns hier nicht zu beschäftigen brauchen, wuchs im gleichen Maße der diskriminierende Druck auf die Juden (und auf die Mauren). Im katholischen Spanien – wie in anderen christlichen Nationen vorher und nachher – wurde jedes Abweichen vom Glauben Jesu als Ketzerei definiert.*

* »Um die Stellung der Juden in Spanien richtig zu würdigen«, schreibt Lea, »müssen wir uns zunächst klarmachen, wie man sie während des Mittelalters in der übrigen Christenheit einschätzte. Wir haben gesehen, daß die Kirche den Juden als ein Wesen betrachtete, das aufgrund der Schuld seiner Vorfahren sämtliche natürlichen Rechte bis auf das der schieren Existenz verwirkt hat.« (**Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 1, S. 81.)

So betrachtete man die Verfolgung der Juden als eine gegen sie gerichtete Strafaktion, die voll und ganz gerechtfertigt war. Damit befanden sich Juden und Hexen in der gleichen Kategorie wie Abweichler von den vorgeschriebenen sozialen Anschauungen und Verhaltensweisen. Kurz, Juden wurden zu den Ketzern gerechnet. Es geht uns hier aber nicht nur um eine griffige Analogie. Trevor-Roper schreibt:

> »Im Ungarn des Mittelalters wurden Hexen für ein erstmaliges Vergehen dazu verurteilt, einen ganzen Tag lang, angetan mit einem Judenhut, auf einem öffentlichen Platz zu stehen.«[21]

Während man in der Renaissance glaubte, daß nur Christen Hexen sein könnten, wurde die Hexereianklage vor dem sechzehnten Jahrhundert oft auch gegen Juden erhoben.[22] Trevor-Roper bemerkt:

> »Sobald wir die Verfolgung von Ketzerei als eine soziale Unduldsamkeit sehen, verliert der intellektuelle Unterschied zwischen dieser Ketzerei und jener an Bedeutung.«[23]

Die erste Konsequenz des spanischen Antisemitismus war die Massenbekehrung von Juden. Gleichwohl verstärkte sich der auf religiöse und gesellschaftliche Konformität zielende Druck weiter, und 1492 wurden alle übriggebliebenen Juden aus Spanien vertrieben. Der Zwischenfall, der dazu führte, ist der Erwähnung wert, da er sich fünfhundert Jahre später in Rußland fast genau so wiederholte.

> »Medizin war praktisch ein Monopol der Juden; Hof und Adel bedienten sich zum großen Teil jüdischer Ärzte. [...] Die unselige Folge war, daß man jüdische

Ärzte bezichtigte, ihre Patienten zu vergiften. Dies wurde 1492 als Grund für die damalige Judenaustreibung vorgebracht, als man den königlichen Arzt, einen Juden, beschuldigte, er habe den Infanten Don Juan, Sohn Ferdinands und Isabellas, vergiftet.«[24]

1953 behauptete Stalin, eine Gruppe von Ärzten – darunter viele Juden – trachtete ihm mit Gift nach dem Leben. Nach Stalins Tod wurde diese »Ärzteverschwörung« als Greuelmärchen entlarvt.[25]

In Spanien konnte weder die Bekehrung noch die Austreibung der Juden die »jüdische Frage« befriedigend lösen. War der Jude ein Fremdling, so war es, wiewohl vielleicht in geringerem Maße, auch der bekehrte Jude. Im fünfzehnten Jahrhundert gab es in Spanien Zehntausende konvertierter Juden – *conversos*,* die nach wie vor Handel und Finanzwesen beherrschten.

* Übergetretene spanische Juden wurden von den Spaniern *conversos* oder »Konvertierte« genannt und von den Juden *marranos* (dies das spanische Wort für »Schweine«). Es ist nicht bekannt, wer den Namen *marrano* aufbrachte, ob Juden oder Spanier, und man weiß nicht, wieso sich dieser Begriff hielt und warum die Juden die spanischen Kryptojuden noch heute als *marranos* bezeichnen. Personen, die von der spanischen Inquisition beschuldigt wurden, insgeheim den jüdischen Glauben zu praktizieren, hieß man Judaisierer. Siehe dazu **Max I. Dimont**, JEWS, GOD, AND HISTORY, S. 220.

Daher wurde es erforderlich, alte Christen von neuen und noch spezifischer »echt« bekehrte Juden von denjenigen zu unterscheiden, die lediglich aus Zweckdienlichkeitsgründen übergetreten waren und heimlich an manchen Ritualen ihres alten Bekenntnisses festhielten. Ein päpstliches Dekret rief im November 1478 die spanische Inquisition ins Leben, die nunmehr die Echtheit der Bekehrung der *conversos* »differentialdiagnostisch« zu prüfen hatte. So avancierten die Judaisierer zu den Hauptsündenböcken der spanischen Gesellschaft. Zur Veranschaulichung der Arbeit der spanischen Inquisition diene uns folgender, bei Lea geschilderter Fall.

1567 wurde eine Frau namens Elvira del Campo zu Toledo als Judaisiererin verhört und für schuldig befunden. Sie stammte von *conversos* ab und war mit einem Altchristen verheiratet.

»Nach Aussagen von Zeugen, die als Diener bei ihr oder als Nachbarn in ihrer Nähe gelebt hatten, besuchte sie die Messe, ging zur Beichte und gab sich nach außen hin als die vollkommene gute Christin, freundlich und mildtätig. Aber sie aß kein Schweinefleisch ...«

Beim Prozeß gestand Elvira, daß sie tatsächlich kein Schweinefleisch zu sich nahm, dies jedoch auf ärztlichen Rat »wegen einer ihr von ihrem Gatten übertragenen Krankheit, die sie zu verbergen wünschte«. Sie bestritt, eine Judaisiererin zu sein und bekannte sich energisch zum Glauben an die katholische Religion. Da die gegen sie vorgebrachten Beweise nicht schlüssig waren, ordnete der Gerichtshof die Folter an. Nach zweimaliger hochnotpeinlicher Befragung gab sie zu, daß »ihr im Alter von elf Jahren ihre Mutter eingeschärft hatte, kein Schweinefleisch zu essen und den Sabbath zu heiligen ...« Auf Grund dieses Geständnisses stimmte einer der Richter für ihre Verbrennung auf dem Scheiterhaufen, aber die anderen waren für eine mildere Bestrafung –»Beschlagnahmung ihres Eigentums und drei Jahre Haft und *sanbenito*, Maßnahmen, die in einem Autodafé am 3. Juni 1568 verhängt wurden. Doch etwas über sechs Monate später wandelte man ihre Haftstrafe in geistliche Bußen um und hieß sie gehen, wohin sie wollte. So wurde sie nicht nur den Schrecken des Prozesses ausgesetzt, sondern auch an den Bettelstab gebracht und fürs Leben ruiniert. Zudem trugen ihre Familie und ihre Nachkommen fortan einen untilgbaren Makel.«[26]

Lea erscheint dieses Vorgehen so inhuman, daß er einfach nicht an die Aufrichtigkeit der Inquisitoren glauben kann:

»Trivial, wie die Einzelheiten eines solchen Prozesses wirken mögen, sie haben eine gewisse Bedeutung als Beispiele für das, womit sich die Tribunale in ganz Spanien befaßten. Auch werfen sie die interessante Frage auf, ob die Inquisitoren wirklich glaubten, was sie in ihrem öffentlichen Richterspruch bekundeten, nämlich, daß sie sich nach Kräften bemüht hätten, Elvira aus den Irrtü-

mern und dem Dunkel ihres Abfalls vom Glauben zu befreien und ihre Seele zu retten. Von welchen Nichtigkeiten das Schicksal der angeklagten Person abhängen kann, wird klar, wenn man bedenkt, wie unnachsichtig sie darauf pochten, Elvira habe kein Schweinefleisch und keine gebutterten Kuchen gegessen, zwei Schmortöpfe benutzt, zu einer bestimmten Zeit ihr Frauenhemd gewechselt und ihr Brot gebacken.«[27]

Die entscheidende Rolle des Inquisitors als Sündenbock-Kürer gewinnt scharfe Konturen, wenn wir uns vergegenwärtigen, welche Opfer er sich in Spanien suchte und welche im übrigen Europa. In Spanien, das haben wir gesehen, wurde die Inquisition eigens eingesetzt, um Katholiken von Juden zu unterscheiden. Demgemäß waren die Sündenböcke der spanischen Inquisitoren Juden, Judaisierer und *conversos*. Als der Bedarf an Sündenböcken durch diese Gruppe gedeckt war, zeigte sich die spanische Inquisition an Hexenverfolgungen nicht interessiert. Sie bekämpfte den Hexenwahn sogar vielfach, und dies zu einer Zeit, als Hexenverbrennungen in anderen Teilen des Kontinents an der Tagesordnung waren.

Der berühmteste jener spanischen Inquisitoren, die gegen den Hexenglauben auftraten, ist Alonzo Salazar de Frias. Nachdem er persönlich eine Hexereiepidemie zu Logrono untersucht hatte, gelangte er 1610 zu dem Schluß, daß diese Erscheinungen durch die Anwesenheit von Inquisitoren, die gierig nach Hexen forschten, provoziert worden waren. In seinem Bericht an die *Suprema* schreibt er:

»Mir sind nicht die geringsten Hinweise darauf bekannt geworden, daß auch nur ein einziger Akt der Hexerei vorgefallen ist. [...] Diese Einsicht bestärkt mich in meinem früheren Verdacht, daß Angaben von Mitschuldigen ohne externe Beweise seitens anderer Parteien nicht einmal eine Verhaftung rechtfertigen können. Überdies bin ich auf Grund meiner Erfahrungen überzeugt, daß von denjenigen, die vom Gnadenedikt Gebrauch machen, drei Viertel und mehr sich und ihre Mitschuldigen fälschlich beschuldigt zu haben. Des weiteren glaube ich, daß sie aus freien Stücken zur Inquisition kommen und ihre Geständnisse widerrufen würden, wenn sie den Eindruck hätten, daß man sie freundlich empfangen und nicht bestrafen werde, nur fürchte ich, daß meine Bemühungen, diese zu veranlassen, nicht hinlänglich bekanntgegeben worden sind.«[28]

Die Unterschiede zwischen der spanischen und der römischen Inquisition werden von Historikern und Theologen ebenso beharrlich betont, wie sie von Psychiatern und Medizinhistorikern ignoriert werden. Nach den Gründen für diese Unterlassung brauchen wir nicht lange zu suchen. Wenn die auf dem Scheiterhaufen verbrannten Hexen geisteskrank waren und wenn in Spanien kaum Hexen verbrannt worden sind, muß uns der psychiatrische Epidemiologe erklären, warum es ausgerechnet in Spanien so wenige Wahnsinnige gegeben hat, während sie im übrigen Europa so zahlreich waren. Oder waren die von der spanischen Inquisition verfolgten Juden, Judaisierer und *conversos* ebenfalls geisteskrank? Im Grunde laufen die Überlegungen derer, die Hexen für Geisteskranke halten, auf die stillschweigende Annahme hinaus, daß eine so erhabene Institution wie die römisch-katholische Kirche Menschen keinesfalls verfolgen würde, wenn mit ihnen nicht irgend etwas »nicht in Ordnung« wäre. Wo Rauch ist, da ist Feuer, sagt das Sprichwort. Der Psychiatriehistoriker macht sich diesen Satz zu eigen und folgert: Wo Feuer ist, da ist auch Geisteskrankheit. So wird der Scheiterhaufen vom Symbol der Inquisition zu einem Symptom der Geisteskrankheit der Hexen umgedeutet.* Nur so läßt sich erklären, weshalb Psychiater die Hexen – und nur diese – als eine Gruppe von Menschen im Mittelalter betrachten, die allesamt an (geistig-seelischen) Krankheiten gelitten haben, ohne von Ärzten dazu selektiert worden zu sein. Ein wirklich seltsamer Zufall.

* Wollten wir diese perverse Logik auf die jüngste Geschichte anwenden, so würden wir in der Gaskammer nicht ein Symbol Nazideutschlands sehen, sondern ein Symptom irgendeiner unheilbaren Pandemie unter der europäischen Judenschaft.

Natürlich gab es im Mittelalter viele festumrissene Klassen – Fürsten und Priester, Kaufleute und Söldner, Leibeigene und Edelleute, und freilich die Juden. Keine dieser Gruppen ist von Psychiatern bislang sonderlich eingehend untersucht, keine von ihnen *en masse* als geisteskrank diagnostiziert worden. Warum also ausgerechnet die Hexen? Warum nicht die Juden, die, wie wir sahen, so ähnlich wie die Hexen und bisweilen sogar tatsächlich als Hexen verfolgt wurden?

Die Antwort ist simpel. Da die Verfolgung der Juden (und der Protestanten und der Katholiken) klar und unbestreitbar eine religiöse Verfolgung ist, und da wir die Gruppe der Juden (und der Hugenotten und der Katholiken) mit Begriffen klassifizieren, die uns heute geläufig sind, kann man sie nicht so einfach als Ganzes zu Geisteskranken umdefinieren. Die Hexenverfolgung dagegen stellt dem modernen Denken ein völlig anderes Problem. Schon infolge der semantischen Kraft des Wortes »Hexe«, deren Bedeutung wir nicht unterschätzen sollten, ist die Hexe für uns ein Wesen, das in krassem Gegensatz zu Christen und Juden keine rechtmäßige Religion ausübt. Weil ihr Verhalten zu Teilen aus vorchristlichen, heidnischen Quellen gespeist wird, erscheint die Hexe wohl jedem außer dem Kenner der Geschichte oder Theologie des Mittelalters als eine seltsame, bizarre Gestalt. Daher läßt sie sich auch so mühelos zur Verrückten umdefinieren. Darüber hinaus – und die Bedeutung dieser letzten Überlegung ist gar nicht hoch genug zu veranschlagen – kann von allen, im Mittelalter und zur Reformationszeit verfolgten Gruppen einzig die der Hexen psychiatrisch verunglimpft werden, ohne daß sich sofort eine zeitgenössische Gruppe zu ihrem Beschützer aufwirft. Wenn Psychiater die Juden, die Protestanten oder die Katholiken, die von ihren Feinden auf dem Scheiterhaufen verbrannt wurden, als wahnsinnig diagnostizierten, würden ihre modernen Glaubensgenossen darin zu Recht eine Verleumdung sehen, die den ohnedies so hart Geschlagenen neuen Schimpf auflädt. Und sie würden diesen neuen, mit dem Jargon der Psychiatrie verbrämten, aber diesmal nur unvollkommen getarnten Angriff auf ihre Integrität und Würde empört zurückweisen.*

* Ein in diesem Zusammenhang vielleicht interessanter Hinweis: Albert Schweitzer bemühte sich in seiner medizinischen Dissertation um den Nachweis, daß diejenigen seiner Medizinerkollegen, die Jesus als paranoisch diagnostiziert hatten, im Unrecht seien. Mittels einer, wie er es nannte, »unbefangenen« Überprüfung des historischen Materials wollte er dartun, daß Jesus geistig gesund gewesen ist (vgl. **Albert Schweitzer**, DIE PSYCHIATRISCHE BEURTEILUNG JESU).

Hexen allerdings haben keine organisierten oder identifizierbaren Nachfolger; es gibt keine Gruppe, die ihren guten Namen beschützen würde. Vieles von dem, was sie damals zu den idealen Lebendopfern der mittelalterlichen Inquisitoren stempelte, macht sie heute zu den idealen historischen Opfern der zeitgenössischen Psychiatrie. Wenn wir das Hexenwesen als einen stigmatisierten, den Opfern von ihren Widersachern aufgezwungenen Status betrachten und nicht als einen Zustand oder eine Krankheit, die an einzelnen Personen sichtbar werden oder in ihnen stecken, läßt sich auch ohne weiteres erklären, weshalb – was, der psychiatrischen Hexereitheorie so zu schaffen macht – sich das Hexenproblem zahlenmäßig östlich der Pyrenäen anders präsentierte als westlich derselben. Ebenso entfällt das Problem des unterschiedlichen Anteils der verschiedenen sozialen Schichten unserer modernen westlichen Welt an der Zahl der (stationär behandelten) Geisteskranken, wenn wir Geisteskrankheit als einen stigmatisierten, den Bürgern von ihren Unterdrückern aufgezwungenen Status betrachten und nicht als einen Zustand oder eine Krankheit, die an den leidenden Patienten sichtbar werden oder in ihnen stecken. So wurden denn auch Inquisitoren, Hexenstecher und ihre rechtmäßigen Helfer nur sehr selten auf dem Scheiterhaufen verbrannt; arme und unwichtige Menschen, »kleine Leute« aber mußten oft daran glauben.

Ähnlich werden Psychiater, Psychologen und Rechtsanwälte nur selten ins Irrenhaus gesteckt; mittellose und unwichtige Menschen hingegen erleiden dieses Schicksal oft. Dies erklärt natürlich auch, weshalb es in staatlichen Heil- und Pflegeanstalten so viele alte Menschen gibt. (In manchen Kliniken machen sie 40 Prozent der Patientenschaft aus.) Die Stellung der alten Leute, zumal der armen, in unserer Gesellschaft hat große Ähnlichkeit mit dem sozialen Status der Frauen in der Gesellschaft des Mittelalters. Sie können sich am wenigsten gegen tückische medizinische Zertifizierungen wehren; sind

sie unerwünscht, wird schlankweg behauptet, sie litten an »Alterspsychose« oder irgendeiner anderen Form von Wahnsinn – und dann steckt man sie ins Irrenhaus, auf daß dort ihrer »Krankheit« die gebührende »Behandlung« und »Pflege« zuteil werde. Die Auffassung, daß die Hexenverfolgungen von zwei Kräften, nämlich von der Kirche und vom Volk, stimuliert wurden und daß es ohne die eine wie die andere, speziell aber ohne erstere, weder Hexen noch Hexenjagden gegeben hätte, läßt sich am spanischen Beispiel einleuchtend veranschaulichen. Was in Spanien der Sache ein anderes Gesicht gab, war die Kirche. Die Bevölkerung zeigte eine ebensolche Bereitschaft zu Hexenglauben und Hexenverfolgungen wie ihre europäischen Nachbarn. Aber die spanische Inquisition, betont Williams,

> »schritt just gegen die Methoden ein, derer man sich fast überall sonst bediente. Sie verbot den Richtern, Suggestivfragen zu stellen, sie verbot, mit Drohungen oder Andeutungen auf erwünschte Geständnisse hinzuarbeiten, sie erlaubte keine falschen Versprechungen (die im MALLEUS MALEFICARUM empfohlen wurden). Auf ihren Befehl hin hatte in Predigten erklärt zu werden, inwiefern die Vernichtung einer Ernte auf das Wetter zurückzuführen war und nicht auf Hexerei; sie verurteilte die Beklagten beharrlich nur zu der allerformellsten Abschwörung und schulte die Gerichte so gut, daß vor 1600 eine Frau, die sich zweimal selbst des fleischlichen Umgangs mit einem *Inkubus* bezichtigt hatte, beide Male freigesprochen wurde.«[29]

Außerhalb der Iberischen Halbinsel hatte der Inquisitor zumindest im Prinzip eine ähnliche Aufgabe wie sein spanischer Kollege: Auch er suchte zwischen echten Christen und falschen oder Ketzern zu unterscheiden. Aber östlich der Pyrenäen handhabte man den Ketzereibegriff flexibler als westlich dieses Gebirgszuges. In den katholischen Gebieten Europas konnte der Ketzer ein Jude, eine Hexe oder ein Protestant sein; in den protestantischen Gebieten ein Jude, eine Hexe oder ein Katholik. Als sich in den Religionskriegen katholische und protestantische Regionen bekämpften, war es natürlich, wie Trevor-Roper anmerkt, »daß es in protestantischen Inseln wie Orléans oder der Normandie Hexen geben mußte [und] daß 1609 die gesamte Bevölkerung des ›protestantischen‹ Navarra zu Hexen und Zauberern erklärt wurde«.[30] Ebenso natürlich war, daß »Bischof Palladius, der Reformator Dänemarks, bei einem Besuch seiner Diözese alle, die katholisch beteten oder sich katholischer Glaubensformeln bedienten, zu Hexenvolk erklärte«.[31]

Es gibt noch weitere Beispiele dafür, daß man ganze Menschengruppen als Ketzer definierte – oder als »Degenerierte« oder als Geisteskranke. 1568 erklärte die spanische Inquisition die gesamte Einwohnerschaft der Niederlande zu Ketzern und verurteilte sie zum Tode.[32] Die Nazis verketzerten Bevölkerungsgruppen, die sie vernichten wollten – hauptsächlich Juden, Polen und Russen – als »rassisch minderwertig« (»entartet«). Wir in den Vereinigten Staaten haben wieder andere Gruppen, so Rauschmittelsüchtige, Homosexuelle, Menschen mit antisemitischen und negerfeindlichen Vorurteilen, in Bausch und Bogen für geisteskrank erklärt.[33] Herbert Marcuse, führender Ideologe und Theoretiker der Neuen Linken, diagnostizierte die gesamte amerikanische Gesellschaft als wahnsinnig:

> »Insoweit, als diese Gesellschaft über größere Hilfsquellen denn je verfügt und sie zugleich mehr denn je fehlleitet und mißbraucht und vergeudet, nenne ich diese Gesellschaft verrückt.«[34]

Zu ähnlichen Sündenbock-Selektionen kann der moderne Arzt herangezogen werden, zumal, wenn er nicht dem einzelnen Patienten, sondern einer rassistischen oder psychiatrischen Ideologie dient. So wurde beispielsweise der Naziarzt manchmal aufgefordert, echte Arier von falschen (das heißt Juden) zu unterscheiden. Kuznetsov erzählt in seinem Dokumentarroman über die deutsche Besetzung Kiews die Geschichte eines gefangenen russischen Soldaten, der in dem Verdacht stand, Jude zu sein:

> »Er wurde in einen Konferenzraum gebracht, wo ihn deutsche Ärzte nach jüdischen Merkmalen absuchten, doch fiel ihre Diagnose negativ aus.«[35]

Dieser Arzt des zwanzigsten Jahrhunderts, der nach jüdischen Merkmalen forscht, ist kaum von seinen Kollegen im neunzehnten Jahrhundert, die Hysteriestigmata aufspürten, oder von seinen Kollegen im sechzehnten Jahrhundert, die nach Hexenmalen fahndeten, zu unterscheiden.* Ebenso zieht man den modernen psychiatrischen Arzt häufig hinzu, wenn es gilt, echte Patienten, das heißt Personen, die körperlich krank sind, von falschen oder ketzerischen, also Personen, die an geistig-seelischen Krankheiten leiden, zu unterscheiden.

* Nach Guaccius, Hexenjäger der Renaissancezeit, soll das vom Teufel angebrachte Hexenmal die Beschneidung vortäuschen, also jenes körperliche Charakteristikum, das die satanische Rasse der Juden kennzeichnet. (**Leschnitzer**, THE MAGIC BACKGROUND OF MODERN ANTI-SEMITISM, S. 223.)

Gewiß, der Sündenbock-Bestimmer, ob Inquisitor oder Psychiater, arbeitet nicht in einem sozialen Vakuum. Die Verfolgung einer Minderheitsgruppe wird nicht einer widerstrebenden Bevölkerung aufgezwungen, sondern erwächst ganz im Gegenteil aus scharfen sozialen Konflikten. Aber die tonangebende Mythologie einer solchen Bewegung wird meist von einigen wenigen, ehrgeizigen Individuen zusammengebraut und dann vom Propagandaapparat der Bewegung verbreitet. Lea schreibt:

> »Dieser Hexenwahn war im wesentlichen ein krankhafter Auswuchs der Phantasie, geschaffen und gefördert durch die Hexenverfolgungen. Wo immer der Inquisitor oder die Zivilbehörde daranging, Hexerei mit Feuersflammen auszubrennen, schossen rund um ihre Fußstapfen neue Hexen aus dem Boden. Jede einzelne Hinrichtung erweiterte den Kreis, bis er fast die gesamte Bevölkerung umfaßte, und dann erfolgten die Hinrichtungen nicht zu Dutzenden, sondern zu Hunderten.«[36]

Trevor-Roper teilt diese Auffassung:

> »Aus allem, was wir wissen, wird deutlich, daß die neue Mythologie (der Hexerei) ihr System ausschließlich den Inquisitoren selbst verdankt. Genau wie die Antisemiten aus einzelnen, unzusammenhängenden Skandalmeldungen ihre systematische Mythologie des Ritualmordes, der Brunnenvergiftung und der weltweiten Verschwörung der Weisen von Zion konstruierten, so bauten die Hexenhammerschwinger aus dem Seelenmüll bäuerlicher Leichtgläubigkeit und weiblicher Hysterie ihre systematische Mythologie vom Reiche Satans und seiner Komplizen auf. Die eine wie die andere Mythologie [produziert] ihre eigenen Beweismittel und ist weit über die Grenzen ihrer ursprünglichen Heimat hinaus anwendbar.«[37]

Das gleiche läßt sich über die Mythologie der Geisteskrankheit sagen: Sie verdankt ihr System ausschließlich den Psychiatern.*

* Ich habe die Ursprünge dieser psychiatrischen Mythologie im 5. Kapitel erwähnt, werde ihre Entwicklung im 5. Kapitel weiterverfolgen und ihre neuere Geschichte und gegenwärtige Funktion in den Kapiteln 9 bis 13 erörtern und belegen. Siehe dazu auch **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?

Somit können wir zusammenfassend sagen: Ob Hexe und Jude früher, ob Wahnsinniger und Jude heute – sie sind zwei eng miteinander verbundene, manchmal voneinander nicht unterscheidbare, manchmal aber doch offensichtlich verschiedene Feinde der Gesellschaft. Vor ihrem Vergehen war die Hexe des Mittelalters ein voll integriertes Mitglied der Gesellschaft. Ihr Verbrechen bestand in der Ketzerei, das heißt im Ablehnen der herrschenden religiösen Ethik, und dafür mußte sie büßen. Der Jude dagegen wurde im Mittelalter niemals völlig als Mitglied der Gesellschaft akzeptiert. Ab und zu fand man es nützlich für die Gesellschaft, daß es ihn gab, und dann duldete man ihn als Gast. Aber sobald man in ihm wieder eine Gefahr für die Gemeinschaft witterte, wurde er als Feind verfolgt. Christliche Hexe und jüdisches Opfer hatten also gemeinsam, daß die Gesellschaft, in der sie lebten, sie beide als ihre Feinde betrachtete und daher zu vernichten strebte.

Ähnlich verhält es sich mit dem Geisteskranken und dem Juden in unserer Zeit. Vor seiner Geisteskrankheit ist der (nichtjüdische) psychisch Leidende ein Mitglied der Gesellschaft; sein Verbrechen ist der Wahnsinn, das heißt, das Ablehnen der weltlichen Ethik, und dafür muß er büßen. Der moderne Jude dagegen ist kein voll akzeptiertes Mitglied

der Gesellschaft. Unter Christen (oder schlimmer noch, unter Atheisten wie in der Sowjetunion) gilt der Jude als Außenseiter; bisweilen hält man seine Anwesenheit im Gruppeninteresse für nützlich, und dann wird er toleriert. Aber sobald man seine Gegenwart als für die Gruppe verderblich beurteilt, verfolgt man ihn wieder.*

* Welche Gefahr der Jude jeweils für die Gesellschaft darstellt, entspricht den historischen Veränderungen ihrer Wertvorstellungen. Im Mittelalter war der Jude ein Verräter am Christentum. Seine Vorfahren, so glaubte man, hatten Jesus getötet, und nun lehnte der Jude den wahren Glauben und die Autorität der Kirche unbeirrt ab. In der modernen Welt ist der Jude ein Verräter am Vaterland und an der herrschenden politischen Ideologie. Dreyfus symbolisiert den Juden als Verräter an der Nation. Seit der Revolution in Rußland kennen wir »den Juden« als den prototypischen Feind des Kapitalismus wie des Kommunismus. Im Westen gilt die kommunistische Ideologie als jüdisch inspiriert – mit den Leitsymbolen Marx und Trotzki. Im Osten gilt die kapitalistische Ideologie als jüdisch inspiriert – mit den Rothschilds und anderen »jüdischen Bankiers« als Leitsymbolen.

Der Wahnsinnige und der verfolgte Jude haben wieder gemeinsam, daß die Gesellschaft, in der sie leben, sie beide als ihre Feinde betrachtet und sie folglich zu vernichten sucht. Auch stachelte man die weitverbreitete Neigung zu Juden- und Irrenverfolgungen mit ganz ähnlichen Methoden an: Jahrhunderte hindurch predigten Christen die Judenverachtung,[38] und seit im siebzehnten Jahrhundert die Psychiatrie als medizinisches Spezialfach in die Welt trat, lehrten Ärzte die Verachtung des Geisteskranken.[39] Damit jedoch enden die Übereinstimmungen. Denn die christlich-religiöse Lehre behauptete zumindest nicht, eine liebevolle Judenfürsorge im Auge zu haben, während unsere Psychohygieneerziehung eindeutig vorgibt, es gehe ihr nur um die Geisteskrankenfürsorge. Offiziell führt man die Geschichte der Psychiatrie so vor, als handle es sich dabei um die Geschichte der Versorgung und Heilung von Geisteskranken. In Wahrheit aber haben wir es mit der Geschichte ihrer Verfolgung zu tun.

Was die moderne psychiatrische Interpretation des Hexenwahns letztlich bewirkt, wenn nicht gar bezweckt, ist folgendes. Millionen unschuldiger Männer, Frauen und Kinder werden als wahnsinnig diskreditiert; die römisch-katholische Kirche und ihr ausführender Arm, die Inquisition, werden praktisch von jeder Verantwortung für Juden-, Ketzer- und Hexenpogrome freigesprochen und mehr oder minder zu Nichtbeteiligten erklärt; ebenso wird die Teilnahme der protestantischen Kirchen und ihrer maßgeblichen Sprecher am Heiligen Krieg wider die Hexerei entschuldigt; und nicht zuletzt wird der Psychiater zum medizinischen Wissenschaftler und Heilkundigen emporgelobt, der als einziger über ein »aufgeklärtes« und »wissenschaftliches« Verständnis der Hexerei und jener medizinischen Methoden verfügt, ohne deren Hilfe die Gefahren, die der Volksgesundheit aus der Verschiedenheit der Menschen erwachsen, nicht kontrolliert werden können.[40]

Wo die eine Ideologie endet, beginnt die andere; wo religiöse Ketzerei endet, beginnt die psychiatrische Häresie; wo die Verfolgung der Hexen endet, beginnt die Verfolgung des Geisteskranken.

Anmerkungen zu Kapitel 7

1 **Jean-Paul Sartre**, SAINT-GENET, S. 44.

2 **Geoffrey Parrinder**, WITCHCRAFT, S. 54.

3 Ibd., S. 14.

4 **Andrew Dickson White**, A HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM, S. 360 f. Vgl. in diesem Zusammenhang auch **Norman Cohn**, THE PURSUIT OF THE MILLENNIUM, UND WARRANT FOR GENOCIDE.

5 **Pennethorne Hughes**, WITCHCRAFT, S. 64.

6 **Adolf Leschnitzer**, THE MAGIC BACKGROUND OF MODERN ANTI-SEMITISM, S. 144 f.

7 Ibd., S. 98 f.

8 Ibd., S. 146.

9 Ibd., S. 164 f.

10 **August B. Hollingshead** und **Frederick C. Redlich**,
SOCIAL CLASS AND MENTAL ILLNESS.

11 **Paul M. Roman** und **Harrison M. Trice**, SCHIZOPHRENIA AND THE POOR, S. 14, 37.

12 Vgl. Kapitel 1.

13 **Thomas S. Szasz**, The Psychiatrie Classification of Behavior: A Strategy of Personal Constraint. In: **Leonard D. Eton** (Hrsg.),
THE CLASSIFICATION OF BEHAVIOR DISORDERS, S. 123-170.

14 **Gregory Zilboorg**, A HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY.

15 Ibd., S. 591-606.

16 **Franz G. Alexander** und **Sheldon T. Selesnick**, THE HISTORY OF PSYCHIATRY.

17 Ibd., S. 66.

18 Ibd., S. 67.

19 Vgl. Kapitel 11.

20 Eine neuere Zusammenfassung über die Verfolgung deutscher Juden im fünfzehnten Jahrhundert gibt **Friedrich Heer** in GOTTES ERSTE LIEBE.
Vgl. auch die Besprechung des Buches durch **Rudolf Augstein** (»Die perfiden Juden«, *Der Spiegel*, 4. Sept. 1967, S. 120-126).

21 **H. R. Trevor-Roper**, WITCHES AND WITCHCRAFT: AN HISTORICAL ESSAY (I),
Encounter, 28: 3-25 (Mai), 1967; S. 13.

22 Ibd.

23 Ibd., S. 11.

24 **Henry Kamen**, THE SPANISH INQUISITION, S. 15.

25 **Walt W. Rostow**, THE DYNAMICS OF SOVIET SOCIETY, S. 222-226.

26 **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 3, S. 233 f.

27 Ibd., S. 234.

28 Ibd., Bd. 4, S. 233 f.

29 **Charles Williams**, WITCHCRAFT, S. 249.

30 **H. R. Trevor-Roper**, WITCHES AND WITCHCRAFT: AN HISTORICAL ESSAY (II),
Encounter, 28: 13-34 (Juni), 1967; S. 14.

31 Ibd.

32 **Herbert J. Muller**, FREEDOM IN THE WESTERN WORLD, S. 173.

33 Vgl. Kapitel 12 und 13.

34 **Herbert Marcuse**, zitiert in: DEMOCRACY HAS/HASN'T A FUTURE ... A PRESENT,
New York Times Magazine, 26. Mai 1968, S. 30 f., 98-104; S. 102.

35 **Anatoly Kuznetsov**, BABI YAR, S. 236.

36 **Lea**, INQUISITION OF SPAIN, Bd. 4, S. 206 ff.

37 **Trevor-Roper**, (II), S. 15.

38 **Jules Isaac**, THE TEACHING OF CONTEMPT.

39 **Foucault**, WAHNSINN UND GESELLSCHAFT.

40 Vgl. **Thomas S. Szasz**, THE DESTRUCTION OF DIFFERENCES,
New Republic, 10. Juni 1967, S. 21-23.

8 Hexerei und Geisteskrankheit als Mythen

> Da man heute allzu leicht durchschauen kann, daß der unglückliche Mensch früherer Zeiten nach mißverstandenen, ja sogar absurden Glaubenssätzen gelebt hat, betrachten wir ihn womöglich nicht mehr mit dem nötigen Respekt und vergessen, daß künftige Historiker darauf hinweisen werden, wie sehr auch wir nach Mythen gelebt haben. *Herbert J. Muller* [1]

Die psychiatrische Hexereiinterpretation krankt an vielen Irrtümern. Zu den gravierenderen Fehlschlüssen gehört die Behauptung, Johann Weyer habe entdeckt, daß Hexen eigentlich Psychokranke gewesen seien. Fast alle modernen Psychiatriehistoriker haben diese von Zilboorg verbreitete Auffassung übernommen, die die Geburt der Psychiatrie auf das Ende des Hexenwahns zurückführt und Weyer als den Kolumbus des Wahnsinns ausgibt. Kennzeichnend dafür ist **George Moras** Charakterisierung:

> »Johann Weyer [wird] heute zu Recht als der Vater der modernen Psychiatrie betrachtet. [...] Aber Weyer blieb isoliert, ein Einzelfall, ein Gigant der Psychiatrie, der bis zum Beginn unseres Jahrhunderts so gut wie unbekannt war.«[2]

Im Lichte solcher Verlautbarungen besehen, erscheint der Psychiatriegeschichtler als ein sozial neutraler Entdecker historischer »Fakten«, wo er in Wahrheit ein psychiatrischer Propagandist ist, der aktiv am Profil seiner Fachrichtung bosselt. Man hat Weyer als Vater der Psychiatrie heiliggesprochen, weil er einer der wenigen Ärzte war, die sich der Hexenverfolgung widersetzten. Indem die Institutionale Psychiatrie ihn als ihren Begründer beanspruchte, versuchte sie – und zwar überwiegend mit Erfolg –, ihre despotischen Maßnahmen hinter einer Fassade liberationistischer Rhetorik zu tarnen. Bezeichnend, daß Weyer im zwanzigsten Jahrhundert und von amerikanischen Psychiatern als »wahrer« Vater der Psychiatrie »entdeckt« wurde – denn das ist das Säkulum, das ist das Land, in dem sich die Institutionale Psychiatrie zu einer bestimmenden sozialen Macht der westlichen Welt entwickelt hat.

Aber Weyer hat den gestörten Geisteszustand der Hexen gar nicht entdeckt. Sicher gebührt ihm die Ehre, sich gegen die Inquisition, die wichtigste Unterdrückungseinrichtung seiner Zeit, aufgelehnt zu haben. Doch mutig für menschlichen Anstand einzutreten ist etwas anderes, als eine neue Theorie vorzulegen oder eine neue empirische Entdeckung zu machen. Ebensowenig habe ich »entdeckt«, daß Geisteskrankheit keine Krankheit ist und das Irrenhaus eher ein Gefängnis denn eine Heilanstalt; vielmehr spreche ich mit dieser Ansicht lediglich in neuer Form bekannte Einsichten und Erkenntnisse aus, die innerhalb wie außerhalb der Medizin schon seit langem vorliegen.*

* Darin besteht ein fundamentaler Unterschied zwischen Naturwissenschaft und Sozialwissenschaft. In ersterer sprechen wir von einer Neuentdeckung, wenn die Welterkenntnis des Menschen in einem kognitiven wie in einem praktischen Sinne um etwas wirklich Neues bereichert wird; ein Beispiel dafür ist die (physikalische) Entdeckung der Radioaktivität. In den Humanwissenschaften indessen gilt es oft als Entdeckung, wenn der Mensch hinter die Mythologie seiner Gesellschaft oder Kultur blickt und etwas in der Vergangenheit bereits Bekanntgewesenes wieder aufdeckt, wofür die (psychoanalytische) »Entdeckung« der kindlichen Sexualität ein Beispiel wäre. Freilich scheinen solche Fortschritte, die im wesentlichen im Entmythologisieren weitverbreiteter Anschauungen bestehen, auch dem Weltverständnis des Menschen etwas Neues hinzuzufügen. Jedoch besteht zwischen diesen beiden Arten von wissenschaftlichen Neuerungen ein wichtiger Unterschied. Erstere erfordert einen kognitiven Durchbruch, der in neue Bereiche vorstößt, letztere erfordert eine Selbstemanzipierung von den herrschenden Mythen der Gruppe, der man angehört, eine Befreiung, die oft zu alten Weisheiten zurückführt. Vielleicht hat man aus diesem Grunde beim Studium der Sozialwissenschaften und besonders dem der Geschichte oft das Gefühl, daß über menschliche Beziehungen alles Wichtige schon gewußt und gesagt worden sei, während die Geschichte der Wissenschaft und Technologie den völlig entgegengesetzten Eindruck erweckt.

In der Verfolgung von Hexen und Wahnsinnigen drückt sich soziale Unduldsamkeit und die Suche nach Sündenböcken aus. Diejenigen, welche solche fanatische Frömmelei und Unterdrückung bekämpfen, verkünden nicht unbedingt auch revolutionäre Anschauungen oder neuartige Wahrheiten. Im Gegenteil, ihre Häresie liegt nur allzu oft in ihrer konservativen Haltung, das heißt darin, daß sie fest verwurzelte und seit langem hochgeschätzte Gedanken und Wertvorstellungen weiterhin als gültig anerkannt sehen wollen. In DIE PEST formuliert **Camus** es so:

»Aber es kommt immer ein Augenblick in der Geschichte, wo derjenige, der zu behaupten wagt, daß zwei und zwei vier ergibt, mit dem Tode bestraft wird.«[3]

Nach meinem Dafürhalten gleicht die Behauptung, die von uns so genannte Geisteskrankheit sei keine Krankheit, der Behauptung, daß zwei und zwei vier ergeben, und genauso entspricht für mich die Behauptung, ungewollte Einlieferung in eine Nervenklinik sei unmoralisch, der Behauptung, drei plus drei sei sechs. Diese Ansicht vertrete ich, um es mit den Worten John **Stuart Mills** in THE SUBJECTION OF WOMAN zu sagen:

»seit ich mir in sozialen und politischen Fragen überhaupt eine Meinung gebildet hatte.«[4]

Seit Jahrtausenden findet der Mensch den Glauben bequem, Frauen seien minderwertige Wesen, bestenfalls halbe Menschen, die man unterjochen und für die man sorgen müsse. Nicht anders betrachten geistig normale Menschen nun schon genauso lange den Wahnsinnigen. Da die Unterdrückung der Frau durch den Mann als natürlich hingenommen wurde, war es nach Mills Beobachtung schwer, diese Anschauung mit Vernunftgründen zu entkräften:

»Solange eine Ansicht fest in den Gefühlen wurzelt, können noch so viele Argumente gegen sie sprechen – es wird ihre Dauerhaftigkeit nicht mindern, sondern stärken.«[5]

Da uns Heutigen die Unterdrückung geisteskranker Patienten durch geistig normale Psychiater ähnlich natürlich erscheint, ist auch die Überzeugung, so seien die Dinge im Lot, mit Vernunftgründen allein nur schwer aus den Angeln zu heben.

Vielleicht lernt man den mythischen Charakter gewisser Überzeugungen und Glaubenssätze am besten begreifen, wenn man ihrer Geschichte nachgeht. Warum entschied sich der Mensch im Mittelalter dafür, an Hexerei zu glauben und die Verbesserung seiner Gesellschaft über die erzwungene Errettung von Hexenseelen anzustreben? Wie kommt der moderne Mensch dazu, an den Mythos der Geisteskrankheit zu glauben und zu meinen, seine Gesellschaft lasse sich durch die Zwangsbehandlung von Geisteskranken verbessern?

An den beiden Massenbewegungen lassen sich zwei ineinandergreifende Phänomene unterscheiden: ein Leitmythos (Hexerei und Geisteskrankheit) und eine mächtige soziale Institution (Inquisition und Institutionale Psychiatrie). Erstere liefert die ideologische Rechtfertigung, letztere die praktischen Mittel zum sozialen Handeln. Ein großer Teil meiner Ausführungen in dem vorliegenden Buch, besonders aber das 4. Kapitel, diente dem Bemühen, auf diese Fragen eine Antwort zu finden. Da ich in meinen bisherigen Erörterungen mehr die institutionalen Praktiken, nicht indessen ideologische (mythologische) Rechtfertigungen in den Vordergrund gestellt habe, werde ich mich in diesem Kapitel mehr auf das, was Menschen glauben, und auf die Vorstellungen, in denen sie ihren Glauben ausdrücken, konzentrieren. Von dem, was sie vorgeblich anstreben, und von den dazu eingesetzten Mitteln wird jetzt also weniger die Rede sein.

Wie die Geschichtsforschung zeigt, wurde an der Existenz von Hexen schon lange vor Weyer gezweifelt. Bereits geraume Zeit vor der Aufklärung verboten einige kluge Herrscher kraft Gesetzes, Hexen zu belästigen. Im achten Jahrhundert erklärte zum Beispiel der heilige Bonifatius, der englische Apostel der Deutschen, den Hexenglauben für »unchristlich«.[6] Als Mißachtung des biblischen Gebots »Die Zauberinnen sollst du nicht leben lassen«,[7] mit dem Jahrhunderte später die Hexenjagden gerechtfertigt werden sollten, ist dies ein bemerkenswert vorurteilsfreier Gedanke. Ebenfalls im achten Jahrhundert verfügte Karl der Große im frisch bekehrten Sachsenlande die Todesstrafe nicht etwa für Hexen, sondern für jeden, der vermeintliche Hexen verbrannte. Im Ungarn des elften Jahrhunderts nahmen die Gesetze König Salomons von Hexen keine Notiz, »da sie nicht existieren«.[8] Fünfhundert Jahre später war Weyer, obgleich er gegen die Exzesse der Hexenjäger protestierte, immerhin überzeugt, daß es Hexen gab.

Schockierend und ernüchternd zugleich ist die Überlegung, daß zur Zeit der Renaissance, als der Lerneifer blühte und die experimentelle Wissenschaft entstand, die im

»finsteren« Mittelalter geschmiedeten Gesetze gegen die Hexenverfolgungen vergessen waren und die frühere »Unwissenheit« in Fragen des Hexenwesens durch neue theologische und wissenschaftliche Einsichten »korrigiert« wurde. Als 1486 der MALLEUS MALEFICARUM erschien, trug das Titelblatt den Sinnspruch: *»Haeresis est maxima opera maleficarum non credere«* (»Nicht an Hexerei zu glauben, ist die größte Ketzerei.«)9 Und wie ein Doktor der Sorbonne 1609 schrieb, war der Hexensabbat eine »objektive Tatsache, an die nur Menschen ungesunden Geistes nicht glauben«.[10]

Nun war der Hexereiglaube im Spätmittelalter und in der Renaissance zwar weit verbreitet,* doch legt eine gründliche Lektüre des MALLEUS den Schluß nahe, daß viele den angeblich von Hexen verursachten Übeln mit Skepsis begegneten und die Methoden der Inquisition kritisch beurteilten. Allerdings läßt sich nicht direkt beweisen, daß Menschen an der Realität der Hexerei oder der Existenz von Hexen gezweifelt hätten. Denn wer solche Zweifel offen aussprach, verurteilte sich damit natürlich selbst als Ketzer zum Tode.

* Noch 1775 sagte Sir William Blackstone, der Vater des englischen Rechts: »Die Möglichkeit, nein die tatsächliche Existenz von Hexerei und Zauberei leugnen, heißt zugleich, dem offenbarten Wort Gottes glatt widersprechen [...], und die Sache selbst ist eine Wahrheit, für die jede Nation in der Welt Zeugnis abgelegt hat.« (Zitiert in **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 4, S. 247.) Bald kam der Glaube in Verruf, doch bedeutete dieser Wandel keinen echten Fortschritt des menschlichen Geistes. »Die Menschen hatten schreckliche Angst davor, sich altmodisch zu verhalten«, merkt Williams bitter an, »und wer zuvor an Hexen geglaubt hatte, glaubte nun aus demselben Grunde nicht mehr an sie – nämlich, weil es jeder so hielt.« (**Charles Williams**, WITCHCRAFT, S. 308.) Dies sollte allen zu denken geben, die den landläufigen Glauben an Geisteskrankheit unterschreiben!

Machthaber brauchen ihre Untertanen nicht zur Übernahme von Ideen zu ermahnen, an die sie bereits glauben. Wenn also die Notwendigkeit besteht, Glauben zu befehlen und Unglauben mit Strafen zu bedrohen, können wir daraus ableiten, daß die Untertanen es an der nötigen Gläubigkeit fehlen lassen oder von Zweifeln heimgesucht werden. Wenn kirchliche Autoritäten warnend verkünden, daß Hexerei eine Realität, jede Hexe gefährlich und jede anderslautende Auffassung eine schwere Sünde sei, oder wenn weltliche Autoritäten Geisteskrankheit zu einer Tatsache (»wie jede andere Krankheit«) und jede gegenteilige Ansicht zu einem horrenden Irrtum erklären, dürfen wir annehmen, daß weder Mahner noch Ermahnte vom Wahrheitsgehalt des Behaupteten überzeugt sind. In der Tat verrät eine derartige, auf Drohung und Gewaltanwendung gestützte »Schulung«, daß mit der propagierten Lehre ein strategischer Zweck verfolgt wird«.[11] Wenn der heutige Leser dieses Element einer inquisitorischen Propaganda nicht im Auge behält, entgehen ihm womöglich – zumal ihm seine eigene, skeptische Einstellung zur Hexerei selbstverständlich ist – die wiederholten Bezugnahmen des MALLEUS auf Personen, die nicht an Hexerei glauben. Ich folgere aus diesen Appellen, daß Zweifel an der Wirklichkeit der Hexerei im Europa des späten fünfzehnten Jahrhunderts sehr viel weiter verbreitet waren, als uns moderne Historiker, deren Suche nach offenen Bekundungen solcher Zweifel vergeblich blieb, eingeredet haben.

Der zweite Abschnitt von Teil I des MALLEUS MALEFICARUM ist überschrieben »Ob es Ketzerei sei, Hexer anzunehmen«. Der eigenartige Inversionscharakter dieser Wendung verdient Beachtung. Sprenger und Krämer überlegen sich, ob der Hexereiglaube ein Irrtum ist – nur, um zu dem Schluß zu gelangen, daß Unglaube hier eine schwere Sünde sei.

> »Aber weil der zweite Teil der Frage besagt, es sei ketzerisch, das Gegenteil davon hartnäckig zu lehren, so wird gefragt, ob solche Leute gehalten werden müssen als offen in der ketzerischen Verkehrtheit ertappt.«[12]

Ihre Antwort lautet ja. Das ist so, als würde ein moderner Psychiater fragen, ob es Geisteskranke gebe, und antworten, daß die gegenteilige Überzeugung ein gewaltiger Irrtum und ein schwerer Verstoß gegen die Psychiatrie sei. Genau dieses Argument brachten denn auch mehrere Psychiater, die meine Auffassungen nicht teilen, gegen mich vor, als ich Geisteskrankheit einen »Mythos« nannte.[13]

Insonderheit Priester und Inquisitoren sollten nicht daran zweifeln, daß es Hexerei wirklich gibt. Schlimm genug, sagen Sprenger und Krämer, daß der gemeine Mann über Hexerei nichts weiß:

»Denn wie vielfältig auch die Unwissenheit sei, kann doch die Unwissenheit, mag sie auch noch so beschaffen sein, in den Seelsorgern nicht unbesiegbare Unwissenheit genannt werden, oder teilweise Unwissenheit, nach den Philosophen, die von Theologen und Juristen *ignorantia facti* genannt wird.«[14]

Gleichermaßen gilt es als statthaft, daß Laien nichts über die Fakten der Geisteskrankheit »wissen»; Ärzte und Psychiater hingegen müssen an diesem Konzept und seinen praktischen Implikationen (etwa der, die Behandlung von Geisteskrankheiten auf die Ärzte zu beschränken und die Hospitalisierung von Wahnsinnigen als medizinische Maßnahme zu rechtfertigen) unerschütterlich festhalten.*

* So behauptet **Robert H. Felix**, ehemals Direktor des *National Institute of Mental Health* und Dekan der *Medical School der St. Louis University*, schlicht: »Wir [Psychiater] befassen uns *tatsächlich* mit Erkrankungen des Geistes.« (Kursiv im Original.) (**Robert H. Felix**, THE IMAGE OF THE PSYCHIATRIST: PAST, PRESENT AND FUTURE, *Amer. J. Psychiat*., 121: 318-322 [Okt.] 1964, S. 320.) Kritik an dieser Einstellung gilt als psychiatrische Ketzerei. Siehe dazu u.a. **Frederick G. Glaser**, THE DICHOTOMY GAME: A FURTHER CONSIDERATION OF THE WRITINGS OF DR. THOMAS SZASZ, *Amer. J. Psychiat*., 121: 1069-1074 (Mai) 1965, S. 1073.

In einem anderen Absatz behandeln Sprenger und Krämer die Hexerei in erstaunlich modernen Begriffen. Sie schreiben die im folgenden zitierte Ansicht, die wir für richtig halten würden, vielen ihrer Zeitgenossen zu und erklären sie deswegen zu Ketzern:

»Einige nämlich haben [...] zu behaupten versucht, es gäbe auf Erden keine Zauberei; sie lebe nur in der Vorstellung der Menschen, die natürliche Erscheinungen, deren Ursachen verborgen sind, den Hexen zuschrieben [...]. [Diese] nämlich werden überhaupt als Ketzer gekennzeichnet durch die Gelehrten, besonders durch S. Thomas [...], da er sagt, solche Ansicht sei durchaus wider die gewichtigen Lehren der Heiligen und wurzele im Unglauben [...], deshalb werden solche der Ketzerei bezichtigt.«[15]

Ungeachtet der massiven Drohungen des MALLEUS MALEFICARUM und der Inquisitoren gab es immer wieder in den vielen Jahrhunderten der Hexenverfolgung mutige, aufrichtige Menschen, die Zweifel an der Schuld der Opfer zum Ausdruck brachten und die Methoden ihrer Ankläger verwarfen. Thomas Ady, Cornelius Agrippa, Salazar de Frias, Friedrich von Spee und Johann Weyer gehören zu den bekanntesten Hexenjagd-Kritikern. Salazar, der spanische Inquisitor, dessen Tätigkeit wir schon früher erwähnten,[16] hat mehr als jeder andere dafür gesorgt, daß in Spanien keine Hexen verfolgt wurden. Er prüfte Hexereianklagen mit wachem Verstand und stellte 1611 fest, daß

»über sechzehnhundert Personen fälschlich angeklagt worden waren. In einem Ort wurde ihm von einem Sabbat erzählt, der angeblich genau an der Stelle stattgefunden habe, an dem sich seine eigenen Sekretäre in jener Nacht völlig unbehelligt aufgehalten hatten. Er ließ Frauen, die fleischlichen Verkehr gestanden, von anderen Frauen körperlich untersuchen – sie erwiesen sich als Jungfrauen.«[17]

Thomas Ady war ein bedeutender englischer Kritiker der Hexenverfolgungen. Sein Buch A CANDLE IN THE DARK (1655) wurde von Reverend George Burroughs bei seinem Prozeß zu Salem ohne Erfolg zitiert.[18] Adys Angriff auf den Hexenwahn war zweigleisig. Einerseits versuchte er zu zeigen, daß Hexereibeweise der Zeit sich nicht auf die Bibel stützten:

»Wo steht denn im Alten und Neuen Testament geschrieben, daß eine Hexe eine Mörderin ist oder die Macht hat, durch Hexerei zu töten oder jemand mit Krankheit oder Gebrechen zu schlagen? Wo steht geschrieben, daß Hexen Teufelchen und Kobolde an ihrem Körper saugen lassen?«[19]

So bemüht er sich, den Hexenverfolgungen die biblische Grundlage zu entziehen. Andererseits prangerte Ady auch die hochnotpeinliche Befragung vermeintlicher Hexen als brutal und betrügerisch an. Er schreibt:

»Laßt nur irgendeinen klugen, vorurteilsfreien Menschen hingehen und einmal die so gern angeführten Geständnisse anhören, und er wird sehen, mit welcher Arglist und mit welchen Winkelzügen, mit welchen Druckmitteln und Lügen und glatten Betrugsmanövern man diese armen, unschuldigen Leute zu solchen Bekenntnissen bringt, und welche monströse Zusätze und Vervielfachungen hinterher erfunden werden, um die Sache als wahr erscheinen zu lassen, wo sie doch auf das Verdammungswürdigste falsch und unwahrhaftig ist.«[20]

Daß solche Argumente nichts fruchteten, weist auf die völlig untergeordnete Rolle der Vernunft in Zusammenhängen hin, bei denen es um Akzeptierung oder Ablehnung der Leitvorstellungen von Massenbewegungen geht. In Spanien, wo die kirchlichen Instanzen gegen Hexenverfolgungen waren, konnte der Hexenwahn auch ohne solche Argumente eingedämmt werden. Aus diesen Tatsachen wird ersichtlich, welche entscheidende Bedeutung Autorität und Macht für das Auslösen wie das Eingrenzen solcher Bewegungen haben. Die spanische Inquisition vermochte die Hexenjagden zu zügeln; einzelnen, die gegen die römische Inquisition und den protestantischen Hexenwahn ankämpften, gelang das nicht.

1640 beispielsweise suspendierte die spanische Inquisition »den Fall der Maria Sanz aus Triqueros, gegen die von Zeugenseite der Vorwurf der Hexerei erhoben worden war; 1641 entließ sie Maria Alfonsa de la Torre, die angeblich Vieh getötet hatte, mit einem Verweis, obwohl Zeugen beschworen, sie hätten sie auf einem Stock um Mitternacht über ein Roggenfeld reiten sehen und dabei ein Getöse vernommen, als sei sie von einem Haufen Dämonen begleitet gewesen.«[21] Aus solchen Fällen folgert Lea:

»Offensichtlich [sei] die Inquisition zu dem Schluß gelangt, daß Hexerei im Grunde eine Einbildung, eine Täuschung war, oder, daß die Aussagen der Belastungszeugen auf Meineid beruhten. Das öffentlich bekanntzugeben, ging jedoch nicht an; der Glaube daran war schon zu alt und von der Kirche zu entschieden bekräftigt worden, als daß man ihn zur Unwahrheit hätte erklären können.«[22]

Ebensowenig darf man sich öffentlich zu dem Gedanken bekennen, daß es keine Geisteskrankheit gibt, es sei denn als Mythos; denn allzu beharrlich hat die Wissenschaft bisher die Lehrmeinung vertreten, daß Geisteskrankheit eine Krankheit sei, als daß man ihn jetzt noch zur Unwahrheit erklären könnte. So stehen Prestige und Tradition der Medizin und ihrer Sachwalter einer raschen Korrektur dieses kolossalen Irrtums im Wege.

Getreu dem Wesen bürokratischer Organisationen hat die spanische Inquisition nicht ein einziges Mal zugegeben, etwas Falsches gelehrt oder getan zu haben. Lea betont:

»Sie bestritt nicht, daß es Hexerei gab, sie modifizierte auch nicht die Strafen für dieses Verbrechen, [sondern] machte in der Praxis jeden Hexereinachweis unmöglich, wodurch sie von förmlichen Anklagen abschreckte. Und da sie zudem ihren Beauftragten sowie den örtlichen kirchlichen und weltlichen Behörden alle Vorverhandlungen untersagte, kam es auch zu keinen Hexereiepidemien. Soweit ich aus dem mir vorliegenden Material ersehe, gab es nach [...] 1610 nur noch sehr wenige Fälle.«[23]

Die Ideologien der Hexerei und des Wahnsinns werden vielleicht noch plastischer sichtbar, wenn wir einmal auf die charakteristischen moralischen Idealvorstellungen und Leitbilder der damaligen Zeit eingehen. Im dreizehnten Jahrhundert ist der gewappnete Ritter das Symbol des Edlen, die Schwarze Hexe das der Verworfenheit. Der Antrieb zu edlem Tun ist ritterlich, der zu Missetaten satanisch. Diese Vorstellungen enthalten und verkörpern den geschlechtsfeindlichen Frauenhaß. Der Ritter, Symbol des Guten, ist männlich, die Hexe, Inbegriff des Bösen, ist weiblich. Daß es zugleich den Kampf der Geschlechter, Treulosigkeit unter Adligen, Unterdrückung der Armen durch die Reichen gibt – nichts davon wird direkt angesprochen. Im Gegenteil: Die gesellschaftliche Wirklichkeit erscheint als Traum, in dem Symbole jeweils ihr Gegenteil bedeuten. Die Frau wird nicht herabgewürdigt, sie wird ins Erhabene emporstilisiert. Die Edelleute

sind weder brutal noch treulos, sondern kultivierte Kavaliere. **Huizinga** formuliert es so:

> »Nehmen wir Froissart, selbst Dichter eines hyperromantischen Ablegers der Ritterepik, MÉLIADOR. Während sein Geist in idealer ›prouesse‹ und ›grans apertises d'armes‹ (›Tapferkeit und großen Waffentaten‹) schwelgt, schreibt seine Journalistenfeder fortwährend über Verrat und Grausamkeit, schlaue Habgier und Übermacht, kurz ein Kriegshandwerk, das ganz Sache der Gewinnsucht geworden ist. Molinet vergißt immer wieder seinen ritterlichen Vorsatz und gibt die Ereignisse, wenn man von seinem Stil und seiner Sprache absieht, klar und einfach wieder; nur ab und zu erinnert er sich des edlen Schwunges, den er sich zur Pflicht gemacht hat. Noch äußerlicher ist die ritterliche Tendenz bei Monstrelet. Es ist, als ob dem Geist dieser Schriftsteller – einem oberflächlichen Geist, muß man schon sagen – die ritterliche Fiktion als Korrektiv für die Unbegreiflichkeiten ihrer eigenen Zeit diente. Sie war die einzige Form, in der sie die Ereignisse fassen konnten.«[24]

Der Grund für diese Anschauungsweise ist nicht schwer zu finden. Wenn Menschen Erklärungen für Ereignisse und besonders für ihr eigenes Handeln suchen, sind sie immer bemüht, sich selbst oder ihren Herren zu schmeicheln. Da im Mittelalter Dichtung, Literatur und Geschichte entweder vom Unterdrücker selbst oder für ihn geschrieben wurden, kann es nicht überraschen, daß wir soviel von Fürstenruhm und hohem Rittersinn vernehmen.

»Außerstande, in diesem allen eine reale gesellschaftliche Entwicklung zu erkennen, ergriff die Geschichtsschreibung die Fiktion des Ritterideals; sie führte damit alles auf ein schönes Bild von Fürstenehre und Rittertugend, ein hübsches Spiel edler Regeln zurück, und schuf so wenigstens die Illusion einer Ordnung. Vergleicht man diesen historischen Maßstab mit der Einsicht eines Geschichtsschreibers vom Range eines Thukydides, dann ergibt sich ein ungewöhnlich tiefer Standpunkt. Die Geschichte verdorrt hier zu einem Bericht von schönen oder scheinbar schönen Waffentaten und feierlichen Staatsaktionen. Wer sind denn auch unter diesem Gesichtspunkt die rechten Geschichtszeugen? Die Herolde und Wappenkönige, meint Froissart; sie sind es, die bei jenen edlen Vorgängen stets zugegen sind und sie offiziell zu beurteilen haben; sie sind die Experten in Sachen von Ruhm und Ehre, und Ruhm und Ehre sind das Motiv der Geschichtsschreibung.«* [25]

* Was Huizinga hier über das Mittelalter sagt, gilt *mutatis mutandis* für unser Zeitalter. Damals mußte der Historiker »Experte in Sachen von Ruhm und Ehre« sein; heute muß er Fachmann für Psychohygiene und Gefühlsreife sein. Damals wurde Geschichte geschrieben, um »Ehre und Ruhm festzuhalten«, heute wird sie geschrieben, um geistige Gesundheit und emotionale Vollentwicklung zu belegen. Somit werden Tatsachen und Beobachtungen dem Zweck untergeordnet, den Helden christliche Tugend oder geistige Gesundheit und den Schurken satanische Sünde oder Geisteskrankheit zuzuschreiben. Ein Beispiel für eine moderne Historiographie dieser Art gibt **Meyer A. Zelig**s in FRIENDSHIP AND FRATRICIDE.

Wiewohl der moderne Mensch mentalitätsmäßig vielleicht über seine mittelalterlichen Vorfahren hinausgelangt ist, zeigt er die gleiche Leichtgläubigkeit der Autorität gegenüber und die gleiche Neigung wie sie, komplizierte Situationen oder Ereignisse mit einem einzigen Motiv zu erklären. Wie das Mittelalter seine Idealtypen des Guten und des Bösen hatte, so haben wir die unseren. Damals waren es der gewappnete Ritter und die Schwarze Hexe, heute sind es der Arzt im weißen Kittel und der gefährliche Psychotiker. Damals hatte man Sir Lancelot, heute haben wir Rex Morgan, M. D. Damals hatte man Zauberinnen, die Personen von Stand vergifteten, heute haben wir Irre, die bedeutende politische Persönlichkeiten umbringen. Abermals kennzeichnen die Symbole für Gut und Böse zwei einander befehdende Klassen von Menschen, die Sieger und die Opfer.

Im Mittelalter verschleierte der Ritterlichkeitsbegriff den Konflikt zwischen Mann und Frau. Wir Heutigen vertuschen den Konflikt zwischen Arzt und Patient, zwischen Fachmann und Laien mit dem Therapiebegriff. Ihren Wirklichkeitssinn betäubte der lyrische Charakter ihrer Rittertumsvorstellungen, den unseren betäubt der lyrische Charakter der Therapie. Sie unterdrückten die Wahrheit über Ketzerei und inquisitorische Errettung, wir unterdrücken die Wahrheit über Geisteskrankheit und erzwungene psychiatrische

Behandlung. Die Ritterdichtung konzentrierte sich auf Ritter, Turniere, Prachtentfaltung und das Selbstopfer Jesu. Die Kerker, die Folterungen, die Scheiterhaufen brauchten nicht beschrieben zu werden. Jeder wußte von ihnen und hieß es freudig gut, wenn sie, rechtens, zur Errettung der Ketzerseele des anderen eingesetzt wurden. Genauso konzentriert sich die Poesie der Therapie auf Ärzte, medizinische Forschung, die ungeheuren Mittel für psychiatrische Betreuung und die selbstlose Hingabe des Psychiaters an den Heilauftrag. Mit dem staatlichen Irrenhaus, dem Einweisungsverfahren, der sozialen Herabwürdigung des geisteskranken Patienten braucht man sich nicht zu befassen. Jeder weiß darüber Bescheid und hält es für völlig in der Ordnung, daß mit diesen Mitteln der kranke Geist des anderen kuriert werden soll.

Wie Huizinga anmerkte, schrumpfte die mittelalterliche Geschichte auf diese Weise zu »einem Schauspiel um Fürstenehre und Rittertugend«. Ganz ähnlich droht der modernen Geschichte (jedenfalls in den Händen der Psychiater) die Gefahr, auf ein Schauspiel um Herrscherehre und Ärztetugend zurückgestutzt zu werden. In Nazideutschland fand diese Auffassung einen dramatisch-szenischen Ausdruck in der Vergottung des Führers und der Verherrlichung der Ärzte als seine Diener. So kämpften Ärzte gegen »Parasiten« (Juden) und »unnütze Fresser« (alte oder unheilbar kranke Menschen) und verwandelten, wie **Justice Robert Jackson** sagt, dabei »das Sanatorium Hadamar [eine deutsche Irrenklinik, in der solche Patienten getötet wurden] aus einem Hospital in ein Menschenschlachthaus«.[26] In nicht totalitär regierten Staaten lebt sich die gleiche dramatische Anschauung in nur geringfügig weniger gewalttätiger Form aus. Demokratische Führer werden nicht vergöttlicht, wohl aber als Vorbilder geistig-seelischer Gesundheit gepriesen; ihre Opponenten werden nicht liquidiert, sondern als psychisch Kranke in Verruf gebracht. Die Leute lassen sich große und beunruhigende Ereignisse wie die Ermordung eines Präsidenten heute natürlich nicht mehr mit Zauberei, aber höchst bereitwillig mit Wahnsinn erklären. Sie blicken zu den Psychiatern (wie vormals zu den Inquisitoren) als denjenigen auf, die die Gefahr dieses transzendenten Schlechten bannen können.[27]

Kurzum, Mythos – ob der Hexerei, ob der Geisteskrankheit – dient sowohl der Gruppe als auch dem einzelnen als rechtfertigende Anschauung und Rhetorik. Mythos, sagt **Bronislaw Malinowski**,

> »kann sich nicht nur an Magisches, sondern an jede Form von sozialer Macht oder sozialem Anspruch heften. Und immer muß als Erklärung für außerordentliche Privilegien oder Pflichten, für große soziale Ungerechtigkeiten, für die schwere Bürde einer sehr tiefen oder sehr hohen gesellschaftlichen Stellung ein Mythos herhalten.«[28]

So wurden mit dem Hexereimythos die außerordentlichen Vorrechte und Pflichten des Inquisitors begründet; ähnlich motiviert man die der Institutionalen Psychiatrie heute mit dem Mythos der Geisteskrankheit. Mythen sind kein künstlerisches Beiwerk, keine Märchen, ausgedacht von Menschen zum Vergnügen ihrer Mitmenschen – sie sind Herz und Hirn des sozialen Organismus und unerläßlich für dessen Überleben in der jeweils gegebenen Gesellschaft.

Anthropologen decken Mythen in primitiven Kulturen ebenso mühelos auf, wie Gesellschaftskritiker sie in ihren eigenen Kulturkreisen zutage fördern. So warnt uns **Barrows Dunham**:

»Es gibt in Hülle und Fülle Mythen über das Wesen der Gesellschaft. Breit ausgewalzt zu vielen dicken Bänden, sind diese Mythen tief im Herzen der Wissenschaft selbst zu finden. Nur wenige Aufgaben können wichtiger sein als die, diese Mythen zu beseitigen und dadurch dem wertvollsten Bestreben des Menschen neue Lebenskraft und Energie zuzuführen – dem Studium seiner eigenen Natur und Bestimmung.«[29]

★

Wir wollen die Geschichte der Hexerei und der Geisteskrankheit nunmehr unter anderen Gesichtspunkten betrachten als denen, die uns ihre eigenen Ideologien nahelegen, und sehen, was sich dann herausstellt.

Der Gedanke, daß Geisteskrankheit nicht weniger sinnvoll ist als geistige Gesundheit, ja, daß der Wahnsinnige, wie das sogenannte Genie, die Wirklichkeit genauer sieht als der Durchschnittsmensch, taucht in der westlichen Literatur oft auf. Sehr anschaulich wird dies im MARKUSEVANGELIUM gesagt, wo es heißt, daß der erste, der die Göttlichkeit Jesu erkannte, »ein Mensch, besessen mit einem unsaubern Geist« war – also ein Wahnsinniger. In der Sprache der modernen Psychiatrie ausgedrückt, wird hier die genaue Prüfung der Wirklichkeit mit Geisteskrankheit gleichgesetzt. Ich werde die einschlägigen Abschnitte hier zitieren.

Gleich der erste Satz des MARKUSEVANGELIUMS, des zweiten Geschichtsbuches des NEUEN TESTAMENTS, nennt als Hauptziel dieses Textes die Identifizierung Jesu als Sohn Gottes:

> »Dies ist der Anfang des Evangeliums von Jesus Christus, dem Sohn Gottes.«[30] (Markus I., I)

Etwas später hören wir:

> »Und es begab sich zu der Zeit, daß Jesus aus Galiläa von Nazareth kam und ließ sich taufen von Johannes im Jordan. Und alsbald stieg er aus dem Wasser und sah, daß sich der Himmel auftat, und den Geist gleich wie eine Taube herabkommen auf ihn. Und da geschah eine Stimme vom Himmel: Du bist mein lieber Sohn, an dem ich Wohlgefallen habe.«[31] (M. I., 9, 10, 11)

Jesus verbringt dann vierzig Tage in der Wüste, widersteht den Versuchungen Satans, kehrt nach Galiläa zurück, um das Evangelium vom Reich Gottes zu predigen, und versammelt um sich seine ersten Anhänger, mit denen er nach Kapernaum zieht.

> »Und sie gingen gen Kapernaum; und alsbald am Sabbat ging er in die Schule und lehrte. Und sie entsetzten sich über seine Lehre; denn er lehrte gewaltig und nicht wie die Schriftgelehrten. Und es war in ihrer Schule ein Mensch, besessen mit einem unsaubern Geist, der schrie und sprach: Halt, was haben wir mit dir zu schaffen, Jesus von Nazareth? Du bis gekommen, uns zu verderben. *Ich weiß, wer du bist, der Heilige Gottes*.«[32] (Kursiv Th. Sz.) (M. I., 21, 22, 23, 24)

Dieser »Irre« also ist der erste Sterbliche, der Jesu wahre Identität erkennt. Doch hält Jesus die Identifizierung für verfrüht. Er gebietet Schweigen:

> »Und Jesus bedrohte ihn und sprach: Verstumme und fahre aus von ihm! Und der unsaubere Geist riß ihn und schrie laut und fuhr aus von ihm.«[33] (M. I., 25, 26)

Dieses Thema wird verschiedene Male angeschlagen, beispielsweise, als sich Jesu Ruhm als Heilkundiger verbreitet:

> »Denn er heilte ihrer viele, also daß ihn überfielen alle, die geplagt waren, auf daß sie ihn anrührten. Und wenn ihn die unsaubern Geister sahen, fielen sie vor ihm nieder, schrieen und sprachen: Du bist Gottes Sohn! Und er bedrohte sie hart, daß sie ihn nicht offenbar machten.«[34] (M. 3., 10, 11, 12)

Dann wieder:

> »Und sie kamen jenseits des Meeres in die Gegend der Gadarener. Und als er aus dem Schiff trat, lief ihm alsbald entgegen aus den Gräbern ein besessener Mensch mit einem unsaubern Geist, der seine Wohnung in den Gräbern hatte; und niemand konnte ihn binden, auch nicht mit Ketten [...] und niemand konnte ihn zähmen. [...] Da er aber Jesus sah von ferne, lief er zu und fiel vor ihm nieder, schrie laut und sprach: Was habe ich mit dir zu tun, o Jesu, du Sohn Gottes, des Allerhöchsten?«[35] (M. 5., 1, 2, 3, 4, 6, 7)

Die alten Römer sahen den Wahnsinn so ähnlich wie die Verfasser des BUCHES MARKUS. *»In vino veritas«*, im Wein liegt Wahrheit, sagt ihr Sprichwort. Sie täuschten

sich nicht wie unsere modernen Juristen über das Wesen der Trunkenheit, die diesen Zustand für vernunftlos und bedeutungslos halten. Vielmehr glaubten sie, meiner Meinung nach zu Recht, daß das Verhalten des alkoholbeeinflußten Menschen alles andere ist als sinnentleert, sondern seine wahren oder echten Bestrebungen enthüllt. Doch wenn man den Trunkenen so behandelt, gesteht man ihm die gleiche Würde zu wie seinen nüchternen Mitmenschen. Für den Puritaner, der den »hemmungslosen« Zecher erniedrigen und bestrafen will, für den Arzt, der den »sich selbst zerstörenden« Alkoholiker demütigen und behandeln will, geht das aber nicht an. Wie könnte man den Schuldigen also besser herabwürdigen als durch die Unterstellung, er wisse weder, wenn er zu trinken beginnt, noch während seines Rausches, was er tue? Das ist die übliche Formel für die Entmenschlichung und Entwürdigung aller, deren Verhalten nach psychiatrischer Ansicht seine »Ursache« in einer Geisteskrankheit hat. Das Verhalten solcher Menschen gilt als »sinnlos«. Der Alkoholiker, der Rauschgiftsüchtige, der Homosexuelle – sie alle und viele andere werden als geisteskrank bezeichnet. So hören wir es von unseren hervorragendsten Psychiatern und unseren höchsten Richtern. Mit dieser Meinung, die zufällig für sie ebenso bequem ist wie für unsere Gesellschaft, beherzigen sie zweifellos **Lewis Carroll**s Rezept: »Wenn es keinen Sinn hat«, sagt der König in Alice im Wunderland, »können wir uns sehr viel Mühe sparen, denn dann brauchen wir ihn gar nicht erst zu suchen.«[36] Aber wenn die Aufgabe des Humanisten darin besteht, Sinn zu enthüllen und nicht zu verschleiern, können wir uns mit dieser Lösung, und sei sie noch so verlockend, nicht zufrieden geben.

Just gegen diese Behauptung, der Verrückte wisse nicht, wovon er rede, oder, er spreche die Unwahrheit, richtet sich das alte deutsche Sprichwort: »Nur Kinder und Narren sagen die Wahrheit.«

Im Englischen haben wir Shakespeares berühmten Satz über die »Methode im Wahnsinn«.* Ich finde es aufschlußreich, daß Shakespeare es nicht für nötig hielt, diese Ansicht zu erklären oder zu verteidigen. Demnach wird dieser Gedanke zu seiner Zeit ein Gemeinplatz gewesen sein. Wenn das stimmt, haben die Menschen im elisabethanischen England also nicht nur verstanden, daß es zwischen körperlicher Krankheit und geistiger Störung einen Unterschied gibt, sondern auch gewußt, daß ein geistig gestörtes Verhalten nicht weniger als ein geistig normales zielgerichtet und motiviert (oder, wie wir heute sagen würden, taktisch oder strategisch) ist. Kurzum, für Shakespeare und sein Publikum war das Verhalten des Wahnsinnigen, vom Standpunkt des Schauspielers oder des affizierten Individuums aus gesehen, völlig rational – eine Perspektive, die Psychoanalyse und Existenzpsychologie erst wiederentdecken mußten und dann gegen die anmaßenden Machtansprüche einer positivistischen, organizistisch orientierten Psychiatrie zu verteidigen hatten.

* Polonios: »Ist dieß schon Tollheit, hat es doch Methode ...« (Hamlet, II. Aufzug, 2. Scene; SHAKESPEARES WERKE, Bd. 6, S. 62, Berlin 1877.) Eine einfühlsame Analyse der Auffassung Shakespeares von Hamlets Wahnsinn gibt **Howard M. Feinstein** in HAMLETS HORATIO AND THE THERAPEUTIC MODE, *Amer. J. Psychiat*., 123: 803-809 (Jan.) 1967.

Auch John Perceval, der Sohn eines englischen Premierministers, den seine Familie 1830 ins Tollbaus steckte, hatte den Unterschied zwischen körperlicher Krankheit und Geisteskrankheit, zwischen der Behandlung des Körpers und der Behandlung der Seele begriffen:

> »Denn mit welchem Recht darf ein Arzt in den Geheimnissen des Bewußtseins eines Patienten herumschnüffeln [...]? Sie [die Ärzte] geben offen zu, daß ihnen das Wesen der Krankheit, die sie behandeln, unbekannt ist; sie zeigen ihre Unwissenheit mit voller Absicht. [...] Die Kleriker der bestehenden Kirche sollten die Oberaufsicht über die psychischen Nöte und Schwächen der geistesgestörten Mitglieder ihrer Glaubensgemeinschaft führen, und man sollte den beiden, *ihrer Natur nach verschiedenen Ämtern des Arztes des Körpers und des Seelenarztes* gleichen Respekt zollen. In diesem Lande haben sich Souveräne, ihre Minister und das Volk eines schweren Verbrechens schuldig gemacht, *da sie diese wichtige Unterscheidung mißachteten*, und die Priester haben ihre Pflichten versäumt.«[37] (Kursiv Th. Sz.)

Leo Tolstoi hatte diesen Unterschied zwischen körperlichen Krankheiten und Lebensproblemen schon 1889 erfaßt. Als sich die Psychiatrie noch in einem sehr frühen Stadium befand und nicht Freud, sondern Charcot der weltbekannte Fachmann für Geisteskrankheiten war, sah Tolstoi, daß der Arzt, der Lebensprobleme als Krankheiten deutet, die Dinge eher mystifiziert als klärt und dem Leidenden mehr schadet als hilft. In der KREUTZERSONATE, deren Protagonist als Gatte das Opfer einer tragisch ungleichen, von gegenseitiger Ausbeutung gekennzeichneten Beziehung zwischen Mann und Frau ist, sagt Tolstoi über die psychologische Medizin und Psychiatrie:

»›Sie scheinen die Ärzte nicht zu lieben‹, sagte ich, durch den ganz besonders erbitterten Ausdruck seiner Stimme betroffen, mit dem er jedesmal von den Ärzten sprach. ›Hier handelt es sich nicht um Liebe oder Nichtliebe. Sie haben mein Leben zugrunde gerichtet, wie sie das Leben von Tausenden, ja von Hunderttausenden zugrunde gerichtet haben, und ich kann doch den Zusammenhang von Ursache und Wirkung nicht übersehen. [...]‹ Heutzutage darf man niemandem mehr sagen: ›‹Hör mal, du führst ein schlechtes Leben, bessere dich!‹ – Weder sich selbst noch einem anderen darf man das sagen. Führt man ein schlechtes Leben, so beruht dies angeblich auf einer anomalen Funktion der Nerven oder einer ähnlichen Ursache. Man geht dann zu ihnen, sie verschreiben ein Mittel für 35 Kopeken, das man sich in der Apotheke besorgt und einnimmt. Wird's schlimmer danach, so versucht man es mit einem anderen Mittel und einem anderen Arzt. Wirklich eine ausgezeichnete Sache!‹«[38]

In einer späteren Passage geht Tolstoi ausdrücklich darauf ein, daß eine unglückliche Ehe von Ärzten oft als Krankheit mißdeutet wird, wofür er übrigens Charcot verantwortlich macht. Das nun ist eine ganz andere Auffassung von den medizinisch-psychologischen Errungenschaften Charcots, als man sie in den Lehrbüchern der Psychiatriegeschichte findet.

»›Die neuen Theorien des Hypnotismus, der Geisteskrankheiten sind eine Torheit, und zwar nicht bloß eine harmlose, sondern eine schädliche, widerwärtige Torheit. Meine Frau wäre von Charcot zweifellos für hysterisch und ich für nicht normal erklärt worden, und er hätte uns zweifellos in Behandlung genommen, obwohl an uns nicht das geringste herumzukurieren war. So lebten wir in einem beständigen Nebel und übersahen die Lage nicht, in der wir uns befanden. [...] Dabei waren wir doch nichts anderes als zwei Sträflinge, die einander haßten, die an einer einzigen Kette ächzten, sich das Leben gegenseitig zu vergiften trachteten und bestrebt waren, nichts von alledem zu sehen. Ich wußte damals noch nicht, daß neunundneunzig Prozent aller Ehepaare in derselben Hölle lebten wie wir und daß dies nicht anders sein kann. Damals wußte ich das noch nicht, weder von mir selbst noch von den andern.‹«[39]

Ein tieferer Einblick in den mythologischen Charakter der Geisteskrankheit läßt sich nur schwer vorstellen.

Freud, das wissen wir, rekonstruierte die diversen Bedeutungen verschiedener »Geisteskrankheiten« nicht nur und nicht einmal primär aus dem, was er von seinen Patienten erfuhr (die natürlich keine Patienten im medizinischen Sinne dieses Wortes waren), sondern stützte sich dabei auch auf seine Kenntnis literarischer, gelehrter Werke. Wer glaubt, daß der »Adaptions«-Gesichtspunkt in der Psychiatrie etwas Neues, eine große wissenschaftliche Entdeckung von Harry Stack Sullivan oder Sandor Rado und ein wichtiger Fortschritt über Freud hinaus sei, sollte den folgenden Absatz aus **Samuel Butler**s THE WAY OF ALL FLESH beachten:

»Unser ganzes Leben lang, jeden Tag und jede Stunde, stehen wir mitten in dem Prozeß, unsere veränderten und unveränderten Ichs an veränderte und unveränderte Umgebungen anzupassen; Leben ist in der Tat nichts anderes als dieser Anpassungsprozeß; wenn wir in ihm ein wenig versagen, sind wir dumm, wenn wir massiv versagen, sind wir verrückt, wenn wir ihn zeitweilig aussetzen, schlafen wir, wenn wir den ganzen Versuch abbrechen, sterben wir.«[40]

Einer der frühesten Kritiker der erzwungenen medizinischen Behandlung des Wahnsinns ist Caelius Aurelianus, ein römischer Arzt afrikanischer Geburt, der im zweiten Jahrhundert n. Chr. lebte und lange vor dem Aufkommen der systematischen Hospitalisierung von Geisteskranken schrieb. Er beklagte:

»Sie [seine medizinischen Kollegen] scheinen eher selber wahnsinnig als auf die Heilbehandlung ihrer Patienten eingestellt zu sein, wenn sie sie mit wilden Bestien vergleichen, die man durch Nahrungsentzug und Durstqualen zähmen müsse. Zweifellos vom gleichen Irrtum geleitet, möchten sie sie grausam anketten, ohne zu bedenken, daß ihre Gliedmaßen gequetscht oder gebrochen werden können und daß es bequemer und leichter ist, sie durch Menschenhand zu zügeln als durch das oft nutzlose Gewicht der Eisen. Sie gehen sogar soweit, persönliche Gewaltanwendung zu befürworten, nämlich die Prügelstrafe, als könnte durch eine solche Provokation die Vernunft wieder herbeigezwungen werden.«[41]

Als Pinel fünfzehnhundert Jahre später ähnliche Gedanken äußerte, wurde er als bedeutender Neuerer in der Psychiatrie gefeiert, und als ungefähr um dieselbe Zeit Benjamin Rush viel schlimmere »therapeutische« Brutalitäten, als dieser altrömische Arzt gebrandmarkt hatte, guthieß und praktizierte, nannte man ihn einen großen Arzt und Menschenfreund.*

* Der Weg des Fortschritts in der Psychiatrie verläuft kreisförmig und kehrt in Abständen immer wieder an seinen Ausgangspunkt zurück. 1754 erscheint im Protokoll des Pennsylvania Hospital, des ältesten Spitals in den Vereinigten Staaten, das als erstes geisteskranke Patienten in Pflege nahm und der Stolz der amerikanischen Psychiatriegeschichtsschreibung ist, folgende Eintragung: »John Cresson, Grobschmied, für 1 Paar Handschellen, 2 Beinschlösser, 2 große Ringe und 2 große Krampen, 5 Verbindungsglieder und 2 große Ringe und 2 Zapfen für Zellen, £ 1.20.3. Bezahlt für 7 Yards [Material für] Irrenhemden £ 0.16.4½.« (**Edward A. Strecker**, BEYOND THE CLINICAL FRONTIERS, S. 155.) Dank der modernen Fortschritte in der Technik der psychiatrischen Gewaltanwendung hat man in Nervenkliniken Handschellen durch Elektroschocks und das Irrenhemd durch Beruhigungsmittel ersetzen können.

Der offiziellen Psychiatriegeschichtsschreibung zufolge war es Pinel, der die Erste Psychiatrische Revolution einleitete. Rush wiederum erhält den Heiligenschein eines Vaters der amerikanischen Psychiatrie zugesprochen.*

* Die weitaus meisten Bücher über die Geschichte der Psychiatrie kranken an den gleichen Verzerrungen wie Darstellungen der Geschichte der Sklaverei aus der Zeit vor dem amerikanischen Sezessionskrieg, deren Autoren zur Sklaverei eher positiv standen. Standardtexte über die Geschichte der Psychiatrie schilderten die Ruhmestaten der Institutionalen Psychiatrie; eine Geschichte der Psychiatrie aus der Sicht des »Patienten« müßte erst noch geschrieben werden.

Der Gedanke, daß das Irrenhaus für die Insassen schädlich ist und in erster Linie den Interessen der Anverwandten des Patienten oder denen der Gesellschaft dient, läßt sich leichter auf bestimmte Einzelpersönlichkeiten der Psychiatriegeschichte zurückführen als der Gedanke, daß Geisteskrankheit keine Krankheit ist. Dies deshalb, weil das System unserer Heil- und Pflegeanstalten erst vor ungefähr dreihundert Jahren entstanden ist, wohingegen die Ansichten der Menschen über den Wahnsinn so alt sind wie die schriftlich belegte Geschichte selbst.

Wenn man sich mit den Ursprüngen der europäischen Irrenhäuser im siebzehnten Jahrhundert befaßt, erkennt man rasch, daß diese Institutionen nicht als medizinische oder therapeutische Einrichtungen gegründet worden sind.[42] Vielmehr betrachtete man sie damals als gefängnisähnliche Anstalten zur Einkerkerung sozial mißliebiger Personen. Aus diesem Kern entwickelte sich ein ständig wachsendes System von öffentlichen wie privaten Spitälern und Irrenhäusern, deren Belegung man dann mehr und mehr mit dem Argument rechtfertigte, die Eingelieferten seien geisteskrank. Doch kaum war dieser Gedanke formuliert und ausgesprochen, da wurde er auch schon als abwegig und verlogen bekämpft. Eine frühe Kritik an der Praxis der ungewollten Hospitalisierung von Geisteskranken stammt aus der Feder von **Andrew Harper**, einem Chirurgen im Stab des *Royal Garrison Battalion of Foot in Fort Nassau* (Bahamas), der seine Bedenken 1789 in fast modernen Begriffen artikuliert:

»Der Brauch, die unglücklichen Opfer des Wahnsinns sofort in Tollhauszellen zu stecken oder in trostlosen Privathäusern hinter Schloß und Riegel zu hal-

ten, strotzt doch nur so von Unwissenheit und Absurdität. Gewiß, dieses Vorgehen mag Privatinteressen dienen und für den Bürger bequem sein, doch liquidiert es zugleich alle humanitären Verpflichtungen, beraubt den Leidenden jeden Vorteils und jeglicher günstiger Umstände, die seiner Genesung förderlich sein könnten. [...] Nach meiner festen Überzeugung verfehlt eine solche Unterbringung nie, die Krankheit zu verschlimmern. Unter Zwang und Druck zu existieren, ist ein martervoller Zustand, gegen den sich der Geist unter allen Umständen aufbäumt.«[43]

1815 protestierte **Thomas Bakewell**, der fachlich nicht geschulte Besitzer eines privaten Irrenhauses in England, in einem Brief an den Vorsitzenden des Parlamentarischen Sonderausschusses zur Überprüfung der Zustände in den Tollhäusern:

»Die allgemeine Behandlung der Verrückten ist unstreitig falsch; sie ist ein Frevel am gegenwärtigen Wissensstand, an den besten Gefühlen der aufgeklärten Menschheit und an der nationalen Politik. [...] Große öffentliche Asyle für Verrückte sind vom System her bestimmt schlecht; denn nichts kann die Genesung eines gestörten Geistes zuverlässiger verhindern als die Schrecken eines großen Tollhauses.«[44]

John Reid, ein englischer Arzt und Autor des klassischen psychiatrischen Textes DE INSANIA (1789), nahm 1816 um fast zwei Jahrhunderte die heutige psychiatrische Ansicht vorweg, daß Insassen von Irrenhäusern in der Anstalt lernen, sich verrückt zu gebärden, und daß sie womöglich erst auf diese Weise wahnsinnig werden:

»Es liegt hauptsächlich an der barbarischen und unphilosophischen Behandlung [...] geistig-seelischer Störungen, daß sich die Aufenthaltsorte oft als Brutstätten des Wahnsinns erweisen, wo jede noch so kleine Abweichung von der gewöhnlichen und gesunden Norm der nervlichen Erregung mit der Zeit heranreifen und sich zum vollen Umfange und der furchtbaren Ungeheuerlichkeit des Wahnsinns ausweiten kann ... Viele Sammelstätten, wo geistig Geschädigte gefangen gehalten werden, sind einzig als Pflanzstätten und Fabriken des Wahnsinns zu betrachten.«[45]

Die modernen Vorstellungen, daß »geistige Gesundheit« und »Geisteskrankheit« als Kategorien zu dem Zwecke geschaffen wurden und benutzt werden, als wahnsinnig bezeichnete Personen abzusondern und so zu schädigen, und daß das Ziel einer Anstaltsverwahrung nicht darin besteht, die Betreffenden von einer Krankheit zu heilen, sondern sie rechtens als Wahnsinnige abzustempeln, hat schon **John Conolly** vor nahezu 50 Jahren unumwunden ausgesprochen. Conolly war Professor der Medizin an der Londoner Universität und ein prominenter Psychiater seiner Zeit. In seinem klassischen Werk AN INQUIRY CONCERNING THE INDICATIONS OF INSANITY, WITH SUGGESTIONS FOR THE BETTER PROTECTION AND CARE OF THE INSANE (erschienen 1830), schreibt er:

»Sie [die Mediziner] suchten und dachten sich eine feste und genau bestimmbare Grenze zwischen normaler Geistesverfassung und Wahnsinn, die nicht nur imaginär war und willkürlich gezogen, sondern, da sie alle Geisteskranken von den übrigen Menschen trennen sollte, leider als Rechtfertigung für bestimmte Maßnahmen gegen die Gruppe jener Unseligen betrachtet wurde, Maßnahmen, die für die Mehrzahl der Betroffenen unnötig und quälend waren. [...] Ist die Unterbringung erst einmal erfolgt, so gilt sie hinfort als stärkster aller Beweise, daß ein Mensch verrückt sein müsse. [...] Es ist belanglos, daß das Zertifikat wahrscheinlich just die Unterschriften jener trägt, die wenig vom Wahnsinn oder von der Notwendigkeit einer Absonderung verstehen, oder die Signaturen jener, die den Patienten nicht gründlich untersucht haben. In Anbetracht eines solchen Dokuments fürchtet sich der Besucher, offen zu bekennen, was ihm als schierer Mangel an Einblick in eine anscheinend nur ihm selbst, aber keinem anderen zweifelhafte Materie ausgelegt werden kann; oder er ist vielleicht sogar versucht, Anzeichen von Wahnsinn wahrnehmen zu wollen, die gar nicht existieren.«[46]

Ich habe hier nun zwar hauptsächlich Ärzte und Krankenhausleiter zu Worte kommen lassen, doch soll man nicht etwa glauben, daß ihre Auffassungen die hochgestochenen Einsichten einer wissenschaftlichen Avantgarde gewesen wären. Im Gegenteil. Diese

Gedanken über Wahnsinn und Irrenhäuser waren Gemeinplätze und Binsenwahrheiten. Zum Beispiel lag es für **John Stuart Mill** auf der Hand, daß Menschen in Irrenasyle eingeliefert wurden, um sie für abweichendes Verhalten zu strafen, nicht, um sie einer Krankheit wegen zu behandeln:

»Der Mann aber und noch mehr die Frau, die angeklagt werden können, entweder, das zu tun, ›was niemand tut‹, oder nicht zu tun, ›was jedermann tut‹, sind [in der Gefahr,] für verrückt erklärt [...] zu werden.«[47]

Es bedurfte einer langen »Schulungsarbeit«, die erst in unseren Tagen von Erfolg gekrönt war, ehe die Öffentlichkeit sowie der medizinische Berufsstand Wahnsinn als eine Krankheit und das Irrenhaus als ein Hospital akzeptierten.*

* »Wie konnte die Psychohygienebewegung, wie sie jetzt genannt wird, die Erfolge erzielen, die sie in dem halben Jahrhundert seit 1900 erzielt hat?« fragt **Robert H. Felix** (MENTAL ILLNESS, S. 32). Das Verdienst daran schreibt er Clifford Beers und der von ihm aufgebauten Propagandamaschinerie der Psychohygienebewegung zu. Der »Erfolg«, den Felix hier meint, wird allerdings nicht an der Entwicklung wirksamer »Behandlungen« für »Geisteskrankheiten« gemessen, sondern an der Fähigkeit der Professionellen, viele Fälle von Geisteskrankheit aufzuspüren und entsprechend riesige Anteile an den von Bund und Einzelstaaten eingetriebenen Steuern in ihre Kassen zu leiten.

John Perceval, dessen Auffassungen zum Thema Geisteskrankheiten wir schon angeschnitten haben, war ein Zeitgenosse John Conollys. Seine Kommentare über Einweisungs- und Hospitalisierungsfragen verdienen Beachtung als die eines Laien, der in mehreren privaten Irrenanstalten am eigenen Leibe erlebte, was es mit einer solchen Unterbringung als »Geisteskranker« auf sich hat. Perceval schrieb 1830:

»Ich werde sagen müssen, daß der größte Teil der Gewalt, die in Irrenhäusern angewandt wird, auf das Verhalten jener zurückgeht, die sich mit der Krankheit befassen, nicht jedoch auf die Krankheit selbst, und daß das Verhalten, welches der Doktor den Besuchern gewöhnlich als symptomatisch für die Beschwerden schildert, derentwegen der Patient abgesondert wurde, im allgemeinen mehr oder weniger vernünftig und sicherlich eine natürliche Folge dieser Unterbringung und ihrer besonders ausgeklügelten Grausamkeiten ist; denn alle haben ihre speziellen, handverlesenen moralischen und geistigen, wenn nicht körperlichen, Foltern.«[48]

Somit ist für Perceval ganz klar, daß im Irrenhaus Arzt und Patient in einen Machtkampf verstrickt sind, wobei der Arzt die Rolle des Unterdrückers, der Patient die des Opfers zu spielen hat.[49] Ebenso durchschaut er – und auch darin ist er der modernen Psychiatrie bis heute voraus – die Rolle der Angehörigen des geisteskranken Patienten: Sie nämlich ermächtigen den Arzt, auf den Patienten zügelnd und mit Zwangsmaßnahmen einzuwirken, wie Perceval bemerkt:

»Doch wenn die Irrenärzte die Anwesenheit von Freunden als schädlich für die Irrenhauspatienten bezeichnen, so erkennen sie nicht die Tatsache, oder erkennen es jedenfalls nicht als solche an, daß die heftigen Gemütsaufwallungen und geistigen Störungen bei ihrem plötzlichen Zusammentreffen möglicherweise aus der Erschütterung über das Verhalten ihrer Angehörigen ihnen gegenüber resultieren, die sie ja vernachlässigen und fremder Pflege, fremdem Einfluß überantworten, *und auf die Behandlung durch die Ärzte selbst zurückgehen.* Die Ärzte geben das natürlich nicht zu; denn wenn sie aus Dummheit handeln, wird ihr Stolz sich jeder Berichtigung widersetzen und nicht einmal den Verdacht eines Irrtums zulassen; wenn sie falsches Spiel treiben und heucheln, tun sie das notwendigerweise im Einklang mit ihrem Charakter und können sich folglich zu keinem Irrtum ihrerseits bekennen. Wer wollte das auch von ihnen erwarten? Von Dornen kann man keine Trauben pflücken. Aber es ist dennoch die Wahrheit.«[50] (Kursiv im Original)

Auch macht Perceval auf einige Parallelen zwischen der Inquisition und der Institutionalen Psychiatrie aufmerksam. Freilich ist seine Analogie nicht die Zilboorgs, sondern deren Spiegelbild. Nicht, daß Hexen und Geisteskranke einander glichen – im Gegenteil: Weil Inquisition und Psychiater einander gleichen, behandeln sie ihre Opfer gleich. Perceval fragt:

»Wo bleibt der Stolz der protestantischen Religion, die Gewissensfreiheit, wenn der Irrenarzt in diesen Fragen als oberster Richter über seine Patienten urteilen darf, wenn Irrenanstalten den Platz der Inquisition einnehmen, und dies in einer so fürchterlichen Form?«[51]

Noch konsequenter zog **Mrs. E. P. W. Packard**, die 1860 von ihrem Gatten, einem Geistlichen, in das Jacksonville State Hospital in Illinois eingeliefert wurde, diese Parallele zwischen Inquisition und Institutionaler Psychiatrie. Soweit man den Fall rekonstruieren kann, scheint die Unterbringung von Mrs. Packard in der Anstalt auf Unstimmigkeiten zwischen ihr und Reverend Packard in religiösen Glaubens- und Observanzfragen zurückzugehen. Nachdem Mrs. Packard ihre Entlassung durchgesetzt hatte (es muß sich dabei um einen der frühesten Vorführungsbefehle nebst Anordnung der Haftprüfung gehandelt haben, die ein geisteskranker Patient in den Vereinigten Staaten je erwirkte), veröffentlichte sie einen Bericht über ihre Erfahrungen in jenem Hospital. Darin heißt es:

»Hätte ich im sechzehnten und nicht im neunzehnten Jahrhundert gelebt, so würde sich mein Gatte der damals geltenden Gesetze bedient haben, um mich als Ketzerin für diese Abweichung vom herrschenden Glauben zu bestrafen, während er jetzt unter dem Einfluß irgendeines Geistes der Unduldsamkeit diese selbstherrliche Institution als Folterinstrument benutzt, um bei mir dasselbe Ergebnis zu erzielen – nämlich den *Widerruf meines Glaubens*. Anders ausgedrückt, statt mich mit dem veralteten Titel einer Ketzerin zu belegen, bedient er sich einer modernen Wendung, indem er nicht Ketzerei, sondern Wahnsinn als das Verbrechen angibt, für das ich nun bei einer unserer modernen Inquisitionen zu endloser Einkerkerung verurteilt bin. [...] Künftige Zeitalter werden ein Großteil dessen, was heute Wahnsinn heißt, mit ähnlichen Empfindungen betrachten wie wir jetzt die armen Wesen, die in Salem, Massachusetts, als Hexen leiden mußten.«[52] (Kursiv im Original)

Die Berührungspunkte zwischen Mrs. Packard und den Hexen von Salem sind vielleicht noch bedeutsamer, als sie selbst erkannt hat. In beiden Fällen wurden die Opfer auf Grund einer Ideologie verfolgt, die Fachleute ebenso blind vertraten wie Laien; in beiden Fällen erhoben die Angeklagten niemals Einwendungen gegen die logische Grundlage der Anschuldigung, sondern beschränkten ihre Beschwerde auf die Versicherung, man habe sie irrtümlich der »anstößigen« Klasse zugerechnet. Mrs. Packard bezweifelte nicht, daß es Wahnsinn gab und daß es rechtens sei, Irre selbst gegen ihren Willen in Nervenheilanstalten unterzubringen. Sie beharrte nur darauf, nicht zu dieser Gruppe zu gehören. Andere, die ihren Fall überprüften, darunter selbst ein so gründlicher Kenner der Psychiatriegeschichte wie **Albert Deutsch**, hielten es für wahrscheinlich, daß sie geisteskrank gewesen ist, und schreibt:

»Ob Mrs. Packard zur Zeit ihrer Einlieferung oder Unterbringung geistig gesund war oder ob nicht, ist eine strittige Frage. Es scheint festzustehen, daß sie an gewissen Wahnvorstellungen litt und als junges Mädchen für kurze Zeit Patientin des Worcester State Hospital in Massachusetts war.«[53]

Hier fängt sich Deutsch in derselben Falle, in die noch alle hineintappen, die in der Rhetorik der Unterdrückung einen Dialog unter Gleichen zu sehen glauben. Die angeklagte Person – Hexe, Jude, Geisteskranker – muß im Unrecht oder schuldig sein, sonst würden »ehrliche« Menschen sie nicht anschuldigen. Aber selbst solchen »vernünftigen« Kritikern der Psychohygienepraxis wie Deutsch entgeht, daß es in einer so gearteten Beziehung diejenige Partei, die die andere mittels brutaler Gewalt ihrem Einfluß unterwirft, sich jede Möglichkeit eines Dialoges mit letzterer verbaut und damit in der Sicht des kritischen Beobachters, der ihrer Macht nicht unterliegt, auch jeglichen Anspruch auf Glaubwürdigkeit verwirkt.

Nichts zeigt die Macht einer Ideologie über den Geist des Menschen deutlicher als der Umstand, daß Kläger wie Beklagte hartnäckig an denselben Denkvorstellungen und Begriffen festhalten. Die Geschichte der Hexerei strotzt nur so von ganz ähnlich gelagerten Hexereibeschuldigungen und Widerlegungen, wobei sowohl Ankläger als auch Beklagte die Existenz von Hexen nicht im mindesten bezweifeln. Genauso ist der feste Glaube

an die Realität der Geisteskrankheit kennzeichnend für zeitgenössische Berichte über rücksichtsloses, überstürztes Einweisen »geistig normaler« Männer und Frauen in Irrenhäuser.

Die Annalen der Hexerei kennen eine enge Parallele zum Fall der Mrs. Packard – den Fall der Mary Easty, die 1692 zu Salem (Massachusetts) wegen Hexerei angeklagt und hingerichtet wurde. In der Einleitung zu einem Neudruck ihrer »Petition« schreibt **Edmund S. Morgan**:

> »Sie wäre der Todes-Strafe sicher mühelos entgangen, wenn sie nur ihre Schuld gestanden und sich der Gnade und Barmherzigkeit des Gerichts überantwortet hätte. Damit aber würde sie ihr Gewissen verleugnet und ihre Seele aufs Spiel gesetzt haben. Mary Easty ermangelte unserer aufgeklärten Einsicht, daß es so etwas wie Hexerei nicht gibt. Sie wußte, daß Satan überall in der Welt sein Wesen trieb und daß das Gericht, das sie verurteilte, ihn nach bestem Vermögen bekämpfte. Sie wünschte ihren Richtern alles erdenklich Gute. Aber sie wußte, daß sie nicht schuldig war, und sie wagte nicht zu lügen, um ihr Leben zu retten.«[54]

Mary Easty war in der Tat ein tragisches Opfer. Naiv und vertrauensvoll, respektierte sie ihre Henker bis zum Augenblick ihres Todes. In ihrer »Petition« an ihre Richter schrieb sie:

> »Ich zweifle nicht, daß Ew. Gnaden das Äußerste in Ihrer Macht Stehende tun, um Hexerei und Hexen aufzuspüren und zu entlarven, und es nicht werden auf sich laden wollen, unschuldig Blut für die Welt [zu vergießen]. [...] Der Herr leite Euch in seiner unendlichen Gnade bei diesem großen Werke, wenn es Sein heiliger Wille ist, daß kein unschuldiges Blut mehr vergossen werden soll.«[55]

Mary Easty argumentiert, sie sei keine Hexe, Mrs. Packard argumentiert, sie sei nicht wahnsinnig, und die Opfer unserer Psychohygienebewegung argumentieren, daß sie nicht geisteskrank seien. Keiner bestreitet die Realität der Hexerei oder der Geisteskrankheit.

Trevor-Roper unterstreicht diese gewaltige Macht der herrschenden Ideologie über das Denken der Menschen, wie sie sich in der Geschichte der Hexerei spiegelt:

> »Bis zum Ende des Hexenwahns ist zwar ständig die Rede davon, daß es einige gebe, die die Existenz von Hexen schlechthin bestreiten, aber die Absagen an den Hexenglauben selbst bekommen wir nie zu hören. Bis zuletzt lautet das radikalste Argument gegen den Hexenwahn nicht, daß es keine Hexen gibt, ja nicht einmal, daß ein Pakt mit dem Satan unmöglich ist, sondern einfach, daß die Richter Identifikationsirrtümer begehen. Die armen ›schwachsinnigen Frauen‹, wie Scot sie nannte, [...] sie waren ›melancholisch‹. Das war eine höchst unangenehme Lehrmeinung. [...] Sie konnte nicht widerlegt werden. Allerdings konnte sie auch den Hexenwahn nicht widerlegen. Logischerweise berührte sie ihn überhaupt nicht.«[56]

Trevor-Roper hat völlig recht, wenn er feststellt, daß es zur Zeit der Hexenjagden an einer grundlegenden Kritik der Hexereidoktrin gefehlt habe. Das gleiche könnte man über die Mythologie einer jeden populären Massenbewegung sagen. Ein Dissens von solchen Ideologien ist vom Begrifflichen her schwierig und mit persönlichen Risiken verbunden. Wenn Ideologien in ein Heils- oder Therapievokabular eingekleidet sind, erweisen sie sich als besonders kritikunempfindlich. Solche Glaubenssysteme fordern Unterwerfung unter die den Priestern oder Ärzten offenbarte Wahrheit und definieren obendrein jede Skepsis als Ketzerei oder Wahnsinn.*

* Hexenjagd-Historiker haben dies erkannt. So schreibt **Pennethorne Hughes**: »Für den Gläubigen war es ein Zeitalter des Glaubens und als solches allumfassend. Kritik war Wahnsinn, und Ketzer wie Hexen wurden mit der verschreckten Grausamkeit gelyncht, mit der Tiere einen mißgebildeten Artgenossen beseitigen. Wenn Totalität Duldung zuläßt, ist ihre Sache verloren.« (**Pennethorne Hughes**, WITCHCRAFT, S. 59.) Verfolgungen im Namen der Wissenschaft (oder besser, der Forderung, daß naturwissenschaftliche Methoden auf alle Wissensgebiete anzuwenden seien) sind nicht minder eifrig, ja oft noch fanatischer betrieben worden als Verfolgungen im Namen der Religion. Das bestreitet keiner mehr. Die letzte und

einzige Unstimmigkeit besteht zwischen den Optimisten, nach deren Meinung die pseudowissenschaftlichen Hexenjagden – wie Nazismus und Stalinismus – größtenteils hinter uns liegen, und den Pessimisten, nach deren Ansicht uns das Schlimmste womöglich noch bevorsteht, nämlich in der fortschreitenden Entmenschlichung des Menschen durch die unbehinderte Machtentfaltung großer Zentralregierungen.

Somit liegt die eigentliche Bedeutung der therapeutischen Rhetorik darin, daß sie sowohl Opfer als auch Kritiker zu entwaffnen vermag. Denn wer kann in einer christlichen Gesellschaft gegen Gott sein? Nur ein Ketzer. Und wer kann in einer wissenschaftlich geprägten Gesellschaft gegen Psychohygiene sein? Nur ein Irrer.*

* Wenn eine Person einer Autorität nicht zustimmt oder nicht gehorcht und es sich dabei um eine religiöse Autorität handelt, ist sie der Teufel selbst oder von ihm besessen. Ebenso gilt: Wenn eine Person einer Autorität nicht zustimmt oder nicht gehorcht und es sich dabei um eine wissenschaftliche Autorität handelt, ist sie geisteskrank oder verrückt. Das alles läuft auf eine Definitionsfrage hinaus. Der Teufel, der Ketzer, die Hexe werden als Rebellen wider Gott und seine Stellvertreter auf Erden – das heißt, als Rebellen gegen die Kirche und die Priester – definiert. Gleichermaßen sind der Verrückte, der Geisteskranke, der Psychotiker Rebellen wider die Natur und deren Sachwalter auf Erden, nämlich Medizin und Arzt.

In den Tagen des Hexenwahns stützte sich die Inquisition auf einen allgemeinen Konsensus: »Keiner wagte gegen etwas aufzubegehren, was nach der Meinung frommer Seelen allenthalben dem dringendsten Bedürfnis der Zeit abhalf«, schreibt Lea.[57] Auf Grund eines ähnlichen Konsensus gilt Geisteskrankheit heute in den Vereinigten Staaten als das gravierendste Problem nächst der Landesverteidigung. Dies rechtfertigt nicht nur den ungeheuren Aufwand an öffentlichen Finanzmitteln, sondern auch die Anwendung außergerichtlicher Methoden der gesellschaftlichen Einflußnahme.

Wer kann solche volksnahen Ausschreitungen kritisieren? **Julien Benda** sah darin die grundsätzliche moralische Pflicht der Intellektuellen.[58] Aber es wäre ein Irrtum zu glauben, daß die Intellektuellen als Gruppe – oder irgendeine andere Gruppe – eine solche Position beziehen und dabei in einer Gesellschaft, die dieser Haltung überwiegend feindlich gegenübersteht, überleben könnten. Daher will es mir scheinen, daß soziale Kritik stets die Aufgabe des einzelnen bleiben muß. Ein einzelner kann sich gegen ständige Belästigungen oder Verfolgungen leichter behaupten als eine Organisation.

Nichts in der Geschichte weist darauf hin, daß irgendeine Gruppe von Intellektuellen – ob Kleriker, Rechtsanwälte, Ärzte oder Pädagogen – den allgemein akzeptierten Anschauungen ihrer Zeit Widerstand entgegengesetzt hätte. Einzelne aber haben das oft getan. Daher irrt Robbins, wenn er behauptet:

> »Was die Hexerei so abstoßend macht und moralisch noch unter den Faschismus stellt, ist der Umstand, daß im ganzen zivilisierten Europa in jedem Land (außer später vielleicht in Holland) der Klerus die Verfolgungen anführte und im Namen des Christentums rechtfertigte, während die Rechtsanwälte und Richter und Professoren sie im Namen der Vernunft dazu noch aufhetzten.«[59]

Solche Kritik wäre nicht nur an »Rechtsanwälten und Richtern und Professoren« sowie an Klerikern und Ärzten zu üben, sondern auch in Hinsicht auf die Negersklaverei[60] oder die Institutionale Psychiatrie angebracht.

So erteilen uns die Inquisition und ihre Ideologie der Geistes- und Seelenrettung eine Lektion, die der moderne Mensch angesichts der neuen Inquisition der Psychiatrie und ihrer Ideologie der weltlichen Seelenrettung nur um den Preis seiner Selbstgefährdung mißachten kann. Diese Lektion besagt, daß der Mensch wieder und wieder wählen muß zwischen der Freiheit und mit ihr konkurrierenden Wertvorstellungen wie Gesundheit, Sicherheit oder Wohlergehen. Und wenn er die Freiheit wählt, muß er bereit sein, den entsprechenden Preis zu bezahlen – nicht nur in Form unablässiger Wachsamkeit gegen böswillige Tyrannen, die ihre Untertanen zu versklaven trachten, nicht nur in Form immerwährender Skepsis gegenüber wohlmeinenden Priestern und Psychiatern, die Seelen und Hirne kurieren wollen, sondern auch in Form einer nimmer erlahmenden Opposition wider aufgeklärte Mehrheiten, die glauben, fehlgeleitete Minderheiten auf den rechten Weg zurückzwingen zu müssen.

Anmerkungen zu Kapitel 8

1 **Herbert J. Muller**, FREEDOM IN THE WESTERN WORLD, S. 40 f.

2 **George Mora**, From Demonology to the Narrenturm. In: **Iago Galdston** (Hrsg.), HISTORIC DERIVATIONS OF MODERN PSYCHIATRY, S. 41-73; S. 50.

3 **Albert Camus**, DIE PEST, S. 79.

4 **John Stuart Mill**, THE SUBJECTION OF WOMEN, S. 219.

5 Ibd.

6 **H. R. Trevor-Roper**, WITCHES AND WITCHRAFT: AN HISTORICAL ESSAY (I), *Encounter*, 28: 3-25 (Mai), 1967; S. 4.

7 EXODUS, 22: 18. Dieses Zitat und alle weiteren Bibelzitate aus: STUTTGARTER PERLBIBEL.

8 **Trevor-Roper**, S. 4.

9 Ibd., S. 15.

10 Ibd.

11 **Thomas S. Szasz**, CRIMINAL INSANITY: FACT OR STRATEGY? *New Republic*, 21. Nov. 1964, S. 19–22, und: The Psychiatric Classification of Behavior: A Strategy of Personal Constraine. In: **Leonard D. Eron** (Hrsg.), THE CLASSIFICATION OF BEHAVIOR DISORDERS, S. 125-170.

12 **Sprenger** und **Institoris**, Bd. I, S. 14.

13 Vgl. etwa **M. Ralph Kaufmann**, PSYCHIATRY: WHY »MEDICAL« OR »SOCIAL« MODEL? *A.M.A. Arch. Gen. Psychiat*., 17: 347-360 (Sept.), 1967; S. 347 f.

14 **Sprenger** und **Institoris**, Bd. I, S. 16.

15 Ibd., S. 3 f.

16 Vgl. Kapitel 7.

17 **Charles Williams**, S. 252.

18 **Rossell Hope Robbins**, ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY, S. 19.

19 Ibd.

20 **Geoffrey Parrinder**, WITCHCRAFT, S. 82.

21 **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 4, S. 239.

22 Ibd.

23 Ibd., S. 240.

24 **Johan Huizinga**, HERBST DES MITTELALTERS, S. 86 f.

25 Ibd., S. 87.

26 Zitiert bei **Maximilian Koessler**, EUTHANASIA IN THE HADAMAR SANATORIUM AND INTERNATIONAL LAW, *J. Crim. Lauw. Criminol., and Police Sci*., 43: 735-755 (März-April), 1953; S. 739 f.

27 Vgl. dazu Kapitel 5 und **Thomas S. Szasz**, The Mental Health Ethic. In: Richard T. De George (Hrsg.), ETHICS AND SOCIETY, S. 85-110.

28 **Bronislaw Malinowski**, MAGIC, SCIENCE, AND RELIGION, S. 84

29 **Barrows Dunham**, MAN AGAINST MYTH, S. 18.

30 MARKUS, 1: 1.

31 Ibd., 1: 9-11.

32 Ibd., 1: 21-24.

33 Ibd., 1: 25-26.

34 Ibd., 3: 10-12.

35 Ibd., 5: 1-7.

36 **Lewis Carroll**, ALICE IM WUNDERLAND, S. 123.

37 **Gregory Bateson** (Hrsg.), PERCEVAL'S NARRATIVE, S. 186 f.

38 **Leo Tolstoi**, DIE KREUTZERSONATE, S. 56 f.

39 Ibd., S. 66.

40 **Samuel Butler**, THE WAY OF ALL FLESH, S. 278.

41 Zitiert bei **Albert Deutsch**, The Mentally Ill in America, S. 10.

42 **Michel Foucault**, WAHNSINN UND GESELLSCHAFT, S. 73.

43 **Andrew Harper**, A Treatise on the Real Cause and Cure of Insanity. In:
Richard Hunter und **Ida Macalpine** (Hrsg.), THREE HUNDRED YEARS OF PSYCHIATRY, 1535-1860, S. 522-524; S. 524.

44 **Thomas Bakewell**, A letter to the chairman of the Select Committee of the House of Commons, appointed to enquire into the state of madhouses. In:
Hunter und **Macalpine**, S. 705-709; S. 706.

45 **John Reid**, De Insania (On Insanity). In:
Hunter und **Macalpine**, S. 722-728; S. 723-725.

46 **John Conolly**, An Inquiry Concerning the Indications of Insanity. With Suggestions for the Better Protection and Care of the Insane. In:
Hunter und **Macalpine**, S. 805-809; S. 806 f.

47 **John Stuart Mill**, ÜBER FREIHEIT, S. 83.

48 **Bateson**, S. 114.

49 Eine bewegende literarische Behandlung dieses Themas bei
Tschechow, KRANKENZIMMER NR. 6.

50 **Bateson**, S. 218.

51 Ibd., S. 299.

52 **E. P. W. Packard**, MODERN PERSECUTION, Bd. I, S. 95.

53 **Deutsch**, S. 424 f.

54 **Edmund S. Morgan** (Hrsg.), Mary Easty, Petition of an Accused Witch, 1692. In:
Daniel Boorstin (Hrsg.), AN AMERICAN PRIMER, S. 26-30; S. 28.

55 Ibd., S. 29.

56 **H. R. Trevor-Roper**, WITCHES AND WITCHCRAFT: AN HISTORICAL ESSAY (II), *Encounter*, 28: 13-34 (Juni), 1967; S. 16.

57 **Lea**, S. 46.

58 **Julien Benda**, THE GREAT BETRAYAL.

59 **Robbins**, S. 17.

60 Siehe vor allem **David Brion Davis**, THE PROBLEM OF SLAVERY IN WESTERN CULTURE.

Teil II
Fabrikation der Geisteskrankheit

[Der Großinquisitor:] Oh, wir werden sie davon zu überzeugen wissen, daß sie erst dann wahrhaft frei sein können, wenn sie sich uns zuliebe ihrer Freiheit entäußern und sich uns beugen. Und was meinst Du, werden wir damit die Wahrheit sprechen oder lügen? Sie selbst werden innewerden, daß wir wahr gesprochen haben. *F. M. Dostojewskij* [1]

In früheren Tagen pflegten barmherzige Leute, wenn vorgeschlagen wurde, Atheisten zu verbrennen, anzuregen, man solle sie statt dessen ins Irrenhaus sperren: es wäre nicht überraschend, dies in unseren Tagen ausgeführt zu sehen, und es würde nicht überraschen, wenn die Täter noch sich selbst rühmten, weil sie, statt diese Unglücklichen um der Religion willen zu verfolgen, eine so humane und christliche Art ihrer Behandlung gewählt hätten; nicht ohne eine stille Genugtuung darüber, daß sie das erhalten haben, was sie verdienten. *John Stuart Mill* [2]

1 **F. M. Dostojewskij**, DIE BRÜDER KARAMASOW, Bd. I, S. 397.

2 **John Stuart Mill**, ÜBER FREIHEIT, S. 83.

9 Die neuen Fabrikanten des Wahnsinns – Benjamin Rush, der Vater der amerikanischen Psychiatrie

> Wenn der Anhänger Jeffersons in der Theologie oder der Moralphilosophie auf den Begriff des Bösen stieß, erklärte er es naturgesetzlich ganz einfach als eine weitere körperliche Krankheit – wohl eine Erkrankung des Moralempfindens, gewiß, aber nicht wesentlich anders als andere Krankheiten. Einem Menschen korrumpierbares Moralempfinden vorzuwerfen war, als würde man ihm die Schuld an seiner Anfälligkeit für Gelbfieber geben – als würde man einer Kutsche das gebrochene Rad anlasten. *Daniel J. Boorstein* [1]

Die Verwandlung des mittelalterlichen Denkens in das moderne Denken bedeutete eine gewaltige ideologische Bekehrung von der theologischen zur wissenschaftlichen Perspektive. Ich vertrete die These, daß die Entwicklung des Geisteskrankheitsbegriffs am besten als ein Teil dieses Wandels zu verstehen ist. Man hat die Zustände oder Verhaltensweisen, die wir jetzt Geisteskrankheit nennen, nicht etwa wie *Diabetes mellitus* oder *Myokardinfarkt* als Krankheiten entdeckt. Vielmehr waren sie früher schon unter anderen Namen wie Ketzerei, Unzucht, Sünde, Besessenheit und so weiter bekannt gewesen oder als gewöhnliche und natürliche Erscheinungen akzeptiert und daher nicht mit eigenen Namen benannt worden. Im achtzehnten und neunzehnten Jahrhundert wurde eine Fülle solcher Phänomene – die man nie zuvor medizinisch aufgefaßt hatte – in Krankheiten umgetauft. Dieser Prozeß, der zum Entstehen der als Psychiatrie bekannten Fachrichtung führte, ist integraler Bestandteil eines größeren Prozesses, bei dem wissenschaftliche Konzepte religiöse ablösten. So rückte die Natur an die Stelle Gottes, der Staat an die der Kirche und die Geisteskrankheit an die der Hexerei.

Wir sind somit Zeugen eines tiefgreifenden Wandels im naturwissenschaftlichen Denken und Handeln geworden. Wir verbessern unsere Ernteerträge nicht durch Tieropfer, sondern mittels Kunstdünger; zur Heilung von Krankheiten benutzen wir Drogen und Chirurgie, nicht mehr den Sympathiezauber; und wenn wir die Meere bewegen und unsere Feinde zerschmettern wollen, bedienen wir uns der Energie, die wir aus der Bewegung des Wassers, aus dem Verbrennen fossiler Heizmittel, aus der Reaktion spaltbaren Materials gewinnen, aber keiner Gebete mehr. In den »Sozialwissenschaften« dagegen hat kein vergleichbarer Wandel stattgefunden.*

* Ich habe den Begriff Sozialwissenschaften in Anführungszeichen gesetzt, um den wissenschaftlich zweifelhaften Charakter der gewöhnlich unter diesem Namen zusammengefaßten Disziplinen oder doch zumindest die grundlegenden Unterschiede zwischen ihnen und den Naturwissenschaften anzudeuten. Die Unterschiede ergeben sich aus den jeweils behandelten Gegenständen. Für die Sozialwissenschaft sind es Personen oder Menschen, für die Naturwissenschaften sind es Dinge oder nichtmenschliche Wesen. Obwohl sich meine folgenden Bemerkungen hauptsächlich an die Adresse der Psychiatrie richten, gelten sie allgemein doch auch für Geschichte, Psychologie, politische Wissenschaften, Soziologie und Sozialarbeit.

Beschreibungen und Erklärungen menschlichen Verhaltens und sozialer Einflußnahme sind ja meist nichts weiter als Wiederholungen früherer religiöser Beschreibungen und Erklärungen im Gewande eines neuen, wissenschaftlich klingenden Vokabulars. Besonders deutlich wird dies, wie wir sahen,[2] in der Verdrängung des theologischen Ketzereikonzepts durch das medizinische Geisteskrankheitskonzept und in der Ablösung religiös motivierter Sanktionen wie Verbrennen auf dem Scheiterhaufen oder Einkerkerung durch psychiatrische Druckmittel wie die Unterbringung in einer Anstalt oder Foltern, die man »Behandlung« nennt.

Schlagende Beispiele für diese Umorientierung der Verbegrifflichung und Beeinflussung des persönlichen Verhaltens von der religiösen und moralischen zur medizinischen und sozialen Anschauung liefern uns das Denken und Handeln der meisten Psychiater der Aufklärungszeit. So möchte ich an den Ideen und der Arbeit Benjamin Rushs meine Auffassung von Ursprung, Wesen und Anwendungsformen des Geisteskrankheitsbegriffs demonstrieren.

Benjamin Rush (1746-1813) war Physician General der Kontinentalarmee und wirkte als Professor der Heilkunst und Dekan der Medical School an der University of Pennsylvania. Er ist der unbestrittene Vater der amerikanischen Psychiatrie; sein Bildnis ziert das Amtssiegel der *American Psychiatric Association*. Was für ein Mann war Rush? Wie sahen seine psychiatrischen Vorstellungen und Verrichtungen aus?

Rush wird als Begründer der amerikanischen Psychiatrie gefeiert, weil er behauptete, daß es zwischen geistig-seelischen und körperlichen Krankheiten keinen Unterschied gebe und weil er dank seines großen persönlichen Einflusses als erfolgreicher Arzt und als Freund der *Founding Fathers** imstande war, seine Ideen über Geisteskrankheit in die Tat umzusetzen.

* Staatsmänner zur Zeit der Unabhängigkeitserklärung und der Entstehung der Union. – Anm.d.Ü.

Kurzum, er war der erste amerikanische Arzt, der darauf drang, soziale Probleme medizinisch zu sehen und nicht durch »strafende«, sondern durch »therapeutische« Druckmittel zu beeinflussen. Wie wir sehen werden, klingen Rushs Gedanken noch heute erstaunlich frisch, weil die sozialen Probleme, die Rush zu meistern suchte, auch uns Heutigen aufgegeben sind, und weil wir nach wie vor versuchen, sie mit medizinischen Zwangsmaßnahmen in den Griff zu bekommen.

1812 veröffentlichte Rush sein Hauptwerk, MEDICAL INQUIRIES AND OBSERVATIONS UPON THE DISEASES OF THE MIND,[3] eine Arbeit, die viele Auflagen erlebte, in mehrere Sprachen übersetzt wurde und die Psychiatrie als medizinisches Spezialfach begründen half. In einem Brief an seinen Freund John Adams schreibt Rush:

> »Bislang waren die Themen [der geistig-seelischen Erkrankungen] vom Schleier des Geheimnisses umgeben. Ich unternahm es, sie auf die Ebene aller übrigen Krankheiten des menschlichen Körpers herunterzuholen und zu zeigen, daß Geist und Körper von den gleichen Ursachen bewegt werden und denselben Gesetzen folgen.«[4]

Natürlich konnte Rush für seine Überzeugung, daß sogenannte Geisteskranke körperlich krank seien, nur sehr kärgliche Beweise liefern. Er gründete seine Auffassungen auf Beobachtungen wie die:

> »Bei sieben Achteln aller geistesgetrübten Patienten im Pennsylvania Hospital im Jahre 1811 war der Puls hoch.«[5]

Doch abgesichert durch Rushs persönliche Autorität, genügte dies als »unzweideutiges Anzeichen von Geistestrübung« interpretierte »Symptom«, vom Präsidenten die Begnadigung eines überführten Mörders zu erwirken.[6] Außerstande zu dem empirischen Nachweis, daß geistig-seelische und körperliche Erkrankungen das gleiche sind, versuchte Rush einen strategischen »Nachweis«, indem er beide gleich behandelte:

> »Daß das Irresein primär in den Blutgefäßen seinen Sitz hat, schließe ich aus den Mitteln, mit denen es am raschesten und sichersten kuriert werden kann, nämlich mit genau denselben Mitteln wie Fieber oder Erkrankungen in den Blutgefäßen aus anderen Ursachen und in anderen Körperpartien.«* [7]

* Heutige Psychiater bedienen sich derselben Strategie. Dadurch, daß sie geisteskranke Patienten mit Hospitalisierung und Medikamenten behandeln, »beweisen« sie, daß diese Personen krank sind und an einer Krankheit leiden.

Den Entdeckungen seiner in den Naturwissenschaften tätigen Zeitgenossen hatte Rush, der hochgepriesene medizinische Wissenschaftler, nichts entgegenzusetzen – er entdeckte nichts. Was ihm gelang, waren Neuerungen. Er wandte den Psychosebegriff auf ungewohnte Weise an. Zum Beispiel glaubte er, daß die Einwohner der Vereinigten Staaten von der neuen Situation nach dem Frieden von 1783 unvorbereitet überrascht worden seien, und erklärte ihr Verhalten folgendermaßen:

> »Das Überborden der vom erfolgreichen Ausgang des Krieges angestachelten Freiheitsbegeisterung rief in vielen Menschen Ansichten und Verhaltensweisen wach, die weder durch Vernunft beseitigt noch von der Regierung gezügelt werden konnten. [...] Der umfassende Einfluß dieser Ansichten auf das Den-

ken, die Leidenschaften und die Moral vieler Bürger der Vereinigten Staaten stellte eine Form von Wahnsinn dar, die ich mir erlaube, mit dem Namen *anarchia* zu kennzeichnen.«[8]

Was Rush sich da erlaubte, war nun keine isolierte psychiatrische Deutung der im Volke herrschenden Stimmung, keine dichterische Metapher im medizinischen Idiom, sondern ganz im Gegenteil ein völlig festgelegter Gesichtspunkt, im wahrsten Sinne des Wortes eine ideologische Brille, durch die er die Welt betrachtete. So sah er die Welt nur in den Begriffen von Krankheit und Gesundheit. Opposition gegen die Revolution stufte er als Krankheit ein, Unterstützung derselben als Therapie. Der britischen Krone treu ergebene Amerikaner »neigten zu einer Krankheit, die Rush ›revolutiona‹ taufte, [wohingegen] Frauen, die zur revolutionären Sache standen, von der Hysterie geheilt wurden.«[9]

Rush war ein Meister der medizinischen Metapher, des Umformens moralischer und sozialer Probleme in medizinische Begriffe. Einen guten Beleg dafür lieferte er mit einer Art Wörterbuch, betitelt A MORAL AND PHYSICAL THERMOMETER, in dem er moralischen Begriffen ihre medizinischen Äquivalente zuordnete. **Carl Binger** erläutert:

»An der Spitze der Skala befindet sich die Mäßigkeit, die zu Gesundheit und Wohlstand führt. Damit vereinbar ist, daß man Wasser, Milch und wenig Bier trinkt. Heiterkeit, Kraft und Nahrung vertragen sich auch mit Zider und Birnenmost, Porter und starkem Bier, so in kleinen Mengen und zu den Mahlzeiten genossen. Dann steigt die Skala rasch zur eisigen Temperatur von 70° unter Null ab, beginnend mit Punsch und weiter über Toddy und Eierrum, Grog, Flips und Punsch aus Fruchtsaft und Weinessig bis zu bitteren alkoholischen Mischungen mit süßen, aromatischen Likören ...«[10] – und so fort.

In einem Brief an Jeremy Belknap schreibt Rush:

»Im Jahre 1915, so hoffe ich, wird ein Trunkenbold in der Gesellschaft als ebenso nichtswürdig gelten wie ein Lügner oder Dieb und der Genuß von Alkohol im Familienkreise so selten sein wie das Trinken einer Arsenlösung oder eines Absuds von Schierling.«[11]

Mit anderen Worten: Rush tüftelte Propagandasprüche gegen den Alkohol aus und bediente sich dabei in vollem Umfang der medizinischen Rhetorik. Nach Bingers Ansicht

»muß man ihm zugute halten, daß Rush trotz seiner leidenschaftlichen moralischen Entrüstung das gewohnheitsmäßige Trinken starker Alkoholika als ein medizinisches und volksgesundheitliches Problem allerersten Ranges anerkannte, was es ja unseligerweise auch noch immer ist.«[12]

Wie man Rushs Taktik einschätzt, hängt natürlich davon ab, was man von der Ideologie des psychiatrischen Imperialismus und den mit ihm verquickten quasi-medizinischen Zwangsmitteln hält. Binger, selbst ein prominenter Vertreter der amerikanischen Psychohygienebewegung, lobt Rush dafür, daß er das Trinken als medizinisches Problem »anerkennt«. Aber Rush hat gar nicht anerkannt, daß es ein medizinisches Problem war – er hat es lediglich als eines definiert.*

* In dem Bemühen, das Recht mit Hilfe der Psychiatrie menschlicher zu gestalten, verwechselt die American Civil Liberties Union jetzt, wie Rush es vor fast zweihundert Jahren tat, Werberhetorik mit beschreibender Aussage. So lobt Markmann die Entscheidung des Supreme Court von 1962, in der Rauschmittelsucht zur Krankheit erklärt und nicht mehr als Straftat bewertet wird, und merkt dann beifällig an, daß die Union »einen ähnlichen Feldzug gegen die mit dem Problem verknüpfte Gleichgültigkeit begonnen habe, mit der der Alkoholiker als Verbrecher behandelt wird, der er nicht ist, statt als der Kranke, der er tatsächlich ist. [...] Die Union wird sich bemühen, das Gesetz auf das Niveau von Medizin und Gerechtigkeit anzuheben.« (**Charles Lam Markmann**, THE NOBLEST CRY, S. 406.) Eine kritische Erörterung der Theorie des Alkoholismus als Krankheit gibt **Thomas S. Szasz** in ALCOHOLISM: A SOCIOETHICAL PERSPECTIVE, *Western Med*., 7: 15-21 (Dez.) 1966.

Was die unzüchtigen Reden sogenannter Verrückter anbetraf, so vertrat Rush die Meinung, daß ihre Worte keinen Sinn hätten und somit »ebenso bar jeglicher Pietätlosigkeit« seien wie »ein epileptischer Anfall«, eine Ansicht, die er auf die Lehren »der medizinischen Wissenschaft« zurückführte.[13] Um eine solche Auffassung durchhalten zu können, mußte Rush Menschen als unbeseelte Objekte behandeln. Und genau das tat er, wenn er »die augenscheinlichen Sünden solcher Geistesgestörter ... mit den ekelhaften

Substanzen« verglich, »die manchmal von einem Erdbeben an die Oberfläche geschleudert werden ...«[14] Da er den Weg des Umdeutens sozialer Abweichungen in Geisteskrankheit nun einmal eingeschlagen hatte, war er auch bereit, ihn bis zu Ende zu gehen. Wie weit er dabei im einzelnen gelangte, dürfte selbst den zeitgenössischen Leser bestürzen, der gewohnt ist, in allen möglichen Formen unerwünschten Verhaltens Manifestationen geistig-seelischer Zerrüttung zu erblicken. Rush erklärt ohne jede Einschränkung:

»Kummer, Scham, Angst, Schrecken, Zorn sind für rechtliche Schritte ungeeignete Zustände vorübergehenden Irreseins. [...] Selbstmord ist Verrücktheit.«[15]

Nicht minder furchtlos definiert er geistige Gesundheit und Wahnsinn:

»Normale Geistesverfassung – Fähigkeit, Dinge wie andere Menschen beurteilen zu können, und normale Gewohnheiten, etc. Wahnsinn – Abweichung davon.«[16]

Damit setzt Rush gesellschaftlichen Konformismus mit geistig-seelischer Gesundheit und gesellschaftlichen Nonkonformismus mit Geisteskrankheit gleich. Doch wer soll nun feststellen, ob der einzelne sich konform verhält oder nicht? »Ärzte können am besten beurteilen, ob eine Geistesverfassung normal ist«,[17] antwortet Rush, als hätte er die Frage geahnt. Es verwundert somit nicht, daß er der Schutzheilige der *American Psychiatric Association* und der Psychiatriehistoriker ist, die Menschen unablässig einzureden versuchen, daß gesellschaftlicher Nonkonformismus eine Krankheit sei, keine Abweichung, und die Psychiatrie ein Zweig der Medizin, nicht der Polizei. Zudem ist bemerkenswert, wie Rush – Mitunterzeichner der Unabhängigkeitserklärung, Freund vieler Unionspolitiker der ersten Stunde – die rechtliche und politische Stellung des vermeintlichen Irren einschätzte. »Mangel an Vernunft«, doziert er, »annulliert eines Menschen Gesellschaftsvertrag, entrechtet ihn, nimmt ihm seine Zeugnisfähigkeit, seine Sittlichkeit, und so weiter.«[18] Noch heute bedienen sich Psychiater dieser sprachlichen Wendungen, wenn sie ihre gewaltsame Behandlung sogenannter Geisteskranker rechtfertigen. Doch Rush, ein außerordentlich gebildeter Mann, der die englische Sprache brillant beherrschte, muß gewußt haben, daß diese Rhetorik trog. »Mangel an Vernunft« kann weder den »Gesellschaftsvertrag« eines Menschen annullieren, noch ihn entrechten, sondern ihn nur verdummen oder seine Eignung zum guten Staatsbürger beeinträchtigen. Es sind einzelne (die die Macht besitzen), nicht Krankheiten (die die geistig-seelischen Fähigkeiten mindern), die anderen Menschen rechtliche und politische Einschränkungen aufzwingen, wie Rush sie herzählt.

Rush hielt auch Verbrechen für Krankheiten, ein Gedanke, der oft – wiewohl zu Unrecht – modernen Psychiatern zugeschrieben wird. So ersann Rush mehrere Klassen von Geisteskrankheit, deren eine er »Willensstörungen« nannte. Mord und Diebstahl sind »Symptome« dieses Krankheitskomplexes. Er schreibt:

»Ich habe jene beiden Symptome dieser Krankheit (denn es handelt sich nicht um Verirrungen) von ihren anderen krankhaften Wirkungen unterschieden, um an ihnen leidende Menschen vor dem Arm des Gesetzes zu retten und sie der sanften, schonenden Hand der Medizin zu überantworten.«[19]

Wie sanft und schonend Rushs Hand wirklich war, werden wir gleich sehen. Es ist eines besonderen Hinweises wert, daß Rush in dem zitierten Satz zugibt – wenn auch vielleicht unwissentlich –, daß er Mord und Diebstahl nicht deshalb als Krankheit einstuft, weil es Krankheiten sind, sondern, weil er die Überstellung von Mördern und Dieben aus der polizeilichen und richterlichen Machtsphäre unter die Aufsicht des Arztes und des Irrenwärters rechtfertigen will.

Nach Rushs Ansicht war auch das Lügen eine Krankheit, sogar »eine körperliche Krankheit«, denn »daran erkrankte Personen können zu keinem Thema die Wahrheit sagen«.[20] Offenbar störte es Rush nicht, daß die meisten der von ihm »entdeckten« Krankheiten unheilbar waren:

»Lügen als Laster ist, wie es heißt, unheilbar. Das könnte man aber auch vom Lügen als Krankheit sagen, wenn es beim Erwachsenen auftritt.«[21]

Am bezeichnendsten für Rushs Plan einer psychiatrischen Inquisition ist seine »Entdeckung« jener Geisteskrankheit, die er »eine Störung des Prinzips Glauben oder der Glaubensfähigkeit« nennt.[22] Rush versichert:

> »Diese geistige Fähigkeit ist Störungen wie auch Erkrankungen unterworfen, womit das Unvermögen gemeint ist, Dinge zu glauben, für die alle Beweismittel sprechen, die normalerweise die Glaubwürdigkeit unterstreichen.«[23]

Als Beispiele für Patienten, die an dieser geistig-seelischen Erkrankung leiden, führt Rush unter anderem »Personen« an,

> »die ihren Glauben an den Nutzen der Medizin, wie sie von den ordentlich ausgebildeten Ärzten praktiziert wird, leugnen und im stillen an Quacksalber glauben; [und] Personen, die kein menschliches Zeugnis zugunsten der Wahrheiten der christlichen Religion gelten lassen wollen, wohl aber sämtliche Ereignisse der weltlichen Geschichte glauben.«[24]

So schmucklos formuliert, tritt das Ziel der semantischen Bekehrung von der Moral zur Medizin geradezu peinlich klar zutage. Cui bono? Wem nützt es? Dem Patienten? Nein. Dem Kleriker? Nein. Dem Arzt? Ja.

Daß Rushs medizinische Auffassung von sozialen Problemen oder Problemen des persönlichen Verhaltens, die nicht seine Billigung fanden, dazu diente, die medizinische Einflußnahme auf diese Probleme zu rechtfertigen, geht unmißverständlich aus seinen eigenen Schriften und Äußerungen hervor. Binger sagt uns:

> »Wenn ihn die Torheiten seiner Mitbrüder irritierten und bekümmerten, versuchte er, sie mit dem Ausspruch hinwegzudisputieren, die meisten Menschen seien ›im großen und ganzen sowieso verrückt‹.«[25]

Rush war ein glühender Befürworter des Einlieferns in psychiatrische Anstalten; er schätzte dies als »Behandlungs«-Methode und hätte seine Feinde wohl am liebsten hinter psychiatrischen Gittern oder noch schlimmer abgestraft gesehen. »Lügen [...] als eine Krankheit« beispielsweise, verordnet er, »kann nur durch [...] körperliche Schmerzen mittels Rutenstreiche oder durch Verwahrung in einer Anstalt oder durch Nahrungsentzug geheilt werden«.[26]

Dieselben Grundsätze und Methoden – medizinische Diagnose, auf die sich dann entsprechende Zwangseingriffe stützen – bestimmen Rushs Einstellung zum Alkoholismus. Nicht nur verkündet er, daß »die Verwendung starker Getränke« eine Krankheit sei – er ist auch dafür, das Leiden mit medizinischen Zwangsmaßnahmen zu kontrollieren, und trägt keine Bedenken, zur Durchführung dieser Kontrolle die Polizeigewalt des Staates heranzuziehen. Man wird nun unschwer begreifen, weshalb die amerikanische Psychiatrie ihn als ihren Gründervater beansprucht. Rush schreibt:

> »Sie [die starke Getränke zu sich nehmen] haben in ebensolchem Maße Gegenstand der allgemeinen Menschlichkeit und öffentlichen Fürsorge zu sein wie Verrückte. In der Tat sind sie für die Gesellschaft noch schädlicher als die meisten geistesgetrübten Patienten einer gewöhnlichen Anstalt es wären, falls man sie freiließe. Wer kann absehen, in welchem Umfang sich der Einfluß eines betrunkenen Gatten oder Weibes auf den Besitzstand und die Moral ihrer Familie auswirken wird?«[27]

Damit war der Schutz von Eigentum und Sitte zum medizinischen Problem geworden. Binger, dies sei hier angemerkt, stimmt Rushs Alkoholismusauffassung rückhaltlos zu. Er sagt:

> »Nach mehr als eineinhalb Jahrhunderten können wir diese Gesinnung nur begrüßen und wieder aufgreifen. [...] Bislang hat die Gesellschaft weder seinen Rat befolgt noch dieser nach wie vor unabweislichen Notwendigkeit Rechnung getragen.«[28]

Also wird hier die puritanische Ethik als medizinisches Anliegen verkleidet, das sich angeblich auf wissenschaftliche Fakten über Krankheiten und ihre Heilung stützt. Die Folgen sind das psychiatrische Gerede von Diagnose und Behandlung sowie die psychiatrische Praxis, im Namen der Psychohygiene Zwangs- und Unterdrückungsmethoden

anzuwenden. Als Verfechter dieser Einstellung hat der eifernde Mediziner den kreuzzugsvernarrten Kleriker abgelöst. Selbst Binger räumt ein, daß Rush ein evangelisierender Reformer gewesen ist und »nie der Mann der reinen Wissenschaft, der menschliche Torheiten aus kühler Distanz betrachtet, sondern eher ein Savonarola denn ein Leonardo war«.[29]

Es ist nicht überraschend, daß »Rush seinen reformerischen Eifer auch wider den gewohnheitsmäßigen Tabaksgenuß richtete, der seiner Meinung nach das Verlangen nach starken Getränken weckte und sowohl der Gesundheit wie der Moral abträglich« war. Rush habe »Raucher durchweg abstoßend« gefunden.[30] Rushs Waffe im Kampf gegen den Tabak* war – genau wie bei seinem Feldzug gegen den Alkohol – nicht das auf Informationen gründende Argument, sondern die auf Drohungen gestützte Einschüchterung. Es war die alte Feuer-, Pech- und Schwefeltaktik, ausgedrückt in der Sprache der Medizin. Rush ängstigte seinen Quasi-Patienten (als den er die gesamte Volksgemeinschaft betrachtete) mit den gräßlichen medizinischen Folgen des Trinkens und Rauchens, wie seine geistlichen Brüder ihren Schäfchen (und jedem, den sie sonst noch in die Finger bekamen) mit der ewigen Verdammnis bange machten.

* Offensichtlich entstand für Rush keine Konfliktsituation aus der Tatsache, daß er gegen das Rauchen wetterte und zugleich mit Jefferson und anderen Grundbesitzern befreundet war, die ihr Einkommen oft überwiegend aus dem Tabakanbau bezogen. 1799 zum Beispiel belief sich Jeffersons Tabakernte auf insgesamt 43.433 Pounds (**Nathan S. Schachner**, THOMAS JEFFERSON, S. 643). Diese widersprüchliche Haltung, die den Tabak als gesundheitsschädlich verdammt und zugleich seinen Anbau sowie Profite aus seinem Verkauf gutheißt, hat Benjamin Rush der Nation vererbt, die er schaffen half. Lange vernachlässigt, ist dieses Erbe kürzlich wiederentdeckt worden – mir dem Erfolg, daß die Regierung der Vereinigten Staaten das Rauchen heute durch das Ministerium für Gesundheit, Erziehung und Wohlfahrt verurteilen, den Tabakanbau indessen durch das Landwirtschaftsministerium subventionieren läßt.

Nach Binger betrachtete sich Rush »nicht nur als Arzt kranker Männer und Frauen, sondern auch als Doktor für die Mißstände der Gesellschaft«.[31] Überdies

> »war der Arzt des achtzehnten Jahrhunderts eine Autoritätsperson und Rush auf Grund seiner außerordentlichen persönlichen Ausstrahlung und Intelligenz sowie dank seines Rufes als Amerikas größter Arzt die perfekte Verkörperung der Autorität. Dies nutzte er für seine Taktik der moralischen und emotionalen Überredung bedenkenlos aus.«[32]

Binger möchte nur allzu gern Rushs selbstherrliche Methoden beschönigen, zu denen ja weit mehr gehörte als nur »Überredung«. So berichtet Binger selbst unter anderem:

> »Wenn sein Patient überzeugt war, eine Schlange im Bauch zu haben, zögerte Rush nicht, eine solche in seinen sogenannten Nachtstuhl zu manipulieren.«[33]

Übrigens war das auch keine vereinzelte Lüge, sondern im Gegenteil nur ein Beispiel für jene systematisch durchgeführten Täuschungsmanöver im Dienste dessen, was Rush für Therapie hielt. Rush rät:

> »Patienten, die aus Glas zu sein glauben, können leicht kuriert werden, indem man ihnen den Stuhl, auf den sie sich gerade setzen wollen, wegzieht und ihnen danach einen großen Berg Glassplitter als die Bruchstücke ihres Körpers vorzeigt.«[34]

In diesem Sinne teilt Rush befriedigt die Heilung eines Patienten mit,

> »der glaubte, er sei eine Pflanze. Einer seiner Gefährten bestärkte ihn in dieser Selbsttäuschung und redete ihm ein, er könne nicht gedeihen, ohne begossen zu werden. Während er ihm eine zeitlang vormachte, er begieße ihn mit Wasser aus einer Teekanne, urinierte er ihm in Wahrheit auf den Kopf.«[35]

Eine andere, nach seiner Ansicht empfehlenswerte Behandlung beschreibt Rush folgendermaßen:

> »Ich habe von einer mit dieser Krankheit [Irrsinn] geschlagenen Person gehört, die sich für tot hielt. Der Mann wurde postwendend geheilt durch einen Arzt, der im Beisein des Kranken dessen Freunden vorschlug, ihm den Bauch aufzuschneiden, um die Todesursache festzustellen.«* [36]

* Vergleiche hierzu eine ähnliche psychiatrische »Heilungsgeschichte« bei Spitzka. Er beschreibt, wie ein junger Mann von seinem »Masturbationsirresein« geheilt wurde, als er entdeckte, daß die Familie sich verschworen hatte, ihn ins Irrenhaus zu bringen (Kapitel 11).

Diese Episoden werfen ein Schlaglicht auf den Kern der Beziehung zwischen Irrenarzt und geisteskrankem Patienten und der sie begleitenden Vorstellungen von Wahnsinn und seiner Heilung. Wenn der Bürger die Unwahrheit sagt, ist er ein Kranker, der an geistiger Verwirrung leidet; wenn der Psychiater lügt, ist er ein hochherziger Therapeut, der eine Heilung in die Wege leitet.*

* Rush löste das in der Täuschung des Patienten durch den Arzt beschlossene moralische Problem für sich mit der Versicherung, hier rechtfertige das Ziel die Mittel, denn »die Täuschung [des Patienten] wäre zu rechtfertigen, wenn sie dazu dient, ihn von seiner Krankheit zu kurieren« (**Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 109).

Binger erkennt zwar, daß »Kontrolle das Wesen von Rushs therapeutischem Wirken«[37] ausmachte, doch versucht er auch hier wieder, Rushs Eifer, Zudringlichkeit und unverhüllte Brutalität zu verniedlichen. Die von Binger erwähnte »Kontrolle« war ausschließlich gegen den Patienten gerichtet. Selbstkontrolle gehörte nicht zu Rushs therapeutischem Rüstzeug. Auch in der Waffenkammer des heutigen Psychiaters ist dieses Instrument ja nur wenig vertreten. Nichts zu unternehmen, war Rush verhaßt. Da die Arten von »therapeutischen« Maßnahmen, die Rush bei psychiatrischen Patienten anwandte, meiner Meinung nach verraten, was für ein Mensch er war – ein Zusammenhang übrigens, der bei vielen heutigen Psychiatern ebenfalls aufschlußreich ist –, müssen wir sie hier eingehender betrachten.

Wenn der Arzt eine geistig-seelische Krankheit heilen wollte, mußte er nach Rushs Überzeugung die Person des Verrückten vollständig unter seine Kontrolle bringen. Mit dieser Ansicht stand Rush beileibe nicht allein; sie wurde von den meisten Ärzten seiner Zeit geteilt. Der große Philippe Pinel, von dem immer gesagt wird, er habe den Geisteskranken aus seinen Ketten befreit, war selbst ein unerbittlicher Fürsprecher psychiatrischer Zwangsmittel.

Fesselung und die Anwendung körperlicher Gewalt bei geisteskranken Patienten verwarf er nicht etwa, weil er ihnen die Freiheit wiedergeben wollte, sondern weil er glaubte, daß die Patienten in einem ordnungsgemäß geführten Irrenhaus von der überwältigenden Autorität und Macht der Wärter dermaßen beeindruckt zu sein hätten, daß solche rohen Disziplinierungsmaßnahmen überflüssig sein müßten. Überall in Pinels TRAITTÉ stoßen wir auf das Lob der »Einschüchterung« und des »Zwangs«, man müsse, um den Irren zu »bezähmen«, eine drohende Zurüstung machen, »die auf seine Einbildungskraft wirken und ihn überweisen kann, daß aller Widerstand vergeblich wäre.«

> »Vorhergehende Beyspiele schildern den Charakter und die glücklichen Wirkungen eines Schreckens-Apparats, eines festen und unermüdeten Widerstandes gegen die herrschenden Ideen.«* [38]

* Diese Auffassung erfreut sich bei Institutionalen Psychiatern nach wie vor ungemeiner Beliebtheit. Masserman zum Beispiel stellt unumwunden fest, daß die Psychiatrie im militärdienstlichen Zusammenhang besser ausgeübt werden könne als im Zivilleben, da der Arzt in ersterem Rahmen »eine Machtbefugnis« über die Patienten habe, die ihm im zivilen Bereich abgehe (**Jules H. Masserman**, THE PRACTICE OF DYNAMIC PSYCHIATRY, S. 634). In Übereinstimmung damit hält Glasser eine Zwangsbeeinflussung des Patienten für technisch nützlich, nicht aber für eine Frage der moralischen Verantwortlichkeit. Als eine »wohlhabende, junge, mit sich selbst allzu nachsichtige, in einer guten Ehe lebende Mutter, deren einziges offenkundiges Problem ihr Übergewicht war«, Glasser spöttisch frage, weshalb er ihr nicht helfen könne, wo er doch bei straffällig gewordenen weiblichen Anstaltsinsassen dazu sehr wohl imstande sei, erwidert er: »Weil ich Sie nicht einsperren kann. Wenn ich es könnte, das wissen Sie so gut wie ich, würden Sie sich ändern.« (**William Glasser**, REALITY THERAPY, S. 142.)

Rush für seinen Teil sprach sich nicht nur für bewußte Täuschungen und Lügen aus, sondern befürwortete auch eine ganze Reihe weiterer Eingriffe, darunter besonders die ungewollte Hospitalisierung, als »therapeutische« Methoden. Rush schreibt:

> »Man wird die Mittel erwähnen müssen, kraft derer [an Wahnsinn leidende] Patienten völlig beherrscht werden können und der Arzt dadurch, daß er bei den Behandelten Gehorsam, Respekt und Zuneigung bewirkt, in den Stand ver-

setzt wird, seine Heilmittel mit leichter Hand, Bestimmtheit und Erfolg anzuwenden.«[39]

Zu Rushs Lieblingsmethoden gehörte »terror«, der nach seiner Meinung »durch das Medium des Geistes mächtig auf den Körper einwirkt und zur Heilung von Wahnsinn angewandt werden sollte«.[40] Um den Patienten richtig terrorisieren zu können, mußte dieser aus seinem häuslichen Umkreis herausgelöst und ins Irrenhaus gesperrt werden. Das hielt Rush für therapeutisch:

»Manchmal hat sich dieses Verfahren der Freiheitsberaubung bei Wahnsinnigen als höchst heilsam erwiesen.«[41]

Zu Rushs Zeiten ließ sich solche Einkerkerung leicht bewerkstelligen. Bis um die Mitte des neunzehnten Jahrhunderts besaß der amerikanische Arzt die unumstrittene Macht, die medizinische Gefangenhaltung eines jeden Individuums zu erzwingen, das nach seiner Ansicht wegen Geisteskrankheit pflegebedürftig war. Wenn Rush einen Patienten aufnehmen lassen wollte, brauchte er nichts weiter zu tun, als »auf irgendein Stückchen Papier«, wie Deutsch es ausdrückt, »zu schreiben, daß ›James Sproul ein geeigneter Patient für das Pennsylvania Hospital‹ ist, und seinen Namenszug darunterzusetzen«.[42]

Man glaube indessen nicht, daß Rush gegen den Verlust der persönlichen Freiheit, der aus der medizinischen oder psychiatrischen Hospitalisierung resultieren mußte, blind gewesen wäre. Er fand ihn nur, worin ihm viele moderne Psychiater folgen, völlig gerechtfertigt, weil er ja dem Schutze der Gesellschaft diente. In ihrer Einstellung zur zivilrechtlichen Hospitalisierung ist die heutige Psychiatrie noch keinen Zoll über Rushs Standpunkt in dieser Frage hinausgelangt. Zu seinem Vorschlag, Trinker einzusperren, erklärt Rush:

»Man sage doch nicht, daß die Hospitalisierung solcher Personen eine Einschränkung ihrer persönlichen Freiheit bedeute, die mit unserem freiheitlichen Regierungssystem nicht zu vereinbaren ist. Wir führen dieses Argument auch nicht an, wenn wir einen Dieb ins Gefängnis stecken; doch wenn wir bedenken, wieviel unheilvoller die Trunkenbolde allein schon auf Grund ihrer größeren Zahl im Vergleich zu den Dieben sind, und daß durch ihr unmoralisches Beispiel und Verhalten der Gesellschaft viel mehr Schaden zugefügt wird als durch das Stehlen, müßte eigentlich klar werden, daß eine Anstaltsverwahrung der Trinker der Sicherheit und dem Wohlergehen der Gemeinschaft förderlicher ist als die Inhaftierung gewöhnlicher Langfinger. Um Ungerechtigkeiten oder Unterdrückung zu verhüten, sollte kein Mensch ohne zuvorige Untersuchung und Einweisung durch ein Gericht, bestehend aus einem Arzt und zwei oder drei obrigkeitlichen Beamten oder eigens zu diesem Behufe ernannten Bevollmächtigten, in das gedachte Hospital oder ›Trockene Haus‹ eingeliefert werden.«* [43]

* Die von Rush hier befürworteten Grundsätze und Verfahrensweisen einer psychistrischen Justiz sind nicht nur kennzeichnend für die Rechtspraxis in der Sowjetunion, sondern gewinnen auch in der englischen und amerikanischen Rechtspflege ständig an Einfluß. Die resultierende politische Organisationsform habe ich den »Therapeutischen Staat« genannt (**Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, und PSYCHIATRIC JUSTICE).

Sobald der Patient als psychiatrischer Fall eingeliefert war und keine Möglichkeit mehr hatte, den therapeutischen Bemühungen seines Arztes Widerstand entgegenzusetzen, wandte Rush eine Reihe für den Betroffenen überaus unerfreuliche Maßnahmen an. Tatsächlich wären manche dieser Methoden, so außerhalb des medizinischen Rahmens praktiziert, selbst zu Zeiten Rushs nicht von richtiggehenden Foltern zu unterscheiden gewesen. Rush verrät sich da mit seinen eigenen Worten. Nachdem er einige der oben beschriebenen Maßregeln empfohlen hat, erklärt er:

»Wenn es mit den erwähnten Mitteln nicht gelingen sollte, die geistesgestörten Patienten in den Griff zu bekommen, sind nunmehr gewisse Zwangsmaßnahmen anzuraten.«[44]

Und nachdem er sein gesamtes Arsenal psychiatrischer Eingriffsmöglichkeiten ausgebreitet hat, sagt er mit offenkundiger Befriedigung:

»Richtige Anwendung dieser milden und furchteinflößenden Bestrafungsmethoden vorausgesetzt, wird man nur selten Ketten und nie die Peitsche gebrauchen müssen, um verrückte Menschen in Schach zu halten. Von dem Verzicht auf Schläge nehme ich nur solche Fälle aus, in denen ein plötzlicher und nicht provozierter (sic!) Angriff auf ihre Ärzte oder Wärter einen oder zwei Hiebe mit der Peitsche oder Schläge mit der Hand zu einer notwendigen Selbstverteidigungsmaßnahme machen würde.«[45]

Manchmal klassifiziert Rush seine Methoden als »Behandlungen«, manchmal als »Strafen«. Aus dem folgenden Beispiel geht eindeutig Rushs wahre Einstellung zu den Irren hervor: Er vergleicht sie mit ungezähmten Tieren, die zu unterwerfen die Pflicht des Arztes sei. In seiner Liste therapeutischer Empfehlungen, auf der wir Dinge finden wie »Bändigung mit Hilfe der Zwangsjacke«, »Entzug gewohnter schmackhafter Speisen«, »Eingießen kalten Wassers in den Jackenärmel«,[46] Aderlaß, Isolierung und Dunkelhaft, erwähnt Rush auch die »Aufrechtstellung des Körpers«. Diese Methode funktioniert so:

»In England hat man eine Methode, widerspenstige Pferde zu zähmen, indem man sie zunächst, wie man dort sagt, einpfercht und dann hindert, sich niederzulegen oder zu schlafen, indem man ihnen zwei oder drei Tage und Nächte hindurch spitze Nägel in den Körper treibt. Ich hege keinerlei Zweifel, daß man die gleichen Erfolge auch bei Irren erzielen kann, indem man sie – wenn auch durch andere und mildere Mittel – zwingt, vierundzwanzig Stunden lang aufrecht zu stehen und schlaflos zu bleiben.«[47]

Zu den gepriesensten therapeutischen Erfindungen Rushs gehört ein Mechanismus, den er den »Beruhiger« nannte. Dieser »Tranquilizer« bestand – nach der Beschreibung bei Deutsch – »aus einem Stuhl, an den der Patient mit Händen und Füßen gefesselt wurde, sowie einer Vorrichtung, die den Kopf unverrückbar in einer bestimmten Position festhielt«. Der Apparat sollte »die Muskeltätigkeit im Körper des Patienten herabsetzen und dadurch seinen Puls verlangsamen. Nach modernen Begriffen würden wir diese Folterbank wohl als teuflisch bezeichnen; Rush aber hatte sie aus humanitären Erwägungen ersonnen«.[48] Anscheinend haben auch Rushs Zeitgenossen dieses Verfahren als eine Form der Folter betrachtet, denn soweit ersichtlich, hat sich keiner von ihnen je freiwillig in den »Beruhiger« verfügt.*

* Im Zuge der Entwicklung moderner pharmakologischer Techniken gingen Psychiater mehr und mehr dazu über, Geisteskranken die Wahrheit mit Hilfe von Barbituraten zu entlocken und sie mittels Phenothiazinen »ruhigzustellen«. Die »ärztliche Ausrüstung«, wie medizin-orientierte Psychiater ihre Methoden gern nennen, des psychiatrischen Therapeuten hat mit den Fortschritten in der Technologie der Gewalt wahrlich gut Schritt gehalten. Wie Soldaten sich heute nicht mehr im Nahkampf mit dem Bajonett erstechen müssen, sondern statt dessen durch Flugzeugraketen getötet werden können, so braucht man Geisteskranke nicht länger in Zwangsjacken zu stecken, sondern kann ihnen Drogen injizieren oder nötigenfalls mit Spezialgewehren in den Körper schießen. Siehe: BRINGING VIOLENT PSYCHOTICS BACK ALIVE; GUN THAT FIRES DRUG-FILLED SYRINGE IS AIMED AT SUBDUING PATIENTS SAFELY (*Med. World News*, 5. Sept. 1957, S. 71).

Wie viele psychiatrische Entdeckungen und Erfindungen, ging Rushs »Tranquilizer« auf ein Inquisitionsgerät zurück, mit dem man einst Hexen behandelt hatte. Sein Vorbild war nämlich der sogenannte Hexenstuhl, »ein eiserner Stuhl, über und über mit stumpfen Stiften beschlagen, auf dem man die Beklagte festschnallte, während man zugleich unter dem Sitz ein Feuer entfachte [...]. Der Grundgedanke der Folter war ja gewesen, daß sie der Wahrheitsfindung half. Schmerzen trieben den menschlichen Geist an den Endpunkt seiner sterblichen Existenz; dort in seiner Nacktheit befragt, beantwortete er die Frage«.[49]

Die zweite psychiatrisch-therapeutische Erfindung Rushs war eine Maschine, die er den »gyrator« nannte. Dieses Kreiselgerät bestand aus

»einem drehbaren Brett, auf dem Patienten, die an ›Apathiewahnsinn‹ litten, so festgeschnallt wurden, daß der Kopf möglichst weit vom Mittelpunkt entfernt zu liegen kam. Man konnte das Brett mit enormer Geschwindigkeit rotieren lassen, so daß dem Patienten das Blut zu Kopfe schoß.«[50]

Es ist tatsächlich eine Ironie, daß Psychiater und Sozialwissenschaftler heute jeden »Patriotismus« als Rechtfertigung für Gewaltanwendung gegen äußere Feinde kühl verwer-

fen, zugleich aber den »Therapeutismus« als Rechtfertigung für Gewaltanwendung gegen geisteskranke Patienten wärmstens begrüßen. Wie wir soeben gesehen haben, erfährt der Leser bei Deutsch, daß Rush seinen Beruhigungsstuhl aus »humanitären Erwägungen« erfunden hat. Aber wir können eigentlich nicht mit Sicherheit sagen, weshalb er ihn erfunden hat. Wir wissen nur, daß Rush behauptete, sein Motiv sei Nächstenliebe gewesen. In einem Brief aus dem Jahre 1810 beschrieb er den Zweck seiner Erfindung so:

»Um diese Plagen [der Zwangsjacke] zu verhindern und doch weiterhin alle Vorteile der Zwangsgewalt zu bewahren, beauftragte ich einen sehr geschickten Kunsttischler [...].«[51] (Kursiv Th. Sz)

Binger jedoch verteidigt Rushs Handeln unermüdlich mit der Behauptung, es sei durch seine Motive vollauf gerechtfertigt gewesen. Die Psychiatrie wird von ihren Zwangs- und Gewaltmethoden erst loskommen, wenn sie sie auch bei ihren Helden verurteilt. Deshalb kritisiere ich nicht nur Rushs Behandlung der Geisteskranken, sondern auch, daß heutige Psychiater und Sozialwissenschaftler sie akzeptieren und entschuldigen.*

* Die folgenden, kurzen Zitate müßten eigentlich hinlänglich zeigen, wie Psychiatrieagitatoren Rush verklären. »Sein Herz lehnte sich gegen die unmenschliche Behandlung der Irren auf.« (**Sarah R. Riedman** und **Clarence C. Green**, BENJAMIN RUSH, S. 233) Oder: »[Rush war] selbst in seinen schlimmsten Momenten bemüht, Gutes zu tun. [...] Und mögen seine therapeutischen Methoden noch so gewaltsam gewesen sein, er war stets bestrebt, menschlich zu bleiben.« (**James Thomas Flexner**, HE SOUGHT TO DO GOOD, *Neu York Times Book Review*, 13. Nov. 1966, S. 60.) Während Psychiater und Psychiatriehistoriker Rush ausnahmslos in den höchsten Tönen als großen Humanisten, Psychiater und Wissenschaftler loben, sehen andere, die mit der Psychohygienebewegung nichts zu tun haben, in ihm das genaue Gegenteil. So Thomas Jefferson, der Rush gut kannte, ihn als seinen Freund betrachtete und doch begriff, daß er medizinisch höchst gefährlich war. »Was seine Aderlaß- und Quecksilbertheorie anbelangt«, schreibt Jefferson 1814 in einem Brief an Dr. Thomas Cooper, »war ich stets ein Gegner meines Freundes Rush, den ich sehr liebte; der jedoch in der aufrichtigsten Überzeugung, Lebensbewahrer und Glücksbringer seiner ganzen Umgebung zu sein, viel Schaden angerichtet hat.« (Zitiert in **Maurice B. Strauss**, Hrsg., FAMILIAR MEDICAL QUOTATIONS, S. 425.) William B. Bean, Professor der Medizin an der University of Iowa und ein geachteter Kenner der Medizingeschichte, bekräftigt Jeffersons Urteil über Rush und schreibt: »Die heroischen Aspekte Benjamin Rushs [...] haben uns vergessen lassen, welches Unheil er angerichtet hat. Seine Bereitwilligkeit, der tropfenden Kerze der Unwissenheit zu folgen, seine dogmatische Überzeugung, daß er recht habe, seine vollendet ausgeprägte Fähigkeit, sich selbst zum Narren zu halten, dies alles trug zum Tode ungezählter seiner Patienten in Philadelphia bei.« (**William B. Bean**, BRING OUT YOUR DEAD [Leitartikel], *Arch Intern. Med*., 117: 1-3 [Jan.] 1966; S. 3.)

Die Tatsachen sind nicht mehr umstritten. Selbst Deutsch erkennt sie an, wiewohl er über sie schreibt, ohne Rush oder andere »große« Wohltäter der Psychiatrie dabei zu belasten. Er erläutert:

»Höchst seltsamerweise erhielten Foltern und Terrormethoden, die in früheren Zeitaltern zweifellos zu Strafzwecken gedient hatten, gerade in dieser Epoche den Segen geachteter Medizintheoretiker als lobenswerte therapeutische Maßnahmen. [...] Ärzte, die sich auf die Behandlung von Irren spezialisierten, überboten einander im Aushecken raffinierter Schreckensinstrumente.«[52]

Doch »seltsam« ist das nur, wenn wir darauf beharren, Geisteskrankheit als eine Krankheit und nicht als einen Nachfolgebegriff der Ketzerei zu betrachten, Psychiater als Ärzte und nicht als Vollstrecker in der Nachfolge der Inquisitoren zu sehen, und psychiatrische Eingriffe als Behandlungen zu bewerten und nicht als Strafen in der Nachfolge der Inquisitionsfoltern.*

* Ein anonymer spanischer Inquisitor soll zu den Schrecken der Inquisition bemerkt haben: »Es ist ziemlich belanglos, ob diejenigen, die um der Religion willen sterben, schuldig sind oder unschuldig, wenn wir die Menschen durch solche Beispiele nur recht entsetzen.« (**Herbert J. Muller**, FREEDOM IN THE WESTERN WORLD, S. 173.) Dieser Kommentar gilt auch für die Methoden der vorwissenschaftlichen Medizin und der Institutionalen Psychiatrie. Über die psychologischen Zusammenhänge zwischen Hilfsbereitschaft und Grausamkeit, die freilich schon häufig erörtert worden sind, hat zum Beispiel Russell folgendes zu sagen: »Wenn wir die für uns Heutige absurden Ansichten früherer Zeiten Revue passieren lassen, werden wir feststellen, daß sie in neun von zehn Fällen dazu angetan waren, das Zufügen von Leiden zu rechtfertigen. [...] Ich kann mich keines einzigen Falles einer falschen medizinischen Behandlung entsinnen, die für den Patienten angenehm und nicht unangenehm gewesen wäre.« (**Bertrand Russell**, UNPOPULAR ESSAYS, S. 148)

Mit dem Beruhigungsstuhl und dem Kreiselbrett waren Rushs therapeutische Methoden nicht erschöpft. Er praktizierte auch das »ducking« (Eintauchen), wobei die Patientin in

Wasser getaucht und informiert wurde, daß man sie ertränken werde. Deutsch verteidigt diese rohe Adaption der Hexen-Wasserprobe mit dem Hinweis darauf, daß Rushs Therapien »wahrhaftig milde« gewesen seien »im Vergleich zu den Methoden, die viele seiner hochgepriesenen Zeitgenossen guthießen«.[53] Binger wiederum nennt das Eintauchen »eine geschickte Art des Einschüchtern«.[54]

So entpuppt sich der Vater der amerikanischen Psychiatrie vor unseren Augen als ein autokratischer, despotischer, gewaltfroher Eiferer, der Geisteskrankheit sah, wo immer er hinblickte, und der bereit war, diese schlimme Geißel auch mit den schrecklichsten Maßnahmen unter Kontrolle zu bringen. Genau in dieser Haltung erkennen wir die Wurzel jenes Übels, vor dem uns der Beschützer vermeintlich bewahrt. Ein »Diagnostiker« dieses Schlages – sei er Priester oder Arzt – findet keine Hexen oder Wahnsinnige vor, er erschafft sie. Wie viele Opfer Rush produziert hat, vermag natürlich niemand zu sagen. Jedoch eines von ihnen und sein Schicksal verdienen eine kurze Erwähnung. Ich meine Rushs Sohn John.

Es mag unbarmherzig erscheinen, in das Familienleben eines Psychiaters hineinzuleuchten, dessen Ideen und Praktiken man untersucht. Wie die meisten Menschen, habe auch ich eine Abneigung gegen Argumente *ad hominem* und gedenke nicht, mich ihrer hier zu bedienen. Dennoch besteht – zumal bei der Prüfung menschlichen Verhaltens – ein erheblicher Unterschied zwischen dem Bestreben, eines Mannes Denken und Leistung durch Hinweise auf irgendwelche unerquicklichen Züge seines Privatlebens zu disqualifizieren, und dem Versuch, einen bestimmten Aspekt seiner individuellen Existenz in seinen Auswirkungen auf ihn als Privatperson wie als Mann der Öffentlichkeit ins Blickfeld zu rücken. Nach meiner Ansicht kann eine persönliche Information letztgenannter Art über einen Psychiater, einen Psychologen, einen Politiker, einen Künstler und andere durchaus angebracht und lehrreich sein.

Man kann sich unschwer ausmalen, daß der erstgeborene Sohn eines Mannes wie Benjamin Rush einige Schwierigkeiten bei der Suche nach seiner eigenen Identität haben dürfte. Und genau dieser Fall liegt hier offenbar vor. John Rush begann ein Medizinstudium, gab es zugunsten einer Laufbahn in der Marine auf, setzte es später fort, erlangte seinen akademischen Grad – und hängte die Medizin abermals an den Nagel. Am 11. Dezember 1802 trug Benjamin Rush in sein *Commonplace Book* ein:

> »Am heutigen Tage hat mein Sohn sein Medizinstudium wieder aufgenommen. So sehr lag ihm daran, in mein Haus und meinen Wirkungskreis zurückzukehren, daß er sagte, er würde ›lieber die Stelle eines meiner männlichen Dienstboten übernehmen und sogar meinen Stall reinigen, als je das Seemannsleben fortzusetzen‹.«[55]

Wir aber fragen uns verwundert, wieso der Sohn sich vor seinem Vater derartig demütigen mußte oder demütigen zu müssen glaubte, ehe er heimkehren durfte, und weshalb wohl der alte Rush dieses Elend des Sohnes seinem Tagebuch anvertraute.

John kam nach Hause zurück und erwarb 1804 seinen medizinischen Grad. Seine Dissertation widmete er dem Vater. Doch statt eine Berufung an das *Philadelphia General Hospital* anzunehmen, wo er im Schatten seines Vaters gestanden hätte, ging er als Navigateur erneut zur Marine. Seine Karriere zur See währte nicht einmal volle vier Jahre. 1807 duellierte sich John Rush mit Benjamin Taylor, einem seiner engsten Freunde, und tötete ihn. Binnen Jahresfrist verübte er einen Selbstmordversuch. Im Februar 1810 wurde John ins elterliche Haus zurückgebracht. Und so beschrieb ihn sein Vater:

> »Weder die Umarmungen noch die Tränen seiner Eltern, Brüder und Schwestern vermochten ihn dazu zu bewegen, mit ihnen zu sprechen. Sein Gram und sein ungekämmtes Haar und sein langer Bart mehrten den Kummer über seinen erkrankten Geist.«[56]

Es ist nicht möglich und auch nicht nötig, an dieser Stelle John Rushs mißliche Lage im einzelnen zu rekonstruieren.[57] Begnügen wir uns damit, aufzuzeichnen, was ihm weiterhin widerfuhr: Man sperrte ihn in die Klinik seines Vaters ein, wo er, eine kurze Remis-

sionsphase* ausgenommen, bis zu seinem siebenundzwanzig Jahre später erfolgten Tode verblieb.

* Eintragung im *Commonplace Book* am 2. September 1810: »Diesen Tag kam mein Sohn aus der Klinik nach Hause, es geht ihm etwas besser, aber nicht gut. In sehr verschlechterter Verfassung kehrte er sechs Tage danach wieder zurück.« (Aus THE AUTOBIOGRAPHY OF BENJAMIN RUSH, S. 294.)

Am 2. Januar 1811 schreibt Rush an Jefferson: »Meinem Sohn geht es besser. Er achtet jetzt auf seine Kleidung und schlägt dann und wann ein Buch auf. [...] Er ist nunmehr in einer Zelle im Pennsylvania Hospital, wo er, was zu glauben nur allzu viele Gründe nahelegen, seine Tage wohl beschließen wird.«[58] Diese Prognose, kommentiert Binger trocken, »war zutreffend«.[59]

Aber sicherlich wird man damit den Vorgängen nicht gerecht. Rush »prognostizierte« nicht einfach, daß sein Sohn auf Lebenszeit in der Anstalt bleiben werde – er veranlaßte die Unterbringung nämlich selbst. Binger schweigt sich darüber aus, daß Rush das *Pennsylvania Hospital* leitete und somit nicht nur der Vater, sondern auch der Arzt, Psychiater und Kerkermeister seines Sohnes war. Dabei galt in den Tagen Rushs die gleiche Gewohnheitsregel, die auch heute noch gilt – daß Ärzte keine Mitglieder der eigenen Familie behandeln.

Dieses Porträt des Arztes und Psychiaters Benjamin Rush wäre unvollständig ohne eine Bemerkung zu seiner Haltung in der Negerfrage. Mitunterzeichner der Unabhängigkeitserklärung und früher Verfechter der Sklavenbefreiungsidee, gilt Rush allgemein als großer Liberaler, das heißt als ein freiheitsliebender Mann. Das jedoch ist von der Wahrheit weit entfernt. Er liebte die Freiheit, viel mehr aber noch die Macht.* Seine Ansichten über die Neger sind da aufschlußreich und überraschend zugleich.

* »Machtliebe und Freiheitsliebe sind ein ewiger Antagonismus«, beobachtete **John Stuart Mill** (in: THE SUBJECTION OF WOMEN, S. 313).

Binger deutet an, daß zwischen Rushs Ablehnung der Sklaverei und seiner Alkoholfeindlichkeit eine gewisse Ähnlichkeit, vielleicht sogar ein Zusammenhang bestanden hat:

> »Zwei Themen plagten Rush unausgesetzt und ließen ihm keine Ruhe. Das eine war, daß es in den Vereinigten Staaten Sklaverei gab [...]; das andere war der Mißbrauch geistiger Getränke und die weit verbreitete Trunksucht.«[60]

Rush behauptete, daß Neger in ihm ein ganz eigenes Gefühl wachriefen, wie er an Jeremy Belknap schrieb:

> »Ich liebe allein schon den Namen Afrika, und der Anblick eines schwarzen Sklaven oder Freien erweckt in mir Empfindungen, wie ich sie meinen unglücklichen Mitmenschen hellerer Hautfarbe gegenüber nur selten spüre.«[61]

Es ist bezeichnend, daß Rush seine weißen Mitbürger »unglücklich« nennt; denn dieser Begriff wird ja gewöhnlich von Ärzten auf unheilbar Kranke angewandt. Rushs Einstellung zu den Negern verrät einen tiefwurzelnden Paternalismus. Wie so mancher moderne Liberale verfällt Rush in die umgekehrte Diskriminierung: Er hält die Neger für besonders ehrenwert und definiert sich selbst damit stillschweigend als besonders großzügig und fürsorglich.

Noch überraschender als Rushs selbstverkündete Negerliebe ist seine Theorie der *Négritude*. Rush glaubt nicht, daß Gott den Neger schwarz geschaffen habe, und auch nicht, daß der Neger von Natur schwarz sei. Vielmehr hält er die schwarze Hautfarbe für eine Krankheit! Diese Theorie, die seiner völlig von der Medizin geprägten Weltanschauung und seinem therapeutischen Eifer gegenüber allem, was er nicht mochte oder als minderwertig betrachtete, so konsequent entspricht, müssen wir einmal genau untersuchen.

Rushs Generation fühlte sich hin- und hergerissen zwischen dem Text der Unabhängigkeitserklärung und der Realität der Negersklaverei. Kernstück der Unabhängigkeitserklärung war der Satz:

»Folgende Wahrheiten erachten wir als selbstverständlich: daß alle Menschen gleich geschaffen sind [...].«

Kernelement der Sklaverei war der tiefsitzende Glaube, daß der Neger dem Weißen rassisch unterlegen sei. Schmerzlich sehnten sich viele Amerikaner nach einer Bereinigung dieses eklatanten Widerspruchs. Auch Rush suchte nach einem Ausweg. Die von ihm angebotene Lösung liefert – wie so viele psychiatrische Lösungen für moralische Zwickmühlen – eine wissenschaftliche Rechtfertigung des *Status quo*.

Die eigentlichen Ursprünge der Vorstellung Rushs, daß Schwarzsein eine Krankheit sei, waren folgende: Ungefähr um 1792 begannen am Körper eines Negersklaven namens Henry Moss weiße Flecken aufzutreten. Nach drei Jahren war er fast vollständig weiß geworden. Moss hatte die Symptome einer erblichen Krankheit, die wir *Vitiligo* nennen. Dieser Zustand, für den eine zunehmende, fleckenförmige Depigmentierung der Haut charakteristisch ist, kann bei Weißen wie Farbigen auftreten. In den Vereinigten Staaten leidet annähernd jeder Hundertste daran.

1796 begab sich Moss, mit Empfehlungsschreiben ausgestattet, nach Philadelphia, pries sich in öffentlichen Druckschriften an, stellte sich für den damals beträchtlichen Eintrittspreis von »einem Vierteldollar je Person« zur Schau und kaufte sich dann mit dem Erlös frei.[62] Das war offensichtlich zuviel für Rush. Wie der Inquisitor Ketzerei sieht, wo er hinschaut, blickte Rush hin – und sah Krankheit. Verblüffend ist allerdings, daß er die biologisch normale Hautfarbe der Neger als Krankheit betrachtete und Moss' Hautleiden als eine »Spontanheilung«. Auf einer Sondersitzung der *American Philosophical Society* am 14. Juli 1797 verlas Rush einen Aufsatz mit dem Titel »Observations intended to favour a supposition that the black Color (as it is called) of the Negroes is derived from the LEPROSY.«[63]

In dieser Arbeit gelangte Rush, wie uns Daniel Boorstin zusammenfassend schildert, »zu dem Schluß, daß die sogenannte Schwarzfärbung des Negers nicht aus einem ursprünglichen Anderssein seiner Natur resultierte, sondern daraus, daß seine Vorfahren an Lepra gelitten haben. Diese Krankheit, sagte er, war in manchen Fällen von einer Schwarzfärbung der Haut begleitet. Die für Neger typischen aufgeworfenen Lippen und ihre flache Nase waren im Grunde Leprasymptome, die Rush selbst schon mehr als einmal beobachtet hatte. Die Bewohner der Leprainseln im Südpazifik hatten dicke Lippen und wolliges Haar; ferner war der Albinismus (den man auch unter amerikanischen Negern antraf), dort nicht unbekannt. Die gleiche krankhafte Unempfindlichkeit der Nerven, sonst eine Folgeerscheinung der Lepra, stellte man besonders bei Negern fest, die chirurgische Operationen im Vergleich zu Weißen müheloser und gleichmütiger durchstanden. Rush zitierte Fälle, daß Neger während einer Amputation den oberen Teil der Extremität gehalten hatten.

Solche pathologische Unempfindlichkeit zeigte sich auch in der Apathie, mit der Neger sich großer Hitze aussetzten, sowie in ihrer völligen Gelassenheit beim Hantieren mit glühender Kohle. An Aussätzigen waren besonders ihre starken sexuellen Begierden bemerkenswert; bei Negern waren sie nun in der Tat so stark, daß selbst die niederdrückenden Umstände des Sklavendaseins ihre außerordentliche Fruchtbarkeit nicht hatten mindern können. Als Rush gefragt wurde, wie er die Beständigkeit der schwarzen Hautfarbe der Neger durch die Jahrhunderte erkläre, erwiderte er, daß die Lepra von allen Krankheiten am nachhaltigsten vererbt werde. Und der Umstand, daß Neger im achtzehnten Jahrhundert nur selten andere mit der Krankheit angesteckt hatten, besagte nach Rush nichts gegen seine Theorie, weil die Lepra, wie er ausführte, ihre Infektiösität mittlerweile fast gänzlich eingebüßt hatte.«[64]

Der Hauptpunkt der Theorie von Rush war, daß der Neger an angeborener Lepra leide, die »in einer so milden Form auftrat, daß als einziges Symptom nur noch die Überpigmentierung vorhanden war«.[65] Bei Henry Moss vollziehe sich, behauptete Rush, eine Spontanheilung.

Mit dieser Theorie machte Rush den Neger zu einem medizinisch ungefährlichen Domestiken, während er zugleich forderte, ihn als Träger einer gräßlichen erblichen

Krankheit sexuell abzusondern. Hier haben wir ein frühes Modell des perfekten medizinischen Krankheitsbegriffs vor uns: Er nützt dem Arzt wie der Gesellschaft, der er dient, und rechtfertigt obendrein schlechte soziale Behandlung als medizinische Vorbeugung.*

* Wenn ein sogenannter Geisteskranker eine Theorie verträte, die derartig unverhohlen sich selber diene, würde man seine Erklärung als »Projektion« bezeichnen und ihn selbst als »paranoisch«. Doch wie sagt das Hindu-Sprichwort: »Es handelt sich nur darum, wessen Guru aufgespießt wird.« Erstaunlich, wie Binger es schafft, in seiner umfänglichen Rush-Biographie, in der er sich besonders mit der medizinischen Tätigkeit Rushs auseinandersetzt, mit keinem Wort auf Rushs Thesen über die schwarze Haut der Neger einzugehen. Die Lepra-Theorie und der Umstand, daß Binger sie verschweigt, enthüllen die strategische Funktion der Krankheitsrhetorik in der Psychiatrie. Rush wollte mit seiner Theorie Amerikanern helfen, den Neger als Menschen zu akzeptieren, den man als ansteckend Kranken zugleich von sich weist. Vermutlich verfolgt Binger mit seiner Weglassung ein ähnliches Ziel, nämlich Amerikanern zu helfen, Geisteskrankheit als medizinisches Problem zu akzeptieren und dabei den Geisteskranken zugleich als sozialen Paria auszustoßen. Müßte Binger Rushs Négritude-Theorie behandeln, so würde er den Leser auf den Gedanken bringen, daß Rushs Ansichten über Geisteskrankheit wohl auch nicht besser sind als seine Vorstellungen von den Negern und ihrer Hautfarbe, und damit würde er die eigentlichen Grundlagen der Psychohygienebewegung ins Zwielicht geraten lassen. Übrigens steht Binger mit diesem Versuch, die Psychiatriegeschichte umzuschreiben, nicht allein da: In keinem Standardwerk über die Geschichte der Psychiatrie wird Rushs Lepra-Theorie der Négritude erwähnt.

»Nachdem er in der Hautfarbe des Negers ein Symptom der endemischen Lepra ermittelt hatte«, schreibt Stanton, stieß Rush zu drei Schlußfolgerungen vor:

> »Erstens sollten die Weißen aufhören, ›sie zu tyrannisieren‹, denn ihre Krankheit ›berechtige sie zu einer doppelten Portion unserer Menschlichkeit‹. Andererseits sollten Weiße keine Farbigen heiraten, weil solche Vermischung ›angetan ist, die Nachwelt‹ mit der ›Störung zu infizieren‹. [...] Und letztlich müsse versucht werden, die Krankheit zu heilen.«[66]

Es ist nicht klar, ob Rush dafür war, den Neger selbst mitentscheiden zu lassen, ob er geheilt werden wollte, oder ob er meinte, beim Neger – wie beim Irren – wisse der Arzt am besten, was angebracht ist und was nicht. Jedenfalls verkündete Rush:

> »Die Natur hat diese Sache neuerdings auf ihre Fahnen geschrieben. Sie hat begonnen, mehrere Schwarze in diesem Lande von dieser Krankheit zu kurieren.«[67]

Damit meinte er den Fall des vorerwähnten Henry Moss.

Rush hoffte, daß Lepraheilungsversuche am Neger Beifall und Ermunterung finden würden, sobald die Philosophen erfaßt hatten, wie sehr dies die menschliche Glückseligkeit fördern würde. Eine solche Heilung, überlegte sich Rush,

> »würde eines der Argumente, die für eine Versklavung der Neger sprechen, [entkräften und dadurch] das Glück in der Welt beträchtlich vermehren; denn der Unwissende mutmaßt, daß ihre Farbe sie als Objekte göttlicher Richtersprüche ausweise«.[68]

Bemerkenswert, wie hier eine strenge religiöse Erklärung durch eine huldvoll-wissenschaftliche ersetzt wird. Zweifellos bekam Rush aus seiner medizinischen Ideologie – ob er sie nun auf den Alkoholismus, das Rauchen, Wahnsinn oder Négritude anwandte – das heraus, was er in sie hineingesteckt hatte: die Bibel. Beunruhigt von der Sklavereifrage, suchten und fanden Rushs Zeitgenossen eine Rechtfertigung für die Versklavung der Schwarzen in der Heiligen Schrift: Gott hatte den Neger gezeichnet, um zu offenbaren, daß er in den Augen des Schöpfers minderen Ranges war.[69] Rush konsultierte die Wissenschaft und fand, was er brauchte: Nicht Gott, sondern die Natur hatte den Schwarzen gezeichnet, und seine Schwärze ist überdies nicht das Mal seiner »Erbsünde«, sondern seiner »angeborenen Krankheit«.*

* Als Krankheit zu definieren, was für den anderen physiologisch natürlich (beispielsweise die schwarze Haut des Negers) oder persönlich erwünscht (zum Beispiel die Ansichten sogenannter Verrückter) ist, und als Behandlung auszugeben, was der Arzt unternimmt, um dies in Zustände und Anschauungen umzumünzen, die für den medizinischen Berufsstand oder die Gesellschaft attraktiver sind – dieses Verfahren war stets und ist noch heute die charakteristische Strategie der Institutionalen Psychiatrie.

Solch eine Heilung würde nach Rushs Ansicht auch den Neger selbst glücklicher machen; denn »sie mögen dem Anschein nach mit ihrer Hautfarbe noch so zufrieden sein – es gibt viele Beweise dafür, daß sie die der Weißen vorziehen«.[70]

In seiner Einstellung zu den Negern hält sich Rush also an die Grundprinzipien der Institutionalen Psychiatrie, besagend, daß der »Patient« nicht weiß, was ihm wirklich frommt, und daß er folglich auch nicht in seinem wohlverstandenen Eigeninteresse handeln kann. Das muß der Mediziner für ihn besorgen. 1796 wußte der Psychiater, daß der Neger lieber weiß wäre. Heute weiß der Psychiater, daß der vermeintlich Drogensüchtige lieber keine Rauschmittel nehmen, der Homosexuelle die Heterosexualität vorziehen, der Selbstmörder lieber am Leben bleiben würde.*

* Fast jeder Artikel, fast jedes Buch über die »Pflegebehandlung« von geisteskranken Patienten wider Willen liefert Anschauungsmaterial für das Argument, daß Ärzte in Situationen, in denen der Patient (oder der vermeintliche Patient) mit ihnen nicht übereinstimmt, ihre Forderung nach Zwangsmaßnahmen gern unter Rückgriff auf paternalistische Denkweisen zu rechtfertigen suchen. »Gewisse Fälle [nicht Individuen!]«, schrieb Solomon kürzlich in einem Artikel über den Selbstmord, »müssen als unzurechnungsfähig betrachtet werden, und zwar nicht nur im Hinblick auf Gewaltimpulse, sondern auch in jeder medizinischen Angelegenheit.« Dieser Klasse, er nennt sie »The Irresponsible«, ordnet er »Kinder«, »Geistig Zurückgebliebene«, »Psychotiker« und »Schwerkranke oder Kranke im Endstadium« zu. Solomons Schlußfolgerung: »Und mag es noch so unangenehm sein, es könnte erforderlich werden, daß er [der Arzt] den Wünschen des Patienten zuwiderhandeln muß, um dessen Leben und das Leben anderer zu schützen.« (**Philip Solomon**, The burden of responsibility in suicide, *J.A.M.A.*, 199: 321-324 [30. Jan.] 1967).

Das alles führt im Endergebnis dazu, daß menschliche Erfahrungen psychiatrisch abgewertet und menschliche Unterschiede therapeutisch ausgemerzt werden.

Rush läßt uns erkennen, wie wenig ursprünglich, aber zählebig der therapeutische Habitus des modernen Psychiaters ist. Seit der Inquisition haben sich Unterdrücker immer wieder beharrlich in der Uniform des Helfenden präsentieren wollen. Zuerst traten sie im Gewande des Klerikers auf. Heute zeigen sie sich nie ohne den weißen Arztkittel. Mit wohlwollendem Paternalismus (wenn dieser Euphemismus für menschlich Böses hingehen mag) als seinem wichtigsten Glaubensartikel und seiner strategischen Hauptwaffe beherrschte der Kleriker jene, die er zu Sündern erklärte, und beherrscht heute der Psychiater jene, die er für verrückt erklärt. Bei Rush verbanden sich die Merkmale dieser beiden Unterdrückertypen in vollendeter Weise zu einer einzigen Identität. Er kam als Einwanderer aus dem Reich der Religion und predigte makellos Medizin. Indem er die schwarze Haut des Negers mit Lepra erklärte, ließ er durchblicken, daß er diese Hypothese nicht nur vertrat, weil er sie für richtig hielt, sondern – und das ist noch wichtiger! – weil sie ihn sozial nützlich dünkte. Rush argumentiert also: Wenn wir die Lepratheorie der Négritude akzeptieren,

> »stellen wir den Glauben an die Abkunft der ganzen menschlichen Rasse von einem Paar als natürlich und universell gültig dar, womit wir zum einen der christlichen Offenbarung mehr Gewicht verleihen und zum anderen ein materielles Hindernis auf dem Wege zur Ausübung der von ihr geforderten universellen Nächstenliebe beseitigen«.[71]

Wir sehen Rush hier nachdrücklich für seine Theorie werben, weil sie »der christlichen Offenbarung mehr Gewicht« verleihe und weil sie seinen weißen amerikanischen Mitbrüdern hilft, »universelle Nächstenliebe« gegen den Neger zu üben. Nur verschleiert diese blumige Formulierkunst, daß Rush für eine Trennung der Rassen ist, die er nicht etwa durch die abgestandenen Parolen der traditionellen Sklavenbefürworter, sondern durch die jüngsten Errungenschaften der »medizinischen Wissenschaft« gerechtfertigt sieht. Das ist nicht nur meine Deutung der Absichten, die Rush verfolgte – er selbst bekennt sich dazu:

> »Sollte die Hautfarbe der Neger die Folge einer Krankheit sein, so müßte den Weißen aus den hier unterbreiteten Tatsachen eigentlich klarwerden, daß es notwendig ist, jenes Vorurteil gegen Verbindungen mit ihnen, durch die die Nachwelt auch nur im geringsten Maße mit ihrer Störung infiziert werden könnte, aufrechtzuerhalten.«[72]

Der chauvinistische, ja rassistische Charakter dieser Theorie ist den Historikern nicht entgangen. Durch Rushs gesamte Erörterung des Negerproblems, merkt Boorstin an,

> »zog sich die (nicht ausdrücklich eingestandene und daher um so bezeichnendere) Annahme, daß weiß die Norm für die Hautfarbe eines gesunden Mitglieds der menschlichen Spezies sei. Rush vermochte sich nicht vorzustellen, daß ein von seinem Leiden geheilter und in seinen ursprünglichen Zustand zurückverwandelter Neger vielleicht die rote Hautfarbe des amerikanischen Indianers oder den gelben Teint des Asiaten haben würde. Wenn er verdoppelte Bemühungen um eine Heilbehandlung forderte, so letztlich mit dem Argument, daß dem Neger das Glück der richtigen, nämlich der weißen Hautfarbe zuteil werden möge.«[73]

Die Lepratheorie der Négritude – eine Vorläuferin vieler moderner psychiatrischer Theorien über eine Fülle der unterschiedlichsten Verhaltensweisen – ist wahrlich eine Orwellsche Parodie auf die Medizin im Dienste der Verhaltensbeeinflussung. Rush benutzte sie hauptsächlich als Auslaßventil für seine Reformerleidenschaft, die in ihrer Unduldsamkeit gegen menschliche Unterschiede ebensowenig maßhielt wie in ihrem therapeutischen Feuereifer. Gleich dem Inquisitor, der den Ketzer akzeptiert, wenn er widerruft und sich dem wahren Glauben in die Arme wirft, akzeptiert Rush den Neger, wenn er von seiner Schwärze geheilt und weiß geworden ist!

Genau dies kennzeichnet Herrn Jedermann als einen Feind jeglicher Unterschiede zwischen den Menschen. Er akzeptiert den anderen nur, soweit er seinem Bilde, seinem Verhalten entspricht. Aber wenn er sich von ihm unterscheidet, definiert er ihn als körperlich, geistig-seelisch oder moralisch unzulänglich und akzeptiert ihn nur, wenn er fähig und willens ist, alle vom Normalstandard abweichenden Züge seiner Persönlichkeit zu tilgen. Nur wenn der andere seinen Irrglauben widerruft oder seine Krankheit behandeln läßt – nur dann! – wird er als Mitglied der Gruppe akzeptiert. Tut er das nicht, wird er zur Verkörperung des Bösen, wobei es unerheblich ist, ob man ihn »Den Fremden«, »Den Patienten« oder »Den Feind« nennt.

Dieses Prinzip, von Benjamin Rush so unverblümt verkündet, wurde zum Kennzeichen der Institutionalen Psychiatrie, und die in diesem Grundsatz inbegriffenen Strategien, die Rush so begeistert angewendet hat, wurden zu den therapeutischen Methoden des Institutionalen Psychiaters.

Anmerkungen zu Kapitel 9

1 **Daniel J. Boorstin**, THE LOST WORLD OF THOMAS JEFFERSON, S. 148 f.

2 Vgl. Kapitel 4.

3 **Benjamin Rush**, MEDICAL INQUIRIES AND OBSERVATIONS UPON THE DISEASES OF THE MIND (1812).

4 Zitiert bei **Carl Binger**, REVOLUTIONARY DOCTOR, S. 281.

5 **Rush**, S. 20.

6 Ibd.

7 Ibd., S. 26.

8 Zitiere bei **Boorstin**, S. 182.

9 Ibd.

10 **Binger**, S. 200.

11 Ibd., S. 201.

12 Ibd.

13 Ibd., S. 268.

14 Rush, S. 160.

15 **Benjamin Rush**, Lecture on the medical jurisprudence of the mind, in THE AUTOBIOGRAPHY OF BENJAMIN RUSH, S. 348-351; S. 350.

16 Ibd.

17 Ibd.

18 Ibd.

19 **Binger**, S. 264.

20 **Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 265.

21 Ibd.

22 Ibd., S. 271.

23 Ibd., S. 273.

24 Ibd., S. 273 f.

25 **Binger**, S. 296.

26 **Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 265 f.

27 Ibd., S. 267.

28 **Binger**, S. 269.

29 Ibd., S. 198.

30 Ibd., S. 201.

31 Ibd., S. 173.

32 Ibd., S. 273.

33 Ibd.

34 **Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 210.

35 Ibd.

36 Ibd., S. 111.

37 **Binger**, S. 273.

38 **Philippe Pinel**, Traité médico-philosophique, S. 28 und 66.

39 **Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 174.

40 Ibd., S. 175.

41 Ibd.

42 **Albert Deutsch**, THE MENTALLY ILL IN AMERICA, S. 422.

43 **Rush**, MEDICAL INQUIRIES, S. 267 f.

44 Ibd., S. 181.

45 Ibd., S. 183.

46 Ibd., S. 181-192.

47 Ibd., S. 192.

48 **Deutsch**, S. 79.

49 **Charles Williams**, WITCHCRAFT, S. 178.

50 **Deutsch**, S. 79.

51 Ibd.

52 Ibd., S. 81.

53 Ibd., S. 78.

54 **Binger**, S. 277.

55 **Benjamin Rush**, *Commonplace Book* of Benjamin Rush, 1792-1813, in THE AUTOBIOGRAPHY OF BENJAMIN RUSH, S. 213-360; S. 282.

56 Ibd., S. 288.

57 Die Geschichte von John Rush wird im Appendix 3 zu Benjamin Rushs AUTOBIOGRAPHY, S. 369-371, erzählt.

58 Zitiert bei **Binger**, S. 288.

59 Ibd.

60 Ibd. S. 197.

61 Ibd.

62 **William Stanton**, THE LEOPARD'S SPOTS, S. 6.

63 **Benjamin Rush**, OBSERVATIONS INTENDED TO FAVOUR A SUPPOSITION THAT THE BLACK COLOR (AS IT IS CALLED) OF THE NEGROES IS DERIVED FROM EHE LEPROSY, *Trans. Amer. Phil. Soc*., 4; 289-297, 1799.

64 **Boorstin**, S. 90.

65 **Stanton**, S. 7.

66 Ibd., S. 12 f.

67 Ibd., S. 13.

68 Ibd.

69 Vgl. **D. B. Davis**, THE PROBLEM OF SLAVERY IN WESTERN CULTURE, Kap. 6 u. 7.

70 **Stanton**, S. 13.

71 Boorstin, S. 91.

72 Ibd.

73 Ibd., S. 92.

10 Die Umwandlung des Produkts – Von der Ketzerei zur Krankheit

> Auch der Voreingenommenste muß zugeben, daß man dieser Religion ohne Theologie [Positivismus] keine Lockerung der moralischen Bindungen vorwerfen kann. Im Gegenteil, sie übertreibt sie gewaltig. *John Stuart Mill* [1]

Wir sind den Spuren der großen ideologischen Bekehrung von der Theologie zur Wissenschaft im Werk Benjamin Rushs nachgegangen und haben gesehen, wie Rush Sünde in Krankheit ummünzte und moralische Zwangsmittel als medizinische Behandlung ausgab. In diesem Kapitel nun werde ich den Prozeß in einem breiteren Zusammenhang analysieren und zeigen, daß im Zuge der Umwandlung der tonangebenden Sozialethik aus einer religiösen in eine weltliche das Problem der Ketzerei verschwand und das Problem des Wahnsinns auftauchte, das bald eine erhebliche gesellschaftliche Bedeutung erlangte. Im folgenden Kapitel werde ich untersuchen, wie soziale Abweichler geschaffen werden, und zeigen, daß die Ärzte als die neuen Wächter des Sozialverhaltens und der sozialen Moral Wahnsinnige fabrizieren, wie die Priester früher Ketzer fabriziert haben.

Der Wechsel von einer religiösen und moralischen zu einer sozialen und medizinischen Auffassung und Beeinflussung des Individualverhaltens wirkt sich auf das gesamte Fachgebiet der Psychiatrie, aber auch auf mit ihr verbundene Bereiche aus. Vielleicht wird dieser Wandel nirgends so deutlich wie in der modernen Perspektive der sogenannten sexuellen Abweichung, zumal der Homosexualität. Deshalb werden wir die Auffassung von der Homosexualität als Häresie, die zur Zeit der Hexenverfolgungen die Regel war, mit der heute vorherrschenden Auffassung vergleichen, die unter Homosexualität eine geistig-seelische Krankheit versteht.

Wie heterosexuelles und autoerotisches Verhalten tritt homosexuelles Verhalten bei höheren Affen und Menschen auf. Nach künstlerischen, historischen und literarischen Unterlagen zu urteilen, war es auch in früheren Zeitaltern und Gesellschaftsformen wohlbekannt. Heute gehört es zum Dogma psychiatrisch aufgeklärter Kreise in Amerika, daß Homosexualität eine Krankheit sei – eine Form von Geisteskrankheit. Diese Ansicht ist relativ neu. In der Vergangenheit gab es ein breites Spektrum von Ansichten über die Homosexualität, das von ihrer Duldung als ein völlig normales Verhalten bis zu ihrem Verbot als verruchtestes aller Verbrechen reichte. Wir wollen hier aber nicht die kulturellen und historischen Aspekte der Homosexualität untersuchen,[2] sondern uns darauf beschränken, die Einstellung zu ihr während der Hexenverfolgungen mit der heutigen Auffassung zu vergleichen. Da die Gesellschaft des Spätmittelalters wie die der Renaissance zutiefst von den Lehren des Christentums durchdrungen war, werden wir zunächst die wichtigsten einschlägigen Bibelstellen betrachten.

Die Bibel verbietet fast jede Form sexueller Aktivität außer dem heterosexuellen Genitalverkehr. Die Homosexualität wird erstmals in der Genesis in der Geschichte von Lot untersagt. Eines Abends erscheinen in Sodom zwei wie Männer aussehende Engel. Lot sitzt am Tor; als er sie erblickt, geht er ihnen entgegen und lädt sie in sein Haus ein. Zuerst lehnen die Engel seine Gastfreundschaft ab und wollen die Nacht lieber auf der Gasse verbringen. Doch, heißt es weiter im Alten Testament,

> »da nötigte er sie sehr; und sie kehrten zu ihm ein, und kamen in sein Haus. Und er machte ihnen ein Mahl, und buk ungesäuerte Kuchen; und sie aßen. Aber ehe sie sich legten, kamen die Leute aus der Stadt Sodom, und umgaben das Haus, jung und alt, das ganze Volk aus allen Enden; und forderten Lot, und sprachen zu ihm: Wo sind die Männer, die zu dir gekommen sind diese Nacht? Führe sie heraus zu uns, daß wir sie erkennen.«[3]

Die Männer von Sodom verlangten die Reisenden als Sexualobjekte. Bei den alten Israeliten war aber, wer Fremden Obdach gewährte, verpflichtet, seine Gäste vor Harm zu schützen. Deswegen offeriert Lot seine Töchter als Ersatz:

»Lot ging heraus zu ihnen vor die Tür und schloß die Tür hinter sich zu, und sprach: Ach, liebe Brüder, tut nicht so übel! Siehe, ich habe zwei Töchter, die haben noch keinen Mann erkannt, die will ich herausgeben unter euch, und tut mit ihnen, was euch gefällt; allein diesen Männern tut nichts, denn darum sind sie unter den Schatten meines Daches eingegangen.«[4]

Wie hieraus zu ersehen, galt Homosexualität als schwere Übeltat. Auch veranschaulicht diese Geschichte die bodenlose Abwertung der Frau als Mensch in der Ethik des alten Judaismus. Lot veranschlagt die Würde seiner männlichen Gäste höher als die seiner weiblichen Kinder. Die christliche Ethik maß dem weiblichen Leben kaum einen viel höheren Wert bei als die jüdische Ethik, und in der klinischen Ethik gelangte es nicht weit über die Ebene hinaus, die ihm die kirchliche Ethik zugestanden hatte. Deshalb waren die meisten von männlichen Inquisitoren identifizierten Hexen Frauen – wie denn aus dem gleichen Grunde die meisten von männlichen Psychiatern als hysterisch diagnostizierten Menschen Frauen waren.

In der Geschichte der Menschheit ist die Sodom-Episode zweifellos der früheste Bericht über falsches Spiel mit Homosexuellen. Hier wird eine Strategie sichtbar, derer sich die Rechtspflege- und -vollzugsorgane der modernen westlichen Länder und besonders der Vereinigten Staaten heute in großem Umfang bedienen. Letzten Endes wurden die Männer zu Sodom von den beiden Fremdlingen, die in Wahrheit ja keine Wandersleute, sondern Engel und sozusagen Geheimpolizisten Gottes waren, richtiggehend hereingelegt und »gestellt«. Unverzüglich bestrafen diese Agenten des biblischen Sittendezernats die Missetäter, »die Männer vor der Tür am Hause wurden mit Blindheit geschlagen, klein und groß«.[5] Dann warnen die Engel Lot, daß Gott diese üble Stätte zu verderben gedenke, und geben ihm Zeit zur Flucht mit seiner Familie. Folgt Gottes schreckliches Strafgericht:

»Da ließ der Herr Schwefel und Feuer regnen von dem Herrn vom Himmel herab auf Sodom und Gomorra und kehrte die Städte um und die ganze Gegend und alle Einwohner der Städte und was auf dem Lande gewachsen war.«[6]

Auch im 3. Buch Mose wird die Homosexualität untersagt:

»Du sollst nicht bei Knaben liegen wie beim Weibe; denn es ist ein Greuel.«[7]

Ebenfalls verboten sind Ehebruch, Inszest und Sodomie. Überschreiten dieser Gebote wird mit dem Tode bestraft:

»Wenn jemand beim Knaben schläft wie beim Weibe, die haben einen Greuel getan, und sollen beide des Todes sterben; ihr Blut sei auf ihnen.«* [8]

* Weitere Bibelstellen zur Homosexualität, in denen diese mit etwa ähnlichen Begriffen verdammt wird, siehe Richter 1: 22-30; 1. Könige 22: 46; 2. Könige 23: 7; Römer 1: 27; 1. Korinther 6: 9; und 1. Thimoteus 1: 10.

Es muß hier angemerkt werden, daß nur die männliche Homosexualität verpönt wird – »wenn jemand beim Knaben schläft wie beim Weibe«. Gott wendet sich nur an Männer; Frauen befiehlt er keineswegs, nicht beim Mädchen zu schlafen wie beim Manne. Hier wird die Frau durch Auslassung mittelbar, an anderen Stellen indessen in direkteren Wendungen als eine Art menschliches Tier behandelt, nicht als vollwertiger Mensch. Selbst in den modernsten Homosexualitätsgesetzen westlicher Länder lebt diese Einstellung zur Frau weiter: Obgleich homosexueller Geschlechtsverkehr auch zwischen willigen Erwachsenen in vielen Ländern nach wie vor unter Strafe steht, gilt dies nirgends für Frauen.*

* Kinsey und seine Mitarbeiter haben diese unterschiedliche soziale Behandlung männlicher und weiblicher gleichgeschlechtlicher Handlungen durch die Jahrhunderte verfolgt und ausführlich belegt. Der Talmud, stellten sie fest, läßt in bezug auf Frauen verhältnismäßig Milde walten, indem er weibliche Homosexualität lediglich als Obszönität« klassifiziert und die Missetäterin von der Ehe mit einem Rabbi ausschließt (**Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy**, **Clyde E. Martin** und **Paul Gebhard**, SEXUAL BEHAVIOR IN THE HUMAN FEMALE, S. 484). »In der Geschichte des europäischen Mittelalters gibt es eine Fülle von Unterlagen darüber, daß Männer sexuelle gleichgeschlechtliche Handlungen mit dem Tode büßen mußten. Ähnliche Maßnahmen gegen Frauen aber sind nur in sehr wenigen Fällen belegt.« (Ibd.)

So wird die Schlußfolgerung unausweichlich, daß die Frau eben doch kein vollwertiger Mensch ist. Verständlich mithin, daß der orthodoxe Jude in seinem Morgengebet sagt: »Gelobt seist du, Gott, unser Herr und Herr aller Welt, der mich nicht zu einem Weibe gemacht hat«, während die Frau murmelt: »Gelobt sei der Herr, der mich nach seinem Willen geschaffen hat.«[9]

Natürlich hatten biblische Homosexualitätsverbote einen wesentlichen Anteil daran, daß das Mittelalter diese Praxis mit Ketzerei gleichsetzte, und ebenso tiefgreifend war ihr Einfluß auf unsere gegenwärtigen Strafgesetze und Sozialanschauungen, die die Homosexualität als eine Mischung aus Verbrechen und Krankheit werten, sowie auf die sprachlichen Mittel, mit denen wir noch heute viele sexuelle Handlungen beschreiben, die, wie es heißt, von der Norm abweichen. Sodomie ist ein Beispiel. WEBSTER'S UNABRIDGED DICTIONARY (Dritte Auflage) definiert *sodomy* als:

»The homosexual proclivities of the men of the city as narrated in Gen. 19: 1-11; carnal copulation with a member of the same sex or with an animal or unnatural carnal copulation with a member of the opposite sex; specif.: the penetration of the male organ into the mouth or anus of another.«*

* Anm.d.Ü.: Wir verwenden hier und im folgenden den Begriff Sodomie so, wie ihn der Autor Th. Sz. dem englischen Sprachgebrauch gemäß verstanden wissen will. Im deutschen – auch psychologischen – Sprachgebrauch wird unter Sodomie verstanden »Unzucht von Menschen mit Tieren« (DTV-LEXIKON, München 1969, Bd. 17, S. 105); »Geschlechtliche Perversität: Verkehr mit Tieren« (**Hehlmann**, WÖRTERBUCH DER PSYCHOLOGIE, Stuttgart 1968, S. 530); »Sexuelle Beziehungen zwischen Mensch und Tier« (DTV WÖRTERBUCH ZUR PSYCHOLOGIE, München 1971, S. 245); »Widernatürliche Unzucht mit Tieren« (LEXIKON DER MEDIZINISCHEN FACHSPRACHE, Reinbek bei Hamburg 1971, Bd. 2, S. 298); »Beischlafähnliche Handlungen eines Menschen mit einem Tier. Früher nach § 175b StGB strafbar. Wegen Bedeutungslosigkeit seit 1969 nicht mehr strafbar.« (ULLSTEIN LEXIKON DES RECHTS, Frankfurt/Main – Berlin – Wien 1975, S. 389). Vgl. ferner: »Sodomy, unnatural sexuality, imputed to the inhabitants of Sodom.« (CHAMBERS'S TWENTIETH CENTURY DICTIONARY, London 1962, S. 1048.)

Diese Definition ist pragmatisch korrekt. Sowohl in psychiatrischen als auch in literarischen Werken wird mit dem Begriff »sodomy« eine sexuelle Handlung beschrieben, bei der es zu Penis-Mund- oder Penis-Anus-Kontakt kommt und nicht von Belang ist, ob es sich bei dem »passiven« Partner um einen Mann oder eine Frau handelt. Demnach ist Fellatio eine Form der Sodomie. Da Menschen häufig diese und andere nichtgenitale Formen des Geschlechtsverkehrs praktizieren, betont Kinsey zu Recht, daß es nur wenige Amerikaner gibt, die in ihrem sexuellen Alltag nicht sowohl gegen die religiösen Verbote ihres Glaubens als auch gegen das Strafrecht ihres Landes verstoßen.[10]

Kurz gesagt, die Kirche verwarf die Homosexualität nicht nur und auch nicht einmal primär, weil sie »abnorm« oder »unnatürlich« war, sondern weil sie der Fleischeslust und dem körperlichen Genuß diente. Diese Verurteilung der Homosexualität, sagt **Rattray Taylor**,

»war lediglich ein Aspekt des allgemeinen Verdammens sexuellen Vergnügens, ja überhaupt jeder sexueller Aktivität, die nicht unmittelbar erforderlich war, um den Fortbestand der Rasse zu gewährleisten. Sogar im ehelichen Rahmen wurde das Geschlechtsleben einschneidenden Beschränkungen unterworfen, und die Jungfräulichkeit galt als ein gesegneterer Status als der Ehestand.«[11]

Es ist also kein Zufall, daß Fleischeslust, die zu allen möglichen zeugungsuntauglichen geschlechtlichen Handlungen und Genüssen führte, zu den charakteristischen Leidenschaften der Hexen gehörte. Wie man annahm, befriedigten sie ihre Begierden in der Kopulation mit dem Teufel, einem übermenschlich männlichen Mannsbild, dessen »gegabelter Penis« zugleich in die Vagina und in den Anus der Frau eindringen konnte.[12]

Wenn wir die Einstellung der Kirche zu sexuellen Dingen während der Hexenverfolgungen betrachten, entdecken wir einen konkreten Zusammenhang zwischen dem, was man unter religiöser Abweichung verstand, und sexuellen Verfehlungen: Ketzerei und Homosexualität werden ein und dasselbe.*

* Der Begriff des Bösen umschließt – besonders insoweit, als er hauptsächlich als rhetorische Rechtfertigung für die Ausschaltung einer Gefahrenquelle dient – viele kognitive Unterscheidungen. So faßte das Mittelalter Ketzer, Zauberer, Sodomit und Hexe oft zu einer einzigen Kategorie zusammen.

Jahrhundertelang macht man keinen strafrechtlichen Unterschied zwischen Abweichungen von der religiösen Strenggläubigkeit und ungebührlichem Sexualverhalten (zumal gleichgeschlechtlichem). **Westermarck** sagt:

»Im Mittelalter war es eine Selbstverständlichkeit, Ketzer widernatürlicher Laster [Homosexualität] zu beschuldigen. [...] Mittelalterliche Gesetze erwähnten Sodomie wiederholt zusammen mit Ketzerei und drohten für beides die gleiche Strafe an.«[13]

Im Spanien des dreizehnten Jahrhunderts wurde Homosexualität mit Kastration und »Steinigung« bestraft.[14] 1479 änderten Ferdinand und Isabella diese Bestimmung dahingehend ab, daß der Schuldige »ohne Ansehen seines Standes lebendig verbrannt« und sein Eigentum »konfisziert« zu werden hatte.[15] Anders ausgedrückt: Damals konnte dieses Verbrechen sowohl von weltlichen als auch von kirchlichen Gerichten bestraft werden – genau wie es jetzt mit strafrechtlichen und mit psychiatrischen Sanktionen bestraft werden kann. Im Jahre 1451 bevollmächtigte Nikolaus V. die Inquisition, sich mit der Homosexualität zu befassen. **Lea** schreibt:

»Nach der Gründung der Institution [der Inquisition] in Spanien machte das Tribunal zu Sevilla sie [die Homosexualität] zum Gegenstand spezieller Untersuchungen; es gab viele Verhaftungen und viele Flüchtlinge, und zwölf überführte Missetäter wurden ordnungsgemäß verbrannt.«[16]

Die spanische Inquisition, deren Hauptwidersacher, wie wir sahen,[17] Judaisierer und Mauren waren, packte also auch die Homosexuellen sehr hart an.*

* Dies traf nicht auf die römische Inquisition zu, deren Hauptfeinde Hexen und Protestanten waren. Lea schreibt, daß »in ganz Italien [...] das Vergehen durchweg mit einer Milde behandelt [wurde], die seiner Scheußlichkeit völlig unangemessen war«; die römische Inquisition habe es »zudem überhaupt nicht zur Kenntnis genommen«. Diese Toleranz, ja Billigung der Homosexualität in Italien wird auch durch die Tatsache belegt, daß sich 1664 einige Konventuale (Mitglieder eines milderen Zweiges des Franziskanerordens; A.d.Ü.) »dadurch hervortaten, daß sie laut das Lob dieser Praxis sangen« (**Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, S. 365).

Auch in Portugal wurden die spanischen Homosexualitätsverbote strikt durchgesetzt:

»1640 wird es Vorschrift, das Delikt als Ketzerei gerichtlich zu verfolgen und den Schuldigen entweder mit dem Tode auf dem Scheiterhaufen oder mit Geißelung und der Galeere zu bestrafen. 1723 wurden bei einem Autodafé zu Lissabon in einem Falle Geißelung und zehn Jahre Galeere verhängt.«[18]

In Valencia war der Feuertod die übliche Strafe für Homosexualität. Allerdings sprach man diese Strafe nicht allzu gern aus, weil die Missetäter »sich nicht wie die Ketzer in Geständnis und Bekehrung flüchten konnten«.[19] Interessant ist in diesem Zusammenhang, daß homosexuelle Kleriker nachsichtiger behandelt wurden als Laien, die sich der gleichen Verfehlung schuldig machten. **Lea** sagt:

»Nach Ansicht vieler Autoritäten sollten Kleriker für dieses Vergehen nicht die volle Strenge des Gesetzes zu spüren bekommen; man war sich ziemlich einig, daß nur Unverbesserlichkeit die übliche Strafe rechtfertigen konnte.«* [20]

* Eine ähnliche Nachsicht genießen heute Ärzte im Hinblick auf so typisch psychiatrische »Delikte« wie Depressionen und Selbstmorddrohung. Laien werden für derlei Verhaltensäußerungen schwer bestraft – nämlich wider ihren Willen in eine Anstalt gesteckt und einer Behandlung unterworfen. Obgleich die Selbstmordrate unter Ärzten höher als bei jeder anderen Gruppe – und unter Psychiatern am höchsten – ist, werden Mediziner für dieses Verhalten nur selten damit bestraft, daß man sie gegen ihren Willen als geisteskrank hospitalisiert und dann zwangsweise behandelt.

In Spanien wurden nicht eben wenige Fälle von Homosexualität verfolgt. Von 1780 bis 1820, schreibt **Lea**, »befaßten sich die drei Tribunale (in Valencia) mit genau einhundert Fällen.«[21] In englischsprechenden Ländern drückt sich der Zusammenhang zwischen Ketzerei und Homosexualität schon darin aus, daß für beides der gleiche Begriff verwendet wird: *buggery*. Das Wort hat seine Doppelbedeutung bis auf den heutigen Tag behalten. In WEBSTER'S UNABRIDGED DICTIONARY (Dritte Auflage) wird »buggery« als »heresy, sodomy« (Ketzerei, Sodomie) und »bugger« als »heretic, sodomite« (Ketzer, Sodomit) definiert. Auf *bugarus* und *bulgarus* – wörtlich: Bulgare – des mittelalter-

lichen Lateins zurückgehend, verweist das Wort auf »das Festhalten der Bulgaren an der als ketzerisch betrachteten Ostkirche«.

Dieser zugleich semantische und begriffliche Zusammenhang zwischen Sodomie und Abkehr von der Strenggläubigkeit hat sich im Spätmittelalter verfestigt und seitdem nie mehr gelockert. Er ist heute noch so stark wie vor sechshundert Jahren. Im vierzehnten Jahrhundert als Ketzer oder »bugger« stigmatisiert zu werden, war gleichbedeutend mit dem Ausschluß aus der Gesellschaft. Da die herrschende Ideologie theologisch geprägt war, hielt man religiöse Abweichung für einen so schweren Verstoß, daß sie das Individuum zur Unperson machte. Was es auch sonst für Eigenschaften zum Ausgleich hätte in die Waagschale werfen können – sie galten nichts. Die Sünde der Ketzerei verdunkelte alle kontradiktorischen Persönlichkeitsmerkmale, genau wie die Lehren Gottes und der Kirche alle ihr widersprechenden empirischen Beobachtungen verdunkelten. Die gleiche Rolle spielt heute das Leiden namens »Geisteskrankheit« (und seine Unterart »Homosexualität«). So setzte der verstorbene Senator Joseph McCarthy die gesellschaftliche Sünde des Kommunismus mit der geschlechtlichen Sünde der Homosexualität gleich und benutzte diese beiden Etiketts, als seien sie Synonyme. Das wäre ihm unmöglich gewesen, wenn man als »homosexuell« verschriene Männer nicht allgemein – wie einst das Mittelalter seine Ketzer – für irgendwie durch und durch schlecht gehalten hätte. Sie können keine Charakterzüge haben, die diesen Makel tilgen oder aufwiegen: Sie können keine begabten Schriftsteller, keine patriotischen Amerikaner sein. Es folgt aus dieser Prämisse (die McCarthy nicht erfunden, wohl aber seinen Zwecken dienstbar gemacht hat), daß Homosexuelle auch politische Abweichler sein müssen, will sagen, Kommunisten. Umgekehrt gilt dieselbe Logik. Wenn die Kommunisten die modernen, weltlichen Verkörperungen des Teufels, also sozusagen politische *Incubi* und *Succubi* sind, könnten sie demgemäß keine Wesensmerkmale besitzen, die sie von diesem Makel befreien würden. Sie müssen durch und durch schlecht sein. Sie müssen Homosexuelle sein.*

* In der Verwendung des Begriffs »Geisteskrankheit« (und seiner Varianten) folgen wir dem gleichen Prinzip. Wenn wir Männer wie Ezra Pound oder Lee Harvey Oswald als verrückt bezeichnen, schreiben wir dem Betreffenden damit ein Wesensmerkmal zu, welches das Individuum, das es angeblich beschreibt, mit transzendenter Schlechtigkeit überschattet. Ist diese Charakterisierung erst einmal akzeptiert, verneine sie die anderen – zumal die guten – Eigenschaften des Individuums. Auf diese Weise wird es herabgewürdigt und seiner menschlichen Züge entkleidet. Dieser Mensch braucht uns fortan nicht mehr als eine Persönlichkeit mit Rechten und Talenten zu beschäftigen. Ist er ein Dichter, können wir ihn als Künstler künftig übergehen; ist er ein angeklagter Verbrecher, können wir seine Schuld oder Unschuld ignorieren; ist er des Präsidentenmordes verdächtigt und im Gefängnis umgebracht worden, so können wir einen hoffnungslos ungeklärten Vorfall mit weitreichenden politischen und internationalen Folgen dadurch versimpeln, daß wir alles auf den Wahnsinn eines einzelnen, praktisch unbekannten Individuums schieben. Kurz und gut, psychiatrisches Ketzertum ist wie sein religiöses Gegenstück ein funktionales Konzept. Es nützt der Gesellschaft, die sich seiner bedient; denn wenn dem nicht so wäre, hätte es niemals entstehen können, und würde es nicht weiterhin breiten Anklang finden.

Nunmehr können wir das Homosexualitätsproblem in seiner gegenwärtigen Form erörtern und uns überlegen: Ist Homosexualität eine Krankheit? In einem jüngst erschienenen, maßgeblichen Buch über »sexuelle Inversion« stellt der Herausgeber **Judd Marmor** diese Frage und antwortet:

> »Von den in diesem Band vertretenen Psychoanalytikern sind bis auf Szasz die meisten der Ansicht, daß Homosexualität definitiv eine zu behandelnde und zu *korrigierende* Krankheit ist.«[22] (Kursiv Th. Sz.)

Der Korrektureifer des modernen psychiatrischen Therapeuten zeigt sich hier in unmißverständlicher Weise. Krankheit als biologischer Zustand wird verwechselt mit Krankheit als soziale Rolle. Blasenkrebs ist eine Krankheit, aber ob sie behandelt wird oder nicht, hängt von demjenigen ab, der die Krankheit hat, nicht von dem Arzt, der die Diagnose stellt![23] Wie so viele Psychiater seiner Zeit, vergißt oder übersieht Marmor diesen Unterschied. Freilich hat das bei ihm und anderen »Psychohygienikern« seinen triftigen Grund. Indem sie Konvention als Natur und die Nichtbeachtung eines persönlichen Verbots als eine Krankheit im medizinischen Sinne ausgeben, etablieren sie sich als Bevollmächtigte für soziale Einflußnahme und tarnen sie zugleich den Strafcharakter ihrer Eingriffe mit dem semantischen und sozialen Aufputz der medizinischen Praxis.

René Guyon, französischer Kenner sexueller Gewohnheiten und Sitten, erkannte diese charakteristische Tendenz in der modernen Psychiatrie, als krank zu brandmarken, was lediglich unkonventionell ist:

> »Es ist kaum zu glauben, welche Mühen die Psychiater darauf verwandt haben, [...] die Natur im Sinne von Konvention und Gesundheit im Sinne von Geisteskrankheit zu erklären. [...] Die besondere Methode ihres Systems besteht darin, jede natürliche Handlung, mit der sie es zu tun bekommt, sofort als Symptom einer geistig-seelischen Störung oder als eine Abweichung vom Normalen zu brandmarken, wenn sie den herrschenden Konventionen widerspricht.«[24]

Mithin erweist sich die Frage, ob Homosexualität eine Krankheit ist oder nicht, als ein Pseudoproblem. Wenn wir unter Krankheit eine Abweichung von einer anatomischen oder physiologischen Norm verstehen, wie es etwa auf ein gebrochenes Bein oder auf Diabetes zutrifft, dann ist Homosexualität eindeutig keine Krankheit. Dennoch könnte man fragen, ob es ähnlich wie für einen untersetzten Körperbau erbliche Veranlagung für Homosexualität gibt, oder ob es sich bei Homosexualität ausschließlich um ein erworbenes, erlerntes Verhaltensmuster handelt. Diese Frage läßt sich nicht mit Sicherheit beantworten. Zur Zeit sind die Beweise (wenn man sie überhaupt als solche ansprechen kann) für eine derartige Prädisposition noch sehr dürftig. Der biologisch Orientierte mag immerhin einwenden, daß man in Zukunft ja mehr einschlägiges Beweismaterial entdecken könnte. Möglich. Doch selbst wenn der Nachweis gelänge, daß Homosexuelle auf Grund ihrer Natur, nicht infolge ihres Werdeganges gewisse sexuelle Vorlieben haben – was wäre damit bewiesen? Menschen mit einer vorzeitigen Glatze sind krank in einem strengeren Sinne des Wortes, als es Homosexuelle überhaupt sein können. Na und? Es geht hier doch eindeutig nicht um die Frage, ob sich bei einer bestimmten Person Abweichungen von einer anatomischen oder physiologischen Norm zeigen, sondern vielmehr darum, welche moralische und soziale Bedeutung die Gesellschaft ihrem Verhalten beimißt, gleichgültig, ob dieses nun aus einer Infektionskrankheit (wie es früher bei der Lepra der Fall war) oder aus einer erworbenen Neigung (wie es bei der Homosexualität heute der Fall ist) resultiert.

Die ausgeprägte Vorliebe der Psychiatrie für die Deutung der Homosexualität als Krankheit – wie übrigens auch für die Auffassung, sämtliche sogenannte Geisteskrankheiten, beispielsweise Alkoholismus, Rauschmittelsucht, Selbstmord, seien Krankheiten – verschleiert die Tatsache, daß Homosexuelle eine Gruppe medizinisch stigmatisierter und sozial verfolgter Menschen sind. Der um sie entstehende Verfolgungslärm und ihre schmerzgequälten Protestschreie werden in Therapierhetorik erstickt. Genauso waren früher der Lärm der Ketzerverfolgungen und die schmerzgepeinigten Protestschreie ihrer Opfer vor lauter Heils- und Seelenrettungsrhetorik nicht mehr zu hören. Es ist eine herzlose Heuchelei zu behaupten, daß Ärzte, Psychiater oder meinetwegen auch »normale« Laien sich tatsächlich um das Wohlergehen des Geisteskranken im Allgemeinen oder des Homosexuellen im Besonderen sorgten. Wenn sie das täten, würden sie aufhören, ihn zu foltern, während sie ihm zu helfen vorgeben. Aber das zu tun, weigern sich theologische wie medizinische Reformer.*

* Seit einigen Jahrzehnten, aber besonders seit den Zeiten des Senators McCarthy, ist es im amerikanischen politischen Leben strategisch akzeptabel geworden, seinem Gegner Homosexualität zu unterstellen. Wenn Homosexualität eine Krankheit »wie jede andere« ist, warum protestieren die Psychiater dann nicht dagegen, daß man mit dieser »Krankheit« Menschen sozial und politisch diffamiert? Im 13. Kapitel gehen wir näher auf die Verlogenheit dieser Auffassung ein, die Homosexualität als Krankheit anspricht.

Der Gedanke, daß der Homosexuelle »krank« nur in dem Sinne ist, daß andere ihn so einstufen und er sich mit dieser Zuordnung abfindet, läßt sich mindestens bis zu **André Gides** autobiographischem Werk GORYDON und vielleicht sogar noch weiter zurückverfolgen. Das Büchlein ist – anonym – erstmals 1911 erschienen und besteht aus »vier sokratischen Dialogen« zwischen dem Autor und seinem jüngeren Freund Corydon. Der folgende Auszug verdeutlicht Gides Sicht des Homosexuellen als Opfer einer übereifrig heterosexuellen Gesellschaft.

- [...] auch über dieses Thema bereite ich eine recht eingehende Arbeit vor [sagt der Autor].
- Die Arbeiten von Moll, Krafft-Ebing, Raffalovich usw. genügen Ihnen also nicht [erwidert Corydon]!
- Sie haben mich nicht befriedigen können; ich möchte in anderer Weise darüber sprechen ... Ich schreibe eine »Verteidigung der Päderastie«.
- Warum nicht gleich »Lob«, wenn Sie schon einmal dabei sind?
- Dieser Titel würde meine Auffassung entstellen; auch so fürchte ich schon, daß manche das Wort »Verteidigung« als eine Art Herausforderung betrachten werden ... unserer Sache fehlen die Märtyrer.
- Machen Sie doch nicht so große Worte.
- Ich gebrauche die Worte, die am Platze sind. Ich bitte Sie: Wilde, Krupp, Macdonald, Eulenburg ... Opfer, ja! Opfer soviel Sie wollen! Aber keine Märtyrer. Alle haben sie geleugnet; und sie werden alle leugnen.
- Mein Gott! Vor der öffentlichen Meinung, vor Zeitungen und Gerichten schämt sich ein jeder und widerruft.
- ... Ja, Sie haben recht: seine Unschuld damit erweisen, daß man sein eigenes Leben verleugnet, heißt der öffentlichen Meinung gewonnenes Spiel geben. Seltsam! Für seine Meinung einzutreten hat man den Mut, nicht für seine Lebensführung. Leiden will man schon auf sich nehmen, aber nicht Entehrung.[25]

Hier entlarvt Gide die Homosexualität als eine gesellschaftlich stigmatisierte Rolle ähnlich der der Hexe oder des Juden, die der Träger unter dem Druck der öffentlichen Meinung wahrscheinlich in Abrede stellen und von sich weisen wird. Der Homosexuelle ist ein Sündenbock, der keinerlei Sympathie erweckt. Somit kann er nur Opfer sein, niemals Märtyrer. Dies gilt für die Vereinigten Staaten heute ebenso, wie es vor einem halben Jahrhundert für Frankreich galt. Und darüber hinaus gilt es auch für den Geisteskranken – auch er kann nur Opfer sein, niemals Märtyrer.

Der nächste Auszug veranschaulicht Gides tiefen Einblick in jene Begriffswelt, die sexuelle Inversion als Krankheit auffaßt, und *mutatis mutandis* in das Phänomen der Geisteskrankheit schlechthin.

- und wenn das [die homosexuelle Neigung] nun der Fall gewesen wäre – was hätten Sie gemacht [fragt Corydon]?
- Ich glaube, ich hätte den Jungen heilen können [erwidert der Autor].
- Eben haben Sie gesagt, man könne davon nicht genesen ...
- ... Ich hätte ihn heilen können, wie ich mich selbst geheilt habe ... Indem ich ihn davon überzeugt hätte, daß er nicht krank sei ..., daß die Abweichung seines Triebes nichts Unnatürliches habe.
- Und wenn das nun wieder hätte von vorn anfangen sollen, so hätten Sie nachgegeben – natürlich.
- Oh, das ist eine ganz andere Frage. Wenn das physiologische Problem gelöst ist, fängt das moralische an.[26]

So zeigt uns Gide, daß die Homosexualitäts-«Diagnose« in Wirklichkeit ein stigmatisierendes Etikett ist, das der Betreffende zurückweisen muß, will er seine echte Identität wahren. Um sich der medizinischen Beeinflussung zu entziehen, muß der Homosexuelle die Diagnose, die ihm der Arzt ansinnt, ablehnen. Mit anderen Worten: Homosexualität ist eine Krankheit in ebendem Sinne, in dem, wie wir sahen, Négritude als Krankheit beschrieben wurde. Benjamin Rush behauptete, die Neger hätten eine schwarze Hautfarbe, weil sie krank seien; er schlug vor, ihre Krankheit als Rechtfertigung für ihre soziale Beeinflussung zu benutzen.[27] Rushs moderner Anhänger behauptet, daß Männer, deren

sexuelles Verhalten nicht seine Billigung findet, krank seien; er benutzt ihre Krankheit als Rechtfertigung für ihre soziale Beeinflussung.

Erst in unseren Tagen konnten sich Neger aus der semantischen und gesellschaftlichen Falle befreien, in der die Weißen sie gefangen hielten, seit sie vor einem Jahrhundert ihrer gesetzlichen Fesseln ledig geworden waren. Sogenannte Geisteskranke, an Körper und Seele von Fesseln gewürgt, die in Einweisungsdokumenten, Anstaltsmauern und viehischen, als »medizinische Behandlungsverfahren« beschönigten Torturen bestehen, lernen erst jetzt, wie man sich vor seinen psychiatrischen Herren und Meistern richtig erniedrigt. Offenbar werden noch viel mehr Menschen als bisher durch psychiatrische Abstempelung und deren soziale Konsequenzen geschädigt werden müssen, ehe die Menschen die Gefahren der Institutionalen Psychiatrie erkennen und sich gegen sie schützen werden. Jedenfalls legt die Geschichte der Hexerei diesen Schluß nahe.

Solange Menschen andere als Hexen denunzieren konnten, so daß es möglich wurde, die Hexe immer als »die andere« zu betrachten und nie sich selbst, blieb Hexerei ein Konzept, das mühelos angewendet werden konnte, und genauso lange blühte auch die Inquisition. Erst der Verlust des Glaubens an die Autorität der Inquisitoren und ihre religiöse Mission machte dieser Praxis des symbolischen Kannibalismus ein Ende.*

* Wir behandeln das Problem des symbolischen Kannibalismus ausführlich im 15. Kapitel.

Ebenso gilt: Solange Menschen einander als geisteskrank (homosexuell, rauschgiftsüchtig, verrückt, und so fort) denunzieren können, so daß es möglich ist, als Wahnsinnigen immer »den anderen«, nie sich selbst zu betrachten, solange wird Geisteskrankheit ein leicht ausschlachtbares Konzept bleiben und die Zwangsmittelpsychiatrie als Institution gedeihen. Das vorausgesetzt, wird erst der Verlust des Glaubens an die Autorität der Institutionalen Psychiater und ihre medizinische Mission der Psychiatrischen Inquisition ein Ende bereiten. Dieser Tag aber steht nicht unmittelbar bevor.

Man kann jede beliebige zeitgenössische Darstellung der Homosexualität zur Hand nehmen – sie wird meine Behauptung bestätigen, daß die psychiatrische Homosexualitätsperspektive nichts ist als eine dürftig getarnte Neuausgabe der religiösen Perspektive, die sie ersetzte, und daß Bemühungen um eine medizinische »Heilbehandlung« dieser Verhaltensweise nichts sind als dürftig getarnte Methoden zu ihrer Unterdrückung. Höchst aufschlußreich ist zum Beispiel, wie **Karl Menninger**, weithin anerkannt als der »liberalste« und »progressivste« unter den modernen Psychiatern, dieses Thema behandelt. In DAS LEBEN ALS BALANCE erörtert er die Homosexualität unter der allgemeinen Rubrik »Kontrollstörungen ›zweiter Ordnung‹« unmittelbar nach einer Analyse von »Perversen sexuellen Modalitäten«.[28] Er sagt dort:

> »Wir können nicht, wie Gide es tut, die Homosexualität preisen; wir wollen sie auch nicht, wie andere, einfach hingehen lassen. Wir betrachten sie als ein Symptom mit all den Funktionen anderer Symptome – Aggressivität, Lustsuche, Selbstbestrafung und der Bemühung, Schlimmeres zu verhüten.«[29] (Kursiv Th. Sz.)

Wie andere Mediziner, die über moralische Fragen schreiben, verrät sich Menninger durch seine Wortwahl: Wenn Homosexualität ein »Symptom« ist, was ist dann daran »hingehen« oder »nicht hingehen« zu »lassen«? Menninger würde nicht davon sprechen, Lungenentzündung oder Gelbsucht bei Verschluß der Gallenwege zu entschuldigen oder nicht zu entschuldigen, aber er spricht davon, ein psychiatrisches »Symptom« nicht hingehen zu lassen. Seine »therapeutischen« Empfehlungen bei Homosexualität bestätigen den Verdacht, daß seine medizinische Rolle nur ein Deckmantel für die des Moralisten und Sozialtechnikers ist.

Ein »verheirateter Mann, aktives Mitglied der Kirche, Direktor einer Bank, Vater von drei Kindern« – kurzum, ein Eckpfeiler der Gesellschaft – konsultiert Menninger und vertraut ihm sein Geheimnis an: Er ist homosexuell. Der Mann fragt ihn: »Was kann ich tun?« Menningers Antwort:

»Was er natürlich tun könnte, wäre, enthaltsam zu leben; es gibt Millionen von Heterosexuellen, die aus dem einen oder anderen Grund enthaltsam sind, und es sollte für einen Homosexuellen doch nicht schwieriger sein.«[30]

Gewiß. Aber wäre ein Mann, der erfolgreich eine Bank leitet, nicht vielleicht auch von selbst auf den Gedanken der sexuellen Enthaltsamkeit gekommen?*

* Siehe in diesem Zusammenhang bei Guyon: »Schließlich hat der medizinische Berufsstand, indem er die Wissenschaft im Dienste von Tabus prostituierte, die er als gegeben hinnahm, zu zeigen versucht, daß es möglich ist, auf den Geschlechtsakt ohne nachteilige Folgen für die Gesundheit zu verzichten.« (**René Guyon**, THE ETHICS OF SEXUAL ACTS, S. 204.) Guyon meint hier heterosexuelle Akte, doch gilt das gleiche *mutatis mutandis* auch für homosexuelle und autoerotische Handlungen.

Menningers zweite Empfehlung lautet, er solle

»sich behandeln lassen. Eine Behandlung kann wirksam sein, wenn sich der Betroffene nicht zu sehr in seine Verzweiflung verschanzt oder in Rationalisierung der Art, daß er annimmt, irgend etwas sei nicht in Ordnung mit seinen Erbfaktoren, und da er nun einmal so angelegt sei, müsse er eben das Beste daraus machen.«[31]

Für Menninger kann die Behandlung nur ein Ziel verfolgen: den Ketzer zum wahren Glauben zu bekehren, den Homosexuellen in einen Heterosexuellen zu verwandeln. Daß man dem Manne helfen könnte, seine vorhandenen Neigungen gelassen zu akzeptieren, seine wahre Eigenpersönlichkeit höher zu veranschlagen als das Urteil der Gesellschaft über seine Individualität – diese therapeutischen Alternativen erwähnt Menninger nicht einmal. Nein, er züchtigt den Homosexuellen, indem er eine altbekannte Anschuldigung gegen solche Menschen einfach umdreht: Noch vor ein paar Jahren – nachdem man die Theorie aufgegeben hatte, Masturbieren verursache Homosexualität, ein psychiatrisches Dogma, das bis zum Ende des neunzehnten Jahrhunderts zum Standardrüstzeug der Psychiatrie gehörte – noch vor ein paar Jahren also hielten Psychiater eisern daran fest, daß sexuelle Inversion eine genetische Krankheit und auf »schlechte Vererbung« zurückzuführen sei. Dessen ungeachtet wirft Menninger dem Homosexuellen »Rationalisierungen« vor, wenn dieser glaubt, Erbanlagen könnten etwas mit der Natur seiner sexuellen Interessen zu tun haben, und deshalb keinen Wert darauf legt, letztere in die von der Gesellschaft gebilligte Richtung zu lenken. Vielleicht rührt Menningers intellektuelle Unnachgiebigkeit auch daher, daß er nicht daran zweifelt zu wissen, was Homosexualität im Kern wirklich sei, nämlich »Aggression« – der psychiatrische Name für Satan.

»Aber die Tatsache bleibt bestehen, daß Homosexualität, wie wir sie *professionell* und *klinisch* zu sehen bekommen, fast immer ihre fundamental aggressive Natur enthüllt.«[32] (Kursiv Th. Sz.)

Natürlich erkennt Menninger Aggression auch im Kern anderer sexueller oder sozialer Verhaltensweisen, wenn er sie »professionell« und »klinisch« (sic!) betrachtet.* Gleich dem gottesfürchtigen Theologen, der überall die Fratze des Teufels hervorlugen sieht, erblickt Menninger, der gläubige Freudianer, überall Aggression und Todestrieb.

* Genauso erkläre Menninger das Masturbieren, denn »im unbewußten Denken repräsentiert es [Masturbieren] eine Aggression gegen irgend jemand« (Karl Menninger, Man Against Himself, S. 69). Näheres zu diesem Thema siehe Kapitel 11.

Gelegentlich allerdings verläßt Menninger seine klinischen Geleise und äußert sich in ausgesprochen kirchlichen Begriffen. In seiner Einführung zum WOLFENDEN REPORT beispielsweise versichert er uns:

»Prostitution und Homosexualität nehmen im Reich des Bösen einen hohen Rang ein.«[33]

Für einen maßgebenden Psychiater in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts ist das zweifellos eine bemerkenswerte Feststellung. Und daß er Prostitution und Homosexualität als schwere Sünde bezeichnet, hindert ihn keineswegs, sie zugleich als Geisteskrankheiten einzugruppieren:

»Vom Standpunkt des Psychiaters aus betrachtet, zeugen sowohl Homosexualität als auch Prostitution – und fügen wir noch den Gebrauch von Prostituier-

ten hinzu – von unausgereifter Sexualität sowie entweder von einem Stillstand der psychologischen Entwicklung oder von Regression. Als was es die Öffentlichkeit auch immer bezeichnen mag, für das Denken des Psychiaters steht die Anomalie solchen Verhaltens außer Frage [sic!].«[34]

Keine Zweifel an der Richtigkeit seiner eigenen Ansichten zu hegen, scheint für Menninger eine besondere Tugend, ein sicheres Zeichen psychiatrischer Seelengröße zu sein.*

* Russell sah sich von den selbstgerechten Überzeugungen der selbsternannten Menschheitsbeglücker zu der Bemerkung veranlaßt: »Die größten Übel, die der Mensch dem Menschen zugefügt hat, entstanden meist daraus, daß Menschen von etwas faktisch Falschem fest überzeugt waren.« (**Bertrand Russell**, UNPOPULAR ESSAYS, S. 162).

Heutige Psychiater werden nicht einmal die Möglichkeit einräumen, daß sie sich vielleicht irren könnten, wenn sie sexuelle Inversion als Krankheit einstufen.

»Bei einer Diskussion über die Homosexualität würden sich die Psychiater wahrscheinlich zumindest in einem Punkt einig sein – in der Überzeugung, daß der Homosexuelle ein kranker Mensch ist.«[35]

Diese Feststellung entnehmen wir der Einleitung eines Pamphlets über Homosexualität, das Fachleuten von den *Roche Laboratories*, einem der wichtigsten Hersteller sogenannter Psychopharmaka, kostenlos zugesandt wird. Wie der Inquisitor, definiert und beglaubigt der Psychiater seine existentielle Position mit dem, was er – als Ketzerei oder Krankheit – ablehnt. Mit seinem hartnäckigen Festhalten an der These, der Homosexuelle sei ein Kranker, buhlt der Psychiater lediglich darum, als Arzt akzeptiert zu werden.*

* Da wahrer Glaube, ob an christliche oder an psychiatrische Mythologien, zumal dem skeptischen Richter nur schwer zu beweisen ist, wird Ketzerfeindlichkeit zum Gütezeichen echter Gläubigkeit. Und so sagt es **Cervantes** durch den Mund Sancho Pansas: »Und hätte ich auch nichts andres, als daß ich fest und aufrichtig an Gott glaube, wie ich stets getan, und an alles, woran die heilige römisch-katholische Kirche hält und glaube, und daß ich ein Todfeind der Juden bin, wie ich es wirklich bin, so sollten die Geschichtsschreiber Erbarmen mit mir haben und mich in ihren Schriften freundlich behandeln.« (**Miguel de Cervantes Saavedra**, DON QUIJOTE, Übertragung von Ludwig Braunfels, Europäischer Buchklub Stuttgart, Zürich, Salzburg; S. 601). Mit anderen Worten: Wie der gläubige Spanier auf dem Höhepunke der Inquisitionszeit seine religiöse Rechtgläubigkeit durch seinen Judenhaß bewies, so beweist der wissenschaftliche Psychiater von heute seine medizinische Rechtgläubigkeit durch seinen Haß auf die Geisteskrankheit.

Wie es zu den Verrichtungen eines modernen Inquisitors paßt, kleidet der Institutionale Psychiater seine Verfolgungsmethoden in ein medizinisches Fachvokabular. Indem er so tut, als diagnostiziere er eine masernähnliche Krankheit in ihrer Inkubationsperiode, um sie besser behandeln zu können, versieht er im Grunde die Prügelknaben der Gesellschaft mit pseudo-medizinischen Etiketts, auf daß man sie um so leichter benachteiligen, zurücksetzen und ruinieren kann. Nicht zufrieden damit, offensichtlich homosexuelle Menschen als »Kranke« zu diagnostizieren, behaupten Psychiater überdies, sie könnten die Präsenz dieser vermeintlichen Erkrankung (natürlich in ihrer »latenten« Form) auch bei Personen feststellen, bei denen keinerlei äußere Anzeichen dafür vorliegen. Wie sie beteuern, ist es ihnen ferner möglich, Homosexualität schon in der Kindheit aufzuspüren, also, wenn man so will, in der Inkubationszeit. **Holemon** und **Winokur** schreiben:

»Wir haben bemerkt, daß dies [weibische Verhalten] oft der Vorbote einer homosexuellen Ausrichtung und homosexueller Beziehungen war. Bei diesen Patienten ist das weibische Gebaren anscheinend das Primäre und das Sexualverhalten das sekundäre Problem. Deshalb müßte man eigentlich voraussagen können, welche Kinder eine effeminierte Homosexualität entwickeln werden, indem man diejenigen mit objektiven Anzeichen für Verweichlichung ermittelt.«[36]

Ganz in diesem Sinne erklärt **Shearer**:

»Auch übermäßiges Anklammern an den andersgeschlechtlichen Elternteil, besonders im Vater-Tochter-Verhältnis, sollte den Arzt auf die Möglichkeit homosexueller Neigungen aufmerksam machen.«[37]

Worin aber zeigt sich »übermäßiges Anklammern«? Wieviel Zuneigung zwischen Kind und andersgeschlechtlichem Elternteil ist angängig, ohne Homosexualität zu verraten, diese gräßliche Krankheit?

Aus dem Vorhergehenden dürfen wir unbesorgt schließen, daß das psychiatrische Urteil über Homosexuelle keine wissenschaftliche Aussage ist, sondern ein medizinisches Vorurteil.*

* Infolge einer jener paradoxen Rollenumkehrungen, die in der menschlichen Geschichte immer wieder vorkommen, wird der Homosexuelle heute von den Ärzten verfolgt und vom Klerus verteidigt. In einem Artikel im einflußreichen *National Catholic Reporter* behandelt Pater Henri Nouwen, Utrecht (Niederlande), das Homosexualitätsproblem im Lichte der modernen christlichen und phänomenologischen Lehrmeinungen. Seine Grundthese: Homosexualität ist weder eine Sünde noch eine Krankheit, sondern ein medizinisches – und besonders ein psychiatrisches – Vorurteil. »Wenn ein Mensch beschlossen hat, als Homosexueller zu leben, wenn er lieber in Homosexuellenkreisen und mit homosexuellen Fremden verkehrt, und wenn er weder den Wunsch noch die Bereitschaft zeigt, sich zu ändern«, schreibt Nouwen, »ist es völlig unvernünftig, ihn zu bestrafen oder ummodeln zu wollen.« (**Henri J. M. Nouwen**, HOMOSEXUALITY: PREJUDICE OR MENTAL ILLNESS? *Nat. Gath. Rep*., 29. Nov. 1967, S. 8.) – Siehe auch **Lars Ullerstam**, THE EROTIC MINORITIES, besonders S. 24.

Wir sollten uns hier daran erinnern, daß die Zahl der Hexen wuchs, je mehr Aufmerksamkeit die Inquisitoren der Hexerei widmeten. Das gleiche Prinzip gilt für Geisteskrankheiten allgemein und für Homosexualität im Besonderen. Eifervolle Versuche, solche »Störungen« auszumerzen und zu verhindern, schaffen recht eigentlich die Bedingungen, unter denen das Übernehmen und Zuweisen solcher Rollen blüht.

Mit dem Scharfblick des Schriftstellers und Künstlers schildert **William S. Burroughs** just diesen Vorgang, das heißt die Fabrikation des Wahnsinns mittels einer »medizinischen Untersuchung« zwecks »Früherkennung« von Homosexualität. In NAKED LUNCH beginnt die Episode »The Examination« damit, daß Carl Pederson in seinem Fach »eine Postkarte mit der Aufforderung findet, sich um zehn Uhr bei Dr. Benway im Ministerium für Psychohygiene und Prophylaxe zu melden«.[38] Im Laufe der Untersuchung erkennt Pederson, daß man ihn auf »sexuelle Abweichung« überprüft. Der Arzt erläutert, daß Homosexualität »eine Krankheit« sei, »gewiß nichts, was mehr zensiert oder, hm, tabuisiert werden sollte als beispielsweise ... Tuberkulose«.[39] Da es jedoch ein kontagiöses Leiden sei, müsse eine Behandlung nötigenfalls auch erzwungen werden. »›Die Behandlung dieser Störungen [sagt Dr. Benway] ist gegenwärtig, hm, symptomatisch.‹ Plötzlich warf sich der Doktor in seinem Sessel zurück und brach in ein schallend-metallisches Gelächter aus ... ›Schauen Sie doch nicht so entsetzt drein, junger Mann! Es ist ja nur ein Berufsscherz. Wenn man sagt, eine Behandlung sei symptomatisch, so bedeutet das, daß es keine gibt.‹«[40] Nachdem er mit Pederson eine Reihe demütigender »Tests« veranstaltet hat, sagt der Doktor schließlich: »Und jetzt, Carl, wollen Sie bitte so nett sein und mir sagen, wie oft und unter welchen Umständen Sie sich homosexuelle Handlungen, hm, erlaubt haben?«[41] Am Schluß der Szene dreht Pederson durch: »Die Stimme des Arztes war kaum noch zu hören. Das ganze Zimmer explodierte in den Raum hinaus.«[42]

Es ist klar, daß Psychiater ein angestammtes Interesse daran haben, so viele Menschen wie möglich als geisteskrank zu diagnostizieren. Darin gleichen sie den Inquisitoren, die möglichst viele Menschen als Ketzer brandmarken wollten. Der »gewissenhafte« Psychiater weist sich selbst als kompetenten Mediziner aus, wenn er behauptet, daß sexuelle Abweichler (und andere Menschen aller Arten, nach Karl Menninger vielleicht sogar die ganze Menschheit) geisteskrank seien – genau wie der »gewissenhafte« Inquisitor sich selbst als frommer Christ legitimierte, indem er versicherte, daß Homosexuelle (und alle möglichen Menschen sonst) Ketzer seien. Wir müssen hier erkennen, daß wir es in derartigen Situationen nicht mit wissenschaftlichen Problemen zu tun haben, die der Lösung harren, sondern mit sozialen Rollen, die bestätigt werden sollen.*

* Ein prominenter psychiatrischer Fachmann für Homosexualität bezeichnet bereits den Junggesellenstand an sich als eine Form von Geisteskrankheit. »Ehelosigkeit ist bei beiden Geschlechtern die Folge einer Furcht vor der Ehe«, sagt **Irving Bieber**. Immer mehr werde erkannt, »daß der Junggesellenstand psychopathologisch symptomatisch« sei (*Time*, 15. Sept. 1967, S. 27). Während der Verzicht auf eine Heirat natürlich auf Angst vor dem anderen Geschlecht oder vor der Ehe als sozialer Einrichtung zurückgehen kann, könnte der Drang zur Ehe aus Einsamkeits- oder Homosexualitätsfurcht erwachsen. Für Bie-

ber deutet Unvermähltsein auf Psychopathologisches. Für mich verweist seine von vielen geteilte Ansicht auf das intensive Grauen vor einer sexuellen Rolle, über die die Gesellschaft die Nase rümpft. Im heutigen Amerika ist das Verlangen, als normaler Heterosexueller akzeptiert zu werden, ebenso stark, wie es im Spanien der Renaissance die Begierde war, als gläubiger Katholik akzeptiert zu werden. Wer die erstgenannte Rolle spielen will, muß nach Bieber Ledigenstand und Homosexualität als Krankheiten klassifizieren, während das Bewältigen der zweitgenannten Rolle nach Auffassung früherer Experten erforderte, daß man Judaismus und Mohammedanismus als Ketzereien einstufte.

Inquisitor und Hexe, Psychiater und geisteskranker Patient schaffen einander und beglaubigen sich gegenseitig ihre jeweilige Rolle. Wenn ein Inquisitor behauptet hätte, daß Hexen keine Ketzer seien und man sich um ihr Seelenheil nicht besonders bemühen müsse, so hätte er damit gleichzeitig gesagt, daß kein Bedarf an Hexenjägern bestehe. Nicht anders würde ein Psychopathologe mit der Behauptung, Homosexuelle seien nicht als Patienten zu betrachten und weder körperlich noch geistig besonders hilfs- und behandlungsbedürftig, im Grunde einräumen, daß man dann auch keine mit Zwangsmethoden arbeitenden Psychiater braucht.

Wir dürfen nicht vergessen, daß die meisten als körperlich krank diagnostizierten Menschen sich krank fühlen und für krank halten, wohingegen die meisten als geisteskrank diagnostizierten sich nicht krank fühlen und sich auch nicht für krank halten. Nehmen wir nochmals den Homosexuellen. In der Regel fühlt er sich nicht krank und hält sich auch nicht für krank. Daher beansprucht er auch gewöhnlich keinen ärztlichen oder psychiatrischen Beistand. Das alles entspricht, wie wir sehen, der Situation, in der sich früher die Hexe befand. Auch sie fühlte sich in der Regel nicht sündig und hielt sich auch nicht für eine Hexe. Folglich verlangte es sie auch nicht nach der Hilfe des Inquisitors. Wenn also ein Psychiater an einem solchen Patienten oder ein Priester an einem solchen Pfarrkind tätig werden will, muß er die Macht besitzen, einer Person seine »Fürsorge« aufnötigen zu können. Diese Macht erhält der Psychiater vom Staat, genau wie der Inquisitor sie von der Kirche erhielt.

Aber das sind nicht die einzig möglichen und auch nicht die einzigen bestehenden Beziehungen zwischen Psychiatern und Patienten oder zwischen Priestern und Pfarrkindern. Manche ihrer Beziehungen sind – und waren – völlig freiwilliger Natur und auf gegenseitige Zustimmung gegründet. Die Diskussion über die Interpretation der Homosexualität (und geistig-seelischer Krankheit allgemein) als Krankheit reduziert sich auf zwei Fragen und darauf, wie wir sie beantworten. Erstens: Sollen Psychiater das Recht haben, Homosexualität als eine (wie auch immer definierte) Krankheit zu betrachten? Ich antworte: Natürlich. Wenn ihnen diese Auffassung hilft, werden sie wohlhabender, wenn sie ihren Patienten hilft, werden diese glücklicher. Zweitens: Sollen Psychiater kraft eines Bündnisses mit dem Staat die Macht haben, ihre Auffassung, Homosexualität stelle eine Krankheit dar, Patienten wider deren Willen aufzwingen zu können? Meine Antwort: Natürlich nicht! Die Gründe für diese Ansicht habe ich an anderer Stelle dargelegt.* [43]

* Ich behaupte nicht, daß meine Auffassung der Homosexualität originell sei. Sie wird auch nicht nur von mir vertreten. **Robert Lindner**, ein wohlbekannter, nicht-medizinischer Psychoanalytiker, schreibt »Wenn wir unser derzeitiges Abwehrsystem gegen den jahrhundertealten Konflikt um die Sexualität seiner äußeren Tünche entkleiden, kommen dahinter die gleiche Feindseligkeit gegen den Invertierten und seine Lebensweise und der gleiche Abscheu vor ihm als Person zum Vorschein, die in der westlichen Gesellschaft schon lange zur Tradition gehören. Daß wir auf den Homosexuellen jetzt Begriffe wie ›krank‹ oder ›milieugestört‹ anwenden, scheint mir die Sache nicht wesentlich zu ändern, soweit es um grundsätzliche Haltungen und gefühlsmäßige Meinungen geht. In aller Sachlichkeit vertrete ich die Auffassung, daß genau diese Kennzeichnungen unsere Abneigung gegen Homosexuelle als eine recht häßliche Wahrheit und unsere modernen sozio-sexuellen Prätentionen als faulen Zauber entlarven; denn im derzeitigen Sprachgebrauch reflektieren solche Wörter den Nonkonformismus derer, auf die sie gemünzt sind – und Nonkonformismus ist die große, vielleicht die einzige Sünde unserer Zeit.« (**Robert Lindner**, MUST YOU CONFORM?, S. 32-33.)

Psychiater und andere, die Homosexualität (ebenso wie andere Formen des menschlichen Verhaltens) als Krankheit auffassen und diesen Standpunkt allgemein durchgesetzt sehen wollen, scheinen oft über die erste Frage zu sprechen, das heißt darüber, welche Art von Krankheit der angebliche »Patient« hat. Doch in der Regel sind sie bewußt oder unbewußt mit der zweiten Frage beschäftigt – also der, wie die vermeintliche Krankheit des »Patienten« beeinflußt oder, um Marmors Wort zu gebrauchen, »korrigiert« werden

sollte. Der Präsident der *Mattachine Society*, der größten Homosexuellenorganisation der Vereinigten Staaten, warnt zu Recht:

> »Wenn Ärzte übereilt wilde Behauptungen über angebliche ›Heilungsmöglichkeiten‹ bei Homosexualität publizieren, erweisen sie dem Homosexuellen damit keinen Dienst. Vielmehr verstärken sie den sozialen Druck auf ihn. Eine ›Heilung‹ wäre eine Art ›Endlösung‹ des Homosexuellenproblems.«[44]

Es kann unser Urteil über die Auffassung der Homosexualität als Krankheit und über ihre Beeinflussung durch die Medizin erheblich präzisieren, wenn wir sie einmal im Lichte unserer Erfahrungen mit der Deutung der Homosexualität als Ketzerei und ihrer sozialen Beeinflussung durch die Religion betrachten. Tatsächlich brauchten wir die bereits vorhandenen Parallelen zwischen diesen beiden theoretischen Anschauungskomplexen und sozialen Steuerungsmöglichkeiten nur noch um die Überlegung erweitern, ob es legitim oder illegitim ist, religiöse und medizinische *Ideen* und *Praktiken* mit politischer *Macht* zu koppeln.

Wenn es zutrifft, daß Gott den gläubigen Christen mit der ewigen Seligkeit im Leben nach dem Tode belohnt, dann müßte doch eigentlich schon dieser Anreiz ausreichend für Rechtgläubigkeit sorgen können. Warum sollte der Staat mit seiner Polizeigewalt Nichtgläubige zu religiöser Gläubigkeit zwingen, wenn solche Ketzer, so in Ruhe gelassen, mit Sicherheit der ewigen Verdammnis anheimfallen werden? Früher begegnete der eifernde Christ derlei provozierenden Fragen mit der Beteuerung, er liebe seinen »irregeleiteten« Menschenbruder grenzenlos und habe ihn pflichtgemäß vor seinem gräßlichen Schicksal zu bewahren. Da der Heide gewöhnlich nicht durch Überredungskünste allein gerettet werden konnte, war die Anwendung von Gewalt, gerechtfertigt durch das erhabene theologische Ziel, in Ordnung.

Angesichts der traurigen Folgen, die diese Logik zeitigte, sobald sie auf das Alltagsleben übertragen wurde, erneuerten die Gründer der Amerikanischen Republik die klassische Unterscheidung zwischen Wahrheit und Macht und trachteten, sie in geeigneten politischen Einrichtungen zu verkörpern. Folgendes überlegten sich die *Founding Fathers*: Wenn die christlichen Religionen »wahr« sind, was viele von ihnen glaubten, muß ihr Wert (oder der Wert anderer Religionen) dem Vernünftigen – und sie behandelten die Menschen generell als vernünftige Wesen – auch klar werden. Da sie indessen religiöse Unwahrheit immerhin für möglich hielten, lehnten sie es ab, einen bestimmten Glauben eigens als den einzig wahren zu bestätigen. Kurzum, sagten sie, wenn es in religiösen Dingen Irrtümer gibt, soll man es den Menschen überlassen, sie herauszufinden und ihren Erkenntnissen gemäß zu handeln. Daraus erwuchs das einzigartige amerikanische Konzept der religiösen Freiheit und des Religionspluralismus, fußend auf der Trennung von Kirche und Staat. Dieses Konzept, bei dem alles davon abhängt, daß den offiziellen Hütern des religiösen Dogmas der Zugang zur staatlichen Polizeigewalt verwehrt bleibt, steckt im FIRST AMENDMENT zur Verfassung, in dem es heißt:

> »Der Kongreß darf kein Gesetz erlassen, das die Einführung einer Religion betrifft oder die freie Ausübung einer Religion verbietet.«

Insoweit die Ideologie, die jetzt die Rechte des einzelnen bedroht, nicht religiös, sondern medizinisch geprägt ist, muß der einzelne nicht gegen die Priester, sondern gegen die Ärzte geschützt werden. Folglich gebietet es die Logik – und mag es im Lichte von Zweckdienlichkeitserwägungen und dem »gesunden Menschenverstand« noch so absurd erscheinen –, daß der traditionelle, in der Verfassung garantierte Schutz gegen Unterdrückung durch eine staatlich anerkannte und staatlich geförderte Kirche um Schutzmaßnahmen gegen eine Unterdrückung durch eine staatlich anerkannte und staatlich geförderte Medizin erweitert zu werden hat. Die Rechtfertigung für eine Trennung von Medizin und Staat entspricht der, die seinerzeit für die Trennung von Kirche und Staat galt.

Wie der christliche Sündenbegriff in der Androhung von Höllenqualen sein Abschreckungsmittel besitzt, so besitzt der wissenschaftliche Krankheitsbegriff das seine im Leiden auf Erden. Mehr noch: Wenn es stimmt, daß die Natur diejenigen, die getreulich

an die Medizin glauben, und zumal jene, die sich bei Krankheit sofort um die richtige, autorisierte medizinische Hilfe bemühen, mit einem langen und gesunden Leben belohnt, dann müßte doch eigentlich schon dieser Anreiz ausreichend für medizinische Rechtgläubigkeit sorgen können. Warum sollte der Staat dann mit seiner Polizeigewalt Nichtgläubigen das medizinische Dogma aufzwingen, wenn solchen Ketzern, läßt man sie ungeschoren, doch der schlimmste körperliche und seelische Verfall sicher ist? Heute begegnet der eifrige Psychiater dieser provozierenden Frage damit, daß er behauptet, mit einem praktisch nimmer endenden medizinischen Sorgerecht für seinen »kranken« Bruder betraut und verpflichtet zu sein, dessen entsetzliche Krankheit zu behandeln. Da der Irre gewöhnlich nicht nur durch Überredung geheilt werden kann, ist die Anwendung von Gewalt, gerechtfertigt durch das erhabene therapeutische Ziel, in Ordnung. Angesichts der tragischen Folgen, die eine Übertragung dieser Logik auf das Alltagsleben hat, sollten wir der Weisheit und dem Mut unserer Vorväter nacheifern und darauf vertrauen, daß Menschen wissen, was medizinisch gesehen in ihrem Interesse liegt. Wenn wir Heilung durch Medizin wirklich zu schätzen wissen und es ablehnen, sie mit therapeutischer Unterdrückung zu verwechseln – wie unsere Vorväter den religiösen Glauben wirklich achteten und es ablehnten, ihn mit theologischer Unterdrückung zu verwechseln –, dann müssen wir es jedem Menschen überlassen, sein eigenes medizinisches Heil zu suchen, und Medizin und Staat durch eine unsichtbare, aber auch undurchdringliche Wand säuberlich voneinander trennen.*

* Ein neuer Zusatzartikel zur Verfassung, der die Garantien des FIRST AMENDMENT auf das Gebiet der Medizin ausdehnt, müßte beinhalten, daß der Kongreß »kein Gesetz erlassen [darf], das die Einführung einer Heilkunst betrifft oder die freie Ausübung einer Heilkunst verbietet ...« Zum gegenwärtigen historischen Zeitpunkt scheint in Amerika eine Erklärung, die auch nur im entferntesten an derlei Gedanken rührte, völlig unmöglich zu sein; denn die organisierte Medizin ist heute ein Teil des amerikanischen Staatsapparats geworden, wie die organisierte Religion im fünfzehnten Jahrhundert ein Teil des spanischen Staatsapparats gewesen ist. Dennoch könnte ein erster, kleiner Schritt in dieser Richtung vielleicht doch unternommen werden.

Anmerkungen zu Kapitel 10

1 **John Stuart Mill**, AUGUSTE COMTE AND POSITIVISM, S. 142.

2 Eine klassische Darstellung der Homosexualität in der Geschichte und in verschiedenen Kulturen bei **Edward Westermarck**, THE ORIGIN AND DEVELOPMENT OF THE MORAL IDEAS, Bd. II, Kp. XLIII, S. 456-489; Eine neuere Darstellung z.B. bei **Wainright Churchill**, HOMOSEXUAL BEHAVIOR AMONG MALES.

3 GENESIS, 19: 3-5.

4 Ibd., 19: 6-8.

5 Ibd., 19: 11.

6 Ibd., 19: 24-25.

7 LEVITICUS, 18: 22.

8 Ibd., 20: 13.

9 Zitiert in: **Simone de Beauvoir**, DAS ANDERE GESCHLECHT, S. 15.

10 **Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy** und **Clyde E. Martin**, SEXUAL BEHAVOIR IN THE HUMAN MALE, S. 659-666.

11 **Gordon Rattray Taylor**, Historical and Mythological Aspects of Homosexuality. In: **Judd Marmor** (Hrsg.) SEXUAL INVERSION, S. 140-164; S. 145 f.

12 Ibd., S. 145.

13 **Westermarck**, S. 489.

14 **Henry Charles Lea**, A HISTORY OF THE INQUISITION OF SPAIN, Bd. 4, S. 362.

15 Ibd.

16 Ibd.

17 Vgl. Kapitel 7.

18 Lea, Bd. 4, S. 365 f.

19 Ibd., S. 367.

20 Ibd., S. 368.

21 Ibd., S. 371.

22 **Marmor**, S. 15.

23 Siehe dazu **Thomas S. Szasz**, SCIENTIFIC METHOD AND SOCIAL ROLE IN MEDICINE AND PSYCHIATRY, *A.M.A. Arch. Int. Med*., 101: 228-238 (Febr.), 1958; und ALCOHOLISM: A SOCIOETHICAL PERSPECTIVE, *Western Med*. 7: 15-21 (Dez.), 1966.

24 **René Guyon**, THE ETHICS OF SEXUAL ACTS, S. 270 f.

25 **André Gide**, CORYDON, S. 21 ff.

26 Ibd., S. 32 f.

27 Vgl. Kapitel 10.

28 **Karl Menninger**, DAS LEBEN ALS BALANCE, S. 197 ff.

29 Ibd., S. 199.

30 Ibd., S. 198.

31 Ibd.

32 Ibd.

33 **Karl Menninger**, INTRODUCTION, in *The Wolfenden Report*, S. 5-7; S. 5.

34 Ibd., S. 6.

35 Crosscurrents of Psychiatric Thought Today, S. 1.

36 Ibd., S. 13.

37 Ibd., S. 14.

38 **William S. Burroughs**, NAKED LUNCH, S. 186-197; S. 186.

39 Ibd., S. 188.

40 Ibd., S. 189.

41 Ibd., S. 196.

42 Ibd., S. 297.

43 Vgl. vor allem **Thomas S. Szasz**, SCIENTIFIC METHOD AND SOCIAL ROLE; ALCOHOLISM: A SOCIOETHICAL PERSPECTIVE; und LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY

44 **Dick Leitsch**, THE PSYCHOTHERAPY OF HOMOSEXUALITY: LET'S FORGET JOCASTA AND HER LITTLE BOY, *Psychiat. Opin*., 4: 28-35 (Juni), 1967; S. 35.

11 Das neue Produkt – Masturbationsirresein

Alles, was gewisse Seelentyrannen den Menschen wünschen, die sie unterweisen, ist, daß sie einen kranken Geist haben mögen. *Voltaire* [1]

Der Natur, sagt Spinoza, ist ein Vakuum zuwider. Dieser Satz beinhaltet eine jener poetischen Projektionen, die uns mehr über den Sprecher als über den Gegenstand verraten. Der Natur ist ein Vakuum weder lieb noch zuwider; Menschen dagegen, das steht fest, sind Phänomene ohne Erklärungen und Probleme ohne Lösungen zuwider. Und darum sind Magie und Religion die wahren Ahnen des Rationalismus und der Wissenschaft. Daher auch hat man im Namen des Rationalismus und der Wissenschaft viele Problemerklärungen vorgebracht und weit und breit geglaubt, die nicht weniger falsch und dabei oft noch schädlicher sind als jene, die man in vorwissenschaftlichen Zeiten vertrat.[2]

Als gegen Ende des siebzehnten Jahrhunderts die Macht religiöser Überzeugungen und Einrichtungen dahinschwand und im Zuge dieser Entwicklung die Macht des weltlichen Denkens und der Herrscher von Nationalstaaten zunahm, büßte auch das Hexereikonzept rasch an erklärender Kraft und Verwendbarkeit ein. Der Teufel und seine Schüler genügten jetzt nicht mehr als Urheber ansonsten unerklärlicher Übelstände. Man brauchte eine neue, wiewohl ähnlich umfassende Erklärung. Wo war sie zu finden? Nur in einer einzigen Quelle – bei den Sachverständigen nämlich, die die Priester ablösten, und deren dahinfabulierten Erklärungen, Wissenschaft genannt, jene der Religion verdrängten. Unter den neuen Wissenschaftlern befanden sich die Mediziner als Experten für das Wohlergehen des am wenigsten entbehrlichen Besitzes des Menschen, seines Körpers, in einer besonders günstigen Position, um eine neue Erklärung für viele, vormals dem Walten von Hexen und Zauberern zugeschriebene Erscheinungen vorzulegen. Und wenn die neue Theorie obendrein nichts weiter ist als eine revidierte Fassung der alten, um so besser – dann können die Menschen wenigstens glauben, sie hätten eine neue Wahrheit zur Hand, ohne ihre geistig-seelischen oder weltlichen Gewohnheiten ernsthaft ändern zu müssen.

Der Wahnsinnsbegriff war bewundernswert geeignet, die Nachfolge des Hexereibegriffs anzutreten. Aber genau wie die Hexerei eine Ursache haben mußte (und sie im Teufelspakt zuerkannt bekam), so mußte auch der Wahnsinn eine Ursache haben. Somit erhob sich die Frage: Was verursachte Verrücktheit und wie konnte man sie verhindern und heilen? Für theoretische Konstruktionen, wie wir sie hier betrachten, das heißt für eine vollkommen strategisch und nicht empirisch angelegte Denkweise, muß die »verursachende Kraft« allgegenwärtig sein. Erst dann kann der Theoretiker – der eigentlich ein heimlicher Vollstrecker sozialer Regeln und Wertvorstellungen ist – seine Erklärung nach Belieben auf jedes Problem anwenden und entsprechend zurechtstutzen, oder sie eben nicht anwenden, wenn es ihm oder seinen mächtigen Beauftragten so gefällt. Da Hexerei eine Folge eines Paktes mit dem Satan und letzterer allgegenwärtig war, konnte man Handlungen, die man anfechten oder bestrafen wollte, stets auf Hexerei zurückführen. Diese Erklärung mußte nun durch eine andere ersetzt werden, die ebenso universell anwendbar, aber in ihrer Bildsprache weltlicher war. Wenn Not tatsächlich erfinderisch macht, so veranlaßte sie in diesem Falle wahrlich einen genialen Schachzug – sie brachte den Menschen auf den Gedanken, Wahnsinn sei die Folge einer anderen verruchten Handlung, nämlich der Masturbation. So, meine ich, wurde der Mythos des Masturbationsirreseins geboren. Die unter dieser Bezeichnung seit dem achtzehnten Jahrhundert bekannte »Krankheit« stellt also das neue Produkt dar, das jene neue Sorte von Menschenerniedrigern, die Ärzte, und zumal die Irrenärzte (oder Psychiater) in die Welt setzten.

In der Bibel werden zwar sehr viele sexuelle Praktiken erwähnt, die Masturbation jedoch ist nicht darunter.*

* Wiewohl Onanie ein Synonym für Masturbieren ist, bestand Onans Verbrechen nicht im Masturbieren, eine Praxis, auf die die Bibel nirgendwo hinweist. In der Bibel wird vielmehr folgende Geschichte erzählt: Ger, Onans älterer Bruder, war böse, und darum tötete ihn der Herr. »Da sprach Juda [ihr Vater] zu Onan: Gehe zu deines Bruders Weib, und nimm sie zur Ehe, daß du deinem Bruder Samen erweckest.

Aber da Onan wußte, daß der Same nicht sein eigen sein sollte, wenn er einging zu seines Bruders Weib, ließ er's auf die Erde fallen, und verderbte es, auf daß er seinem Bruder nicht Samen gäbe. Da gefiel dem Herrn übel, was er tat, und er tötete ihn auch.« (1. Mose 38, 8-10) Anders formuliert bestand also Onans Tat nicht in der Selbstbefriedigung, sondern im *coitus inrerruptus*, das heißt im Zurückziehen des Penis aus der Scheide vor der Ejakulation. Sein Vergehen war nicht die Selbstbefleckung, sondern die Weigerung, sich dem Gesetz des Levirats zu fügen, das heißt, wie im ALTEN TESTAMENT vorgeschrieben, mit der Witwe seines kinderlos verstorbenen Bruders einen Sohn zu zeugen.

Dennoch entstammen die Einwände gegen das Masturbieren – gleich solchen gegen andere Formen geschlechtlicher Handlungen, die nicht der Fortpflanzung dienen – jüdisch-christlichen religiösen Quellen. Im orthodoxen jüdischen Denken, merkt Kinsey an, »ist die Masturbation eine schwere Sünde und wurde zu gewissen Zeiten in der jüdischen Geschichte mit dem Tode bestraft«.[3] Ja, Kinsey weiß sogar zu berichten:

> »Nur wenige Völker haben die Masturbation so schwer verdammt, wie die Juden es getan haben. Nach den talmudischen Belegstellen und Erörterungen zu urteilen, ist Masturbation eine noch größere Sünde als der nichteheliche Geschlechtsverkehr. Das jüdische Gesetz kannte Entschuldigungen für vorehelichen sowie für außerehelichen Geschlechtsverkehr mit bestimmten Personen, ließ aber für Masturbation keine mildernden Umstände gelten. Die Logik dieser Vorschriften beruht natürlich auf dem Fortpflanzungsmotiv in der Sexualphilosophie der Juden. Ihm zufolge war jeder Geschlechtsakt, der in keiner Empfängnis gipfeln konnte, naturwidrig, eine Perversion und eine Sünde.«[4]

Diese Auffassung wurde so gut wie unverändert erst von der Kirche und dann von der Medizin übernommen, was dazu führte, wie Kinsey sagt, daß »die Vorschriften des Talmud nahezu identisch [sind] mit denen unserer gegenwärtigen Rechtsvorschriften über das sexuelle Verhalten«.[5]

Im englischen Sprachgebrauch erscheint das Wort »masturbation« nicht vor der Mitte des achtzehnten Jahrhunderts; seine erste Erwähnung im OXFORD ENGLISH DICTIONARY datiert aus dem Jahre 1766.[6] Aufschlußreich ist nun die Etymologie des Begriffs. Masturbation ist eine verderbte Form des lateinischen *manustupration* (von *manus* Hand, *stuprare* entehren). »Onanism« (Onanie) wurde 1710 von dem anonymen Autor des wichtigen Textes ONANIA, auf den wir gleich eingehen werden, als Synonym für Masturbation in Umlauf gebracht. Medizinische Schriften des achtzehnten und neunzehnten Jahrhunderts bevorzugen allgemein das Wort »Onanie«, das erst in unserem Jahrhundert von »Masturbation« verdrängt wird.

Das Verdienst, Masturbation als eine ernste medizinische Gefahr erfunden zu haben, gebührt einem anonymen Kleriker, der Arzt wurde und um 1710 eine Abhandlung mit dem Titel ONANIA, OR THE HEINOUS SIN OF SELF-POLLUTION (Onanie, oder die Verruchte Sünde der Selbstbefleckung) veröffentlichte. **Hare** gibt in seiner ausgezeichneten Studie über »Masturbationsirresein« zu bedenken, daß der Verfasser seiner Meinung nach »gewiß [...] kein achtbarer Arzt [war]. Sein Buch behandelt mehr die Sündhaftigkeit als die Schädlichkeit des Masturbierens.«[7] Diese Unterscheidung wurde von den Ärzten jener Tage und wird selbst von heutigen Psychiatern gewöhnlich nicht gemacht. Wie dem auch sei, ONANIA muß einem starken und weitverbreiteten Bedürfnis entgegengekommen sein – vielleicht dem, getäuscht zu werden, wenn der Betrug diesmal auch von medizinischen statt von religiösen Instanzen verübt wurde –; denn schon 1730 erreichte das Buch seine fünfzehnte, 1765 gar seine achtzigste Auflage.

Der Autor der ONANIA mag zwar ein Quacksalber gewesen sein, doch bereitete er die Bühne, auf der reputierliche Ärzte bald Hauptrollen spielen sollten. 1758 legte der prominente Lausanner Arzt **Tissot** sein Buch ONANIA, ODER EINE ABHANDLUNG ÜBER DIE DURCH MASTURBATION HERVORGERUFENEN STÖRUNGEN vor. Mit dem Erscheinen dieses Werkes erhielt die Bewertung der Masturbation als einen ätiologisch bedeutsamen Krankheitsfaktor sozusagen ein solides, medizinisches Fundament: Nunmehr hatten also erhabene Koryphäen der medizinischen Wissenschaft befunden, daß es sich so und nicht anders verhielt. Tissots Schrift ist wichtig nicht nur als eines jener Werke, die den Mythos des Masturbationsirreseins in Umlauf brachten, sondern auch als ein – in der heuti-

gen Psychiatrie alltäglich gewordenes – Beispiel für das Verfahren, moralische Argumente in medizinische Rhetorik zu hüllen. Tissot gibt sich nicht damit zufrieden, seinen Leser zu warnen, daß sexuelle Ausschweifung jeder Art und besonders das Masturbieren eine Fülle der schwersten körperlichen und geistig-seelischen Gebrechen hervorrufen können, so unter anderem »Schwindsucht, Verschlechterung des Augenlichts, Verdauungsstörungen, Impotenz, [...] und Wahnsinn«.[8] Obendrein tadelt er den Masturbierenden als »Verbrecher«, nennt die Handlung ein »ungeheuerliches Verbrechen« und spricht über den Verfall des Opfers als einen Zustand, »der ihm rechtens eher die Verachtung denn das Mitleid seiner Mitmenschen eintragen sollte«.[9] Er gelangt zu dem Schluß, daß die Bestrafung des Patienten mit Krankheit in dieser Welt nur das Vorspiel zu seiner Bestrafung mit den ewigen Feuerqualen der Hölle im Jenseits sei.[10]

1766 wurde Tissots Buch ins Englische übersetzt. Bald darauf verwandelte sich der Gedanke des Masturbationsirreseins aus einer Hypothese in ein Dogma. Ungefähr seit 1800 bis in die ersten Dezennien dieses Jahrhunderts hinein drohen nun Ärzte ihren Patienten mit den verheerenden Folgen des Masturbierens in einer Art und Weise, die sich von der Methode ihrer kirchlichen Vorgänger, Pfarrkinder mit den verhängnisvollen Konsequenzen des Ketzertums zu schrecken, kaum unterschied. Aber sie drohen nicht nur, sie bestrafen auch – wiewohl sie ihre Strafe »Behandlung« nennen. Tatsächlich definiert die Strafe für das Masturbieren die Rolle dieses neuen Fachmannes, des Nervenarztes oder Psychiaters. Die Strafe für Selbstbefriedigung ist künftige Geisteskrankheit, sind Kinder, die mit Sicherheit verrückt werden, ist, nicht zu vergessen, die Einlieferung des ja selbst schon Wahnsinnigen ins Tollbaus. So spielt der Institutionale Psychiater seit dem Beginn seiner historischen Laufbahn gleichzeitig die Rollen des Anklägers, des Richters und des Kerkermeisters. Und wie es sich für einen Moralisten des Diesseits schickt, droht er statt mit Schwefel- und Feuerregen nunmehr mit Wahnsinn und geschädigtem Nachwuchs, bestraft er statt mit der Gewißheit ewiger Verdammnis mit lebenslänglicher Haft in einer Hölle auf Erden, nämlich in der Irrenanstalt.

In der ersten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts wird die Masturbation immer mehr als psychiatrisches Problem aufgefaßt, und in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts mausern sich zunächst die Chirurgen, danach die Kinderärzte zu Hilfsspezialisten: erstere als Sachverständige für die Heilung der »Krankheit«, letztere als Fachleute, die zu verhindern wußten, daß das Leiden sich überhaupt entwickelte. Und wenn es für die amerikanische Psychiatrie auch ein zweifelhaftes Ruhmesblatt ist – die erste bestimmte Aussage über Masturbation als Wahnsinnsursache in einem Text über Geisteskrankheiten findet sich in **Benjamin Rush**s MEDICAL INQUIRIES UPON DISEASES OF THE MIND.* [11] Rush schreibt:

> »In den Jahren zwischen 1804 und 1807 sind mir in meiner eigenen Praxis vier Fälle von Wahnsinn mit dieser Ursache vorgekommen. Er entsteht aus dieser Ursache bei jungen Männern häufiger, als Eltern und Ärzte annehmen. Die krankhaften Auswirkungen zügellosen Geschlechtsverkehrs mit Frauen sind wahrlich schwach und vorübergehend, vergleicht man sie mit der Serie von körperlichen und moralischen Schäden, die dieses [...] Laster Leib und Seele zufügt.«[12]

* Über dreißig Jahre, bevor Rush Masturbation als sein Spezialgebiet beanspruchte, hatte **Johann Frank**, der anerkannte Vater des Gesundheitswesens, sie zu seinem angestammten Fachgebiet erklärt. 1780 verkündete Frank, in den Schulen habe sich die Selbstbefriedigung derartig ausgebreitet, daß die Behörden »gar nicht genug tun können, um diese Pest zu unterdrücken.« (Zitiert in **E. H. Hare**, MASTURBATORY INSANITY: THE HISTORY OF AN IDEA. *J. Ment. Sci.*, 108: 1-25 [Jan.] 1962, S. 23)

Die Onanie führt nach Rush zu »Zeugungsunfähigkeit, Impotenz, Störung der Harnentleerung, Rückenmarkschwindsucht, Tuberkulose, Verdauungsstörungen, Sehschwäche, Schwindelgefühl, Epilepsie, Hypochondrie, Gedächtnisschwund, Manalgie, Einfältigkeit und Tod«.[13]

Kein Zweifel, Rush war ein Pionier in der Fabrikation des Wahnsinns und besonders in der Fabrikation von Masturbationsirresein. Hare weist darauf hin, daß **Pinel** in der Erstauflage seines 1801 erschienenen, epochemachenden Werkes TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE SUR L'ALIENATION MENTALE die Masturbation nicht erwähnt und in der zweiten

Auflage, die 1809 herauskam, dieses Thema zwar erörtert, nicht aber behauptet, Masturbation führe zum Wahnsinn. 1813 dagegen weiß Pinel es schon besser und erklärt, daß Masturbieren *Nymphomanie* hervorrufe.[14]

In der französischen Psychiatrie, die in der Geschichte des Fachs eine so entscheidende Rolle gespielt hat, war es **Esquirol**, der die Masturbationshypothese begeistert aufgriff und mit dem Siegel seiner Autorität versah. Es sei an dieser Stelle daran erinnert, daß Esquirol auch für die Verbreitung der Theorie von der Geisteskrankheit der Hexen verantwortlich war.[15] Übrigens behauptete Esquirol nicht, die pathogenen Effekte der Masturbation als erster entdeckt zu haben. Vielmehr implizierte er mit einer Formulierung im Jahre 1816, daß wohl keine geachtete medizinische Kapazität die Schädlichkeit der Selbstbefriedigung bezweifeln könne: »In allen Ländern wird anerkannt, daß Masturbation gewöhnlich zum Wahnsinn führt.« 1822 schreibt er:

> »Onanie ist ein schweres Maniesymptom; hat es mit ihr nicht gleich ein Ende, so stellt sie sich einer Heilung als unüberwindliches Hindernis entgegen. Indem sie die Widerstandskräfte schwächt, reduziert sie den Patienten zu einem Zustand des Stumpfsinns, zu Auszehrung und Marasmus, bis der Tod eintritt.«[16]

In seinem 1838 veröffentlichten, klassischen Lehrbuch DES MALADIES MENTALES wiederholt und erweitert er diese Auffassungen. Masturbation, schreibt er, »kann ein Vorläufer von Wahnsinn, Demenz und sogar von Altersblödsinn sein; sie führt zu Melancholie und Selbstmord; ihre Folgen sind bei Männern schwerer als bei Frauen; sie ist stark heilungsbehindernd bei Wahnsinnigen, die sie während ihrer Krankheit häufig praktizieren«.[17]

Abgesichert durch die Autorität von Männern wie Rush und Esquirol, verbreitete sich die »Masturbationshypothese«, wie Hare sie nennt, rasch in der gesamten »zivilisierten« Welt. In England datiert der erste Hinweis auf Masturbation als Ursache von Wahnsinn aus dem Jahre 1828, in Deutschland aus den dreißiger Jahren desselben Jahrhunderts. Bald gibt es nur noch wenige Kritiker des Masturbationsmythos, und sogar Ärzte, die die Schädlichkeit des Masturbierens für übertrieben halten, sehen sich in die Defensive gedrängt. Ein deutscher Arzt schreibt 1838:

> »Hoffentlich wird man mir nicht vorwerfen, ich hätte eine Apologie der Selbstbefleckung geschrieben, ich wollte lediglich die Richtigkeit der Ansicht, die Selbstbefleckung sei so sehr häufig die einzige oder Hauptursache geistiger Störungen, in Frage stellen.«[18]

Um die Mitte des neunzehnten Jahrhunderts immerhin, notiert Hare, regten sich »bei kontinentaleuropäischen Nervenärzten [...] erste Zweifel«, kam es zu einer »allgemeinen Lockerung der Einstellung« zur Masturbation als Wahnsinnsursache, »jedoch zunächst ohne eine entsprechende Parallele in der englisch-sprechenden Welt.«[19] In der Tat gebührte damals England und den Vereinigten Staaten die zweifelhafte Ehre, im Kreuzzug gegen das Masturbationsirresein an der Spitze zu marschieren.*

* Psychiater des neunzehnten Jahrhunderts hielten die Masturbation nicht für die einzige, ja nicht einmal unbedingt für die wichtigste Wahnsinnsursache. Wahrscheinlich betonen sie sie in ihren Schriften und zumal, wenn sie sich an den Laien richteten, so stark, weil sie glaubten, sie am besten kontrollieren zu können. Syphilis und erbliche (oder konstitutionsbedingte) Veranlagung waren ebenfalls beliebte Erklärungen für das Entstehen geistiger Störungen.

Rushs Pionierarbeit auf diesem Gebiet fand ihre Nachfolge im Wirken des nicht minder verehrten **Isaac Ray**. Nach Rays Meinung war der »Wahnsinn des Masturbierens« eine Form von »moralischer Psychose« mit den kennzeichnenden Merkmalen »Neigung zu Demenz, Verlust der Selbstachtung, mißlicher und gefährlicher Allgemeinzustand und seelische Reizbarkeit mit Depressionen.«[20] Wie die amerikanische Medizin um die Mitte des neunzehnten Jahrhunderts zur Masturbation stand, verdeutlicht ein Leitartikel im *New Orleans Medical and Surgical Journal* (1854-1855). Gleich eingangs behauptet der Verfasser, amerikanische Frauen hätten eine viel höhere Moral als die Frauen in anderen Ländern, was unter anderem daran zu erkennen sei, daß die meisten Prostituierten in New Orleans aus dem Ausland stammten. Dann kommt er auf sein Hauptthema *Mastur-*

bation zu sprechen, die er als »sehr gesundheitsschädlich für Männer wie Frauen« bezeichnet. Männer, weiß er, geben gelegentlich zu, Selbstbefriedigung zu üben, Frauen aber nicht:

> »Es ist völlig sinnlos und vergeblich, von erwachsenen Frauen diesbezügliche Informationen zu erbitten oder zu erwarten, obwohl man für viele ihrer Leiden, wie Weißfluß, Gebärmutterblutung, Uterusprolaps, Krebs, Herzfunktionsstörungen, Rückgratreizung, Herzklopfen, Hysterie, Krämpfe, hagere Gesichtszüge, Abzehrung, Schwäche, Manie – viele ›nervös‹ genannte Symptome – *un triste tableau*, Masturbation als Ursache angegeben hat. Selbst wenn diese Erkrankungen nicht durch Masturbieren entstanden sind, kann die Praxis der Selbstbefriedigung sie gewißlich verschlimmern.«

Der Artikel schließt mit den warnenden Worten eines französischen Arztes:

> »Nach meiner Meinung haben weder Pest, Krieg, Pocken noch eine Menge ähnlicher Leiden für die Menschheit verheerendere Folgen gezeitigt als die Angewohnheit des Masturbierens – sie ist das zerstörerische Element der zivilisierten Gesellschaft.«[21]

Die gleiche Auffassung vertritt 1876 der französische Arzt **Pouillet**, der erklärt:

> »Von allen Lastern und Übeltaten, die man rechtens Verstöße wider die Natur nennen kann und die die Menschheit in ihren Sog reißen, ihre physische Lebenskraft bedrohen und ihre geistigen und moralischen Fähigkeiten zu zerstören geeignet sind, ist das Masturbieren, das wird wohl niemand bestreiten wollen, eines der größten und am weitesten verbreiteten [Verbrechen].«[22]

Die dräuenden Gefahren des Masturbierens, die die medizinische Wissenschaft eindeutig nachgewiesen zu haben behauptet, wurden in allen westlichen Ländern gebührend gewürdigt. So warnt uns **E. J. Ekman** in seinem 1887 zu Stockholm erschienenen Buch mit dem passenden Titel THE SNEAKING ENEMY (Der schleichende Feind), die »Selbstbefleckung« vermöge einen jungen Mann in ein »verfallendes, abgezehrtes Wrack« zu verwandeln, das »entweder dem Grabe oder der Tollhauszelle entgegenwankt«, und könne ihn in die »finstere und bodenlose Nacht des Wahnsinns« hinabstoßen. Überdies sei das Masturbieren auch die Ursache dafür, daß beim Kinde »das Wachstum unterbrochen wird, während zugleich die Entwicklung der Muskulatur und der Stimme, der Bartwuchs, das Heranreifen zu Mut und Tatkraft verlangsamt, wenn nicht völlig gehemmt werden«.[23]

Wir mögen uns zu Recht fragen, wie gelehrte Männer nicht minder als die Öffentlichkeit solchen Unsinn, der sich ja durch Beobachtungen am Menschen wie am Tier mühelos und eindeutig widerlegen läßt, wirklich glauben konnten. Diese Neigung zum Festhalten an einem Kollektivirrtum (zumal einem, der das Opfer mit Leid bedroht und besondere Schutzvorkehrungen erfordert) scheint ein integraler Bestandteil der sozialen Natur des Menschen zu sein. In der Konfrontation mit einem einflußreichen Massenwahn – wie dem Glauben an die Hexerei, an die Schädlichkeit des Masturbierens oder an die Geisteskrankheit – klammert sich der Mensch lieber an allbekannte Erklärungen, die den Gruppenzusammenhalt fördern, als daß er präzise Beobachtungen machte, die die Einheit der Gruppe gefährden könnten. Und genau deshalb beachten die meisten Menschen in der Regel nur diejenigen ihrer Beobachtungen, die die akzeptierten Theorien ihres Zeitalters bestätigen, und lehnen ab, was sie widerlegt.*

* Dies gilt für die Unrichtigkeit des Geisteskrankheitskonzepts ebenso wie für die Unrichtigkeit der These, Masturbation führe zum Wahnsinn. Die National Association for Mental Health behauptet, und amerikanische Präsidenten beten es ihr zustimmend nach, daß »Geisteskrankheiten eine Krankheit wie jede andere« sei. Die Tatsachen indessen besagen, daß amerikanische Bürger wegen Geisteskrankheit, jedoch nicht wegen irgend einer anderen Krankheit gegen ihren Willen hospitalisiert und behandelt werden können; daß sie vor Gericht als Entschuldigung für ein Verbrechen Geisteskrankheit geltend machen können, aber keine andere Krankheit; und daß sie sich wegen Geisteskrankheit des Ehepartners, aber nicht wegen irgend einer anderen Krankheit desselben scheiden lassen können. Gleichwohl haben diese Tatsachen die psychiatrische und volkstümliche Auffassung, daß »geistige Störungen« im medizinischen Sinne Krankheiten seien, die von Ärzten stationär behandelt werden müssen, keineswegs untergraben, sondern womöglich noch gestärkt.

Daher müssen wir bei der Betrachtung einer jeden historischen Epoche stets genau auf die dominierende weltanschauliche Perspektive achten, in der Menschen ihre dingliche Umwelt, ihre Gesellschaft und sich selber sehen. Das neunzehnte Jahrhundert war eine Ära der physikalischen Vorurteile, die, wie **Wayland Young** es formuliert,

> »die augustinische Askese, die theologischen Zweifel und Hemmungen einer früheren Zeit in das physikalische Gewand von Energievorstellungen hüllte. Damals wurde die Möglichkeit, den Menschen als Maschine aufzufassen, ein normaler Bestandteil des menschlichen Denkens, und in gewisser Hinsicht deckte sich der neue, mechanisch-technische Bauplan des Menschen exakt mit dem früheren theologischen Entwurf. [...] Die Analogie ist hier unschwer zu erkennen. Je mehr Energie man einer Maschine entzieht, desto weniger bleibt übrig; man darf sie nicht überlasten. Je mehr Geld man von der Bank abhebt oder dem Geschäft entnimmt, desto weniger bleibt davon übrig; man darf nicht zuviel ausgeben. Daraus folgt: Je mehr ein Mann vögelt, desto schwächer wird er.«[24]

So wurde der religiöse Begriff von der Sündhaftigkeit des Geschlechtsgenusses behende in die medizinische Vorstellung umgewandelt, daß der Verlust von Sperma schädlich sei. Das besagt: »Samenverlust, ob beim Geschlechtsverkehr oder sonstwie, [...] ist Verlust an Kraft, Gesundheit und letztlich auch der geistigen Gesundheit.«[25] Die Masturbationshypothese ist nichts weiter als die traditionelle christliche Ethik, übersetzt in die Sprache der modernen Medizin.

Sehr deutlich tritt uns die für die amerikanische Psychiatrie um 1880 typische Masturbationsauffassung in **Spitzka**s Lehrbuch über *Insanity* entgegen, einem Werk, das der Autor als »die erste systematische Abhandlung über den Wahnsinn« charakterisiert, »die seit den Tagen des unsterblichen Rush diesseits des Atlantik erschienen ist«.[26] Dort also heißt es:

> »Für den Nervenarzt hat der funktionale Mißbrauch des männlichen Geschlechtsapparates eine größere allgemeine Bedeutung als seine organischen Erkrankungen. Ausschweifender Geschlechtsverkehr und zügellose Selbstbefriedigung gelten seit unvordenklichen Zeiten als unmittelbare Wahnsinnsursachen. Fraglos üben sie auf das Nervensystem einen verderblichen Einfluß aus und können teils durch ihren unmittelbaren Einfluß auf die Nervenzentren, teils durch ihren schwächenden Effekt auf den allgemeinen Ernährungszustand zum Wahnsinn führen. [...] Melancholie, stuporöse Psychosen, Katatonie und Pubertätspsychose sind die Formen, die bei Masturbatoren am häufigsten auftreten und sich unter diesen Umständen stets durch ihre wesentlichen Merkmale verraten. Darüber hinaus stellen sich auch die gewöhnlichen Eigenheiten des Masturbators dar. So sind solche Verrückten meist einsam, verschlagen, argwöhnisch, hypochondrisch, indolent, gemein und feige. Sie sind raffinierte Simulanten und lernen, ihr Laster mit einem Geschick zu verbergen und auszuüben, das mit ihrer sonstigen Dummheit, Apathie und Geistesschwäche bemerkenswert kontrastiert. Bei Männern geben die mit der Selbstbefriedigung einhergehenden Psychosen zu den schlimmsten Befürchtungen Anlaß. An jungen Opfern dieser Gewohnheit lassen sich verschiedene primäre, mit ausgeprägter moralischer Verirrung gekoppelte Verfallserscheinungen beobachten, die behandlungsfähig sind, wenn die Gewohnheit aufgegeben wird.«* [27]

* In einer beachtenswerten Fußnote erzählt **Spitzka**, wie seine Bemühungen, bei einem jungen Mann Wahnsinn zu fabrizieren, zuschanden wurden, weil das Opfer merkte, daß man es in eine Anstalt einliefern wollte. Ein junger Mann »mit schlechten erblichen Voraussetzungen, der seit Tagen das Bett nicht verlassen hatte und Geistesschwäche sowie moralische Verirrungen zeigte, was alles auf diese Gewohnheit zurückging«, schreibt Spitzka, »sollte vom Schreiber dieses in eine Anstalt eingewiesen werden. Am folgenden Tage unternahm er, argwöhnisch, wie derlei Personen sind, eine Durchsuchung und fand die Einweisungspapiere. Nachdem er sie sorgfältig durchgelesen hatte, schlug er postwendend völlig neue Töne an, ging in das väterliche Geschäft, gab sich die größte Mühe, schwor seinen schlechten Angewohnheiten ab und behauptet bis zum heutigen Tage, das heißt nun schon seit fast zwei Jahren, mit durchschnittlichen Fähigkeiten seinen Platz im Leben, wobei nur seine Wortkargheit auffällt.« (**Spitzka**, S. 379). Mit anderen Worten: Sobald dieser junge Mann in dem Arzt seinen Widersacher statt seinen Verbündeten erkannte, war er prompt von seiner »Geisteskrankheit« geheilt. Diese Episode veranschaulicht, wie Psychiater Geisteskrankheit herstellen können und wie Individuen, die die Rolle des geisteskranken

Patienten akzeptieren, den Psychiater in seiner Rolle als Psychodiagnostiker und Therapeut bestätigen helfen.

Aber die Briten waren nicht zu schlagen. Soweit ersichtlich, hat der schottische Arzt **David Skae** als erster behauptet, Masturbation erzeuge eine spezifische Form von Irrsinn. Was für ein wissenschaftlicher Fortschritt: Masturbation verursachte nun nicht mehr *irgendeine* Art von Wahnsinn, sondern einen *bestimmten Typ*! Daß Skae nicht den Schatten eines Beweises für diese These hatte, spielte keine Rolle – es genügte, daß sein Gedanke wissenschaftlich raffinierter erschien als alle früheren Überlegungen zu diesem Thema.

Eine wichtige Stütze des Masturbationsmythos wurde **Henry Maudsley**, einer der ersten britischen Psychiater, der vielen als der Vater der englischen Psychiatrie gilt. Im Jahre 1867 schreibt er:

»Vor allem fördert die Angewohnheit der Selbstbefleckung eine besondere und unerfreuliche Form des Irreseins, für die in frühen Stadien intensives Selbstgefühl und Dünkel, extreme Gefühlsverwirrung und damit einhergehende Denkstörungen sowie späterhin Versagen der Intelligenz, nächtliche Halluzinationen und Selbstmord- sowie Mordgelüste charakteristisch sind.«[28]

Ein Jahr darauf widmet er ausschließlich »dieser Art Wahnsinn, die durch Selbstbefleckung heraufbeschworen wird«, einen ganzen Artikel, in dem er schreibt:

»Ein späteres und noch schlimmeres Stadium, das diese entarteten Wesen erreichen, ist das einer schwermütigen und mürrischen Selbstversunkenheit bei einem gleichzeitigen Verfall der Seelenkräfte. Sie sind verdrießlich, schweigsam und jeder Unterhaltung abgeneigt. [...] Unnötig zu sagen, daß bei ihnen jedes gesunde menschliche Empfinden und jedes natürliche Verlangen erloschen ist. [...] Obgleich sie oft länger durchhalten, als man für möglich erachten würde, gehen sie schließlich an völliger körperlicher Entkräftung zugrunde, wenn sie nicht von einer dazukommenden Krankheit hinweggerafft werden. Dies also ist der natürliche Verlauf der leiblichen und seelischen Entartung der Menschen durch Selbstbefleckung. Fürwahr ein trauriges Bild menschlicher Erniedrigung, aber kein übertriebenes. [...] Zur Behandlung habe ich nichts beizusteuern; sobald die Gewohnheit einmal ausgeprägt und eine merkliche geistig-seelische Schädigung eingetreten ist, kann das Opfer immer weniger kontrollieren, was zu kontrollieren immer schwieriger wird, und dann bestünde fast ebensoviel Hoffnung, daß der Äthiopier seine Hautfarbe wechselt oder der Leopard sein geflecktes Fell, als daß jenes Opfer sein Laster noch abstellte. Wenn sich das Leiden bereits zu einer ernsten Geisteskrankheit ausgewachsen hat, kann man ihm nach meiner Meinung auch mit physischen Mitteln nicht mehr Einhalt gebieten. Je eher der Mensch dann zu seinem würdelosen Ende entschläft, desto besser für ihn, und desto besser auch für die Welt, die ihn endlich los ist. Eine armselige und betrübliche Schlußfolgerung, zu der man da gelangt, aber sie ist unausweichlich.«[29]

Dem englischen Psychiater **Hare** scheint es peinlich zu sein, seine Leser daran erinnern zu müssen, daß der große Maudsley, der Mann mit dem erlauchtesten Namen in der englischen Psychiatrie, solche Ansichten verfochten haben soll:

»Dieser Artikel über die Masturbation ist keiner, bei dem Maudsleys Bewunderer gern lange verweilen würden, wohl aber immerhin ein lehrreiches und warnendes Beispiel für die Gewohnheitssünde der Psychiater, die Regeln der geistig-seelischen Gesundheit nur allzu gern mit moralischen Richtlinien zu verwechseln.«[30]

Doch wie ich zu zeigen versucht habe und wie am Beispiel Maudsley überaus deutlich wird, ist es hier nicht Maudsley, der die Dinge verwirrt, sondern Hare: Da die Psychiatrie sich mit dem persönlichen und sozialen Verhalten befaßt, und da solches Verhalten nicht beschrieben, geschweige denn bewertet werden kann, ohne es in einem Nährboden von Wertbegriffen zu verankern, gibt es zwischen Normen der Psychohygiene und solchen der Moral überhaupt nichts zu »verwechseln«. Beide sind ein und dasselbe – zwei

verschiedene Begriffskomplexe, zwei verschiedene Sprachen zur Beschreibung und Beeinflussung menschlicher Beziehungen und persönlichen Verhaltens.[31]

Nun hat Maudsley zwar die Masturbation verdammt und Masturbatoren angeprangert, aber wenigstens keine zerstörerischen medizinischen Eingriffe als »Heilverfahren« bei dieser »Krankheit« empfohlen. Das kann man von seinen Nachfolgern nicht behaupten. Im Gegenteil, je mehr in der zweiten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts der Glaube an den Mythos des Masturbationsirreseins dahinschwand, desto beliebter wurden chirurgische Eingriffe auf diesem Sektor. Das wiederum hing eindeutig mit den Fortschritten in der chirurgischen Technik und aseptischen Operationsmethoden zusammen, vermöge derer man den Patienten ungefährdet chirurgisch verstümmeln konnte – nicht aber damit, daß man irgendwelche neuen medizinischen Anhaltspunkte für die Behandlung des Masturbierens entdeckt hätte. Keine Diskussion des Masturbationsirreseins wäre vollständig ohne einige Bemerkungen über die »Behandlungen«, mit denen man dieser »Krankheit« etwa nach 1850 zu Leibe rückte.

Zur Behandlung masturbierender Mädchen und Frauen führte **Dr. Isaac Baker Brown**, ein prominenter Londoner Chirurg, der später zum Präsidenten der *Medical Society of London* aufstieg, um 1858 die *Klitorisexzision* ein. Zwecks Heilung der »Krankheit« entfernte er das Organ, das sie »affiziert«, weil er glaubte oder zu glauben vorgab, daß Masturbation Hysterie, Epilepsie und krankhafte Krämpfe hervorrufe.[32] **A. J. Block**, visitierender Chirurg am *Charity Hospital zu New Orleans*, nannte die weibliche Selbstbefriedigung eine Form der »moralischen Lepra« und befürwortete noch 1894 die Klitorisentfernung als Heilmethode.[33] Offenbar sahen weder er noch seine Kollegen einen logischen oder moralischen Widerspruch darin, einen moralischen Zustand mit operativen Eingriffen zu behandeln. Männlichen Masturbatoren erging es nicht viel besser. So empfahl zum Beispiel der englische Arzt **J. L. Milton**, sie sollten tagsüber Keuschheitsgürtel und des Nachts, um sie im Fall einer nächtlichen Erektion aufzuwecken, mit Eisenspitzen oder Zähnen versehene Ringe tragen.*

* Noch 1897 erteilte die amerikanische Regierung einem Michael McCormick in San Francisco das Patent Nr. 587994 für einen »männlichen Keuschheitsgürtel«, den Väter ihren heranreifenden Sühnen als Masturbationssperre anlegen sollten (*Playboy*, Dez. 1967, S. 79).

Miltons Buch THE PATHOLOGY AND TREATMENT OF SPERMATORRHEA (1887) erlebte zwölf Auflagen – auch etwas, woran man ablesen kann, wie beliebt und einflußreich solche Bücher waren.* [34]

* Wie Rush und andere messianisch eifernde Ärzte war Milton auch gegen das Rauchen. 1857 veröffentlichte er das Buch DEATH IN THE PIPE (**Comfort**, THE ANXIETY MAKERS, S. 97).

1891 publizierte **James Hutchinson**, Präsident des *Royal College of Surgeons*, eine Abhandlung ON CIRCUMCISION AS PREVENTIVE OF MASTURBATION, in der er nicht nur die Beschneidung zur Behandlung und Verhütung dieser »schändlichen Gewohnheit« anpries; er meinte, »wenn die öffentliche Meinung ihre Anwendung nur gutheißen würde [...], so könnten sich noch radikalere Maßnahmen als die Beschneidung [...] für viele Patienten verschiedenen Geschlechts als wahre Wohltat erweisen«.[35] Hätte Hutchinson einige Jahre später gelebt, so wäre vielleicht ihm und nicht **Egas Moniz** der Nobelpreis für die Behandlung von Geisteskrankheiten verliehen worden.*

* Je mehr sich die chirurgischen Techniken und Methoden vervollkommneten, desto schwierigere und schädlichere Operationen ersann und praktizierte man zur Heilung neuer iatrogener Krankheiten. Das Voranschreiten von der Klitorisexzision zur Dickdarmresektion und von da zur Lobotomie – zwecks »Behandlung« nicht nur von Irrsinn, sondern auch einer Fülle anderer iatrogener Krankheiten – veranschaulicht dieses Prinzip. So können wir zwei Grundprinzipien für das Identifizieren von Krankheiten und ihren Ursachen herausarbeiten. Das eine, empirische, geht von Beobachtungen und gelegentlich vom Experiment aus; Beispiel: die Identifizierung von Syphilis und Tripper als Geschlechtskrankheiten. Das andere, strategische, gründet sich auf die Verfügbarkeit plausibler Mittel, mit denen medizinisch eingegriffen werden kann; Beispiel gütliches Zureden und Darmentleerung, als dies die hauptsächlichen therapeutischen Möglichkeiten waren. Demgemäß könnte man eine funktionale – oder strategische – Theorie der iatrogenen Krankheiten und der schädlichen Behandlungsverfahren aufstellen. Ihr zufolge lassen sich Ärzte, wenn sie Krankheiten entdecken und sie bestimmten Ursachen zuschreiben, davon leiten, wie sie in das Lehen des Patienten eingreifen möchten. Als moralische Autorität eine starke therapeutische Waffe war, erklärte der Arzt Wahnsinn mit Masturbation und suchte den Fall durch Überreden zu kurieren; als die chirurgische Kunst in den Kinderschuhen steckte, führte er das Leiden auf dieselbe Ursache zurück,

behandelte es jedoch mittels Beschneidung und Klitorisexzision. Als sich die chirurgischen Kenntnisse und Fertigkeiten erweiterten und entwickelten, erblickte der Arzt die Ursache des Wahnsinns im (anatomisch intakten) Dickdarm und schritt zur Kolonresektion; als die Nervenchirurgie ihre Techniken verfeinert hatte, sah er die Ursache der Krankheit in einer Dysfunktion der Stirnlappen und behandelte mit Lobotomie. Die derzeitige Mode, Geisteskrankheiten mit Psychopharmaka zu behandeln, läßt sich ähnlich interpretieren.

Im Jahre 1895 empfahl **T. Spratling**, ebenfalls ein englischer Chirurg, Masturbation bei »geisteskranken männlichen Erwachsenen« mit »der kompletten Durchtrennung der dorsalen Penisnerven« zu kurieren, und für Frauen fand er »nichts geringeres als die Eierstockspaltung« angebracht, das einzige »Linderungsmittel«, wie er sagte, das sich »dieses Namens überhaupt wert erweisen« werde.[36]

Alex Comfort geht in einer kritischen Untersuchung des Masturbationsmythos auf die Beliebtheit drastischer chirurgischer Eingriffe gegen das Masturbieren in der Zeit zwischen etwa 1850 und 1900 ein und schreibt dazu:

> »In diesem Zeitraum erlebte etwas einen nachgerade bemerkenswerten Aufschwung, was wir eigentlich nur als Bildergeschichten-Sadismus bezeichnen können. Doch nicht allein Sonderlinge sprachen sich für diese bizarren Therapien aus. Wer um 1880 aus irgendeinem unbewußten Drang sexuell aktive Kinder oder Geisteskranke – jene beiden Gruppen von unfreiwilligen ›Patienten‹, derer man sich am leichtesten zu bemächtigen vermochte – binden, knebeln, infibulieren, mit grotesken Vorrichtungen versehen, in Gips, Leder oder Gummi legen, ängstigen oder gar kastrieren, mit Kauterisierung der Geschlechtsorgane oder Unterbindung der entsprechenden Nervenzufuhr malträtieren wollte, der konnte das, gestützt auf so manche menschenfreundliche und hochgeachtete medizinische Autorität, guten Gewissens tun. Damit war das Masturbationsirresein handfeste Wirklichkeit geworden – und jetzt zog es den medizinischen Berufsstand in Mitleidenschaft.«[37]

Comforts Darstellung leuchtet ein. Dennoch: Wenn man Masturbationsirresein als Wahnsinn einstuft, der die Ärzteschaft affiziert, könnte man genauso gut Hitler oder Stalin als Geisteskranke bezeichnen. Wie politische Führer, gebieten auch Ärzte über ein gerüttelt Maß echter sozialer Macht. Und Macht ist Macht! Es kommt – zumal für das Opfer – nicht wirklich darauf an, wer sie ausübt. Papst oder Fürst, Politiker oder Arzt, jeder kann Menschen, die seiner Macht ausgeliefert sind, unterdrücken, verfolgen und umbringen. Politiker führen Kriege gegen Feinde und opfern dabei ihr eigenes Volk. Ärzte führen Krieg gegen Krankheiten und erniedrigen, verletzen, ja töten dabei oft Personen, die sich ihnen freiwillig als Patienten überantworten oder die ihnen, wie in der Kinderheilkunde oder der Institutionalen Psychiatrie, von Familie und Staat zugewiesen werden. Es besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen der früheren Verfolgung von Masturbatoren und der gegenwärtigen Verfolgung von Homosexuellen, und als Behandlung bei Masturbationsirresein ist die Klitorisentfernung nicht »bizarrer«, »sadistischer« oder »irrsinniger« (um es mit Comforts Adjektiven zu sagen) denn die Lobotomie als Mittel gegen Schizophrenie. Ich werde darauf später noch zurückkommen.

Gegen Ende des neunzehnten Jahrhunderts rückt man allmählich von der Auffassung ab, daß Masturbation Psychosen hervorrufe. Aber der Masturbationsmythos stirbt nicht so schnell. Jetzt beginnen Psychiater zu behaupten, daß das Masturbieren, wenn es schon nicht zu Geisteskrankheit führe, zumindest schwächere Formen geistig-seelischer Störungen, das heißt Neurosen und auch Homosexualität, verursache. **Maudsley** zum Beispiel gibt 1895 seine früheren Ansichten über das Masturbationsirresein auf – aber nur, um ihm sogleich eine neue Klasse von Geisteskrankheiten zuzuordnen, denen, wie er verkündet, »einige leidlich charakteristische Elemente« eignen, darunter Zwangsvorstellungen, Zwangsneurosen, Grübeln und Phobien.[38] **Kraepelin**, der große deutsche Psychiater, dessen LEHRBUCH von allen modernen psychiatrischen Werken vielleicht den stärksten Einfluß ausgeübt hat, führt die Onanie in der siebenten Auflage seines Buches unter der Hauptüberschrift »Originäre Geisteszustände konstitutionellen Ursprungs« und unter dem Zwischentitel »Geschlechtliche Verirrungen« auf, und dann

folgen andere geistig-seelische Krankheiten wie Exhibitionismus, Fetischismus, Masochismus, Sadismus, »konträre Sexualempfindungen«.[39]

Um unsere Würdigung der Rolle des medizinischen Berufsstands in der Herstellung von Masturbationsirresein abzurunden, sei hier zitiert, welchen »sexualpädagogischen« Rat eine amerikanische Ärztin im Jahre 1903 den Müttern von Knaben erteilte. **Mary Melendy** also mahnt:

> »Nur Mut, klären Sie Ihren Jungen auf, Sie brauchen sich dessen nicht zu schämen, über diese Organe, die ihn zu einem Jungen machen. Sagen Sie ihm, daß sie Geschlechtsorgane heißen, daß ihnen nichts Unsauberes anhaftet, sondern daß sie besonders wichtig sind und von Gott zu einem ganz bestimmten Zweck geschaffen wurden. [...] Prägen Sie ihm ein, daß man diese Organe nicht mißbrauchen oder für etwas anderes gebrauchen darf, als wofür Gott sie bestimmt hat – und nach seinem Willen soll sich ihrer erst der völlig erwachsene Mann bedienen –, und daß sie Krankheit und Verfall über denjenigen bringen werden, der die Gesetze, denen Gott sie unterworfen hat, verhöhnt und mißachtet.«* [40]

* Wenn wir einen Rat wie den von Mary Melendy aus der bequemen Distanz von über einem halben Jahrhundert betrachten, werden wir wahrscheinlich zu der Annahme neigen, daß hier in gutem Glauben und ohne böse Absicht ein medizinischer Irrtum begangen wurde. Aber können wir dessen sicher sein? Könnte es sich nicht vielmehr um eine Unwahrheit gehandelt haben, die zumindest in halber Absicht geäußert wurde, um Mütter und Kinder zu dem erwünschten Verhalten zu bewegen? In Mary Melendys Fall wird letztere Vermutung durch die Tatsache untermauert, daß sie einen derartig falschen Rat nicht nur in der Masturbationsfrage, sondern auch zum Thema Geburtenkontrolle erteilt hat. »Es ist ein Naturgesetz«, schrieb sie, »daß die Empfängnis etwa um die Zeit des Monatsflusses stattfinden muß. [...] Allerdings läßt sich mit *Sicherheit* sagen, daß zehn Tage nach dem Aussetzen des Monatsflusses bis drei Tage vor seiner Wiederkehr nur geringe Empfängnisaussichten bestehen, und daß umgekehrt das gleiche gilt.« (Kursiv Th. Szasz) (**Mary R. Melendy**, PERFECT WOMANHOOD, S. 263-265). Hier erklärt also Mary Melendy die Zeit der höchsten Fruchtbarkeit der Frau zur »sicheren Periode« und *vice versa*! Da sie zugibt, gegen Geburtenkontrolle zu sein, fragt man sich, ob ihre Fakten hier – wie in der Masturbationsangelegenheit – nicht einfach strategische Lügen sind.

Auch die Psychoanalysebewegung half den Fortbestand der Masturbationshypothese (wenn auch in entschärfter Form) sichern. Gerade, als sich allgemein die Ansicht durchsetzte, daß Masturbieren keine *Psychose* erzeuge, hauchte Freud ihr neue Lebenskraft ein, indem er behauptete, sie rufe *Neurose* hervor! Ganz in Anspruch genommen von der Sexual-»Ätiologie« der Geisteskrankheit, verfochten die frühen Psychoanalytiker denn auch hartnäckig den Gedanken, daß Masturbieren schädlich sei.

In Freuds Schriften finden sich zahllose beiläufige Erwähnungen der Masturbation, und mehrfach wird sie auch ausführlicher erörtert. Wir können Freuds diesbezügliche Einstellung hier nur anhand einiger seiner Kommentare andeuten. 1894 analysierte er die Symptome eines jungen Mädchens, das an »Zwangsvorwürfen« leidet und offeriert folgende Erklärung:

> »Ein scharfes Verhör deckte jetzt die Quelle auf, aus der ihr Schuldbewußtsein stammte: Durch eine zufällige wollüstige Empfindung angeregt, hatte sie sich von einer Freundin zur Masturbation verleiten lassen und betrieb diese seit Jahren mit dem vollen Bewußtsein ihres Unrechts und unter den heftigsten, aber wie gewöhnlich nutzlosen Selbstvorwürfen. Ein Exzeß nach dem Besuche eines Balles hatte die Steigerung zur Psychose hervorgerufen. – Das Mädchen heilte nach einigen Monaten Behandlung und strengster *Überwachung*.«* [41] (Kursiv Th. Sz.)

* Hier nun ist Freud kaum der Libertiner, für den ihn seine zeitgenössischen Kritiker hielten. Freud blieb sein Leben lang ein Gegner der Masturbation. Die Auffassungen anderer Psychoanalytiker in dieser Frage indessen sind, wie wir noch sehen werden, bis auf den heutigen Tag ambivalent und zwiespältig.

1897 schreibt Freud in einem Brief an Fließ:

> »Es ist mir die Einsicht aufgegangen, daß die Masturbation die einzige große Gewohnheit, die ›Ursucht‹ ist, als deren Ersatz und Ablösung erst die anderen Süchte nach Alkohol, Morphin, Tabak etc. ins Leben treten.«[42]

Doch macht es nun wirklich keinen Unterschied, ob man Masturbation eine »Sucht« nennt oder eine sündhafte oder üble Angewohnheit – im ersten Fall verdammt man sie in der Sprache der Medizin, im zweiten in der Sprache der Moral.

In seiner Schrift ZUR PSYCHOPATHOLOGIE DES ALLTAGSLEBENS (1901) berichtet Freud, wie er von einer Mutter in ihr Haus gebeten wurde, um einen jungen Mann – ihren Sohn – zu untersuchen. Freud bemerkt einen Fleck auf der Hose des Jungen und fragt nach dessen Ursprung. Der Junge sagt, er habe sich rohes Eiweiß über die Hose geschüttet. Doch damit konnte er Freud nicht täuschen; »als aber die Mutter uns allein gelassen hatte, dankte ich ihm, daß er mir die Diagnose so sehr erleichtert habe, und nahm ohne weiteres sein Geständnis, daß er unter den Beschwerden der Masturbation leide, zur Grundlage unserer Unterhaltung.«[43] Ich möchte dazu nur folgendes bemerken. Aus dem wenigen, was Freud über diesen Fall berichtet, müßte man schließen, daß er sich irrte. Nicht der junge Mann hatte Freud zu sich gebeten, und es gibt auch keinen Grund zu der Annahme, daß er an irgend etwas gelitten hat; wer litt, war die Mutter, und zwar litt sie vermutlich unter der heranreifenden Sexualität des Sohnes. Interessant, daß Freud hier die Definition übernimmt, die die Mutter von der Situation gibt, und daß er den Sohn als Patienten behandelt, der »unter den Beschwerden der Masturbation« leidet.*

* Freud lernte diesen Fehler bald vermeiden – eine Lektion, die die Psychiatrie nie richtig begriffen hat und die viele Psychoanalytiker rasch vergessen. Mir kommt es hier auf folgendes an: Wenn jemand sich einem Psychiater gegenüber gar nicht beklagt und eigentlich nur in Ruhe gelassen werden will, ist es unlogisch und unklug zu behaupten, er »leide« an einer Krankheit oder unter Problemen und verlange nach »Hilfe«. Die Leidenden sind in solchen Fällen diejenigen, die sich von einem solchen »Patienten wider Willen« belästigt fühlen. So leiden Süchtige, Homosexuelle, Psychopathen, jugendliche Delinquenten und so fort an überhaupt gar nichts – vielmehr leiden andere unter ihnen. Damit sage ich natürlich nicht, daß ich ihr Verhalten billige oder daß ich es mißbillige. Das ist eine andere Materie.

Am eingehendsten behandelte Freud die Masturbation in seinem Beitrag zu einer Diskussion über diese Frage, die vom 22. November 1911 bis zum 24. April 1912 in der *Wiener Psychoanalytischen Gesellschaft* stattfand. In diesen Ausführungen zeigt er sich zutiefst der Auffassung verpflichtet, daß Masturbieren wenn schon nicht in somatischer, dann aber gewiß in psychischer Hinsicht schädlich sei und Geisteskrankheit verursache. »Einig sind wir wohl alle«, schreibt Freud in seinem »Schlußwort« zu dieser Diskussion, »a) über die Bedeutung der den onanistischen Akt begleitenden oder ihn vertretenden Phantasien, b) über die Bedeutung des mit der Onanie verknüpften Schuldbewußtseins, woher immer dieses stammen mag, c) über die Unmöglichkeit, eine qualitative Bedingung für die Schädlichkeit der Onanie anzugeben. (Hierüber nicht ohne Ausnahme einig.)«.[44] Weder hier noch an irgendeiner anderen Stelle erwähnt, geschweige denn kritisiert, Freud den religiösen oder den medizinischen Faktor im Masturbationsproblem, das heißt das Angst- und Schuldgefühl, das damit Hand in Hand geht, weil die Priester die Selbstbefriedigung als Übel bezeichnen und die Ärzte sagen, man werde darüber verrückt. Vielmehr stützt Freud seine »Kastrationsfurcht«-Theorie großenteils auf die Ängste, die er bei seinen Patienten feststellt, und die er lieber deren eigenen Phantasien zuschreibt als der religiösen und medizinischen Atmosphäre, in der sie heranwachsen.

Sodann wendet sich Freud gewissen »unausgeglichenen Meinungsverschiedenheiten« in der Gruppe zu und spricht, wobei die Wortwahl aufschlußreich ist, von einer »Abweisung [sic!] der Onanieschädlichkeit überhaupt«.[45] Schließlich faßt er seine persönliche Ansicht zum Masturbationsproblem kurz zusammen. Am interessantesten ist vielleicht, was er nicht sagt:

> »Ich habe bekanntlich die Onanie nach den Lebensaltern geschieden in 1) die Säuglingsonanie, [...], 2) die Kinderonanie, [...], und 3. die Pubertätsonanie, [...].«[46]

Masturbation bei Erwachsenen wird nicht genannt. Dennoch ist klar, daß Freud die Selbstbefriedigung bei Erwachsenen als eine pathologische und pathogene Praxis betrachtet. Er schreibt:

> »In der Frage des Zusammenhangs der Onanie und der Pollutionen mit der Verursachung der sog. Neurasthenie befinde ich mich, wie viele von Ihnen, im

Gegensatz zu Stekel und halte gegen ihn meine früheren Angaben [...] aufrecht [daß Masturbation schädlich ist].«[47]

Somit stellt sich Freud eindeutig auf die Seite derer, die aufrichtig an den Mythos des Masturbationsirreseins glauben.

»Ich gestehe es, ich kann auch hierin nicht den Standpunkt Stekels teilen [...]. Für ihn ist die Schädlichkeit der Onanie eigentlich ein unsinniges Vorurteil, welchem wir nur infolge persönlicher Beengung nicht gründlich genug abschwören wollen. Ich meine aber, [...] daß solche Parteinahme unseren grundlegenden Ansichten über die Ätiologie der Neurosen widerspricht. Die Onanie entspricht im wesentlichen der infantilen Sexualbetätigung und dann der Festhaltung derselben in reiferen Jahren.«[48]

Da haben wir es. Die Kleriker sagten, Masturbation sei von Übel und Gott strafe einen dafür in der Hölle; die Psychiater vor Freud sagten, man verliere darüber den Verstand, und wollten einen dagegen mit verstümmelnden Operationen behandeln; Freud sagt, sie sei infantil, verursache »Aktualneurosen« wie Neurasthenie, Angstneurose und Hypochondrie, und will sie einem durch Beschämung austreiben.

Diese Progression erinnert daran, wie sich im anglo-amerikanischen Strafrecht die Härte der Strafen für bestimmte Vergehen gewandelt hat. Taschendieben beispielsweise wurden gewöhnlich die Hände abgehackt; später verurteilte man sie zu langjähriger Zwangsarbeit; heute bekommen sie kurze Gefängnisstrafen. Ich sehe hier eine sehr weitgehende Übereinstimmung. Das allmähliche Herabsetzen der Strafen für Taschendiebstahl bedeutet nicht, daß die Tat zum akzeptablen Kavaliersdelikt geworden ist. Sie gilt nach wie vor als strafbar. Gewandelt hat sich lediglich unsere Vorstellung von der Schwere der zu verhängenden *Strafe*. Nicht anders ist es mit der Masturbation. Das allmähliche Aufweichen der Sanktionen gegen die Selbstbefriedigung – von Hölle und Schwefel über verstümmelnde chirurgische Operationen am Penis bis zu erniedrigenden psychiatrischen Diagnosen – zeigt an, daß sich die Einstellung zur Masturbation weder bei den Fachleuten noch im Volke grundlegend geändert hat. Selbstbefriedigung wurde in der Vergangenheit als nicht erwünscht betrachtet und wird es noch heute – nur denken wir inzwischen anders über die Härte der *Behandlung*, die sie rechtfertigt.

Freuds Behauptung, daß Masturbieren schädlich sei, erscheint merkwürdig inkonsequent. Natürlich hatte er keine handfesten Beweise für diese These, sondern berief sich vielmehr auf seine eigene Theorie von der Pathogenese der Neurose. Indem Freud sich für die Masturbationshypothese stark machte, verteidigte er im Endeffekt seine eigene, freilich gut getarnte Neuformulierung dieser Theorie. So groß Freuds Leistungen auch sein mögen, in diesem Falle wollte er eindeutig mehr seine Theorien als seine Patienten schützen. Interessant ist dabei, mit welcher Beweisführung er seine Ansicht zu verteidigen suchte. Ein solcher Beweis ist seine »ärztliche Erfahrung«; ihr zufolge könne er »eine dauernde Abschwächung der Potenz [...] nicht aus der Reihe der Onaniefolgen ausschließen«.[49] Ein weiterer Beweis ist sein »Urteil«, denn »trotz aller Weiterführungen bleibt das Urteil über die Krankheitsverursachung [der Aktualneurose] doch mit Recht an diese Tätigkeit [die Onanie] geknüpft«;[50] und ein dritter ist eine bislang noch nicht entdeckte »organische Schädigung nach unbekanntem Mechanismus«.[51] Auf diese spärlichen Beweismittel gestützt, jedoch die Füße fest auf dem soliden Felsgestein der psychiatrischen Tradition und der viktorianischen Moral, gelangt Freud zu dem Schluß, daß Masturbation schädlich ist (nicht: schädlich sein könnte): »Wir werden also vom Argument weg wieder an die klinische Beobachtung gewiesen, und diese mahnt uns, die Rubrik ›Schädliche Wirkungen der Onanie‹ nicht zu streichen.«[52] Diese Gedanken hat Freud niemals aufgegeben.

Auch weiterhin wurde die Masturbation von Psychoanalytikern verurteilt, wenn auch in zunehmend milderen Wendungen. 1918 zum Beispiel glaubt Ernest Jones noch immer, es werde sich zeigen, daß »echte Neurasthenie [...] auf übertriebene Onanie oder unfreiwillige Samenergüsse zurückgeht«.[53] Im Jahre 1923 schreibt er, daß »bekanntlich [...] die die Selbstbefriedigung begleitenden oder ihr vorausgehenden Phantasien überwiegend inzestuösen Ursprungs und daher mit einem Schuldgefühl verknüpft« seien.[54]

Merkwürdig ist an dieser Auffassung, daß sie die Auswirkungen medizinischer Drohungen als Quellen für Angst- und Schuldgefühle völlig ignoriert.

Wir müssen unseren Überblick über die psychoanalytischen Aspekte des Masturbationsmythos abkürzen und wollen ihn damit beschließen, daß wir die Meinung **Otto Fenichel**s hören, dessen Buch THE PSYCHOANALYTIC THEORY OF NEUROSIS als der maßgebliche moderne Text zur Psychoanalyse gilt. Fenichel steht der Masturbation entschieden weniger ablehnend gegenüber als Freud. Doch auch er versucht, moralische Kriterien für wünschenswerte beziehungsweise unerwünschte Einstellungen zur Masturbation so zu präsentieren, als handle es sich um wissenschaftlich-psychoanalytische Beurteilungsmaßstäbe für geistig-seelisch gesundes Verhalten. Fenichel schreibt:

»Normal ist Masturbation in der Kindheit sowie unter den derzeitigen kulturellen Bedingungen auch in der Adoleszenz, und sie ist es sogar im Erwachsenenalter als Ersatz für ein nicht verfügbares Sexualobjekt. [...] Pathologisch ist Masturbation zweifellos unter zwei Begleitumständen: (a) wenn der Erwachsene sie dem tatsächlichen Geschlechtsverkehr vorzieht, und (b) wenn sie nicht zum Zwecke der Lösung sexueller Spannungen durchgeführt wird, sondern so häufig, daß sich darin eine Funktionsstörung hinsichtlich der Fähigkeit zum Erleben sexueller Befriedigung zu erkennen gibt.«[55]

In der von Fenichel befürworteten Sexualethik ist es erwünscht, sich geschlechtliche Freuden zu gönnen. Tut man es nicht, so ist das pathologisch. Folglich könnte es auch abnorm sein, nicht zu masturbieren. »Wenn jemand, den äußere Umstände an sexueller Betätigung hindern, sich absolut weigert, diesen Ausweg einzuschlagen« – eine Formulierung übrigens, die Masturbieren zu einer Art moralischem Äquivalent des therapeutischen Aborts erhebt –, »stellt sich in der Analyse stets ein unbewußtes Angst- oder Schuldgefühl als Ursprung der Hemmung heraus.«* [56]

* Fenichels psychoanalytische Definition dessen, was Masturbieren »pathologisch« (das heißt, zu etwas »Schlechtem«) mache, deutet unmißverständlich auf die wahren Gründe für die Verurteilung dieser Gewohnheit speziell bei Erwachsenen. Die Sündhaftigkeit der Autoerotik liegt ganz einfach in dem Umstand, daß die masturbierende Person bei dieser Art Sexualhandlung den eigenen Körper als erwünschten Partner akzeptiert. Der Don Juan, der Homosexuelle, der Perverse, selbst der Nekrophile – sie und alle anderen, die alloerotischen Sexualpraktiken huldigen, halten eine andere Person außer der eigenen oder doch wenigstens einen anderen Körper als den eigenen für notwendig und daher für schätzenswert. Nicht so der Masturbator. Er selbst und sein Körper sind (oder verhalten sich, als seien sie) das vollkommene Paar, das sich selbst genügt. Er ist die komplette Antithese zum derzeitigen Sexualideal, nämlich zum einfühlsamen Liebhaber, dem der Orgasmus des Partners wichtiger ist als der eigene. Kurzum, indem der Masturbator nur sich selbst gelten läßt, negiert er stillschweigend Geltung und Wert aller anderen. Somit symbolisiert das Masturbieren die Losgelöstheit des Individuums von der Gruppe oder seine Ablehnung derselben. Deshalb ist die Selbstbefriedigung psychologisch das allerschwerste »Verbrechen«. Daraus erklärt sich nach meiner Vermutung auch ihre auffallende Vernachlässigung in der schönen Literatur.

Damit haben wir unseren Streifzug durch die Geschichte des Masturbationsirreseins nahezu abgeschlossen. Nachzutragen bleiben die jüngste Entwicklung und der gegenwärtige Stand dieser Theorie. Allmählich verflüchtigt sich der Mythos, verlieren die der Selbstbefriedigung zugeschriebenen Schadensfolgen an Konturenschärfe. Das Masturbieren selbst wird immer milder beurteilt und gelegentlich, wenn auch noch sehr selten, für völlig harmlos erklärt.

Immerhin, bis vor erstaunlich kurzer Zeit galt die Masturbation noch als eine »Krankheit«, die vom Arzt »medizinisch behandelt« werden müsse. In einer umfangreichen bibliographischen Untersuchung zu diesem Thema stellte **René A. Spitz** fest, daß noch 1926 der deutsche Arzt **Werner Villinger** in einem Beitrag für die renommierte *Zeitschrift für Kinderforschung* die Masturbation »eine Schlange« nennt, die »erdrosselt« werden muß«.[57] Spitz merkt auch an, daß **Holt**'s DISEASES OF INFANCY AND CHILDHOOD, eines der amerikanischen Standardlehrbücher der Kinderheilkunde, in sämtlichen Auflagen bis 1940 das Masturbieren als medizinisch schädlich brandmarkt. Spitz:

»Von 1897, als die erste Auflage (von Holts Werk) erschien, bis 1940 kam dieses Standardwerk in elf überarbeiteten Auflagen heraus. [...] In den früheren Ausgaben werden mechanische Behandlungsmittel angeraten – körperliche Züchtigung bei ganz jungen Menschen, Beschneidung bei Knaben, auch wenn keine Phimose vorliegt, um der ›moralischen Wirkung der Operation willen‹;

bei Mädchen die Trennung des Präputiums vom Kitzler oder vollständige Zirkumzision, Kauterisation der Klitoris; Zugpflaster auf der Innenseite der Schenkel, der Vulva oder der Vorhaut. Diese Therapie wird in allen Auflagen bis zur (und einschließlich der) Auflage von 1936 empfohlen, doch wird der Ton langsam unsicherer.«[58]

Ein weiteres amerikanisches Standardlehrbuch der Kinderheilkunde aus der gleichen Zeit, **Griffith** und **Mitchell**s DISEASES OF INFANTS AND CHILDREN (zweite Auflage 1938), gibt ähnliche Ansichten zum besten. Unter der allgemeinen Rubrik »Functional Nervous Disorders« widmen die Autoren der Masturbation nahezu drei Seiten:

»Es ist bemerkenswert, wie gering der Schaden in einigen Fällen zu sein scheint, und zwar selbst bei kleinen Kindern, die im Übermaß masturbieren.«

Dennoch sehen sich die Verfasser bewogen, eine ganze Seite lang Behandlungsmöglichkeiten zu erörtern und unter anderem folgende Maßnahmen vorzuschlagen:

»In schlimmen Fällen und zumal, wenn sich der Akt während des Schlafens vollzieht, muß etwas unternommen werden, um eine Reibung auf mechanischem Wege zu vereiteln. Man kann (dem Betreffenden) ein kleines Kissen zwischen die Schenkel legen und diese dann mittels einer Bandage zusammenbinden; oder es werden die Knie mittels eines Stabes auseinandergehalten, an dessen beiden Enden sich je eine Ledermanschette befindet, die sich dicht über dem Knie fest um den Schenkel schließt. [...] Werden die Hände benutzt, so ist dies erforderlichenfalls durch Ellbogenschienen oder auf andere Weise zu verhindern. [...] Eine Beschneidung kann bei älteren Kindern auf Grund des postoperativen Wundseins [...] und der dadurch bewirkten Unterbrechung der Gewohnheit bisweilen einen heilsamen Effekt erzielen. [...] Wenn nötig, muß eine Klitorisbeschneidung durchgeführt werden.«[59]

In den Jahren des Zweiten Weltkriegs bringt das Masturbieren zwar keine Patienten mehr zum Wahnsinn, dafür aber die Ärzte nach wie vor in Verlegenheit. **Cecil**'s TEXTBOOK OF MEDICINE (fünfte Auflage 1942) beispielsweise, das an amerikanischen medizinischen Fakultäten als Standardwerk benutzt wird, versichert mit charakteristischer Doppeldeutigkeit, daß Masturbation eine Verirrung *ist* und es zugleich *nicht ist*. So schreibt **Israel S. Wechsler**, Professor für klinische Neurologie an der *Columbia University*, in dem von ihm verfaßten Kapitel über Nervenleiden unter der Überschrift »Perversions«:

»Masturbation ist zwar an sich keine Perversion, kann es aber werden, wenn sie chronisch und als Selbstzweck ausgeübt wird.«[60]

Hier sehen wir das allerneueste Mäntelchen, das sich die Masturbationsgegner umzuhängen wissen: Selbstbefriedigung ist normal, solange mäßig getätigt, jedoch das Übermaß – was darunter zu verstehen ist, bleibt stets undefiniert – macht sie pathologisch.*

* Kinsey bestätigt das. In der zeitgenössischen medizinischen und psychiatrischen Literatur werde »mittlerweile gewöhnlich zugegeben, daß frühere Lehrmeinungen die möglichen Masturbationsschäden stark übertrieben haben; dennoch gelangt man zu der Schlußfolgerung, daß kein mannhafter Junge gewillt sein wird, eine solche Gewohnheit anzunehmen. [...] Man sagt dem Knaben, daß Selbstbefriedigung in Maßen ihm wohl nicht schaden werde, im Übermaß jedoch der Aufmerksamkeit des Arztes bedürfe: Da nie definiert wird, an welchem Punkt das Übermaß beginnt, bleibt der gewissenhafte Knabe unsicher, ob sein Maß ihm nun abträglich ist oder nicht. [...] Unter denjenigen, die für die zwiespältigen Haltungen in der oben zitierten Sexualliteratur verantwortlich sind, befinden sich viele Ärzte. Selbst Psychiater sind sich in dieser Frage nicht einig.« (**Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy** und **Clyde E. Martin**, SEXUAL BEHAVIOR IN THE HUMAN MALE, S. 514-515.) Kinseys kritische Einstellung zu den Medizinern und ihren mit medizinischem Vokabular verbrämten geschlechtsfeindlichen Ansichten könnten zumindest teilweise die feindseligen Reaktionen vieler Psychiater auf seine Arbeit erklären.

In einem sexualhygienischen Leitfaden des *U. S. Public Health Service* für 1937 sowie im BOY SCOUT HANDBOOK für 1945 wird die Jugend ermahnt, ihre Lebenssäfte möglichst nicht »zu verschwenden«.[61] Das amerikanische Marineministerium geht in seinen medizinischen Vorschriften für 1940 sogar noch weiter und verfügt, daß Anwärter für die amerikanische Marineakademie in Annapolis »vom untersuchenden Arzt abzulehnen sind, [...] wenn Anzeichen für Masturbation vorliegen«.[62]

1953 schrieb der Psychoanalytiker **René Spitz**:

»In Psychoanalytikerkreisen ist man sich über die außerordentlich grausame Verfolgung des Masturbators bis in unsere Zeit hinein nicht immer klar, und es ist auch nicht allgemein bekannt, daß diese sadistischen Praktiken von maßgeblichen Ärzten unterstützt und in offiziellen Lehrbüchern noch bis vor rund zehn Jahren empfohlen worden sind.«[63]

Spitz hat recht mit seinem Kommentar, doch seltsamerweise spricht er den Psychoanalytiker von der Verantwortung frei, seinerseits zur Verewigung des Glaubens an die Schädlichkeit des Masturbierens beigetragen zu haben. Da Analytiker nicht mit medizinischen und chirurgischen Eingriffen arbeiten, verdienen sie im Grunde auch kein Lob dafür, daß sie es vermieden, Masturbation mit den zerstörerischen Methoden ihrer nicht im psychoanalytischen Bereich tätigen Kollegen zu »behandeln«. Zudem hat ihre psychopathologische Orientierung weder einer geistigen Klärung der Dinge gedient, noch ihren Patienten geholfen: Wie Esquirol und Charcot die Hexenjäger ignoriert und die Hexen als Irre eingestuft haben, so ignorierten Freud und die ersten Analytiker die Ärzte (die »Masturbatoren« mit sogenannten Heilverfahren gräßlich folterten) und klassifizierten die Opfer als Neurotiker (die an »Kastrationsangst« litten). In Wahrheit sind die Psychoanalytiker die letzten, noch übriggebliebenen Gegner der Masturbation, die sie aus psychopathologischen Gründen ablehnen.

So sieht **Karl Menninger**, vielleicht der einflußreichste zeitgenössische Psychoanalytiker, in der Selbstbefriedigung eine Aggression gegen andere und das eigene Ich, wie er 1938 schreibt:

»Es besteht eine enge Beziehung zwischen dem exhibitionistischen Motiv im Selbstmord und dessen Zusammenhang mit der Masturbation. Man hat beobachtet, daß es bei manchen Menschen nach einer Unterbrechung gewohnheitsmäßiger autoerotischer Handlungen zu Selbstmordversuchen kommt. Diese Unterbrechung kann in Form einer Blockierung durch äußere Kräfte erfolgen oder als Gewissenssperre auftreten. In beiden Fällen sind es dieselben Mechanismen, die den Selbstmord herbeiführen; die Selbstbefriedigung verursacht starke Schuldgefühle, weil sie unbewußt immer eine Aggression gegen jemand darstellt.«[64] (Kursiv Th. Sz.)

Dies ist eine der bemerkenswertesten Neufassungen der ursprünglichen Masturbationshypothese. Menninger behauptet nicht, daß Masturbieren der körperlichen Gesundheit abträglich sei – vielmehr erklärt er sie für psychologisch schädlich, weil sie einen unberechtigten Angriff auf eine andere Person repräsentiert und daher im Handelnden Schuldempfindungen wachruft.

Joseph B. Cramer, ebenfalls Psychoanalytiker und zudem Professor für Kinderpsychiatrie am *Albert Einstein College of Medicine* in New York, unterteilt im AMERICAN HANDBOOK OF PSYCHIATRY (1959) »Kindheitsneurosen« in die Typen A und B:

»Typ A kann als reiner Typ gedacht werden. [...] Seine symptomatischen Kennzeichen sind hauptsächlich Ängste und Phobien. Masturbation, Alpdrücken und Blasenschwäche sind weitere häufige Symptome.«[65]

Hier wird Masturbation als »Symptom« einer »Geisteskrankheit« bei Kindern gewertet.

Heute verficht wohl kaum einer den Mythos des Masturbationsirreseins noch annähernd in seiner ursprünglichen Form. Nach maßgeblicher psychiatrischer Ansicht resultieren die schädlichen Auswirkungen des Masturbierens nicht aus dem Akt selbst, sondern aus der quälenden Verunsicherung durch »übertriebene Vorstellungen« von seinen Folgen. Hare schreibt:

»Es ist eine Ironie der Geschichte, daß von der Masturbationshypothese heute nichts weiter übriggeblieben ist als die Auffassung, Masturbation sei nur schädlich, wenn der Patient sich aus Unwissenheit oder auf Grund falscher Informationen darüber Sorgen macht. Zwei Jahrhunderte Indoktrinationsarbeit haben der Allgemeinheit eine Lektion eingebläut, die sie nicht so rasch wie ihre Lehrer vergessen kann; und wenn medizinische Autoren heute über dieses Thema schreiben, suchen sie die Öffentlichkeit vor allem davon zu überzeugen, daß ihre Angst vor den Folgen des Masturbierens grundlos ist.«[66]

Wie sollen wir nun den weitverbreiteten Glauben an die zerrüttenden Auswirkungen des Masturbierens und die medizinische Verfolgung von Masturbatoren, die dieser Wahn ausgelöst und gerechtfertigt hat, interpretieren? Nach Hare, auf dessen ausgezeichnete Studie ich hier vielfach zurückgegriffen habe, sind darin die Folgeerscheinungen eines Versagens von Wissenschaft und Logik zu sehen – eine Deutung, die das Phänomen nicht wirklich erklärt. **Comfort** verwirft Hares Vorschlag als unzulänglich und bietet eine andere Erklärung an. Ich finde seine Hypothese, in der er die Verfolgung von Masturbatoren mit den Hexenjagden vergleicht, richtig und habe sie so erweitert, daß sie ein viel größeres Gebiet erfaßt.*

* Anders ausgedrückt: Ich betrachte die Beziehung zwischen Psychiater und Masturbator als ein typisches Beispiel für die sozialen Beziehungen zwischen Institutionalen Psychiatern und (unfreiwilligen) Patienten, wobei zu letzterer Kategorie nicht nur die förmlich als Patient definierte Einzelperson gehöre, sondern auch die Allgemeinheit, die der offiziellen Propaganda der Psychohygienebewegung ausgesetzt ist und von ihr genasführt wird.

Zugleich widerspreche ich Comfort dort, wo er sowohl die Hexenjagden als auch die Verfolgung von Masturbatoren zur Geisteskrankheit der Verfolger in Beziehung setzt. **Comfort:**

> »Vom gegenwärtigen Standpunkt aus gesehen kam der Ausbruch des Masturbationsirrsinns dem Schema der Hexenriecherei näher – es war eine durch Beispiel und Propaganda verbreitete, *echte endemische paranoische Reaktion*, der keine *gesündere* Auffassung Einhalt gebot, bis sie ihren Lauf vollendet hatte.«[67] (Kursiv Th. Sz.)

Die Leidenschaft, das, womit wir nicht übereinstimmen, als Wahnsinn zu interpretieren, scheint selbst die besten zeitgenössischen Gehirne infiziert zu haben. Sogar Comfort sieht hier »eine endemische paranoische Reaktion«. Diese Auslegung krankt an denselben Fehlschlüssen wie die Deutung der Inquisition als Ausdruck von Irrsinn. Wie ich in diesem Buch zu zeigen versucht habe, ist es nur zu verführerisch, die Schrecken der Unterdrücker-Opfer-Beziehung damit hinwegzuerklären, daß man entweder die Unterdrücker – wie es Comfort im Falle der Masturbation tut – oder die Opfer – wie es Zilboorg im Zusammenhang mit Hexen und Zauberei tut – als geisteskrank diagnostiziert. Ich lehne dies als eine Art Selbsttherapie für Autor und Leser ab. Nach meiner Meinung ist der Autor verpflichtet, die Dinge so darzustellen, wie sie sind oder waren, und nicht in einem Licht, das ihn persönlich gegen die von ihm beschriebenen Irrtümer und Sünden immun erscheinen läßt. Gleichermaßen muß der Leser die Dinge so aufnehmen, wie sie sind (oder waren), nicht aber so, daß er sich schließlich gegen die Irrtümer und Sünden, über die er liest, selbst gefeit glaubt.

Da Comfort es verabsäumt, zwischen der Geschichte des Masturbationsirreseins und derzeitigen psychiatrischen Usancen Zusammenhänge herzustellen, fällt er der Mythologie der Geisteskrankheit selbst zum Opfer. Er schreibt:

> »Es beschleicht einen ein ungutes Gefühl, wenn man sich die Vielfalt und Unkontrollierbarkeit solcher Reaktionen [wie die von Ärzten auf das hier erörterte Masturbationsproblem] vor Augen hält und bedenkt, daß die meisten Beteiligten zu mehr als einer beschränkten Einsicht völlig außerstande sind. Und so sucht man mit der Zeit nach einem Gegenstück zu Hexenwahn und Masturbationsfurcht in den eigenen, den allgemein verbreiteten Widersinnigkeiten des Denkens und Handelns, über die sich heutzutage bis auf ein paar ungewöhnlich objektive Beobachter überhaupt niemand richtig klar ist.«

In unserer heutigen Welt erkennt Comfort solche »Widersinnigkeiten« in »der Bombe, im Raumfahrtwettlauf [und] im Kalten Krieg [...]. Auch dabei gibt es Verrückte und *pathologisch getriebene Scharlatane*, aber das eigentlich Unheilvolle besteht doch genau wie bei den Verfolgungen von Hexen, Homosexuellen, Juden oder Masturbatoren darin, daß dieses Denken auch human eingestellte und *offensichtlich ausgeglichene* Geister erfaßt.«[68] (Kursiv Th. Sz.)

Doch da Comfort die »Verfolgungen von Hexen, Homosexuellen, Juden oder Masturbatoren« auf »Widersinnigkeiten« zurückführt, verfehlt er ihre entscheidenden morali-

schen, politischen und sozio-psychologischen Elemente. Nach meiner Auffassung haben wir es in jeder der besagten Verfolgungssituationen mit einer Unterdrücker-Unterdrückten-Beziehung zu tun. Zwecks Unterwerfung und Ausbeutung seines Widersachers bedient sich der Unterdrücker unweigerlich der Gewalt und des Betrugs. Oft entwickelt er eine therapeutische Rhetorik, rechtfertigt er seine Herrschaft mit der Behauptung, selbstlos zu handeln und seinem Opfer nur helfen zu wollen. Kritik an der Unterdrückungspraxis ist unmöglich, da der Kritiker als Verräter an der bestehenden Sozialordnung verfolgt wird. Und schließlich wird die Ideologie des hilfreichen Zwangs so institutionalisiert, daß sie die Verfolgungsvorgänge über lange Zeiträume hinweg absichert und trägt. Während Hare, Comfort und Spitz also die aufgeklärte Haltung der modernen Psychiatrie und die Überwindung früherer Irrtümer betonen, behaupte ich, daß sich die heutige Situation in der Psychiatrie praktisch in nichts von jenen Zeiten unterscheidet, als Masturbationsirresein noch das herrschende Dogma war. Geändert hat sich freilich das rhetorische Gewand: nicht »Masturbation«, »schlechte Angewohnheit« und »Irrsinn«, sondern »Geisteskrankheit«, »Der Kranke kann nichts dafür« und »Verständnis« sind derzeit die Zauberworte. Geändert haben sich auch die therapeutischen Eingriffe: Statt der Klitorisexzision oder der Durchtrennung von Penisnerven gelten heute Elektroschock oder Thorazin als die magischen Wunderkuren. Aber das sind nur modische Veränderungen an der psychiatrischen Aufmachung. Die grundlegende Sozialstruktur und Funktion der Institutionalen Psychiatrie sind die gleichen geblieben. (Allerdings hat sie ihren Funktionsbereich und ihre Macht im Laufe der letzten hundert Jahre ständig erweitert.) Die Folge ist, daß ein volles Jahrhundert, nachdem der grausame Schwindel mit dem Masturbationswahnsinn seinen Höhepunkt erreicht hatte, Psychiater noch immer dieselbe Rhetorik verwenden wie früher und sich noch immer die Aufmerksamkeit (und oft sogar das Vertrauen) einer Öffentlichkeit zu verschaffen wissen, die sich von Psychiatern in der Attitüde des medizinischen Wissenschaftlers nur allzu gern führen und irreführen läßt. Damals rettete der Psychiater den »Patienten« vor der Masturbation, obgleich dieser davor gar nicht gerettet werden wollte – heute rettet der Psychiater den »Patienten« vor Drogensucht, Homosexualität, Selbstmord und hundert anderen schrecklichen »Geisteskrankheiten«, auch wenn das Opfer in Wort und Tat unmißverständlich klarmacht, daß es davor nicht gerettet werden will.

Kurzum, die Verlagerung des Akzentes von der Hexerei auf das Masturbationsirresein und von diesem auf das moderne Geisteskrankheitskonzept läßt sich vielleicht am besten als ein Wandel unserer westlichen Vorstellungen von persönlicher Schlechtigkeit verstehen. Diese Veränderungen in der Auffassung und im Verständnis des Bösen reflektieren ihrerseits die veränderten kulturellen Bedingungen. Im Mittelalter und in der Renaissance zum Beispiel ist die Quintessenz des Bösen der Pakt mit dem Satan, und sein Symbol ist die Hexe, die auf dem Besenstiel zum Hexensabbat reitet. Von der Renaissance bis zum Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts gilt das Masturbieren als Inbegriff des Bösen und ist sein Symbol der Verrückte, der im Irrenhaus onaniert. Wie Ketzerei ein Verstoß wider die Autorität Gottes und des Priesters ist, so ist Wahnsinn ein Verstoß wider die Autorität der Natur und des Arztes. Im Zuge der derzeitigen Verdrängung der Autorität Gottes, der Natur, des Priesters und des Arztes durch die Autorität der öffentlichen Meinung und des Massenmenschen entsteht ein neuer Inbegriff des Bösen, nämlich die persönliche Autonomie, das heißt ein Verhalten, das dem Willen und dem Vorgehen der »aufgeklärten Mehrheit« widerspricht; und als neues Symbol des Bösen taucht nun der Nonkonformist auf, der akzeptierte Anschauungen oder Sitten ablehnt. So wurde im Laufe der Zeit nach dem Teufel der eigene Penis und schließlich das Selbst zum Verbrechenskomplizen des Menschen. Sein »Verstoß« ist immer eine Form von »Selbstmißbrauch« – eine Befleckung seiner Seele, Geschlechtsorgane oder Persönlichkeit. Dementsprechend löste der Geisteskrankheitsbegriff den Teufel und die Genitalien als Mittler des individuellen Vergehens an der Gesellschaft ab. Es ist, als wäre die Menschheit außerstande, menschliche Konflikte als Realität hinzunehmen. Niemals ist es einfach der Mensch, der sich an seinem Mitmenschen versündigt. Irgendwer oder irgendwas – Teufel, Masturbation, Geisteskrankheit – schiebt sich immer dazwischen, um

die Unmenschlichkeit des Menschen wider den Menschen zu verschleiern, zu entschuldigen und durch Erklären zu beseitigen.

Die Geschichte des Masturbationsirreseins, die die gesamte Geschichte der Psychiatrie umspannt, liefert gutes Anschauungsmaterial für einige Argumente, die ich in diesem Buch vorgetragen habe. Ich möchte sie zum Schluß kurz zusammenfassen.

Erstens sind die Erfindung der Masturbationshypothese und ihre medizinischen (zumal psychiatrischen) Anwendungsformen ein Beispiel für den Geist des therapeutischen Imperialismus und Messianismus. Das Ziel des Massenbekehrungs-Missionars besteht darin, mehr und mehr Seelen für das Christentum zu gewinnen; ebenso will der missionierende Arzt mehr und mehr Leiber für die Medizin erobern. Im christlichen Glaubensrahmen geschieht dies dadurch, daß alle Menschen zu Sündern erklärt werden (Lehre von der Erbsünde), deren Erlösung einzig durch den Beistand der christlichen Kirchen möglich ist. In der Medizin geschieht es dadurch, daß alle Menschen als Kranke definiert werden (die Masturbationshypothese, neuerdings umformuliert in das hundertprozentige Vorhandensein von Geisteskrankheit), deren Heilung sich allein mit Hilfe des medizinischen Berufsstandes bewerkstelligen läßt.

Zweitens veranschaulicht die Masturbationshypothese eine grundsätzliche Taktik des medizinischen und psychiatrischen Imperialismus. Um medizinischen Fachkenntnissen und Eingriffsmöglichkeiten einen Bereich des menschlichen Lebens zu erobern, müssen zunächst dessen normale Funktionsabläufe zu Manifestationen von Krankheiten erklärt werden. Daraufhin kann der nächste Schritt erfolgen: Er besteht darin, schädliche Eingriffe von ärztlicher Seite als medizinische Behandlung auszugeben. Der dritte und letzte, für die Psychiatrie typische Schritt wird vollzogen, indem man dem Patienten den schädlichen Eingriff gegen seinen Willen aufzwingt. Komplett ist der Triumph des medizinischen Imperialismus, wenn der Laie normale Körper- und Geistesfunktionen als Krankheiten betrachtet und schädliche Eingriffe – auch gegen den Willen des Patienten – als Behandlung ansieht. Drittens stützt die Masturbationshypothese – genauer gesagt, was moderne psychiatrische Fachleute mit ihr treiben – meine These über die Rolle von Täuschung und Unterdrückung in der Arbeit der Institutionalen Psychiater. Zilboorg, Alexander und Menninger, um nur drei außergewöhnlich einflußreiche Protagonisten der Psychohygienebewegung zu nennen, haben eine Unmenge über die Geschichte der Psychiatrie geschrieben, doch keines von all diesen Millionen Wörtern gilt dem Masturbationsirresein. Dabei haben diese Autoren dieses »Syndrom« unstreitig gekannt.*

* Daß **Menninger** das Problem des Masturbationsirreseins in seinem Buch DAS LEBEN ALS BALANCE ausklammert, ist besonders aufschlußreich, weil er im Anhang David Skaes psychiatrisches Klassifikationssystem anführt, in dem »Masturbationsirrsinn« an vierter Stelle steht. Weder gibt Menninger dazu einen Kommentar, noch findet sich das »Syndrom« bei ihm im Index. (**Menninger**, DAS LEBEN ALS BALANCE, S. 431.)

Aber sie erörtern es nicht, und das läßt nur einen Schluß zu: Sie werden der Psychiatrie eine peinliche Verlegenheit ersparen wollen. Wir können ihre »maßgeblichen« Geschichten der Psychiatrie, in denen mit keiner Silbe vom Masturbationsirresein die Rede ist, folglich mit der Verfassung der Vereinigten Staaten vergleichen, die die Negersklaverei nicht erwähnt. Solche manipulierte Geschichtsschreibung, die die Opfer eines Unterdrückungsverhältnisses nicht auf ihren Status als Ausgebeutete aufmerksam macht und damit ihrer fortgesetzten Täuschung und Entwürdigung Vorschub leistet, dient einzig den Interessen der Unterdrücker, seien es Priester, Politiker oder Psychiater.

Anmerkungen zu Kapitel 11

1 **François Voltaire**, DICTIONNAIRE PHILOSOPHIQUE, S. 254.

2 Vgl. vor allem **Friedrich A. Hayek**, THE COUNTER-REVOLUTION OF SCIENCE.

3 **Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy**, **Clyde E. Martin** und **Paul Gebhard**, SEXUAL BEHAVIOR IN THE HUMAN FEMALE, S. 168.

4 Ibd., S. 473.

5 **Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy** und **Clyde E. Martin**, SEXUAL BEHAVIOR IN THE HUMAN MALE, S. 465.

6 **E. H. Hare**, MASTURBATORY INSANITY: THE HISTORY OF AN IDEA, *J. Ment. Sci.*, 108: 1-25 (Jan.), 1962; S. 20.

7 Ibd., S. 2.

8 Ibd., S. 2 f.

9 Ibd., S. 3.

10 Ibd.

11 **Benjamin Rush**, MEDICAL INQUIRIES AND OBSERVATIONS UPON THE DISEASES OF THE MIND (1812).

12 Ibd., S. 33.

13 Ibd., S. 347.

14 **Ilza Veith**, HYSTERIA, S. 179.

15 Vgl. Kapitel 8.

16 **Hare**, S. 4.

17 Ibd.

18 Ibd., S. 5.

19 Ibd., S. 6.

20 Ibd.

21 Zitiert in: **John Duffy**, MASTURBATION AND CLITORIDECTOMY, *J.A.M.A.*, 186: 246-248 (19. Okt.), 1963; S. 246.

22 Zitiert bei **Hare**, S. 23.

23 Zitiert in: **Lars Ullerstam**, THE EROTIC MINORITIES, S. 113.

24 **Wayland Young**, EROS DENIED, S. 204.

25 Ibd., S. 205.

26 **E. C. Spitzka**, INSANITY: ITS CLASSIFICATION, DIAGNOSIS, AND TREATMENT, S. 9.

27 Ibd., S. 378-380.

28 Zitiert bei **Hare**, S. 7.

29 Zitiert in: **Alex Comfort**, THE ANXIETY MAKERS, S. 107 f.

30 **Hare**, S. 24.

31 **Thomas S. Szasz**, The Mental Health Ethic. In: **Richard T. De George** (Hrsg.), ETHICS AND SOCIETY, S. 85-110.

32 **René A. Spitz**, AUTHORITY AND MASTURBATION: SOME REMARKS ON A BIBLIOGRAPHICAL INVESTIGATION, *Yearbook of Psychoanalysis*, Bd. 9, S. 113-145; S. 123.

33 **Duffy**, S. 248.

34 **Comfort**, S. 97.

35 **Hare**, S. 22.

36 Ibd.

37 **Comfort**, S. 95.

38 **Hare**, S. 9.

39 Zitiert in: **Menninger**, DAS LEHEN ALS BALANCE, S. 440 f.

40 **Mary R. Melendy**, PERFECT WOMANHOOD, S. 32 f.

41 **Sigmund Freud**, DIE ABWEHR-NEUROPSYCHOSEN, S. 69.

42 **Sigmund Freud**, AUS DEN ANFÄNGEN DER PSYCHOANALYSE (Brief 79 an Wilhelm Fließ), S. 205.

43 **Sigmund Freud**, ZUR PSYCHOPATHOLOGIE DES ALLTAGSLEBENS, S. 222.

44 **Sigmund Freud**, SCHLUSSWORT DER ONANIEDISKUSSION, S. 335.

45 Ibd.

46 Ibd., S. 336.

47 Ibd., S. 337.

48 Ibd., S. 340 f.

49 Ibd., S. 343.

50 Ibd., S. 341.

51 Ibd., S. 342.

52 Ibd., S. 341 f.

53 Zitiert bei **Comfort**, S. 111.

54 **Ernest Jones**, THE NATURE OF AUTO-SUGGESTION, in PAPERS ON PSYCHOANALYSIS, S. 273-293; S. 282.

55 **Otto Fenichel**, THE PSYCHOANALYTIC THEORY OF NEUROSIS, S. 75 f.

56 Ibd., S. 75.

57 Zitiert bei **Spitz**, S. 125.

58 Ibd., S. 126.

59 **J. P. Crozer Griffith** und **A. Graeme Mitchell**, THE DISEASES OF INFANTS AND CHILDREN, 2. Aufl., S. 872.

60 **Israel S. Wechsler**, The Neuroses or the Psychoneuroses. In: **Russell L. Cecil** und **Foster Kennedy** (Hrsg.), A TEXTBOOK OF MEDICINE HY AMERICAN AUTHORS, 5. Aufl., S. 1645-1664; S. 1651.

61 Zitiert in **Emil A. Gutheil**, Sexual Dysfunctions in Men. In: **Silvano Arien** (Hrsg.), AMERICAN HANDBOOK OF PSYCHIATRY, Bd. 1, S. 708-726; S. 711.

62 **Alfred C. Kinsey**, **Wardell B. Pomeroy** und **Clyde E. Martin**, SEXUAL BEHAVIOR IN THE HUMAN MALE, S. 513.

63 **Spitz**, S. 125.

64 **Karl A. Menninger**, MAN AGAINST HIMSELF, S. 68 f.

65 **Joseph B. Cramer**, COMMON NEUROSES OF CHILDHOOD, in *Arieti*, S. 797-815; S. 807.

66 **Hare**, S. 9 f.

67 **Comfort**, S. 111.

68 Ibd., S. 112.

12 Die Fabrikation medizinischer Stigmata

Parpalaid: »Vielleicht bestehe ich nach Ihrem Geschmack zu viel auf ethischen Normen, aber ist es nicht doch so, daß Ihre Methode das Interesse des Patienten ein wenig dem des Arztes unterordnet?«
Knock: »Dr. Parpalaid, Sie vergessen, daß es ein Interesse gibt, welches größer ist als jene beiden.«
Parpalaid: »Welches?«
Knock: »Das Interesse der Medizin. Ich diene diesem Interesse und nur diesem ... Sie haben mir eine Stadt gegeben, in der mehrere Tausend neutrale Individuen wohnen, Einzelwesen ohne Ziel. Meine Aufgabe ist es nun, sie zu leiten, sie zu einem medizinischen Leben zu führen. Ich schicke sie zu Bett und sehe, was aus ihnen zu machen ist: Tuberkulose, Neurasthenie, Arteriosklerose, was Sie wollen, gewiß aber etwas, das walte Gott. Nichts geht mir mehr auf die Nerven als jenes unbestimmte Unding, das da heißt Ein gesunder Mensch.«

Jules Romains [1]

Heute leben die Amerikaner mit zwei Komplexen von Gesetzen, von denen der eine auf die Gesunden und der andere auf die Nichtgesunden Anwendung findet. Die gesetzlichen Vorschriften, die für erstere in Dingen wie Hospitalisierung bei Krankheit, Heirat oder Scheidung, gerichtliches Verhör auf Grund einer Straftat, Fahrerlaubnis, Ausübung eines Berufs bindend sind, gelten nicht für die zweitgenannte Kategorie. Um es kurz zu sagen: Menschen, die als geisteskrank eingestuft sind, haben mit einem für sie höchst nachteiligen Stigma zu leben, das ihnen der Staat durch die Institutionale Psychiatrie aufnötigen ließ. Was für frühere Stigmatisierungsprozesse und die auf ihnen fußenden diskriminierenden Gesetzgebungen (wie zum Beispiel Gesetze zur Legalisierung von Hexen- und Judenverfolgungen) galt, gilt auch für Gesetzesbestimmungen, die psychiatrische Minderheiten diskriminieren: Sie werden nicht etwa einer widerstrebenden Allgemeinheit von einer Handvoll ränkeschmiedender Tyrannen aufgezwungen. Vielmehr fühlen sich das Volk und seine Führer gleichermaßen von einem »unwiderstehlichen« geschichtlichen und sozialen Bedürfnis nach bestimmten Arten von »Schutz«-Gesetzen gepackt. In jeder dieser Situationen haben die tonangebenden Kreuzzügler und die Massen, die von ihnen abwechselnd beschwichtigt, betrogen und beherrscht werden, dieselbe doppelwertige Erklärung für ihr Vorgehen. Erstens bestreiten sie, daß die betroffene Minderheit ernstlich mißhandelt werde, und verteidigen die »milde« Repression, die sie durchaus zugeben, mit dem Hinweis auf die drängende Notwendigkeit eines sozialen Schutzes gegen Missetäter. Zweitens verkünden sie stolz ihr Ziel, die angeschuldigte Minderheit zu vernichten, und rechtfertigen es mit dem angeblichen Zwang zur Selbstverteidigung gegen einen teuflisch-gefährlichen und unermeßlich mächtigen Widersacher, der das bestehende Gesellschaftsgefüge untergraben will. Diese Vorstellungen beseelten früher diejenigen, die die Ketzerei bekämpften, und beseelen heute die Streiter wider die Geisteskrankheit. Da man die Ketzerei nur vernichten konnte, indem man die Ketzer vernichtete, und da Geisteskrankheit nur kontrolliert werden kann, indem man die angeblich Irren in Schach hält, laufen beide soziale Strömungen darauf hinaus, den stigmatisierten Mitgliedern der Gruppe die Freiheit zu beschneiden oder das Leben zu nehmen. Ein flüchtiger Blick in unsere Psychohygienegesetze könnte die Richtigkeit dieser Behauptung zur Genüge erweisen. Zu den auffallendsten einschlägigen Beispielen gehören Gesetze, die die rechtliche Sonderbehandlung von »Sexualpsychopathen« und seit allerneustem auch von »Rauschmittelsüchtigen« rechtfertigen.

Wir haben die Lage der Homosexuellen bereits erörtert und werden gleich darauf zurückkommen.[2] Was nun den sogenannten Süchtigen anbelangt, so steht er heute im Mittelpunkt eines umfassenden »Kampfes gegen die Suchtgefahren«, der von vielen mächtigen Streitkräften an vielen Fronten ausgetragen wird. Im Staate New York gestattet es ein neues, 1967 erlassenes Suchtbekämpfungsgesetz, nicht nur überführte Süchtige, sondern auch Personen, denen »Gefahr droht, von Narkotika abhängig zu werden«, für Zeiträume bis zu fünf Jahren einzusperren.[3] Diese weitreichende Repression des Süchtigen wird wieder mit dem Hinweis gerechtfertigt, Süchtige seien »körperlich und emoti-

onell krank [und] zu behandeln, als wären sie die Opfer einer ansteckenden und virulenten Krankheit«.[4]

Es besteht eine grundsätzliche Ähnlichkeit zwischen der Verfolgung von Menschen, die sich privat und freiwillig homosexuell betätigen, oder die gefühls- oder bewußtseinsverändernde Substanzen einnehmen, injizieren oder rauchen, und der traditionellen Verfolgung von Menschen aus religiösen Gründen (Beispiel: Juden) oder ihrer Hautfarbe wegen (Beispiel: Neger). Alle diese Verfolgungen haben gemeinsam, daß die Opfer von der Majorität nicht gepeinigt werden, weil sie offen aggressiv oder destruktiv handelten wie ein Dieb oder Mörder, sondern weil ihr Verhalten oder ihr Erscheinungsbild eine Gruppe empört, die Unterschiede zwischen Menschen nicht duldet, ja geradezu fürchtet. Natürlich ist der *Kotau* – auch der seitens der »Intellektuellen« – vor der öffentlichen Meinung oder dem Willen der Massen an sich nichts Neues. Der moralische Irrtum, den »Volkswillen« fälschlich für das Richtige zu halten und der politische Irrtum, ihn mit Freiheit oder Gerechtigkeit gleichzusetzen, ist seit dem Altertum, besonders aber seit der Französischen Revolution immer wieder behandelt worden, so von Denkern wie **Edmund Burke**, **Alexis de Tocqueville**, **Ortega y Gasset** und **George Orwell**. Vor über hundert Jahren hat **Kierkegaard** deutlich vorausgesehen, was mit Argumenten zur Rechtfertigung der »demokratischen« Unterdrückung von Verhaltensweisen, die Mehrheiten nicht unmittelbar schädigen, sondern nur brüskieren, nicht stimmt. (Ein Beispiel dafür sind unsere Psychohygienegesetze.) Kierkegaard legt dar, daß Menschen seit Jahrhunderten gegen die Tyrannei von Päpsten und Königen, sie demgemäß mit Unterdrückung assoziierend, gekämpft haben, und warnt uns:

»Es kommt den Leuten nicht in den Sinn, daß historische Kategorien sich wandeln, daß jetzt die Massen der einzige Tyrann und der wahre Grund für alle Verderbtheit sind. [...] Wenn heute ein Mann eines geringfügigen Fehlers wegen getadelt wird, das aber *nota bene* vom König oder von einer Autoritätsperson, genießt er die Sympathie aller, ist er ein Märtyrer. Doch wenn ein Mann, geistig gesprochen, tagaus, tagein von der Dummheit, Zudringlichkeit und Impertinenz des Pöbels verfolgt, mißhandelt und beleidigt wird, dann ist das gar nichts, dann ist alles, wie es sein soll.«[5]

Um einmal tiefer auszuloten, wie die Institutionale Psychiatrie auftragsgemäß Individuen als Geisteskranke stigmatisiert und dadurch psychiatrische Sündenböcke schafft, werde ich jetzt einige repräsentative medizinische, journalistische, juristische und psychiatrische Schriften über das Wesen der Geisteskrankheit, des psychiatrischen Fürsorgewesens und unserer Psychohygienedienste betrachten. Ich beginne mit den Ansichten eines bedeutenden Fachmannes für Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens, eine Disziplin, die oft als Modell der modernen, sozial orientierten Psychiatrie gesehen wird,* und arbeite mich dann an spezifisch psychiatrische Beiträge zum Thema heran.

* »Community psychiatry« und Psychiatrie im öffentlichen Gesundheitswesen sind ein und dasselbe. Im einzelnen gesehen erfaßt letztere den Problemkreis der emotionellen Störungen vom Denkansatz der öffentlichen Gesundheitspflege her und geht von der Grundvoraussetzung aus, daß die weite Verbreitung emotioneller Störungen in der Bevölkerung diesen Komplex wesentlich zu einem Problem der allgemeinen Gesundheitsfürsorge macht.« (**Stephen E. Goldston**, Hrsg., CONCEPTS OF COMMUNITY PSYCHIATRY, S. 201)

Milton I. Roemer, Professor für Gesundheitswesen an der *University of California* in Los Angeles, lobt die »Sozialmedizin« über den grünen Klee als Antwort auf sämtliche Gesundheitsprobleme:

»Das Krankenhaus wird in der nächsten Zukunft noch an Bedeutung gewinnen, und zwar nicht, weil es Betten für Schwerkranke bereitstellt, sondern weil es der geeignete Ort für eine systematische weitere Ausgestaltung der Gesundheitsdienste allgemein ist.«[6]

Mit systematischer Ausgestaltung meint Roemer einen planmäßigen Ausbau unter dem Patronat des Staates, nicht dem freiwilliger, miteinander in Wettbewerb stehender Gruppen. Wenigstens gibt Roemer unumwunden zu, welches Ziel er verfolgt:

»Genau wie Krankenhäuser den Status öffentlicher Versorgungsbetriebe erhalten, so wird der gesamte Kreis der auf dem Sektor Gesundheit Tätigen im-

mer mehr als eine Kerntruppe zur Erhaltung des Allgemeinwohls anerkannt. Ärzte, Zahnärzte, Schwestern, Apotheker, Techniker, Therapeuten und andere werden nicht mehr nur als Vertreter der Heilkunst betrachtet, die ihre Ware den Kranken *verkaufen*. In wachsendem Maße sieht man in ihnen die unentbehrlichen *Helfer, derer die Gesellschaft bedarf*, wenn sie voll funktionsfähig bleiben will, und die daher zunehmend auf öffentliche Unterstützung und öffentliche Kontrolle angewiesen sein werden.«[7] (Kursiv Th. Sz.)

Allerdings geht Roemer nicht näher auf die moralischen und sozialen Konsequenzen der Ordnung ein, die er hier so begeistert anpreist. Wenn der Arzt ein unentbehrlicher »Helfer« ist, dessen »die Gesellschaft bedarf«, dann läßt sich seine Rolle mit der des Polizisten oder des Soldaten vergleichen; demgemäß ist er verpflichtet, die Befehle seiner Vorgesetzten auszuführen, ganz gleich, ob sie ihn heilen oder töten heißen. Wenn Ärzte Roemer beistimmen und die hippokratische Ethik, die in den Vereinigten Staaten so lange die medizinische Praxis geregelt hat, abschaffen wollen, so wäre es zu wünschen – freilich nicht im Sinne der Verwirklichung ihrer Ziele, sondern damit eine verständige Öffentlichkeit abwägen kann, welche einander widerstreitenden Interessen und Werte hier auf dem Spiel stehen –, daß sie es laut und deutlich sagen.[8] Viele Befürworter des medizinischen Kollektivismus tun das bereits.*

* Anhänger des medizinischen Kollektivismus sprechen und schreiben heute über das kommende Goldene Zeitalter der Medizin, in dem es keine Privatpraxen mehr gibt und das gesamte Gesundheitswesen staatlich gelenkt wird, in just den Begriffen, die schon lange zum ökonomischen und politischen Vokabular von Marxisten und Kommunisten gehören. So prophezeite beispielsweise **Dr. Oscar Greech jr.**, Professor und Vorsitzender der Chirurgischen Abteilung am *Tulane Medical Center* in New Orleans, bevor er dort Dekan wurde, im Jahre 1990 werde »die private medizinische Berufsausübung, wie sie der Arzt heute noch kennt, nicht mehr existieren. Statt dessen werden die Ärzte hauptamtliche Angestellte kommunaler Medizinischer Zentren oder der Bundesregierung sein. [...] Das war keine schwärmerische Vision, sondern ein Ausblick auf den wahrscheinlichen Gang der Entwicklung.« (LOFTY CAREER CUT SHORT AT ITS PEAK. *Med. World News*, 19. Jan. 1968, S. 30.) Creech hat diese Situation nicht nur vorausgesagt, sondern sehnlichst erhofft und herbeizuführen versucht.

Der britische Journalist **Donald Gould** setzt sich im *New Statesman* dafür ein, die Rollendefinition des Arztes einer gründlichen Revision zu unterziehen.[9] In einem Kommentar zum Problem der medizinischen Geheimhaltung im Rahmen des *National Health Service* (Staatl. Gesundheitsdienst) fragt er, ob wir »vom Recht des Bürgers auf strikte Geheimhaltung seines Privatlebens nicht insgesamt zu viel Aufhebens machen«. Er antwortet, und wir sollten hier nicht vergessen, daß dies ein Engländer in einer unabhängigen liberalen Zeitschrift äußert:

»Gewiß *brauchte es in einer aus rundum gut angepaßten Menschen bestehenden Idealgesellschaft keine Geheimnisse zu geben*. Daß es sie doch gibt, beweist das Walten von Habgier, Angst, Ungerechtigkeit, Betrug oder was sonst noch für Phänomene auf einer langen Liste von Haltungen und Handlungen stehen, in denen man *allgemein und überall Eigenschaften des Teufels erkennt.*«[10] (Kursiv Th. Sz.)

Man weiß nicht, ob man weinen oder lachen soll. Dabei möge man sich nicht täuschen: Gould meint es bitterernst. Er glaubt tatsächlich, daß geistig-seelische Gesundheit – Psychohygiene – dasselbe ist wie gute Anpassung, daß eine aus solchen Individuen bestehende Gesellschaft »ideal« wäre, und daß man in einem Bedürfnis nach persönlichen Geheimnissen »allgemein« das schlechthin Böse »erkennt«. Da die Herausgeber des *New Statesman* dieser Meinungsäußerung soviel Platz eingeräumt haben, müssen sie Goulds Ansicht wohl für achtenswert halten, und so dürfen wir diesen Artikel durchaus als Zeichen der Zeit auffassen.

Nachdem Gould festgestellt hat, daß alle persönlichen Geheimnisse schlechte Geheimnisse sind, verdammt er den Beichtstuhl der Katholiken:

»Das Beichtgeheimnis macht die Priester zu Mitverschwörern beim Vertuschen zahlloser Verbrechen.«[11]

Dann richtet sich sein Zorn gegen die heilberufliche Schweigepflicht, wie sie der hippokratische Eid fordert:

»Dieses Prinzip ist so fest verwurzelt, daß kein Arzt mit einigem Selbsterhaltungstrieb Dinge ausplaudert, die ihm in seiner Praxis vertraulich bekanntgeworden sind – nicht einmal vor Gericht, oder wenn dort, dann nur auf ausdrückliche richterliche Weisung. Nach meiner Auffassung ist diese verbohrte Verschwiegenheit des medizinischen Berufsstandes unvernünftig und eindeutig geeignet, den Fortschritt im öffentlichen Gesundheitswesen zu hemmen.«[12]

Wir erkennen bei Gould nicht nur die für den medizinischen Kollektivismus charakteristischen Ansichten, sondern auch dessen typische Sprache: Ärzte, die vertrauliche Mitteilungen ihrer Patienten vertraulich zu behandeln gedenken, werden als »verbohrt« und »unvernünftig« hingestellt. Gould fährt fort:

»Wir weigern uns ja auch nicht, dem Finanzamt in regelmäßigen Abständen unsere finanzielle Situation mehr oder minder zutreffend zu offenbaren. Warum sollten wir uns dann über den Gedanken aufregen, daß diese oder jene Zentralbehörde umfassend, akkurat und regelmäßig über unsere physische (und, jawohl, auch geistige) Verfassung unterrichtet wird? [...] Im Idealfall müßte das Gesundheitsministerium etwa einmal jährlich alle Unterlagen über unseren Gesundheitszustand zugeleitet bekommen und sie zentral in einen Computer eingeben. Diese ›Krankenblätter‹ müßten zudem Angaben über unsere früheren und derzeitigen Berufe, Reisen, Verwandtschaftsverhältnisse, ob und was wir rauchen und trinken, was wir essen und was nicht, wieviel wir verdienen, welchen körperlichen Ausgleich wir haben, wieviel wir wiegen, wie groß wir sind, ja vielleicht sogar die Befunde regelmäßiger psychologischer Tests sowie eine Menge weiterer intimer Einzelheiten enthalten.«[13]

Wie der eifernde Inquisitor, berauscht vom Glanz und Ruhm Gottes und dem erhabenen Ziel der Seelenrettung, persönliche Freiheit für einen zweitrangigen Wert, wenn nicht gar für ein echtes Übel hielt, so betrachtet der eifernde medizinische Kollektivist, betört vom Glanze der Wissenschaft und dem erhabenen Ziel der (körperlichen und, natürlich, geistig-seelischen) Gesundheitspflege, persönliche Freiheit bestenfalls als untergeordneten Wert, wenn nicht gar als tatsächliches Übel. In einem Begeisterungstaumel, der wohl jeden bis auf die allerdevotesten Gläubigen das Fürchten lehren kann, schließt Gould:

»Aus genauen, von einem Computer analysierten Unterlagen ließe sich sogar ersehen, wer keine Fahrerlaubnis bekommen oder keinen Sitz im Kabinett einnehmen sollte. Aha, aber was wird aus der geheiligten Freiheit des Individuums? Freiheit, du liebe Güte! Wir überleben entweder als Gemeinschaft oder überhaupt nicht, und *die Ärzte sind heute mindestens ebenso sehr Staatsdiener wie Diener ihrer Patienten. Schluß mit dem Humbug, geben wir doch zu, daß alle Geheimnisse schlechte Geheimnisse sind*. Es ist an der Zeit, daß wir uns so präsentieren, wie wir sind – von Kopf bis Fuß, mit allen Warzen.«[14] (Kursiv Th. Sz.)

»Warzen« – das muß ein Druckfehler sein. Gould meint sicherlich Hexenmale. Und wer will garantieren, daß die Psycho-Tester und die Auswerter dieser hochpersönlichen Dossiers keine schlechten Geheimnisse zu verbergen haben werden? Eine törichte Frage! Denn: Die modernen Ärzte und Psychiater sind die vollkommenen und unfehlbaren Interpreten der Wissenschaft und der Natur, genau wie die Renaissancepäpste die nimmer irrenden Deuter Gottes und der Bibel waren.*

* Wir sollten hier einmal Goulds totalitäre Philosophie mit der freiheitsbewußten Einstellung der Väter der amerikanischen Verfassung vergleichen. »Es gibt keinen größeren Trugschluß«, schreibt Brant, »als zu glauben, daß Staat und Regierung Wahrheit von Irrtum unterscheiden könnten oder können sollten. Irrtum, geschützt durch die Redefreiheit, kann womöglich die Wahrheit überleben. Aber die Freiheit stirbt, wenn der Irrtum gesetzlich unterdrückt wird, und der Irrtum vervielfacht sich, wenn die Freiheit stirbt.« (**Irving Brant**, THE BILL OF RIGHTS, S. 506)

In einem darauffolgenden Artikel arbeitet Gould seine Auffassung vom Arzt als Staatsbeauftragtem und vom Bürger als Staatseigentum im einzelnen aus:[15]

»Inwieweit soll eine Regierung die Verantwortung übernehmen, das Volk vor seinen eigenen Torheiten zu schützen, oder im Namen des einzelnen Bürgers entscheiden, wann ein Risiko gerechtfertigt ist und wann nicht?«[16]

Angenommen, sagt Gould, empfängnisverhütende Pillen würden sich als gesundheitsschädlich herausstellen.

> »Nach derzeitigen Anzeichen zu schließen, wird man am Ende ein echtes Gesundheitsrisiko nachweisen können. Und wenn es soweit ist – was soll dann (seitens der Regierung) unternommen werden?«[17]

Gould überlegt sich die Alternativen: Zum einen könnte die Regierung die Menschen mit Informationen versorgen und es ihnen dann selbst überlassen, nach eigenem Gutdünken zu handeln; zum anderen könnte die Regierung solche Stoffe für gefährlich erklären und »die unmoralischen Schwächlinge, die sie benutzen, ins Gefängnis stecken«.[18] Die erstgenannte Position – es ist die klassische Haltung derer, die für die Freiheit des einzelnen eintreten – lehnt er entschieden ab. Aber nicht, weil er glaubt, daß der Staat in all seiner wissenschaftlichen Weisheit irren könnte oder der Bürger für sein eigenes Wohl besser zu sorgen vermöchte als der Staat – solche Gedanken kommen ihm keineswegs, jedenfalls erwähnt er sie nicht. Er verwirft die Prämisse, daß der Bürger ein Recht auf den eigenen Körper habe, weil er der Ansicht ist, daß

> »Menschen ein Teil des gemeinschaftlichen Reichtums sind. Die Gemeinschaft investiert in sie viel Geld in Form von Erziehung, Mietbeihilfen, subventionierten Agrarprodukten für ihre Bäuche, und auf zahllosen anderen Gebieten. Diese Investitionen zahlen sich nur aus, wenn die Männer und Frauen [...] ein aktives, produktives Leben von angemessener Dauer führen.«[19]

Soweit sind nicht einmal Marx und Lenin gegangen. Gould treibt die Logik des marxistischen Staatsdenkens (oder des Staatskapitalismus) bis zu ihrer unerbittlichen Konsequenz, zumal im medizinischen Bereich. Dem Staat gehört alles, auch die Menschen. Menschen sind zugleich Investition und Produkt. Investiert wird in junge und nicht gesunde Körper; das Ergebnis sind reife und gesunde Körper. Freilich kann man diesen gesunden Leibern nicht gestatten, über sich selbst zu bestimmen, sich Krankheiten zuzuziehen, sich gar umzubringen. Damit würde ja Staatseigentum vernichtet. Gould schließt triumphierend:

> »Hat also der Staat nicht das Recht oder vielmehr die *Pflicht* (kursiv Gould), darauf zu achten, daß seine Bürger gesund bleiben, und sie kraft Gesetzes (sic!) an einem ungesunden Lebenswandel zu hindern? [...] Es ist höchste Zeit, daß man dieses Problem sieht und daß unsere Herrn und Meister (sic!) nun endlich in irgendeiner Form verbindlich festlegen, inwiefern sie dafür verantwortlich sind, wie wir mit unseren Körpern umspringen. Sie gehören schließlich ebenso zum Volksvermögen wie Stahlwerke.«[20]

Unsere Körper sind Stahlwerken vergleichbar, sie sind Teil des Volksvermögens, sie gehören dem Staat, und deshalb müssen wir gut auf sie achtgeben. Das alles klingt irgendwie bekannt. Unsere Körper, sagte man uns früher, sind wie Tempel, sind Teil des Großen Planes, sie gehören Gott, und deshalb dürfen wir an ihnen nicht herumpfuschen. Mithin ist Goulds Vision lediglich eine Neuauflage der altersgrauen, positivistischen Lehrsätze der Jakobiner, Comtes, der modernen Liberalen und Verhaltenswissenschaftler.[21] Wenn solche bürokratischen und totalitären Prinzipien auf die Planung und Organisation einer staatlich verwalteten Psychohygiene angewendet werden, wie es in England und in den Vereinigten Staaten der Fall ist, dann mutiert der psychiatrische Arzt zum politischen Wanderprediger, zum Sozialaktivisten und zum Medizindespoten. Seine Rolle besteht dann darin, den Staat vor dem schwierigen Bürger zu schützen. Dieses erhabene Ziel rechtfertigt alle erforderlichen Mittel. Ein Beispiel war die Situation in Deutschland unter Hitler. Sie bot das je nach unseren Wertbegriffen entsetzliche oder idyllische Bild einer politischen Tyrannei, die sich hinter vorgeschobenen Krankheitsphrasen verschanzte und in einer Therapierhetorik gerechtfertigt sah.

Vergessen wir nicht, daß Psychiater in Nazideutschland maßgeblich an der Entwicklung jener Gaskammern beteiligt waren, zu deren ersten Opfern Geisteskranke gehörten.[22] Selbst in besetzten Gebieten, wo Soldaten zum Massenmord an der Zivilbevölkerung benutzt wurden, waren es Ärzte, die – beispielsweise in Kiew – die Insassen von Heilanstalten umbrachten.[23] Allein in Polen wurden rund 30.000 Insassen von Irrenhäusern

getötet.[24] All dies geschah vorgeblich, um die Gesundheit der normalen Volksgenossen zu schützen. Pionierarbeit leisteten die Nazis aber nicht nur in der Entwicklung neuer Massenmordmethoden, sondern auch – und das hat man inzwischen offenbar vergessen, wenn überhaupt in seiner vollen Bedeutung je richtig erkannt – in der Vervollkommnung einer neuen Hygienerhetorik zur Rechtfertigung dieser Mordprogramme. So erläuterte zum Beispiel SS-Chef **Heinrich Himmler**, Antisemitismus sei dasselbe wie Entlausen, und Entlausen sei keine Frage der Ideologie, sondern der Sauberkeit.[25] Ähnlich erklärte **Paul Otto Schmidt**, Pressechef des nazistischen Auswärtigen Amtes, die jüdische Frage sei weder eine humanitäre noch eine religiöse Frage, sondern einzig und allein eine Frage der politischen Hygiene.[26] In der Nachkriegszeit hat man diese Anschauung umgedreht, so daß anstelle des Juden nunmehr der Antisemit als Hygieneproblem definiert wird und man ihn, statt ihn ins Konzentrationslager zu stecken, in die Nervenklinik einweist.*

* Die derzeitige Neigung, Antisemitismus und Nazismus in Westdeutschland auf Geisteskrankheit zurückzuführen, unterscheidet sich nur wenig von der früheren Tendenz, Kapitalismus wie Kommunismus »dem Juden« anzulasten. »In einem Bericht über den Rechtsradikalismus«, heißt es in der *New York Times*, stellte Mr. Lucke (der damalige Innenminister Paul Lücke) fest, daß sich 1965 in der Bundesrepublik insgesamt 521 belegte Fälle von pronazistischen oder antisemitischen Umtrieben ereignet haben. Im Vorjahre waren es 171. [...] Wie der Innenminister berichtete, konnte die Aktivität der Rechten vielfach auf apolitische Symptome wie Trunkenheit und Geistesgestörtheit zurückgeführt werden.« (**Philip Shabecoff**, RIGHTIST ACTIVITY RISES IN GERMANY: NEO-NAZI AND ANTI-SEMITIC ACTION UP SHARPLY IN 65, *New York Times*, 2. März 1966, S. 14)

Wie ich in diesem Buch immer wieder betont habe, ist das Entmoralisieren und Entpolitisieren sozialer Probleme sowie ihre Umprägung in medizinische und therapeutische Probleme ein gemeinsames Merkmal moderner totalitärer Staaten (sowohl nationalsozialistischer als auch kommunistischer Couleur) und moderner bürokratischer Staaten. Hinzu kommt: Obwohl sich politische Systeme im Ausmaß und in der Unmittelbarkeit der zerstörenden Gewalt, die solche therapeutische Rhetorik rechtfertigt, voneinander unterscheiden mögen, bleibt das Grundziel doch immer das gleiche, nämlich die Identifizierung, Stigmatisierung und Beeinflussung einzelner Bevölkerungsgruppen.

In Deutschland endete die Verlästerung der Juden als »Geschmeiß« mit ihrer Ausrottung in den Gaskammern. Zu den dramatischen Beispielen für die praktische Anwendung dieser »Volksschädlings«-Theorie gehörte, wie **Hilberg** schreibt, daß

> »die Deutsche Gesellschaft für Schädlingsbekämpfung in die Tötungsoperationen hineingezogen wurde, indem sie eines ihrer todbringenden Produkte zur Vergasung von Millionen Juden beisteuerte. So wurde der Vernichtungsprozeß damit auch zu einer ›Säuberungsaktion‹«.[27]

In Amerika rechtfertigt man die Anstaltsverwahrung von Geisteskranken mit einer ganz ähnlichen Hygienerhetorik, die von der Vorstellung ausgeht, der Geisteskranke sei so krank, daß er nicht einmal wisse, daß er krank ist. Hier sind die Konsequenzen kaum weniger furchtbar.

Eine der frühesten und lehrreichsten Parallelen zwischen dem Konzentrationslager der Nazis und dem amerikanischen staatlichen Irrenhaus zog 1948 **Harold Orlans**. Als Kriegsdienstverweigerer aus Gewissensgründen arbeitete Orlans während des Krieges in einem staatlichen Hospital. Er schreibt:

> »Für mich hat das Ermorden hinfälliger alter Männer durch schiere Vernachlässigung die größte Ähnlichkeit mit den Morden in den Todeslagern. Im Asyl wird passiv gemordet, in Auschwitz aktiv [...], aber ansonsten ist die Logik in beiden Fällen die gleiche.«[28]

Es sei angemerkt, daß derzeit annähernd 40 Prozent der Patienten in den Nervenkliniken des US-Staates New York State 65 Jahre oder älter sind. In einem Briefwechsel mit Dwight Macdonald schreibt Orlans:

> »Die umständliche Art und Weise, in der das Asyl Insassen umbringt, erscheint einem zunächst vernunftwidrig (eine Gaskammer wäre leistungsfähiger); aber Einsicht (oder ein zu spät gewonnener Einblick) in die amerikanische Gesellschaft läßt einen erkennen, daß ein kürzerer Weg gegenwärtig

nicht beschreitbar ist, ja, daß man eines Tages womöglich einen noch längeren gehen wird.«[29]

Orlans faßt seine Grundthese, die in den zwanzig Jahren seit der Veröffentlichung seines Artikels ausgiebig Bestätigung gefunden hat, folgendermaßen zusammen:

»Ich behaupte nicht, daß das amerikanische Irrenasyl mit dem deutschen Todeslager identisch sei. Was mich vielmehr interessiert, sind gewisse Ähnlichkeiten der sozialen Vorgänge in beiden Einrichtungen, und ich vertrete die These, daß das amerikanische Irrenhaus im Keim manche sozialen Mechanismen offenbart, die in Deutschland zu Todeslagern ausreiften.«[30]

Nun war die medizinische Rhetorik der Nazis beileibe nicht nur ein Trick, um Juden morden zu können (wie denn auch die medizinische Rhetorik der Institutionalen Psychiatrie nicht nur ein listiges Manöver zur Zwangsbeeinflussung hilfloser oder lästiger Individuen ist). Im Gegenteil, sie war ein integraler Bestandteil des Gesundheitsbewußtseins der wissenschaftsgläubigen Nazi-Gesellschaft. Im Falle des Sieges, so sagt uns **Hannah Arendt**,

»hatten sie (die Nazis) vor, ihre Ausrottungspolitik auch auf die Reihen ›rassisch minderwertiger‹ Deutscher auszudehnen. [...] Während des Krieges erwog Hitler, ein nationales Gesundheitsgesetz einzubringen. ›Nach der Volks-Röntgenuntersuchung erhält der Führer eine Liste kranker Personen, besonders lungen- und herzkranker. Auf Grund des neuen Reichsgesundheitsgesetzes [...] werden diese Familien nicht länger an der Öffentlichkeit bleiben können und keine Kinder mehr bekommen dürfen. Was mit diesen Familien geschieht, wird von weiteren Führerbefehlen abhängen.‹«

Hannah Arendt fügt hinzu:

»Man kann sich ohne viel Phantasie vorstellen, wie diese weiteren Befehle wohl ausgesehen haben würden.«[31]

So ließ das Schicksal der Juden und Geisteskranken in Deutschland ahnen, was anderen Minderheiten bevorstand. Ähnlich deutete die Behandlung der Neger und Geisteskranken in den Vereinigten Staaten auf das, was mit anderen Minderheiten, vor allem mit den medizinisch Kranken, den Alten, den Homosexuellen und den Rauschmittelsüchtigen geschehen sollte.

Anders als die Nazis bringen die Kommunisten ihre Geistesgestörten nicht um, sondern nur zur Raison. »Auf Grund der Sozialordnung wird das Problem der Geisteskrankheit in Rußland restlos akzeptiert«, sagte **B. A. Lebedew**, ehemals Direktor des *Bechterew-Instituts für Neuropsychologische Forschung* in Leningrad und gegenwärtig als Mediziner bei der *Weltgesundheitsorganisation* tätig, in einer Vorlesung am *Medical Center der University of Oklahoma*.[32] *Geisteskrankheit* mag in der Sowjetunion akzeptiert sein, aber der *Geisteskranke*, wir werden es sehen, ist es nicht. Lebedew erklärt:

»In der Sowjetunion gibt es das Problem der Erziehung der Öffentlichkeit, das Amerika hat, nicht, [...] da empfohlene Therapie und Behandlung obligatorisch sind.«

Und weiter sagt er:

»Das Unterbringen von Patienten in Nervenkliniken wird in Rußland auf ein Minimum beschränkt.«

Allerdings:

»Nach der Entlassung aus der Klinik *muß* sich der Patient im örtlichen Ambulatorium einfinden, wo ein Psychiater *entscheidet*, welche medizinische Betreuung er braucht und wie oft.«[33] (Kursiv Th. Sz.)

Hier also wird die Zwangsbehandlung eines Patienten durch den bürokratisierten Arzt als die natürlichste und angemessenste aller denkbaren Lösungen gebilligt. Weiter sagt Lebedew, daß in der Sowjetunion zwar nicht die Freudsche Psychoanalyse praktiziert werde, jedoch

»die Behandlungsmaßnahmen im allgemeinen zu denselben Therapieformen gehören, die auch in den USA angewandt werden.«

Überdies, so Lebedew, sei durch die

»Sozialstruktur Rußlands für die Psychiatrie die Möglichkeit geschaffen, in die Gemeinden zu gehen und aktiv herauszufinden, welche Personen einer Behandlung bedürfen ...«[34]

Diese Anpassung der alten Hexensuchermethoden an moderne Gegebenheiten spielt eine wichtige Rolle nicht nur in der sowjetischen Psychiatrie, sondern, wie wir gleich sehen werden, auch in der amerikanischen Psychohygienebewegung. **Lebedew** betonte in seiner Vorlesung, daß man »schon 1923 mit der Errichtung von kommunalen psychiatrischen Beratungsstellen begonnen« habe, während man »in den USA mit kommunalen Psychohygienezentren erst in den letzten paar Jahren vorangekommen ist«.[35] Es sei in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß russische Ärzte unumwunden einräumen, in erster Linie dem Staat und nicht dem einzelnen Loyalität zu schulden und verpflichtet zu sein. In der sowjetischen medizinischen Zeitschrift *Meditsinskaya Gazeta* wird es bestätigt:

»Der sowjetische Arzt muß bei Maßnahmen zur Sicherung der Volksgesundheit aktiv mit Regierung, Partei, Komsomol und Berufsvereinigungen zusammenarbeiten. Das bedeutet, daß er vor dem Staat keine Geheimnisse haben kann.«[36]

Und genau das ist, wie wir sahen, die Lösung, die **Donald Gould** für die britische Medizin befürwortet.

In einem solchen medizinischen System kann es bei der Handhabung der psychiatrischen Einkerkerung als einer Methode zur sozialen Einflußnahme natürlich keine Zurückhaltung geben, und in Rußland gibt es sie denn auch nicht. Daher ist festzustellen, daß sich die dortigen Behörden zumal seit Stalins Tod oft der Psychiatrie und der Nervenheilanstalt bedienen, um politisch mißliebige oder sonstwie unerwünschte Personen unglaubwürdig zu machen oder beiseite zu schaffen. Das im Westen wohl bekannteste Opfer dieser Methoden ist der Schriftsteller Walerij Tarsis.[37] Es gibt aber noch viele andere, darunter der Mathematiker und Logiker Alexander Jesenin-Volpin, der Maler Jurij Titow, das dichtende Schulmädchen Julia Wischnjewskaja und der Dolmetscher Shenja Below.[38]

Unbeschadet des offenkundig politischen und repressiven Charakters der russischen Psychiatrie haben viele prominente amerikanische Psychiater der nervenambulatorischen Psychiatrie sowjetischen Stils freigebig Lob gespendet. Kennzeichnend für diese Haltung ist ein Artikel von **Lawrence C. Kolb**, Vorsitzender der Abteilung Psychiatrie des *College of Physicians and Surgeons der Columbia University* und Leiter des *New York State Psychiatric Institute*. Kolb beschreibt das psychiatrische Fürsorgesystem in der Sowjetunion, ohne überhaupt zu erwähnen, daß dort auf den Patienten Zwang ausgeübt wird, und gelangt zu dem Schluß:

»Weitere Vorzüge des sowjetischen Systems sind: Garantierter Arbeitsplatz für den Patienten nach seiner Entlassung; die Möglichkeit, daß Kliniken für die Kosten aufkommen, wenn der Patient zu Hause in Familienpflege übernommen wird; Bindung der Psychiater an die ambulanten psychiatrischen Beratungsstellen; die Unkompliziertheit, mit der bezüglich der wirtschaftlichen, sozialen, rechtlichen und beruflichen Existenz des Patienten wirksame Entscheidungen gefällt und Maßnahmen ergriffen werden.«[39]

Der religiöse Inquisitor, daran sei abermals erinnert, verbrannte niemals selbst einen Ketzer. Er überstellte ihn gnädig dem weltlichen Gericht. Ähnlich zwingt der psychiatrische Inquisitor niemandem Konformismus oder Strafen auf – er arbeitet mit »wirksamen Entscheidungen [...] und Maßnahmen bezüglich der [...] Existenz des Patienten.« Kurzum, was Kolb hier in den Himmel hebt, sind schlicht und einfach die politischen »Vorzüge«, die das kollektivistische System in seiner Sicht dem individualistischen vor-

aus hat, und die »Vorzüge« einer geschlossenen Gesellschaft im Vergleich zu einer verhältnismäßig offenen.

In einem Begleitartikel bestätigt und erweitert **Isadore Ziferstein**, der am *Psychiatric and Psychosomatic Research Institute* in Los Angeles in der psychiatrischen Forschung tätig ist, Kolbs Erkenntnisse und Ansichten:

> »Zu den charakteristischen Zügen der sowjetischen Psychotherapeuten gehören Ungezwungenheit, Verfügbarkeit und Aktivität.«[40]

Wieder wird die – von sowjetischen Psychiatern offen zugegebene – Macht über den Patienten nicht erwähnt. Begnügen wir uns hier mit einer kurzen Beschreibung, was der sowjetische Psychiater in einem sowjetischen Psychohygienezentrum tut. (Das von Ziferstein besuchte war übrigens jenes *Bechterew Institut*, an dem Lebedew gearbeitet hat.)

> »Sie [die Psychiater] übernahmen mehr und mehr die Aufgaben psychiatrischer Gesundheitsbeauftragter. Dazu gehörte die Inspektion von Fabriken und anderen Arbeitsstätten, um zu sondieren, welche Arbeitsbedingungen sich auf die geistige Gesundheit nachteilig auswirken könnten.«[41]

Eine solche Arbeitsbedingung mit nachteiligen Folgen für die geistige Gesundheit kann, wie eine andere sowjetische Studie andeutet, darin bestehen, daß man einen Vorgesetzten hat, der zur Kirche geht.[42]

Es müßte aus dieser Erörterung eigentlich klargeworden sein, daß das in der Sowjetunion geltende medizinische Ethos ein integraler Bestandteil der kollektivistischen kommunistischen Ethik ist, genau wie die hippokratischen Grundsätze untrennbar zur individualistischen Ethik des freien Westens gehören. Jeder dieser Moralkodizes reflektiert eine andere Lösung des uralten Problems des Konfliktes zwischen dem einzelnen und der Gesellschaft. Jeder schreibt dem Arzt einen anderen Verhaltenskodex vor, besonders für Fälle, in denen die Interessen des Bürgers mit denen des Staates kollidieren. Dementsprechend ist der Arzt in totalitären Staaten oft gezwungen, sich als Widersacher des Patienten zu verhalten, was er in freien Ländern so gut wie nie muß.[43]

Das Verbrechen der Naziärzte war nur im Sinne einer nicht totalitären medizinischen Ethik ein Vergehen. Um zu unterstreichen, daß die Beziehung des Arztes zu seinem Patienten den Vorrang vor seiner Beziehung zum Staat hat, wurde kurz nach den Nürnberger Prozessen die Genfer Fassung des Hippokratischen Eides formuliert. Die von der Weltgesundheitsorganisation übernommene Formel verpflichtet den Arzt auf folgende Grundsätze:

> »Meine erste Überlegung wird der Gesundheit und dem Leben meines Patienten gelten. Ich werde alles vertraulich behandeln, was mir mein Patient vertraulich mitteilt. [...] Ich werde es nicht zulassen, daß sich Fragen der Rasse, Religion, Nationalität, Partei, Politik oder der sozialen Stellung zwischen meine Pflicht und meinen Patienten drängen. [...] Selbst unter Drohung werde ich meine Kenntnisse nicht im Widerspruch zu den Gesetzen der Menschlichkeit anwenden. Das verspreche ich aus freien Stücken und auf meine Ehre.«[44]

Letzten Endes aber ist der Eid des Hippokrates, ob in seiner ursprünglichen oder abgewandelten Form, wie jede andere moralische Grundsatzerklärung nicht stärker als der Wille des Menschen, sich daran zu halten. Die Unabhängigkeitserklärung verkündete die Freiheit als ein unveräußerliches Menschenrecht; das hinderte Amerikaner jedoch nicht, die Neger zu versklaven. Ähnlich verkündet der Hippokratische Eid, daß der Arzt in erster Linie zu seinem Patienten stehen müsse, was jedoch Ärzte nicht daran hinderte, gegen diese Loyalitätspflicht zu verstoßen – im Mittelalter um der Kirche und in der modernen Welt um des Staates willen. In einem Wettstreit der sowjetischen und der westlichen medizinischen Ideale sind die Aussichten für unsere Seite also nicht günstig. In diesem Falle aber können wir die Schuld nicht bei einem äußeren Feind suchen. Die Kommunisten zwingen uns ihre medizinische Ethik ja nicht mit Waffengewalt auf. Der Konflikt liegt in unserer Gesellschaft, in unserer mangelnden Bereitschaft, die Verantwortungen zu übernehmen, die uns aus der politischen Freiheit und aus der persönlichen

Willensfreiheit erwachsen. Tatsächlich setzte die Aushöhlung der individualistischen medizinischen Ethik bereits vor der russischen Revolution ein. Schon 1912, als in England mit dem LLOYD GEORGE INSURANCE ACT das erste Pflichtversicherungssystem für Arbeiter in Großbritannien in Kraft trat, hieß es im *Journal of the American Medical Association*, dieses Gesetz kündige den Beginn einer neuen Ära für Gesellschaft und Ärzte an. Der moderne Arzt war »zum staatlichen Gesundheitsbeamten« geworden, der »eher zum Wohle der Allgemeinheit denn als privater Fach- oder Geschäftsmann arbeitet.«[45]

Die Institutionale Psychiatrie nun, die immer behauptete, zur Medizin zu gehören, und die von ihr auch freudig als eines ihrer Spezialfächer anerkannt wurde, entstand als (und blieb) eine quasi-totalitäre kollektivistische Einrichtung, in deren Rahmen der Arzt dem Staat und nicht dem Patienten dient. Wie die Einrichtung der Negersklaverei die auf die Freiheit des einzelnen abhebende Ethik der amerikanischen Demokratie verfälscht hatte, so hat die Institutionale Psychiatrie die individualistische Ethik der westlichen Medizin korrumpiert. Gehalten hat sich die Medizin an diese Ethik nur, wenn es ihren Zwecken diente – das heißt, wenn der Patient sich bereitwillig dem Arzt und seiner Kunst anvertraute. Als der vermeintliche Patient dies verweigerte und dem Arzt nunmehr »von Staats wegen« zur Behandlung« zugewiesen wurde, akzeptierte der Arzt diese neue Rolle widerspruchslos.[46] Das ist natürlich bereits Geschichte. Heute sind außer der Schwungkraft dieser Tradition noch andere, für uns hier nicht interessante Kräfte wirksam, die die westliche Medizin zu einer kollektivistischen Ausrichtung zu treiben suchen. Bescheiden wir uns damit, uns die warnenden Worte **Oliver Garceaus** ins Gedächtnis zu rufen:

> »Die Logik der Ereignisse zielt klar auf die bürokratische, nicht auf die unternehmerische Praxis ab, wobei die Wahlfreiheit des Patienten wie des Arztes immer stärker beschnitten wird. [...] Die Wandlung des Arztes vom Kleinbürger zum Bürokraten ist unvermeidlich. [...] In einer zentral organisierten Gesellschaft wird die Ethik der Medizin notwendigerweise anders zu beurteilen sein als die Beziehung des Arztes zum Patienten und die des Arztes zum Arzt im Rahmen der traditionellen medizinischen Ethik.«[47]

Wichtig sind diese Erwägungen für unsere gegenwärtigen Überlegungen deshalb, weil der Arzt in einer »zentral organisierten Gesellschaft« (was in Wirklichkeit ein Euphemismus für »bürokratische« oder »totalitäre Gesellschaft« ist) nur der Agent des Staates sein kann. Folglich werden seine Auffassungen von psychischer Gesundheit und Krankheit davon bestimmt, für welche Regierung er arbeitet. Allerdings muß er seine daraus resultierende Parteilichkeit in moralischen und politischen Konflikten sowohl vor sich selbst als auch vor anderen verbergen, was sich mit dem Vokabular der Psychiatrie, wir sahen es, hervorragend bewerkstelligen läßt.

Viele Psychiater haben stillschweigend anerkannt, daß die Psychiatrie darauf abzielen sollte, die individuelle Moral durch eine vorgeblich wertfreie Psychohygiene-Technologie zu ersetzen. **G. Brock Chisholm**, der ehemalige Chef des *Sanitätswesens des kanadischen Heeres*, früherer Leiter der *Weltorganisation für psychische Hygiene* und einstmals Direktor der *Weltgesundheitsorganisation*, hat dies so klar und direkt formuliert, daß wir seine Worte hier zitieren wollen:

> »Der einzige niedrigste Generalnenner aller Zivilisationen ist die Sittlichkeit, der Begriff von richtig und falsch, jene Position, die schon vor langer Zeit warnend als ›Frucht vom Baume der Erkenntnis von Gut und Böse‹ beschrieben worden ist.«[48]

> »Die Neuinterpretation und eventuelle Ausmerzung der alten Vorstellungen von richtig und falsch [...] sind die verspäteten Ziele praktisch jeder wirksamen Psychotherapie.«[49]

Unglaublich? Das kann Chisholms Ernst nicht sein? Daß es sein tödlicher Ernst ist, wird der Leser zweifellos aus seinen Schlußfolgerungen und Empfehlungen ersehen. Er fährt nämlich fort:

»Wenn die [menschliche] Rasse von der lähmenden Bürde dieses Gut und Böse befreit werden soll, müssen die Psychiater dafür die Erstverantwortung übernehmen. Dieser Herausforderung darf nicht ausgewichen werden.«[50]

Chisholms Fazit:

»Im Verein mit den übrigen Humanwissenschaften muß die Psychiatrie jetzt über die unmittelbare Zukunft des Menschengeschlechts entscheiden. Niemand sonst kann es. Und dies ist die Hauptverantwortung der Psychiatrie.«[51]

Und wie soll die von Psychiatern geordnete Zukunft der Menschheit aussehen? Natürlich wird das letztlich von ihren Herrn und Meistern abhängen. **Sargent Shriver**, ehemals Direktor des *Peace Corps* und danach Leiter des *Office of Economic Opportunity*, erklärt:

»Gebt uns eine im vollen Wortsinne gesunde Welt, und der Kommunismus wird in jeder Hinsicht von der Erde verschwinden.«[52]

Das ist freilich nicht das Ziel Lebedews und seiner sowjetischen Brotgeber. Und es ist, wie wir gleich erfahren werden, auch nicht das Ziel der amerikanischen Community-Psychotechniker. Wenn wir Shrivers Begriff von geistiger Gesundheit und die betreffenden Ansichten eines zeitgenössischen chinesischen Psychiaters nebeneinanderstellen, wird klar, daß das, was dem einen »Gesundheit« ist, dem anderen »Krankheit« bedeutet. In einem Interview mit dem italienischen Romancier **Goffredo Parise** sagte **Professor Suh Tsung-hwa**, der als prominentester Psychiater Rotchinas beschrieben wird:

»Hier existieren keine Neurosen und keine Psychosen, nicht einmal Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen. Die Grundlage dieser Neurosen – eine bürgerliche Krankheit – ist Egoismus. Im Westen ist Egoismus unentbehrlich für das Überleben.«

»Also gibt es in China keinen Egoismus?« (fragt Parise).

»Natürlich gibt es ihn, aber wir kämpfen darum, ihn auszurotten. Allerdings möchte ich sagen, daß er in China auch schon vor der Befreiung das Vorrecht einiger weniger war. [...] Die chinesische Familie war immer sehr groß und in ihrem hierarchischen Aufbau sehr komplex. Das einzelne Individuum hatte kaum Gelegenheit, seinen privaten Egoismus auszudrücken. Schon diese Kollektivgegebenheit bildete zusammen mit den Lehren des Konfuzius ein Gegengewicht zur individualistischen egoistischen Lebensauffassung, die in China zu bestehen aufhörte, als die Chinesen begannen, in einer vom Klassensystem befreiten marxistischen Gesellschaft zu arbeiten, zu leben und zu gedeihen. Die Schlußfolgerung? Egoismus ist gleich Neurose ist gleich Klassenkampf.«* [53]

* Der erste, der den Individualismus als »die Krankheit der westlichen Welt« bezeichnete, war **August Comte** (1795-1857), der Begründer des Positivismus und Vater der modernen Soziologie. (**Robert A. Nisbet**, THE SOCIOLOGICAL TRADITION, S. 273)
Comtes Zeitgenosse **Maine de Biran** glaubte: »Das Individuum, der einzelne Mensch ist nichts; es gibt nur die Gesellschaft. Sie ist die Seele der moralischen Welt. Nur sie hat Realität, während Individuen lediglich Phänomene sind.« (Zitiert in **Albert Salomon**, THE TYRANNY OF PROGRESS, S. 100.)

Beunruhigt über die Abschaffung von »Neurosen« und »Psychosen« vermittels der Gedanken Maos, fragt Parise:

»Wenn es, wie Sie sagen, hier keine Neurosen gibt, wie steht es dann mit Depressionen?«

Professor Suhs Antwort zeigt, wie die ideologische Ausrichtung des Psychiaters – in seinem Falle auf den Kollektivismus, in meinem Falle auf den Individualismus – dessen Urteil über das menschliche Verhalten prägt:[54]

»Es gibt einige Formen von Depression, die man Gewissensbisse nennen könnte. Viele Arbeiter, Studenten und Bauern fühlen sich der sozialistischen Gesellschaft gegenüber irgendwie schuldig. Sie denken, daß sie dem sozialistischen Aufbau Chinas vielleicht nicht genug Glauben und revolutionäre Energie gewidmet haben. Sie kommen zum Beispiel zu mir und sagen: ›Die Partei tut so viel für mich, und ich tue wenig für die Partei und meine Kollegen.‹ Dieser Gedanke wird manchmal zur Besessenheit und in einigen Fällen sogar zur

Manie. An diesem Punkt kann Melancholie entstehen, die aber immer noch keine echte Neurose ist.«

Hier konnte ich mich nicht länger beherrschen, schreibt Parise:

»Was Sie da eben gesagt haben, erscheint einem Europäer paradox. Aufrichtig gesagt, es fällt mir schwer, Ihre Behauptungen zu glauben.«

Der Professor verneigte sich:

»Ich verstehe völlig. Aber vor allem möchte ich Ihnen sagen, daß ich ungeachtet meines europäischen wissenschaftlichen und kulturellen Hintergrunds Chinese bin, ein chinesischer Marxist. Ich liebe das chinesische Volk mehr als mich selbst. Diese Patienten sind meine Kinder, und ich bin ihnen ein Vater.«* [55]

* In seiner »Liebe« zum Patienten als einem Kinde steht der kommunistische chinesische Psychiater Schulter an Schulter mit seinem amerikanischen institutionalen Kollegen auf dem ihnen gemeinsamen Boden des Paternalismus.

Shrivers »gesunde Welt« und Suh Tsung-hwas Welt sind eindeutig nicht dasselbe: In ersterer verschwindet der Kommunismus, in letzterer der Kapitalismus. Früher wurden Heilige Kriege mit Errettungsrhetorik und Schwertdrohung geführt, heute werden sie mit Psychohygienerhetorik und Bombendrohung ausgetragen. Der wissenschaftliche Fortschritt in der Bewaffnung ist unbestreitbar, der moralische Fortschritt in der Rhetorik ist zweifelhaft. Bezeichnenderweise setzen Shriver und Suh – wiewohl sie nicht miteinander sprachen – die Förderung der Psychohygiene mit der Vernichtung des politischen Gegners gleich. Wir hörten, wie Professor Suh das machte; schauen wir nun einmal, wie Shriver es macht. In der oben zitierten Rede am *Albert Einstein College of Medicine* in *The Bronx* schmückte Shriver seine Bemerkung weiter aus:

»Wir brauchen nur eine universale Gesundheitserziehung zu verwirklichen, das wird den Chinesen mehr als Kopfweh verursachen. Wir tun das nicht, damit die Kommunisten leiden, sondern damit es den Völkern der Welt gut gehe.«[56]

Wie Mr. Shriver bin auch ich ein Gegner des Kommunismus, sei es der chinesische oder der russische. Aber ich denke, daß wir ihm als einem moralischen und politischen Übel, nicht jedoch als einer medizinischen oder psychiatrischen Krankheit Widerstand leisten sollten, und ich denke ferner, daß wir unsere Überzeugungen mit wirtschaftlichen, politischen und wenn nötig militärischen Sanktionen in die Tat umsetzen sollten, nicht aber mit einer psychiatrischen Rhetorik, die uns ganz sicher irreführen und unseren darob amüsiert lächelnden Feinden garantiert nichts anhaben wird.

Die Kreuzzugsideologie der utopischen Reform, die für die Institutionale Psychiatrie lange typisch war und so unmißverständlich aus den Worten Chisholms, Shrivers und Suhs spricht, beseelt jetzt die Verfechter der kommunalen Psychohygiene-Zentren. Charakteristisch für ihren Geist ist grenzenlose Wohltätigkeit und reformerischer Eifer, im Verein mit der unbeirrbaren Überzeugung, daß geisteskranke – und bisweilen sogar auch medizinische – Patienten als defekte Objekte zu behandeln seien, die der Reparatur durch den alles könnenden, alles wissenden Technokraten bedürfen. So wird der vermeintliche Patient aus einer *Person*, die zufällig auch krank ist und bei einem Arzt ihrer Wahl Heilung sucht, in ein *Ding* verwandelt, dessen Funktionsfehler staatlich beauftragte und bezahlte Fachleute diagnostizieren. Zu dieser Perspektive gehört die Forderung an den Arzt, dem modernen Staat genauso unerschütterlich die Treue zu halten, wie sie der Priester im Mittelalter seiner Kirche bezeigte. Wir wissen, daß dieser Gehorsam vom Arzt in totalitären Staaten bereits verlangt wird; und von uns verlangt man nun, darin einen großen Fortschritt in der medizinischen Ethik auch für freie Gesellschaften zu erblicken. Denn nur auf diesem Wege, so wird argumentiert, kann die »Gesundheit« der gesamten Gemeinschaft, nicht nur die einiger weniger »Kapitalisten«, gesichert werden.[57] Damit ist ein umfangreiches, komplexes historisches und soziales Problem angeschnitten, nämlich die Tendenz zur Bürokratisierung aller Sozialfunktionen in modernen Industriegesellschaften, seien sie nun »kapitalistisch« oder »kommunistisch«, und die

möglichen Folgen dieser Vorgänge für die medizinische, speziell die psychiatrische, Gesundheitsfürsorge. Wenn Amerikaner diesen Prozeß unter nationalsozialistischer oder kommunistischer Ägide ablaufen sehen, beklagen sie ihn als »entmenschlichenden Totalitarismus«; aber wenn diese Entwicklung im Schutze demokratischer Sozialreformen vonstatten geht, preisen und begrüßen sie sie begeistert als »humanitären Liberalismus«.[58]

In offenen wie in geschlossenen Gesellschaften ist es lange das Geschäft des Institutionalen Psychiaters gewesen, als geisteskrank klassifizierte Bürger mit abweichendem Verhalten hinter Schloß und Riegel zu bringen. Befürworter kommunaler Psychohygienezentren wollen diese traditionelle Macht des Psychiaters als Gesundheitspolizist noch erweitern und ausbauen. Dies geschieht unter ausdrücklichem Hinweis auf die Verantwortung des Psychohygienefürsorgers nicht nur für Patienten, die aus eigenem Antrieb bei ihm Hilfe suchen, sondern auch für solche, die nicht von selbst kommen, weil sie sich nämlich gar nicht für krank halten, die aber dennoch »betreut« werden müssen. Zum Beispiel behauptet **Harold Visotsky**, Psychohygienekommissar für den Staat Illinois, man müsse

> »mit viel Güte, aber doch entschieden den Versuch unternehmen, diese Menschen aufzuspüren und zu erreichen, statt dazusitzen und zu warten, bis (unsere psychiatrischen) Programme sie zu uns führen.«[59]

Gerald Caplan, Professor der Psychiatrie an der *Harvard Medical School*, erklärt, daß der Community-Psychiater

> »sich von seinen Kollegen traditionellen Schlages darin unterscheidet, daß er eine große Zahl Menschen versorgen muß, mit denen er gar keinen persönlichen Kontakt gehabt hat, und über deren Individualität und Lebensumstände er zunächst nicht genau orientiert ist. Er kann nicht darauf warten, daß Patienten ihn aufsuchen, denn er ist genauso verantwortlich für diejenigen, welche nicht zu ihm kommen.«[60]

Und **Norman Lourie**, Executive Deputy Secretary des *Department of Public Welfare* des Staates Pennsylvania, betont:

> »Die Psychohygienefürsorge kann sich nicht länger darauf verlassen, daß Patienten von sich aus um Hilfe bitten. Im Interesse der Früherkennung und Vorbeugung müssen potentielle Patienten ermittelt und angesprochen werden.«[61]

Man kann ohne Übertreibung sagen, daß diese modernen Psychobürokratien eigens zu dem Zweck geschaffen werden, geisteskranke Patienten zu fabrizieren. Dieser Vorwand, hinter dem die bereits jetzt gewichtigen sozialen Kontrollbefugnisse der Institutionalen Psychiatrie weiter ausgebaut werden sollen, wird von allen Befürwortern dieser modernen psychiatrischen Barbarei freudig nachgebetet. Kennzeichnend dafür sind die Äußerungen des Psychoanalytikers **Leopold Bellak**, der als Psychiatrieprofessor an der *New Yorker School of Psychiatry* wirkt und ein maßgebender Sprecher der Community-Psychiatrie ist. Bellak sieht im öffentlichen Gesundheitsdienst das Modell der Community-Psychiatrie. Er meint:

> »Die Community hat seit langem die Notwendigkeit gesetzlicher Maßnahmen zur körperlichen Gesundheitsfürsorge erkannt, und solche Maßnahmen sind denn auch ergriffen worden. [...] Doch im psychiatrischen Bereich lehnen oft gerade die behandlungsbedürftigsten Mitglieder der Gemeinschaft eine Behandlung ab. Bislang besteht keine Möglichkeit, die psychiatrische Betreuung dort zu forcieren, wo sie am nötigsten gebraucht wird.«[62]

Dann zählt Bellak obligatorische Maßnahmen zum Schutze der Volksgesundheit wie die Meldepflicht bei ansteckenden Krankheiten, Pockenimpfung, gesundheitspolizeiliche Inspektionen öffentlicher Speiselokale und so fort auf und schlägt vor:

> »Ebenso angezeigt wäre zweifellos eine ähnliche Gesetzgebung zum Schutze der Gemeinschaft gegen emotionelle Verseuchung, das heißt mit dem Ziel, den Vielen das notwendige Mindestmaß an Schutz gegen die schweren Geisteskrankheiten der relativ Wenigen zu gewähren.«[63]

Da sich »Geisteskrankheit« auch in Dingen wie der Parteinahme für Kommunismus, Nazismus, Antisemitismus oder Negerfeindlichkeit zeigen kann, sind die politischen Weiterungen einer so gearteten öffentlichen Psychohygienefürsorge mit qualvoller Deutlichkeit abzusehen.

Bellak weicht keine Silbe von der Gesundheits- und Krankheitsrhetorik ab und erweckt dadurch den Eindruck, daß seine Vorschläge moralisch und politisch wertfrei seien. Er schreibt:

> »So hat der Gesetzgeber mit Maßnahmen, die eine Behandlung der physischen Gesundheitsprobleme der Allgemeinheit zur Pflicht machen, einen Präzedenzfall geschaffen, der für unsere Bemühungen um eine Verringerung auch ihrer psychiatrischen Probleme als Modell dienen kann. Wenn Vertreter des öffentlichen Gesundheitswesens beim Gesetzgeber die obligatorische Behandlung ansteckender Krankheiten durchsetzen konnten, dann sollten unsere parallellaufenden Bemühungen um eine obligatorische Psychotherapie eigentlich auf keine unüberwindlichen Schwierigkeiten stoßen.«[64]

Bedenke ich, wie die Psychiatrie Geisteskrankheiten definiert und behandelt, so halte ich den Schluß für gerechtfertigt, daß die »Nutznießer« solcher erzwungenen Psychotherapie in Wirklichkeit die Sündenböcke der Gesellschaft sein würden – nur diesmal nicht nach rassischen, religiösen oder nationalen Gesichtspunkten selektiert, sondern nach psychiatrischen. Nun ist Bellak aber nicht damit zufrieden, daß die Community-Psychiatrie sich zu einer Art von Öffentlichem Gesundheitsdienst mausern könnte. Er möchte sie noch deutlicher in ein kollektivistisches Staatsverwaltungsgefüge einbauen und Psychiatern die Ansicht aufdrängen, daß

> »es zu unserer ärztlichen Ausrüstung gehören muß [...], dort eine Motivation zu liefern, wo es zunächst keine gab. Eine durch Gerichtsbeschluß veranlaßte Psychotherapie könnte für den Anfang eine ebenso gute Motivation sein wie jede andere. *Durch Gesetzgebung bewirkte Psychotherapie* hat durchaus ihre Funktion.«[65] (Kursiv im Original.)

Aus seinen Prämissen und Argumenten, die wir oben kurz zusammengefaßt haben, folgert Bellak:

> »Vielleicht müßte eine neue regierungsamtliche Exekutivinstanz geschaffen werden, die sich mit den Alltagsproblemen der Kindererziehung und mit dem emotionalen Zustand der Gemeinschaft befaßt. Auf breiterer Grundlage wird psychiatrische Bewußtheit in politische Erwägungen sowie in das gesunde Urteil der Vertreter von gesetzgebender und ausübender Gewalt in einer Weise Eingang finden müssen, die näher zu erläutern hier nicht der rechte Ort ist. Zweifellos wird die Community-Psychiatrie durch einen weitgespannten Aktionsrahmen immer mehr in den Stand gesetzt werden müssen, die Gesellschaft als Ganzes zu schützen und zugleich dem einzelnen soviel Gelegenheit zum Glücklichwerden wie möglich zu bieten.«[66]

Solche Menschenbeglückerpläne sind natürlich nichts Neues. Der Großinquisitor bei Dostojewskij erklärt:

> »Fünfzehn Jahrhunderte lang haben wir unsere Not gehabt mit dieser Freiheit, doch jetzt ist es zu Ende mit ihr, und zwar ein für allemal. [...] ›Denn jetzt [...] ist es zum erstenmal möglich geworden, an das Glück der Menschen zu denken.‹«[67]

Nur würde der moderne Großinquisitor nicht den Fehler begehen, Worte wie »Freiheit« zu gebrauchen. Auch Bellak macht diesen Fehler nicht.

Aufschlußreich ist, daß Bellak auch auf die MAGNA CHARTA zu sprechen kommt. Doch sieht er sie nicht als einen Vertrag, der den Untertan vor dem Herrscher schützt, sondern als einen Freibrief für den Herrscher, seine Autorität »im Interesse« seiner Untertanen unbegrenzt auszuüben. In seinem HANDBOOK OF COMMUNITY PSYCHIATRY erklärt Bellak:

> »Es ist höchst bedeutsam, daß die Ziele des aufgeklärten Programms, welches Präsident Kennedy kürzlich (in seiner ›Botschaft an den Kongreß betreffs

Geisteskrankheit und geistige Minderentwicklung‹ vom 5. Februar 1963) umrissen hat, darin bestehen, die Ursachen von Geisteskrankheit zu ermitteln und auszurotten und diesem Angriff eine verstärkte Wissens- und Personalbasis zu verschaffen. So könnte man diese Maßnahme als die Magna Charta der Community-Psychiatrie betrachten, denn sie soll ein Grundrecht des Menschen, das Privileg der geistig-seelischen Gesundheit, in einem bislang ungeahnten Ausmaß garantieren und gewährleisten.«* [68]

* Unglaublicherweise verwendet ein so eminenter Rechtsexperte wie Abe Fortas den Ausdruck »a bill of rights for psychiatry«. Er schreibt: »Nach meiner Meinung kann die Bedeutung des [Durham-] Urteils mit einer semantischen Auslegung nicht erfaßt werden. Seine Bedeutung liegt nicht in dem neuen Standard, den es für die richterliche Entscheidung über die Zulässigkeit einer Verteidigung mit Geisteskrankheit geschaffen hat. *Durham* ist kein Freibrief für den Geisteskranken. Wie ich zeigen werde, ist dieses Urteil vielmehr deshalb wichtig, weil es eine Charta, eine bill of rights für die Psychiatrie und das Angebot einer begrenzten partnerschaftlichen Beziehung zwischen Strafrecht und Psychiatrie darstellt.« (**Abe Fortas**, IMPLICATIONS OF DURHAM'S CASE, *Amer. J. Psychiat*., 113: 577-582 [Jan.] 1957; S. 579) Aber wer als Beschuldigter vor den Schranken des Gerichts steht, ist der Angeklagte oder der vermeintliche Geisteskranke, nicht der Psychiater; wer eine bill of rights braucht, ist der Angeklagte, nicht sein Gegenspieler. Es ist schwer zu begreifen, wie Fortas diese elementaren Tatsachen außer acht lassen konnte. Höchstwahrscheinlich tat er es, weil er die Verfolger geisteskranker Patienten für deren Beschützer hält. Durch diese Verdrehung von Logik und Tatsachen wird vermehrte Macht für den Unterdrücker gleichbedeutend mit mehr Schutz für das Opfer.

Auch dies wußte und sagte der Großinquisitor besser:

»Wir haben Deine Tat korrigiert und sie auf Wunder, Geheimnis und Autorität gegründet. Und die Menschen waren froh, daß sie wieder wie eine Herde geleitet wurden und daß endlich die furchtbare Gabe [der Freiheit] von ihren Herzen genommen war, die ihnen so viel Qual bereitet hatte.«[69] (Kursiv im Original)

Bellaks Darlegungen sind ein schlagendes Beispiel für den Kreuzzugsgeist der Community-Psychiatrie. Er ist bereit zum Krieg gegen »Geisteskrankheit« und »emotionelle Verseuchung«, er glaubt, daß die Psychiatrie »die Gesellschaft [...] schützen« und zugleich kraft »durch Gesetzgebung bewirkte(r) Psychotherapie« für das Glück des einzelnen arbeiten müsse. Und er widmet sein Buch Präsident Kennedy, aufschlußreicherweise aber nicht, weil letzterer für Freiheit oder Gerechtigkeit kämpfte, sondern weil er »geistig gesund« war. In dieser Zueignung schreibt Bellak:

»Zu seinen [Kennedys] vielen Leistungen gehört, daß er den Vereinigten Staaten eine Magna Charta der Gemeinschafts-Psychohygiene gegeben hat. Die Kampagnen zu seinen Lebzeiten sowie sein tragischer Tod legen Zeugnis ab dafür, daß wir uns politischen Irrsinn jeglicher Art nicht leisten können.«[70]

Zweifellos ist Bellaks Buch zumindest insofern eine Novität, als hier wohl zum erstenmal in der Geschichte ein sich wissenschaftlich gebendes Werk einem Politiker gewidmet wurde, weil er die Tugend der geistigen Gesundheit besaß.*

* Die erste Zeile der Bellakschen Dedikation lautet: »To – JOHN F. KENNEDY, President of the United States, who was ehe rare political leader to be literate and intellectual, courageous as well as sane.« (Für JOHN F. KENNEDY, Präsident der Vereinigten Staaten, jenen ungewöhnlichen politischen Führer, der gebildet und intellektuell, mutig und zudem geistig gesund war.) (**Bellak**, S. xi)

Die Andeutung, daß der Wahnsinn des Mörders den Tod des Politikers verursacht habe, verquickt die psychiatrische Glorifizierung des Führers mit der psychiatrischen Verleumdung seines (angeblichen) Attentäters dergestalt, daß das Endprodukt fast identisch wird mit dem Tode des christlichen Kreuzfahrers in den Händen der ungläubigen Barbaren. Nur mit einem Unterschied: Der Tod von der Hand eines Wahnsinnigen nimmt dem Sterben des Opfers jeden Sinn. Ob das wohl Präsident Kennedys Vorstellung von der Anwendung psychiatrischer Konzeptionen und Methoden war? Oder hat er selbst – was ich durchaus für möglich halte – sich von der Ideologie und Rhetorik der Psychohygiene-Kreuzritter täuschen lassen?

Bellak gleich, suchen die Community-Psychiater im öffentlichen Gesundheitswesen und in der Gesundheitspflege allgemein sowohl ein theoretisches Modell für ihre Tätigkeit als auch eine moralische Rechtfertigung dafür, daß sie sich der Polizeigewalt des Staates bedienen. So schreibt beispielsweise **Caplan**:

»Wenn der Fachmann für vorbeugende [Community-] Psychiatrie die Fachmediziner in den Kliniken davon überzeugen kann, daß seine Arbeit eine logische Ausweitung der traditionellen medizinischen Praxis ist, werden alle Beteiligten seine Rolle gutheißen, er selber eingeschlossen.«[71]

In Wirklichkeit ist psychohygienische Arbeit auf Community-Ebene aber keine Erweiterung der herkömmlichen medizinischen Praxis. Das verrät schon die Definition, die Caplan selbst von der Hauptaufgabe des Psychiaters in der vorbeugenden Psychohygienearbeit gibt: Er habe sich, sagt er, um eine quantitativ und qualitativ bessere »sozio-kulturelle Versorgung« der Bevölkerung zu kümmern. Und wie soll das bewerkstelligt werden? Durch das Angebot von »Konsultationen an Gesetzgeber und Verwaltung und durch Zusammenarbeit mit anderen Bürgern mit dem Ziel, über eine Einflußnahme auf Regierungsbehörden die Änderung von Gesetzen und Vorschriften zu erreichen«.[72] Im psychiatrischen Jargon verklausuliert, ist dies medizinische Praxis; frei heraus gesagt, ist es Lobbyarbeit für die Psychohygienebewegung.

Auch **Stanley Yolles**, Direktor des *National Institute of Mental Health*, greift den öffentlichen Gesundheitsdienst als ein Modell auf, das Psychohygieneprogramme im kommunalen Rahmen rechtfertige:

»Über eine umfassende Kommunalplanung und durch aktives Eingreifen bei Krisen sowie durch andere Methoden können Psychohygienefachleute gemeinsam mit anderen führenden Persönlichkeiten in der Gemeinde Umweltbedingungen so beeinflussen, daß bekannte Streßerzeuger wie städtische Slums und ländliche Notstandsgebiete, also potentielle Brutstätten für Geisteskrankheit, beseitigt werden. Dies alles sind völlig legitime Behandlungsmethoden. [...] Das sind einige aus dem öffentlichen Gesundheitswesen abgeleitete Ansätze, die dem kommunalen Psychohygieneprogramm angepaßt werden.«[73] (Kursiv Th. Sz.)

Aber wer oder was könnte ein »Streßerzeuger« sein? Neger? Jude, Kommunisten? Faschisten? Angehörige des Ku-Klux-Klan oder der John Birch Society? Diese Möglichkeiten sind beileibe nicht an den Haaren herbeigezogen. Wir brauchen uns nur der 1954 verkündeten, wegweisenden Entscheidung des Supreme Court über die Aufhebung der Rassentrennung in Schulen zu erinnern.[74] Dieses Urteil stützte sich überwiegend auf die angeblich schädlichen Auswirkungen getrennter Schulen auf die geistig-seelische Gesundheit von Negerkindern. Das Gericht befand:

»Wenn sie [schwarze Schüler] von anderen Kindern gleichen Alters und gleicher Qualifikationen einzig auf Grund ihrer Rasse getrennt werden, entsteht [in ihnen] ein Minderwertigkeitsgefühl hinsichtlich ihres Status in der Gemeinschaft, das ihre Herzen und ihr Denken auf eine wahrscheinlich nicht wieder gutzumachende Weise beeinflussen kann. [...] Was auch immer der psychologische Wissensstand zur Zeit der Sache Plessy v. Ferguson gewesen sein mag – dieses Urteil kann sich weitgehend auf moderne, maßgebliche Gewährsmänner stützen.«[75]

Dann zitieren die Richter mehrere wohlbekannte Untersuchungen, die die schädlichen Auswirkungen der Rassentrennung auf Neger offenbaren.

In dieser Entscheidung und auch im Fall Boutilier,[76] den wir im nächsten Kapitel erörtern werden, erweist sich, daß der Supreme Court mit der amerikanischen öffentlichen Meinung völlig übereinstimmte – und vielleicht sollte er das auch. Die hohen Richter machen ja ebenfalls aus moralischen Problemen gern medizinische oder psychologische Probleme und tun das medizinisch oder psychologisch »Richtige« lieber als das moralisch »Richtige«. Während ich den Zielen des Gerichts in der Brown-Entscheidung sowie dem Urteil selbst beipflichte, kann ich die angewandte Rechtfertigungslogik nicht gutheißen. Rassentrennung und die systematische Schikanierung des amerikanischen Negers sind ein schweres moralisches Unrecht. Aber was hat damit der psychologische Wissensstand zu tun, der zur Zeit der Plessy-Entscheidung, also 1896, angeblich noch nicht ausgereicht haben könnte? Die unheilvollen Folgen der Segregation für den Neger – kannten wir sie nicht auch schon, bevor **Gunnar Myrdal** 1944 darüber schrieb?[77]

Kurz gesagt, für mich ist der psychologische Beistand, der hier für den Rassentrennungsfall aufgeboten wurde, aus moralischen Gründen anfechtbar: In seiner uneingestandenen Skala menschlicher Werte stellt er Werte der Gesundheit über solche der Moral. Da die Rassentrennung, wie das Gericht befand, »die Herzen und das Denken« von Negerkindern schädigen kann, sind segregierte Schulen nicht als »getrennt, doch gleich« zu betrachten und daher verfassungswidrig. Aber nehmen wir als Denkübung einmal an, uns würden Psychologen beweisen, daß ein getrenntes Schulsystem für Schwarz und Weiß den Negerkindern Belästigungen und Demütigungen durch weiße Schüler ersparte und daher im Interesse ihrer Entwicklung eigentlich vorzuziehen wäre. Würde ein solcher Befund ein mit einzelstaatlicher Polizeigewalt durchgesetztes, segregiertes Schulsystem moralisch annehmbar machen? Wäre eine solche Trennung auch nur um einen Deut weniger unmoralisch? Nach meiner Meinung nicht. Es ist völlig gleichgültig, wie Segregation oder Integration die Erziehung der Kinder an *öffentlichen* Schulen beeinflußt. Diese mit Steuergeldern finanzierten Schulen sollten allein aus moralischen Gründen bei den Kindern keine *rassischen* oder religiösen Unterschiede machen. Angebracht sind meines Erachtens vielmehr Differenzierungen nach *erzieherisch-pädagogischen* Gesichtspunkten. Aber das ist ein anderes Gebiet.

Ich habe die Brown-Entscheidung hier als ein weiteres Beispiel dafür zitiert, wie wir unsere Moralanschauungen und unsere Sozialpolitik vermittels medizinischer Erklärungen rechtfertigen und logisch erscheinen lassen. Unsere Vorfahren benutzten zu dem gleichen Zweck theologische Begründungen. Wer es billigt, daß sich der Supreme Court in der Sache *Brown v. Board of Education* auf soziologische und psychologische Untersuchungen bezogen hat, der möge sich einmal die natürlichen Folgerungen aus ähnlichen Studien sowjetischer Soziologen überlegen, in denen nicht die Segregation, sondern die Religion als geist- und gemütsschädlich dargestellt wird. In einem Artikel »Persönlichkeit und Religion« behauptet der russische Soziologe **A. Krasilov**:

»Im großen und ganzen führt der Atheist in der Sowjetunion ein glücklicheres, ›geistig befriedigenderes‹ Leben als der Gläubige.«

Er stützt seine Erkenntnis auf das Zahlenmaterial empirischer Untersuchungen, aus denen hervorgeht, daß »in der Bauernschaft die Gruppe derer, die mit ihrer Arbeit zufrieden waren, 75 Prozent der Atheisten, 64 Prozent der Ungläubigen, 58 Prozent der ihre Religion rituell Praktizierenden und nur 39 Prozent der ›überzeugten Gläubigen‹ umfaßte.« Daraus schließt Krasilov:

> »Religion bringt den Gläubigen kein Glück und keinen Trost, nicht einmal im Privat- und Familienleben.«[78]

Der amerikanische Leser wird derartige Studien vielleicht als von Grund auf unredlich ablehnen: Der Untersuchende »entdeckt« das, was nach seiner Meinung so und nicht anders sein sollte, und was zudem, wie er wohl weiß, mit der herrschenden Ideologie seiner Gesellschaft harmoniert. Aber gilt das nicht genauso für Untersuchungen, die die Vorzüge des integrierten Schulwesens in den Vereinigten Staaten nachweisen? Beginnend mit Gunnar Myrdal, stehen Soziologen, die die Mißstände der Segregation »entdecken«, rassischen Vorurteilen nicht minder ablehnend gegenüber als sowjetische Soziologen dem, was man ohne weiteres als religiöses Vorurteil bezeichnen könnte. Solche soziologischen Studien sind also entweder unredlich oder strategisch motiviert: Sie liefern »Datenmaterial« als Munition für den Kampf um dieses oder jenes gesellschaftliche Ziel. Auch daran zeigt sich, daß die »Sozialwissenschaften« (oder doch wenigstens vieles, was unter diese Rubrik fällt) überhaupt keine Wissenschaften sind. Amerikanische Mathematiker oder Physiker würden keinen Augenblick zögern, in ihrer eigenen Arbeit Datenmaterial aus russischen Studien zu verwerten. Aber würde wohl der Supreme Court eine Steuerfreiheit der Kirchen als verfassungswidrig betrachten, weil sie der Geisteskrankheit Vorschub leisten? Eine absurde Frage, gewiß. Jedoch wiederum nicht absurder als die Argumente, die in der Sache Brown und auf einen großen Teil unserer psychohygienisch fundierten Sozialgesetzgebung Anwendung fanden.

Die Gerichtspsychiatrie schließlich liefert uns die besten Beispiele dafür, wie die unaufhörliche Beschäftigung mit der »geistig-seelischen Gesundheit« schikanierter einzelner oder Gruppen – Neger, angebliche Straftäter, alte Menschen – den Opfern im Grunde zum Nachteil gereicht, da sie einzig dazu dient, sie in ihrer elenden Rolle als defekte Objekte zu bestätigen und ihre Beschützer in den imponierenden Rang liebender Eltern zu erheben. Ich habe mich zu diesem Thema schon in anderen Veröffentlichungen geäußert.[79] Bescheiden wir uns hier mit einem kurzen kritischen Rückblick auf die Ansichten eines führenden Exponenten dessen, was ich »psychiatrische Justiz« genannt habe. In einem Essay mit dem enthüllenden Titel »Justice Stumbles over Science« beschreibt **David L. Bazelon**, Gerichtspräsident des U.S. Appellationsgerichtshofs für den District of Columbia, wie eine psychiatrisch »informierte« Jurisprudenz versuchen sollte, den »Menschen auf der Anklagebank« zu »verstehen« und »human« zu behandeln.[80] Ich werde nun zu zeigen versuchen, wie es Bazelon, den Blick ausschließlich auf den Mann in der Anklagebank geheftet und nicht auf die Richterbank, gelingt, den Angeklagten als psychiatrischen Sündenbock glaubhaft zu machen. Zunächst beteuert Bazelon seine Anteilnahme am Schicksal des Opfers:

> »[...] als Richter sorge ich mich vor allem um den Mann auf der Anklagebank – um die Art und Weise, wie die Verhaltenswissenschaften in unseren Gerichtssälen nutzbar gemacht werden.«[81]

Doch wenn, wie ich zu bedenken gab, die als geisteskrank inkriminierte Person ein Sündenbock ist, dann hat eine humanistische Verhaltenswissenschaft die Pflicht, nicht diesen Menschen ins Auge zu fassen, sondern diejenigen, die ihn verantwortlich in diese Rolle drängten. Dazu müßten die Richter ihr eigenes Verhalten unter die Lupe nehmen, nicht aber das angeblich geistesgestörter Beklagter. Genau das hat die Psychoanalyse der Psychiatrie vergeblich beizubringen versucht: Wenn der Therapeut den Patienten verstehen will, muß er zunächst sein eigenes Verhalten und seine eigene Rolle kritisch durchleuchten und darüber hinaus, damit er den Patienten wirklich begreifen kann, aus seinem Verhalten und seiner Rolle jene Elemente entfernen, die ein solches Verstehen behindern oder ganz und gar unmöglich machen. Das Wichtigste nämlich sind die Macht und die Fähigkeit, der Untersuchungsperson zu schaden.[82] Unsere gegenwärtige und, wie es heißt, psychiatrisch aufgeklärte Kriminologie zeigt aber nicht die leiseste Neigung zu einer selbstkritischen Haltung dieser Art. Vielmehr zieht sie es vor, sich bis zur Herablassung wohlwollend und rechtschaffen paternalistisch zu geben.[83]

Bazelon behauptet, daß es ihm wie seinen gleichgesinnten Kollegen von der juristischen und der psychiatrischen Fakultät »Sorge bereitet, Menschen zu bestrafen, die geistig und emotional gestört sind«.[84] Das ist nun reine Rhetorik. Wäre es die Wahrheit, so müßten sie die Abschaffung der ungewollten Hospitalisierung von Geisteskranken befürworten; denn für den Betroffenen, den einzig kompetenten Schiedsrichter in dieser Angelegenheit, läuft eine solche Einkerkerung auf eine Bestrafung hinaus. Aber sie tun nichts dergleichen. Im Gegenteil. Unverdrossen fabrizieren sie immer weiter Geisteskranke, indem sie mehr und mehr Personen aus Gefängnissen, wo sie befristete Strafen absitzen, in Nervenheilanstalten unterbringen, wo sie unbefristet festgehalten werden.

Überzeugt, daß »Wissenschaftler das menschliche Verhalten heute allgemein als verursacht, nicht als gewollt interpretieren«,[85] glaubt Bazelon, das Problem der Gerechtigkeit in der Justiz gelöst zu haben: Alles, was wir brauchen, sind mehr »wissenschaftliche Fakten« über den Beklagten. In diesem Neuen Jerusalem wird Gerechtigkeit nicht unparteiisch, sondern mit zartsinniger psychodynamischer Einfühlung gespendet. Bazelon erläutert:

> »Was von [psychiatrischen] Experten gewöhnlich verlangt wird, ist ein leicht faßliches Gutachten darüber, weshalb der Beschuldigte so und nicht anders gehandelt hat – also eine Aussage über die Psychodynamik seines Verhaltens. [...] Wo es anfällt, kann der Beschuldigte nach der [von Bazelon verkündeten] Durham-Verfügung als kranke Person gewürdigt und statt zur Bestrafung in ein Gefängnis zur Behandlung in eine Anstalt eingewiesen werden.«[86]

Just das ist der springende Punkt. Je mehr wir im Gerichtssaal über die »Psychodynamik« des Angeklagten reden, desto näher rücken wir der Auffassung, daß er ein »kranker«, »behandlungs«-bedürftiger Patient sei. Das uneingestandene Ziel und mit Sicherheit das praktische Ergebnis dieser Taktik bestehen darin, daß verschleiert bleibt, welche Personen außer dem Beklagten an der Schaffung des sozial Abweichenden mitwirken. Wenn wir zum Beispiel Süchtige oder Homosexuelle als krank ansehen, brauchen wir uns nicht den Kopf zu zerbrechen über die Rolle von Gesetzgebern, die den Genuß bestimmter Drogen und bestimmte sexuelle Handlungen verbieten, nicht nachzudenken über die Rolle von Anklägern, die Beklagte lieber als geisteskrank bezeichnen, als daß sie ihre Fälle vor Gericht verhandelten, oder über die Rolle von Richtern, die lieber den Angeklagten statt sich selbst verstehen wollen.*

* Ich stütze mich in dieser Analyse der gegenseitigen Beglaubigung von Selbst und Anderem weitgehend auf die Schriften **Jean-Paul Sartre**s. Eine Zusammenfassung des reichen, vielschichtigen Werkes von Sartre gibt **Robert Denoon Cumming** in THE PHILOSOPHY OF JEAN-PAUL SARTRE. Über einige Möglichkeiten der Anwendung gewisser Vorstellungen Sartres auf die Psychiatrie äußert sich **Ronald D. Laing** in THE POLITICS OF EXPERIENCE AND THE BIRD OF PARADISE (siehe besonders Kapitel 4 ebenda).

Aus dieser Perspektive ergibt sich, daß der »psychodynamisch orientierte« Richter sich in der Verhandlung über geisteskranke Missetäter in Begriffen äußert, die denen des religiös orientierten Richters im Ketzerprozeß entsprechen. Der Richter des sechzehnten Jahrhunderts war durchdrungen von der Ideologie des Christentums und bediente sich der Seelenrettungsrhetorik. Sein modernes Gegenstück ist durchdrungen von der Ideologie der Medizin und bedient sich der Behandlungsrhetorik. Bazelon sagt:

> »Eine ernsthafte Untersuchung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit des Beklagten [...] läßt sich mit einer Autopsie vergleichen. Letztere wird den Toten nicht dem Leben wiedergeben, und so wird der Prozeß eine abscheuliche Tat nicht ungeschehen machen. Doch in beiden Fällen können wir die Ursachen des Versagens in Erfahrung bringen.«[87]

Nichts vermöchte den Stil des medizinischen Eiferers besser zu charakterisieren: Der Gerichtssaal ein Leichenschauhaus, der Richter ein Pathologe, der Angeschuldigte ein Leichnam! Aber die Autopsie soll ja den Toten gar nicht zum Leben erwecken; ebensowenig soll der Prozeß die Missetat ungeschehen machen. Bei der Autopsie kann der Pathologe vielleicht feststellen, woran der Patient verstarb, vielleicht auch nicht; beim Prozeß können die Geschworenen vielleicht herausfinden, ob der Beklagte schuldig ist, aber vielleicht gelingt es ihnen auch nicht. Doch selbst diese Parallele ist irreführend, weil sie den kritischen Unterschied zwischen den jeweiligen Untersuchungs-»Objekten« verwischt: Bei der Autopsie ist es ein *Leichnam*, beim Prozeß ein *lebendiger Mensch*. Und eben das könnte den Unaufmerksamen täuschen. Den Toten in der Pathologie kümmert es nicht, wie aufrichtig oder unaufrichtig, fähig oder stümperhaft, neugierig oder gleichgültig der Pathologe ist. Für den Angeklagten im Gerichtssaal sieht die Sache schon anders aus; denn für ihn ist es wichtig, ja manchmal geradezu eine Frage von Leben oder Tod, wie der Verteidiger, der Staatsanwalt, der Richter, die Geschworenen und die Zeugen sich verhalten. Tatsächlich hängt der Ausgang eines Strafverfahrens oft mehr von diesen *dramatis personae* als vom Angeklagten selbst ab. Bei M'Naghten und Durham wurde auf Geisteskrankheit nicht etwa erkannt, weil sie »krank« waren, sondern weil diejenigen, die über sie zu Gericht saßen, sie für verrückt erklärt sehen wollten. So einfach ist das.[88] Je weiter Bazelon seine Metapher auszuarbeiten trachtet, desto tiefer verstrickt er sich in sie:

> »[...] am Prozeß kann die gesamte Gemeinschaft lernen – und dadurch zu einem besseren Verständnis ihrer eigenen Verantwortung für die Tat und für die Rettung des Täters gelangen.«[89]

Hier bricht die Analogie zwischen dem Leichenschauhaus und dem Gerichtssaal, der Autopsie und dem Strafprozeß, dem Pathologen und der Öffentlichkeit vollends zusammen. Der Pathologe will gewöhnlich etwas »lernen« im Sinne von »in Erfahrung bringen«, wohingegen der verteidigende Anwalt, der Staatsanwalt, die Geschworenen oder die Allgemeinheit freisprechen oder verurteilen wollen.

Bazelon verrät sich, wenn er von der »Rettung« des Angeklagten spricht. Er hält ihn für eine Art Ketzer, der »errettet« werden muß, und in dieser Wortwahl zeigt sich einmal mehr der Rückfall in die Rhetorik der Kreuzzüge und der Hexenverfolgungen. Man fragt sich, wie Bazelon wohl solche Gesetzübertreter wie Gandhi, Nehru oder Thoreau »gerettet« hätte, von Jesus oder Sokrates gar nicht zu reden. Aber Bazelon räumt nirgends die Möglichkeit ein, daß der Angeschuldigte vielleicht »humaner« oder »gerechter« als seine Ankläger und Richter sein könnte. In der Weigerung, sich mit dem Angeklagten als einer menschlich gleichwertigen Person zu identifizieren, über die er zu Gericht sitzen kann und muß, die er aber nicht nach seinem eigenen Bilde ummodeln kann und soll, gibt sich Bazelon als Anhänger einer kollektivistischen und paternalistischen Sozialordnung zu erkennen, in der Konformität als Synonym für geistig-seelische Gesundheit aufgefaßt wird und der Staat des Bürgers Bruder, Vater, Freund und Therapeut ist – alles, nur nie sein Widersacher. Anders gesagt, behandelt Bazelon sich selbst als den Gerechten und den Angeklagten als den anderen, den Fremdling.

Ich habe in diesem Kapitel darzulegen versucht, wie die Institutionale Psychiatrie in mancher Hinsicht ein Sozialsystem ergibt, dessen Funktion darin besteht, gewisse Arten von medizinischen Stigmata zu schaffen und sie bestimmten Personen anzuheften. Wie wir schon anmerkten, umfaßt die amerikanische Psychiatrie freilich mehr als nur die Institutionale Psychiatrie, wenn auch erst seit den frühen Dezennien dieses Jahrhunderts. Anderswo besteht die psychiatrische Praxis noch immer ausschließlich in der Institutionalen Psychiatrie. Und selbst in den Vereinigten Staaten bewegt sich die private oder vertragsmäßige Psychiatrie hinsichtlich ihres Spielraums und ihrer Bedeutung wirtschaftlich, rechtlich, politisch und sozial sehr stark im Schatten der Institutionalen Psychiatrie. Aus einem kürzlich vorgelegten Gutachten über 15.200 Psychiater, die in den verschiedensten Gegenden der Vereinigten Staaten praktizieren, geht folgendes hervor.

> »Im Widerspruch zu der landläufigen Ansicht, daß die große Mehrzahl der Psychiater fast ihre ganze Zeit der Privatpraxis widmen, ergab sich, daß mehr als ein Drittel von ihnen sich gar keiner einzelnen Privatpatienten annahm.«[90]

Nur etwa die Hälfte aller amerikanischen Psychiater betreibt überhaupt eine Privatpraxis, für die wiederum 60 Prozent von dieser Hälfte weniger als 35 Wochenstunden aufwenden. Von sämtlichen Psychiatern arbeiten 39 Prozent teilzeitlich für Regierungen von Einzelstaaten, 34 Prozent für private Auftraggeber und Organisationen, 19 Prozent für die Bundesregierung und 15 Prozent für örtliche Verwaltungsstellen.«[91] (Einige arbeiten für mehr als einen Auftraggeber.)

Diese Ergebnisse verdeutlichen die ungeheure wirtschaftliche Abhängigkeit vieler Psychiater von einer institutionalisierten Beschäftigung. In anderen westlichen Ländern, wo die wirtschaftlichen Möglichkeiten der psychiatrischen Privatpraxis und der gesellschaftliche Bedarf für ihre Leistungen viel geringer sind als in den Vereinigten Staaten, ist der Anteil der in Nervenkliniken und für andere Institutionen tätigen Psychiater noch größer. In Großbritannien zum Beispiel widmen nur 4,5 Prozent aller Psychiater mehr als die Hälfte ihrer Arbeitszeit der Privatpraxis; 69 Prozent sind hauptamtlich und ganztägig beim Staatlichen Gesundheitsdienst angestellt, und 77 Prozent betreuen zumindest teilzeitlich Anstaltspatienten – gegenüber 51 Prozent der amerikanischen Psychiater.[92] In kommunistischen Ländern ist die gesamte Psychiatrie natürlich Institutionale Psychiatrie.

Kurzum, das Konzept der Geisteskrankheit begründet die allgemeine Stigmaklasse der Institutionalen Psychiatrie. Diese Klasse ist in spezifische psychiatriediagnostische Kategorien oder »Hauptkrankheiten« wie Sucht, psychopathische Persönlichkeit oder Schizophrenie gegliedert.

Beweise für die Richtigkeit dieser These entnehmen wir hauptsächlich aus drei Quellen, nämlich aus den Auffassungen führender Psychiater, den Verfahrensweisen wichtiger

sozialer Einrichtungen (zum Beispiel Colleges oder Gerichte), und den empirischen Untersuchungen von Soziologen.

Als nächstes möchte ich die Ergebnisse einer soziologischen Studie, zitieren, die aufzeigt, daß die Menschen »Geisteskrankheit« nicht als eine Verhaltensform erkennen, sondern sie vielmehr aus der Verbindung des Betreffenden mit den ihn stigmatisierenden Sachwaltern ableiten. Daran erweist sich: Genau wie der Durchschnittsmensch im Mittelalter unmöglich wissen konnte, wer eine Hexe war, und sie nur an der Identifizierung durch ihre Inquisitoren erkannte, so kann heutzutage der Normalbürger unmöglich wissen, wer ein Irrer ist, sondern ihn nur an seiner Identifizierung durch Psychohygienearbeiter erkennen.

Der Soziologe **Derek L. Phillips** hat folgende Hypothese untersucht:

> »Individuen mit identischem Verhalten werden entsprechend ihrer Beschreibung als Person, die [wegen Geisteskrankheit] keinerlei Hilfe beansprucht, die einen Seelsorger aufsucht, die einen Arzt aufsucht, die einen Psychiater aufsucht oder die eine Nervenklinik aufsucht, in dieser Reihenfolge zunehmend abgelehnt.«[93]

Zur Überprüfung dieser Annahme erarbeitete Phillips fünf verschiedene Fallabstraktionen.

(A) war die Beschreibung eines paranoischen Schizophrenen;

(B) die einer an einfacher Schizophrenie leidenden Person;

(C) die einer Person mit Angstdepressionen;

(D) die einer an Phobie leidenden Person mit Zwangsmerkmalen;

(E) die einer »normalen« Person.[94]

Diese Fallabstraktionen wurden 300 verheirateten weißen Frauen in einer Kleinstadt im Süden Neu-Englands mit annähernd 37.000 Einwohnern vorgelegt. Kombiniert mit den Abstraktionen wurden Informationen gegeben, was für Hilfe ein Individuum [falls überhaupt] in Anspruch nahm:

1. Der Verhaltensbeschreibung wurde nichts hinzugefügt [...]
2. Der Beschreibung wurde die Angabe hinzugefügt: »Hat sein Befinden regelmäßig mit seinem Seelsorger besprochen.«
3. Der Beschreibung wurde die Angabe hinzugefügt: »Hat sein Befinden regelmäßig mit seinem Arzt besprochen.«
4. Der Beschreibung wurde die Angabe hinzugefügt: »Hat sein Befinden regelmäßig mit seinem Psychiater besprochen.«
5. Der Beschreibung wurde die Angabe hinzugefügt: »War aufgrund seines Befindens in einer Nervenklinik.«[95]

Phillips stellte fest:

> »Ein Individuum, das eine gegebene Verhaltensweise zeigt, wird entsprechend seiner Beschreibung als eine Person, die keine Hilfe beansprucht, zu einem Seelsorger geht, zu einem Arzt geht, zu einem Psychiater geht oder in einer Nervenklinik war, in dieser Reihenfolge zunehmend abgelehnt.«[96]

Tatsächlich identifizierten die befragten Frauen durchweg die Person, die laut Kartenbeschreibung normal war, aber eine Nervenklinik aufgesucht hatte, als schwer geisteskrank und den Schizophrenen, der keine Hilfe beanspruchte, als normal. Ferner ermittelte Phillips, daß

> »Individuen nicht nur entsprechend ihrer Beschreibung als Person, die keine Hilfe beansprucht, die einen Seelsorger, einen Arzt, einen Psychiater oder eine Nervenklinik aufsucht, zunehmend [als geisteskrank] abgelehnt werden, sondern einer unverhältnismäßig scharfen Ablehnung verfallen, wenn sie als Personen beschrieben sind, die beim Psychiater oder in der Nervenklinik Hilfe suchen.

Dies bestätigt die Vermutung, daß Menschen, die Psychiater oder Nervenkliniken frequentieren, womöglich nicht nur abgelehnt werden, weil sie ein Gesundheitsproblem haben, sondern auch, weil der Kontakt mit dem Psychiater oder der Nervenklinik sie als ›geisteskrank‹ oder ›wahnsinnig‹ definiert.«[97]

Aus dieser Studie werden einige sozio-pragmatische Unterschiede zwischen körperlicher und geistig-seelischer Krankheit ersichtlich. Obwohl durch das medizinische Urteil beeinflußt, haben gewöhnliche Menschen ihre eigenen, authentischen Vorstellungen von körperlicher Krankheit; aber von geistig-seelischer Krankheit haben sie sie nicht, da sich ihre Ansichten völlig danach richten, ob das Subjekt die Krankenrolle ausfüllt oder nicht. Wenn eine »normale« Person als jemand präsentiert wird, der »psychiatrische« Hilfe beansprucht, so wird er als schwer geisteskrank angesehen. Phillips schreibt:

»Ungeachtet der Tatsache, daß die ›normale‹ Person mehr ein ›Idealtyp‹ ist als eine normale Person, wird sie – so beschrieben als jemand, der in einer Nervenklinik war – stärker abgelehnt als eine psychotische Person, von der ausgesagt wird, daß sie keine Hilfe beansprucht oder daß sie zum Seelsorger geht, stärker auch als ein an Depressionen leidender Neurotiker, der zum Seelsorger geht. Selbst wenn die normale Person laut Beschreibung zum Psychiater geht, verfällt sie einer stärkeren Ablehnung als der einfach Schizophrene, der keine Hilfe beansprucht, und als der an Phobie mit Zwangserscheinungen Leidende, der keine Hilfe beansprucht oder zum Seelsorger oder zum Arzt geht.«[98]

Es ist tatsächlich klar, daß die Ablehnung der Betreffenden nicht daraus resultiert, daß sie sich für bestimmte Arten von »Hilfe« entscheiden; vielmehr werden sie auf Grund des Umstands, daß sie es tun, als mehr oder weniger verrückt identifiziert und daraufhin abgelehnt. Bei Phillips selbst wird die Richtigkeit dieser Interpretation ausdrücklich bestätigt. In einer Untersuchung der Reaktionen einer Populationsstichprobe auf Beschreibungen von Verhaltensweisen, die als typisch für »Geisteskrankheit« gelten, stellte er fest:

»Bei Personen, die ein Individuum als geisteskrank identifizierten, war die Ablehnung [dieses Individuums] stärker ausgeprägt als bei Personen, die kein solches Urteil fällten.«

Seine Findungen, folgert Phillips daraus, stützen also »nicht die Schlüsse [früherer Autoren], daß die Fähigkeit der Leute, Geisteskrankheit zu identifizieren, einen Fortschritt in der allgemeinen Einstellung zum Geisteskranken repräsentiert.«[99] Was Phillips ermittelt hat, spricht überzeugend für meine Behauptung, daß das psychiatrisch-diagnostische Vokabular in der Tat als mächtige, pseudomedizinische Rhetorik dient, mit der eine Ablehnung gerechtfertigt werden soll. Kurzum, Psychiater fabrizieren medizinische Stigmata, und Nervenkliniken sind die Produktionsstätten für die Massenherstellung dieses Erzeugnisses. Erving Goffman schreibt:

»Der Terminus Stigma wird also in bezug auf eine Eigenschaft gebraucht werden, die zutiefst diskreditierend ist.«[100]

Man kann heutzutage einen Menschen nicht gründlicher in Verruf bringen als dadurch, daß man ihn als geistesgestört – als abnorm, verrückt, irre, psychotisch, krank, es kommt nicht auf die Variante an – betrachtet oder einordnet. Geisteskrankheit schließt den »Patienten« ebenso zuverlässig aus unserer Gesellschaftsordnung aus, wie Ketzerei die »Hexe« aus der mittelalterlichen Gesellschaft ausschloß. Und genau das wird mit Stigmabegriffen bezweckt. Goffman:

»Von der Definition her glauben wir natürlich, daß eine Person mit einem Stigma nicht ganz menschlich ist. Unter dieser Voraussetzung üben wir eine Vielzahl von Diskriminationen aus, durch die wir ihre Lebenschancen wirksam, wenn auch oft gedankenlos, reduzieren. Wir konstruieren eine Stigma-Theorie, eine Ideologie, die ihre Inferiorität erklären und die Gefährdung durch den Stigmatisierten nachweisen soll; manchmal rationalisieren wir derart eine Animosität, die auf anderen Differenzen – wie zum Bei spiel sozialen Klassendifferenzen – beruht.«[101]

Die Psychiatrie nun liefert heute die Stigma-Theorie der Geisteskrankheit, wie die Inquisition früher die Stigma-Theorie der Hexerei geliefert hat.

Aus dem bisher vorgelegten Material gehen nach meiner Ansicht die grundsätzlichen Ähnlichkeiten zwischen der sozialen Situation der Hexen und der der geisteskranken Patienten wider Willen hervor. Doch während Sündenböcke und Opfer, Hexen und Wahnsinnige an das Schicksal der Juden und Neger erinnern, gibt es da zugleich einige wichtige Unterschiede, auf die wir kurz eingehen müssen.

Der wichtigste Unterschied zwischen Negern und Juden einerseits und Hexen und geisteskranken Patienten wider Willen anderseits besteht darin, daß die Zugehörigkeit zu den erstgenannten Gruppen gewöhnlich nicht von der Mehrheit, die sie als Sündenböcke verfolgt, oder von Erfüllungsgehilfen der Majorität definiert wird und in der Praxis von ihnen auch nicht definiert zu werden braucht. Die Zugehörigkeit zu den letztgenannten Gruppen dagegen wird gewöhnlich von der auf Sündenböcke erpichten Mehrheit oder ihren Erfüllungsgehilfen definiert und muß *de facto* auch von ihnen definiert werden. Sklavenhändler und Sklavenhalter haben die Kategorie »Neger« nicht geschaffen, und sie bedurften auch keiner Spezialisten, um herauszubekommen, wer Neger war und wer nicht. Jene, die den Neger versklaven wollten, konnten also von einer natur- und vorgegebenen Kategorie ausgehen; darüber hinaus hatten sie nichts weiter zu tun, als einigen oder allen Mitgliedern dieser Gruppe die Sklavenrolle aufzuzwingen.

Die »stigmatischen Merkmale« des Negers sind körperlicher Art, die des Juden sind verhaltensbedingt.[102] Unter Christen läßt sich der Jude unschwer an seinem religiösen und sozialen Verhalten erkennen – genau wie der Neger sich von Weißen durch seine Hautfarbe abhebt. Menschen, die Juden verfolgen wollen, können ebenfalls mit einer sozial vorgefertigten Kategorie beginnen und brauchen dann nur noch einigen oder allen Mitgliedern dieser Gruppe die Rolle des inneren Feindes (»Wucherer«, »Internationaler Bankier«, »Kommunist« und so weiter) zu oktroyieren. Kurzum, Neger, die unter Weißen, und Juden, die unter Christen leben, sind anhand *offenkundiger Zeichen* oder *manifester Stigmata* als andersartig zu erkennen.

Für Hexen und Geisteskranke gilt dies jedoch nicht. Der fromme Christ, der Hexen jagt, und der pflichtgetreue Psychohygieniker, der bislang unerkannte Fälle von Geisteskrankheit aufspürt, muß sich auf die *verdeckten Zeichen* oder *versteckten Stigmata* der Zauberei und der Geisteskrankheit verlassen. Diese vermuteten Zeichen sind für gewöhnliche Menschen, ja selbst für die Person, die das Zeichen angeblich trägt, nicht evident.*

* Karl Menninger stellt manifeste und versteckte Stigmata der Geisteskrankheit einander wie folgt gegenüber: »Man muß hier unterscheiden zwischen einer homosexuellen Tendenz, die für andere Menschen – wenigstens für den Psychiater – deutlich sichtbar ist, während sie dem Betroffenen unbekannt bleibt, und dem bewußten Verlangen nach homosexuellen Kontakten und der Vorliebe für sie.« (**Karl Menninger**, DAS LEBEN ALS BALANCE, S. 597) Ein großer Teil der von Psychiatern, Psychoanalytikern und Psychologen vorgelegten sogenannten »klinischen« Literatur befaßt sich mit den verdeckten Anzeichen für Depression, Schizophrenie und anderen Geisteskranken.

Und genau dies rechtfertigt, ja erfordert die Einschaltung von Spezialisten (Hexenriechern und Psychodiagnostikern), damit ketzerische und wahnsinnige Mitglieder der Gemeinschaft überhaupt erst entdeckt werden können. Das Ergebnis? Sowohl bei der Inquisition als auch in der Institutionalen Psychiatrie muß der Wohltäter sich als »Fallsucher« gesellschaftlich legitimieren lassen, bevor er seine »Therapie« anwenden darf.

Der privat praktizierende Arzt muß die Zustimmung der Untersuchungsperson einholen, ehe er sie als Patient behandeln kann. Ähnlich mußte der Inquisitor und muß der Institutionale Psychiater die Zustimmung der Kirche beziehungsweise die des Staates einholen, um seine Untersuchungspersonen als Ketzer oder als Irre behandeln zu können. Der Hexenjäger ist ein ordentlich beglaubigter Bevollmächtigter des Theologischen Staates; seine Klienten sind die Kirche und ihre beauftragte Instanz, die Inquisition. Und deshalb kann, ja muß er Menschen der Hexerei beschuldigen, sie als Hexen überführen und letztendlich ihre Seele retten, indem er ihren Körper verbrennt. Der Institutionale Psychiater ist ein ordentlich beglaubigter Bevollmächtigter des Therapeutischen Staates; seine

Klienten sind der Staat und seine beauftragte Instanz, die Institutionale Psychiatrie. Deshalb kann, ja muß er Personen einer Geisteskrankheit beschuldigen, sie selbiger überführen und ihren Geist retten, indem er ihren Körper einsperrt.*

* Natürlich konnte jedermann jeden beliebigen anderen als Hexe beschuldigen, was ja auch oft geschah; aber erst der Spruch der Hexerei-Experten, der Inquisitoren, machte die Diagnose verbindlich und unabweisbar. Ähnlich kann jedermann jeden beliebigen anderen als geisteskrank denunzieren, was ja auch oft geschieht; aber erst der Spruch der Geisteskrankheitsexperten, der Institutionalen Psychiater, macht die Diagnose verbindlich und unabweisbar.

Kurzum, die stigmatischen Zeichen, die Neger und Juden identifizieren, wurden nicht von Sklavenhaltern und Antisemiten erfunden, wogegen jene, die Hexen und Geisteskranke kenntlich machen, Erfindungen von Inquisitoren und Institutionalen Psychiatern sind. Doch ob die stigmatischen Zeichen nun echte menschliche Charakteristika (wie zum Beispiel dunkel pigmentierte Haut oder das Praktizieren der jüdischen Religion) sind oder ob es sich um Ammenmärchen (wie im Falle der Hexenmale oder der Symptome des Masturbationsirreseins) handelt – ihre Funktion ist stets die gleiche: Sie sollen rechtfertigen, daß die Mehrheit eine Minderheit ablehnt und verfolgt.

Die Unterschiede zwischen manifesten und verdeckten stigmatischen Zeichen erklären zum einen, weshalb es keine Klasse von Spezialisten gibt, die die Opfer der Negersklaverei und des organisierten Antisemitismus herauszufinden hatten und haben, und sie erklären zum anderen die enorme Bedeutung solcher Experten für das Aufspüren von Opfern für Hexenjagden und Psychohygienebewegungen. Bekehrte Juden und Neger, die die von Religion und Hautfarbe gesetzten Grenzen überwinden, sind Opfer aus einer Zwischengruppe. Das Vorhandensein solcher potentieller Sündenböcke in Situationen, in denen auch sie verfolgt werden, ruft eine neue Klasse von »Spezialisten« auf den Plan, zu der beispielsweise bei den Nazis die Experten für »Judenfragen« gehörten. Die Gesellschaft fördert diese »Sachkenner«, die imstande zu sein behaupten, zwischen »reinen« Christen und »jüdisch Versippten« zu unterscheiden. Genau die gleiche Rolle spielen Psychiater, die geistesgestörte Beklagte von geistig »normalen« scheiden. Das beweist jeder Strafprozeß, bei dem die Verteidigung auf Zurechnungsunfähigkeit abstellt. Der durchsichtige Täuschungscharakter dieses Manövers beeinträchtigt seinen sozialen Wert keineswegs und ist daher auch kein triftiges Gegenargument. Aus diesem Grunde tat das betrügerische Vorgehen des Hexenjägers, wie wir sahen, weder der Popularität des Hexenwahns noch dem Glauben an die Gefährlichkeit der Hexen Abbruch. Was verschlägt schon ein bißchen Täuschung angesichts einer kosmischen Gefahr, die von so teuflischen Feinden wie Hexen und Geisteskranken droht?* Im fünfzehnten Jahrhundert konnte sich der Rechtschaffene immer sagen, daß die meisten Priester schließlich ehrliche Leute seien, und dasselbe kann sich das der Rechtschaffene im zwanzigsten Jahrhundert im Hinblick auf die meisten Psychiater sagen.

* Die bedeutendsten Vertreter der westlichen Literatur haben den Einsatz von Betrug und Täuschung als »therapeutisches Mittel – ob durch Priester, Ärzte oder Politiker – satirisch angegriffen. So sagt zum Beispiel der Fakir Bambabef bei **Voltaire**: »Wir predigen ihnen Irrlehren, zugegeben; aber es geschieht zu ihrem Besten. Wir machen ihnen weis: wenn ihr unsere geweihten Nägel nicht kauft, wenn ihr eure Sünden nicht büßt, indem ihr uns Geld gebt, werdet ihr in einem anderen Leben Postpferde, Hunde oder Eidechsen. Das macht ihnen tiefen Eindruck, und sie werden brave Menschen.« (**Voltaire**, 16 ARTIKEL AUS DEM PHILOSOPHISCHEN TASCHENWÖRTERBUCH, S. 51)

Und noch etwas. Wie man geglaubt hat, daß der Hexerei-Gedanke das »Wesen« der Hexenpersönlichkeit bezeichne, so glaubt man heute, daß der Geisteskrankheits-Gedanke das »Wesen« der geistesgestörten Persönlichkeit bezeichne. Das ist ein charakteristisches Merkmal aller Konzeptionen, mit denen die Identität eines Sündenbocks definiert werden soll. Ein Ketzer, ein Jude, ein Neger oder ein Psychotiker ist nicht auch ein Gelehrter, ein Arzt, ein Sportler oder ein Dichter – vielmehr reduziert man ihn auf seine Rolle als ganz außerordentlicher Übeltäter, als Böser schlechthin, und sieht seine Persönlichkeit in dieser Rolle restlos erfüllt. Heute sind die sogenannten Geisteskranken die offiziellen und hauptsächlichen Sündenböcke der Gesellschaft. Ihr Status als Sündenbock ist natürlich ein völlig legaler und daher immun gegen Angriffe innerhalb der Grenzen der geltenden Spielregeln. Wie sich durch Anerkennen der offiziellen Geisteskrankheitsmythologie diejenigen selbst lähmen, die der Diskriminierung der Geistes-

kranken vielleicht – aus humanitären Gründen – entgegenwirken möchten, so hat sich früher durch Anerkennung der offiziellen Hexereimythologie selbst gelähmt, wer vielleicht gern etwas gegen die Diskriminierung der Hexen unternommen haben würde.

Die Konsequenzen dieses Standpunkts für das soziale Handeln liegen auf der Hand. Wir können – nein, müssen – zwischen zwei Haltungen wählen, die einander gegenseitig ausschließen. Einerseits können wir bestimmte Personen als hilflos definieren und uns sagen, daß sie einer Sonderbehandlung seitens des Staates bedürfen. Dann können sich die Vertreter der »helfenden« Berufsgruppen im Glanze ihrer eigenen Wohltätigkeit sonnen, während ihre »Pflege»-Befohlenen fortan ein Stigma zu tragen haben. Anderseits können wir den Aufbau einer Gesellschaft anstreben, in der der Staat – zumal bei seiner sozialen Einflußnahme über das Strafrecht – weder Stigma noch Statussymbole noch Kategorien anerkennt. Dann könnten professionelle Menschenverächter auch nicht mehr mit staatlicher Billigung stigmatisierte Individuen und Klassen schaffen, und dann wären alle Menschen, was ihre Kontrolle durch den Staat betrifft, als Bürger gleich. Das könnte der Punkt sein, wo Nächstenliebe und Anstand nicht unbedingt enden, sondern vielleicht erst richtig beginnen. Denn erst dann würde es Nächstenliebe ohne Zwang und Anstand ohne Willkürherrschaft geben.

Anmerkungen zu Kapitel 12

1 **Jules Romains, Knock**. *La petite illustration*, Nr. 227, 24. Jan. 1925, S. 18.

2 Vgl. Kapitel 10 und 13.

3 THE ATTACK ON NARCOTICS, S. 1.

4 Ibd.

5 **Alexander Dru** (Hrsg.), THE JOURNALS OF KIERKEGAARD (1835-1854), S. 123 f.

6 **Milton J. Roemer**, THE FUTURE OF SOCIAL MEDICINE IN THE UNITED STATES, *The Pharos of Alpha Omega Alpha*, 30: 42-50 (April), 1967; S. 45.

7 Ibd., S. 46.

8 Vgl. **Thomas S. Szasz**, MEDICAL ETHICS: A HISTORICAL PERSPECTIVE, Med. Opin. & Rev., 4: 115-121 (Feb.). 1968.

9 **Donald Gould**, TO HELL WITH MEDICAL SECRECY! *New Statesman*, 3. März 1967.

10 Ibd.

11 Ibd.

12 Ibd.

13 Ibd.

14 Ibd.

15 **Donald Gould**, THE FREEDOM TO THE UNFIT, *New Statesman*, 1. Sept. 1967.

16 Ibd.

17 Ibd.

18 Ibd.

19 Ibd.

20 Ibd.

21 Vgl. etwa **Floyd W. Matson**, RÜCKKEHR ZUM MENSCHEN, und
Thomas S. Szasz, WHITHER PSYCHIATRY? *Soc. Res*. 33: 439-462, 1966.

22 Vgl. *Trials of War Criminals Before the Nuernberg Military Tribunals Under Control Council Law No. 10*, Bd. 1, S. 794-896; und
Fredric Wertham, A SIGN FOR CAIN, Kapitel 9.

23 **Anatoly Kuznetsov**, BAHI YAR, S. 236.

24 **Adam Podgorecki**, LAW AND MENTAL ILLNESS: SOCIAL ENGINEERING (ABSTRACT), *Sandoz Psychiat. Spectator*, 4: 15-16 (Sept.), 1967; S. 16.

25 **Heinrich Himmler**, 1937 in einer Rede; zitiert in:
Hannah Arendt, THE BURDEN OF OUR TIME, S. 373.

26 Zitiert in: **Raul Hilberg**, THE DESTRUCTION OF THE EUROPEAN JEWS. In:
Bernard Rosenberg, **Israel Gerver** und **F. William Howton** (Hrsg.),
MASS SOCIETY IN CRISIS, S. 272-310; S. 295.

27 Ibd., S. 295.

28 **Harold Orlans**, AN AMERICAN DEATH CAMP. In:
Rosenberg, **Gerver** und **Howton** (Hrsg.), S. 614-628, S. 626.

29 Ibd., S. 627.

30 Ibd., S. 614 f.

31 **Arendt**, S. 395 f.

32 **Babs Fenwick**, RUSSIANS AHEAD ON MENEAL HEALTH?
Daily Oklahoman, 10. März 1967, S. 1-2.

33 Ibd., S. 2.

34 Ibd.

35 Ibd.

36 Zitiert in: SOVIET MDS FIND STATE DUTIES PUT PROFESSION IN SECOND PLACE, *A.M.A. News*, 10. Mai 1965, S. 12.

37 **Valeriy Tarsis**, WARD 7.

38 Siehe ZHENYA BELOV CAMPAIGN (Letters), *Economist* (London), 1. Dez. 1965, S.4; und **Peter Grose**, TARSIS, ANTI-RED WRITER, IS DENOUNCED IN SOVIET AS HE FLIES TO LONDON, *New York Times*, 9. Febr. 1966, S. 16.

39 **Lawrence C. Kolb**, SOVIET PSYCHIATRIC ORGANISATION AND EHE COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER CONCEPT, *Amer. J. Psychiat*., 123: 433-440 (Okt.), 1966; S. 437 f.

40 **Isadore Ziferstein**, THE SOVIET PSYCHIATRIST: HIS RELATIONSHIP TO HIS PATIENTS AND TO HIS SOCIETY, *Amer. J. Psychiat*., 123: 440-446 (Okt.), 1966; S. 445.

41 Ibd.

42 **Vincent J. Borke**, SOVIET ATHEIST'S LIFE HAPPIER THAN BELIEVER'S, SOCIOLOGIST REPORTS, SYRACUSE (N. Y.) *Herald-Journal*, 2. Dez. 1966, S. 28.

43 Siehe dazu **Thomas S. Szasz**, THE MORAL DILEMMA OF PSYCHIATRY: AUTONOMY OR HETERONOMY? *Amer. J. Psychiat*., 12: 521-528 (Dez.), 1964, und: MEDICAL ETHICS: A HISRORICAL PERSPECTIVE, *Med. Opin. & Rev*., 4: 15-121 (Febr.), 1968.

44 Zitiert bei **Alexander Mitscherlich** und **Fred Mielke**, DOCTORS OF INFAMY, S. XXXVIII.

45 Zitiert in: **Jeanne Brand**, DOCTORS AND THE STATE, S. 240.

46 **Michel Foucault**, WAHNSINN UND GESELLSCHAFT, vor allem Kp. II, 4.

47 **Oliver Garceau**, THE MORALS OF MEDICINE, *Ann. Acad. Pol. & Soc. Sci*., 363: 60-69 (Jan.), 1966; S. 68.

48 **G. Brock Chisholm**, THE RE-ESTABLIAHMENT OF PEACETIME SOCIETY, Psychiat., 9: 3-11 (Jan.), 1946; S. 7.

49 Ibd., S. 9.

50 Ibd.

51 Ibd., S. 11.

52 Zitiert in: **Martin Gansberg**, PEACE CORPS SETS WORLD HEALEH AID, *New York Times*, 16. Nov. 1964, S. 1.

53 **Goffredo Parise**, NO NEUROTICS IN CHINA, Atlas, 13: 46-47 (Febr.), 1967; S. 46.

54 **Thomas S. Szasz**, The Mental Health Ethic. In: **Richard T. De George** (Hrsg.), ETHICS AND SOCIETY, S. 85-110.

55 **Parise**, S. 47.

56 Zitiert bei **Gansberg**, S. 1.

57 Siehe dazu: **Friedrich A. Hayek**, THE COUNTER-REVOLUTION OF SCIENCE.

58 Vgl. **Szasz**, The Mental Health Ethic. In: **De George** (Hrsg.), ETHICS AND SOCIETY.

59 **Harold Visotsky**, SOCIAL PSYCHIATRY RATIONALE: ADMINISTRATIVE AND PLANNING APPROACHES, *Amer. J. Psychiat*., 121: 433-441 (Nov.), 1964; S. 434.

60 **Gerald Caplan**, Community Psychiatry: Introduction and Overview. In: **S. Goldston** (Hrsg.), CONCEPTS OF COMMUNITY PSYCHIATRY, S. 3-18; S. 4.

61 Zitiert in: MD'S ROLE IN MENTAL HEALTH STRESSED, *A.M.A. News*, 13. März 1967, S. 3.

62 **Leopold Bellak**, Epilogue. In: **Leopold Bellak** (Hrsg.), HANDBOOK OF COMMUNITY PSYCHIATRY AND COMMUNITY MENTAL HEALTH, S. 458-460; S. 458.

63 Ibd., S. 459.

64 Ibd.

65 Ibd.

66 Ibd., S. 460.

67 **F. M. Dostojewskij**, DIE BRÜDER KARAMASOW, Bd. I, S. 385 f.

68 **Leopold Bellak**, Introduction (in: Bellak, S. 1-12), S. 11.

69 **Dostojewskij**, S. 394.

70 **Bellak**, S. XI.

71 **Gerald Caplan**, PRINCIPLES OF PREVENTIVE PSYCHIATRY, S. 79.

72 Ibd., S. 56.

73 **Stanley Yolles**, COMMUNITY MENTAL HEALTH: ISSUES AND POLICIES, *Amer. J. Psychiat.*, 122: 979-985 (März), 1966; S. 980.

74 BROWN V. BOARD OF EDUCATION, 347, U.S. 483, 1954; nachgedruckt in: **Robert B. McKay**, AN AMERICAN CONSTITUTIONAL LAW READER, S. 204-210.

75 Ibd., S. 208.

76 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, 378, U.S. 118, 1967; siehe Kapitel 14.

77 **Gunnar Myrdal**, AN AMERICAN DILEMMA.

78 **Burke**, SOVIET ATHEIST'S LIFE HAPPIER THAN BELIEVER'S, SOCIOLOGIST REPORTS, SYRACUSE (N. Y.) *Herald-Journal*, 2. Dez. 1966, S. 28.

79 Siehe vor allem **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, und PSYCHIATRIC JUSTICE.

80 **David L. Bazelon**, JUSTICE STUMBLES OVER SCIENCE, *Trans-action*, 4: 8-17 (Juli-Aug.), 1967.

81 Ibd., S. 8.

82 **Thomas S. Szasz**, THE ETHICS OF PSYCHOANALYSIS.

83 Vgl. etwa **Seymour L. Halleck**, PSYCHIATRY AND THE DILEMMAS OF CRIME.

84 **Bazelon**, S. 9.

85 Ibd., S. 13.

86 Ibd., S. 14.

87 Ibd., S. 17.

88 Siehe **Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, S. 127-137.

89 Bazelon, S. 17.

90 Siehe **Robert F. Lockman**, NATIONWIDE STUDY YIELDS PROFILE OF PSYCHIATRISTS, *Psychiat. News*, 5: 2 (Jan.), 1966.

91 Ibd.

92 Vgl. **Brian Cooper** und **Alexander C. Brown**, PSYCHIATRIC PRACTICE IN GREAT BRITAIN AND AMERICA: A COMPARATIVE STUDY, *Brit. J. Psychiat*., 113: 625-636, 1967.

93 **Derek L. Phillips**, REJECTION: A POSSIBLE CONSEQUENCE OF SEEKING HELP FOR MENTAL DISORDERS, *Amer. Sociol. Rev*., 28: 963-972 (Dez.), 1963; S. 965.

94 Ibd., S. 966.

95 Ibd.

96 Ibd., S. 968.

97 Ibd., S. 968 f.

98 Ibd., S. 969.

99 **Derek L. Phillips**, IDENTIFICATION OF MENTAL ILLNESS: ITS CONSEQUENCEA FOR REJECTION, *Community Ment. Health J*. 3: 262-266, 1967; S. 265 f.

100 **Erving Goffman**, STIGMA, S. 11.

101 Ibd., S. 13 f.

102 Ibd., S. 56-67.

13 Der Homosexuelle als Modellfall des psychiatrischen Sündenbocks

> Als Mörder wird man von unserer Gesellschaft leichter akzeptiert denn als Homosexueller. *Abby Mann* [1]

Unsere weltliche Gesellschaft verabscheut die Homosexualität genauso und ebenso intensiv, wie die theologischen Gesellschaften unserer Vorfahren die Ketzerei verabscheuten. Art und Ausmaß dieser Aversion zeigen sich an der Tatsache, daß Homosexualität zugleich als Verbrechen und als Krankheit gilt.[2]

Nach der juristischen Definition ist jeder homosexuelle Akt ein »Sexualverbrechen« (Sittlichkeitsverbrechen). Somit setzt sich der Homosexuelle den von den sogenannten »Sexualpsychopathen-Gesetzen« angedrohten Strafen aus und kann zu unbefristeter Einkerkerung in einer Heil- und Pflegeanstalt oder in einer Anstalt für »Sittlichkeitsverbrecher« verurteilt werden. Es mindert die moralische Bedeutung und die praktischen Konsequenzen dieser Strafe nicht, daß sie nur gegen einen sehr kleinen Prozentsatz der Homosexuellen zur Anwendung gelangt.

Medizinisch gesprochen ist jeder homosexuelle Akt das Symptom einer »Geisteskrankheit«. Also setzt sich der Homosexuelle auch den in Psychohygienegesetzen angedrohten Strafen aus und kann wider seinen Willen in eine Nervenklinik gebracht werden. In Massachusetts zum Beispiel gilt jemand als reif für eine ungewollte Hospitalisierung als Geisteskranker, wenn sein Verhalten »klar gegen die geltenden Gesetze, Verordnungen, Konventionen oder Moralanschauungen der Gemeinschaft verstößt«.[3] Es macht weder den Sinn einer Gesetzgebung, die zu solchen Anstaltsunterbringungen autorisiert, noch deren gesellschaftliche Bedeutung unwirksam, daß Homosexuelle nur selten allein ihres Sexualverhaltens wegen in Anstalten eingewiesen werden. Kurzum, nicht nur als Angehöriger der Klasse »Verbrecher« ist der Homosexuelle Gegenstand einer repressiven Gesetzgebung, sondern er ist es auch als Angehöriger der Klasse »Geisteskranke«. Er ist, wie wir gleich sehen werden, das Modell des psychiatrischen Sündenbocks.

Die Gesetze unserer Einzelstaaten verbieten homosexuelles Verhalten so ähnlich, wie die Gesetze in Spanien des 15. Jahrhunderts das Ausüben der jüdischen Religion untersagten. Auch die Folgen sind die gleichen. In Spanien sank zwar die Zahl der Personen, die ihr Judentum offen bekannten, rapide ab, dafür aber praktizierten eine Unmenge Menschen, die sogenannten »Judaisierer«, ihre verbotene Religion insgeheim. Und während es nun in unserer Gesellschaft nur wenige Homosexuelle gibt, die sich offen zu ihrer Neigung bekennen, gehen viele Menschen ihren verbotenen sexuellen Wünschen im Verborgenen nach. Die meisten Schätzungen besagen, daß mindestens zehn Prozent aller amerikanischen Männer und Frauen homosexuell sind. Außerdem gibt es vermutlich noch viele andere, die dieser Ketzerei gern frönen würden, davon jedoch Abstand nehmen, weil sie die Folgen fürchten und sich lieber konform verhalten.

Der Grund für dieses Nichteingestehen der homosexuellen Persönlichkeit liegt in den Strafen, die sich derjenige zuzieht, der seine Homosexualität offenbart. Dienst in den bewaffneten Streitkräften, Anstellung bei Staatsbehörden oder in der Privatindustrie, Zulassung zu Schulen und Universitäten – diese und andere Möglichkeiten des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Fortkommens sind dem als homosexuell Bekannten gewöhnlich verbaut.*

* Dokumentarische Belege gibt **Donald Webster Cory** in HOMOSEXUALITY: A GROSS-CULTURAL APPROACH (insbes. S. 394-406) und in THE HOMOSEXUAL IN AMERICA (insbes. S. 267-299). Im Dokument Nr. 2 – Beschäftigung von Homosexuellen und anderen sexuell pervers Veranlagten beim Staat –, das 1955 von der *U.S. Civil Service Commission* herausgegeben wurde, heiße es unter anderem: »In der Regierung der Vereinigten Staaten ist kein Platz für Personen, die gegen die Gesetze oder die akzeptierten moralischen Normen verstoßen. [...] Wer sich auf homosexuelle Handlungen und andere perverse geschlechtliche Betätigungen einläßt, ist für eine Anstellung bei der Bundesregierung nicht geeignet.« (**Cory**, THE HOMOSEXUAL IN AMERICA, S. 275)

In einem Artikel über die unlängst an der Columbia University gegründete *Student Homophile League* schreibt Stephanie Harrington zutreffend:

»Diese Minderheit ist [...] in einem Teufelskreis [...] gefangen. Die Bundesregierung und die Regierungen der Einzelstaaten würden es wohl schwierig finden, die auf Bürgerrechte und bürgerliche Freiheiten abzielenden Forderungen einer organisierten Bewegung zu ignorieren, deren Mitglieder bereit sind, offen für ihre Sache einzutreten – aber gerade dazu sind die Homosexuellen wahrscheinlich nicht bereit, solange ihre Bürgerrechte und bürgerlichen Freiheiten nicht feststehen. Unter den gegenwärtigen Umständen sind die gesellschaftlichen, beruflichen und familiären Risiken zu groß. Selbst manche heterosexuelle Mitglieder homophiler Organisationen scheuen die Identifizierung, weil sie fürchten, daß bei ihnen aus dem Zusammenhang heraus auf Homosexualität geschlossen werden könnte.«[4]

Es ist indessen irreführend, die gegenwärtige Diskriminierung der Homosexuellen mit der Diskriminierung der Neger zu vergleichen. Der Neger wurde zwar früher schikaniert, ist aber jetzt als vollwertiger Mensch anerkannt, der ein uneingeschränktes Recht auf seine schwarze Hautfarbe hat. Demgegenüber hat der Homosexuelle weder diesen Status noch ein Recht auf seine sexuellen Interessen und Handlungen. Vielmehr wird er als ein defektes Objekt gesehen – als ein Mensch, der mit einer Krankheit »behaftet« ist, auf die er kein größeres Anrecht hat als ein Heterosexueller beispielsweise darauf, an der Pest zu erkranken.*

* Ich muß diesen Vergleich noch etwas näher ausführen. Wenn jemand eine dunkel pigmentierte Haut hat, so ist das eine biologische Gegebenheit. Homosexuelles Verhalten jedoch ist ein persönlicher Akt. Letzterer setzt eine persönliche Entscheidung voraus, erstere nicht. Das heißt: Die Weißen können den Neger als menschlich und politisch gleichberechtigt anerkennen oder auch nicht, aber der Neger hat hinsichtlich seiner Hautfarbe keine andere Möglichkeit als die, schwarz zu sein. Ähnlich können Heterosexuelle den Homosexuellen als menschlich und politisch gleichberechtigt anerkennen oder nicht, doch steht es dem Homosexuellen frei, ob er ein verbotenes Sexualverhalten praktiziert oder nicht. Kurzum, der Homosexuelle trifft seine Wahl – er entscheidet sich für das Abweichende –, und die Gesellschaft schlägt zurück, indem sie erklärt, er sei »geisteskrank« und unfähig zu einer »echten« Entscheidung! Könnte er sich »frei«, das heißt »normal, entscheiden, so würde er wie jeder andere auch für Heterosexualität optieren. Diese Logik steckt in einem großen Teil der psychiatrischen Rhetorik. Das Verhalten des Patienten ist das Produkt unwiderstehlicher Zwänge und Impulse; das Verhalten des Psychiaters ergibt sich aus freien Entscheidungen. Die kognitive Struktur dieser Erklärung verbirgt die Tatsache, daß die ihr zugrunde liegende Anschauungsweise nur dazu dient, den Patienten zum Verrückten zu degradieren und den Psychiater als den geistig Gesunden erscheinen zu lassen.

Hier tut sich eine weitere Parallele zwischen der Situation der Homosexuellen im heutigen Amerika und der Lage der Juden im Spanien des 15. Jahrhunderts auf. Wie der Anhänger der jüdischen Religion nicht als vollwertiger Mensch galt, weil er kein Christ war, so wird der Homosexuelle nicht als vollwertiger Mensch betrachtet, weil er nicht heterosexuell ist. In beiden Fällen wird dem Individuum die Anerkennung als Mensch mit einer eigenständigen Persönlichkeit und als Individualität verweigert, und zwar aus denselben Gründen: Der eine wie der andere untergräbt die Glaubens- und Wertvorstellungen der herrschenden Gruppe. Der Jude lehnt es aus seinem Judentum heraus ab, Jesus als Gottessohn und die römisch-katholische Kirche als den unbestrittenen Stellvertreter Gottes auf Erden zu beglaubigen. Der homosexuelle Mann lehnt es durch seine Homosexualität ab, die Frau als das erstrebenswerte Geschlechtsobjekt und den Heterosexuellen als die unbestrittene Verkörperung einer normalen Geschlechtlichkeit zu beglaubigen. Deshalb werden dem Homosexuellen nicht die gleichen Rechte wie dem Heterosexuellen zugestanden – genau wie der Jude in vielen christlich geprägten Gesellschaften nicht als vollwertiger Mensch galt und wie der Geisteskranke in der heutigen amerikanischen Gesellschaft nicht als vollwertig anerkannt wird. Aber langsam wird man dieser Ungerechtigkeit gewahr, das zeigte eine Protestdemonstration der *Student Homophile League* »gegen die Tatsache, daß den Homosexuellen unter den Bürgern Amerikas die Rechte der Unabhängigkeitserklärung noch immer nicht zugestanden worden sind.«[5]

Wenn ein Homosexueller in die Vereinigten Staaten einwandern will, wird er feststellen, daß er unwillkommen ist. Ich werde nunmehr untersuchen, inwieweit ein 1967 ergangenes Urteil des *U. S. Supreme Court*, demzufolge es möglich ist, einen Ausländer allein aufgrund seiner Homosexualität des Landes zu verweisen, meine These stützt, daß Homosexualität eine Art weltlicher sexueller Ketzerei darstellt.

Es ist der Fall des kanadischen Staatsangehörigen Clive Michael Boutilier, der auf Anordnung des amerikanischen *Immigration and Naturalization Service* das Land verlassen mußte.[6] Da die unteren Gerichte den Ausweisungsbeschluß als rechtsgültig anerkannten, legte Boutilier beim *Supreme Court* Berufung ein, der die Verfügung mit sechs gegen drei Stimmen bestätigte.

Am 22. Juni 1955, im Alter von einundzwanzig Jahren, hatte Boutilier erstmals Aufnahme in den Vereinigten Staaten gefunden. Seine Mutter, sein Stiefvater und drei seiner Brüder und Schwestern leben in den USA.

> »1963 beantragte er die amerikanische Staatsbürgerschaft und reichte beim *Naturalization Examiner* eine eidesstattliche Erklärung ein, in der er zugab, in New York im Oktober 1959 wegen Homosexualität festgenommen worden zu sein. Diese Beschuldigung wurde später auf einfache tätliche Drohung reduziert und danach wegen Nichterscheinens des Klägers vor Gericht abgewiesen.«[7]

Im Rahmen eines ordnungsmäßigen Rechtsverfahrens war Boutilier soweit also nicht als Homosexueller identifiziert worden. Töricht war es nun, wenigstens im Hinblick auf die Erteilung einer unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung für die Vereinigten Staaten, daß er seine Homosexualität zugab.

> »1964 legte der Antragsteller auf Aufforderung der Regierung eine weitere schriftliche eidesstattliche Erklärung vor, die die gesamte Geschichte (sic!) seines abweichenden Sexualverhaltens enthüllte.«* [8]

* Allerdings erfahren wir nicht, woher die Regierung wußte, daß dies wirklich die ganze Geschichte der Homosexualität Boutiliers war.

In dieser Erklärung gestand Boutilier ein, daß er sein erstes homosexuelles Erlebnis im Alter von vierzehn Jahren und zwischen seinem sechzehnten und einundzwanzigsten Lebensjahr »im Durchschnitt drei- bis viermal im Jahr homosexuelle Beziehungen« gehabt habe. Ferner gab Boutilier an, er habe sich »vor seiner Einreise bei drei oder vier Gelegenheiten auf heterosexuelle Beziehungen eingelassen«. Nach Ansicht der amerikanischen Regierung war Boutilier damit offenbar nicht oft genug heterosexuell aktiv geworden. So beantragte die Regierung 1964 beim *Public Health Service* eine schriftliche Erklärung, »ob der Gesuchsteller zum Zeitpunkt seiner Einreise aus irgendwelchen Gründen hätte abgewiesen werden können«.[9] Die gesetzliche Grundlage für diese Anfrage war Paragraph 212 (a) (4) des *Immigration and Nationality Act* von 1952 (66 Stat. 182, 8 U.S.C., Paragraph 1182 [a] [4]), in dem es heißt:

> »Ausländer, die an einer psychopathischen Persönlichkeit, an Epilepsie oder an einem geistigen Defekt leiden, [...] sollen von der Zulassung in die Vereinigten Staaten ausgeschlossen werden können.«

Was man vom *Public Health Service* nun wissen wollte, war, ob Homosexualität eine »psychopathische Persönlichkeit« ausmache.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ließ Boutilier von seinen Ärzten untersuchen und bestätigte dann in einem Zertifikat, »daß der Antragsteller nach Ansicht der unterzeichneten Ärzte zum Zeitpunkt seiner Zulassung ›‹an einem Zustand der Klasse A, das heißt (an einer) psychopathischen Persönlichkeit, mit vom Durchschnitt abweichender Sexualität, gelitten hat‹«.[10] Dieses Urteil der Ärzte und der unteren Gerichte bekräftigend, bemerkte der *Supreme Court*:

> »Aus der gesetzgeberischen Geschichte des Act geht ohne den Schatten eines Zweifels hervor, daß der Kongreß mit der Formulierung ›psychopathische Persönlichkeit‹ auch Homosexuelle wie den Antragsteller erfassen wollte.«[11]

Da »von Regierungsseite eindeutig geklärt wurde, daß der Antragsteller bei der Einreise homosexuell war«,[12] entspreche, so befand die Mehrheit der Richter, seine Verweisung dem Auftrag des Gesetzgebers und sei mithin aufrechtzuerhalten.

In seiner Eingabe an den *Supreme Court* machte Boutilier unter anderem geltend, der Abschnitt, kraft dessen er des Landes verwiesen wurde, sei verfassungsmäßig anfecht-

bar, »weil er keine angemessene Warnung enthält, daß sein sexuelles Leiden zum Zeitpunkt seiner Einreise zu seiner Abschiebung führen kann«.[13] Das Gericht wies diese Behauptung zurück und verkündete:

> »Der verfassungsmäßige Anspruch auf eine angemessene (Vor-)Warnung ist nicht anwendbar auf Richtlinien, wie sie in Paragraph 212 (a) (4) betr. Zulassung von Ausländern in die Vereinigten Staaten niedergelegt sind. Es gilt seit langem als entschieden, daß der Kongreß die Vollmacht hat, Aufnahmebestimmungen für Ausländer zu erlassen und jene auszuschließen, die die vom Kongreß verbotenen Merkmale besitzen. Siehe THE CHINESE EXCLUSION CASE, 130 U.S. 581 (1889). Hier ordnete der Kongreß an, daß Homosexuellen keine Einreiseerlaubnis gewährt werden soll.«[14]

Bei diesem CHINESE EXCLUSION CASE, auf den das Mehrheitsurteil Bezug nimmt, ging es unter anderem um eine Berufung beim Supreme Court mit dem Ziel, die Gültigkeit eines Kongreßbeschlusses anzufechten, der chinesischen Arbeitern die Einreise in die Vereinigten Staaten verwehrt. Damals entschied das Gericht:

> »Die Befugnis der Legislative im Staate, Ausländer aus den Vereinigten Staaten auszuweisen, ist eine Verpflichtung der höchsten Staatsgewalt ...«[15]

Zustimmend zitieren die Richter, die das Urteil im Chinesen-Prozeß verfaßten, die Worte von **Chief Justice Marshall**, mit denen er bestätigte:

> »Die Jurisdiktion der Nation innerhalb ihres Staatsgebiets ist notwendigerweise ausschließlich und absolut.«[16]

Und sie berufen sich auf **William Leonard Marcy**, Außenminister unter Präsident Pierce, der versicherte:

> »Jede Gesellschaft besitzt das unbestrittene Recht festzulegen, wer über die Mitgliedschaft in ihr bestimmen soll, und dieses Recht wird von allen Völkern in Friedens- wie in Kriegszeiten ausgeübt.«[17]

Also kann es kaum Zweifel daran geben, daß das Mehrheitsurteil des *Supreme Court* in der Sache Boutilier rechtlich hieb- und stichfest ist. Man kann unmöglich den Standpunkt vertreten, daß der Kongreß nicht das Recht habe, »Ausländern die Aufnahme in das Land zu verweigern, wann immer er dies im öffentlichen Interesse für angezeigt hält ...«[18] Was das Moralische anbelangt, deckt der Kongreß seine Karten allerdings dann auf, wenn er bestimmt, wer von der Einreise in die Vereinigten Staaten abgehalten werden soll. Früher bewies der Kongreß ein Vorurteil gegen Farbige, indem er chinesische Arbeiter ausschloß, aber englische und irische Einwanderer gern ins Land ließ. Die gleichen Erwägungen gelten natürlich für Einwanderungsgesetze, die Anarchisten, Kommunisten, Bigamisten und – Homosexuellen die Aufnahmen verwehren.*

* Folglich läßt sich der moralische und politische Charakter eines Volkes am besten daran ablesen, welchen Gebrauch es von seinem souveränen Recht macht, zu bestimmen, wer in seine Reihen aufgenommen werden soll. Bei der Gründung der amerikanischen Republik beispielsweise enthielt die Nation ihren schwarz- und rothäutigen Landeskindern das Bürgerrecht vor. Eingebürgert wurden die Schwarzen 1865 und die Indianer erst 1924. Nun besteht freilich ein wichtiger Unterschied zwischen der Lage der amerikanischen Indianer oder Neger im Jahre 1776 und der Situation eines homosexuellen Ausländers im Jahre 1967. Im ersten Falle geht es darum, Kriterien für die Zugehörigkeit zu einer neu aufgebauten Gruppe zu definieren, im zweiten geht es um das Formulieren von Richtlinien für die Zulassung zu einer bereits bestehenden Gruppe. In der Sache Boutilier stand zur Debatte, ob einem Einwanderer das Vorrecht der Staatsbürgerschaft zuerkannt werden soll oder nicht. Ich meine damit folgendes: Wenn ein Land eine wohldefinierte Einwanderungspolitik hat, werden seine Bestimmungen sozusagen einen moralischen und politischen »Projektiven Test« seines Volkscharakters abgeben, weil sich an ihnen erweist, was für Personen es in seinen Staatskörper aufnehmen will und welche es von ihm fernzuhalten wünscht.

Daß Boutiliers Identifizierung als Homosexueller den fachlichen Beistand von Medizinern erforderte, bedarf eines besonderen Kommentars. Ist der Arzt in einer solchen Situation moralisch gehalten, die Untersuchungsperson über Natur und Zweck der Untersuchung sowie seine, des Arztes, Verpflichtungen gegenüber seinem Arbeitgeber aufzuklären? In westlichen Gesellschaften bekleidet der Arzt eine wichtige Vertrauensstellung. Anders als der Polizist, der Steuerprüfer oder der Bezirksstaatsanwalt wird der

Arzt als der Verbündete des Kranken betrachtet und nicht als Beauftragter des mächtigen Staates.[19]

Daraus ergibt sich folgendes. Wenn der Arzt andere Interessen vertritt als die der Person, die er untersucht, läuft das auf eine Täuschung des Betroffenen hinaus, solange dessen stillschweigende Voraussetzungen hinsichtlich seiner Beziehungen zum Arzt nicht korrigiert werden. Anders ausgedrückt: Die Ärzte, die Boutilier für die Regierung untersuchten, konnten frei entscheiden, ob sie ihn über nachstehende Punkte informieren wollten oder nicht:

1. daß sie im Staatsauftrag handelten und herausfinden sollten, ob Boutilier homosexuell war;
2. daß sie seine Homosexualität, so ermittelt, ihrem Arbeitgeber melden würden;
3. daß er, falls sie ihn als Homosexuellen meldeten, nicht in die Vereinigten Staaten würde einreisen dürfen;
4. daß er nicht gezwungen werden kann, sich gegen seinen Willen selber zu belasten.

Natürlich weiß ich nicht, ob die in Rede stehenden Ärzte Boutilier diese – oder doch wenigstens einige dieser – Optionen eingeräumt haben. Wenn nicht, haben sie ihren »Patienten« hintergangen.

Abgesehen von der Unsittlichkeit eines solchen »medizinischen« Vorgehens sei hier angemerkt, daß Boutiliers Untersuchung durch die Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie deren Bericht nichts als Gesten in einem pseudowissenschaftlichen Ritual waren.[20] Erstens konnte die Untersuchung gar kein vernünftiges Ziel verfolgen: Boutilier hatte seine Homosexualität bereits eingestanden, und so fragt sich, wie diese »medizinische Untersuchung« wohl etwas anderes hätte erweisen können. Zweitens bestätigte der Bericht der Ärzte mit dem medizinischen Amtssiegel ja nur, was dem Gericht bereits bekannt war: Die zuständigen amerikanischen Regierungsstellen hatten Homosexualität als »sexuelle Abweichung vom Durchschnitt« und Ausdruck einer »psychopathischen Persönlichkeit« definiert – wie also hätten die »medizinischen Examinatoren« irgend etwas anderes melden können?

Gleichwohl ließe sich einwenden, daß Homosexualität – wie Typhus – eine medizinische Diagnose ist und daß der Arzt für die weitere Verwendung der Diagnose die gleiche moralische Verantwortung trägt wie jeder andere Bürger. Diese Ansicht kann ich allerdings nicht teilen. Die Diagnose stellt der Arzt, nicht der Normalbürger; folglich trägt er für die weitere Verwendung seiner Diagnose – nicht anders als der Polizeibeamte für den Gebrauch seiner Waffe – eine unendlich viel größere Verantwortung als der unbeteiligte Beobachter.

Das Argument, Homosexualität sei eine medizinische Diagnose, sticht auch noch aus einem anderen Grunde nicht. Die Ärzte, die Boutilier untersuchten, waren nicht eingeschaltet worden, um eine Diagnose zu stellen, sondern um eine Person als Objekt einer möglichen Landesverweisung zu identifizieren. Das ist nicht nur meine persönliche Auffassung; sie wird geteilt von den Richtern, die das Mehrheitsurteil in dieser Sache vertraten. Jenen, die den Begriff »psychopathische Persönlichkeit« für zu vage halten mochten, widersprach das Gericht mit der Überlegung:

> »Es könnte sein, daß ›psychopathische Persönlichkeit‹, wie manch einer behauptet, ein medizinisch verschwommener Begriff ist, der mehrere verschiedene Leiden einschließt. [...] Aber entscheidend ist hier nicht, inwiefern Psychiater in dieser Sache verschiedener Meinung sein mögen, sondern das, was der Kongreß beabsichtigt hat. Der Kongreß hat keinen klinischen Test formuliert, sondern eine Ausschließungsnorm, die nach seiner ausdrücklichen Erklärung auch Personen mit homosexuellen und Perversionsmerkmalen erfaßt.«[21] (Kursiv Th. Sz.)

Folglich sollten die Ärzte, die Boutilier examinierten und ihren Befund an die Regierung weiterleiteten, gar keine Diagnose über die Untersuchungsperson liefern, sondern

entscheiden, ob sie in den Geltungsbereich einer »Ausschließungsnorm« des Kongresses gehörte. Ist das eine moralisch legitime Tätigkeit für Ärzte? Welche Funktion erfüllen sie nun wirklich, wenn sie, wie es den Anschein hat, lediglich eine von medizinfremden Instanzen gefällte Entscheidung automatisch unterschreiben? Die Antwort auf diese Frage beleuchtet abermals den entwürdigenden Status des Homosexuellen im amerikanischen Recht.

In einer juristischen Studie über die Stellung des homosexuellen Ausländers überprüften **Byrne** und **Mulligan**[22] die medizinischen Untersuchungen, die man mit solchen Menschen vornimmt, und ermittelten, daß sie völlig mechanisch und oberflächlich erfolgen. Dabei entgeht ihnen allerdings, daß solche Untersuchungen gar keine neuen Tatsachen zutage fördern sollen, und daß sie, um es kurz zu sagen, keine technischen Abläufe sind, sondern symbolische Rituale.*

* Wir erörtern den Unterschied zwischen technischen und rituellen Handlungen ausführlich im 14. Kapitel.

Demzufolge mißverstehen sie die tatsächliche soziale Position des homosexuellen Ausländers in der Konfrontation mit den ihn untersuchenden Medizinern. Byrne und Mulligan erläutern:

> »Bei Ausweisungsverfahren fordern Sonderprüfungsbeamte oft bei Medizinern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ein Gutachten darüber an, ob bei einem Ausländer zur Zeit seiner Einreise eine ›psychopathische Persönlichkeit‹ vorgelegen habe. Dieses ›Gutachten‹ braucht sich aber nicht auf eine medizinische Untersuchung zu stützen, sondern kann ausschließlich auf als solches zugelassenem oder aufgedecktem Beweismaterial für homosexuelles Verhalten vor der Einreise basieren. In solchen Fällen läuft das darauf hinaus, daß von einer medizinischen Untersuchung keine Rede sein kann.«[23] (Kursiv Th. Sz.)

In dieser Aussage von Byrne und Mulligan steckt die stillschweigende Annahme, daß Homosexualität eine Krankheit sei. Denn nur, wenn sie eine Krankheit ist, läßt sich vernünftig begründen, daß zur Diagnose Ärzte herangezogen werden müssen. Indem Byrne und Mulligan bestätigen, daß eine psychiatrische Beurteilung einzig anhand der Vorgeschichte »in solchen Fällen« – das heißt bei der Überprüfung angeblich homosexueller Einwanderer – keine medizinische Untersuchung ist, konzedieren sie, ohne es auszusprechen, daß Tests nach anderen psychiatrischen Methoden eine zuverlässige medizinische Untersuchung darstellen könnten. Ich lehne die Annahme, daß Homosexualität im medizinischen Sinne eine Krankheit sei, ebenso ab wie die Ansicht, daß allgemein anerkannte psychiatrische Untersuchungsmethoden zur Gattung der medizinischen Verfahren gehörten. Die Auffassung der Homosexualität als Krankheit haben wir in einem früheren Kapitel behandelt.[24]

Was nun den Charakter psychiatrischer Methoden anbelangt, so sei an folgendes erinnert: Soweit sie sich darin erschöpfen, daß der Psychiater einem als »Patient« bezeichneten Menschen zuhört, mit ihm spricht oder ihn psychologisch testet, läßt sich mit ihnen niemals definitiv nachweisen, daß der »Patient« eine körperliche Krankheit hat oder daß er sie nicht hat. Ebenso ungeeignet sind sie für Ermittlungen zu Rechtszwecken in der Frage, ob die Untersuchungsperson nun eine bestimmte Verhaltensform praktiziert oder nicht.[25] Natürlich kann der Betreffende zum Beispiel zugeben, daß er homosexuell ist, was aber nicht beweist, daß er es wirklich ist; denn leugnete er es, wäre damit ja auch nicht das Gegenteil bewiesen. Bei jeder Untersuchung eines Schwächeren durch eine überlegene Autorität müssen wir davon ausgehen, daß die Untersuchungsperson ihre Angaben auf die Erwartungen des Prüfers abstimmt, kurzum, daß sie womöglich lügt.

Solange wir Homosexualität für eine Krankheit halten, brauchen wir Ärzte, um sie amtlich zu diagnostizieren. Byrne und Mulligan zeigen anhand von Gerichtsurteilen auf, daß dies die Leitvorstellung im Rechtswesen ist. So erfolgte zum Beispiel die Ausweisung eines Mannes namens LeBlanc aufgrund

> »eines medizinischen Zertifikats von Ärzten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, die den Ausländer gar nicht persönlich untersucht hatten, sondern

sich lediglich auf einen Militärbericht und die Einräumungen des Antragstellers stützten«.[26]

Das Kreisgericht, bei dem LeBlanc gegen seine Ausweisung Berufung einlegte, befand – nach meiner Ansicht ein glatter Hohn! –,

»daß das Ausweisungsgesetz sinngemäß eine persönliche [sic!] medizinische Untersuchung der Antragsteller verlange und daß eine solche Untersuchung notwendig sei, um den Mindestanforderungen eines verfassungsmäßig korrekten Verfahrens zu genügen«.[27]

Also bekam LeBlanc sein »verfassungsmäßiges« Recht zugestanden und durfte sich *persönlich* untersuchen lassen, bevor er abgeschoben wurde! Bei einer solchen Betonung des formal ordnungsmäßigen Vorgehens wird völlig übersehen, wie ritualistisch dieses Verfahren ist, das doch dem Schutze der Rechte und der Menschenwürde des Individuums dienen soll.

Angenommen, der Kongreß würde ein Gesetz verabschieden, das die Einwanderung aller Personen verbietet, die an der »Hexerei« genannten Geisteskrankheit leiden. Würden sich die Gerichte damit zufriedengeben, daß formalrechtlich alles in Ordnung ist, sobald ein Arzt die betreffende Person als Hexe diagnostiziert hat? Wäre es von Belang, ob sich diese Diagnose auf das persönliche Eingeständnis oder auf eine »persönliche Untersuchung« der Betreffenden stützte? Es ist doch ganz offensichtlich absurd, sich über ein ordnungsmäßiges Rechtsverfahren zur Identifizierung von Hexen den Kopf zu zerbrechen, ohne die Kategorie »Hexen« zu überprüfen. Für genauso absurd halte ich es, über ein formal möglichst einwandfreies Gerichtsverfahren zur Identifizierung von Homosexuellen (oder von irgendwelchen sonstigen »Geisteskranken») nachzugrübeln, solange man nicht die Kategorie »Homosexualität« (oder »Geisteskrankheit») überprüft. Unterbleibt dies, so kann es nur bedeuten, daß diejenigen, die sich als Gesetzgeber, Richter und Psychiater mit der gesellschaftlichen Nutzbarmachung besagter Kategorien befassen, sie als kognitiv gültig betrachten und/oder ihre strategische Verwendung gutheißen. Folglich muß sich der Beobachter entscheiden, ob er die Kategorie »Psychopathischer Homosexueller« mit Byrne, Mulligan und den meisten zeitgenössischen Rechtsgelehrten und Psychiatern akzeptieren und sodann nach verläßlichen Methoden zur Identifizierung solcher Personen suchen will, oder ob er es wie ich vorzieht, diese Kategorie als ungültig abzulehnen und sich zu weigern, irgendeinen Menschen mit diesem Etikett zu versehen.

Obgleich das Gesetz, nach dem Boutilier abgeschoben wurde, nicht für das persönliche Verhalten nach erfolgter Einreise gilt (denn sonst wäre Heterosexualität in den Vereinigten Staaten ein adäquater Einwand gegen eine Ausweisung, was jedoch nicht zutrifft), weisen Byrne und Mulligan zu Recht darauf hin, daß »der Immigration and Naturalization Service nicht alle einreisenden Ausländer befragt, ob sie sich vor dem Betreten des Landes homosexuellen Verhaltens befleißigt haben oder nicht«.[28] Vielmehr hält die US-amerikanische Einwanderungsbehörde eine entsprechende Aktivität nach der Einreise für ein geeignetes Mittel zur Identifizierung von Homosexuellen. Byrne und Mulligan sagen:

»Da das Verhalten nach der Einreise im Ausweisungsverfahren eine so wichtige Rolle spielt, müßte zum ordnungsmäßigen Rechtsverfahren unbedingt gehören, daß der Ausländer vorher darauf aufmerksam gemacht wird, daß er aufgrund homosexuellen Verhaltens in den Vereinigten Staaten in der Folge abgeschoben werden kann.«[29]

Das scheint ein vernünftiger Vorschlag zu sein. In der Tat ist es ja nur allzu offensichtlich: Wenn die Regierung der Vereinigten Staaten wissen möchte, ob einwandernde Ausländer homosexuell sind, könnte sie sie eigentlich fragen, statt ihnen nachzuspionieren. Aber mit ihrer anscheinend so vernünftigen Lösung demonstrieren Byrne und Mulligan, daß sie das Problem gründlich mißverstehen. Sie betrachten den Homosexuellen oder den eines solchen Verhaltens Bezichtigten nämlich als eine Person, wohingegen der Staat ihn als ein Ding, eine Sache betrachtet. Das geht eindeutig daraus hervor, wie

die Einwanderungsbehörden den vermeintlichen Homosexuellen behandeln. Sie überlisten ihn so ähnlich, wie der Gott der alten Hebräer die Homosexuellen Sodoms überlistete, und wenn sie ihn »erwischt« haben, springen sie mit ihm um, als stelle er eine drohende Gefahr dar, die jedes Repressionsmittel rechtfertigt. Würde der Staat Byrnes und Mulligans Anregungen aufgreifen, so müßte er den angeklagten Homosexuellen genauso behandeln wie jedes andere menschliche Wesen. Aber gerade das würde die Grundlage für seine Ausweisung unterminieren.

Was wäre nun damit gewonnen, wenn man einwandernde Ausländer vorher warnte, daß homosexuelles Verhalten in den Vereinigten Staaten zu ihrer Ausweisung führen kann? Erstens könnte es manche Personen von einem solchen Verhalten abschrecken. Dazu aber wollen unsere Gesetzesmacher offenbar keinen Anreiz liefern. Zweitens könnte es einige Homosexuelle davon abhalten, ihren Wünschen in der Öffentlichkeit nachzugehen oder in anderer Beziehung gegen die Gesetze zu verstoßen, die bei uns das Sexualverhalten des Bürgers regeln. Auch dazu wollen unsere Gesetzgeber offenbar keinen Anreiz liefern. Drittens besteht nach Byrnes und Mulligans Meinung folgende Möglichkeit:

> »Wenn man einreisende Ausländer hinlänglich darauf aufmerksam macht, daß sie [homosexueller Handlungen wegen] ausgewiesen werden können, bleiben sie womöglich lieber in ihrer Heimat oder emigrieren in ein anderes Land.«[30]

Und auch dazu wollen unsere Legislatoren offenbar keinen Anreiz liefern. So gelangen wir zu dem unausweichlichen Schluß, daß sie eines wollen – den Homosexuellen verfolgen. Erstens unterlassen sie es, ihn vorher ausreichend zu warnen und dadurch vielleicht von seinem Einwanderungsplan abzubringen, dann peinigen sie ihn, indem sie in seiner Privatsphäre herumschnüffeln, und endlich bestrafen sie ihn auch noch durch Landesverweisung. Daß die damit verhängte Strafe eine ausnehmend schwere ist, kann nicht bezweifelt werden.*

* 1951 vertrat Richter Jackson in einem Urteil die Meinung, daß die Ausweisung einem Strafverfahren gleichkomme. Er nannte sie »eine Verurteilung zu lebenslänglichem Exil« und eine »barbarische Strafe«. (**Byrne und Mulligan**, »PSYCHOPATHIC PERSONALITY AND SEXUAL DEVIATION«: MEDICAL TERMS OR LEGAL CATCH-ALLS; *Temple Law Quart*. 40: 328-347, 1967; S. 347)

Boutilier zum Beispiel hatte vor seiner Abschiebung bereits zehn Jahre und damit fast sein gesamtes Leben als Erwachsener in den Vereinigten Staaten verbracht. Byrne und Mulligan kritisieren die üble Behandlung Boutiliers folgendermaßen:

> »Wenn Boutilier während seines Aufenthaltes [in den USA] gewußt hätte, daß sein persönliches Verhalten vor seiner Einreise zu seiner Abschiebung führen konnte, so hätte er diesem Schicksal durch freiwilliges Verlassen des Landes zu einem früheren Zeitpunkt entgehen können und dann mehr Zeit gehabt, sich anderswo niederzulassen. Oder er hätte in den Vereinigten Staaten bleiben, indes so leben können, daß er nicht Gegenstand einer offiziellen Untersuchung geworden wäre. Jedoch nicht ahnend, daß er ausweisbar war, bewarb er sich um die [amerikanische] Staatsbürgerschaft.«[31]

Es dünkt einen unwahrscheinlich, daß der Kongreß als Urheber des Gesetzes, nach dem Homosexuelle abgeschoben werden, all das nicht gesehen haben sollte. Amerikanischen Legislatoren ihre Härte gegen Homosexuelle vor Augen zu führen, kommt mir so vor, als wollte man Inquisitoren ihre Härte gegen Ketzer vorhalten. Natürlich sind sie hart gegen sie; denn das betrachten sie als ihre medizinisch-patriotische Pflicht.

Daß Byrne und Mulligan trotz bester Absichten den tatsächlichen Status und die unangenehme Lage der Homosexuellen mißverstehen, enthüllt der letzte Absatz ihres Artikels:

> »Ob der Gesellschaftsvertrag zwischen dem Souverän und einreisenden Ausländern der gleiche ist, der auch für den Normalbürger gilt, muß von einer sorgfältigen Prüfung der Wertprioritäten abhängen, inbegriffen Dinge wie Gerechtigkeit, nationales Wohl, Reziprozität im Hinblick auf die Behandlung amerikanischer Staatsbürger im Ausland, und so fort. Zumindest wäre jedoch

zu verlangen, daß einreisende Ausländer so genau wie möglich über die für sie geltenden Vertragsbedingungen informiert werden.«[32]

Es ist eine Tatsache, daß der einreisende Ausländer zuvor über jeden wichtigen Punkt der für ihn verbindlichen Vertragsbedingungen orientiert wird, nur über eines nicht: Man sagt ihm nicht ausdrücklich, welche Folgen Verstöße gegen die amerikanische Psychohygiene-Ethik haben. Aus einem »General Information«-Merkblatt für Ausländer erfährt er, daß er weder eine ansteckende Krankheit noch eine Geisteskrankheit noch einen geistig-seelischen Defekt haben, nicht rauschmittelsüchtig sein, keiner kommunistischen Partei angehören darf und dergleichen mehr. Was er aber nicht erfährt, ist, daß er brav heterosexuell sein muß, weil er sonst als psychopathischer Homosexueller rubriziert wird, und daß sich seine Sicht der sozialen Wirklichkeit an den Maßstäben der Psychiater auszurichten hat, wenn er sich nicht als Psychotiker einstufen lassen will. Aber wie viele geborene Amerikaner sind mit diesem Aspekt ihres Verhältnisses zu ihrem Staatswesen wohl hundertprozentigvertraut?

Ferner: In welcher Form sollte man einreisende Ausländer auf die »für sie geltenden Vertragsbedingungen« im Hinblick auf »Homosexualität« und »Psychopathische Persönlichkeit« ausdrücklich hinweisen? Im Grunde bleibt nichts weiter übrig, als ihnen zu sagen, daß die amerikanische Rechtsordnung nur »psychisch gesunde« Personen als Menschen anerkennt und sich nur ihnen gegenüber zur Einhaltung des Vertrages – auch jenes bedeutsamen Kontraktes, den wir die Amerikanische Verfassung nennen – verpflichtet sieht. Und man müßte ihnen sagen, daß das amerikanische Gesetz »Geisteskranke«, darunter Homosexuelle, Psychopathen und fast alle, denen ein psychiatrisches Etikett angehängt werden kann, als halbmenschliche, kindische Geschöpfe betrachtet, die nicht imstande sind, in sozialen Beziehungen als vollwertiger Vertragspartner zu fungieren.

Aus der Supreme-Court-Entscheidung in der Sache Boutilier spricht eine Auffassung von der vermeintlichen Gesellschaftsgefährlichkeit »psychopathischer Persönlichkeiten« und besonders der »Homosexuellen«, die ein würdiges Gegenstück zu älteren Auffassungen von der angeblichen Gefährlichkeit der Hexen und Juden für frühere Gesellschaften darstellt.[33] So engherzig dieses Mehrheitsurteil ist – die abweichende Meinung der Richter Douglas und Fortas ist es in noch höherem Maße. Was kaum überraschen kann, da Douglas und Fortas in ihren voraufgegangenen Gerichtsurteilen und in ihrer juristischen Tätigkeit Ansichten vertreten haben, die sich von denen der amerikanischen Psychohygiene-Agitatoren nicht unterscheiden lassen. Fortas war der vom Gericht bestellte Verteidiger in dem berühmten Durham-Prozeß, dem Präzedenzfall für eine »liberalisierte« Auffassung von der strafrechtlichen Zurechnungsunfähigkeit.[34] Douglas verfaßte ein damit übereinstimmendes Urteil in der Sache *Robinson* kontra *California*, in dem er Rauschmittelsucht als Krankheit bezeichnete und sich für die Hospitalisierung von Süchtigen auch wider deren Willen aussprach.[35]

Es wirkt geradezu wie eine Ironie, daß Douglas und Fortas im Boutilier-Prozeß ihre von der Mehrheit abweichende Meinung auf folgender Überlegung aufbauen:

»Der Begriff ›psychopathische Persönlichkeit‹ ist so trügerisch wie ›Kommunist‹ oder wie das frühere ›Bolschewik‹. In der freien Anwendung bezeichnet ein solches Etikett unter Umständen lediglich eine unbeliebte Person. An Verfassungsnormen gemessen, ist der Begriff viel zu unscharf, als daß danach gestraft werden könnte.«[36]

Douglas und Fortas erkennen und räumen ein, daß der Begriff der »psychopathischen Persönlichkeit« eine Charakteristik ist, mit der der Psychiater den guten Ruf eines Menschen besudeln kann:

»Der Terminus ›psychopathische Persönlichkeit‹ ist in seiner Weitläufigkeit und Ungenauigkeit kaum mehr als ein Attribut.«[37]

Gewiß ist »psychopathische Persönlichkeit« ein weitläufiger und trügerischer Begriff. Aber ist er trügerischer oder etwa unschärfer definiert als Begriffe wie »Geisteskrankheit« oder »Sucht«? Unzweifelhaft ist das Konzept der »Geisteskrankheit«, das im Dur-

ham-Beschluß eine so zentrale Rolle spielte und von Fortas unterstützt wird, *trügerischer* und *vager* als der landläufige Homosexualitätsbegriff.[38] Auch der für die Sache *Robinson* so wichtige und von Douglas favorisierte Gedanke der »Sucht« ist trügerischer und vager als der Homosexualitätsbegriff.*

* Das ganze Urteil in der Sache *Robinson*, besonders aber Richter Douglas zustimmende Meinung, können als moderne »wissenschaftliche« Gegenstücke zum Urteil eines mittelalterlichen Kirchengerichts in einem Hexenprozeß gelesen werden. Sucht wird nicht definiert und dennoch zu einer Krankheit erklärt, deren Heilung einen unbefristeten Freiheitsentzug erfordern könnte und vollumfänglich rechtfertige. »Der Süchtige«, befindet Richter Douglas, »ist ein Kranker. Natürlich kann man ihn zwecks Behandlung oder zum Schutze der Gesellschaft absondern. Grausam und ungewöhnlich straft man den Süchtigen nicht durch Anstaltsunterbringung, sondern durch eine Verurteilung als Verbrecher. [...] Eine Suchtklage, mit der dem Betroffenen ein Stigma auferlegt und seinem guten Ruf irreparabler Schaden zugefügt wird, ist kein gerechtfertigtes Mittel zum Schutze der Gesellschaft, wenn eine zivilrechtliche Anstaltsunterbringung vollauf genügen würde. [...] Wenn Süchtige ihrer Sucht wegen verurteilt werden können, dann kann man auch Wahnsinnige ihres Wahnsinns wegen verurteilen. Beide haben eine Krankheit, und beide müssen als Kranke behandelt werden.« (*Robinson v. California*, S. 674)

Auch der Strafbegriff Douglas' und Fortas' ist widersprüchlich. Einer Person die Einwanderung in die Vereinigten Staaten zu verbieten, betrachten sie als Bestrafung – obwohl der Supreme Court entschieden hat, was Douglas und Fortas nicht ausdrücklich mißbilligen:

> »Die Befugnis der Legislative im Staate, Ausländer aus den Vereinigten Staaten auszuweisen, ist eine Verpflichtung der höchsten Staatsgewalt.«[39]

Gleichzeitig betrachten sie die Einkerkerung – auch die lebenslange! – eines unschuldigen amerikanischen Bürgers im Irrenhaus nicht als eine Bestrafung; denn diese Gefangenschaft soll ja dem vermeintlichen Patienten helfen.

Nachdem sich die Richter Douglas und Fortas geweigert haben, sich mit den gesellschaftlichen Realitäten einer unfreiwilligen psychiatrischen Hospitalisierung und Behandlung auseinanderzusetzen, bringen sie gegen die Entscheidung in der Sache Boutilier nun ein völlig belangloses Argument vor:

> »Es ist allgemein bekannt, daß Homosexuelle in diesem Jahrhundert in unserem Staatsdienst – sowohl im Kongreß als auch in der Exekutive – zu hohen Ämtern aufgestiegen sind und sich dort hervorragend bewährt haben. Mithin ist nicht glaubwürdig, daß der Kongreß jeden sexuell abartig Veranlagten ohne Rücksicht auf sein einwandfreies Sozialverhalten, die Kreativität seiner Arbeit oder den Wert seiner Leistung für die Gesellschaft ausweisen wollte.«[40]

Aber haben nicht auch spanische und deutsche Juden im Staatsdienst, in der Wirtschaft, in akademischen Berufen hohe Stellungen bekleidet, und sind sie nicht dennoch ihres Judentums wegen verfolgt worden? Haben Äbtissinnen und Bischöfe nicht tugendhaft gelebt, und hat man sie nicht dennoch als Ketzer verbrannt? Haben sich amerikanische Neger nicht einwandfrei geführt, haben sie nicht am Aufbau ihres Landes mitgewirkt – und wurden sie nicht ihrer schwarzen Haut wegen gelyncht? In allen diesen sowie in ähnlichen Situationen wird das Opfer nicht verfolgt, weil es gefährlich oder minderwertig ist, sondern weil der Unterdrücker es als gefährlich oder minderwertig hinstellt, um seine Aggressivität als Selbstverteidigung ausgeben zu können.*

* Die Argumente, die Douglas und Fortas in ihrem fehlgeleiteten Bemühen um den Schutz »guter« Homosexueller vortragen, unterscheiden sich in nichts von dem tragischen Argument deutscher Juden, die dem Antisemitismus der Nazis zu entgehen hofften, indem sie auf die erwiesenermaßen patriotische Gesinnung von Juden während des Ersten Weltkrieges oder auf andere jüdische Beiträge zur deutschen Kultur pochten. Solche Argumente sind weder praktisch noch moralisch. Praktisch gesehen, verfehlen sie ihr Ziel, das Opfer zu schützen; eher heizen sie die Emotionen gegen die Opfer weiter an. In ethischer Hinsicht sind sie fragwürdig, weil sie gerade dadurch, daß sie »schöpferische« Homosexuelle oder »patriotische« Juden verteidigen, stillschweigend bestätigen, daß »unschöpferische« Homosexuelle oder »unpatriotische« Juden zu Recht verfolgt werden.

Die Geschichte der Inquisition und der systematischen Judenverfolgungen läßt keinerlei Zweifel zu, daß die Gesellschaft ihre offiziellen Sündenböcke nicht deshalb verfolgt, weil sie etwas Verbotenes getan haben oder eventuell etwas Verbotenes tun könnten, sondern weil sie als »Innenfeind« gelten. Die Vernichtung solcher Innenfeinde ist ebenso eine patriotische Pflicht und eine moralisch verdienstliche Tat wie die Abwehr und

die Vernichtung eines äußeren Feindes. Wenn bestimmte Menschen erst einmal als Mitglieder einer offiziell festgelegten Klasse von Sündenböcken erkannt worden sind, hat es überhaupt keinen Zweck, ihren moralischen Wert, ihre gesellschaftliche Nützlichkeit nachweisen zu wollen. Dieser Versuch ist sinnlos und kann ihre Lage nur verschlechtern. Daß es einen Heinrich Heine, einen Albert Einstein gab, hat die Situation der Juden in Nazideutschland nicht gebessert, sondern bestenfalls verschlimmert. Bei einem auf Abwege geratenen und schuldbewußten Opfer, das sich vor seinen Peinigern erniedrigt, lassen die Verfolger manchmal Gnade vor Recht ergehen – aber niemals bei einem schuldlosen und tugendreinen Opfer, dessen Unschuld seine Peiniger als einen derart unerträglichen Affront empfinden, daß es rigoros vernichtet werden muß. Kurzum, entweder hält sich der Mensch an die Spielregeln, oder er tut es nicht. In letzterem Falle wird das Opfer nicht für seine Taten bestraft, sondern für das, was es ist. Eine massive Neuauflage erlebte dieses kollektivistische und sadistische Prinzip der sozialen Einflußnahme in unseren Psychohygienepraktiken.

Interessant ist an der besprochenen Entscheidung des Supreme Court nicht nur, daß sie den Homosexuellen symbolisch zum Sündenbock der Gesellschaft deklariert, sondern auch die dazu aufgebotene »wissenschaftliche« Rückendeckung. Zum Thema Homosexualität liegen Urteile und Kommentare der eminentesten Fachleute vor, und dennoch griff das Gericht just auf die Ansichten von Medizinern und Psychiatern zurück, die im Dienst der amerikanischen Regierung stehen. Die Regierung aber ist in diesem Falle selbst Partei. Wäre es in einem Prozeß um die Freiheit der Religionsausübung oder um die Pressefreiheit gegangen, so würde sich das Gericht wohl um alle möglichen maßgebenden Meinungen bemüht und sich auf lebende wie tote, amerikanische wie ausländische Autoritäten gestützt haben. Wir können nur vermuten, weshalb das Gericht in dieser Sache anders verfahren ist. Vielleicht hatte es Angst vor dem, was sich da womöglich alles herausstellen würde; vielleicht befürchtete es insbesondere, nicht mehr mit psychiatrisch-diagnostischer Rhetorik vertuschen zu können, daß es nicht aufgefordert war, einen Menschen medizinisch zu beurteilen, sondern dazu, ihn kraft Gesetzes um seine Menschenwürde zu bringen.

Hätte das Gericht seine Informationen über Homosexualität statt vom *U.S. Public Health Service* von **Lindner** bezogen, so wäre ihm aufgegangen, daß in unserer Gesellschaft

> »Nonkonformismus und Geisteskrankheit zu Synonymen geworden sind. [...] Folglich betrachtet man den Rebellen, den Protestierenden – kurzum, den Nonkonformisten – als krank und als Objekt für sämtliche Künste und Kunstgriffe, die die Wissenschaft zur Heilung seiner ›Krankheit‹ nur aufbieten oder aushecken kann. [...] Wird der Homosexuelle für geistesgestört erklärt, bringt man ihn damit in die Reichweite dieser regressiven Auffassung und all jener ›Therapien‹, die seine Anpassung gewährleisten sollen. Das mag sich dem Homosexuellen gegenüber noch so sehr als selbstlose Hilfe, als menschenfreundliches Abmildern historischen Vorurteils und Hasses ausgeben – in Wirklichkeit ist es nur ein anderer Weg, jenes konforme Verhalten – diesmal im sexuellen Bereich – zu erzielen, das unsere sich gefährlich verfestigenden Institutionen verlangen.«[41]

Das Gericht hätte auch bei **Sartre** nachlesen können, daß

> »menschliche Beziehungen zwischen Homosexuellen genauso möglich sind wie zwischen Mann und Frau. Homosexuelle können lieben, geben, andere wie auch sich selbst moralisch heben.«[42]

Aber Ansichten wie die Sartres oder Lindners hätten weder die Mehrheit der hier Richtenden in ihrer Auffassung bestätigt, daß der Homosexuelle ein sozial gefährlicher Psychopath ist, noch die Auffassung der Minderheit bekräftigt, daß der Homosexuelle ein Kranker ist, der an einem verabscheuungswürdigen ungesunden Zustand leidet. Die Entscheidung des Supreme Court in der Sache Boutilier veranschaulicht Sartres Überlegung:

»Der Homosexuelle muß ein Objekt, eine Blume, ein Insekt, ein Bewohner des antiken Sodom oder des Planeten Uranus bleiben, ein Automat, der im Rampenlicht seine Sprünge vollführt; alles darf er sein, nur nicht mein Mitmensch, nur nicht mein Ebenbild, nur nicht ich selbst. Denn hier gilt es zu wählen: Wenn jedermann der ganze Mensch ist, dann kann dieses schwarze Schaf nur ein Kieselstein oder *ich selbst* sein.«[43]

Es ist nachgerade obszön, vom Homosexuellen als einem Kranken zu sprechen, dem wir zu helfen versuchen, solange wir ihn als ein schadhaftes Ding behandeln und dadurch beweisen, daß er für uns ein Objekt sein soll, das uns nicht stört, sondern uns nützt, und daß wir ihm nicht erlauben, eine *eigenständige, individuelle Persönlichkeit* sein zu wollen.

Auch die Geschichte jenes Gesetzes, nach dem Boutilier abgeschoben wurde, ist ein Beweis für die These, daß der Homosexuelle als Sündenbock dient. Aus der abweichenden Meinung der Mitglieder des Gerichts erfahren wir:

»Die Bestimmung über den Ausschluß von Personen mit psychologischer [sic!] Persönlichkeit ersetzte den Abschnitt des Gesetzes von 1917, 39 Stat. 875, der den Ausschluß ›von Personen, die in konstitutioneller Hinsicht psychisch minderwertig sind‹, regelte.«[44]

Zweck dieser Klausel war die Aussperrung von Personen

»mit medizinischen Charakteristika, die auf die amerikanische Bevölkerung einen verderblichen Einfluß ausüben würden, wenn diese Charakteristika zu denen jener Menschen hinzukämen, bei denen unglücklicherweise das gleiche Leiden vorliegt.«[45]

Diese Behauptung, daß unsere Gesetzgeber und Richter die Homosexuellen in dem Glauben diskriminieren, mit den Erkenntnissen einer modernen und liberalen psychiatrischen Wissenschaft eine auf das Wohl des Volkes zielende Politik verwirklichen zu helfen, macht diesen argen Schnitzer nur noch ärger.

Doch vielleicht ist das Wort »Schnitzer« hier nicht am Platze. Es gibt nämlich Grund zu der Annahme, daß sowohl diejenigen, die eine solche Gesetzgebung ausarbeiten, als auch die anderen, die sie in der Praxis anwenden, ganz genau wissen, was sie da tun. Als der Kongreß das Einwanderungsgesetz, nach dem Boutilier das Land verlassen mußte, behandelte, nahm der *Public Health Service* in einem vom Hause angeforderten Gutachten zu den neuen Verfügungen wie folgt Stellung:

»Bei den für die Gruppe der psychopathischen Persönlichkeiten spezifizierten Zuständen handelt es sich *im Endeffekt um Persönlichkeitsstörungen*. [...] So gestörte Menschen können eine manifeste Störung wesentlicher Persönlichkeitsmerkmale aufweisen, oder es sind *primär im Sinne der Gesellschaft und der herrschenden Kultur kranke Personen*.«[46] (Kursiv Th. Sz.)

Nach meiner Meinung ist dies das offene Eingeständnis, daß gesellschaftlicher Nonkonformismus als Krankheit gilt; daß Ärzte im Dienste der amerikanischen Regierung die Macht haben, diese Krankheit zu diagnostizieren; daß der Kongreß daraufhin gegen Personen mit einem solchen Leiden bestimmte Strafen verhängen kann; und daß der Supreme Court die Verfassungsmäßigkeit einer solchen diskriminierenden Gesetzgebung bestätigen wird, indem er einzelne Personen, die an einer spezifischen Krankheit »leiden« oder dessen beschuldigt werden, aussondert und für Repressionsmaßnahmen freigibt. Kurzum, wir haben es mit einer medizinischen Spielart der Hexenjagd zu tun; denn hier verfolgen Ärzte »Patienten« um vermeintlicher oder wirklicher medizinischer Ketzereien willen. Somit ersetzte der Arzt den Priester und der Patient die Hexe in dem immerwährenden dramatischen Kampf, den die Gesellschaft mit dem Ziel führt, genau jene menschlichen Züge auszulöschen, die, indem sie Menschen von ihren Mitmenschen unterscheiden, Personen als Individuen und nicht als Mitglieder der großen Herde kenntlich machen.

Anmerkungen zu Kapitel 13

1 **Abby Mann**, zitiert in**: Vincent Canby**, ON THE SET HERE, A MAN AND HIS ENTOURAGE: SINATRA STARTS WORK IN CITY ON FILMING OF »DETECTIVE«, *New York Times*, 18. Okt. 1967, S. 37.

2 Siehe **Thomas S. Szasz**, Legal and Moral Aspects of Homosexuality. In: **Judd Marmor** (Hrsg.), SEXUAL INVERSION, S. 124-139.

3 MASS. ANN. LAWS, Kp. 123, Abschn. 1, 1957; zitiert in **Frank T. Lindman** und **Donald M. McIntyre, Jr.** (Hrsg.), THE MENTALLY DISABLED AND THE LAW, S. 18.

4 **Stephanie Harrington**, HOMOSEXUAL SORTIE: AN ANONYMOUS CRUSADE, *Village Voice*, 25. Mai 1967, S. 9 f.; S. 9.

5 Ibd., S. 10.

6 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, 387 U.S. 118, 1967.

7 Ibd., S. 19.

8 Ibd.

9 Ibd., S. 120.

10 Ibd.

11 Ibd.

12 Ibd., S. 122.

13 Ibd., S. 123.

14 Ibd., S. 124.

15 Chinese Exclusion case, 130 U.S. 581, 1889; S. 581.

16 Ibd., S. 604.

17 Ibd., S. 607.

18 Ibd., S. 606.

19 Siehe **Thomas S. Szasz**, PSYCHIATRIC JUSTICE, vor allem S. 56-82 und 264-272.

20 Vgl. dieses Kapitel, S. 335 f., und Kapitel 14, speziell S. 360-363.

21 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, S. 124.

22 **Thomas R. Byrne, Jr.** und **Francis M. Mulligan**, »Psychopathic personality« and »sexual deviation«: MEDICAL TERMS OR LEGAL CATCH-ALLS. ANALYSIS OF EHE STATUS OF THE HOMOSEXUAL ALIEN, *Temple Law Quart.*, 40: 328-347, 1967.

23 Ibd., S. 335.

24 Vgl. Kapitel 10.

25 Vgl. dazu **Thomas S. Szasz**, THE ETHICS OF PSYCHOANALYSIS, vor allem S. 11-45.

26 **Byrne und Mulligan**, S. 336.

27 Ibd.

28 Ibd., S. 342.

29 Ibd.

30 Ibd., S. 343.

31 Ibd., S. 344.

32 Ibd., S. 347.

33 Siehe Kapitel 2 und 4; außerdem **Jack C. Landau**, GI JUSTICE: A 2D CLASS SYSTEM, Syracuse (N.Y.) *Herald-American*, 10. Sept. 1967, S. 69, und 30.000 GIS »BRANDED« BY »LESS THAN HONORABLE« DISCHARGES, Syracuse (N.Y.) *Herald-Journal*, 14. Sept. 1967, S. 39.

34 **Abe Fortas**, IMPLICATIONS OF DURHAM'S CASE, *Amer. J. Psychiat*. 123: 577-582 (Jan.), 1957.

35 **William O. Douglas**, CONCURRING OPINION, in ROBINSON V. CALIFORNIA, 370 U.S. 660, 1961; S. 668-678.

36 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, S. 125.

37 Ibd., S. 132.

38 Vgl. auch **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS?, und Kapitel 8 dieses Buches.

39 CHINESE EXCLUSION CASE, S. 581.

40 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, S. 129.

41 **Robert Lindner**, MUST YOU CONFORM?, S. 65.

42 **Jean-Paul Sartre**, SAINT-GENET, S. 212.

43 Ibd., S. 539.

44 BOUTILIER V. IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE, S. 133.

45 Ibd.

46 Ibd., S. 134 f.

14 Die Austreibung des Bösen

> Entstellungen des Opferungsprinzips (Reinigung durch den Sündenbock, Zusammenschluß durch Ausschluß) sind die ständige Versuchung menschlicher Gesellschaften, deren Ordnungen von einer Art Tier geschaffen werden, das sich vorzüglich auf symbolische Handlungen versteht. *Kenneth Burke* [1]

Ich habe behauptet, daß in der Hexe des Mittelalters wie im geisteskranken Patienten der Neuzeit Sündenböcke der Gesellschaft zu sehen sind. Indem die Gesellschaft einige ihrer Mitglieder opfert, sucht sie sich zu »reinigen« und dadurch ihre Integrität zu wahren und ihren Fortbestand zu sichern. In dieser These steckt die Prämisse, daß menschliche Gemeinschaften ihre Frustrationen häufig an Sündenböcken auslassen müssen. Welche Beweise gibt es für diese Annahme? Und welche sozialen und psychologischen Funktionen hat die Vernichtung von Sündenböcken? Im vorliegenden Kapitel möchte ich einige Antworten auf diese Fragen unterbreiten.

Bei primitiven Völkern ist die rituelle Vernichtung von Menschen und Tieren allgemein Brauch. **Frazer** schreibt:

> »Die Vorstellung, daß wir unsere Schuld und unsere Leiden auf ein anderes Geschöpf übertragen können, das diese Bürde für uns trägt, ist dem Denken der Wilden wohlvertraut. Sie entsteht aus einer ganz offenkundigen Verwechslung des Physischen mit dem Geistigen, des Materiellen mit dem Immateriellen. Da es möglich ist, den Stapel Holz oder Steine, oder was man sonst gerade schleppt, einem anderen aufzuladen, glaubt der Wilde, auch seine Sorgen und Schmerzen einem anderen aufbürden zu können, der sie an seiner Stelle mit sich führen wird. Aus dieser Vorstellung heraus handelt er, und das Ergebnis sind zahllose, höchst unliebenswürdige Methoden, einem anderen die Nöte aufzuhalsen, die durchzustehen man sich selber scheut.«[2]

In anthropologischen Darstellungen wimmelt es förmlich von solchen »unliebenswürdigen Methoden«. Die alte hebräische *Jom-Kippur-Zeremonie*, mit der die Juden das hohe Fest ihres Versöhnungstages begehen, ist das bekannteste Beispiel für die ritualisierte Übertragung persönlicher Schuld auf einen Sündenbock.*

* Der Sündenbock heißt so, weil sich der Mensch durch ihn seiner Sünden und seiner Schuld entledigt. Der englische Begriff »scapegoat« ist eine Zusammenziehung von »escape goat«. (**Wilfred Funk**, WORD ORIGINS, S. 276)

Als noch in Jerusalem der Tempel stand, war der Sündenbock ein richtiger Bock. Er diente als Verkörperung, als Symbol aller Sünden, die das Volk Israel im verflossenen Jahr begangen hatte, und sollte sie mit sich aus der Gemeinde hinaustragen. Bei Mose lesen wir:

> »Und wenn er vollbracht hat das Versöhnen, so soll er den lebendigen Bock herzubringen. Da soll denn Aaron seine beiden Hände auf sein Haupt legen, und bekennen auf ihn alle Missetaten der Kinder Israel und alle ihre Übertretung in allen ihren Sünden; und soll sie dem Bock auf das Haupt legen, und ihn durch einen Mann, der bereit ist, in die Wüste laufen lassen, daß also der Bock alle ihre Missetat auf sich in eine Wildnis trage; und er lasse ihn in die Wüste.«[3]

Das gleiche Thema wird, wiewohl mit der wichtigen Abwandlung, daß der Sündenbock kein Bock, sondern eine Person ist, in JESAJA wiederholt:

> »Aber wer glaubt unserer Predigt, und wem wird der Arm des Herrn offenbart? Denn er schoß auf vor ihm wie ein Reis und wie eine Wurzel aus dürrem Erdreich. Er hatte keine Gestalt noch Schöne; wir sahen ihn, aber da war keine Gestalt, die uns gefallen hätte. Er war der Allerverachteste und Unwerteste, voller Schmerzen und Krankheit. Er war so verachtet, daß man das Angesicht vor ihm verbarg; darum haben wir ihn nicht geachtet. Fürwahr, er trug unsere Krankheit, und lud auf sich unsere Schmerzen. Wir aber hielten ihn für den, der geplagt und von Gott geschlagen und gemartert wäre. Aber er ist um unsrer Missetat willen verwundet, und um unsrer Sünde willen zerschlagen.

> Die Strafe liegt auf ihm, auf daß wir Frieden hätten, und durch seine Wunden sind wir geheilt. Wir gingen alle in die Irre wie Schafe, ein jeglicher sah auf seinen Weg; aber der Herr warf unser aller Sünden auf ihn.«[4]

Diese Absätze deuten auf die gepredigte, aber nicht gelebte christliche Ethik, daß es besser sei, Unrecht zu erleiden als Unrecht zu tun, besser, Opfer zu sein als Angreifer. Hier kündigt sich bereits die Legende von Jesus an,[5] des großartigsten Sündenbocks der Menschheit, der für alle Menschen litt und sie für alle Zeiten erlöste.*

* Dieser Schrifttext gibt auch eine Vorahnung vom Schicksal der Juden, die die Rolle des Sündenbocks wählten und dann auf sie festgenagelt wurden. So kann man den Zionismus vielleicht unter anderem als eine kollektive jüdische Ablehnung der Sündenbockrolle verstehen, genau wie eine Bekehrung eine individuelle Ablehnung dieser Rolle sein kann.

Die Vorstellung von den Guten, die für die Schlechten leiden, soll zweifellos einem erhabenen Ziel dienen; sie hat der Menschheit aber wahrscheinlich nicht viel geholfen, sondern wohl eher ziemlich geschadet. Es ist fruchtlos, den Menschen ständig zur Selbstaufopferung zu mahnen. Je mehr der Sündenbock leidet und je mehr Schuld er auf sich nimmt, desto mehr Schuldgefühle kann er in denen wachrufen, die sein Leiden mitansehen, und desto beschwerlicher wird die Last, die er jenen aufbürdet, die seine Opferung zu rechtfertigen suchen. Das Christentum verlangt vom Menschen also mehr, als er vermag. In wenigen Menschen weckt es Heiligmäßigkeit, in vielen aber fördert es die Intoleranz.*

* Bei **Voltaire** heißt es, daß von allen Religionen natürlich das Christentum die meiste Toleranz wachrufen sollte, bislang jedoch die Christen die unduldsamsten aller Menschen gewesen seien. (**Voltaire**, PHILOSOPHICAL DICTIONARY, S. 485.) Mit den nötigen Abänderungen müßte das eigentlich auch für die Psychiatrie gelten; indessen sind die Psychiater heute so intolerant wie die Priester früherer Zeiten. Das veranschaulicht folgendes Bekenntnis eines führenden amerikanischen Gerichtspsychiaters und Trägers des angesehenen *Isaac Ray Award* der *American Psychiatric Association*: »Wenn es als der Wille der Mehrheit betrachtet wird, daß eine große Zahl von Sexualverbrechern [...] unbefristet ihrer Freiheit beraubt und auf Staatskosten unterhalten werden soll, so beuge ich mich diesem Urteil gern.« (**Manfred S. Guttmacher**, SEX OFFENSES, S. 132)

Das moralische Ziel des Christentums besteht darin, die Identifikation mit dem Vorbild Jesus zu fördern; aber seine Wirkung ist oft, Haß auf jene zu provozieren, die IHM infolge ihrer Herkunft oder aufgrund ihrer Überzeugungen nicht die gebührende Verehrung bezeigen. Mithin ist das jüdisch-christliche Sündenbockdenken (vom Jom-Kippur-Ritual bis zur Kreuzigung Christi als Erlöser) außerstande, Mitgefühl und Sympathie für den anderen zu wecken. Infolgedessen sieht sich, wer kein Heiliger zu sein vermag und über diese furchtbaren Vorstellungen nicht hinausgelangen kann, häufig – und teilweise aus einer psychologischen Selbstschutzhaltung heraus – zur Identifizierung mit dem Aggressor getrieben.*

* Nach meiner Ansicht würden ein vernünftiges Eigeninteresse, gewissenhafte Selbstbeschränkung und verständnisvolle Identifizierung mit anderen weniger zum Haß verleiten als die traditionellen religiösen Lehren, die sich auf die Verheißung einer Erlösung durch Sündenbockopfer stützen.

Kann der Mensch nicht gut sein, indem er sich die Schuld anderer auflädt, so kann er es wenigstens dadurch werden, daß er andere beschuldigt. Kraft des dem anderen zugeschriebenen Bösen legitimiert sich der Verfolger des Opfers selbst als tugendsam. Natürlich ist das Thema Sündenbock nicht auf die Religionen und Lebensformen von Juden und Christen beschränkt. Auch aus anderen Gegenden und Epochen hat man Kunde von ähnlichen Praktiken. Wie **Frazer** berichtet, folgen die Kaffern in Südafrika bisweilen

> »dem Brauch, eine Ziege zu einem Kranken zu führen und die Sünden des Kraals über das Tier zu bekennen. Manchmal läßt man es zu, daß ein paar Blutstropfen des Kranken auf den Kopf der Ziege fallen, die dann in einen unbewohnten Teil des ›veld‹ gebracht wird.«[6]

Wenn in Arabien

> »die Pest wütet, führen die Leute manchmal ein Kamel durch alle Viertel der Stadt, damit das Tier die Pest auf sich nehme. Dann erdrosseln sie es an geweihtem Ort und meinen nun, sich auf einen Streich vom Kamel wie von der Pest befreit zu haben.«[7]

Das sind zugleich religiöse und medizinische Zeremonien, die für spirituelle Harmonie sorgen und vor Krankheit bewahren sollen.

Auch im alten Griechenland war die zeremonielle Vernichtung von Sündenböcken zu »therapeutischen Zwecken« ein vielgeübter Brauch. Zusammen mit den jüdischen Sitten wurden diese Rituale zur Wiege vieler späterer medizinisch-moralischer Anschauungen und Praktiken des Westens. Im sechzehnten Jahrhundert v. Chr. präsentierte sich das Sündenbockverfahren in Hellas so:

> »Wenn eine Stadt unter Pest, Hungersnot oder sonst einem öffentlichen Ungemach litt, wurde ein häßlicher oder mißgestalteter Mensch dazu ausersehen, die Übel, die der Gemeinschaft zusetzten, auf sich zu nehmen. Man brachte ihn an einen geeigneten Ort und drückte ihm dort getrocknete Feigen, einen Laib Gerstenbrot und Käse in die Hand. Nachdem er diese Gaben verzehrt hatte, schlug man ihn mit Meerzwiebeln siebenmal auf die Geschlechtsorgane [...], während Flöten dazu eine bestimmte Weise bliesen. Hernach wurde er auf dem Scheiterhaufen verbrannt.«[8]

Im ersten Jahrhundert n. Chr. gab es in Griechenland zweierlei Sündenbockriten. **Harrison** beschreibt eine von Plutarch (um 46 bis um 120) überlieferte Methode wie folgt:

> »In der kleinen böotischen Stadt Chaironeia, dem Heimatort Plutarchs, wurde Jahr für Jahr eine seltsame und sehr alte Zeremonie veranstaltet. Sie hieß ›Die Austreibung der Hungersnot‹. Dazu trieb man einen Haussklaven mit Ruten aus dem Holz des *agnus castus*, eines weidenähnlichen Gewächses, ins Freie hinaus und sprach über ihn die Worte: ›Hinaus mit der Hungersnot, herein mit Gesundheit und Wohlstand‹.«[9]

Als Plutarch in seinem Heimatort als obrigkeitlicher Beamter wirkte, hat er diese Zeremonie selbst vollzogen; auch berichtet er uns von der Diskussion, die sich nachher um den Brauch entspann.

Frazer schildert uns eine andere, noch finsterere Form dieser Opferung. Wenn ein wichtiger Ort von der Pest heimgesucht wurde,

> »pflegte sich ein Mann aus den ärmeren Volksschichten als Sündenbock anzubieten. Ein volles Jahr lang wurde er auf Kosten der Allgemeinheit unterhalten und mit der erlesensten und feinsten Nahrung versorgt. Nach Ablauf des Jahres legte man ihm geweihte Gewänder an, schmückte ihn mit heiligen Zweigen und führte ihn durch die ganze Stadt. Dazu flehte man in Gebeten alles Unglück der Bevölkerung auf sein Haupt herab. Danach wurde er aus der Stadt vertrieben oder vom Volke vor der Stadtmauer zu Tode gesteinigt.«[10]

In Athen hatte man diese Praxis institutionalisiert. Die Athener hielten sich

> »auf Staatskosten eine Anzahl heruntergekommener, nutzloser Leute, und wenn ein Unheil die Stadt heimsuchte, opferten sie zwei dieser Ausgestoßenen als Sündenböcke.«[11]

Der eine wurde zum Vorteil der Männer, der andere zu dem der Frauen geopfert. Bisweilen war das Frauen-Opfer selbst eine Frau.*

* Die Athener hielten sich Personen, auf die sie in Notzeiten wie geschildert zurückgriffen. Wir haben statt dessen einen Komplex von Worten (und Rollen). Wenn sich in unserer Gesellschaft ein besonders abscheuliches Verbrechen ereignet, holen wir diese Worte (und Rollen) hervor, und statt uns dem moralischen Problem zu stellen, das uns diese Krise vor Augen führe, opfern wir einen symbolischen Gesetzübertreter, den wir dann als »Verrückten«, »Schizophrenen«, »rasenden Mörder«, »Sittenstrolch« oder »Sexunhold« bezeichnen. Wiewohl diese Opferungen an den Problemen, an denen unsere Gesellschaft krankt, kaum etwas ändern, vermögen sie, da man felsenfest an sie glaubt, zumindest zeitweilig soziale Ängste zu beschwichtigen.

Überdies waren solche Opferungen nicht auf außergewöhnliche Anlässe beschränkt, sondern entwickelten sich, hierin dem *Jom Kippur* der Juden vergleichbar, zu regelmäßig abgehaltenen religiösen Zeremonien. Die Athener, sagt uns **Frazer**,

> »führten alljährlich bei den Thargelien im Mai zwei Opfer, eines für die Männer und eines für die Frauen, aus der Stadt hinaus und steinigten sie. Die thrakische Stadt Abdera wurde einmal des Jahres öffentlich gereinigt, und dabei

steinigte man einen zu diesem Zwecke ausgesonderten Bürger als Sündenbock, oder stellvertretendes Opfer, für das Leben aller übrigen. Sechs Tage vor seiner Hinrichtung wurde er aus der Gemeinschaft ausgestoßen, damit er allein die Sünden der gesamten Einwohnerschaft auf sich vereinige.«[12]

Diese Beispiele mögen genügen, um die uralten Wurzeln der Sündenbockopferungen und ihre weitreichende soziale Bedeutung zu veranschaulichen.*

* Viele Autoren halten es für ein Zeichen moralischen Fortschritts, wenn der Mensch aufhört, seinen Mitmenschen zu opfern, und an seiner Statt Tiere als Sündenböcke umbringt. Für das Opfer ist das zweifellos ein Fortschritt, für den Opfernden nicht unbedingt. Menschen- wie Tieropfern liegen ja die gleichen Motive zugrunde. In beiden Fällen beweisen die einzelnen, die sich solcher Praktiken bedienen, ihre Unfähigkeit oder mangelnde Bereitschaft, die moralische Verantwortung für ihr Verhalten zu tragen. So hat man der Ablösung des menschlichen Sündenbocks durch das Tieropfer im allgemeinen eine übertriebene psychologische Bedeutung beigemessen. Solange Menschen noch symbolische Feinde – handele es sich nun um Tiere, fremde Völker oder ehemalige Gruppenmitglieder – zeremoniell vernichten, ist der Mensch vor dem Raubtier Mensch nicht sicher.

Auch erinnern sie uns in ernüchternder Weise an die düstere Kehrseite des klassischen Hellas. Zur griechischen Demokratie, der Wiege der westlichen Freiheitsvorstellungen, gehörte eben doch mehr als die *polis* mit ihren großen Rednern, Philosophen und Dramatikern; denn es gab dort auch Sklaverei, Frauenfeindlichkeit und zeremonielle Menschenopfer. Wir haben diese Anschauungen und Bräuche zusammen mit manchen anderen, auf die wir stolzer sind, von ihnen geerbt und unseren Zwecken angepaßt.

Die alten Griechen verfolgten Sündenböcke aus, wie sie es sahen, religiösen Gründen; wir verfolgen die unseren, wie wir es sehen, aus medizinischen Gründen. Zwischen diesen beiden Perspektiven – die eine theologischer, die andere therapeutischer Prägung – bestehen ideologische und semantische, aber kaum operationale oder soziale Unterschiede. Die Ähnlichkeiten nun, die ich in diesem Buch immer wieder herauszuarbeiten versuche, indem ich die Inquisition mit der Institutionalen Psychiatrie, Hexen mit Geisteskranken, religiöse Rechtfertigungen für Gewaltanwendung mit medizinischen vergleiche, zeigt **Harrison** in ihrer ausgezeichneten Analyse der Sozialfunktion der rituellen Austreibung des Bösen auf. Als Paradebeispiel wählt sie die »Hungeraustreibungszeremonie«, wie sie **Plutarch** vollzog; denn »in ihr drückt sich mit einzigartiger Unmittelbarkeit und Schlichtheit [...] der ganze Kern der primitiven Religion aus«. Als Endziel des Rituals bezeichnet die Autorin »die Bewahrung und Förderung des Lebens«.[13] Weiter schreibt sie, dieses Ziel werde »auf zwei Wegen angestrebt, einem negativen und einem positiven. Zum einen schafft man sich alles vom Halse, was als feindlich gilt, zum anderen wird unterstützt, was man für lebensfördernd hält. Primär gibt es zwei – und nur zwei – Arten von religiösen Ritualen, nämlich das *Austreiben und das Antreiben*«.[14]

Was als gut gilt, muß in den Körper, in die Person, in die Gemeinschaft eingebracht werden, was als schlecht gilt, verfällt der Austreibung. Auch in der Verdrängung religiöser Wertvorstellungen durch medizinische bleibt dasselbe Prinzip wirksam: Was immer der Gesundheit dient – gute Kost, gute Erbanlagen, gute Gewohnheiten – muß inkorporiert oder kultiviert, was immer der Krankheit Vorschub leistet – Gifte, Mikroben, erbliche Belastungen, schlechte Angewohnheiten – muß ausgemerzt oder verworfen werden. So erneuern sich uralte religiöse Rituale in den neuen psychiatrischen Zeremonien des Einbegreifens und Ausschließens, des Bestätigens von Tauglichkeit oder Untauglichkeit, des Erhebens und des Herabwürdigens. Was als gut betrachtet – und heute als geistig-seelisch gesund definiert – wird, findet allgemein Beifall; was als schlecht betrachtet – und heute als psychisch krank definiert – wird, stößt auf Ablehnung.

Um des Überlebens willen, sagt **Harrison**,

»muß der Primitive [...] die alte zweifache Aufgabe bewältigen, sich von dem Schlechten zu befreien und den Bestand des Guten zu sichern. Schlecht sind für ihn natürlich vor allem Hunger und Unfruchtbarkeit, gut sind Nahrung und Fruchtbarkeit. Das hebräische Wort für ›gut‹ bedeutete ursprünglich ›gut zu essen‹«.[15]

Im Zuge kultureller Veränderungen wird das soziale Überleben von anderen Dingen wie Furchtlosigkeit im Kampf, Gehorsam gegenüber der Autorität, sexuelle Enthaltsamkeit abhängig, und mit der Zeit entwickeln sich diese Aspekte zu den maßgebenden moralischen Werten und ihre Antithesen zu Todsünden.

So betrachtet, verschmelzen die religiösen, sozialen und psychiatrischen Funktionen des Sündenbockrituals zu einem einzigen Begriffs- und Vorstellungsrahmen. Für Plutarch, schreibt **Harrison**, war der Ritus zu Chaironeia

> »ein religiöser, und doch stand dahinter kein Gott, auch nicht andeutungsweise. Der verwandte Ritus der Athener, die Austreibung des Sündenbocks, verband sich später mit der Anbetung Apollos, doch gehört Apoll nicht zu seinen integralen Bestandteilen«.[16]

Die Religionsvorstellung, von der Harrison hier spricht, erfordert keine Gottheit. Der Buddhismus beispielsweise wird weltweit als Religion anerkannt, hat aber keine Götter.

> »Es ist hinlänglich klar, daß der Ritus zu Chaironeia ohne Götter und Priester auskam. Der oberste Staatsbeamte, der Archon, treibt den Sklaven aus und verkündet die Austreibung der Hungersnot sowie den Einzug von Gesundheit und Wohlstand. [...] Die Handlung ist das, was wir ›magisch‹ nennen.«[17]

So verstanden ist »Religion« eine kollektive und »Magie« eine individuelle Handlung zeremoniellen und nicht-technischen Typs.

Es ist wichtig, daß wir das Wesen einer rituellen Handlung dieser Art genau verstehen und sie nicht mit einer technischen Handlung verwechseln. Denn sonst geraten wir in die ernste Gefahr, zu glauben, was wir tatsächlich so oft glauben, nämlich, daß unser soziales Verhalten, solange es nicht ausdrücklich als religiös gekennzeichnet wird, immer ein technisches sei. Nichts könnte von der Wahrheit weiter entfernt sein.

Bis vor einigen Jahrzehnten bestand ein großer Teil der medizinischen Praxis in einer Reihe magischer Akte.*

* Erst »seit irgendwann zwischen 1910 und 1912«, sagte der berühmte Harvard-Psychologe **Lawrence J. Henderson** (1878-1942), habe »ein beliebiger Patient mit einer beliebigen Krankheit, der einen beliebigen Arzt aufsucht, erstmalig in der Geschichte der Menschheit eine mehr als fünfzigprozentige Chance, von dieser Begegnung zu profitieren.« (Zitiert in **Maurice B. Strauss**, Hrsg., FAMILIAR MEDICAL QUOTATIONS, S. 302.)

Für die Psychiatrie galt dies in einem noch höheren Grade; denn bis zur Jahrhundertwende war die psychiatrische Praxis eine Mischung aus zeremoniellen und technischen Handlungen, wobei allerdings das Zeremonielle so ähnlich überwog wie in dem sprichwörtlichen ungarischen Schmorgericht aus gleichen Anteilen von Pferde- und Kaninchenfleisch ersteres das letztere überwiegt: Auf ein Pferd kommt ein Kaninchen. Was medizinisch war, war Zeremonie, was der Strafe diente, war technisch. Freud veränderte die Proportionen, aber nicht den Grundcharakter der Mixtur, indem er das Technische auf Kosten des Zeremoniellen erweiterte. Zugleich fügte er den Ritualen der traditionellen psychiatrischen Praxis neue hinzu, beispielsweise die Couch, Freie Assoziation, Reise durch die »Tiefen« des Unbewußten, und so weiter.*

* Ich halte mich in meiner Analyse des Unterschieds zwischen rituellen und technischen Handlungen eng an die anthropologische Standardauffassung. Siehe dazu insbesondere **Bronislaw Malinowski**, MAGIE, SCIENCE, AND RELIGION. Der englische Anthropologe **Radcliffe-Brown** formulierte es so: »Bei jeder technischen Tätigkeit stellt eine angemessene Aussage über den Zweck einer bestimmten Einzelhandlung oder einer Reihe von Handlungen an sich eine ausreichende Erklärung dar. Rituelle Handlungen nun unterscheiden sich von technischen darin, daß sie in allen Fällen ein expressives oder symbolisches Element enthalten. [...] Nach meiner eigenen Ansicht existieren und behaupten sich die negativen und positiven Riten der Wilden, weil sie Teil des Mechanismus sind, vermöge dessen eine geordnete Gesellschaft ihren Fortbestand sichert; denn sie dienen der Schaffung bestimmter sozialer Wertgrundlagen.« (**A. R. Radcliffe-Brown**, On Taboo, in **Talcott Parsons**, et al. [Hrsg], THEORIES OF SOCIETY, Bd. II, S. 951-959, S. 954, 958.) Eine Erörterung des Unterschieds zwischen ritueller und technischer Handlung in der Psychoanalyse gibt **Thomas S. Szasz** in The Ethics of Psychoanalysis; siehe dort zumal S. 9-77.

Ich möchte mit diesen Überlegungen erneut die Aufmerksamkeit darauf lenken, daß die Institutionale Psychiatrie größtenteils aus medizinischer Zeremonie und Magie besteht. So erklärt sich auch, weshalb es für die psychiatrische Praxis so entscheidend wichtig

ist, Personen mit einem Etikett zu versehen, das heißt sie als geistig gesund oder geisteskrank einzustufen. Diese Zuordnungen ergeben den Initialakt der sozialen Bestätigung von Tauglichkeit und Untauglichkeit und werden verkündet vom Psychiater, dem Hohepriester der modernen wissenschaftlichen Religion. Sie rechtfertigen die Ausschließung des als Opfer dargebrachten Sündenbocks, des Geisteskranken, aus der Gemeinschaft. Zum Scheitern verurteilt sind alle Versuche, diese Darbietung als einen technischen Akt zu verstehen, beispielsweise in logischen und vernünftigen Begriffen analysieren zu wollen, warum als Homosexuelle abgestempelten Ausländern die Einbürgerung in diesem Lande verwehrt bleiben sollte, oder nach welchen Kriterien eine solche Einstufung vorgenommen werden sollte.[18] Da bei solchen Bemühungen rituelle Handlungen mit technischen verwechselt werden, lenken sie uns von einer freimütigen, vorbehaltslosen Prüfung der moralischen Probleme ab, die unsere psychiatrischen Rituale schaffen und aufwerfen.

Ritual entsteht aus moralischer Repression. Die Analyse eines Rituals zielt darauf ab, das rituell »gelöste« Problem neu zu erschaffen. Daher muß eine solche Analyse soziale Ängste hervorrufen und wird wahrscheinlich wenig Anklang finden. Wenn »fortgeschrittene« Gesellschaften unbedingt die Fiktion aufrechterhalten wollen, sie vollzögen keinerlei rituelle Akte, oder wenn sie in einem engeren Sinne behaupten, daß diese oder jene Handlung bei ihnen, die ihre Kritiker als Ritual bezeichnen, *de facto* eine technische Handlung sei, verhalten sie sich nicht anders als »wohlmeinende« Individuen, die unbedingt die Fiktion aufrechterhalten wollen, daß sie nichts Schädliches tun, oder in einem engeren Sinne behaupten, daß diese oder jene ihrer Verhaltensweisen, die ihre Opfer als nachteilig empfinden, ihnen zum Vorteil gereiche. Wie einzelne Menschen, ziehen auch Gruppen es vor, lieber andere zu analysieren und zu ändern als sich selbst. Das kommt ihrer Selbstachtung entgegen und macht zudem weniger Mühe.

Die Quintessenz der Harrisonschen Ritualdeutung ist also, daß das Ritual das Schlechte austreibt, das Gute fördert und dadurch das Leben schützt und seinen Fortbestand in der Zukunft sichert. Der Sündenbock wird benötigt als ein Symbol des Schlechten, das bequem aus der gesellschaftlichen Ordnung ausgeschlossen werden kann und allein schon durch sein Vorhandensein den übrigen Mitgliedern der Gemeinschaft bestätigt, daß sie »gut« sind. Es ist also durchaus einzusehen, daß der Mensch – das Tier mit der besonderen Fähigkeit, Symbole, Bilder und Regeln zu schaffen – sich solcher Verfahren bedient. Für das Raubtier im Dschungel heißt die Lebensregel töten oder getötet werden. Für den Räuber Mensch, in seiner Gesellschaft, lautet das Gebot stigmatisieren oder stigmatisiert werden. Da das Überleben des Menschen von seinem gesellschaftlichen Status abhängt, muß er sich als akzeptables Mitglied der Gruppe behaupten. Wenn ihm das nicht gelingt und er sich in die Rolle des Sündenbocks drängen läßt, wird man ihn aus der gesellschaftlichen Ordnung ausstoßen oder töten. Wir haben bereits erörtert, wie das Mittelalter, das Zeitalter des Glaubens, diese Regel anwandte und wie sie in der heutigen modernen Welt, im Zeitalter der Therapie, praktiziert wird. Religiöse Klassifikationen nach früherem Schema und psychiatrische Klassifikationen modernen Stils bilden die Grundlage für Prozesse der sozialen Einbeziehung (Tauglichkeitserklärung) und Ausschließung (Absprechen der Tauglichkeit), für soziale Beeinflussungsmethoden (Vertreibung, Bindung) und für ideologische Rechtfertigungen für das Ausmerzen menschlicher Unterschiede (»Sünde«, »Geisteskrankheit«).

Wir hatten Gelegenheit zu sehen, was der Mensch dem Menschen antut, wenn er ihn aus religiösen Gründen als verhext (oder ungetauft) und aus psychiatrischen Gründen als verrückt (oder psychologisch untauglich) ins Abseits drängt. Im Einklang mit Frazers und Harrisons anthropologischem Schema, nach dem Gesellschaften (und Individuen) das Gute introjizieren und das Schlechte abstoßen, wird der Kampf der (guten) Christen gegen die (schlechten) Juden zur Wesensdynamik des Antisemitismus. Das ist nicht nur eine Hypothese oder Metapher, sondern historische Realität. Im Mittelalter war der Gott des Europäers ein Christ; sein Teufel war ein Jude.*

* Satan war eindeutig ein jüdischer Dämon und wurde oft mit dem Judenhut auf dem Kopf oder dem gelben Judenfleck am Rock dargestellt. Eine glänzende historische Untersuchung über Satan als Juden und

die Juden als Teufelsschüler gibt **Joshua Trachtenberg** in THE DEVIL AND THE JEWS. In seinem Glauben an die Realität Christi und des Antichrist überhöhte das mittelalterliche Denken, so Trachtenberg, diese Parallele noch, indem es den Antichrist »zur Frucht der Vereinigung des Teufels mit einer jüdischen *Dirne*« erklärte und ihn damit »bewußt jenem anderen Sohn Gottes und einer *jüdischen Jungfrau*« gegenüberstellte (ibd., S. 35). Trachtenberg bringt in seinem Werk Reproduktionen verschiedener Stiche aus dem 15., 16. und 17. Jahrhundert, auf denen satanische Gestalten den gelben Judenfleck tragen. (Ibd., Titelbild und S. 30 sowie S. 195)

In der modernen Welt haben Nation, Führergestalt und Wissenschaft Gott, Papst und Religion als Quelle der Gruppensicherheit abgelöst. Dementsprechend rückten Verräter und Irrer als Symbole der Unsicherheit an die Stelle von Hexe und Jude. Der Jude bleibt ein Sündenbock, und zwar nicht, weil er der Antichrist ist, sondern weil er zum Verräter (Beispiel: die antisemitischen Aufwallungen in Frankreich anläßlich der Dreyfus-Affäre) und zu einer Gefahr für die Volksgesundheit (wie im modernen deutschen Antisemitismus) umgedeutet wurde. Wieder ist es wie ehedem: Der Gerechte, der Gute kämpft tapfer gegen den anderen, den symbolischen Missetäter, und beweist sich selbst daran als gut.

Sartre sieht den Antisemitismus so, wie ich die Verfolgungen von Hexen und Geistesgestörten sehe. Seine Analyse kann unser Verständnis für die Peiniger-Opfer-Beziehung allgemein und für das Verhältnis der Institutionalen Psychiatrie zum unfreiwilligen Patienten im Besonderen vertiefen.

In Sartres Fallgeschichte »Die Kindheit eines Chefs«[19] lernen wir Lucien kennen, den einzigen Sohn eines wohlhabenden Fabrikanten, der darum ringt, seinem Leben eine Richtung und einen Sinn zu geben. Er begegnet Lemordant, einem jungen Mann von Überzeugungen. Lemordant weiß, *wer er ist*, und das bezaubert Lucien. Bald macht Lemordant Lucien mit dem Antisemitismus, mit seiner Ideologie, seiner Literatur, seinen glühenden Anhängern bekannt – so ähnlich wie ein älterer Mann einen jüngeren mit der Homosexualität oder dem Heroin bekanntmachen könnte. Was daraus folgt, ist die »Heilung« der Identitätskrise Luciens. Sartre:

> »Und noch einmal betrachtete sich Lucien und dachte: Lucien, das bin ich. Jemand, der keine Juden leiden kann. Er hatte diesen Satz oft ausgesprochen, aber heute war es nicht wie sonst [...] Gewiß, rein äußerlich war es nichts als eine einfache Feststellung, so wie wenn jemand sagte: ›Lucien liebt keine Austern‹ oder ›Lucien tanzt gern‹. Aber hier durfte man sich keiner Täuschung hingeben: die Freude am Tanzen hätte man vielleicht auch bei dem kleinen Juden feststellen können, das war so bedeutungslos wie ein Windhauch; man brauchte sich ja nur diesen verdammten Juden anzusehen, um zu begreifen, daß sein Gefallen und sein Mißfallen an ihm klebten wie sein Geruch, wie die Farbe seiner Haut [...] Nein, der Antisemitismus Luciens war von anderer Art: unnachsichtig und rein war er [...] Das, dachte er, das ist geheiligt.«[20]

Lucien fühlt sich in seinem Antisemitismus so wohl, wie die Propagandisten der Psychohygiene sich in ihrem Kampf wider die Geisteskrankheit wohlfühlen. So verschaffen Juristen, Gesetzgeber, Ärzte, ältere Damen – Stützen der Gesellschaft – ihrem Leben einen Sinn; dies aber zweifellos auf Kosten arbeitsloser, heroinsüchtiger Puertorikaner, der Neger, die weder lesen noch schreiben können und sich als kleine Ganoven durchschlagen, der vielen armen Schlucker, die zuviel trinken – und die sie bis zum letzten Mann zu Geisteskranken erklären.

In seinem Essay BETRACHTUNGEN ZUR JUDENFRAGE merkt **Sartre** zutreffend an, daß die Rolle des Hasses im Antisemitismus leicht überschätzt werden kann:

> »Aber der Antisemitismus ist nicht nur die Freude am Haß, er bietet auch positive Genüsse. Wenn ich den Juden als minderwertiges, schädliches Wesen behandle, so fühle ich mich im gleichen Augenblick zu einer Elite gehörig. Und zum Unterschied von den modernen Eliten, die auf Verdienst und Arbeit aufgebaut sind, erinnert diese in allen Punkten an einen Geburtsadel. Ich brauche nichts zu tun, um ihn zu verdienen, und kann nichts tun, um ihn zu verlieren. Er wurde ein für allemal verliehen.«[21]

Die gleiche Überlegenheit finden wir im Verhältnis der geistig Gesunden zu den geistig Kranken. Wenn ein Assistent des Präsidenten als Homosexueller oder ein Ezra Pound als geistesgestört entlarvt worden ist, darf sich ihnen selbst der niedrigste aller »Normalen« überlegen fühlen. Tatsächlich sind Menschen, die durch die Entwürdigungszeremonie der modernen Psychiatrie dergestalt entlarvt werden, so gut wie tot: Die Überlebenden versammeln sich auf dem Friedhof und beglückwünschen sich hinter der vorgehaltenen Hand dazu, daß sie am Leben sind, während es mit dem armen, glücklosen »Freund« bereits aus und vorbei ist.

Dem echten Antisemiten nach kann es keinen guten Juden geben. Sartres kritischer Blick enthüllt:

> »Der Jude ist frei, das Böse zu tun, nicht das Gute. Er besitzt die Willensfreiheit nur in dem Maße, um die volle Verantwortung für seine Verbrechen tragen zu müssen, er hat sie nicht in dem Maße, um sich zu bessern.«[22]

Für den gewissenhaften Psychohygiene-Apostel kann es keine Geisteskrankheit geben, die dem Patienten in unserer Gesellschaft nützte, und auch keinen Geisteskranken, der zu einer Selbstverwandlung imstande wäre. Dies rechtfertigt die Entwürdigung *aller* als geisteskrank bezeichneten Personen, und es rechtfertigt auch, daß Autoritäten, Behörden, Instanzen einen *jeden* von ihnen nach Belieben zu einer Behandlung zwingen (egal, ob es eine solche »Behandlung« überhaupt gibt oder nicht).

Des weiteren hat der Sündenbock die Funktion, dem Mittelmäßigen und Selbstgerechten – den wir auch als den »Normalen« bezeichnen können – das Ausweichen vor dem Problem von Gut und Böse zu erleichtern.

> »Man (der Antisemit) muß nur das Böse aus der Welt schaffen, und das Gute ist schon da. Man muß es nicht mühsam suchen, nicht hervorzaubern, nicht geduldig dafür einstehen, wenn man es gefunden hat, nicht seine Wirkung erproben, noch seine Folgen bedenken und endlich nicht die Verantwortung der eigenen moralischen Wahl tragen.«[23]

Und das gilt ebenso für den Psychohygiene-Fürsorger: Er braucht nur den Süchtigen in einen Ex-Fixer, den Homosexuellen in einen Heterosexuellen, den Erregten in einen Beruhigten zu verwandeln, und schon ist die Gute Gesellschaft da.

Da der Antisemit das Böse bekämpft, kann seine Redlichkeit und die der Gesellschaft, für die er ficht, nicht angezweifelt werden. Infolgedessen mag er sich der unedelsten Methoden bedienen – gerechtfertigt werden sie durch den angestrebten Zweck. Der Antisemit »wühlt im Unrat«,[24] schreibt Sartre. Der Institutionale Psychiater, der Patienten wider ihren Willen behandelt, arbeitet gleichfalls an einer Aufgabe, deren hohe Ehrbarkeit als so selbstverständlich gilt, daß sie die abscheulichsten Mittel heiligt. Er täuscht seine Opfer, wendet Zwang gegen sie an, läßt sie einkerkern, füllt sie bis zur Betäubung mit Drogen an und schockt ihnen das Gehirn zuschanden. Mindert das die Redlichkeit seines Bemühens? Nicht im geringsten. Er bekämpft das Böse! Der Feldzug wider das Böse begünstigt auch den Zusammenschluß der tapferen Streiter zu einer gefestigten, harmonischen Gruppe.

> »Alle diese Hohlköpfe glauben, daß sie, wenn sie um die Wette schreien, der Jude sei ein Landesschädling, einen Einweihungsritus vollführen, durch den sie zu den gesellschaftlichen Kraft- und Wärmequellen zugelassen werden. In diesem Sinne hat der Antisemitismus etwas vom Menschenopfer beibehalten.«[25]

In den Vereinigten Staaten von heute wird einem der Antisemitismus keinen Zugang zu solchen gesellschaftlichen Kraft- und Wärmequellen verschaffen – wohl aber gelingt das mittels feierlicher Beschwörungsformeln wie »Geisteskrankheit ist Amerikas Gesundheitsproblem Nummer eins« oder »Geisteskrankheit ist eine Krankheit wie jede andere«.*

* Man kann kaum noch eine Zeitung oder ein medizinisches Journal aufschlagen, ohne auf dieses Kauderwelsch zu stoßen. Hier ein neueres Beispiel. »Nachdem Neurologie und Psychiatrie seit einem Vierteljahrhundert getrennte Wege gegangen sind, [...] werden die Grenzen zwischen ihnen weniger bestimmbar.« (**Melvin Yahr**, NEUROLOGY [Annual review], *Med. World News*, 12. Jan. 1968, S. 129) Dr. Yahr ist

Professor der Neurologie und *Associate Dean* am *College of Physicians and Surgeons der Columbia University*. Warum dieses Verwischen der Grenzen zwischen Neurologie und Psychiatrie begrüßenswert sein soll, erfahren wir nicht; es muß wohl selbstverständlich sein. Der zeremonielle Charakter solcher Äußerungen wird deutlich, wenn wir uns einmal kurz vergegenwärtigen, daß sie immer von jenen stammen, die am hartnäckigsten daran festhalten, daß die Psychiatrie ein medizinisches Spezialfach sei wie jedes andere. Natürlich würde keiner dieser Männer erklären, nunmehr würden die Grenzen zwischen Mastdarmkunde und Augenheilkunde oder zwischen Gynäkologie und Nervenchirurgie »weniger bestimmbar«, oder auf diese Verwischung gar noch stolz sein.

Läßt sich das Problem des Antisemitismus dadurch lösen, daß man die Juden zum Christentum bekehrt? (Oder das der Geisteskrankheit, indem man dem Verrückten seine geistige Gesundheit wiedergibt?) In der klassisch-humanistischen Tradition argumentiert Sartre, daß sich dieser Lösungsvorschlag von dem des Antisemiten nicht nennenswert unterscheide: Beide führen zur Eliminierung der Juden! Sartre identifiziert den Befürworter der Judenbekehrung als »den Demokraten« und schreibt:

> »Für einen selbstbewußten und aufrechten Juden, der auf seiner Zugehörigkeit zur jüdischen Gemeinschaft besteht, ohne deshalb die Bande zu verkennen, die ihn mit einer nationalen Gemeinschaft verknüpfen, ist zwischen einem Antisemiten und einem Demokraten kein so großer Unterschied. Dieser will ihn als Menschen vernichten, um nur den Juden, den Paria, den Unberührbaren bestehen zu lassen, jener will ihn als Juden vernichten, um ihn als Menschen zu erhalten, als allgemeines abstraktes Subjekt der Menschen- und Bürgerrechte.«[26]

Auch in der Psychiatrie rivalisieren diese beiden Positionen miteinander, als wäre keine andere denkbar oder möglich.

Wie der Antisemit die jüdischen Probleme durch die Vernichtung des Juden lösen will, so versucht der Nazi-Psychiater das Problem der Psychohygiene durch die Vernichtung der Geistesgestörten zu lösen. Dagegen begehrt der Demokrat, wie Sartre sagt (oder der Liberale, wie wir in unserem gegenwärtigen psychiatrisch-politischen Jargon sagen könnten), aus moralischer Empörung auf; er will das erstgenannte Problem durch Bekehrung und das zweite durch Behandlung lösen. Wenn also der Liberale bestimmte Individuen oder Gruppen als krank definiert, meint er damit nicht, daß sie ein Recht auf Krankheit hätten. Das haben sie genausowenig, wie der Jude in antisemitischer Sicht ein Recht auf sein Judentum hat. Tatsächlich ist die Diagnose lediglich ein semantisches Mittel, mit dem die Ausmerzung der (behaupteten) »Krankheit« gerechtfertigt werden soll.*

* Im Grunde haben wir es hier mit einer tiefgreifenden Verwirrung zu tun, oder anders gesagt mit der Weigerung, zwischen deskriptiven und preskriptiven Aussagen, zwischen dem, was ist, und dem, was sein soll, zwischen der Situation, in der ich über etwas informiert werde, und der, in der ich zu etwas gezwungen werde, einen Unterschied zu sehen. Ich habe die Bedeutung dieser Unterscheidung für die Psychiatrie in mehreren Arbeiten behandelt; siehe dazu beispielsweise **Thomas S. Szasz**, GEISTESKRANKHEIT – EIN MODERNER MYTHOS? **Hannah Arendt** erkennt in der Unfähigkeit oder der Weigerung, zwischen diesen beiden Kategorien und Sprachformen zu differenzieren, ein wichtiges Merkmal totalitärer und besonders der nazistischen Ideologen. »Ihre Überlegenheit«, schreibt sie, »besteht in ihrer Fähigkeit, jede faktische Feststellung sogleich in eine Absichtserklärung aufzulösen. Im Unterschied zur Massenmitgliedschaft, der man zum Beispiel ein paar augenfällige Beweise für die Minderwertigkeit der jüdischen Rasse liefern muß, ehe man sie ungefährdet zum Judenmord auffordern kann, verstehen die Elitetruppen, daß die Aussage ›Alle Juden sind minderwertig‹ bedeutet, daß alle Juden getötet werden sollen.« (**Hannah Arendt**, THE BURDEN OF OUR TIME, S. 372) Was für den faschistischen oder kommunistischen Ideologen gilt, das gilt auch für den psychiatrischen. Er begreift, daß die Aussage »Herr X. ist geisteskrank« in Wirklichkeit bedeutet: »Stecke Herrn X. ins Irrenhaus« (oder »Entzieht ihm seinen Führerschein, kündigt ihm den Arbeitsplatz, nehmt ihm das Recht, sich vor seinem Richter zu verantworten«, und so weiter). Fast alle Zurücksetzungen, unter denen sogenannte geisteskranke Patienten leiden, lassen sich auf diesen Ausgangspunkt zurückführen.

In beiden Fällen will der Unterdrücker einen menschlichen Unterschied nicht erkennen und nicht hinnehmen. Was der Selbstgerechte nicht dulden kann, ist Untätigkeit angesichts des Schlechten, des Bösen. »Leben und leben lassen« ist für ihn keine Vorschrift für anständige menschliche Beziehungen, sondern ein Pakt mit dem Teufel. Sartres existentialistische Deutung des Antisemitismus erinnert stark an die soziologische Auslegung des Abweichlertums.[27] In beiden Fällen wird der Abweichler – der Sündenbock oder das Opfer – als eine Teilschöpfung seiner Peiniger gesehen. Obwohl Sartre anerkennt, daß es genauso Juden gibt wie Homosexuelle oder Unterdrückte, versichert er:

»Der Jude ist der Mensch, den die anderen als solchen betrachten. Das ist die schlichte Wahrheit, von der man ausgehen muß. [...] Der Antisemit macht den Juden.«[28]

Nun weiß Sartre natürlich so gut wie irgendeiner, daß es auch ohne Antisemiten Juden geben kann. Mit seiner Feststellung, der Antisemit »mache« den Juden, meint er den Juden als Sozialobjekt, auf das der Antisemit in seinem eigenen Interesse eingewirkt sehen will. Dieser Punkt hat auch für das Problem der Geisteskrankheit eine Bedeutung, die gar nicht genug betont werden kann. Wenn ein Beobachter sagt, jemand sei traurig und denke an Selbstmord, und dann nichts unternimmt, so ist das eine Sache; etwas ganz anderes aber ist es, wenn er eine solche Person als »selbstzerstörerisch« oder als »eine Gefahr für sich selbst« bezeichnet und sie dann in einer Klinik verwahrt (um die Krankheit »Depressionen« abzustellen, für die Selbstmordgedanken nach seiner Auffassung lediglich ein Symptom sind). Im Sinne der ersten Überlegung könnte man sagen, daß es Geisteskrankheit auch ohne die Einmischung des Psychiaters gibt; im Sinne der zweiten wird sie vom Psychiater geschaffen. Wie der Antisemitismus die seinen, so schafft sich der Psychiater soziale Objekte in den Geisteskranken, damit er zu seinem eigenen Nutz und Frommen an ihnen tätig werden kann. Daß er sein Eigeninteresse als Altruismus ausgibt, braucht uns hier nicht zu verunsichern, da es nur eine neue »therapeutische« Rechtfertigung für zwischenmenschliche Gewaltanwendung ist.

Soweit es um diejenigen Eigenschaften von Menschen geht, die sie von anderen abheben, kann es zu solchen Unterschieden nur eine einzige, wirklich liberale und humane Einstellung geben: Man muß sie akzeptieren.*

* Allerdings steht ein solches Dulden von Unterschieden und den daraus resultierenden Konflikten im Widerspruch zu den menschlichen Sozialordnungen, jedenfalls den uns bekannten. **Kenneth Burke** glaubt, daß »das Opferungsprinzip [der ›Sündenbock‹] ein spezifisches Element menschlicher Gemeinschaften« sei. Er faßt sein Argument für diese These wie folgt zusammen: »Wenn [soziale] Ordnung, dann auch Schuld, wenn Schuld, dann auch Erlösungsbedürfnis, aber stets muß mit einem Opfer bezahlt werden. Oder: Wenn Handlung, dann auch Drama, wenn Drama, dann Konflikt, wenn Konflikt, dann Opfer.« (**Kenneth Burke**, Interaction: III. Dramatism, in **D. L. Sills** [Hrsg.], *Int. Enc. Soc. Sci*., Bd. 7, S. 450) Die tiefverwurzelte Überzeugung, daß Opfer irgendwie schuldig sein müssen und ihr Schicksal schon verdienen – anders ausgedrückt der Rückschluß: Da sie bestraft worden sind, müssen sie sich schwerer Verstöße wider die gesellschaftliche Ordnung schuldig gemacht haben –, diesen Gedanken also veranschaulicht Hannah Arendt mit der Beobachtung: »Der normale Menschenverstand reagierte auf das Grauen von Buchenwald und Auschwitz mit dem plausiblen Argument: ›Was für Verbrechen müssen diese Menschen begangen haben, daß man sie so behandelte!‹.« (**Arendt**, THE BURDEN OF OUR TIME, S. 418)

Sartres diesbezügliche Formulierung ist auch auf sogenannte geisteskranke Patienten anwendbar. Er sagt:

»In den Staaten mit Frauenwahlrecht verlangt man von den Wählerinnen nicht, daß sie ihr Geschlecht verändern, wenn sie zur Urne gehen. [...] Wenn es sich um die legalen Rechte des Juden handelt und um jene nicht minder wichtigen ungeschriebenen Rechte, die in keinem Gesetzbuch stehen, so darf man ihm diese Rechte nicht nur in dem Maße zuerkennen, als ein potentieller Christ in ihm steckt, sondern als französischem Juden. Wir müssen ihn mit seinem Charakter, seinen Sitten, seinem Geschmack, seiner Religion, falls er religiös ist, seinem Namen und seinem Äußeren akzeptieren.«[29]

Diese Haltung auf die sogenannten Geisteskranken zu übertragen, ist nun aber gar nicht so leicht. Die gegenwärtige amerikanische Gesellschaft zeigt sich nicht im mindesten daran interessiert, das Problem in diesem Lichte auch nur zu betrachten, geschweige denn, es zu lösen. Sie greift lieber zum Bekehrungs- und Heilungsmodell: Wie Benjamin Rush die Antwort auf die Negerfrage in der fleckenförmigen Depigmentierung der Haut suchte, so suchen wir heute die Antworten auf Angst und Sinnlosigkeit, Zorn und Trauer in kommunalen Psychohygienezentren.*

* Als vor noch nicht allzu langer Zeit Kritiker der Psychiatrie vorwarfen, sie strebe soziale Gleichschaltung an, wies die psychiatrische Fachwelt diese Unterstellung allgemein zurück und bezeichnete die Förderung der geistigen Gesundheit oder des menschlichen Wohlbefindens als Ziel ihrer »Wissenschaft«. Aber das trifft nicht mehr zu. Institutionale Psychiater geben heute unumwunden zu, daß sie es darauf abgesehen haben, das Rädchen Mensch in die soziale Maschinerie einzupassen. »Es ist das Anliegen der Psychiatrie, Menschen in ihre soziale Umwelt einzupassen«, sagt **John Downing**, Direktor der *San Mateo County Mental Health Services* und prominenter Vertreter der Community-Psychohygienebewegung.

(Zitiert nach **Leo Litvak**, A TRIP TO ESALEN INSTITUTE: JOY IS EHE PRIZE, *New York Times Magazin*, 31. Dez. 1967, S. 8, 21-28; S. 8.)

Das grundsätzliche Bestreben, Probleme lösen zu wollen, gereicht dem Menschen zur hohen Ehre und zugleich zur schmählichsten Schande. Wenn er seine Probleme nicht mit instrumentellen, technischen Mitteln lösen kann, versucht er es mit institutionellen, zeremoniellen Verfahren. Wie er zu ersterem die Schubkarre braucht, so benötigt er zu letzterem den Sündenbock. Folglich kann man seine technischen Werkzeuge oder Geräte als Symbole der Probleme betrachten, die zu bewältigen der Mensch bemüht war – und genauso kann man auch seine Tier- und Menschenopfer sehen. Was für Probleme sind das? Zum einen sind es die Krankheiten, die das Überleben seines biologischen Körpers bedrohen, zum anderen ist es die Sünde, die den Fortbestand des Staatskörpers gefährdet. In ihren konkreten Manifestationen stellen ihn diese Bedrohungen vor ungeheure, nahezu unlösbare Probleme. Vielleicht ist dies der Grund, weshalb die Menschen in ihrer ganzen Geschichte immer wieder versucht haben, sich ihre Aufgaben zu vereinfachen, indem sie zwischen Gesundheit und Tugend, Krankheit und Sünde nichtexistente Zusammenhänge konstruierten. Es ist, als vermöchte der Mensch auch heute noch nicht zu akzeptieren, was zu akzeptieren ihm schon früher nie gelang – daß gute Menschen krank und schlechte gesund oder gesunde Menschen schlecht oder kranke Menschen gut sein können. Solche Unduldsamkeit gegen moralische Verwicklungen und menschliche Unterschiede hat den Menschen dazu geführt, das Bild einer gerechten Gottheit zurückzuweisen, die allen ihren Geschöpfen die gleiche Liebe zuteil werden läßt: Juden wie Christen, Weißen wie Schwarzen, Männern wie Frauen, Gesunden wie Kranken. Statt dessen hat der Mensch den einer solchen Weltsicht eigenen Pluralismus unterdrückt und sich das Bild eines geordneten Universums geschaffen, das hierarchisch von Gott und seinen Stellvertretern auf Erden gelenkt wird, und wenn nicht von Gott, dann von Menschen, die ihre Herrschaft im Namen des Gemeinwohls ausüben. Versunken in diese Perspektive, gelangen die Menschen ganz natürlich dazu, Einheit mehr zu schätzen als Vielheit und die Kontrolle des anderen über die Selbstkontrolle zu stellen. Zur Verfestigung dieser »sozialen Wirklichkeit« ersinnen sie nun allerlei angemessene Methoden. Eine davon, die sich getreulich an die Lehren religiöser und völkischer Mythologien hält und vom Gesetz sanktioniert wird, ist die Erhöhung der eigenen Person durch die Herabsetzung anderer – die Bestätigung der eigenen Tauglichkeit durch die Bestätigung der Untauglichkeit des anderen. Früher betrauten Gesellschaften ihre Priester mit der Aufgabe, diesen sozialen Mechanismus anzukurbeln und in Gang zu halten; heute übertragen sie diese Aufgabe ihren Psychiatern.

Es kommt noch etwas hinzu. Da magische Methoden leichter zu ersinnen sind als technische, kann es nicht überraschen, daß der Mensch es mit beachtlicher Findigkeit immer wieder verstanden hat, materielle Probleme auf die geistige Ebene und geistige Probleme auf die materielle Ebene zu verlagern, wobei er sie meist lieber mit institutionellen und zeremoniellen Mitteln anpackt als mit instrumentellen und technischen. Jahrhundertelang hat der Mensch Krankheit auf Sünde zurückgeführt und versucht, sich ihrer durch Überwachung seines Moralverhaltens zu entledigen. Heute führt er Sünde auf Krankheit zurück und sucht sich des Bösen zu entledigen, indem er seine Gesundheit überwacht. Als die Kirche noch die Macht hatte, verehrte man sie um der Verheißung des ewigen Lebens im Jenseits willen, das den Gläubigen von ihren falschen Propheten, den Priestern, verkündet wurde. Als sie ihre Macht verlor, warf man ihr vor, sie habe den medizinischen Fortschritt aufgehalten. Heute verehrt man die Medizin um der Verheißung moralischer Ruhe auf Erden willen, die sie durch ihre falschen Propheten, die Psychiater, verkünden läßt. Wenn sie einmal die Macht einbüßt, wird man ihr nach meiner Meinung ganz ähnlich vorwerfen, sie habe den moralischen Fortschritt gehemmt. Aber da die Verzögerung des moralischen Fortschritts, während sie *de facto* Platz greift, selbst unermüdlich als moralischer Fortschritt gepriesen wird, kann es einen echten Fortschritt im Geistigen nur geben, wenn wir endlich geeignete Lösungen für unsere psychologischen und sozialen Probleme finden – Probleme, die wir noch nicht einmal ins Auge gefaßt, geschweige denn gemeistert haben. Bis dahin sollten wir an alle hochfliegenden Beglückungsethos-Programme zumal dann, wenn Kirchen oder Staaten sie mit ihrer Macht

stützen, einen Maßstab anlegen, den uns die Umkehrung einer angelsächsischen Rechtsformel an die Hand gibt: Unmoralisch, solange nicht das Gegenteil bewiesen ist.

Anmerkungen zu Kapitel 14

1 **Kenneth Burke**, Interaction: III. Dramatism. In: **David L. Sills** (Hrsg.), INTERNATIONAL ENCYCLOPEDIA OF THE SOCIAL SCIENCES, Bd. 7, S. 445-452; S.451.

2 **James George Frazer**, THE GOLDEN BOUGH, S. 539.

3 LEVITICUS, 16: 20-22.

4 ISSIAH, 53: 1-6.

5 Siehe auch ISSIAH, 53: 7-12.

6 **Frazer**, S. 540.

7 Ibd.

8 Ibd., S. 579.

9 **Jane Ellen Harrison**, EPILEGOMENA CO THE STUDY OF GREEK RELIGION AND THEMIS, S. XVII.

10 **Frazer**, S. 578 f.

11 Ibd., S. 579.

12 Ibd.

13 **Harrison**, S. XVII.

14 Ibd.

15 Ibd.

16 Ibd., S. XXI.

17 Ibd.

18 Vgl. Kapitel 13.

19 **Jean-Paul Sartre**, DIE KINDHEIT EINES CHEFS.

20 **Sartre**, DIE KINDHEIT EINES CHEFS, S. 152.

21 **Sartre**, BETRACHTUNGEN ZUR JUDENFRAGE, S. 119.

22 Ibd., S. 126.

23 Ibd., S. 129.

24 Ibd., S. 130.

25 Ibd., S. 133.

26 Ibd., S. 136.

27 Vgl. Kapitel 15.

28 **Sartre**, S. 143.

29 Ibd., S. 186.

15 Der Kampf um Selbstachtung

Die Hälfte des Leides, das in dieser Welt geschieht,
Geschieht durch Menschen, die sich wichtig fühlen wollen.
Sie wollen niemandem schaden –
doch der Schaden interessiert sie nicht.
Entweder sehen sie ihn nicht, oder sie rechtfertigen ihn,
weil sie völlig beschäftigt sind mit ihrem endlosen Kampf,
von sich selbst eine gute Meinung zu haben. *T. S. Eliot* [1]

In antagonistischen Beziehungen gibt es oft keinen Raum für Neutralität; die Beteiligten müssen entweder als Feinde oder als Freunde, als Angreifer oder als Opfer gesehen werden. Wenn wir zum Beispiel Homosexuelle oder Geisteskranke als Abweichler oder als krank bezeichnen, sagen wir damit im Grunde, daß sie irgend jemand, möglicherweise gar sich selber, etwas Böses antun. Und wenn wir sie als Sündenböcke beschreiben, dann unter der stillschweigenden Voraussetzung, daß andere ihnen etwas Böses antun.

Voltaire hat dieses Dilemma durchschaut. Er schildert es mit der für ihn charakteristischen Ironie in seinem DICTIONNAIRE PHILOSOPHIQUE unter der Überschrift »Gedankenfreiheit« in Form eines Dialogs zwischen Lord Boldmind, einem englischen General, und Graf Medroso, einem spanischen Edlen. Ich zitiere hier nur einen Ausschnitt:

Boldmind: »Sie sind also Sergeant bei den Dominikanern? Ein unerquickliches Gewerbe, das Sie da treiben.«

Medroso: »Das stimmt, aber ich bin lieber ihr Kammerdiener als ihr Opfer, und ziehe das Unglück, meinen Nachbarn zu verbrennen, dem Unglück vor, selbst gebraten zu werden.«[2]

Mit der mißlichen Lage unseres Grafen Medroso hatte es nun nicht etwa ein Ende, als die Inquisition verschwand. Im Gegenteil. Nur allzuoft sieht sich der moderne Mensch in einer ähnlich qualvollen Zwickmühle. Soll er Herrschaft wählen, nur um sich der Unterwerfung zu entziehen? Nein, sagt **Camus**, nach dessen Ansicht selbst diejenigen, die genug haben von Moral und Sittlichkeit, erkennen sollten, daß es besser ist, gewisse Ungerechtigkeiten zu erleiden, als sie selbst zu begehen.[3]

Bisher hat man den Wahnsinnigen als gefährlichen Feind der Gesellschaft, als einen tatsächlichen oder potentiellen Aggressor betrachtet und dementsprechend die Gesellschaft und ihren Seelen-Schutzmann, den Psychiater, als die tatsächlichen oder potentiellen Opfer. Und so lautet Graf Medrosos Lösung für das Dilemma der »Geisteskrankheit«: Vernichte das als »Patient« identifizierte Individuum, bevor es dich vernichtet. Das aber ist eines Arztes ebenso unwürdig, wie es eines Priesters unwürdig war.

Wenn wir wählen müssen zwischen braten und gebraten werden – eine Entscheidung, der sich nur wenige denkende Menschen entziehen können, und die im Arbeitsleben eines Psychiaters besonders häufig ansteht –, dann sollten wir nach meiner Auffassung eher Albert Camus' als Graf Medrosos Haltung nacheifern. Oft allerdings ist es möglich und sogar angenehm, diese Entscheidung zu umgehen, indem man die Dimension Herrschaft–Unterwerfung ausklammert. Der Arzt, der sich für die Institutionale Psychiatrie entscheidet, versetzt sich – wenn auch zunächst vielleicht unwissentlich – in die mißliche Lage des Grafen Medroso: Er muß wählen, was er nun wirklich will, ob andere braten, das heißt als Beauftragter des Staates Unschuldige als Übeltäter stigmatisieren, oder gebraten werden, das heißt, als Sachwalter des verfolgten geisteskranken Patienten arbeiten und Gefahr laufen, von seinen Kollegen als Abweichler, unkooperativ, bar jedes ärztlichen Verantwortungsbewußtseins oder gar als selber verrückt verlästert zu werden. Andererseits kann der Psychiater, der sich – wie beispielsweise manche Psychoanalytiker – für die Arbeit als privater Psychotherapeut entscheidet, dieses Dilemma überwinden, indem er mit Abraham Lincoln die Dimension einer Gleichheit ohne Zwang wählt:

»Wie ich kein Sklave sein möchte, so möchte ich kein Herr sein. Das drückt meine Demokratievorstellung aus. Was davon abweicht, ist in genauer Proportion zu dieser Abweichung nicht Demokratie.«[4]

Weil ich diesem Grundsatz zu folgen versuche, weil ich »therapeutischen« Betrug und Zwang in jeder Form als zutiefst unmoralisch ablehne, betrachte ich den institutionalen Psychiater als einen Unterdrücker und den geisteskranken Patienten wider Willen als ein Opfer. Diese Entscheidung läßt sich mühelos rechtfertigen, und zwar nicht nur im Sinne der bereits skizzierten ethischen Erwägungen, sondern auch mit historischen und politischen Gründen.

Die Geschichte der Psychiatrie, das hoffe ich in diesem Buch gezeigt zu haben, ist großenteils ein Bericht über den Modenwandel in der Theorie und Praxis der psychiatrischen Gewaltanwendung. Formuliert wird diese Darstellung im selbstgefälligen Idiom der medizinischen Diagnose und Behandlung.*

* Als einen Beleg neueren Datums möchte ich das vom Komitee für die Neufassung der New Yorker Psychohygiene-Gesetzgebung zusammengestellte Dokument »Patients' Rights« nennen, das mit dem Satz beginnt: »Es ist einleuchtend, daß sich das gesamte Psychohygienerecht mit den Rechten des Patienten befaßt, zumal mit seinen Rechten auf angemessene Pflege und Behandlung.« (**Institute of Public Administration**, PATIENTS' RIGHTS: THIRD DRAFT OF LEGISLATION AND ANALYSIS [Research Memorandum No. 41], Dezember 1967 [Mimeographisch vervielfältige; nur privat in Umlauf gebracht].) Genauso hätte ein spanischer Inquisitor ohne weiteres sagen können: »Es ist einleuchtend, daß sich die gesamte Inquisition mit den Rechten der Gläubigen befaßt, zumal mit ihren Rechten auf wahren Glauben und Erlösung.« Recht besehen, ist diese Versicherung des genannten Ausschusses eine dreiste Lüge. In erster Linie geht es bei jedem Psychohygienegesetz darum, Ärzten die Vollmacht zu erteilen, unschuldige Bürger einzukerkern und ihnen wider ihren Willen vorgeblich medizinische Eingriffe aufzuzwingen. Wie nicht anders zu erwarten, sitzen im »Beratenden Ausschuß für die Neufassung der New Yorker Psychohygiene-Gesetzgebung« mit dem Commissioner und zwei stellvertretenden Commissioners des *New Yorker Mental Hygiene Department* drei maßgebliche Beamte des Psychohygieneamtes des Staates New York.

In dieser Hinsicht erinnert sie an das herkömmliche religiöse und nationalistische Geschichtsbild, das uns die Gewalttaten grausamer und machthungriger Führerfiguren als eine Aufeinanderfolge selbstloser Kämpfe für Gott oder Vaterland präsentiert. (Im kommunistischen Idiom gesprochen, wird der Kampf für die Arbeiterklasse oder die unterdrückten Massen geführt.) **Die gefürchtete Gewalttätigkeit des Wahnsinnigen läßt sich also am besten so verstehen, daß hier zum großen Teil die tatsächliche Gewalttätigkeit des Verfolgers auf sein Opfer projiziert wird.** Die Aggressionen der Gesellschaft im Allgemeinen und ihrer beauftragten Ärzte im Besonderen gegen den sogenannten Verrückten beginnen im siebzehnten Jahrhundert mit Kerker, Ketten, physischer Folter und Hungerqualen; sie setzen sich im achtzehnten und neunzehnten Jahrhundert mit Tollhaus, Auspeitschen, Aderlaß und dem physischen Dämpfungsmittel der Zwangsjacke fort; sie erleben eine beispiellose Hochkonjunktur im zwanzigsten Jahrhundert mit dem riesigen staatlichen Irrenhaus (mit bis zu 15.000 Insassen), dem Schockapparat, dem Leukotom (Messer zur Abtrennung des Stirnlappens vom restlichen Gehirn) und psychischen Dämpfungsmitteln, den Psychopharmaka genannten chemischen Zwangsjacken. Wie alle systematischen, allgemein gebilligten Aggressionsformen ist die psychiatrische Gewaltanwendung mit bedeutenden sozialen Einrichtungen, die sie beglaubigen, eng verknüpft und wird durch Gesetz und Tradition sanktioniert. Die für die Theorie und Praxis der psychiatrischen Gewaltanwendung wichtigsten sozialen Einrichtungen sind der Staat, die Familie und die Mediziner. Der Staat genehmigt die Einkerkerung »gefährlicher« Geisteskranker wider ihren Willen; die Familie billigt dieses Verfahren und macht es sich zunutze; die Medizin stellt in der Psychiatrie die erforderliche Institution bereit und liefert die notwendigen Rechtfertigungen.[5]

Im politischen Bereich sprechen gegen die Institutionale Psychiatrie dieselben Gründe, die die Libertarianer von John Stuart Mill bis Isaiah Berlin seit langem gegen despotische Sozialpraktiken aller Schattierungen geltend machen. Es handelt sich, kurz gesagt, um folgenden Gedankengang. Die Gruppe kann sich gegen den Vorwurf, sie schikaniere einige ihrer Mitglieder, leichter absichern, als der einzelne gegen den Vorwurf, er verstoße gegen die Gemeinschaft. Wie in jedem Konflikt zwischen ungleichen Parteien, sollte auch in einer Auseinandersetzung des Bürgers mit dem Staat bei Unklarheiten über Regelverstöße zugunsten der schwächeren Partei entschieden werden. Warum? Weil sich die schwächere Partei, schon die Bezeichnung sagt es, nicht so gut zur Wehr setzen kann wie ihr Widersacher. Wenn wir wollen, daß der Schwächere überlebt und am Spiel beteiligt bleibt, müssen wir ihm auch die Möglichkeit dazu verschaffen.

Zweifellos rechtfertigt die potentielle Gewalttätigkeit einiger weniger nicht die tatsächliche Gewaltanwendung vieler. Und doch ist das die Rechtfertigung, die wir heute im Namen der Psychohygiene vorlegen, wie wir sie früher im Namen des Christentums vorgebracht haben. Der Geisteskranke, sagen wir, kann gefährlich werden; er könnte sich selbst oder einem anderen schaden. Aber wir, die Gesellschaft, sind gefährlich: Wir bringen ihn um seinen guten Ruf und um seine persönliche Freiheit, wir unterwerfen ihn Torturen, die wir »Behandlung« nennen. Natürlich gilt der angeblich Geisteskranke als gefährlich, weil er als »geistig-seelisch abartig«, als Fremder und Entfremdeter empfunden wird, dessen Verhalten sich anders als bei Normalen nicht voraussehen läßt. Kurzum, er gilt als Abweichler einer besonderen Art – er verletzt die fundamentalsten interpersonalen und sprachlichen Regeln der Gesellschaft.

Wir müssen hier anmerken, daß es beim Abweichen nicht, wie oft irrtümlich geglaubt wird, um einen Defekt geht, der an einem einzelnen Handelnden sichtbar wird oder zu seiner Persönlichkeit gehört (und deshalb häufig auf eine körperliche oder geistig-seelische Krankheit zurückgeführt wird), sondern um eine unvermeidliche Konsequenz und in der Tat einen integralen Bestandteil des inneren Gefüges von Gesellschaftsverträgen oder sozialen Gruppen. Soziologen, die sich mit Abweichungsproblemen beschäftigen, wissen das sehr gut. So schreibt zum Beispiel **Howard S. Becker**:

> »*Soziale Gruppen schaffen Abweichung, indem sie Regeln schaffen, deren Nichtbeachtung mit Abweichung gleichgesetzt wird*, und indem sie diese Regeln auf bestimmte Menschen anwenden, die dann als Außenseiter gelten. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet, gehört das Abweichen nicht wesensmäßig zum Tun der betreffenden Person, sondern ergibt sich daraus, daß andere Regeln und Sanktionen gegen einen ›Missetäter‹ anwenden. Der Abweichler ist jemand, der mit Erfolg zum Abweichler gestempelt werden konnte; abweichendes Verhalten ist ein Verhalten, das Menschen als abweichend bezeichnen.«[6]
> (Kursiv im Original.)

Gewöhnlich haben sogenannte Abweichler tatsächlich gegen irgendeine (rechtliche, religiöse oder soziale) Regel verstoßen, wofür die »Hippies« oder die Homosexuellen ein Beispiel sind. Oft aber haben sie nicht gegen solche Regeln verstoßen und werden nur deshalb als Abweichler von der Norm eingestuft, weil angesehene Autoritäten sie in diese Rolle drängen, wie es beispielsweise bei jenen unschuldigen Bürgern der Fall war, die sich von Senator Joseph McCarthy als Kommunisten verketzern lassen mußten, oder wie es bei Prominenten wie Senator Barry Goldwater der Fall ist, die von Psychiatern als geistesgestört bezeichnet werden. **Becker** unterstreicht ganz richtig, daß

> »Menschen zu Abweichlern gestempelt werden können, die de facto gegen keine Regel verstoßen haben. [...] Abweichung ist kein Wesenselement des Verhaltens, sondern resultiert aus der Interaktion zwischen der Person, die eine Tat begeht, und denjenigen, die darauf reagieren.«[7]

Daraus ergeben sich zwei wichtige Schlußfolgerungen:

1. Da abweichendes Verhalten Regeln bricht, ist es ein Zerrüttungsfaktor und zugleich ein stabilisierender Faktor in der Gesellschaft; denn nur durch das öffentliche Bloßstellen von nicht akzeptablem Verhalten läßt sich den Mitgliedern der Gruppe beibringen und einprägen, was akzeptabel ist. Ohne das Befolgen von Regeln kann es kein soziales Leben geben; aber ohne Verstöße gegen Regeln kann es keine persönliche Identität geben. Es ist das kennzeichnende Merkmal des Menschen, daß er Regeln zugleich befolgt und durchbricht.

2. Da medizinische Krankheit (im Sinne eines Abweichens von biologischen, weniger von sozialen Normen) im sozialen und privaten Leben eine andere Rolle spielt als ein sozial abweichendes Verhalten, kann letzteres auch nicht so »behandelt« oder ausgesondert werden wie erstere. Auch der fanatischste, mit der Bekämpfung ansteckender Krankheiten gleichgesetzte Feldzug gegen Abweichungen – wie er derzeit vornehmlich gegen Alkoholismus, Suchtgefahren und sämtliche »Geisteskrankheiten« in Bausch und Bogen geführt wird –, ist daher zum Scheitern verur-

teilt, wird aber zugleich eben jener Entmenschlichung des Menschen Vorschub leisten, die die Psychohygieneapostel so lauthals beklagen.

Sündenböcke, das haben wir gesehen, sind eine Spezies von Abweichlern: Es sind Individuen (oder Gruppen), die um ihres tatsächlich oder angeblich abweichenden Verhaltens willen verfolgt werden. Im vorigen Kapitel halfen uns Sartres Überlegungen zum Thema Antisemitismus, die Problematik der gesellschaftlichen Kraftanstrengungen um die Austreibung des Bösen besser zu verstehen. In diesem Kapitel wollen wir einigen seiner Gedanken über den Sündenbock nachgehen, damit wir uns über unsere Haltung zum Geisteskranken klarer werden. Zu diesem Zweck wenden wir uns seinem Buch über Genet zu.[8]

Abermals geht Sartre von der Prämisse aus, daß sich der Durchschnittsmensch gut und tugendhaft fühlen möchte.

> »Der Übeltäter ist der Andere. [...] Daher hat ein guter Mensch das reinste Gewissen im Kriege. [...] Leider kann man nun nicht ständig kämpfen. Von Zeit zu Zeit muß Frieden sein. Für Friedenszeiten hat die Gesellschaft in ihrer Weisheit geschaffen, was man professionelle Übeltäter nennen könnte. Diese ›bösen Menschen‹ sind für die guten Menschen ebenso unentbehrlich wie Huren für anständige Frauen. [...] Sie werden deshalb sehr sorgfältig ausgesucht. Sie müssen von Geburt an schlecht sein und dürfen nicht auf Wandel hoffen.«[9]

Ich habe zu zeigen versucht, wie unsere gegenwärtige Gesellschaft sich »geisteskranke« Missetäter beschafft. So können wir den massiven Personaleinsatz der Psychohygienebewegung* wohl am besten als den Versuch verstehen, in der Gesellschaft immer mehr Geisteskranke zu »entdecken« und zu Patienten zu machen.

* Die Zahl der Psychiater in den Vereinigten Staaten wächst doppelt so schnell wie die Bevölkerung, nämlich jährlich um 3 gegenüber 1,5 Prozent. (PSYCHIAT. PROGRESS, Bd. 4 [Jan.-Febr.] 1966, S. 1). Diese Zuwachsrate ist besonders aufschlußreich, weil die Zahl der Ärzte, aus deren Reihen sich die Psychiater rekrutieren, mit dem Bevölkerungsanstieg kaum Schritt hält. Da die Neue Inquisition ihren ungeheuren Personalbedarf nicht mit Ärzten decken kann, ist es kein Wunder, daß die Gesamtzahl der »Psychohygienearbeiter« viel rascher steigt als die Zahl der Psychiater. »Zwischen 1960 und 1965 nahm die Zahl der amerikanischen Psychiater, Psychologen und übrigen Psychohygienearbeiter um 44 Prozent zu.« (*U.S. News and World Report*, 6. Nov. 1967, S. 48)

Gleich dem Grubenbesitzer, der mehr Arbeitskräfte einstellt, um der Erde mehr Kupfer zu entreißen, heuern Bundesregierung und die Regierungen der Einzelstaaten, ihre Unterabteilung sowie private und philanthropische Organisationen immer mehr Psychiater, Psychologen und Sozialwerker an, um dem Schoße der Gesellschaft mehr Geisteskranke zu entreißen. Und wem nützt das? Die Antwort kann nur lauten: Denen, die jene anstellen, ihnen ihre Aufgabe vorschreiben und sie natürlich bezahlen. Deshalb ist die Umwandlung der Rolle, die der Arzt als Heiler des kranken Individuums spielte, in eine Rolle, die ihn zum Staatsdiener oder zum Bürokraten macht, so wichtig. Besonders gravierend aber sind die möglichen Folgen dieses Vorgangs für die Psychiatrie.*

* Für die Psychiatrie ist das keine neue Perspektive; denn beispielsweise in der Anwendung auf die Familie war sie eine Zeitlang besonders unter Psychoanalytikern und Soziologen recht beliebt. Zu ihren Konsequenzen gehörte, daß man plötzlich beide Eltern oder einen Elternteil als »Pathogene« der Familie betrachtete, die bei ihren Kindern Geisteskrankheit hervorrufen. Der Ausdruck »schizophrenogene Mutter« belegt diese Auffassung. Ein Beispiel für den Versuch, Kindheitspsychose unter diesem Gesichtspunkt zu erklären, gibt **Jules Henry** in CULTURE AGAINST MAN, S. 321-388; eines für den Versuch einer entsprechenden Deutung der Jugenddelinquenz bringe **Ruth S. Eisslers** Text SCAPEGOATS OF SOCIETY, in **Kurt R. Eissler** (Hrsg.), SEARCHLIGHTS ON DELINQUENCY, S. 280-305. Es ist absurd, diese Perspektive auf Untersuchungen von Familienbeziehungen zu beschränken. Die größte Macht, Sündenböcke zu schaffen und zu benutzen, haben in der modernen Gesellschaft der Staat und die Psychiatrie, und deshalb gebührt ihnen mindestens soviel Aufmerksamkeit wie Privatpersonen. Allerdings wirft die genaue Überprüfung der Beziehungen zwischen Fachmann und Klient in der Psychiatrie Probleme für die Psychiater auf, die genaue Überprüfung von Familienbeziehungen dagegen nicht. Somit erinnert uns das Wühlen der organisierten Psychiatrie nach »Ursachen geistig-seelischer Erkrankungen« an den Betrunkenen, der unter der Straßenlaterne nach seinem Hausschlüssel sucht – nicht weil er ihn dort verloren hätte, sondern weil es da hell ist. – Siehe in diesem Zusammenhang auch Kapitel 12.

Und wo, fragt Sartre, wird der Rechtschaffene das Böse finden? Genau dort, wo auch der Normale Geisteskrankheit findet. Sartre schreibt:

»Da das Böse Negation, Separation, Desintegration ist, wird man seine natürlichen Vertreter unter den Ausgesonderten und Abseitsstehenden, den nicht Assimilierbaren, den Unerwünschten suchen. Als Anwärter kommen die Unterdrückten und Ausgebeuteten jeder Kategorie in Frage, die ausländischen Arbeiter, die nationalen und ethnischen Minderheiten. Aber das sind noch nicht die besten Rekruten. Diese Menschen organisieren sich nämlich manchmal und werden sich ihrer Rasse oder Klasse bewußt. Dann entdecken sie durch den Haß, was Wechselseitigkeit bedeutet, und dann wird der Unterdrücker für sie zur Personifizierung des Bösen, so wie sie für den Unterdrücker das Böse personifizieren. Glücklicherweise gibt es in unserer Gesellschaft Abgebaute, Verstoßene: ausgesetzte Kinder, ›die Armen‹, heruntergekommene Bourgeois, ›Lumpenproletariat‹ [deutsch im Original], Deklassierte aller Arten – kurzum, die ganze Fülle der Unglücklichen. Die nun beunruhigen uns nicht. Die können sich mit keiner Gruppe vereinigen, da sie niemand haben will. [...] Aus diesem Grunde geben wir ihnen im allgemeinen den Vorzug.«[10]

Alexander und **Zilboorg** waren die Anführer jenes Sturmangriffs mit dem Ziel, diese ausgestoßenen und elenden Mitglieder der Gesellschaft für die Psychologie zu erobern; **Menninger** und **Bazelon** haben sodann die letzten Spuren von Widerstand getilgt. So ist es immer gewesen. Die Psychiatrie und die von ihr »aufgeklärte« Jurisprudenz haben in dieser Hinsicht nichts wirklich Neues geliefert. Müßte sich der Rechtschaffene jemanden von seiner Statur zum Opfer seiner therapeutisch getarnten Raubzüge wählen, so würde er womöglich auf Widerstand stoßen, wenn nicht gar Empörung und Rebellion auslösen. Das muß um jeden Preis vermieden werden. Denn hier steht nicht nur ein Scharmützel, auch nicht eine große Schlacht auf dem Spiel – hier geht es um den ganzen Großen Krieg gegen das Böse und um das Vorrecht des wissenden Eingeweihten, die Spielregeln festzulegen. Sartre beobachtet:

»Selbst beim Aussuchen von Sündenböcken war die Gesellschaft der Rechtschaffenen sorgsam darauf bedacht, ihnen kein Mittel des Zusammenschlusses zu belassen.«[11]

Wenn der Rechtschaffene seine Beute geschlagen hat, folgt der Rest von selbst. Wir sahen, was mit Hexen geschah. Sartre zeigt, was mit Genet geschah: Genet darf nicht sprechen, außer um zu bekennen.[12] Auch der Geisteskranke, Patient wider Willen, darf nicht sprechen, außer um sich als geisteskrank zu bezichtigen. Es gibt keinen menschlichen Dialog zwischen dem Anstaltspsychiater und dem eingewiesenen Patienten; was der Patient spricht, ist »klinisches Material«. Der Geisteskranke ist ein lebender Leichnam, die Worte, die er äußert, sind die semantischen Ausschwitzungen seiner Krankheit: Sie werden untersucht, nicht beachtet. So bezeichnen Psychiater die Äußerungen des Patienten als »productions«, wie wenn seine Worte Auswurf wären; sie nehmen sie auf Tonband auf, zerstückeln sie zu Sprachatomen und spielen dieses »Band« dann Studenten vor, die es sich anhören, wie sie Tuberkelbazillen unter dem Mikroskop beäugen würden. Das sind die wesentlichen Schritte des Prozesses, in dem ein Mensch zum geisteskranken Patienten verarbeitet wird, und dies ist das wesentliche Ziel, der grundsätzliche soziale Auftrag der Institutionalen Psychiatrie. Der Gipfel des Obszönen ist erreicht, wenn die Gesellschaft vorgibt, daß wir dem anderen helfen gut zu werden, indem wir ihn als schlecht definieren! Das haben unsere Vorfahren während der Inquisition getan, und genau das tun wir heute wieder.

Wenn wir den anderen als Fremden oder Entfremdeten definieren, kann das nur einem Ziel dienen: Wir wollen ihn aus der Ordnung der Normalmenschen ausstoßen, die zu der Gruppe gehören und sie bilden. Das englische Wort für Nervenarzt, *alienist*, war trefflich gewählt – er war ein Entfremder. (Vgl. in veraltetem Deutsch Alienation = Entfremdung, Verkauf; aber auch Geisteszerrüttung. Siehe DUDEN, FREMDWÖRTERBUCH, Mannheim 1960, S. 33. – Anm.d.Ü.) Gewiß hatten die Menschen immer ihre Mittel und Wege, um Abweichler, Feinde, Untermenschen zu produzieren. Aber erst in der modernen Welt wurde der Verrat am anderen zum höchsten Beweis der Gruppenloyalität emporgelobt. Wie wir wissen, ist das Denunzieren von Eltern, Freunden und Kollegen als »subversive Elemente« inzwischen zum Kennzeichen des totalitären Staates geworden.

Und in der Tat gebietet die Logik der Kollektivmoral, die Bereitschaft zum Betrug am anderen als zweitwichtigsten Beweis für Treue zur Gruppe zu werten. Die Folterszene im 5. Kapitel von **Orwell**s NEUNZEHNHUNDERTVIERUNDACBTZIG[13] und die Umpolung der Liebe Winston Smiths von Julia auf den Großen Bruder macht dies überdeutlich.

In der Begegnung, die uns hier interessiert, »behandelt« O'Brien jenen Winston Smith, dessen »Krankheit« darin besteht, daß er Julia mehr liebt als den Großen Bruder. Die »Behandlung« nutzt die besten Traditionen der Inquisition und der Institutionalen Psychiatrie: Eine wohlmeinende Autorität droht einem widerspenstigen, irrenden Individuum Gewalt an, auf daß der Abtrünnige in die Herde zurückkehre. Was O'Brien androht – man muß dabei an Rush denken –, ist ein gräßlicher Tod durch Folterqualen.

> »Wenn ich auf diesen anderen Hebel drücke, schiebt sich die Käfigtür auf. Diese vor Hunger fast wahnsinnigen Scheusale werden wie Geschosse daraus hervorschießen. Haben Sie je eine Ratte durch die Luft springen sehen? Sie werden Ihnen ins Gesicht springen und sich sofort einen Weg hindurch bahnen. Manchmal greifen sie als erstes die Augen an. Manchmal wühlen sie sich durch die Wangen und zerfressen die Zunge.«[14]

Smith kämpft gegen seine panische Angst an. Wie soll er sich retten? Was kann er tun? Orwell schreibt:

> »Alles war schwarz geworden vor seinen Augen. Einen Augenblick war er vernunftlos, ein kreischendes Tier. Dann jedoch riß er sich von dem Schwindelgefühl los, indem er sich an eine Idee klammerte.«[15]

Diese Idee interessiert uns hier. In ihrer Darstellung zeigt der Autor sein klares Verständnis für die Bedeutung, die die Bereitschaft des Menschen zur Rettung der eigenen Person durch Preisgeben eines anderen im kollektivistischen Lebensrahmen hat, wie wir ihn kennen: Nur über die Beteiligung an der rituellen Vernichtung des anderen, nur über einen Akt des existentiellen Kannibalismus gelangt der Mensch zur Mitgliedschaft im modernen Staat. Orwell weiter:

»Es gab nur einen und nur einen einzigen Weg, sich selbst zu retten. Er mußte einen anderen Menschen, den Körper eines anderen Menschen, zwischen sich und die Ratten schieben. [...] Die Maske legte sich vor Winstons Gesicht. Der Draht berührte seine Wange. Und dann – nein, es war keine Erlösung, nur eine Hoffnung – ein winziger Hoffnungsschimmer. Zu spät, vielleicht zu spät. Aber er hatte plötzlich erkannt [sic!], daß es auf der ganzen Welt nur einen Menschen gab, auf den er seine Strafe abwälzen, nur einen Körper, den er zwischen sich und die Ratten schieben konnte. Und außer sich schrie er, wieder und immer wieder: ›Nehmen Sie Julia! Nehmen Sie Julia! Nicht mich! Mir ist's gleich, was Sie mit ihr machen. Zerreißen Sie ihr das Gesicht, ziehen Sie ihr das Fleisch von den Knochen. Nicht mich! Julia! Nicht mich!‹«[16]

Smith rettet sich. Oder das, was von ihm übrig ist. Wenig später trifft er sich ein letztes Mal mit Julia.

> »Ich habe dich verraten«, sagte sie trocken.
> »Auch ich verriet dich«, sagte er.
> »Manchmal«, sagte sie, »drohen sie einem mit etwas – etwas, das man nicht aushalten, ja nicht einmal ausdenken kann. Und dann sagt man: Tut es nicht mir an, tut es jemand anderem, tut es dem Soundso an. [...] Man glaubt, es gebe keinen anderen Ausweg, um sich selbst zu retten, und man ist durchaus bereit, sich auf diese Weise zu retten. Man will, daß es dem anderen widerfährt. Es kümmert einen keinen Pfifferling, was sie leiden. Es geht nur noch um einen selbst. [...] Und danach empfindet man für den anderen Menschen nicht mehr dasselbe.«
> »Nein«, sagte er, »man empfindet nicht mehr dasselbe.«[17]

Den anderen lieben wie sich selbst – das ist die Ursünde, das unverzeihliche Verbrechen in einer von der Stammesethik beherrschten Gesellschaft. Lieben darf man nur die Gruppe, das allumfassende Kollektiv. Im letzten Absatz seines Buches macht Orwell dies erschreckend deutlich:

»Er [Smith] blickte hinauf zu dem riesigen Gesicht. Vierzig Jahre hatte er gebraucht, um zu erfassen, was für ein Lächeln sich unter dem dunklen Schnurrbart verbarg. O grausames, unnötiges Mißverstehen! [...] Aber nun war es gut, war alles gut, der Kampf beendet. Er hatte den Sieg über sich selbst errungen. Er liebte den Großen Bruder.«* [18]

* In einem interessanten Artikel deutet Shengold die Rattenfolter in Orwells Neunzehnhundertvierundachtzig rein psychologisch und ohne jede moralische und politische Erwägungen. Seine psychologische und meine soziale Analyse der Folterung Smiths ergänzen einander. Siehe **Leonard Shengold**, THE EFFECTS OF OVERSTIMULATION: RAT PEOPLE, *Int. J. Psycho-Anal.*, 48: 403-415, 1967.
Natürlich bestehen wichtige Parallelen zwischen dem Verhältnis des Kindes zu seinen Eltern in der Familie und dem des Erwachsenen zum Staat in der Gesellschaft. Diese Ähnlichkeiten sollte die Psychoanalyse aufklären, statt berühmte oder berüchtigte Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zu »analysieren«. Das wäre meines Erachtens ihr wesentlichster Beitrag zu den Sozialwissenschaften.

Die Tendenz (vielleicht sollte man es einen »Reflex« nennen), einen Sündenbock ans Messer zu liefern, um die Gruppe vor dem Zerfall und damit sich selbst vor der Auflösung zu bewahren, liegt eindeutig tief in der sozialen Natur des Menschen begründet. Daraus folgt, daß die Weigerung des Menschen, Sündenböcke zu opfern – und seine Bereitschaft, seine und seiner Gruppe Situation und Verantwortung in der Welt zu erkennen und zu akzeptieren –, ein wesentlicher Fortschritt in seiner moralischen Entwicklung sein würde, der sich vielleicht mit seiner Abkehr vom Kannibalismus vergleichen läßt. Wirklich erblicke ich in der Ablehnung oder im Überwinden des Sündenbockprinzips die größte moralische Herausforderung des modernen Menschen. Von der Bewältigung dieses Problems könnte das Schicksal unserer Spezies abhängen. Ich möchte kurz umreißen, was ich damit meine.

Der Tiger frißt seine Beute, der Kannibale verspeist sein Opfer. Allerdings wissen wir, daß die Ähnlichkeit dieser beiden Mahlzeiten täuscht. Der Kannibale verzehrt den Körper seines Opfers nicht als Nahrungsmittel, sondern um seiner Bedeutung willen. Seinen Körper könnte er auf andere Weise nähren, nicht aber seinen Geist. Wenn sich der Kannibale das Fleisch seines Opfers einverleibt, so ist ihm das sozusagen ein Seelenschmaus. **Frazer** sagt:

»Fleisch und Blut toter Menschen werden gemeinhin verspeist und getrunken, um Tapferkeit, Weisheit oder andere Eigenschaften zu inspirieren, die an diesen Männern bemerkenswert waren oder deren Sitz in dem jeweils verzehrten Körperteil vermutet wird.«[19]

Das Ablassen vom buchstäblichen oder physischen Kannibalismus war zweifelsohne eine ungeheure moralische Leistung des Menschen; doch seinen symbolischen oder existentiellen Kannibalismus hat er damit weder eliminiert noch eingeschränkt. Das Teilhaben am Fleisch des Opfers war eine feierliche Zeremonie, die das Ritual bildete, mit dem dieser doppelte Akt von Kannibalismus zelebriert wurde. **Linton** veranschaulicht dies an den religiösen Bräuchen der Azteken:

»Für die Azteken war das [Menschen-] Opfer Ausdruck echter religiöser Gefühle. Die Götter verlangten nach Stärkung, und nichts war nahrhafter als das menschliche Herz, das der Priester dem Gott noch naß vom Blute des Opferleibes auf dem Steinaltar darbrachte. Die Opfer mußten keinerlei Qualen oder Demütigungen erdulden, wie sie die spanische Inquisition zu dieser Zeit den Ketzern zufügte. Viele als Gottesopfer ausersehene Gefangene wurden ehrenvoll behandelt, in prächtigen Räumen untergebracht, von Mägden und Dienerinnen umhegt und festlich bewirtet. Der zeremonielle Tod vor begeisterten Zuschauermengen versetzte das Opfer vielfach selbst in religiöse Ekstase; denn durch den Tod auf dem Altar ging es in den höchsten Himmel ein. Auch das Bewußtsein, daß sein Leib die Stufen hinabgeworfen und dann beim Festschmaus verspeist werden würde, war nicht demütigend, weil die Teilnehmer sein Fleisch in dem Glauben verzehrten, sich dadurch inniger mit dem Gott selbst zu vereinigen. Als religiöses Konzept ähnelte diese Zeremonie der christlichen Kommunion, nur mit dem Unterschied, daß die Azteken es peinvoll realistisch durchführten.«[20]

Eines nun hat sich auch mit der Abschaffung solcher Zeremonien nicht unterdrücken lassen – die Sucht des Menschen, den Mitmenschen um den Sinn seines Lebens zu bringen. Im Gegenteil: Ledig der Beschränkungen einer Methode, die das tatsächliche Opfern und Verspeisen von Menschen verlangte, erhielt des Menschen gieriger Griff nach der Seele seines Bruders neue Impulse. Da der Mord an der Seele vom Mord am Körper getrennt worden war, konnte sich nunmehr der symbolische Kannibalismus frei entfalten – unbehindert durch Vorschriften gegen das Töten von Menschen.*

* Wie wir wissen, fördern die christlichen Religionen sehr nachdrücklich den Glauben an den symbolischen Kannibalismus und halten ihn als Wertbegriff lebendig. Auf diese Weise drosseln sie das menschliche Streben nach geistiger Unabhängigkeit, verzögern sie das Entstehen sozialer Verfahrensweisen und Einrichtungen, die dem Menschen dabei helfen würden, Lebensinhalte ungehindert selbst zu schaffen, statt sie sich auf dem Umweg über das Nachahmen diebisch zu erschleichen. Wir berühren damit ein komplexes Thema, das wir nicht hier, aber vielleicht bei einer späteren Gelegenheit erörtern können.

Kurzum, unsere Vorfahren waren, was wir geblieben sind – existentielle Kannibalen, Menschenfresser im Geiste. In der Regel leben wir von dem Sinn, den andere ihrem Leben geben; wir erklären unsere Menschlichkeit für gültig, indem wir die ihre außer Kraft setzen.*

* Hierin liegt zweifellos einer der Gründe für die Bewunderung und Wertschätzung des schöpferischen Menschen, des künstlerischen oder wissenschaftlichen Neuerers. Über den symbolischen Kannibalismus hinausgelangend, lernt er, seinem Leben einen Sinn zu geben, ohne andere dabei um den Sinn zu bringen, den sie ihrem Leben verliehen haben. Er »erzeugt« mehr Sinngehalt, als er »verbraucht«.

Wenn das stimmt, lautet die wichtigste Frage für den Menschen als moralisches Wesen: Können wir unseren existentiellen Kannibalismus überwinden? Können wir unserem Leben einen Sinn geben, ohne das Leben anderer zu entwürdigen? Ich will nicht versuchen, diese Frage zu beantworten, sondern das Problem nur kurz erläutern und kommentieren.

Als fleischfressendes Tier lernt der Mensch, von anderen Tieren zu leben. Und er lernt auch wie die meisten Tiere, Artgenossen nicht zu Ernährungszwecken umzubringen. In der Abkehr vom Menschenfleisch gelingt dem Menschen ein großer moralischer Sprung nach vorn.

Als menschliches Wesen jedoch ist der Mensch ein Tier von besonderer Art, nämlich ein soziales, und als solches stets das Mitglied einer Gruppe, nie ein solitäres Individuum. Die Bedingungen für seine Gruppenmitgliedschaft definieren sehr weitgehend, was für ein Mensch aus ihm wird. Will der Mensch Mitglied einer Gruppe bleiben, so muß er oft Nichtmitglieder angreifen und opfern. Herkömmlicherweise sahen sich Individuen durch Kriege gegen Außenfeinde immer wieder dazu getrieben, diese Rolle zu spielen und sich dadurch fester in ihre eigenen Gruppen zu integrieren. Außerdem aber wandelt der Mensch Mitglieder seiner eigenen Gruppe in Nichtmitglieder um, damit sie angegriffen und geopfert werden können. Das sind dann die Kriege gegen innere Feinde, die Gruppenangehörige führen müssen, wenn sie nicht ihre eigene Entfremdung riskieren wollen. Welchem Zweck dient ein solches Verhalten außer dem der echten Selbstverteidigung (deren Echtheit von einzelnen oder Gruppen, die sich bedroht fühlen, vielleicht kaum zuverlässig ermittelt werden kann)? Eine seit langem beliebte Erklärung ist der Begriff der angeborenen und erworbenen Aggressivität.[21] Nur erklärt er nichts. Aggressionstrieb ist für Krieg und Verfolgung keine bessere Erklärung als Machttrieb für wirtschaftlichen Konkurrenzkampf und politisches Führertum. Wir brauchen spezifischere, funktionalere Konzeptionen, um das Sozialverhalten des Menschen zu erklären. Die hier gebotene Analyse berücksichtigt vor allem, daß der Mensch sich selbst als gut beweist, indem er seinen Feind als schlecht abqualifiziert, und liefert uns damit vielleicht einen neuen Schlüssel zu der unglaublich destruktiven Haltung des Menschen zu seinem Mitmenschen. Ein solcher neuer Anhaltspunkt könnte der oben beschriebene Doppelkannibalismus des Menschen sein.

Die Beweise für die Raubgier des Menschen als existentieller Kannibale sind nicht zu widerlegen. Typischerweise bestätigen wir unsere eigene Gruppenloyalität dadurch, daß wir anderen (innerhalb oder außerhalb der Gruppe) mangelnde Treue zu unserer Gruppe vorwerfen. So erwerben wir die Mitgliedschaft in der Gemeinschaft, indem wir andere

von ihr ausschließen. Das scheint eine der unveränderlichen Grundregeln sozialen Verhaltens zu sein. Aus diesem Grunde können nichtkannibalische Gesellschaften den Sündenbock als Opfer nicht entbehren.

In »primitiven« Gesellschaften verzehren Menschen nicht nur Menschenfleisch um seiner magisch-symbolischen Charakteristika willen, sondern schreiben auch Tieren menschliche und übermenschliche Eigenschaften zu. In »modernen« Gesellschaften verfährt der Mensch umgekehrt: Er verabscheut den Verzehr von Menschenfleisch und schreibt dafür Personen untermenschliche und animalistische Eigenschaften zu (Beispiele: Hexen, Juden, Geisteskranke und so fort).

Der Kannibale verleibt sich sein Opfer ein, um Tugend zu gewinnen; wir treiben das unsere aus, um selbst rein und schuldlos dazustehen. Unser Verbrechen ist nicht nur das raffiniertere, sondern vielleicht auch das bedenklichere. Und es ist das Verbrechen, zu dem wir alle, als Gesellschaft, einander oft nötigen. Die Weigerung, den sozial bestätigten Sündenbock zu verfolgen, wird als Angriff gegen die Gesellschaft selbst aufgefaßt. So war es eindeutig während der Inquisition, in Nazideutschland und an der Westküste der Vereinigten Staaten in der Zeit zwischen Pearl Harbor und der Niederlage Japans. Heute gilt es ebenso eindeutig für den Wahnsinnigen. Jedes Eintreten für die Rechte der vermeintlich Geisteskranken wird als Angriff auf die Integrität der Gesellschaft empfunden. Es herrscht die Neigung, diesen Fürsprecher in die Rolle eines zu drängen, der aus Gedankenlosigkeit (oder noch schlimmeren Motiven) das »Recht« von »Sittenstrolchen« verficht, kleine Mädchen zu belästigen, oder von »irren Totschlägern«, über ihre Nachbarn herzufallen. Die Tatsache, daß diese »Unholde« viel weniger Gewalttaten begehen, als an geisteskranken Patienten verübt werden, ist dabei belanglos. Das Handeln des Stammes, des Kollektivs, des Staates wird als richtig erlebt, das des selbständigen Individuums als falsch. **Kenneth Burke** hat recht mit seiner Erkenntnis, daß das Prinzip des Opferns (von »Sündenböcken«) ein Grundzug des menschlichen Zusammenschlusses ist.[22] Daher sollten wir, wie Burke vorschlägt,

> »nicht fragen, wie die in den Institutionen Magie und Religion enthüllten Opferungsmotive in einer wissenschaftlich geprägten Kultur ausgeschaltet werden können, sondern danach, welche neuen Formen sie annehmen«.[23]

Ich habe in diesem Buch darzulegen versucht, in welchen Formen sich das so zählebige Sündenbockprinzip in der modernen Welt manifestiert. Zu diesem Zweck habe ich aufgezeigt, wie aus dem Hexendenken und den von Priestern inszenierten Hexenverfolgungen des Mittelalters allmählich unsere heutigen Vorstellungen von Geisteskranken und deren Verfolgung durch Ärzte geworden sind. Wir sahen, daß Menschen anderen immer dann das »wahre« Menschtum absprachen, wenn sie sie demütigen, ausbeuten, unterdrücken oder umbringen wollten. Dieses kennzeichnende Merkmal zieht sich wie ein roter Faden durch alle Eroberungen, Unterjochungen und Massenmorde der Geschichte. Tatsächlich sieht sich der Unterdrücker immer vor die Frage gestellt, ob das Opfer nun ein (vollwertiger) Mensch ist oder nicht. Das war das Grundproblem des systematischen Antisemitismus in Spanien und Deutschland, der europäischen Hexenverfolgungen, der amerikanischen Negersklaverei – und es ist auch das Grundproblem der modernen und praktisch weltweiten Verfolgung der Geisteskranken. Denn wenn das Opfer *kein* vollwertiger Mensch ist, wenn es *keine* Person ist, ergibt sich daraus, daß sein Anspruch auf die in der Unabhängigkeitserklärung, der Erklärung der Menschenrechte oder der amerikanischen Verfassung niedergelegten Rechte nicht größer ist als der einer Katze, eines Hundes oder sonst eines nichtmenschlichen Wesens. In der Verfassung, sagte **Frederick Douglass** 1895, heißt es:

> »›Wir, das Volk‹ – nicht wir, das Volk der Weißen, nicht einmal wir Bürger, nicht wir, die privilegierte Klasse, nicht wir, die Hohen, die Niedrigen, sondern eben wir, das Volk ... wir, die menschlichen Bewohner; und wenn die Neger Menschen sind, dann sind sie eingeschlossen in die Vorteile, derentwegen die Verfassung von Amerika geschaffen und verordnet wurde.«[24]

Ich schlage vor, daß wir Douglass' Wort über die Neger erweitern und auf die sogenannten Geisteskranken anwenden: Wenn sie Menschen sind, dann sind auch sie einge-

schlossen in die Vorteile, derentwegen die Verfassung der Vereinigten Staaten geschaffen wurde. Denn wenn sie keine Menschen sind, was sind sie dann?

Anmerkungen zu Kapitel 15

1 **T. S. Eliot**, THE COCKTAIL PARTY, S. 111.

2 **Voltaire**, DICTIONNAIRE PHILOSOPHIQUE, S. 353.

3 **Albert Camus**, CHRONIQUE ALGÉRIENNE, S. 15.

4 **Abraham Lincoln**, Aus einem Brief (1858); zitiert bei **Christopher Morley** und **Louella D. Everett** (Hrsg.), [BARELETT'S] FAMILIAR QUOTATIONS, S. 455.

5 Vgl. dazu **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, vor allem S. 149-158.

6 **Howard S. Becker**, OUTSIDERS, S. 9.

7 Ibd., S. 9, 14.

8 **Jean-Paul Sartre**, SAINT-GENET.

9 Ibd., S. 34 f.

10 Ibd., S. 35.

11 Ibd., S. 116.

12 Ibd., S. 260 ff.

13 **George Orwell**, NEUNZEHNHUNDERTVIERUNDACHTZIG.

14 Ibd., S. 214.

15 Ibd., S. 215.

16 Ibd., S. 215.

17 Ibd., S. 219 f.

18 Ibd., S. 224.

19 **James George Frazer**, THE GOLDEN BOUGH, S. 497.

20 **Ralph Linton**, THE TREE OF CULTURE, S. 644 f.

21 Vgl. etwa **Konrad Lorenz**, DAS SOGENANNTE BÖSE.

22 **Kenneth Burke**, Interaction: III. Dramatism. In: **David L. Sills** (Hrsg.), INTERNATIONAL ENCYCLOPEDIA OF THE SOCIAL SCIENCES, Bd. 7, S. 445-452; S. 450.

23 Ibd., S. 451.

24 **Frederick Douglass**, The anti-slavery movement (A lecture delivered in Rochester, New York, 1885); zitiert in *Civil Liberties*, No. 214, März 1964, S. 1.

16 Epilog – »Der bemalte Vogel«

Dem, der richtig denkt, ist allein sein und unrecht haben ein und dasselbe.
Jean-Paul Sartre [1]

Der rote Faden dieses Buches, das einigende Band, das sich hier um eine ganze Anzahl anscheinend recht ungleichartiger Diskussionsthemen schlingt, ist der Sündenbockgedanke und seine Funktion im moralischen Stoffwechsel der Gesellschaft. Insbesondere habe ich zeigen wollen, daß der Mensch als soziales Wesen den anderen fürchtet und bemüht ist, ihn zu vernichten; daß er den anderen paradoxerweise jedoch braucht und ihn sich erforderlichenfalls erschafft, damit er ihn als schlecht disqualifizieren und sich selbst darin als gut bestätigen kann.

Diese Gedanken hat **Jerzy Kosinski** in seinem ungewöhnlichen Buch DER BEMALTE VOGEL künstlerisch vollendet dargestellt. Schon der Titel spielt auf das Thema an: Der bemalte Vogel ist das Symbol des verfolgten anderen, des Menschen mit dem Schandfleck. Es ist die furchtbare Geschichte eines kleinen Jungen, und sie beginnt:

»In den ersten Wochen des Zweiten Weltkrieges, im Herbst 1939, wurde, wie Tausende anderer Kinder, ein sechsjähriger Knabe aus einer größeren Stadt Mittelpolens von seinen Eltern sicherheitshalber aufs Land geschickt ...«[2]

Um ihren Sohn vor den Kriegsgefahren in der Hauptstadt zu bewahren, geben ihn die gutbürgerlichen Eltern zu einer Bäuerin, die aber zwei Monate nach seiner Ankunft stirbt. Die Eltern wissen nicht, wo der Junge steckt, und er wieder kann sich mit ihnen nicht in Verbindung setzen. Sich selbst überlassen, zieht er von Dorf zu Dorf, stößt bisweilen auf Indifferenz, öfter auf Feindseligkeit, findet kaum je Geborgenheit.

Auf seinen Irrfahrten durch das ländliche Polen lebt das Kind eine Weile unter dem Schutze Lekhs, eines riesigen, einsamen, aber anständigen jungen Mannes, der sich als Vogelsteller durchbringt. Das ist die Episode, in der unser Thema so bewegend Gestalt gewinnt: Der andere als der dem Stamme gefährliche Fremde, als Angehöriger einer feindlichen Gattung, der vernichtet werden muß.

Lekh liebt eine Frau, Ludmilla, mit der ihn ein leidenschaftliches sexuelles Verhältnis verbindet. Ludmilla war als junges Mädchen vergewaltigt worden; jetzt ist sie vor unstillbarer Wollüstigkeit halb von Sinnen. Die Bauern nennen sie »die blöde Ludmilla«. Die Episode, die uns interessiert, ereignet sich, nachdem Lekh und Ludmilla einander eine Zeitlang nicht gesehen hatten. Ich zitiere sie hier vollständig:

»Mitunter vergingen Tage, ohne daß die blöde Ludmilla im Walde auftauchte, und Lekh geriet daraufhin in stumme Wut. Finster starrte er auf die Vögel in den Käfigen und murmelte etwas vor sich hin. Nach eingehender längerer Prüfung nahm er den kräftigsten Vogel aus seinem Bauer, band ihn an seinem Handgelenk fest und mischte aus allerlei Bestandteilen verschieden getönte, stinkende Farbmassen. Sobald sie die gewünschte Färbung hatten, drehte Lekh den Vogel herum und bemalte ihm Schwingen, Kopf und Brust, bis sie in allen Regenbogenfarben schillerten und der Vogel bunter und gesprenkelter wirkte als ein Feldblumenstrauß.

Dann gingen wir in den Wald hinaus, wo Lekh mir den bemalten Vogel in die Hand drückte und mir befahl, ihn leicht zu pressen. Daraufhin fing der Vogel an zu zwitschern und lockte damit einen Schwarm gleichartiger Vögel an, die unruhig über unseren Köpfen hin und her schwirrten. Der Gefangene hörte sie und schmetterte noch lauter, um sich bemerkbar zu machen, während sein kleines Herz unter der bemalten Brust heftig klopfte.

Sobald uns zu Häupten eine genügende Anzahl versammelt war, gab Lekh mir ein Zeichen, den Gefangenen freizulassen. Ungebunden und frei schwang er sich empor, hob sich regenbogenschillernd von den Wolken ab und mischte sich dann unter den wartenden Schwarm. Einen Augenblick waren die Vögel verdutzt. Der bemalte Vogel umkreiste den Schwarm und versuchte vergeblich, seine Artgenossen davon zu überzeugen, daß er zu ihnen gehöre. Doch

sein grellbuntes Federkleid verwirrte sie, und sie schwirrten mißtrauisch um ihn herum. Je eifriger er in ihre Reihen einzudringen suchte, um so weiter wurde er zurückgedrängt. Alsbald beobachteten wir, wie ein Vogel nach dem anderen zum Angriff überging. In Kürze verlor der Federball jeglichen Halt und stürzte zu Boden. Das kam oft vor. Wenn wir die bemalten Vögel fanden, waren sie gewöhnlich tot. Lekh stellte fest, wie viele Schnabelhiebe das Opfer von seinen Artgenossen erhalten hatte. Blut sickerte aus dem bunten Gefieder, wusch die Farbe ab und befleckte Lekhs Hände.«[3]

Die blöde Ludmilla kehrt noch immer nicht zurück. Voller Ingrimm bereitet Lekh ein weiteres Vogelopfer vor. Kosinski schreibt:

»Eines Tages fing er einen großen Raben, dessen Flügel er rot anmalte, die Brust grün und den Schwanz blau. Als eine Rabenschar über unserer Hütte auftauchte, ließ Lekh den bemalten Vogel frei. Sobald er sich unter die Schar mischte, kam es zu einem erbitterten Kampf. Der Wechselbalg wurde von allen Seiten angegriffen. Schwarze, rote, grüne und blaue Federn stoben zu unseren Füßen nieder. Am Himmel liefen die Vögel Amok, und plötzlich stürzte ein regloser, bemalter Rabe herunter und prallte dumpf auf den frischgepflügten Acker. Er lebte noch, öffnete den Schnabel und versuchte vergeblich, seine Flügel zu bewegen. Seine Augen waren ausgehackt, und frisches Blut rann über sein bemaltes Gefieder. Er unternahm noch einen Versuch, die klebrige Scholle abzuschütteln und sich in die Luft zu erheben, aber seine Kräfte versagten.«[4]

Der bemalte Vogel ist das vollendete Symbol des anderen, des Fremden, des Sündenbocks. Mit einzigartigem Können zeigt uns Kosinski beide Seiten dieses Phänomens: Wenn der andere anders ist als die Mitglieder der Herde, wird er von der Gruppe ausgestoßen und vernichtet; ist er wie sie, greift der Mensch ein und läßt ihn anders erscheinen, so daß er aus der Gruppe ausgestoßen und vernichtet werden kann. Wie Lekh seine Raben bemalt, so färben Psychiater ihre Patienten um, färbt auch die Gesellschaft als Ganze ihre Bürger ein. Das ist die große Strategie, mit der Menschen diskriminiert, herabgewürdigt und zum Sündenbock gestempelt werden. Der Mensch sucht, schafft und befiehlt Unterschiede, damit er den anderen desto besser entfremden kann. Indem er den anderen ausschließt, verherrlicht der Rechtschaffene sich selbst und macht seiner bohrenden Wut dazu auf eine Weise Luft, die seine Gefährten billigen. Sicherheit sieht der Mensch, das Herdentier, wie seine nichtmenschlichen Vorfahren nur in der Gleichartigkeit. Deshalb ist Konformität gut und Abweichen von Übel. **Emerson** hat dies klar erkannt:

»Die gefragteste Tugend ist Gleichförmigkeit. Selbstvertrauen ist ihr ein Greuel.«[5]

Wer persönliche Freiheit, menschliche Vielfalt und Achtung vor dem Individuum als Werte schätzt, wird dieses Schauspiel nur mit Abscheu verfolgen können. Und für den, der meine Überzeugung teilt, daß der Arzt das Individuum zu schützen hat, selbst wenn es mit der Gesellschaft in Konflikt gerät, ist es ganz besonders bestürzend, daß in unserer Zeit das Bemalen von Vögeln zu einer allgemein gebilligten medizinischen Tätigkeit geworden ist, und daß die beliebtesten aller verwendeten Farben heute die psychiatrischen Diagnosen sind.

Anmerkungen zum Epilog (Kapitel 16)

1 **Jean-Paul Sartre**, SAINT-GENET, S. 30.

2 **Jerzy Kosinski**, DER BEMALTE VOGEL, S. 6.

3 Ibd., S. 46 f.

4 Ibd., S. 47 f.

5 **Ralph Waldo Emerson**, SELF-RELIANCE (1841). In: **Eduard C. Lindeman** (Hrsg.), BASIC SELECTIONS FROM EMERSON, S. 53-73; S. 55.

17 Anhang

17.1 Synoptische Geschichte der Verfolgungen von Hexerei und Geisteskrankheit

»Man streitet mir den Titel *Philanthrop* ab«, ruft Marat [...] aus. »Ah, welche Ungerechtigkeit! Wer sieht denn nicht, daß ich eine kleine Zahl Köpfe abschneiden will, um eine große Zahl zu retten?« [...] Zweifellos; jede geschichtliche Tat kostet diesen Preis. Aber Marat forderte nach seiner letzten Berechnung 273.000 Köpfe. Aber er kompromittierte die therapeutische Seite der Operation, als er zum Massenmord aufrief: »Zeichnet sie mit einem glühenden Eisen, schneidet ihnen die Daumen ab, schlitzt ihnen die Zunge auf.«

Albert Camus [1]

Gegenstand der Psychiatrie ist der menschliche Konflikt. Aber Konflikt muß beigelegt, kontrolliert, gelöst werden. Daher hat es der Mensch stets notwendig gefunden, sich bei der Behandlung interpersonaler und sozialer Antagonismen unterschiedlicher Methoden zu bedienen. Alle diese Methoden haben indessen eines gemeinsam – die Anwendung von Gewalt. Doch vielleicht, weil Menschen Menschen sind und keine Tiere, können sie ihre Mitmenschen nicht einfach nur nötigen, unterdrücken oder ausmerzen, sondern müssen das auch erklären und rechtfertigen.

In den vergangenen drei Jahrhunderten fand der Mensch des Westens seine Erklärung und Rechtfertigung für Unterdrückung in der Ideologie der Wissenschaft, zumal in der Medizin, der Psychiatrie und der Sozialwissenschaft. In den vier Jahrhunderten davor diente die Religion mit Bibel, Kirchen und Inquisition diesem Zweck. Diese Dialektik von Unterdrückung und Befreiung ist natürlich ein Gegenstand der Geschichte.

Die Themen Hexerei und Geisteskrankheit, Inquisition und Institutionale Psychiatrie bilden zwei getrennte »rote Fäden«, die man aus dem Gewebe der Kulturgeschichte des westlichen Menschen einzeln herauslösen und untersuchen kann. Dies habe ich im vorliegenden Buch versucht. Um die Ereignisse und Ideen, die wir hier betrachtet haben, in ihren historischen Kontext zu stellen und dem Leser einen großen, wenn auch unvollständigen Überblick über das ganze Gewebe, aus dem diese Fäden stammen, zu geben, bringe ich in diesem Anhang eine synoptische Geschichte der Daten, Geschehnisse, Personen und Meinungen, die mir für die Entwicklung dieses Aspektes unserer Geschichte beispielhaft und kennzeichnend zu sein scheinen.

1204 Ende des letzten großen Kreuzzuges.

1209 **Papst Innozenz III.** befiehlt den Kreuzzug gegen die Albigenser, eine Ketzersekte in Südfrankreich. Um die Mitte des vierzehnten Jahrhunderts werden schätzungsweise eine Million als Albigenser verdächtigte Franzosen umgebracht.

1215 **König Johann** muß der Magna Charta zustimmen.

1215 **Papst Innozenz III.** beruft die *Vierte Lateransynode* nach Rom ein. Sie soll das Problem der Disziplinierung von Ketzern und Juden behandeln. Ihre Beschlüsse markieren den Beginn neuer Kreuzzüge – gegen Ketzer und Juden. »Nach den Anordnungen der Lateransynode konnten die Juden weder öffentliche Ämter bekleiden, noch christliche Dienstboten halten. Sie durften für Leibgelder keine hohen Zinsen verlangen; außerdem wurden den Kreuzfahrern alle Zahlungen erlassen. Bekehrten, die ihren neuen Glauben nicht ernst genug nahmen, wurden schwere Strafen verheißen. [...] Es wurde verfügt, daß alle Juden ein bestimmtes Gewand oder einen Judenfleck tragen müssen, um sie von anderen Menschen zu unterscheiden.[2]

1226 **Ludwig VIII.** erläßt das Siechenhausgesetz für Frankreich. In Frankreich gibt es inzwischen über 2000 Lepraheime, davon 43 in Paris.

1245 Die Zitadelle von Montségur fällt an die Inquisition: An einem einzigen Tage

werden 200 Katharer verbrannt.

1298 Die Juden von Röttingen (Franken) werden des Hostienfrevels beschuldigt. Sämtliche Mitglieder der jüdischen Gemeinde werden bei lebendigem Leibe auf dem Scheiterhaufen verbrannt.[3]

1348 Bekenntnis des Juden Agiment von Genf, berichtet von Jacob von Königshofen (1346-1420), einem deutschen Historiker aus Straßburg: »Agiment nahm dieses Päckchen voll Gift und trug es mit sich nach Venedig, und als er dort war, streute er einen Teil davon in einen Brunnen oder eine Frischwasserzisterne [...], um die Menschen zu vergiften. [...] Er bekennt des weiteren, daß er in der Stadt Toulouse etwas von dem Gift in den öffentlichen Brunnen getan hat[...]«[4]

Um 1350 Europa wird von der Beulenpest heimgesucht. Ein Drittel der Bevölkerung fällt ihr zum Opfer. Man beschuldigt die Juden als Urheber der Epidemie. In Deutschland werden viele Juden getötet; die übrigen fliehen nach Polen und Rußland.

Um 1375 Liquidierung der Katharer und Waldenser. Die Inquisition wendet sich gegen die Hexerei als Ketzerei.

1377 In London werden Geisteskranke im Bethlehem Hospital untergebracht; so entsteht der Begriff »Bedlam« (engl. für Tollbaus).

1400-1492 Viele spanische Juden werden zum Katholizismus bekehrt.

1400-1500 Die Lepra erlischt in Europa.

1412 Gesetze gegen Juden und Mauren werden fester Bestandteil der gesellschaftlichen Wirklichkeit in Spanien. Auf Anraten eines fanatischen valencianischen Heiligen, Vincent Ferrer, und des Kanzlers von Kastilien, **Bischof Pablo de Santa Maria** (der selbst ein bekehrter Jude ist), wird verfügt, daß Juden und Mauren besondere Kennzeichen tragen müssen, keine Ämter bekleiden oder Titel führen und ihren Wohnsitz nicht wechseln dürfen; ferner werden sie von mehreren Gewerben ausgeschlossen. Sie dürfen keine Waffen tragen und mit Christen weder essen noch trinken, ja nicht einmal reden.[5]

1444 In Portugal trifft die erste Schiffsladung Negersklaven aus Afrika ein.

Um 1450 **Johann Gutenberg** erfindet die Druckerpresse.

1468 Die Kirche erklärt Hexerei zum *crimen excepta*; dementsprechend werden für Hexenprozesse die normalen gesetzlichen Bestimmungen und Sicherungen außer Kraft gesetzt, das heißt, alle inkriminierenden Beweismittel sind zugelassen, Folter zur Erzwingung von Geständnissen ist erlaubt und wird befürwortet.

1478 Einrichtung der spanischen Inquisition. Sie soll bei übergetretenen Juden die Echtheit ihres Glaubens feststellen.

1484 Bulle **Papst Innozenz VIII.**: »Indeme wir mit der höchsten Begierde verlangen, wie es die Sorge unsers Hirten Amtes erfordert, daß der Catholische Glaube fürnehmlich zu unseren Zeiten allenthalben vermehret werden und blühen möge, und alle Ketzerische Bosheit von denen Gräntzen der Gläubigen weit hinweg getrieben werde, so erklären wir gerne, dasjenige und setzen es auch von neuem, wodurch solches Unser Gottseliges Verlangen die erwünschte Würkung erlangen mag.«[6]

1485 Bei einem Autodafé der spanischen Inquisition zu Toledo werden 52 Personen wegen Vollzugs jüdischer Riten als Ketzer auf dem Scheiterhaufen verbrannt.[7]

1486 **Jacob Sprenger** und **Heinrich Krämer** veröffentlichen den MALLEUS MALEFICARUM (»Hexenhammer»). Das Werk erlebt in Deutschland mindestens 6, in Frankreich 11, in Italien 2 und in England mehrere Auflagen. Es versichert: »Die Behauptung, es gebe Hexen, [sei] so gut katholisch, daß die hartnäckige Verteidigung des Gegenteils durchaus für ketzerisch gelten« müsse.[8]

1492 **Ferdinand** und **Isabella** befehlen die Vertreibung der Juden aus Spanien.

1492 **Kolumbus**' erste Reise nach Amerika. »Es ist denkwürdig, daß Kolumbus seine erste Reise im Jahre 1492 ohne die finanzielle Hilfe von *conversos* nicht hätte durchführen können; es waren die Aragonesen, die die Expedition abschirmten und finanzierten; zur Mannschaft gehörten Juden und *conversos*, darunter ein jüdischer Dolmetscher; es ist möglich, daß Kolumbus selbst einer katalanischen Converso-Familie entstammte.«[9]

1517 **Luther** schlägt seine 95 Thesen an die Schloßkirche zu Wittenberg an.

1518 **Heinrich Cornelius Agrippa von Nettesheim**, Doktor der Theologie wie der Medizin, kämpft gegen den Hexereiglauben und die Inquisition. In einem Brief an einen Richter setzt er sich für eine der Hexerei angeklagte junge Frau ein und schreibt unter Bezugnahme auf den MALLEUS MALEFICARUM: »O ungeheuerlicher Sophismus! Ist das unser heutiges Theologisieren? Bringen uns Produkte der Einbildung wie diese dazu, harmlose Frauen zu foltern?«[10]

1543 **Martin Luther** veröffentlicht sein judenfeindliches Pamphlet »Von den Jüden und ihren Lügen«. Er beschuldigt die Juden der Brunnenvergiftung und des Mordes an christlichen Kindern, er drängt die Landesherren, jüdische Synagogen zu zerstören und jüdisches Eigentum einzuziehen. In einer seiner letzten Predigten wirft er jüdischen Ärzten vor, sie verstünden sich auf die Kunst, ihre Patienten mit Gift aus der Welt zu schaffen. Er schließt mit der Ermahnung an seine Landsleute, die Juden, so sie sich nicht bekehren lassen wollen, nicht länger zu leiden oder zu ertragen.[11]

1545 **Calvin** kämpft in Genf gegen die Hexerei; einunddreißig Personen werden als Hexen hingerichtet.

1553 **Michael Servetus**, spanischer Arzt und Entdecker des kleinen Blutkreislaufs, wird in Genf als Ketzer lebendig verbrannt. In seinem ersten Werk DE TRINITATIS ERRORIBUS, erschienen 1531, greift er die kirchliche Lehre von der Dreieinigkeit und vom ewigen Leben Jesu an. Damit wird er in den Augen von Katholiken wie Protestanten zum Ketzer.

1557 **Papst Paul IV.** veranlaßt durch die Inquisition zu Rom die Veröffentlichung des INDEX LIBRORUM PROHIBITORUM (Index verbotener Bücher). Der volle Titel lautet: INDEX AUCTORUM ET LIBRORUM QUI TANQUAM HAERETICI AUT SUSPECTI AUT PERVERSI AB OFFICIO S. R. INQUISITIONIS REPROBANTUR ET IN UNIVERSITA CHRISTIANA REPUBLICA INTERDICTUR (Index der Autoren und Bücher, die vom Offizium der Heiligen Römischen Inquisition, Sanctae Romanae, als ketzerisch oder ketzereiverdächtig oder schädlich mißbilligt werden und in allen christlichen Ländern verboten sind). »Auf dem römischen Index zu stehen, war fast schon ein Beweis für geistigen Rang, und die gesamte Liste könnte als hinlänglicher Index der europäischen Geistesgeschichte dienen.«[12] 1966 wird der Index von Papst Paul VI. abgeschafft.

1563 **Johann Weyer** veröffentlicht in Basel sein Werk DE PRAESTIGIIS DAEMONUM: »Doch wenn dereinst der große Prüfer der Herzen, dem nichts verborgen bleibt, erscheint, dann, ihr Tyrannen, Blutrichter, Schlächter, Folterer und grausamen Räuber, die [ihr] alle Menschlichkeit abgestreift habt und keine Gnade kennt, werden sich eure verruchten Taten enthüllen.«[13] Das Buch kommt auf den Index LIBRORUM PROHIBITORUM.

1568 Die spanische Inquisition erklärt die gesamte Bevölkerung der Niederlande zu Ketzern und verurteilt sie zum Tode.[14]

1572 Am Bartholomäustag (24. August) werden an einem einzigen Tage schätzungsweise 30.000 Hugenotten (französische Protestanten, Anhänger Calvins) getötet.

1572 Im lutherischen Sachsen wird Hexerei zum Kapitalverbrechen erklärt.

1580 **Jean Bodin** veröffentlicht DE LA DÉMONOMANIE DES SORCIERS, ein Traktat, das Richtern im Kampf gegen die Hexerei helfen soll. Darin definiert Bodin die Hexe als »eine [Frau], die in Kenntnis der Gesetze Gottes versucht, durch ein Abkommen mit dem Teufel etwas zuwege zu bringen.«[15]

1596 **Nicholas Rémy**, Generalstaatsanwalt von Lothringen, rühmt sich, er habe zwischen 1581 und 1591 neunhundert Personen als Hexen verbrennen lassen, und behauptet: »Alles Unbekannte liegt [...] in dem verfluchten Reich der Dämonologie; denn es gibt keine unerklärten Tatsachen. Was nicht normal ist, ist des Teufels.«[16]

1598 **Heinrich von Navarra** erläßt das »Edikt von Nantes«; den Hugenotten wird die politische und religiöse Freiheit versprochen.

1600 **Giordano Bruno**, italienischer Philosoph und ehemaliger Dominikaner, wird seines Eintretens für kopernikanische Lehren wegen auf dem Scheiterhaufen verbrannt.

Um 1600 »Langsames Vergiften« wird ein beliebtes Verbrechen. »Im Jahre 1659 wurde **Papst Alexander VII.** darüber informiert, daß eine große Zahl junger Frauen im Beichtstuhl bekannt habe, ihre Gatten mit langsam wirkendem Gift umgebracht zu haben. Der katholische Klerus, sonst so sehr auf die Wahrung des Beichtgeheimnisses bedacht, war entsetzt und beunruhigt über die außerordentliche Verbreitung dieses Verbrechens.«[17]

1605 **Francis Bacon** veröffentlicht THE ADVANCEMENT OF LEARNING.

1610 Letzte Hexenhinrichtung in Holland.

1618-1648 Der Dreißigjährige Krieg, letzter der großen europäischen Religionskriege. Nationale Eroberung löst religiöse Bekehrung als militärisches Ziel ab. Allmählich verlagert sich die Loyalität des einzelnen von der Kirche auf den Staat.

Um 1620 Die Eröffnung des Zuchthauses zu Hamburg signalisiert die Anfänge eines gewaltigen Systems von solchen Besserungs- und Strafanstalten ähnlich den französischen *hôpitaux généraux*.

1621 **Francisco Suarez**, S. J., spanischer Theologe und Philosoph, veröffentlicht ÜBER DIE MITTEL, DIE ZUR BEKEHRUNG UND BEZWINGUNG VON UNGLÄUBIGEN, DIE KEINE APOSTATEN SIND, ANGEWENDET WERDEN KÖNNEN: »Die Riten von Ungläubigen sollen nicht geduldet werden; denn sie sind abergläubisch und schaden Gott, dessen wahre Verehrung die Fürsten jener Reiche zu fördern haben [...] Vertrauter Umgang mit Juden wird unter ein allgemeines Verbot gestellt [...], zumal das Zusammenleben mit Juden im selben Hause wird untersagt. [...] In Krankheitsfällen ist es Christen verboten, Juden hinzuzuziehen, zumindest nicht zu Behandlungszwecken. [...] Als der wahre Grund für diese Diskriminierung der Juden gilt die Tatsache, daß Verkehr mit Juden um so gefährlicher sei, als sie halsstarriger sind und die christliche Religion hassen.«[18]

1631 **Friedrich von Spee**, ein Jesuitenpriester, veröffentlicht sein Werk CAUTIO CRIMINALIS und unternimmt damit einen großangelegten Versuch, die Flut der Hexenverfolgungen einzudämmen. Leibniz berichtet, Spee »habe mit vielem Eifer nachgeforscht, auch Macht und Einfluß der Beichte aufgeboten und doch bei keinem von all denen, die er zum Holzstoß begleitet habe, irgend etwas entdeckt, das ihn davon hätte überzeugen können, daß sie zu Recht der Hexerei beschuldigt wären«.[19] Für sein frühzeitig ergrautes Haar gibt er die Erklärung, »das habe er von den Hexen bekommen, die er zum Scheiterhaufen begleitet habe.«[20]

1632 **Galileo** veröffentlicht DIALOGO (»Gespräch»; Diskussion über die Vorteile des kopernikanischen gegenüber dem ptolemäischen Weltsystem). Er wird von der Inquisition verhört. Sein Buch bleibt bis 1822 auf dem kirchlichen INDEX.

1633 **Pater Urbain Grandier von Loudun** wird der Hexerei beschuldigt. **Dr. Claude Quillet**, Ortsarzt, entdeckt in der öffentlichen Teufelsaustreibung, in der Pater Grandier angeklagt wurde, betrügerische Machenschaften und will vor der Kommission aussagen; er soll verhaftet werden und entflieht nach Italien. 1634 wird Pater Grandier auf dem Scheiterhaufen verbrannt.[21]

1650 **Hermann Loher**, Mitglied des Gerichts zu Rheinbach, entflieht nach Amsterdam, wird holländischer Bürger und brandmarkt die Hexenprozesse. In die Hände eines Hexenrichters zu fallen, schreibt er, sei genauso, als würde ein Verurteilter gezwungen, mit Löwen, Bären und Wölfen um sein Leben zu

kämpfen, könne sich dabei aber nicht schützen, weil man ihn jeglicher Waffen beraubt hat.[22]

Um 1650 Nachdem der Stadtrat von Hall (Württemberg) jüdischen Ärzten einige Vorrechte zugestanden hat, protestiert der Klerus, »es wäre besser, in Christus zu sterben, als von einem jüdischen Arzt, dem der Teufel beisteht, geheilt zu werden«.[23]

1656 **Ludwig XIII.** verfügt die Gründung des *Hôpital Général* zu Paris. »In seiner Funktion oder seinem Zweck nach gehört das *Hôpital Général* zu keiner medizinischen Idee [...], wenige Jahre nach seiner Gründung [beherbergte] das *Hôpital Général* in Paris [allein bereits] 6000 Personen, das heißt ungefähr ein Prozent der Bevölkerung.[24]

1657 In Florenz wird mit Borelli, Galileo, Torricelli und anderen Gründungsmitgliedern die *Accademia del Cimento* ins Leben gerufen. Sie wird 1667 aufgelöst. Verschiedene Mitglieder werden von der Inquisition angeklagt.

1662 Gründung der *Royal Society* zu London. Zu den Mitgliedern der ersten Stunde gehören Boyle, Hooke und Newton.

1666 In Paris wird die *Académie des Sciences* gegründet.

1676 **Ludwig XIII.** verfügt die Gründung eines *Hôpital Général* in jeder Stadt des Königreiches. »Es interniert die ausschweifenden, verschwendungssüchtigen Väter, verlorene Söhne, Gotteslästerer, Leute, die ›danach trachten, sich ins Verderben zu stürzen‹, und Libertins. [...] Wir überlassen es der medizinischen Archäologie zu entscheiden, ob ein Mann krank, kriminell, irre war oder nicht, der ins Hospital eingewiesen wurde wegen ›Sittenlosigkeit‹ oder weil er ›seine Frau schlecht behandelt‹ hatte [...].«[25]

1684 Letzte Hexenhinrichtung in England.

1685 **Ludwig XIV.** hebt das Edikt von Nantes auf. Die Hugenotten entfliehen aus Frankreich; viele siedeln sich in den amerikanischen Kolonien an.

1687 **Newton** veröffentlicht NATURALIS PHILOSOPHIAE PRINCIPIA MATHEMATICA.

1689 **Cotton Mather** veröffentlicht seine MEMORABLE PROVIDENCES RELATING TO WITCHCRAFT AND POSSESSIONS, worin er zeigt, daß »es sowohl einen Gott und einen Teufel als auch Hexerei gibt«. Damit bereitet er den Boden für die Hexenverfolgungen und Hexenprozesse von Salem vor.

1692 Die Hexenprozesse zu Salem (Massachusetts).

1693 **Cotton Mather** veröffentlicht seine WONDERS OF THE INVISIBLE WORLD. Geschrieben als Rechtfertigung der Salemer Hexenprozesse, verheißt es »eine Darstellung der Leiden, die die Hexerei über das Land gebracht hat«.[26]

1696 **Cotton Mather** schreibt in sein Tagebuch: »Heute flehe ich zu meinem Herrn, niedergeworfen vor ihm im Staube: Um die Bekehrung des jüdischen Volkes und darum, daß ich früher oder später einmal das Glück erleben möge, einen Juden zu taufen, der durch mich heimgeführt werden soll zu Gott dem Herrn.«[27]

1700 **Robert Calef**, ein Bostoner Kaufmann, veröffentlicht MORE WONDERS OF THE INVISIBLE WORLD, eine Widerlegung der Matherschen WONDERS OF THE INVISIBLE WORLD. Da Cottons Vater Increase Mather, damals Präsident des *Harvard College*, eine strenge Zensur ausübte, mußte Calafs Buch in London erscheinen. Einige Exemplare wurden in Boston öffentlich verbrannt.

1711 Der *General Court* (Gesetzgebende Körperschaft) von Massachusetts hebt für 22 der 31 Personen, die 1692 in Salem als Hexen verurteilt worden waren, den Ächtungsbeschluß auf.

1716 Mit dem in London erschienenen Buch ONANIA, OR THE HEINOUS SIN OF SELF-POLLUTION (Verfasserschaft ungewiß) tritt die Theorie in die Welt, Masturbieren führe zum Wahnsinn. Das Buch wird in viele Sprachen übersetzt und erlebt 1764 seine 80. Auflage.

1721 Verbittert, daß man ihn bei der Vergabe der Präsidentschaft von Harvard wiederholt übergangen hat, überredet **Cotton Mather** den Londoner Kaufmann Elihu Yale, in New Haven (Connecticut) ein kalvinistisches College nach seinen Gesichtspunkten zu gründen.

1728 **Daniel Defoe**, englischer Journalist und Romancier: »Deshalb erhebe ich meine Stimme gegen die abscheuliche Praxis, die heute in den sogenannten besseren Kreisen (die in Wirklichkeit die schlechtesten sind!) im Schwange ist, nämlich die, seine Ehefrau aus einer Laune oder aus irgendeinem Mißfallen heraus ins Tollhaus zu stecken, damit man selber seinen Ausschweifungen um so sicherer und ungestörter nachgehen kann. [...] Sind sie bei der Einlieferung in diese verfluchten Häuser nicht wahnsinnig, so werden sie es nur allzu bald durch die barbarische Behandlung, die man ihnen dort angedeihen läßt. [...] Denn kann das nicht jeden um den Verstand bringen, so plötzlich eingesperrt, abgetakelt, ausgepeitscht, schlecht ernährt und noch übler mißhandelt zu werden? Keinen Grund für diese Behandlung genannt, kein Verbrechen vorgeworfen zu bekommen, keinen Anklägern gegenübergestellt zu werden?«[28]

1736 In England werden die Strafgesetze gegen die Hexerei aufgehoben. »Für [religiös] Gläubige war die Abschaffung der Strafgesetze [gegen Hexerei] ein gefährlicher sowie ein gottloser Akt, ein Verstoß gegen das biblische Gesetz, daß keine Hexe am Leben gelassen werden soll. Sogar ein so weiser, gütiger Mann wie **John Wesley** mißbilligte das [neue] Gesetz, weil er meinte, daß die Freigabe der Hexerei die Preisgabe der Bibel bedeute.«[29]

1745 Letzte Hexenhinrichtung in Frankreich.

1750 **Friedrich II. von Preußen** (der »Große») erläßt seine *Charta* für die Juden in Preußen, nach der in Zukunft kein Jude es wagen soll, sich in einem handwerklichen Gewerbe zu betätigen.[30]

1752 Eröffnung des Pennsylvania Hospital in Philadelphia, der ersten amerikanischen Anstalt für Geisteskranke. »Seit der Mitte des achtzehnten Jahrhunderts galt in den Vereinigten Staaten allgemein das Prinzip der ›staatlichen Fürsorge‹ für Geisteskranke im Sinne einer Beaufsichtigung derselben durch den Staatskörper.«[31]

1758 **Simon-André D. Tissot** veröffentlicht ONANIA ODER EINE ABHANDLUNG ÜBER DIE DURCH MASTURBATION HERVORGERUFENEN STÖRUNGEN in Lausanne. Mit diesem Buch stellt sich eine geachtete medizinische Autorität hinter die Auffassung, Masturbieren rufe Geisteskrankheit hervor. »Die Gefahren, die Tissot im Masturbieren erblickt, sind entsetzlich. Es ist die Hölle auf Erden, aber ohne reinigendes Fegefeuer.«[32]

1764 **Voltaire**s DICTIONNAIRE PHILOSOPHIQUE erscheint in Genf.

1765 **Chevalier de la Barre**, ein junger Bewunderer Voltaires, weigert sich, bei einer religiösen Prozession die Kopfbedeckung abzunehmen und niederzuknien. Er wird gefoltert, man reißt ihm die Zunge heraus, köpft ihn. Sein Körper wird auf einem Scheiterhaufen verbrannt, dem die Vollstrecker zugleich ein Exemplar des Voltaireschen DICTIONNAIRE überantworten.[33]

1772 Abschaffung der Sklaverei in England.

1772 Der englische Theologe Reverend **Edward Massey** predigt gegen die Pockenimpfung. Er veröffentlicht eine Predigt THE DANGEROUS AND SINFUL PRACTICE OF INOCULATION (Die gefährliche und sündhafte Praxis des Impfens), in der er erklärt, daß Hiob an Pocken gelitten habe und vom Teufel geimpft worden sei. Ferner behauptet er, daß die Vorsehung Krankheiten als Strafe für Sünden verhänge und daß der vorgeschlagene Versuch zur Pockenverhütung »ein teuflisches Unterfangen« sei.[34]

1773 Eröffnung des *Williamsburg Asylum* in Williamsburg (Virginia), der ersten amerikanischen Institution, die sich ausschließlich mit der Pflege Geisteskranker befaßt.

1775 Beginn des nordamerikanischen Unabhängigkeitskrieges gegen England.

1776 Unabhängigkeitserklärung der amerikanischen Kolonien.

1784 In Wien wird der *Narrenturm* gebaut. Die erste europäische Einrichtung dieser Art, ist er ausschließlich »für die Behandlung von Wahnsinnigen« gedacht. 1843 wird er als »ein elendes, schmutziges Gefängnis« beschrieben, »eng und schlecht gelüftet, von lähmendem Gestank durchzogen«. Der Anblick der »tobenden, angeketteten, vielfach nackten Patienten ruft beim Besucher Abscheu hervor.«[35]

1787 Fertigstellung der amerikanischen Verfassung.

1789 Beginn der Französischen Revolution. Erklärung der Menschenrechte.

1791 Hinzufügung der Bill of Rights zur amerikanischen Verfassung.

1792 Die von **Dr. Joseph-Ignace Guillotin**, Arzt und Mitglied der Constituante, entwickelte Guillotine wird in Frankreich offizielles Hinrichtungsinstrument. Das erste Fallbeil wird in der Bicêtre, einem der Pariser Irrenhäuser, zusammengebaut und zunächst an lebenden Schafen, dann an drei Leichen aus der Bicêtre ausprobiert. Dr. Guillotin in seinem Testament: »Es ist schwer, Menschen Gutes zu tun, ohne sich selbst einige Unannehmlichkeiten zu bereiten.«[36]

1793 Letzte Hexenhinrichtung in Polen.

1793 **Ludwig XVI.** guillotiniert.

1798 In Boston gründen mehrere Geistliche und Ärzte eine Anti-Impf-Gesellschaft. Sie verurteilen die Pockenschutzimpfung, weil sie »dem Himmel selbst, ja sogar dem Willen Gottes Trotz bietet« und erklären: »Das Gesetz Gottes verbietet ihre Anwendung.«[37]

1801 **P**hilippe Pinel veröffentlicht sein TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE SUR L'ALIÉNATION MENTALE, OU LA MANIE (engl. Übersetzung 1806). Obwohl ein Gegner der Praxis, Geisteskranke »zur Beruhigung« zu fesseln, spricht sich Pinel nachdrücklich dafür aus, sie mit Druckmitteln und Repressionen zu behandeln, was er »moralische Behandlung« nennt. Man müsse, um den Irren zu »bezähmen«, »eine drohende Zurüstung machen, die auf seine Einbildungskraft wirken und ihn überweisen kann, daß aller Widerstand vergeblich wäre. Und eben darin besteht das große Geheimnis gut eingerichteter Hospitäler [...].«[38] »Vorhergehende Beyspiele schildern den Charakter und die glücklichen Wirkungen eines Schreckens-Apparats, eines festen und unermüdeten Widerstandes gegen die herrschenden Ideen, und gegen den unbiegsamen Eigensinn mancher Wahnsinnigen [...].«[39] Pinel schildert die »Grundsätze«, nach denen »eine sehr berühmte Klosteranstalt im südlichen Frankreich verwaltet« werde: »Einer der Vorgesetzten macht alle Tage die Runde in den Kammern, und wenn ein Wahnsinniger sich ungebührlich aufführte, Lärm machte, bey der Nacht nicht liegen wollte, alle Nahrung von sich wies & c.: so gab er ihm den strengsten Befehl, sich zu ändern, und kündigte ihm an, daß sein Verharren in diesen Ausschweifungen des andern Tags mit zehn Streichen mit Ochsensehne bestraft würde.«[40] »Man würde vielleicht in Unbestimmtheiten verfallen, wenn man auf eine allgemeine, und für alle Völker gleichförmige Weise die Frage über die moralische Behandlung der Wahnsinnigen durch Schläge und körperliche Züchtigungen beantworten wollte. Denn wie kann man behaupten, daß die Neger, welche in der Knechtschaft in Jamaica leben, oder russische Leibeigene, die während ihres ganzen Lebens nach einem Unterdrückungssystem gemodelt sind, nicht dürften im Zustande des Wahnsinns einer harten und despotischen Behandlung unterworfen werden?« Die »lebhafte Empfindlichkeit eines Franzosen« hingegen, »seine Reaction gegen jeden empörenden Mißbrauch der Gewalt« soll den Irrenarzt, solange der Irre »einen Schein der Vernunft behält, zur Anwendung der gelindesten und seinem Charakter angemessensten Arten von Bezähmung bestimmen.«[41]

Um 1803 **Johann Christian Reil** meint, es sei »ein empörendes Schauspiel, wenn man sieht, wie übel der handfeste Empiriker mit seinem Geisteskranken umspringt«.[42]

Schaffung des deutschen Irrenhaussystems. **Fürst Karl August von Hardenberg** erklärt: »Es ist Pflicht des Staates, [...] zum Besten der Unglücklichen, deren Verstand zerrüttet ist, [...] alle Anstalten zu treffen, welche zum Zwecke
1805 führen können. Nur durch fortgesetzte Bemühungen, den Zweck möglichst zu erreichen, wird es gelingen, diesem wichtigen und schwierigen Teil der Medizin diejenige Vollkommenheit zu geben, der für solche zum Besten der leidenden Menschheit zu wünschen ist, und der sich beinahe nur durch solche [staatliche] Institute erreichen läßt.«[43]

1808 Das britische Parlament erklärt den Sklavenhandel für ungesetzlich.

Theodric Romeyn Beck aus New York City veröffentlicht seine INAUGURAL DISSERTATION ON INSANITY: »Moralische Führung [...] besteht darin, Patienten aus ihrer Wohnung in ein geeignetes Asyl zu verbringen. [...] Es wird ein hu-
1811 manes Überwachungssystem geschaffen. [...] Am besten richtet man sich nach folgenden Regeln: Man überzeuge die Blödsinnigen, daß der Arzt und der Wärter über absolute Macht verfügen [...], wenn sie aufsässig sind, enthalte man ihnen die Gesellschaft anderer vor, lege ihnen Zwangsjacken an, stecke man sie in einen dunklen und ruhigen Raum.«[44]

Benjamin Rush veröffentlicht seine MEDICAL INQUIRIES AND OBSERVATIONS UPON THE DISEASES OF THE MIND, das erste amerikanische Psychiatrielehrbuch. Er erklärt, daß Terror »durch das Medium des Geistes mächtig auf den Körper
1812 einwirkt und zur Heilung von Wahnsinn angewandt werden sollte.« Ferner sagt er, Masturbieren führe zu »Zeugungsunfähigkeit, Impotenz, Störung der Harnentleerung, Rückenmarksschwindsucht, Tuberkulose, Verdauungsstörungen, Sehschwäche, Schwindelgefühl, Epilepsie, Hypochondrie, Gedächtnisschwund, Manalgie, Einfältigkeit und Tod«.[45]

1812 Unter dem Eindruck der napoleonischen Gesetze in Frankreich wird in Preußen das Edikt »Über die bürgerliche Gleichstellung der Juden« erlassen.

Die Cortes von Cadiz dekretieren mit einer Stimmenmehrheit von neunzig zu sechzig, daß die Inquisition »mit der Verfassung nicht zu vereinbaren ist«. **Ruiz Padron** erklärt: »Ihr künftigen Völker, ihr Nationen, die eines Tages in
1813 den Schoß der Kirche eintreten werden, ihr späteren Generationen – werdet ihr dann wohl glauben, daß es in der katholischen Kirche einmal ein Tribunal gegeben hat, das die Heilige Inquisition hieß?«[46] Allerdings hat dieses Dekret nicht die gesetzliche Kraft, die Inquisition offiziell abzuschaffen.

1814 **Ferdinand VII.** setzt mit einem königlichen Erlaß den gesamten Apparat der spanischen Inquisition offiziell wieder ein.

1814 Das Unterhaus des britischen Parlaments ernennt einen Ausschuß zur Untersuchung der üblen Zustände in Irrenhäusern.

John Reid veröffentlicht seine ESSAYS ON INSANITY, HYPOCHONDRIASIS, AND OTHER NERVOUS AFFECTIONS: »Wer den Irrenhäusern vorsteht oder in ihnen seines Amtes waltet, trägt eine schwere Verantwortung. Es ist nur wenig bekannt,
1816 wieviel Unrecht und wieviel unnützes und ungerechtfertigtes Elend in jenen Krankenhäusern für Gestörte [oder vielmehr, in jenen Friedhöfen des erloschenen Geistes] erlitten wird. [...] Viele Sammelstätten, wo geistig Geschädigte gefangen gehalten werden, sind einzig als Pflanzstätten und Manufakturen des Wahnsinns zu betrachten.«[47]

Jean Esquirol versichert, daß »in allen Ländern [...] anerkannt [wird], daß Ma-
1816 sturbation gewöhnlich zum Wahnsinn führt«. Im Jahre 1838 erweitert er den Kreis der masturbationsbedingten Krankheitszustände um Epilepsie, Melancholie und Suizid.[48]

Ferdinand VII. schafft die spanische Inquisition ab. Trotzdem hält sie sich
1820 noch, bis sie 1834 durch ein förmliches Dekret der **Königin Christina** endgültig beendet wird.

1826 In Spanien werden letztmals Religionsketzer hingerichtet. Ein Quäker, ein *mar-*

rano und ein Deist erleiden den Tod.[49]

1828 **Samuel William Nicoll**, Stadtrichter für Doncaster und York, veröffentlicht AN INQUIRY INTO THE PRESENT STATE OF VISITATION, IN ASYLUMS FOR THE RECEPTION OF THE INSANE: »Der Aufseher muß selbst beaufsichtigt werden. Wenn man ihn nicht beobachtet und bestraft, wird ein Asyl wahrscheinlich kaum mehr sein als ein Ort, wo Gewalttaten der Gefangenen mit Gewalttaten der Gefangenenwärter abwechseln.«[50]

1833 Emanzipation der Sklaven in den britischen Dominions.

1837 **Isaac Ray** veröffentlicht sein TREATISE ON THE MEDICAL JURISPRUDENCE OF INSANITY.

1837 **Robert Gardiner Hill** schafft im *Lincoln Asylum* in England den Gebrauch von Fesseln und anderen Zwangsmitteln ab. Das gleiche tut **John Conolly** 1839 zu Hanwell in England.

1837 **Dr. Amariah Brigham**, Leiter des *Utica State Asylum* in New York, schreibt: »Es ist erfreulich, feststellen zu können, daß im Hinblick auf Geisteskrankheit keine Tatsache gesicherter erscheint als die allgemeine Gewißheit, sie in ihren Frühstadien heilen zu können.«[51]

1840 Der sechste Zensus der Vereinigten Staaten erweist, daß Geisteskrankheit unter freien Negern im Norden viel häufiger ist als unter der weißen Landesbevölkerung oder den Negersklaven im Süden. Kritiker dieser Erhebung machen geltend, daß die Zahl der als wahnsinnig aufgeführten Neger in manchen Städten die Gesamtzahl der dort lebenden Neger übersteige.[52]

1840 **Dr. Samuel B. Woodward**, Leiter des *Worcester State Hospital* in Massachusetts, gibt die Zahl der in jüngsten Fällen bewirkten Heilungen mit 90 Prozent an.[53]

1840-1860 »Für Nervenkliniken wurden riesige Summen ausgeworfen. Leider floß der größere Teil dieser Aufwendungen in die Taschen politisch gewitzter Unternehmer und diente dem Bau prunkvoller, reich geschmückter Fassaden im viktorianischen Stil, während an geeignete Innenausstattung oder Zweckmäßigkeit im allgemeinen kaum ein Gedanke verschwendet wurde. Solche öffentlichen Hospitäler wurden nachmals ›Armenpaläste‹ und ›Irrenkathedralen‹ geheißen.«[54]

1841 **Dom Guéranger**: »Der Anblick eines ganzen Volkes, auf dem der Fluch lastet, Gottes Sohn gekreuzigt zu haben, gibt dem christlichen Denken Nahrung. [...] Diese immense Buße für ein grenzenloses Verbrechen muß bis ans Ende der Welt währen.«[55]

1842 **Dr. Thomas S. Kirkbride**, Leiter des *Pennsylvania Hospital for the Insane*, schreibt: »Es darf als allgemein gesichert gelten, daß [...] Geisteskrankheitsfälle wirklich jungen Datums gemeinhin tatsächlich in hohem Maße heilbar sind.« Dazu Albert Deutsch: »Der Glaube [...], Wahnsinn sei leicht zu heilen, wenn er früh genug behandelt werde, prägte sich dem Denken der Allgemeinheit und der Fachleute rasch ein und erlangte bald den Status eines vollgültigen, unwandelbaren Dogmas. Und die Psychiatrie als Berufsstand? Erhob sie irgendwelche Einwände gegen die Verbreitung dieses Irrtums? Im Gegenteil: Von einigen wenigen Fällen abgesehen, billigte sie diese landläufigen Mißverständnisse nicht nur voll und ganz, sondern förderte und untermauerte sie nach besten Kräften.«[56]

1842 Der französische Arzt **C. F. Lallemand** sagt in seiner dreibändigen Abhandlung über »unfreiwillige Ejakulationen«, daß das Masturbieren, falls es sich noch weiter ausbreite, »die Zukunft der modernen Gesellschaften gefährden« werde. »Deshalb müssen wir unbedingt versuchen, dieses öffentliche Unheil abzustellen.«[57]

1843 **Daniel M'Naghten**, gegen den Anklage erhoben worden war, **Edward Drummond**, den Sekretär **Sir Robert Peel**s, erschossen zu haben, wird »wegen Irreseins« als unschuldig freigesprochen. Nach dem Freispruch wird er zunächst im *Bethlehem Hospital* eingesperrt und dann in das *Broadmoor-Institut für kriminelle Geisteskranke* eingeliefert, wo er 1865 stirbt. Die Sache wird als »M'

Naghten Rule« zum Präzedenzfall: »Eine Verteidigung auf Grund von Geistesgestörtheit setzt den eindeutigen Nachweis voraus, daß die beklagte Partei zu der Zeit, da sie die Tat beging, an einem geisteskrankheitsbedingten Verstandesschaden der Art litt, daß sie die Natur und die Qualität der Tat, die sie ausführte, nicht kennen konnte, oder daß sie, falls sie sie doch kannte, nicht wußte, daß sie mit ihr ein Unrecht beging.«[58]

1843 **Dorothea L. Dix** tritt vor der Gesetzgebenden Körperschaft von Massachusetts für die Errichtung staatlicher Irrenkliniken ein: »Ich komme, um [Ihnen] die machtvollen Forderungen der leidenden Menschheit vorzutragen. Ich komme, den Legislatoren von Massachusetts den Zustand der Elenden, der Verlassenen, der Ausgestoßenen vor Augen zu führen. Ich komme als Anwalt der hilflosen, vergessenen, geistesverwirrten und blödsinnigen Männer und Frauen; [...] der bejammernswerten Insassen unserer Gefängnisse und der noch bejammernswerteren Insassen unserer Armenhäuser. [...] Ich will von allen Wärtern, Aufsehern und anderen verantwortlichen Beamten so freundlich wie möglich sprechen, weil ich glaube, daß sie meist weniger aus Hartherzigkeit und in grausamer Absicht irrten, als vielmehr aus Ungeschicklichkeit und Mangel an Kenntnissen.«[59]

1844 Gründung der *Association of Medical Superintendents of American Institutions for the Insane*. In ihrer ersten offiziellen Verlautbarung heißt es: »Die Versammlung vertritt einhellig die Meinung, daß der Versuch, auf sämtliche personenbezogenen Zwangsberuhigungsmittel zu verzichten, nicht im wahren Interesse der Geistesgestörten liegt.«[60] 1921 wird aus dieser Organisation die *American Psychiatric Association*.

1844 **James M'Cune Smith**, ein freier Neger aus dem Norden, weist in drei langen Briefen an die *New York Tribune* die Behauptung zurück, freie Neger seien besonders anfällig für Geisteskrankheiten: »Es ist eine weit verbreitete Ansicht, daß die Emanzipation die freien Schwarzen taub, stumm, blind, blöd, verrückt und so weiter gemacht habe. [...] Die Freiheit hat uns nicht um den Verstand gebracht, sie hat unseren Verstand gekräftigt, indem sie uns auf unsere eigenen Füße stellte, und dank ihrer sind wir den Einrichtungen Amerikas mit einer Treue verbunden, die nur der Tod überwinden kann.«[61]

1850-1900 In dieser Zeit erreicht die psychiatrische Doktrin der masturbationsbedingten Geisteskrankheit den Gipfel ihrer Popularität. »Wer um 1880 aus irgendeinem unbewußten Drang sexuell aktive Kinder oder Geisteskranke – jene beiden Gruppen von unfreiwilligen ›Patienten‹, derer man sich am leichtesten zu bemächtigen vermochte – binden, knebeln, infibulieren, mit grotesken Vorrichtungen versehen, in Gips, Leder oder Gummi legen, ängstigen oder gar kastrieren, mit Kauterisierung der Geschlechtsorgane oder Unterbindung der entsprechenden Nervenzufuhr malträtieren wollte, der konnte das, gestützt auf so manche menschenfreundliche und hochgeachtete medizinische Autorität, guten Gewissens tun. Damit war das Masturbationsirresein handfeste Wirklichkeit geworden – und jetzt zog es den medizinischen Berufsstand in Mitleidenschaft.«[62]

1851 Unterbringungsgesetz für Illinois in Kraft. »Verheiratete Frauen können ohne den in anderen Fällen erforderlichen Nachweis einer Geisteskrankheit auf Ansuchen des Ehemannes oder des Vormunds der Frau [...] in das Hospital (das staatliche Asyl zu Jacksonville) eingeliefert oder dort festgehalten werden.«[63]

1854 **Präsident Franklin Pierce** legt sein Veto ein gegen eine von Dorothea Dix angeregte und vom Kongreß angenommene Gesetzesvorlage zur Bereitstellung von 12.500.000 Morgen Land aus Allgemeinbesitz für die »bedürftigen Wahnsinnigen«.[64]

1854 Die *Massachusetts Commission on Lunacy* gibt ihren Bericht über Wahnsinn und Demenz in Massachusetts heraus: »Wahnsinn ist mithin ein wesentlicher Bestandteil der Armut; wo immer dies für eine beträchtliche Anzahl Personen gilt, tritt diese Krankheit auf.«[65]

1855 Die Legislative des Staates New York gestattet den Bau besonderer Einrichtun-

gen für kriminell Geisteskranke.[66]

1855 In einem Leitartikel des *New Orleans Medical and Surgical Journal* heißt es, »weder Pest, Krieg, Pocken noch eine Menge ähnlicher Leiden [hätten] für die Menschheit verheerendere Folgen gezeitigt als die Angewohnheit des Masturbierens – sie ist das zerstörerische Element der zivilisierten Gesellschaft«.[67]

1856 Sigmund Freud geboren.

1856 Emil Kraepelin geboren.

1858 Zur Entkräftung abolitionistischer Argumente erklärt der Leiter des staatlichen Asyls von Louisiana zu Jackson, es sei »außerordentlich selten, daß unsere Sklaven je in Wahnsinn verfallen«, und es könne »nicht übersehen werden, daß das weitgehende Freisein [der Sklaven] von geistigen Störungen zurückgeht auf ihre Lage, auf den ihnen garantierten gesetzlichen Schutz, auf die zügelnde Wirkung einer milden Knechtschaft, auf die Abwesenheit jeglicher Sorgen um ihre gegenwärtigen und zukünftigen Bedürfnisse, auf den [weitreichenden] Verzicht auf sämtliche Spirituosen und betäubende geistige Getränke sowie alle sonstigen Formen von Ausschweifungen, in die sich freie Schwarze stürzen«.[68]

1859 **Heinrich Neumann**, ein deutscher Psychiater, der die Ansicht vertritt, es gebe nicht mehrere Arten von Geisteskrankheiten, sondern nur eine, erklärt: »Es ist endlich einmal Zeit, daß man aufhöre, das Kräutlein oder das Salz oder das Metall zu suchen, das in homöopathischen oder allopathischen Dosen Manie, Blödsinn, Wahnsinn, Wut oder Leidenschaft kuriert; es wird nicht eher gefunden werden, als wenn man Pillen erfindet, die aus einem unartigen ein wohlerzogenes Kind, aus einem unwissenden Menschen einen geschickten Künstler, aus einem rohen Gesellen einen feinen, artigen Kavalier vom besten Ton machen. Ob man den Kranken mit Martersalben die Haut abzieht, ob man die spanische Inquisition mit Erfindung von Martern überbietet – mit dem allen kommt man der Aufgabe, Irre zu heilen, nicht um einen Schritt näher. Gewöhnung, Übung, Anstrengung ändern des Menschen psychische Tätigkeiten, nicht Arzneien.«[69]

1859 **John Stuart Mill** veröffentlicht ON LIBERTY: »Die einzige Absicht, um deretwillen Macht rechtmäßig über irgendein Mitglied einer zivilisierten Gemeinschaft gegen seinen Willen ausgeübt werden kann, ist die, eine Schädigung anderer zu verhindern. Sein eigenes physisches oder moralisches Wohl ist kein ausreichender Grund. [...] Jedermann ist der zuständige Hüter seiner eigenen Gesundheit, ob körperlich oder geistig und seelisch.«[70]

1861 Florence Nightingale: »Patienten tun, was man von ihnen erwartet.«[71]

1863 **Lincoln** erläßt die Proklamation der Befreiung aller Sklaven.

1863 **David Skae**, ein schottischer Arzt, führt für Geisteskrankheit, die vermutlich auf Onanie zurückgeht, den Begriff »masturbatory insanity« ein.[72]

1864 Eröffnung der *Broadmoor Institution for the Criminally Insane*. Als einer der ersten Patienten wird **Daniel M'Naghten** eingeliefert, nachdem er einundzwanzig Jahre im *Bethlehem Hospital* verbracht hatte.

1865 Das 13. Amendmend der Verfassung der Vereinigten Staaten (Abschaffung der Sklaverei) erlangt Gesetzeskraft.

1865 **Ignaz Semmelweis**, Entdecker des Charakters des Wochenbettfiebers, stirbt in einer privaten Irrenanstalt.[73]

1865 Der *Boston Times Messenger* kennzeichnet das *McLean Hospital* als »das Steckenpferd der Bostoner Aristokratie« und als einen Ort, wo gesunde, zu Unrecht eingesperrte Patienten sich kein Gehör verschaffen können. Das Hospital wird beschrieben als »eine Bastille für die Einkerkerung gewisser Personen, an denen ihre Verwandten Anstoß nehmen«.[74]

1867 **Henry Maudsley** veröffentlicht THE PHYSIOLOGY AND PATHOLOGY OF THE MIND, ein Werk, welches **Aubrey Lewis** für »einen Wendepunkt der engli-

schen Psychiatrie« hält.[75]

Henry Maudsley: »Ein späteres und noch schlimmeres Stadium, das diese entarteten Wesen (d.h. Masturbatoren) erreichen, ist das einer schwermütigen und mürrischen Selbstversunkenheit bei einem gleichzeitigen Verfall der Seelenkräfte. Sie sind verdrießlich, schweigsam. [...] Dies also ist der natürliche Verlauf der leiblichen und seelischen Entartung der Menschen durch Selbstbefleckung. Fürwahr ein trauriges Bild menschlicher Erniedrigung. [...] Wenn sich
1868 das Leiden bereits zu einer ernsten Geisteskrankheit ausgewachsen hat, kann man ihm nach meiner Meinung auch mit physischen Mitteln nicht mehr Einhalt gebieten. Je eher der Mensch dann zu seinem würdelosen Ende entschläft, desto besser für ihn, und desto besser auch für die Welt, die ihn endlich los ist. Eine armselige und betrübliche Schlußfolgerung, zu der man da gelangt, aber sie ist unausweichlich.«[76]

John Stuart Mill veröffentlicht seinen Essay THE SUBJECTION OF WOMEN: »Aber gab es je eine Herrschaft, die den Herrschenden nicht natürlich erschie-
1869 nen wäre? [...] Im allgemeinen kann das männliche Geschlecht die Idee, mit einem Gleichgestellten zu leben, noch nicht ertragen ... In unseren Tagen bedient sich die Macht einer geschmeidigeren Sprache, und wen sie unterdrückt, den unterdrückt sie angeblich immer zu seinem eigenen Besten ...«[77]

Karl Ludwig Kahlbaum, deutscher Psychiater, berühmter früher Klassifizie-
1869 rer von Geisteskrankheiten, führt den Namen *Katatonie* für ein Syndrom ein, das nach seiner Ansicht hauptsächlich durch längeres oder exzessives Masturbieren hervorgerufen wird.[78]

1872 Judenemanzipation im gesamten Gebiet des Deutschen Reiches.

Der französische Arzt **T. Pouillet** beginnt seine »medicophilosophische« Abhandlung über das Masturbieren mit den Worten: »Von allen Lastern und Übeltaten, die man rechtens Verstöße wider die Natur nennen kann und die die
1876 Menschheit in ihren Sog reißen, ihre physische Lebenskraft bedrohen und ihre geistigen und moralischen Fähigkeiten zu zerstören geeignet sind, ist das Masturbieren, das wird wohl niemand bestreiten wollen, eines der größten und am weitesten verbreiteten [Verbrechen] .«[79]

Richard von Krafft-Ebing, Psychiatrieprofessor an der Wiener Universität und einer der hervorragendsten Psychiater seiner Zeit, veröffentlicht seine PSYCHOPATHIA SEXUALIS, mit der er sich als Begründer der modernen psychiatrischen Sexualpathologie ausweist. Nach seinem Dafürhalten kann Masturbation zu Homosexualität führen.[80] **Havelock Ellis** beschreibt die Jahre der Krafft-Ebingschen Herrschaft im Reiche der Sexualwissenschaft seit 1882 als »eine einzige ungeheure Klinik, in der keine hilfreichen oder fortschrittlichen Unter-
1882 nehmungen möglich waren. Unter Sexualwissenschaft verstand man damals zumeist eine Unterabteilung der Psychiatrie; die unscharfe ›Entartungs‹-Lehre [...] wurde als der einzige Schlüssel zu sämtlichen Türen betrachtet, während man zugleich die normale Psychologie des Geschlechtlichen, wenn man sie überhaupt erwähnte, mit ein paar oberflächlichen Zeilen abtat.«[81] 1896 führt Krafft-Ebing den Vorsitz bei der Tagung der *Wiener Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie*, auf der Freud seine Arbeit »Zur Ätiologie der Hysterie« vorliest, die Krafft-Ebing als »wissenschaftliches Märchen« abtut.[82]

Emil Kraepelin veröffentlicht PSYCHIATRIE, EIN LEHRBUCH. Er systematisiert die Psychiatrie nach einem neuen diagnostischen Schema und definiert zwei
1883 Hauptpsychosen, das *manisch-depressive Irresein*, das sich oft spontan bessert und wieder einstellt, und *Dementia praecox* mit einer Neigung zu progressiver Verschlechterung.

wird Hysterie in Paris mit chirurgischer Entfernung des Eierstocks, in London
Um 1885 und Wien mit chirurgischer Entfernung der Klitoris und in Heidelberg mit Klitoriskauterisation behandelt.

1886 Entmündigung **Ludwig II. von Bayern**. Unter Vorsitz von **Dr. Bernhard von Gudden**, Professor der Psychiatrie an der Münchner Universität, erklärt eine

Psychiatergruppe Ludwig zum Opfer einer »Geisteskrankheit, die Psychiater gut kennen und Paranoia nennen«. Ludwig wird in Gewahrsam genommen und unter psychiatrische Beobachtung gestellt; er tötet Dr. Gudden und begeht Selbstmord.[83]

Jonathan Hutchinson, Präsident des *Royal College of Surgeons*, behandelt Masturbation mit *Zirkumzision* und sagt, »wenn die öffentliche Meinung ihre
1890 Anwendung nur gutheißen würde ... so könnten sich noch radikalere Maßnahmen als die Beschneidung [...] für viele Patienten verschiedenen Geschlechts als wahre Wohltat erweisen.«[84]

Anton Pawlowitsch Tschechow: »Im Berichtsjahr wurden zwölftausend Menschen betrogen; der ganze Krankenhausbetrieb beruht, wie schon vor zwanzig
1892 Jahren, auf Diebstahl, Streitigkeiten, Klatsch, Vetternwirtschaft und grober Scharlatanerie, und das Krankenhaus ist nach wie vor eine unsittliche Einrichtung und für die Gesundheit der Einwohner höchst schädlich.«[85]

Alfred Dreyfus, jüdischer Offizier im französischen Generalstab, wird wegen angeblicher Spionage für Deutschland verurteilt. Antisemitische Aufwallungen in Frankreich. 1898 veröffentlicht **Emile Zola** J'ACCUSE, worin er den General-
1894 stab des Justizverbrechens in der Sache Dreyfus beschuldigt; er wird wegen dieses Briefes (an den Präsidenten der Republik) zu einem Jahr Gefängnis verurteilt und entflieht nach England. 1906, ein Jahr nach der Trennung von Kirche und Staat in Frankreich, wird Dreyfus rehabilitiert.

1895 In Ungarn wird der Judaismus als Religion gesetzlich anerkannt. Die ungarischen Juden erhalten die vollen Staatsbürgerrechte.

1897 Zum letzten Male erscheint **Johann Weyer**s DE PRAESTIGIIS DAEMONUM auf dem INDEX LIBRORUM PROHIBITORUM.

1900 **Sigmund Freud** veröffentlicht DIE TRAUMDEUTUNG.

Graf Sergej Juljewitsch Witte, russischer Staatsmann, im Gespräch zu **Theodor Herzl**, dem Begründer des Zionismus: »Ich pflegte zu dem verstorbenen
1903 Zaren Alexander III. zu sagen: ›Eure Majestät, wenn es möglich wäre, die sechs oder sieben Millionen russischen Juden im Schwarzen Meer zu ertränken, so wäre ich völlig einverstanden. Wenn es nicht möglich ist, müssen wir sie leben lassen.‹«[86]

In Rußland erscheinen die PROTOKOLLE DER WEISEN VON ZION. Sie wurden im Auftrag von **Zar Nikolaus II.** von dem griechisch-orthodoxen Mönch **Sergej Nilus** verfaßt. In diesem angeblichen Dokument soll eine Gruppe verschwöreri-
1903 scher Juden, eben die der Weisen von Zion, ihre Welteroberungspläne enthüllt haben. Ziel der Fälschung ist es, die russischen Bauern gegen die Juden aufzuwiegeln; sie wird zu einer wichtigen Quelle der antisemitischen Literatur des zwanzigsten Jahrhunderts.[87]

Im Jahresbericht des FRIENDS' ASYLUM IN PHILADELPHIA heißt es: »Erfreulicher-
1904 weise kann als Tatsache bezeugt werden, daß die Seelenheilkunde in den letzten paar Jahren in eine neue Ära eingetreten ist und daß sich demzufolge der Wirkungskreis der Asylpraxis weitgehend geändert hat.«[88]

Bernard Sachs, prominenter New Yorker Psychiater und Verfasser eines
1905 TREATISE ON NERVOUS DISEASES OF CHILDREN, empfiehlt, Masturbation bei Kindern mit Kauterisieren des Rückgrats und der Geschlechtsteile zu behandeln.[89]

Clifford Whittington Beers gibt den Anstoß zur Gründung der *Connecticut Society for Mental Hygiene*, der ersten staatlichen Vereinigung dieser Art. Mit
1908 ihr beginnt die organisierte Psychohygienebewegung in den Vereinigten Staaten. Beers' Buch A MIND THAT FOUND ITSELF: AN AUTOBIOGRAPHY erscheint: »Ein Geistesgestörter ist ein Geistesgestörter, und solange er das ist, sollte er in einer Anstalt behandelt werden.«[90]

1909 Gründung des *National Committee for Mental Hygiene*. Der erste offizielle Schritt des Ausschusses im Jahre 1912 besteht in der Annahme einer Resoluti-

on, »in der dem Kongreß dringend nahegelegt wird, für eine ausreichende psychiatrische Untersuchung der Einwanderer zu sorgen«.[91] Auch befürwortet das Komitee nachdrücklich »den Grundsatz einer lückenlosen staatlichen Fürsorge, also Einrichtungen für Geisteskranke, die den Regierungen der Staaten gehören und von ihnen betrieben werden«.[92]

1910 Charles Binet-Sanglé veröffentlicht LA FOLIE DE JÉSUS: »Kurzum, aus dem Wesen der Halluzinationen Jesu, wie sie in den orthodoxen Evangelien beschrieben werden, können wir schließen, daß der Begründer der christlichen Religion an religiöser Paranoia gelitten hat.«[93]

1911 **Eugen Bleuler** prägt den Begriff »Schizophrenie«.

1911 Die deutsche Psychiatrie rühmt sich 225 privater Anstalten und 187 öffentlicher Irrenanstalten, 85 Anstalten für Alkoholiker, 6 Universitätskliniken, 11 psychiatrischer Stationen in Haftanstalten und 5 solcher Abteilungen in Militärlazaretten. In einem einzigen Jahr werden 143.410 Personen in diese Institutionen eingewiesen. Es gibt 1376 praktizierende Irrenärzte.[94]

1912 Der amerikanische Psychiater **William Hirsch** veröffentlicht CONCLUSIONS OF A PSYCHIATRIST, worin er die Behauptung aufstellt, daß Jesus an der als Paranoia bekannten Geisteskrankheit gelitten habe. »Alles, was wir von ihm wissen, entspricht so genau dem klinischen Bild der Paranoia, daß es kaum ersichtlich ist, wie man an der Korrektheit der Diagnose nur zweifeln kann.«[95]

1913 **Albert Schweitzer** veröffentlicht DIE PSYCHIATRISCHE BEURTEILUNG JESU. Er will die Behauptungen gewisser Psychiater, Jesus sei geisteskrank gewesen, widerlegen und das Gegenteil beweisen. Er schreibt: »In der vorliegenden Arbeit habe ich es unternommen, [...] die wiederholte Vermutung, daß [...] Jesus irgendwie psychopathisch zu beurteilen sei, einer eingehenden Prüfung zu unterziehen. [...] Daß ich über die zu diesem Unternehmen nötige Unbefangenheit verfüge, glaube ich durch meine bisherigen Studien auf dem Gebiete der Leben-Jesu-Forschung erwiesen zu haben. [...] Die einzigen psychiatrisch eventuell zu diskutierenden und als historisch anzunehmenden Merkmale – die hohe Selbsteinschätzung Jesu und etwa noch die Halluzination bei der Taufe – reichen bei weitem nicht hin, um das Vorhandensein einer Geisteskrankheit nachzuweisen.«[96]

1917 **Emil Kraepelin**: »Auf das eindringlichste hat uns der gewaltige Krieg, den wir durchleben, gelehrt, welche siegreichen Waffen gegen eine Welt von Feinden uns die Wissenschaft zu schmieden vermochte – sollte es anders sein, wo es den Kampf gegen einen inneren Feind [d.i. die Geisteskrankheit] gilt, der die Grundlagen unseres Daseins zu zerstören trachtet? [...] Wir dürfen es daher mit Freude und Stolz begrüßen, daß es bei uns in Deutschland möglich war, inmitten des wütenden Weltkrieges den ersten Schritt zur Errichtung einer Forschungsanstalt zu tun, deren Aufgabe die Klärung des Wesens der Geistesstörungen und die Auffindung von Mitteln zu ihrer Verhütung, Linderung und Heilung sein wird. Allen denen, die zum Gelingen dieses großen Werkes beigetragen haben, vor allem Seiner Majestät unserem Könige und den hochherzigen Stiftern, gebührt heute unser wärmster Dank. [Nunmehr könnten] die Bedingungen geschaffen werden [...], um auf neuen Wegen an der Bekämpfung der schwersten Leiden weiterzuarbeiten, die den Menschen treffen können.«[97]

1918 Nach Ansicht von **Ernest Jones**, dem Pionier der britischen Psychoanalyse, werde es sich zeigen, daß »echte Neurasthenie [...] auf übertriebene Onanie oder unfreiwillige Samenergüsse zurückgeht«.[98]

1919 18. Amendment der Verfassung der Vereinigten Staaten. Dieser Zusatzartikel betraf die Prohibition und wurde 1933 aufgehoben.

1924 Gründung der *American Orthopsychiatric Association* (Amerikanische Vereinigung für vorbeugende Psychiatrie). Initiator der Organisation ist **Karl Mennin-**

ger, der in einem Brief 26 führende amerikanische Psychiater dringend auffordert, eine neue Gruppe von Fachleuten zu bilden, »die die neuropsychiatrische oder medizinische Kriminalitätsauffassung vertreten.«[99]

1925 **Adolf Hitler** veröffentlicht MEIN KAMPF: »Daß es sich hier um keine Wasserliebhaber handelte, konnte man ihnen [den Juden] ja schon am Äußeren ansehen, leider sehr oft sogar bei geschlossenem Auge. Mir wurde bei dem Geruche dieser Kaftanträger später manchmal übel. Dazu kam noch die unsaubere Kleidung und die wenig heldische Erscheinung. Dies alles konnte schon nicht sehr anziehend wirken; abgestoßen mußte man aber werden, wenn man über die körperliche Unsauberkeit hinaus plötzlich die moralischen Schmutzflecken des auserwählten Volkes entdeckte. [...] Gab es denn da einen Unrat, eine Schamlosigkeit in irgendeiner Form, vor allem des kulturellen Lebens, an der nicht wenigstens ein Jude beteiligt gewesen wäre? [...] So glaube ich heute im Sinne des allmächtigen Schöpfers zu handeln: *Indem ich mich des Juden erwehre, kämpfe ich für das Werk des Herrn*.«[100]

1928 **Ladislaus Joseph von Meduna**, Budapest, führt die Metrazolschockbehandlung in die Psychiatrie ein.

1929 **Franz Alexander** und **Hugo Staub** veröffentlichen THE CRIMINAL, THE JUDGE, AND THE PUBLIC: »Der neurotische Verbrecher [...] ist ein Kranker. [...] Wenn er heilbar ist, sollte er für die Dauer der psychiatrischen Behandlung solange eingesperrt bleiben, wie er noch eine Bedrohung der Gesellschaft darstellt. Ist er unheilbar, gehört er auf Lebenszeit in eine Anstalt für Unheilbare.«[101]

1930 **Karl Menninger** veröffentlicht THE HUMAN MIND: »Welche Wissenschaft, welcher Wissenschaftler ist an Gerechtigkeit interessiert? Ist Pneumonie gerecht? Oder Krebs?«[102]

1930 Erster Internationaler Kongreß für psychische Hygiene in Washington, D.C.

1933 **Adolf Hitler** wird deutscher Reichskanzler.

1933 **Louis Thomas McFadden**, Kongreßabgeordneter für Pennsylvanien, in einer Rede vor dem Repräsentantenhaus: »Mr. Speaker, es gibt in Deutschland keine wirkliche Judenverfolgung [...], aber man hat eine Judenverfolgung vorgetäuscht, weil in Deutschland 200.000 unerwünschte kommunistische, zum großen Teil galizische Juden leben [...] und Deutschland sehr daran interessiert ist, ebendiese kommunistischen Juden loszuwerden. [...] Sie sind willens, die reichen Juden wie Max Warburg und Franz Mendelssohn zu behalten.«[103]

1933 **Manfred Sakel**, Wien, führt die Insulinschockbehandlung in die Psychiatrie ein.

1935 **Egas Moniz**, Lissabon, führt die präfrontale Leukotomie in die Psychiatrie ein.

1935 In Deutschland werden die Nürnberger Gesetze (Rassengesetze) beschlossen. Geschlechtsverkehr zwischen Deutschen und Juden wird gesetzlich bestraft.

1938 **U. Cerletti** und **L. Bini**, Rom, führen die Elektroschockbehandlung in die Psychiatrie ein.

1938 Die Nazis verbieten die Behandlung von Ariern durch jüdische Ärzte unter Androhung schwerer Strafen für Patienten wie Arzt.[104]

1938 **Karl Bonhoeffer**, Professor der Psychiatrie an der Berliner Universität, stellt sich an die Spitze einer deutschen Psychiatergruppe, die im Verein mit Militärs den Sturz Hitlers plant. Der Führer soll verhaftet, für wahnsinnig erklärt und in eine Nervenheilanstalt gebracht werden. Dieser »psychiatrische Putsch« wird nicht ausgeführt.[105]

1938 **Harry F. Anslinger**, *U.S. Commissioner of Narcotics*: »Die Abteilung Narkotika erkennt die große Gefahr des Marihuana, weil es die Mentalität entschieden beeinträchtigt und sein fortgesetzter Gebrauch auf direktem Wege ins Irrenhaus

führt.«[106]

1939 Bei Kriegsausbruch befiehlt Hitler am 1. September die Durchführung des nationalsozialistischen »Euthanasieprogramms«: »Unheilbar Kranken kann der Gnadentod gewährt werden [...].« Die ersten Gaskammern werden in Heil- und Pflegeanstalten konstruiert; dann werden die ersten Geisteskranken (und einige andere chronisch Kranke) vergast. Im Laufe der nächsten zwei Jahre werden annähernd 50.000 (nichtjüdische) Deutsche mit Kohlenmonoxydgas in Todeskammern umgebracht, die auf die gleiche Weise wie später die Gaskammern in Auschwitz als Dusch- und Baderäume getarnt waren.[107]

1940 **Edward E. Strecker** erklärt in seiner THOMAS SALMON MEMORIAL LECTURE: »Fraglos ist die Welt krank – geistig krank. [...] Politischer Opportunismus preist den Kommunismus, den Faschismus, den Totalitarismus als Allheilmittel an, [deren] Wirkung darauf basiert, daß zunächst versucht wird, einen heftigen Nationalismus zu erzeugen. [...] Die Psychohygiene kann sie schwerlich als Realitäten betrachten, die eine Gesundung sonderlich fördern würden. Viel eher scheint es sich bei ihnen um Massenpsychopathologien zu handeln. [...] Von den gegenwärtigen politischen Ideologien und Praktiken kommt die Demokratie einer Erfüllung der psychohygienischen Ideale des reifen und selbständigen Denkens am nächsten.«[108]

1941 **George H. Stevenson**, Präsident der *American Psychiatric Association*, erklärt: »Diese Herausforderung [das Entstehen von Kriegen zu verhindern] ergeht an uns auf Grund der engen Verbindung zwischen den ätiologischen Faktoren, wie sie in der individuellen Psychose gesehen werden, und der internationalen Psychose Krieg. [...] Wie wir wissen, gibt es viele unaufhörlich auf den Krieg hinarbeitende psychopathologische Faktoren, die wir als Psychiater besser zu würdigen wissen als andere Gruppen, denen es an unserer Ausbildung oder Erfahrung mangelt. [...] Wenn einst die Geschichte unseres zweiten Jahrhunderts geschrieben wird, möge festgehalten werden, daß die *American Psychiatric Association* ein Großteil der Verantwortung für die Ausmerzung jener internationalen Psychose, die da Krieg heißt, getragen hat.«[109]

1941 Beendigung der systematischen Vergasungen von Geisteskranken in Deutschland, Beginn der systematischen Judenvergasungen im Osten. »Es war Hitlers Kanzlei oder das Reichsgesundheitsamt, welche die Befehle ausgaben.« Die Todesfabriken in Auschwitz, Chelmno, Maidanek, Belczek, Treblinka und Sobibor werden offiziell als »Gemeinnützige Stiftungen für Anstaltspflege« bezeichnet.[110]

1943 Führende Juden täuschen ihr Volk über die Existenz von Todesfabriken in manchen Konzentrationslagern, weil, wie Berlins ehemaliger Oberrabbiner **Dr. Leo Baeck** erklärt, »in Erwartung des Todes durch Vergasung zu leben nur noch härter wäre«. »In Theresienstadt [wo es keine Gaskammern gab] meldeten sich die Menschen freiwillig zur Deportation nach Auschwitz [wo sie existierten], und wer ihnen die Wahrheit zu sagen versuchte, den brandmarkten sie als ›nicht recht bei Trost‹«.[111]

1945 **Albert Deutsch** unternimmt »eine journalistische Überprüfung staatlicher Nervenkliniken. [...] Die meisten [davon] befanden sich in oder nahe den großen Kulturzentren unserer wohlhabenderen Bundesstaaten, so zum Beispiel in New York, Michigan, Ohio, Kalifornien und Pennsylvanien. In manchen Krankensälen spielten sich Szenen ab, die den Schrecken der Nazi-Konzentrationslager nicht nachstanden – Hunderte nackter Geisteskranker, zusammengepfercht in riesigen, scheunenartigen, völlig verdreckten Sälen, in allen Verfallsstadien, vernachlässigt und ohne Behandlung, auch der letzten Reste menschlicher Würde beraubt, manche in halbverhungertem Zustand.«[112]

1945 Der des Verrats angeklagte Dichter **Ezra Pound** wird für unzurechnungsfähig erklärt und für dreizehn Jahre im St. Elizabeth Hospital in Washington, D. C., untergebracht. 1958 entläßt man ihn als »unheilbar geisteskrank, aber nicht gefährlich«. Richter **Bolitha J. Laws** zu der Jury, die Pound für verrückt erklärte: »In einem so gelagerten Falle, in dem die Regierung und die Vertretung der

Verteidigung zu einer völlig einhelligen und eindeutigen Beurteilung der Situation gelangt sind, wird es Ihnen nach meinem Dafürhalten nicht schwerfallen, sich Ihre Meinung zu bilden.« Nach drei Minuten steht das Verdikt der Geschworenen fest: »Geisteskrank.«[113]

1946 Präsident **Harry S. Truman** unterzeichnet den NATIONAL MENTAL HEALTH ACT, der damit rechtsgültig wird. Auf Grund dieses Nationalen Psychohygiene-Gesetzes können die Aufgabenbereiche der Psychohygieneabteilung des öffentlichen Gesundheitsdienstes erweitert werden.

1946 **Brock Chisholm**, ehemaliger Chef des Sanitätswesens des kanadischen Heeres während des Zweiten Weltkrieges und Generalsekretär der Weltgesundheitsorganisation der UNO: »Im Verein mit den übrigen Humanwissenschaften muß die Psychiatrie jetzt über die unmittelbare Zukunft des Menschengeschlechts entscheiden. Niemand sonst kann es. Und dies ist die Hauptverantwortung der Psychiatrie.«[114]

1949 Die Psychohygieneabteilung des amerikanischen öffentlichen Gesundheitsdienstes wird reorganisiert und wird zum *National Institute of Mental Health*.

1950 Die amerikanische Psychohygienebewegung verstärkt ihre Tätigkeit beträchtlich. Die Psychiatric Foundation, die National Mental Health Foundation und das National Committee for Mental Hygiene verschmelzen zur National Association for Mental Health.

1952 Beruhigungsmittel (»Tranquilizer«) finden Eingang in die psychiatrische Praxis. Diese Drogen stellen eine neue chemische Methode zur Einflußnahme auf Patienten in Nervenheilanstalten dar und lösen die Entwicklung einer neuen Disziplin aus, der sogenannten Psychopharmakologie. Sie befaßt sich mit der Erforschung von Drogen, die bei der Behandlung geistiger Erkrankungen von Nutzen sind, sowie mit ihrer Anwendung in der klinischen Praxis. Der Einsatz dieser pharmakologischen Wirkstoffe stützt die Überzeugung, daß psychiatrische Störungen medizinische Krankheiten seien, die mittels bestimmter Drogen geheilt werden können.

1952 Der amerikanische Kongreß verleiht dem *McCarran Act* Gesetzeskraft, in dem es unter anderem heißt: »Ausländer, die an einer psychopathischen Persönlichkeit leiden, sollen von der Zulassung in die Vereinigten Staaten ausgeschlossen werden können.«[115] Danach gelten homosexuelle Einwanderer automatisch als »psychopathische Persönlichkeiten«; sie werden ausgewiesen, wenn sie das Land nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes betreten haben.[116]

1954 Der *Community Mental Health Services Act* des Bundesstaates New York, das erste Psychohygienegesetz dieser Art in den Vereinigten Staaten, wird erlassen.

1954 Der als Einbrecher angeklagte **Monte Durham** wird in dieser Sache »wegen Irreseins für nicht schuldig« befunden und in das *St. Elizabeths Hospital* eingeliefert. Sein Fall schafft als »Durham Rule« ein rechtliches Präzedenz: »Die Verfügung [...] besagt ganz einfach, daß ein Beklagter im strafrechtlichen Sinne nicht verantwortlich ist, wenn seine ungesetzliche Tat das Ergebnis einer geistig-seelischen Erkrankung oder einer geistigen Störung war.«[117]

1955 **Egas Moniz** erhält den Nobelpreis für Physiologie/Medizin für seine Behandlung der Schizophrenie mit präfrontaler Leukotomie.

1957 **Abe Fortas**, vom Gericht bestellter Verteidiger in der Sache *Durham kontra United States* und danach *Associate Justice* des *Supreme Court der Vereinigten Staaten*: »Worin also liegt die grundsätzliche Bedeutung des Falles Durham? Nach meiner Meinung in der Anerkennung der modernen Psychiatrie durch das Gesetz. Es hat die Entdeckungen der Psychiatrie hinsichtlich der enormen Bandbreite, Komplexität und Vielfalt geistiger Störungen und ihrer tiefreichenden Auswirkungen auf das Verhalten aufgegriffen und entsprechend gehandelt. [...] Die Psychiatrie erhält Zutritt [zum Gerichtssaal] auf Grund ihrer eigenen Verdienste und weil sie aus eigener Kompetenz klären helfen kann, wer straf-

rechtlich zur Verantwortung gezogen und wer als psychologisch oder emotionell gestört betrachtet werden soll. [...] Durham ist eine Charta, eine Bill of Rights für die Psychiatrie.«[118]

1957 Das Commonwealth of Massachusetts hebt die Verunehrung der Person für alle auf, die in Salem als Hexen verurteilt, aber nicht mit dem Gesetz von 1711 erfaßt worden waren.

1957 Das Appellationsgericht für den District of Columbia erklärt: »Wenn [der Beklagte] eine Geisteskrankheit hat, die es wahrscheinlich macht, daß er nach Verbüßung seiner Strafe weitere Gewalttaten begehen wird, ist Haft kein Heilmittel. Die Haftstrafe wäre nicht nur ein Fehler, sondern würde die Gemeinschaft überdies nicht gegen spätere Wiederholungen seiner Gewalttaten absichern. Eine Hospitalisierung anderseits würde den doppelten Zweck erfüllen, die bei seiner Krankheit nötige Behandlung zu gewährleisten und ihn zugleich solange in seiner Bewegungsfreiheit einzuschränken, bis er ohne Gefahr entlassen werden kann.«[119]

1960 Am 3. Juli wird **George Lincoln Rockwell**, Führer der amerikanischen Nazipartei, in Washington, D.C., während einer Ansprache vor einer Versammlung im Freien verhaftet. Auf Ersuchen der Staatsanwaltschaft wird er für dreißig Tage zur psychiatrischen Beobachtung in das *General Hospital des District of Columbia* eingewiesen. In seinem Bericht für das Gericht führt der Chefpsychiater unter anderem aus: »Nach meiner Meinung hat er [Rockwell] eine paranoide Persönlichkeit. [...] Doch würde es die Psychiatrie diskreditieren und Mr. Rockwells Sache Vorschub leisten, wenn man hier ein psychiatrisches Gutachten heranzöge, das als Einmischung in sein Recht auf Redefreiheit aufgefaßt werden könnte, und man ihn aus der Gesellschaft entfernte, weil er eine andere politische Ideologie vertritt.« Im August wird Rockwell für prozeßtauglich erklärt, ordnungswidrigen Verhaltens schuldig befunden und mit einer Geldbuße von einhundert Dollar belegt.[120]

1961 **George Lincoln Rockwell**: »Die verblüffende Antwort auf das jüdische Rätsel ist, daß die Juden wahnsinnig sind. Als Rasse sind die Juden paranoisch. Man muß dieses kranke Volk stoppen, bevor es die Welt mit sich hinabreißt.« 1965 führt Rockwell diese These näher aus: »[Die Juden] sind ein einzigartiges Volk, was sie von der restlichen weißen Völkerfamilie unterscheidet. Die jüdischen Massen leiden an paranoiden Symptomen – Größenwahn, Verfolgungswahn. Die Juden halten sich für ›Gottes auserwähltes Volk‹ und jammern ewig über ›Verfolgungen‹ [...]«[121]

1961 **Adolf Eichmann** steht in Jerusalem vor Gericht. Er wird von einem Halbdutzend Psychiatern untersucht und für normal erklärt.[122] Der Kölner Anwalt **Robert Servatius**, der Eichmann verteidigt, versucht seinen Klienten durch die Behauptung zu entlasten, »Eichmann sei nicht verantwortlich für Sterilisationen und ›*andere medizinische Angelegenheiten*, nämlich Gastötung, Skelettbeschaffung [...]‹, woraufhin ihn **Richter Halevi** unterbrach: ›Dr. Servatius, ich nehme an, daß Sie sich in Ihrem Ausdruck irrten, als Sie sagten, daß die Gasangelegenheit eine medizinische Angelegenheit sei.‹ Hierauf antwortete Servatius: ›Sie ist insofern eine medizinische Angelegenheit, als sie von Medizinern vorbereitet ist, denn es geht ja um die Tötung, auch die Tötung ist eine medizinische Angelegenheit.‹«[123]

1961 Das *Subcommittee on Constitutional Rights of the Committee of the Judiciary of the U.S. Senate* (Unterausschuß Verfassungsmäßige Rechte des Justizausschusses des amerikanischen Senats) führt Anhörungen über »Die verfassungsmäßigen Rechte der Geisteskranken« durch. **Francis J. Braceland**: »Es kennzeichnet manche Krankheiten, daß die Menschen keinen Einblick in die Tatsache ihrer Erkrankung haben. Kurzum, manchmal muß man sie eine Weile vor sich selber schützen.«[124] **Jack Ewalt**: »Der eigentliche Zweck [der Unterbringung] besteht darin, zu gewährleisten, daß kranke Menschen die Fürsorge und Pflege bekommen, derer sie bedürfen.«[125]

1962 Der *U.S. Supreme Court* erklärt, daß Rauschmittelsucht eine Krankheit sei, kein

Verbrechen, und daß »ein [Einzel-] Staat ein Programm für obligatorische Behandlung von Rauschmittelsüchtigen erstellen kann. Im Rahmen eines solchen Behandlungsprogramms könnte auch eine ungewollte Anstaltsunterbringung auf Zeit erforderlich werden.«[126]

In seiner »Message to Congress Relative to Mental Illness and Mental Retardation« (Botschaft an den Kongreß betreffs Geisteskrankheit und geistige Zurückgebliebenheit) sagt Präsident Kennedy: »Ich schlage die Schaffung eines nationalen Psychohygiene-Programms vor, das dazu beitragen soll, der Pflege der Geisteskranken einen völlig neuen Akzent und Ansatz zu geben. Dieser Ansatz
1963 beruht primär auf den in den letzten Jahren neuerworbenen Kenntnissen und neuentwickelten Drogen, die eine erfolgreiche und rasche Behandlung der meisten Geisteskranken ermöglichen. [...] Wir brauchen einen neuen Typ von Gesundheitsfürsorgeeinrichtungen, mit denen es gelingt, die Pflege der geistigen Gesundheit wieder an den Hauptstrom der amerikanischen Medizin anzuschließen.«[127]

Attentat auf Präsident Kennedy in Dallas (Texas). **Lee Harvey Oswald** wird des Präsidentenmordes beschuldigt und von **Jack Ruby** im Gefängnis umgebracht. Oswald wie auch Jack Ruby gelten in breiten Kreisen als verrückt; die Verbrechen werden als sinnlose Gewalttaten zweier Irrer abgetan. »John F.
1963 Kennedy wurde von einem Irren getötet, Lee Harvey Oswald, der vorübergehend dem paranoiden Kubaner Fidel Castro Treue gelobt hatte. Oswald seinerseits wurde zwei Tage später von einem anderen Verrückten, Jack Ruby, getötet.«[128] »Hätte Oswald in jungen Jahren psychiatrische Hilfe genossen, so wäre John Kennedy heute vielleicht noch am Leben.«[129]

1189 Mitglieder der *American Psychiatric Association* erklären, **Senator Barry Goldwater** sei »für das Amt des Präsidenten der Vereinigten Staaten psychologisch nicht geeignet«. Viele Psychiater mit dieser Einstellung diagnostizieren bei Senator Goldwater paranoische Schizophrenie oder einen damit verwandten Geisteszustand. Hier zum Beispiel die Diagnose eines anonym gebliebenen Psychiaters am *Cornell Medical Center*: »Senator Goldwater machte auf mich den Eindruck einer paranoiden Persönlichkeit oder eines schizophrenen paranoiden Typs. [...] Er ist potentiell gefährlich.«[130]
1964

Sargent Shriver, Leiter des *Office of Economic Opportunity*: »Gebt uns eine
1964 im vollen Wortsinne gesunde Welt, und der Kommunismus wird in jeder Hinsicht von der Erde verschwinden.«[131]

Ein Kolumnist, dessen Artikel in mehreren Zeitungen zugleich erscheinen, be-
1965 richtet, daß die kommunistische Presse Präsident Johnson für »körperlich und psychisch krank« erklärt hat.[132]

Präsident Johnson erklärt: »Der Alkoholiker leidet an einer Krankheit.«[133] Die
1966 *American Civil Liberties Union* setzt sich dafür ein, der öffentlichen Trunkenheit beschuldigte Personen als Patienten, nicht als Kriminelle zu behandeln.

Suh Tsung-hwa, der hervorragendste Neuropsychiater Rotchinas: »Hier exis-
1967 tieren keine Neurosen und keine Psychosen, nicht einmal Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen.«[134]

In einem Leitartikel des *Journal of the American Medical Association* heißt es:
1967 »Der heutige Arzt sieht Selbstmord als Manifestation eines kranken Gefühlslebens. Er betrachtet ihn kaum in einem anderen Kontext als dem der Psychiatrie.«[135]

In einer Stellungnahme zur Frage der Angemessenheit der Behandlung erklärt die *American Psychiatric Association*: »Zu Zwangsmaßnahmen kann gehören,
1967 daß man den Patienten innerlich mit pharmakologischen Mitteln dämpft oder daß man die Stationstüren verriegelt. Beide Auflagen können legitimer Bestandteil eines Behandlungsprogramms sein.«[136]

1967 **Harvey J. Tompkins**, Präsident der *American Psychiatric Association*, sagt in seiner Präsidialbotschaft: »Es wird bei uns bald 20.000 Psychiater geben, unge-

fähr viermal soviel wie vor zwei Jahrzehnten. Dieser erfreuliche Zuwachs wäre nicht möglich gewesen ohne die staatlichen Subventionen, die in die Fachausbildung geflossen sind. [...] So sollten wir uns in aller Schicklichkeit beeilen, ein neues Bild von uns zu entwerfen und zu akzeptieren – eines, das noch genauer die geistigen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Strömungen widerspiegelt, die sich, wie die Geschichte zeigt, auf das Wesen unserer Praxis ebenso stark auswirken wie das Sammeln neuer Kenntnisse.«[137]

1967 **George Stevenson**, ehemaliger Präsident der *American Psychiatric Association*: »Für uns in der APA muß Krieg ein psychiatrisches Öffentliches Gesundheitsprogramm sein. [...] Eine Lösung dieses Problems mag noch in ferner Zukunft liegen, aber das soll für uns kein Grund sein, es weiterhin zu ignorieren oder den Politikern oder den Wortführern der extremen Rechten oder Linken zu überlassen. [. ..] Kriegerisches Verhalten ist letztlich eine Folge emotioneller Störungen.«[138]

1967 Der Negerschauspieler **Dick Gregory**: »Diese Nation [die Vereinigten Staaten] ist von allen Ländern der Erde das rassistischste – ohne Ausnahme. Dieses Land ist [...] krank und verrückt.«[139]

1968 Nach der Meinung des Romanautors **Norman Mailer** »leidet die amerikanische Gesellschaft an progressivem Irrsinn«.[140]

1968 **Herbert Marcuse**, Professor der Philosophie an der University of California: In einer richtigen demokratischen Gesellschaft dürfe man »Gruppen und Bewegungen, die [...] gegen den Ausbau öffentlicher Dienste, der Sozialversicherung, der Gesundheitsfürsorge und so weiter sind, keine Rede- und Versammlungsfreiheit mehr gewähren. [...] Insoweit, als diese [die amerikanische] Gesellschaft über größere Hilfsquellen denn je verfügt und sie zugleich mehr denn je fehlleitet und mißbraucht und vergeudet, nenne ich diese Gesellschaft verrückt.[141]

1968 **Drew Pearson**, Kolumnist: »Zum 1. Mal in der 192jährigen Geschichte Amerikas bewirbt sich ein psychisch nachgewiesenermaßen untauglicher Mann um die Präsidentschaft der Vereinigten Staaten. ›Die amtlichen Unterlagen‹, sagt Senator (Wayne) Morse vor dem Senat, ›werden zeigen, daß Gov. Wallace [...] im Juni 1946 eine Versehrtenrente beantragt hat und im Dezember 1946 auf Grund einer Psychoneurose eine mit zehn Prozent angesetzte dienstbedingte Invalidität zuerkannt bekam.‹ Manche Beobachter, die die geistige Akrobatik seiner laufenden Kampagne verfolgt haben, bezeichnen das Urteil der Ärzte als recht zurückhaltend.«[142]

1968 Die spanische Regierung erklärt den Befehl, mit dem König Ferdinand und Königin Isabella 1492 die Juden aus Spanien ausgewiesen hatten, für nichtig. Am gleichen Tage (16. Dezember 1968) wird in Spanien der erste Synagogenneubau seit sechshundert Jahren seiner Bestimmung übergeben.[143]

1968 **Howard P. Rome**, Seniorkonsiliarius für Psychiatrie an der Mayo-Klinik und ehemals Präsident der *American Psychiatric Association*: »Jetzt allerdings [...] begreifen wir, daß auch eine Gesellschaft in einem sehr bedeutsamen Sinne krank sein kann. [...] Heute kann die Psychiatrie im Grunde die ganze Welt als ihr geeignetes Tätigkeitsfeld betrachten und braucht vor der Größenordnung dieser Aufgabe keineswegs zu erschrecken.«[144]

Anmerkungen zum Anhang

1 **Albert Camus**, DER MENSCH IN DER REVOLTE, S. 104.

2 **Abram Leon Sachar**, A HISTORY OF THE JEWS, S. 194.

3 Ibd., S. 198.

4 Zitiert in: **Arnold A. Rogow** (Hrsg.), THE JEW IN A GENTILE WORLD, S. 93 f.

5 **Henry Kamen**: THE SPANISH INQUISITION, S. 19.

6 Zitiert in: **Sprenger und Institoris**, DER HEXENHAMMER, S. XXXVI f.

7 **Kamen**, S. 122.

8 **Sprenger und Krämer**, S. 1.

9 **Kamen**, S. 28.

10 Zitiert in: **Gregory Zilboorg**, HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY, S. 205.

11 Zitiert bei **Sachar**, S. 229.

12 **Herbert J. Muller**, FREEDOM IN THE WESTERN WORLD, S. 274.

13 Zitiert in: **Rossell Hope Robbins**, THE ENCYCLOPEDIA OF WITCHCRAFT AND DEMONOLOGY, S. 540.

14 **Herbert J. Muller**, S. 173.

15 Zitiert bei **Robbins**, S. 54.

16 Ibd., S. 408.

17 **Charles Mackay**, EXTRAORDINARY POPULAR DELUSIONS AND THE MADNESS OF CROWDS, S. 578.

18 Zitiert bei **Rogow**, S. 116, 119-121, 123.

19 Zitiert bei **Robbins**, S. 484.

20 **Spee**, CAUTIO CRIMINALIS, S. XVIII f.

21 Zitiert bei **Robbins**, S. 314.

22 Ibd., S. 308.

23 Zitiert in: **Andrew Dickson White**, A HISTORY OF THE WARFARE OF SCIENCE WITH THEOLOGY IN CHRISTENDOM, S. 329.

24 **Foucault**, WAHNSINN UND GESELLSCHAFT, S. 73 und 79.

25 Ibd., S. 99.

26 Zitiert bei **Robbins**, S. 341.

27 Zitiert bei **Rogow**, S. 228.

28 Zitiert in: **Richard Hunter** und **Ida Macalpine**, THREE HUNDRED YEARS OF PSYCHIATRY, 1535-1860, S. 266 f.

29 **Christina Hole**, WITCHCRAFT IN ENGLAND, S. 197.

30 Zitiert bei **Rogow**, S. 136.

31 **Nina Ridenour**, MENTAL HEALTH IN THE UNITED STATES, S. 77.

32 **René A. Spitz**, Authority and masturbation: Some remarks on a bibliographical investigation, THE YEARBOOK OF PSYCHOANALYSIS, Bd. 9, S. 113-145; S. 117.

33 **Wade Baskin**, Foreword, in VOLTAIRE'S PHILOSOPHICAL DICTIONARY, S. 3.

34 **White**, S. 339.

35 Zitiert bei **Zilboorg**, HISTORY OF MEDICAL PSYCHOLOGY, S. 575.

36 **André Soubiran**, THE GOOD DOCTOR GUILLOTIN AND HIS STRANGE DEVICE, S. 141, 214.

37 **White**, S. 342.

38 **Philippe Pinel**, TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE, S. 28.

39 Ibd., S. 66.

40 Ibd., S. 67.

41 Ibd., S. 68 f.

42 **Kraepelin**, HUNDERT JAHRE PSYCHIATRIE, S. 46.

43 Ibd., S. 111.

44 **Theodric Romeyn Beck**, AN INAUGURAL DISSERTATION ON INSANITY, S. 27 f.; zitiert in **Norman Dain**, CONCEPTS OF INSANITY, S. 12 f.

45 **Benjamin Rush**, MEDICAL INQUIRIES AND OBSERVATIONS UPON THE DISEASES OF THE MIND (1812), S. 211, 347.

46 Zitiert hei **Kamen**, S. 271.

47 Zitiert bei **Hunter und Macalpine**, S. 724 f.

48 Zitiert in: **Alex Comfort**, THE ANXIETY MAKERS, S. 76.

49 **Sachar**, S. 287; **Kamen**, S. 282.

50 Zitiert bei **Hunter und Macalpine**, S. 792.

51 Zitiert in: **Albert Deutsch**, THE MENTALLY ILL IN AMERICA, S. 151.

52 **Dain**, S. 104, 239.

53 Zitiert bei **Deutsch**, S. 150.

54 Ibd., S. 142.

55 Zitiert in: **Jules Isaac**, THE TEACHING OF CONTEMPT, S. 112.

56 **Deutsch**, S. 150 f.

57 Zitiert in: **E. H. Hare**, MASTURBATORY INSANITY: THE HISTORY OF AN IDEA. *J. Ment. Sci*., 108: 1-25 (Jan.), 1962; S. 23.

58 Zitiert bei **Abraham S. Goldstein**, THE INSANITY DEFENSE, S. 45.

59 **Dorothea L. Dix**, MEMORIAL TO THE LEGISLATURE OF MASSACHUSETTS, 1843, S. 2.

60 Zitiert bei **Ridenour**, S. 76.

61 Zitiert bei **Dain**, S. 107.

62 Comfort, S. 95.

63 Zitiert bei **Deutsch**, S. 424.

64 **National Association for Mental Health**, CALENDAR FOR 1968 (Mai); und **Dain**, S. 176.

65 Massachusetts, Commission on Lunacy, 1854, Report on Insanity and Idioty in Massachusetts, S. 55; zitiert bei **Dain**, S. 68.

66 **National Association for Mental Health**, CALENDAR FOR 1968 (April).

67 Zitiert in: **John Duffy**, MASTURBATION AND CLITORIDECTOMY, *J.A.M.A*. 186: 246-248 (19. Okt.), 1963; S. 246.

68 Zitiert bei **Dain**, S. 106.

69 **Kraepelin**, S. 46 f.

70 **John Stuart Mill**, ÜBER FREIHEIT, S. 17 und 20.

71 Zitiert bei **Hare**, S. 18.

72 Ibd., S. 6.

73 **William J. Sinclair**, SEMMELWEIS, HIS LIFE AND HIS DOCTRINE, vor allem S. 267-270.

74 Zitiert bei **Dain**, S. 197.

75 Zitiert in: **Franz G. Alexander** und **Sheldon I. Selesnick**, THE HISTORY OF PSYCHIATRY, S. 154.

76 Zitiert bei **Comfort**, S. 107 f.

77 **John Stuart MIll**, THE SUBJECTION OF WOMEN, S. 229, 266.

78 **Hare**, S. 21.

79 Zitiert hei **Hare**, S. 23.

80 Ibd., S. 9.

81 Zitiert bei **Aron Krich**, Introduction: The Humanization of Sex. In: **Arno Krich** (Hrsg.), THE SEXUAL REVOLUTION, Bd. I, PIONEER WRITINGS ON SEX, S. 10.

82 Ibd., S. 14.

83 **Werner Richter**, THE MAD MONARCH, S. 250; vgl. auch **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, S. 48-53.

84 Zitiert bei **Comfort**, S. 108.

85 **Anton Tschechow**, KRANKENZIMMER NR. 6, S. 148.

86 **Adolf Leschnitzer**, THE MAGIE BACKGROUND OF MODERN ANTI-SEMITISM, S. 193.

87 **Max I. Dimont**, JEWS, GOD, AND HISTORY, S. 321.

88 Zitiert bei **Dain**, S. 137.

89 **Spitz**, S. 123.

90 **Clifford Whitringham Beers**, A MIND THAT FOUND ITSELF, S. 218.

91 **Ridenour**, S. 77.

92 Ibd.

93 Zitiert bei **Albert Schweitzer**, DIE PSYCHIATRISCHE BEURTEILUNG JESU, S. 13 (Anm. 5).

94 **Kraepelin**, HUNDERT JAHRE PSYCHIATRIE, S. 74.

95 Zitiert bei **Schweitzer**, S. 9.

96 Ibd., S. V, VI, 44.

97 **Kraepelin**, S. 110 f.

98 Zitiert bei Hare, S. 9.

99 Ridenour, S. 39.

100 **Hitler**, MEIN KAMPF, Bd. I, S. 61, 70.

101 **Franz Alexander** und **Hugo Staub**, THE CRIMINAL, SHE JUDGE, AND THE PUBLIC, S. XIII.

102 **Karl A. Menninger**, THE HUMAN MIND, S. 428.

103 Zitiert bei **Rogow**, S. 321.

104 **Leschnitzer**, S. 49.

105 **Terence Prietie**, GERMANS AGAINST HITLER, S. 61 ff.

106 Zitiert in: **Antoni Gollan**, THE GREAT MARIJUANA PROBLEM, *Nat. Rev.*, 30. Jan. 1968, S. 74-80; S. 74.

107 **Hannah Arendt**, EICHMANN IN JERUSALEM.

108 **Edward A. Strecker**, BEYOND THE CLINICAL FRONTIERS, S. 180.

109 **George H. Stevenson**, PRESIDENTIAL ADDRESS: THE PSYCHIATRIC PUBLIC HEALTH ASPECTS OF WAR, *Amer. J. Psychiat*., 98: 1-8 (Juli), 1941, S. 3, 8.

110 **Hannah Arendt**, EICHMANN IN JERUSALEM, S. 143 f.

111 Ibd., S. 155.

112 **Deutsch**, S. 448 f.

113 Zitiert in: **Thomas S. Szasz**, LAW, LIBERTY, AND PSYCHIATRY, S. 202 f.

114 **G. Brock Chisholm**, THE PSYCHIATRY OF ENDURING PEACE AND SOCIAL PROGRESS, *Psychiat*. 9: 3-11 (Jan.), 1946; S. 11.

115 IMMIGRATION AND NATIONALITY ACT OF 1952, par. 212 (a) (4), 8 U.S.C., par. 1182 (a) (4), 1964; bekannt als McCarran Act.

116 **Thomas R. Byrne, Jr.** und **Francis M. Mulligan**, »PSYCHOPATHIC PERSONALITY« AND »SEXUAL DEVIATION«: MEDICAL TERMS OR LEGAL CATCH-ALLS – ANALYSIS OF THE STATUS OF THE HOMOSEXUAL ALIEN, *Temple Law Quart*., 40: 328-347, 1967.

117 DURHAM V. UNITED STATES, 214 F. 2d, 862 (D. C. Circ.), 1954; S. 874 f.

118 **Abe Fortas**, IMPLICATIONS OF DURHAM'S CASE, *Amer. J. Psychiat*., 113: 577-582 (Jan.), 1957; S. 581, 579.

119 WILLIAMS V. UNITED STATES, 250 F. 2d, 19 (1957); S. 26.

120 **A. M. Rosenthal** und **Arthur Gelb**, ONE MORE VICTIM, S. 119 f.

121 Zitiert in: ibd., S. 235.

122 **Arendt**, EICHMANN IN JERUSALEM.

123 Ibd., S. 100.

124 CONSTITUTIONAL RIGHTS OF THE MENTALLY ILL, S. 64.

125 Ibd., S. 75.

126 ROBINSON V. CALIFORNIA, 370 U.S. 660, 1962; S. 665.

127 **John F. Kennedy**, MESSAGE FROM THE PRESIDENT OF THE UNITED STATES RELATIVE TO MENTAL ILLNESS AND MENTAL RETARDATION (U.S. 88th Cong., 1st sess., 1963 H. Rep., Doc. No. 58), S. 2.

128 **Theodore H. White**, THE MAKING OF THE PRESIDENT, S. 29.

129 **Abraham Ribicoff**, WHY I PROPOSED A COMMISSION TO STUDY THE PROBLEM OF CHILDHOOD MENTAL ILLNESS, *Psychiat. News*, Jan., 1966, S. 6.

130 THE UNCONSCIOUS OF A CONSERVATIVE: A SPECIAL ISSUE ON THE MIND OF BARRY GOLDWATER, *Fact*, Bd. I, Nr. 5 (Sept.-Okt.), 1964; S. 55.

131 Zitiert in: **Martin Gansberg**, PEACE CORPS SETS WORLD HEALTH AID, *New York Times*, 16. Nov. 1964, S. 1.

132 Zitiert in: **William F. Buckley, Jr.**, LBJ IS »GETTING IT IN THE NECK« UNFAIRLY, Syracuse (N. Y.) *Herald-American*, 18. Juli 1965, S. 17.

133 Zitiert in: **Ruth Fox**, ALCOHOLISM IN 1966 (Editor's Notebook), Amer. J. Psychiat., 123: 337 f. (Sept.), 1966; S. 337.

134 Zitiert in: **Goffredo Parise**, NO NEUROTIES IN CHINA, *Atlas*, 13: 46-47 (Febr.), 1967; S. 47.

135 EDITORIAL: CHANGING CONCEPTS OF SUICIDE, J.A.M.A., 199: 162 (6. März), 1967.

136 **Council of ehe American Psychiatrie Association**, POSITION STATEMENT ON THE QUESTION OF ADEQUACY OF TREATMENT, *Amer. J. Psychiat*. 123: 1458-1460 (Mai), 1967; S. 1459.

137 **Harvey J. Tompkins**, THE PRESIDENTIAL ADDRESS: THE PHYSICIAN IN CONTEMPORARY SOCIETY, *Amer. J. Psychiat*., 124: 1-6 (Juli), 1967; S. 3.

138 **George Stevenson**, PSYCHOPATHOLOGY OF INTERNATIONAL BEHAVIOR (Letter to the Editor), *Amer. J. Psychiat*., 124: 166 f. (Nov.), 1967.

139 Zitiert in: **William F. Buckley, Jr.**, REAGAN AND YALE, Syracuse (N. Y.) *Post-Standard*, 26. Dez. 1967, S. 5.

140 Zitiert in: DEMOCRACY HAS/HASN'T A FUTURE ... A PRESENT, *New York Times Magazine*, 26. Mai 1968, S. 30-31, 98-104; S. 101.

141 Zitiert in: ibd., S. 98, 102.

142 **Drew Pearson**, WALLACE'S MENTAL RECORD, Syracuse (N. Y.) *Post-Standard*, 16. Okt. 1968, S. 11.

143 **Richard Eder**, 1492 BAN ON JEWS IS VOIDED BY SPAIN, *New York Times*, 17. Dez. 1968, S. 1, 14.

144 **Howard P. Rome**, PSYCHIATRY AND FOREIGN AFFAIRS: THE EXPANDING COMPCTENCE OF PSYCHIATRY, *Amer. J. Psychiat*., 125: 725-730 (Dez.), 1968; S. 727, 729.