

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin  
der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin

DISSERTATION

**Die Versorgung der Epileptiker in Berlin am Beispiel der  
„Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“**

zur Erlangung des akademischen Grades  
Doctor rerum medicinalium (Dr. rer. medic.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Ulrike Beyer, geb. Welke

aus Kyritz

Datum der Promotion: 22. September 2017

# Inhalt

Zusammenfassung .....	5
Abstract .....	6
1 Einleitung.....	8
1.1 Stand der Forschung.....	11
1.2 Methodik .....	13
2 Grundlagen.....	17
2.1 Entwicklung des Irrenwesens in Berlin.....	17
2.2 Entwicklung des Fürsorgegedankens für Epileptische .....	23
2.2.1 Fürsorge für Geisteskranke und Epileptische .....	23
2.2.2 Fürsorge für Epileptische .....	25
2.3 Träger von Anstalten für Epileptische.....	31
2.4 Durchsetzung des Fürsorgegedankens für Epileptische von rechtlicher Seite .....	32
2.5 Notwendigkeit einer gesonderten Unterbringung .....	34
3 Anstalt für Epileptische Wuhlgarten.....	39
3.1 Vorteile einer Epileptikeranstalt.....	39
3.2 Wissenschaftliche Arbeit.....	45
3.3 Vorbedingungen für die Entstehung der Anstalt .....	46
3.4 Entstehung der Anstalt Wuhlgarten .....	49
3.5 Besonderheiten der Anstalt für Epileptische .....	52
3.6 Rechtliche Stellung der Epileptischen in Wuhlgarten.....	55

4	Betrieb der Anstalt Wuhlgarten .....	56
4.1	Anstaltseröffnung .....	56
4.1.1	Zahlende Kranke in Wuhlgarten.....	58
4.2	Wissenschaftliche Arbeit in Wuhlgarten.....	59
4.3	Beschäftigung und Arbeit in Wuhlgarten.....	62
4.4	Freizeit in Wuhlgarten.....	69
4.5	Seelsorge .....	71
4.6	Erhalt des sozialen Umfeldes .....	74
4.7	Beurlaubung .....	75
4.8	Versorgung der Kinder und Jugendlichen.....	76
4.8.1	Versorgung in der Anstalt Wuhlgarten.....	76
4.8.2	Versorgung außerhalb der Anstalt.....	82
5	Patienten ohne Epilepsie in Wuhlgarten .....	85
5.1	Krampfkranke in Wuhlgarten.....	85
5.2	Aufnahme nicht epileptischer Geisteskranker in Wuhlgarten.....	87
6	Personal in Wuhlgarten.....	90
6.1	Wartepersonal.....	90
6.2	Ärzte .....	93
7	Die Entwicklung von Wuhlgarten bis zur Umbenennung im Jahr 1928 .....	97
7.1	Zeitraum bis zum Ersten Weltkrieg.....	97
7.2	Unterbringung in den festen Häusern.....	100
7.3	Zeitraum vom Ersten Weltkrieg bis zum Jahr 1924.....	103
7.4	Zeitraum ab 1924 bis Ende 1926.....	106
7.5	Wuhlgarten bis zur Umbenennung im Jahr 1928 .....	108
7.6	Versorgung der Kinder und Jugendlichen nach dem Ersten Weltkrieg .....	111

8	Kooperation mit anderen Anstalten .....	113
8.1	Die Kooperation innerhalb Berlins.....	113
8.2	Die Kooperation mit Privatanstalten .....	116
8.3	Versorgung von Berliner Epileptischen in Provinzialanstalten.....	118
9	Familienpflege in Wuhlgarten .....	122
9.1	Beginn der Versorgung Epileptischer in Familienpflege .....	125
10	Offene Fürsorge.....	131
10.1	Polikliniken .....	133
10.2	Fürsorgestellen .....	134
10.3	Hilfsvereine .....	135
10.4	Beiratsstelle .....	137
10.5	Arbeit der offenen Fürsorge .....	138
10.6	Weitere Versorgungsmöglichkeiten .....	139
11	Internationale Liga gegen Epilepsie .....	140
12	Diskussion .....	142
	Literaturverzeichnis.....	157
	Archivalien .....	169
	Danksagung.....	172
	Eidesstattliche Versicherung .....	173
	Lebenslauf .....	174

## **Zusammenfassung**

Mit der Anerkennung der Epileptischen als „geistig Kranke“ zu Beginn des 18. Jahrhunderts veränderte sich die Sichtweise auf diese Kranken. Die besonders in den urbanisierten Gebieten hervortretenden Probleme der Versorgung der geistig gesunden anstaltspflegebedürftigen mittellosen Epileptischen führten zur Herausbildung von Einrichtungen, die sich speziell der Versorgung der Epileptischen annahmen. In diesem Zusammenhang entstand auch die „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“. Am Beispiel dieser Anstalt wird die Versorgung der Epileptischen in Berlin dargestellt. Der zu betrachtende Zeitraum erstreckt sich vom Beschluss zum Bau durch die Stadtverordnetenversammlung 1886 über die Eröffnung am 15. November 1893 bis zur Umbenennung in „Städtische Heil- und Pflegeanstalt (für Epileptische) Wuhlgarten“ im Jahr 1928.

Basierend auf der allgemeinen Entwicklung des „Irrenwesens“ in Berlin wird der Weg der Herauslösung der an Epilepsie Erkrankten aus dem Feld der „Geisteskrankheiten“ aufgezeigt.

Unter Berücksichtigung der rechtlichen Grundlagen Preußens, die sich auf das „Irrenwesen“ und die Versorgung der Epileptischen beziehen, stellt die Arbeit die krankheitsspezifischen Besonderheiten, die zur Separierung dieser Kranken führten, und die Notwendigkeit einer speziell auf diese Kranken abgestimmten Fürsorge dar. Ausgangspunkt bildet die Allerhöchste Kabinettsordre Friedrich Wilhelms III vom 5. April 1804, die die nicht für „geisteskrank“ befundenen Epileptischen von der Behandlung in den vorhandenen Anstalten ausschloss.

Anhand der Bedingungen, die zur Herausbildung spezieller Einrichtungen für Epileptische führten, und der zugrunde liegenden regionalspezifischen Details wird die Gründungssituation der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ am Stadtrand von Berlin mit Blick auf die Versorgungsstrukturen erörtert. Hierbei wird die Position der Anstaltsfürsorge als geschlossene Fürsorge mit Hinweisen zur Dauerunterbringung von Epileptischen in der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ untersucht. Unter Berücksichtigung des Konzeptes einer Spezialanstalt für Epileptische werden die Vorteile in der Versorgung der dortigen Pfleglinge aller Altersklassen im Gegensatz zur althergebrachten Unterbringung in sogenannten „Irrenanstalten“ offengelegt. Der Darstellung der Probleme, den Charakter einer reinen Epileptikeranstalt während des Betrachtungszeitraumes zu erhalten, folgt die nach dem Ersten Weltkrieg beginnende Wandlung der inneren Struktur und die ab 1926 beginnende und durch die Stadt forcierte Umstrukturierung in eine psychiatrische Anstalt.

Die Ausgliederung von geistig gesunden mittellosen Epileptischen aus der Anstaltspflege auf Grund der wirtschaftlichen Lage der Nachkriegszeit wird mit der Familienpflege und den sich Ende des 19. Jahrhunderts herausbildenden Maßnahmen der offenen Fürsorge in Form von Polikliniken, Hilfsvereinen und Fürsorgestellen, die die Versorgung der Epileptischen übernahmen, in Verbindung gebracht. Die sich für Berlin daraus ergebende Notwendigkeit, die Wirtschaftlichkeit der Anstalt zu erhalten, findet in diesem Kontext Berücksichtigung.

## **Abstract**

When epilepsy was recognized as a mental illness at the beginning of the 18th century, the perspective on these patients changed. The problems emerging in urban areas of caring for mentally healthy persons with epilepsy, who were destitute and required institutional care, led to the formation of institutions that specialized in caring for epileptic patients. This is also the background for the creation of the “Institute for Epileptics in Wuhlgarten near Biesdorf”. This institution is exemplary for the care of patients with epilepsy in Berlin. During the time period observed, this institution progressed from the city council’s decision to begin construction in 1886 and its opening on November 15, 1893 until its renaming to the “Municipal Health and Care Institute (for Epileptics) Wuhlgarten” in 1928.

Based on the general development of “insanity” in Berlin, there was now a way to remove epilepsy from being considered a “mental illness”. While taking into consideration the fundamental legal situation in Prussia, which referred to “insanity” and the care of “epileptics”, the work represented the features specific to the disease that led to the separation of these two diseases and the need for care designed specifically for these patients. The starting point was the issuance of the Highest Cabinet Order by Frederick Wilhelm III on April 5, 1804, which excluded persons with epilepsy not found to be “mentally ill” from treatment in the existing institutions.

Given the conditions that led to the creation of special facilities for patients with epilepsy and the underlying regional details, the situation surrounding the founding of the “Institute for Epileptics in Wuhlgarten near Biesdorf” on the edge of Berlin is discussed while considering the care structures. The position of the institutional care as closed care is examined along with information on long-term accommodation of patients with epilepsy at the “Institute for Epileptics in Wuhlgarten near Biesdorf”. The advantages of caring for the patients there of all ages in contrast

to the traditional combination in so-called insane asylums is revealed while taking into account the concept of a special institution for epileptic patients. The presentation of the problems of achieving the character of an institution exclusively for persons with epilepsy during the observation period follows the change beginning after the First World War of the internal structure and the restructuring into a psychiatric institution forced by the city beginning in 1926.

We draw a connection between the exclusion of mentally healthy destitute people with epilepsy from institutional care due to the economic situation of the postwar period and family care and the measures emerging at the end of the 19th century concerning public care in the form of polyclinics, benevolent societies and places of care that took over caring for persons with epilepsy. We also consider the resulting need for Berlin to maintain the economic viability of the institution.

# 1 Einleitung

Die Epilepsie, ursprünglich auch als „Heilige Krankheit“ bezeichnet, ist seit 4000 Jahren bekannt.<sup>1</sup> Erste Hinweise auf Kranke, die später als Fallsüchtige oder Epileptische bezeichnet wurden, finden sich unter anderem im Codex Hammurabi, einem in Diorit gravierten Gesetzeswerk aus dem 19.-18. Jh. v. Chr., und im Papyrus Eberst, einem aus dem 16. Jh. v. Chr. stammenden medizinischen Papyrus.<sup>2</sup> Aus dem antiken Griechenland sind Aufzeichnungen überliefert, die sich auf die Symptomatik der Epilepsie beziehen, und ca. 220 n. Chr. nahm man eine erste Klassifikation dieser Krankheit vor.<sup>3</sup> Verfolgt man die Geschichte weiter, so finden sich im Mittelalter, bis hin zum 17. und 18. Jahrhundert immer wieder schriftliche Darstellungen zu den möglichen Ursachen, der Symptomatologie und den Behandlungsmethoden der entsprechenden Zeit. Menschen, die an epileptischen Anfällen litten, wurden oft an den Rand der Gesellschaft gedrängt.<sup>4</sup> Die Anfälle verbreiteten Angst unter den Mitmenschen und man sah die Kranken meist als „vom Teufel besessen“ an.<sup>5</sup> Eine Versorgung im heutigen Sinne gab es nicht. Fallsüchtige wurden, je nach Schwere ihrer Krankheit, durch ihre Familien oder, wenn die finanziellen Mittel vorhanden waren, in privaten Einrichtungen versorgt. Mittellose Kranke, die keine Hilfe aus der eigenen Familie erwarten konnten, versuchten in Asylen Zuflucht zu finden.

Bereits zu Beginn der heutigen Zeitrechnung gab es Hinweise, dass man bei der Epilepsie sowohl die Möglichkeit der Heilung als auch der Chronifizierung in Betracht zog.<sup>6</sup> Das ausschlaggebende Kriterium, welches zu einer solchen Prognose führte, war zu diesem Zeitpunkt allein das Alter des Kranken beim erstmaligen Auftreten der Epilepsie. Hierbei galt: Je jünger der Epileptische, desto größer die Wahrscheinlichkeit, dass die Krankheit ausheilte.<sup>7</sup> Mit den Erfahrungen in der Versorgung der Epileptischen begann man die Kranken in die Kategorien „heilbar“ und „unheilbar“ einzuteilen. Die Grundlage bildete der Zusammenhang zwischen der Behandlung und den damit einhergehenden Auswirkungen auf die Anfallshäufigkeit: Blieben durch die Maßnahmen die Anfälle aus, sprach man von „heilbaren“ Epileptischen.

---

<sup>1</sup> Vgl. Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 21.

<sup>2</sup> Vgl. ebenda, S. 3-5.

<sup>3</sup> Vgl. ebenda, S. 35, S. 44.

<sup>4</sup> Vgl. Seidler, Andreas: Die Epilepsie in der psychiatrischen Diskussion im deutschsprachigen Raum von 1870 bis 1913. Diss. med. Hannover 1994, S. 16.

<sup>5</sup> Vgl. Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 69.

<sup>6</sup> Vgl. Seidler, Andreas: Die Epilepsie in der psychiatrischen Diskussion im deutschsprachigen Raum von 1870 bis 1913. Diss. med. Hannover 1994, S. 15.

<sup>7</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521, S. 463.

In der Gruppe der „unheilbaren“ Epileptischen unterschied man wiederum die behandelbaren und die unbehandelbaren. Zur ersteren zählten Kranke, bei denen sich unter der Therapie positive Veränderungen in der Anfallshäufigkeit und/oder der Anfallsintensität zeigten. Traten die Anfälle selbst unter Behandlung in gleicher Häufigkeit und Stärke auf, stufte man die Epileptischen als unbehandelbar ein.

Oft zeigten die Erkrankten im Zusammenhang mit einem Anfall oder im Laufe der Erkrankung Wesensveränderungen.<sup>8</sup> Aus diesem Grund wurde das Krankheitsbild, das heute zum Fachgebiet der Neurologie gehört, ursprünglich der Psychiatrie zugeordnet.

Mit der Anerkennung der Epileptischen als „geistig Kranke“ zu Beginn des 18. Jahrhunderts begannen sich die Versorgungsstrukturen für diese Menschen zu verändern.<sup>9</sup> Bis zur Möglichkeit der Behandlung in medizinischen Einrichtungen erfolgte die Betreuung der Epileptischen weiter im häuslichen Umfeld. Konnte die Familie diese Aufgabe nicht mehr erfüllen, brachte man die Fallsüchtigen bei entsprechendem Schweregrad der Erkrankungen in „Irren- und Idiotenanstalten“ unter. Früher bezeichnete man psychiatrische Kliniken als „Irrenanstalten“ und die Erkrankten daher als „Irre“ oder „Geisteskranke“. „Idiotenanstalten“ beherbergten Menschen mit geistigen Defiziten. Eine gesonderte Anstaltsversorgung, wie sie sich zu diesem Zeitpunkt bereits für die „Geisteskranken“ zu entwickeln begann, gab es für die Epileptischen noch nicht.<sup>10</sup>

Besonders problematisch erwies sich ab Anfang des 19. Jahrhunderts die Versorgung der geistig gesunden anstaltspflegebedürftigen Epileptischen durch die Kabinettsordre vom 5. April 1804.<sup>11</sup> In „Irrenanstalten“ durften demnach nur entmündigte Kranke aufgenommen werden. Da geistig gesunde Epileptiker nicht entmündigt wurden, blieb ihnen der Zugang in die „Irrenanstalten“ verwehrt.

Entscheidende Fortschritte auf dem Gebiet der Epileptologie gab es im 19. Jahrhundert mit der Herausbildung der wissenschaftlichen Medizin. Ausgehend von der Erforschung der pathophysiologischen Grundlagen dieser Krankheit, richtete sich das Augenmerk auf die Versorgung der Epileptischen und deren mögliche Behandlung. Es bildeten sich Institutionen heraus,

---

<sup>8</sup> Vgl. Aschaffenburg, Gustav: Die Gesundheitspflege des Kindes: für Studierende, Ärzte, Gesundheitsbeamte und alle Freunde der Volksgesundheit. Stuttgart 1914, S. 745; Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 146.

<sup>9</sup> Vgl. Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511, S. 440.

<sup>10</sup> Vgl. Schindler, Thomas-Peter: Psychiatrie im Wilhelminischen Deutschland: im Spiegel der Verhandlungen des „Vereins der deutschen Irrenärzte“ (ab 1903 „Deutscher Verein für Psychiatrie“) von 1891-1914. Diss. med. Berlin 1990, S. 172f.

<sup>11</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 106.

die sich sowohl in baulicher als auch medizinischer Sicht auf die Versorgung dieser Menschen spezialisierten.<sup>12</sup>

Erste gesonderte Anstalten für Epileptische, wie die „Heilanstalt für Epileptische“ in Görlitz, wurden Mitte des 19. Jahrhunderts eröffnet.<sup>13</sup> Die Anstalt Görlitz war die erste Einrichtung, die man als reine Epileptikeranstalt für wohlhabende Pfleglinge gründete. Auf Grund zu geringer Belegung war die Anstalt jedoch bereits kurz nach der Eröffnung gezwungen, zugleich „Geistes- kranke“ aufzunehmen.

Eine weitere Spezialanstalt, die „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“, entstand am Stadtrand von Berlin. Diese öffentliche Einrichtung, deren Bau durch die Stadtverordnetenver- sammlung 1886 beschlossen wurde, eröffnete am 15. November 1893.<sup>14</sup> Sie war sowohl auf die Behandlung von Erwachsenen als auch auf die von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie aus- gerichtet. Ab 1926 begann die allmähliche Umstrukturierung der im Jahr 1928 in „Städtische Heil- und Pflegeanstalt (für Epileptische) Wuhlgarten“ umbenannten Einrichtung in eine allge- mein psychiatrische Anstalt.<sup>15</sup>

Zwei Einrichtungen, deren Arbeit sich bis in die heutige Zeit fortsetzt, sind die „Heil- und Pfl- egeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“, heute „Bodenschwingsche Stiftungen Bethel“, und die „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden), das heutige „Epilepsiezentrum Kork“.<sup>16</sup>

Neben der sogenannten geschlossenen Fürsorge, zu der die Einrichtungen zählten, die sich der anstaltspflegebedürftigen Epileptischen annahmen, entwickelte sich ab Mitte des 19. Jahrhun- derts die offene Fürsorge. Zu ihr zählten beispielsweise Hilfsvereine und Polikliniken, die die Arbeit der geschlossenen Fürsorge ergänzten.

---

<sup>12</sup> Vgl. Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 44f.

<sup>13</sup> Vgl. Kölle, F.: Epilepsie und Anstalten für Epileptische. In: Rhein, W.: Enzyklopädisches Handbuch der Pädagogik. 2. Auflage, 2. Band. Langensalza 1904, S. 458-483, S. 468.

<sup>14</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233, S. 213.

<sup>15</sup> Vgl. ebenda.

<sup>16</sup> Vgl. Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 108-110; Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998; Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Ba- den). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979.

## 1.1 Stand der Forschung

Auf Ausgangsmaterial epilepsiespezifischer Publikationen kann zurückgegriffen werden. Zu nennen sind hier beispielsweise die Zeitschrift „Epilepsia“, die von der „International League Against Epilepsy“ herausgegeben wird, oder die „Zeitschrift für Epileptologie“ der „Deutschen Gesellschaft für Epileptologie e.V.“. Andere Veröffentlichungen liegen in Form von Festschriften oder Monografien vor.

Die Detail- und Hintergrundinformationen zur Versorgung von Epileptischen und die Erfassung der medizinhistorischen Gesamtbedeutung, einschließlich des sozialhistorischen Hintergrunds, sind vom heutigen Forschungsstand als unbefriedigend zu bezeichnen.

Bei den bereits vorliegenden historischen Arbeiten wird die Fürsorge und Wohlfahrtspflege meist allgemein beschrieben oder bezieht sich auf den gesamten Bereich der Psychiatrie und wenig auf die Epileptischen im Speziellen. Ein Projekt, das sich mit der Fürsorge in der Psychiatrie im Allgemeinen befasste, war das im Zeitraum von Oktober 2000 bis September 2005 am Historischen Institut der Universität Potsdam durchgeführte Projekt zum Thema „Fürsorge und Wohlfahrtsstaatlichkeit in der Provinz im 19. und 20. Jahrhundert“.<sup>17</sup> Die „Geisteskrankenfürsorge“ in Berlin wird in diesem Zusammenhang nicht explizit erwähnt.

In den medizinhistorischen Abhandlungen einzelner Heil- und Pflegeanstalten in Berlin und Brandenburg sind die Versorgungsstrukturen, bezogen auf die entsprechende Einrichtung, teilweise erfasst.<sup>18</sup> Zu nennen sind beispielsweise die Veröffentlichungen von Herbert Loos zur Heil- und Pflegeanstalt Herzberge, oder von Wolfram Kinze zum 130-jährigen Bestehen der Asklepios Fachklinik in Lübben.<sup>19</sup>

Ein im Jahr 2012 erschienenes Werk setzt sich mit dem „Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts“ auseinander, bezieht sich jedoch nicht auf den Raum Berlin-Brandenburg.<sup>20</sup>

Einige historische Veröffentlichungen zur Epilepsie finden sich im „Deutschen Epilepsiemuseum Kork“, Museum für Epilepsie und Epilepsiegeschichte.

---

<sup>17</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005.

<sup>18</sup> Vgl. Füssel-Schaffrath, Susanne von: Geschichte der Berliner Krankenhäuser im Zeitraum 1900-1920. Diss. FU Berlin 1973; Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007.

<sup>19</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014; Ley, Christiane: Epilepsien im Kaiserin Auguste Victoria Haus (1915-1955). Diss. FU Berlin 1987; Kinze, Wolfram (Hrsg.): Entwicklungslinien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Berlin-Brandenburg 2007.

<sup>20</sup> Vgl. Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012.

Ein sachthematisches Quelleninventar aus dem Jahr 2012 erschließt die Aktenbestände für den Bereich Berlin.<sup>21</sup> Die Aktenbestände in Brandenburg sind in einem weiteren Quellenverzeichnis aus dem Jahr 2002 erfasst.<sup>22</sup>

Für die „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ liegt Material zur Baugeschichte in Form einer im Jahr 2010 stattgefundenen Ausstellung des Bezirksmuseums Marzahn-Hellersdorf zum 100. Todestag des Stadtbaurates Herrmann Blankenstein (1829-1910) vor. Dieses wird als Ausgangsmaterial für die grundlegende und weiterführende Arbeit genutzt.

Im Rahmen der medizingeschichtlichen Forschung im Zeitraum der Entstehung der Anstalt bis zur Zeit des Nationalsozialismus kann auf Archivmaterial in Form von Krankenakten zurückgegriffen werden.

Hinsichtlich der Geschichte der Anstalt Wuhlgarten gab der „Wuhlgarten-Hilfsverein für psychisch Kranke e.V.“ im Jahr 2014 eine Darstellung der Anstaltsgeschichte der Zeit zwischen 1933 und 1945 heraus.<sup>23</sup> In Bezug auf die zu untersuchende „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ sind die Versorgungsstrukturen für die Epileptischen in Preußen und speziell in Berlin für den entsprechenden Zeitrahmen erst aufzuzeigen. Es gibt es noch keine Untersuchungen, die dem Anspruch der medizinhistorischen Forschung genügen.

---

<sup>21</sup> Vgl. Bötticher, Kerstin (Hrsg.): Fürsorge und Wohlfahrtspflege in Berlin 1800-1948: Ein sachthematisches Quelleninventar. Teil 2. Berlin-Brandenburg 2012.

<sup>22</sup> Vgl. Beck, Margot (Hrsg.): Fürsorge und Wohlfahrtspflege in Brandenburg (1800-1952): Ein sachthematisches Quelleninventar. Berlin-Brandenburg 2002.

<sup>23</sup> Vgl. Wuhlgarten-Hilfsverein für psychisch Kranke e.V.: Die Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten 1933-1945. Berlin 2014.

## 1.2 Methodik

Auf der Grundlage der Entwicklung des „Irrenwesens“ in Berlin im Allgemeinen wird die Situation der mittellosen Epileptischen in den „Idioten- und Irrenanstalten“ und der Weg der Herauslösung der an Epilepsie Erkrankten aus dem Feld der „Geisteskrankheiten“ aufgezeigt. Hierbei werden die rechtlichen Grundlagen Preußens für das „Irrenwesen“ und die allgemeinen Versorgung der Epileptischen herausgearbeitet und mit den krankheitsspezifischen Besonderheiten, die zur Separierung dieser Kranken führten, in Verbindung gebracht. Ausgangspunkt bildete die Allerhöchste Kabinettsordre Friedrich Wilhelms III vom 5. April 1804, die die Notwendigkeit der veränderten Unterbringung von geistig gesunden Epileptischen etablierte.

Die Fürsorge der bemittelten epileptischen Pflinglinge findet in der folgenden Arbeit keine Berücksichtigung, da sie nicht in öffentlicher Hand lag. Ihre Versorgung aufzuzeigen und mögliche Schnittstellen zur öffentlichen Fürsorge darzustellen, bleibt weiteren Arbeiten vorbehalten.

In der Primärliteratur ist es nicht immer möglich, die Versorgungsstrukturen für die Epileptischen von denen der „Geisteskranken“ zu trennen. Da die Epileptischen zu den „Geisteskranken“ zählten, wurde auch für sie die Bezeichnung „Geistesranke“ verwendet. In Bereichen, in denen eine klare Abgrenzung zwischen den „Geisteskranken“ und den Epileptischen ersichtlich war, erfolgte der Gebrauch des jeweils exakteren Begriffes.

Da es sich um eine historische Arbeit handelt, werden die im Betrachtungszeitraum verwendeten Begriffe „Irre“, „Geistesranke“ und „Idioten“ statt der heute üblichen Bezeichnung als psychiatrische Patienten bzw. Menschen mit kognitiven Defiziten gebraucht.

Epileptische, heute eher als Epileptiker bezeichnet, nannte man im Betrachtungszeitraum auch „Fallsüchtige“ oder „Krampfkranke“. Unter dem Begriff „Krampfkranke“ fasste man Menschen mit aller Art von Krampfanfällen zusammen, bei denen es sich nicht unbedingt um „Fallsüchtige“ bzw. „Epileptische“ handeln musste. Eine klare Abgrenzung zwischen „Epileptischen“ und „Krampfkranken“ vorzunehmen gestaltete sich insofern schwierig, als die Unterschiede der beiden eben genannten Krankheitsbilder noch nicht eindeutig definiert waren.<sup>24</sup>

Im Zusammenhang mit der Trennung der Epileptischen von den „Geisteskranken“ entstand die „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ am Stadtrand von Berlin.

Anhand der Bedingungen, die zur Herausbildung spezieller Einrichtungen für Epileptische führten, und der zugrunde liegenden regionalspezifischen Details wird die Gründungssituation dieser Anstalt mit Blick auf die Versorgungsstrukturen dargestellt.

---

<sup>24</sup> Vgl. Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr. 22 (1897), S. 1149-1160, S. 1153.

Hinweise auf wissenschaftliche Überlegungen, z.B. bessere Forschungsbedingungen bei größerem zu untersuchenden „Krankenmaterial“, und praktische Beweggründe, die durch die Herauslösung der Epileptischen aus den „Irrenanstalten“ die Versorgungsstrukturen veränderten, werden in die Betrachtungen einbezogen. Anhand der Unterscheidung von heilbaren bzw. unheilbaren Kranken wird die Versorgung für die nicht heilbaren bzw. der nicht anstaltspflegebedürftigen Epileptischen verdeutlicht und Maßnahmen zur Wiedereingliederung der Kranken, basierend auf ihrer physischen und psychischen Leistungsfähigkeit, in die Gesellschaft werden aufgezeigt.

Hierbei sind die Position der Anstaltsfürsorge als geschlossene Fürsorge mit Hinweisen zur Dauerunterbringung von Epileptischen in der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ und institutionengeschichtliche Besonderheiten zu untersuchen.

Eine Ausgliederung von Epileptischen aus der Anstaltspflege auf Grund der sich entwickelnden offenen Fürsorge bzw. der Familienpflege und die sich für Berlin daraus ergebende Notwendigkeit, die Wirtschaftlichkeit der Anstalt zu erhalten, finden in diesem Kontext Berücksichtigung. Ein mögliches Ineinandergreifen der geschlossenen und offenen, für die Nervenkranken noch in den Anfängen stehende Fürsorge ist darzustellen.<sup>25</sup>

Aus der historischen Situation heraus ist zu klären, welche Gründe zur späteren Umstrukturierung der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ in eine psychiatrische Einrichtung geführt haben. Hierbei lag das Augenmerk sowohl auf gesellschaftspolitischen als auch medizinischen Aspekten, wie den oft im Zusammenhang mit der Epilepsie stehenden psychischen Veränderungen.

Der zu betrachtende Zeitraum der Anstalt Wuhlgarten erstreckt sich vom Beschluss zum Bau durch die Stadtverordnetenversammlung 1886 über die Eröffnung am 15. November 1893 bis zur Umbenennung in „Städtische Heil- und Pflegeanstalt (für Epileptische) Wuhlgarten“ im Jahr 1928.

Hauptbestandteil der Arbeit war die Sichtung und Bewertung der zeitgenössischen Literatur und der Archivmaterialien hinsichtlich der Versorgung von Epileptischen in Berlin und der Entstehung und Funktionsweise der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“. Sekundärliteratur wurde zur Einordnung der Maßnahmen in der Anstalt für Epileptische Wuhlgarten genutzt. Anhand der Magistratsvorlagen und Reglements der „Heil- und Pflegeanstalten“ Berlins wird die Ausgangssituation der Versorgung der Epileptischen bis zum Zeitpunkt der Gründung dieser speziellen Anstalt herausgearbeitet. Hierzu wurden aus dem Geheimen Staatsarchiv Preußischer

---

<sup>25</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenkranken. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 57.

Kulturbesitz die Bestände des Ministeriums des Inneren und aus dem Landesarchiv Berlin insbesondere die Bestände der Stadtverordnetenversammlung und des Magistrats der Stadt Berlin gesichtet, um relevante Informationen zu erheben und zu bewerten. Zudem befinden sich im Landesarchiv Berlin noch einige wenige den Bearbeitungszeitraum betreffende Krankenakten der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten“. Die Bestände des Provinzialverbandes aus dem Brandenburgischen Landeshauptarchiv in Potsdam ergänzten diesen Bereich. In der Sichtung fiel die nicht eindeutige Aktenlage auf. Ihr sind die in der Literatur fehlenden exakten Seitenangaben der Archivalien geschuldet. In einigen Archivalien fehlte eine Kennzeichnung vollständig. Andere Bestände enthielten eine fortlaufende Nummerierung, wobei beispielsweise Kapitel aus Abhandlungen wiederum separat erfasst wurden.

Im Archiv des Vivantes Klinikum Hellersdorf fanden sich einige Aktenbestände der Anstalt Wuhlgarten wie beispielsweise Baubeschreibungen und die Festschrift zum 75-jährigen Bestehen des Wilhelm Griesinger Krankenhauses als Nachfolger der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten“.

Die in der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz Berlin vorhandenen medizinischen und psychiatrischen Zeitschriften wurden hinsichtlich Informationen zur Entwicklung der Anstalt gesichtet und in Verbindung mit den aus den Archivalien gewonnenen Erkenntnissen gebracht. Da es keine scharfe Abgrenzung der Epileptiker von den „Geisteskranken“ und „Idioten“ gab, wurden beispielsweise die „Klinische Medizinische Wochenschrift“, die „Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift“ und die „Zeitschrift für das Idiotenwesen“ auf mögliche Hinweise zu medizinischen, sozialhygienischen und rechtlichen Gesichtspunkten im Umgang mit Epileptischen untersucht.

Durch die Sichtung und Bewertung von Archivalien oben genannter Bestände und von Artikeln aus Zeitschriften zum Forschungsgegenstand sollen die Bedingungen der Entstehung und der Wandel der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ zur „Städtische Heil- und Pflegeanstalt (für Epileptische) Wuhlgarten“ nachgezeichnet werden.

Hinweise, welche die sozialhygienischen Aspekte und die Sichtweise der Psychiater zur gesonderten Unterbringung der Epileptischen widerspiegeln, finden Berücksichtigung, um sie auf die Situation der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ zu beziehen. Zu verdeutlichen war in diesem Zusammenhang die Bedeutung der Fürsorge- und Wohlfahrtspflege in Berlin. Dies gilt auch für die weitere Versorgung von Patienten, die man als nicht behandelbar eingestufte.

Eine Sichtung der wenigen noch vorhandenen Krankenakten erfolgte unter dem Gesichtspunkt der Vorgehensweisen bei der Versorgung von Epileptischen in Wuhlgarten.

Die Bedeutung der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“ im Kontext der großen Heil- und Pflegeanstalten Berlins bzw. der Versorgung der Epileptischen in Berlin wird ebenfalls beleuchtet.

Hinsichtlich ihrer Bedeutung ist diese Anstalt in den Kontext des seit dem Ende des 19. Jahrhunderts ständig wachsenden Bereichs der Anstaltspflege zu bringen.<sup>26</sup>

Die Stellung dieser Einrichtung in Bezug auf die großen Heil- und Pflegeanstalten Berlins im Untersuchungszeitraum soll deren medizinhistorische Bedeutung verdeutlichen und damit einen Beitrag zur Erforschung der Heil- und Pflegeanstalten und der Versorgung der Epileptischen dieser Zeit leisten.

---

<sup>26</sup> Vgl. Kersting, Franz-Werner: Anstaltsärzte zwischen Kaiserreich und Bundesrepublik. Das Beispiel Westfalen. Paderborn 1996, S. 95.

## 2 Grundlagen

### 2.1 Entwicklung des Irrenwesens in Berlin

Der Beginn der öffentlichen Fürsorge für „Geisteskranke“ lässt sich in Berlin bis ins Jahr 1699 mit der Gründung der „Königlichen Kommission für Armenwesen“, der die Versorgung dieser städtischen Kranken oblag, belegen.<sup>27</sup>

Man brachte die „Geisteskranken“ im „Großen Armenhaus“ an der Waisenbrücke unter, das ursprünglich zur Aufnahme von „faulen und arbeitsscheuen“ Berliner Bürgern gedacht war. Aus diesem Grund zählte es, obwohl dort „Geisteskranke“ beherbergt wurden, nicht als „Irrenhaus“ im eigentlichen Sinn.

Ein bereits 1702 in Berlin erlassenes Reglement, eine „besondere Ordnung für irre und dolle Leute“, bestimmte unter anderem: „Der bezahlen kann, bezahlt, wer es aber von den Berlinischen nicht kann, wird umsonst gehalten“<sup>28</sup> und verpflichtete die Stadt zur Fürsorge dieser Menschen.

1718 eröffnete das erste „Irrenhaus“ für mittellose „Geisteskranke“.<sup>29</sup> Der Berliner Ernst Gottlieb Faber stiftete sein Anwesen in der Krausenstraße nach seinem Tod dem Armenwesen und bestimmte, dass es zur Behandlung „Geisteskranker“ zu verwenden sei.<sup>30</sup> Eine Erweiterung des Hauses ermöglichte ab 1728 die Aufnahme von „irren“, „wahnsinnigen“ und epileptischen Männern und Frauen.<sup>31</sup> Unter der Gruppe der „Irren“ und „Wahnsinnigen“ fasste man verschiedene psychiatrische Krankheitsbilder zusammen. Den Unterlagen ist nicht zu entnehmen, warum die Epileptischen separat benannt wurden und inwieweit der geistige Zustand der dort untergebrachten Fallsüchtigen zur Aufnahme führte. Möglicherweise war es die Sonderstellung, die die Epileptischen selbst in der Gruppe der „Irren“ und „Wahnsinnigen“ einnahmen und sie sonst von der Aufnahme in dieser Einrichtung ausgeschlossen hätte.

Die Zahl der dort durch die „Königliche Kommission für Armenwesen“ Versorgten betrug im Jahr 1775 bereits 121 Pfleglinge.<sup>32</sup> Aus den gesichteten Unterlagen lässt sich jedoch nicht entnehmen, wie groß der Anteil an Epileptischen war.

Nachdem ein Feuer die Anstalt 1798 zerstörte, stellte sich die Frage der weiteren Versorgung der dort beherbergten Kranken. Abhilfe leistete die Charité, die als spätere universitäre Einrichtung

---

<sup>27</sup> Vgl. Kirchhoff, Theodor: Grundriß einer Geschichte der deutschen Irrenpflege. Berlin 1890, S. 152.

<sup>28</sup> Ebenda.

<sup>29</sup> Vgl. Bonhoeffer, Karl: Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 168 (1940), S. 37-64, S. 37.

<sup>30</sup> Vgl. ebenda, S. 37f.

<sup>31</sup> Vgl. ebenda, S. 38.

<sup>32</sup> Vgl. ebenda.

eine Sonderstellung in der Versorgung der Kranken in Berlin einnahm.<sup>33</sup> Diejenigen, welche in der Charité keine Aufnahme fanden, verlegte man in das „Arbeitshaus“ in der Königsstadt.

Im Jahr 1819 änderte sich die Verwaltung des „Berliner Armenwesens“: Durch den Übergang der Verwaltung auf die Stadtgemeinde wandelte sich die „Königlichen Armen-Direktion“ in eine städtische Behörde, die „Armen-Direktion“.<sup>34</sup> Die damit verbundene administrative Trennung der Charité und der „Armen-Direktion“, denen in Berlin die Fürsorge der Kranken oblag, erschwerte deren Versorgung zusätzlich.<sup>35</sup>

Die Zahl der in Berlin registrierten „Geisteskranken“ nahm beständig zu. Wie stark sie anstieg, spiegelte die Veröffentlichung einer Zählung vom Februar 1856 wider, die 194 männliche und 250 weibliche der öffentlichen Pflege bedürftige „Geisteskranken“ erfasste.<sup>36</sup>

Aus den Unterlagen lassen sich zur Art der Erkrankungen keine Rückschlüsse ziehen. Eine erste Differenzierung erfolgte im ärztlichen Jahresbericht des „Arbeitshauses“ des Jahres 1835. Hier ist der Hinweis zu finden, dass es sich bei den Verpflegten um „Geisteskranken“ und „Geistes- und Krampfkranken“ handelte.<sup>37</sup> Eine Unterscheidung von Epileptischen bzw. Krampfkranken und „Geisteskranken“ fehlte bis zu diesem Zeitpunkt. So fanden sich unter den 70 „geisteskranken“ Männern acht Männer mit Epilepsie.<sup>38</sup> Nicht nachvollziehbar ist, ob es sich um „Geisteskrankheit“ mit epileptischen Anfällen oder um Fallsüchtige, die im Zusammenhang mit einem Anfall unter einer psychischen Störung litten, handelte.

Als problematisch erwies sich die Versorgung der akut psychiatrisch Erkrankten. Hierfür war die „Städtische Irrenverpflegungsanstalt“ nicht geeignet. Diese Pfleglinge wurden in der Charité aufgenommen, wenn die „Armen-Direktion“ der Übernahme der Verpflegungskosten dieser unbemittelten Berliner zustimmte.

Die Angaben aus den Akten des Arbeitshauses zu den dort versorgten Epileptischen sind als ungenau zu bezeichnen, „weil bisher alle Krampfkranken, als mehr oder weniger geistig beschränkt, unter die Zahl der Geisteskranken gerechnet worden sind“.<sup>39</sup> Da im weiteren Verlauf der Anstaltsberichte die Bezeichnungen Krampfkranken und Epileptische synonym verwendet

---

<sup>33</sup> Vgl. Bonhoeffer, Karl: Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 168 (1940), S. 37-64, S. 39.

<sup>34</sup> Vgl. Bresler, Johannes (Hrsg.): Die Entwicklung des Irrenwesens in der Stadt Berlin. In: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke in Wort und Bild. Band II. Halle 1912, S. 308-319, S. 308f.

<sup>35</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 23.

<sup>36</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 878, Blatt 137.

<sup>37</sup> Vgl. LAB Preußische und Reichsbehörden mit regionaler Zuständigkeit A Pr Br Rep. 030 Tit. 64-65 Polizeipräsidentium Berlin, Nr. 2978, Blatt 30.

<sup>38</sup> Vgl. ebenda.

<sup>39</sup> Ebenda, Blatt 53.

wurden, ist davon auszugehen, dass sich zu diesem Zeitpunkt keine Krampfkranken anderer Genese darunter befanden bzw. man diese für epileptisch hielt.

In der Unterbringung der „Geisteskranken“, zu denen die Epileptischen gehörten, fiel auf, dass sich eine Separierung der beiden Gruppen als günstig erwies. Um der Trennung, die die Kommunalbehörde für notwendig erachtete, Folge zu leisten, war jedoch eine Veränderung in der Unterbringung nötig.<sup>40</sup>

Der erste Schritt hierzu erfolgte am 1. April 1863 durch die Genehmigung des Vorschlages von Geheimrat Dr. Bresler durch die Stadtverordneten.<sup>41</sup> Er sah vor, die früher schon genutzten Räume des Arbeitshauses als eine vom Arbeitshaus getrennte Anstalt für männliche „Irre“ und Epileptische zu nutzen.<sup>42</sup> Weibliche Kranke sollten in der Wallstraße unterkommen.<sup>43</sup> Die Separierung der epileptischen Frauen erfolgte dort nicht nur innerhalb des Hauses, wo man sie in einem von den „Geisteskranken“ getrennten Stockwerk unterbrachte. Selbst für die Spaziergänge stellte man ihnen ein abgesondertes Areal des Hofes zur Verfügung, um den Kontakt der beiden Pflinglingsgruppen möglichst gering zu halten.<sup>44</sup>

Die Entwicklung des Berliner „Irrenwesens“ zeigt, dass sich bereits seit den Anfängen geistig gesunde Epileptische in der Anstaltspflege zwischen den „Geisteskranken“ befanden.

Die erstmalig nachweisbare Nennung von „geisteskranken“ und geistesgesunden Epileptischen in Berlin lässt sich für das Jahr 1861 belegen. Bei einem Bestand von 131 Männern und 128 Frauen dokumentierte man im Hospital des Arbeitshauses jeweils zwölf Krampfkranken.<sup>45</sup> Aus den Unterlagen ist zu entnehmen, dass man die Frauen nach ärztlichem Gutachten nicht als psychisch krank erachtete.<sup>46</sup> Da es sich um das Arbeitshaus und nicht um eine „Irrenanstalt“ im eigentlichen Sinne handelte, war eine Aufnahme von geistesgesunden Epileptischen möglich.

In den Archivalien vom November 1863 findet sich eine Anmerkung des Arbeitshausdirektors Herford zur Unterbringung der geistesgesunden Epileptischen und der „Geisteskranken“: „Innerhalb dieser Grundlinien wird nun dafür gesorgt werden müssen, daß zunächst eine vollständige Trennung der geistesgesunden Epileptischen von den Geisteskranken und bei den letzteren wie-

---

<sup>40</sup> Vgl. Ideler, Carl, Blankenberg, Hermann: Die städtische Irren-Anstalt zu Dalldorf. Berlin 1883, S. 9.

<sup>41</sup> Vgl. Bresler, Johannes (Hrsg.): Die Entwicklung des Irrenwesens in der Stadt Berlin. In: Deutsche Heil- und Pfliegeanstalten für psychisch Kranke in Wort und Bild. Band II. Halle 1912, S. 308-319, S. 309.

<sup>42</sup> Vgl. ebenda.

<sup>43</sup> Vgl. ebenda.

<sup>44</sup> Vgl. Ideler, Carl, Blankenberg, Hermann: Die städtische Irren-Anstalt zu Dalldorf. Berlin 1883, S. 10.

<sup>45</sup> Vgl. LAB Preußische und Reichsbehörden mit regionaler Zuständigkeit A Pr Br Rep. 030 Tit. 64-65 Polizeipräsidium Berlin, Nr. 2978, Blatt 53.

<sup>46</sup> Vgl. ebenda.

derum eine Trennung der ruhigen, unruhigen und tobsüchtigen Personen unter sich stattfindet“.<sup>47</sup> Gründe für die Aufnahme von geistesgesunden Epileptischen und deren Separierung sind den Unterlagen nicht zu entnehmen. Die bereits Mitte des 19. Jahrhunderts in Berlin durchgeführte Trennung der „Geisteskranken“ von den Epileptischen könnte an den unkontrollierbaren Anfällen und der von Ludwig Meyer (1827-1900) aus Hamburg im Jahr 1863 beschriebenen großen Reizbarkeit dieser Kranken liegen. In diesem Zusammenhang befürwortete er die Notwendigkeit einer gesonderten Unterbringung von „Geisteskranken“ und Epileptischen.<sup>48</sup>

Die bis zu diesem Zeitpunkt in Berlin vorhandenen Möglichkeiten zur Unterbringung psychisch Kranker konnten die große Zahl der in die Anstalten drängenden Kranken nicht aufnehmen. Gleichzeitig zeigten die Erfahrung auf dem Gebiet der Armenpflege und die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Zeit die Unvollkommenheit der vorhandenen Einrichtungen. Aus diesem Grund sah sich die Kommunalbehörde, der die Pflege der „Geisteskranken“ und Epileptischen oblag, zur Erweiterung und Umgestaltung der Berliner Armenanstalten veranlasst. Um die geeignetsten Versorgungsmöglichkeiten zu ermitteln, holte man die Meinung von Sachverständigen ein. Sie sollten sich dahingehend äußern, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssten, um den Ansprüchen an eine moderne Anstalt zu genügen. In Fachkreisen war man sich über Art und Weise der Unterbringung einig: Die Epileptischen, die nicht nur der Pflege bedurften, sollten in den künftig zu errichtenden Anstalten von den psychisch Kranken getrennt werden. In der Frage, wie diese Separierung zu erfolgen hatte und ob die Notwendigkeit einer vollständig getrennten Anstalt für Epileptische gegeben sein müsste, unterschieden sich die Ansichten. Riedel (1803-1870) aus Wien verwies auf die Epileptischen als schwieriges Patientenkontingent und äußerte: „Alle Epileptiker in einer Lokalität unterzubringen, ist aus ärztlichen Gründen nicht rät[h]lich“.<sup>49</sup> Bei einer großen Zahl an zu versorgenden Epileptischen befürwortete man in Fachkreisen die Unterbringung in gesonderten Anstalten.<sup>50</sup>

Da die Anzahl der in Berlin zu verpflegenden mittellosen psychisch Kranken eine notwendige Basis für die Planung der Anstalten bildete, galt es, diese möglichst genau zu eruieren.

In einer Volkszählung vom 3. Dezember 1867 versuchte man, die in Berlin ansässigen „Geisteskranken“ zu erfassen. Hierzu erging an alle Haushalte die Frage nach „Geisteskranken“ in der

---

<sup>47</sup> LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 1086, Blatt 200, S. 37.

<sup>48</sup> Vgl. ebenda, S. 54.

<sup>49</sup> Ebenda, S. 5.

<sup>50</sup> Vgl. Kind, Carl Friedrich: Ist es notwendig, dass epileptische und nichtepileptische Idioten voneinander getrennt verpflegt und erzogen werden? Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 5 (1881), S. 91-92, S. 92.

Familie und an sämtliche „Irrenanstalten“ Zählungslisten.<sup>51</sup> Das Ergebnis erbrachte 588 Pfleglinge, die auf Grund einer geistigen Störung in den Berliner Anstalten und 180 Kranke, die in ihren Familien gepflegt wurden.<sup>52</sup>

Die Zahlen konnten jedoch nur einen Anhaltspunkt für die tatsächliche Menge der zu versorgenden Pfleglinge geben, da der Rücklauf unvollständig war. Außerdem verschwiegen die Familien häufig psychisch kranke und vor allem geistesgesunde epileptische Angehörige aus Angst vor Stigmatisierung.

Das Ergebnis der Zählung und die stetig steigenden Zahlen an zu versorgenden „Geisteskranken“ in den vorhandenen Einrichtungen veranlassten den Magistrat 1869, den Bau einer städtischen „Irren-Verpflegungsanstalt“, in der zugleich Epileptische Aufnahme finden sollten, zu beschließen.<sup>53</sup> Der Bau zweier getrennter Anstalten wurde zu diesem Zeitpunkt nicht in Erwägung gezogen.

Um die Anstaltsplanung in der Folgezeit zu erleichtern, sollten die Anzahl der Pfleglinge und deren Erkrankung in den öffentlichen und privaten „Irrenanstalten“ weiterhin statistisch erfasst werden. Hierzu beantragte der Vorstand des „Vereins deutscher Irrenärzte“ für die Anstalten Zählkarten.<sup>54</sup> Die Direktoren der „Irrenanstalten“ verpflichtete man durch eine „Hohe Verfügung des Herren Ministers des Inneren und der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten“ vom 7. Oktober 1875 zur Mitwirkung an der „Irrenanstaltsstatistik“.<sup>55</sup> Die gegen den Selbstkostenpreis bestellbaren Zählkarten wurden dann dem „Kaiserlichen statistischen Amt“ eingereicht und dort erfasst.<sup>56</sup> Berücksichtigt man den Kosten-Nutzen-Faktor für die vielen kleinen privaten Anstalten, die sich der Pflege dieser Kranken verschrieben hatten, und die Beschaffung der Zählkarten auf Anstaltskosten, so kann diese Form der Erhebung nur als Versuch der statistischen Erfassung der Kranken und die auf diese Weise erhobenen Zahlen als Anhaltspunkt zur künftigen Anstaltsplanung zu sehen sein.

---

<sup>51</sup> Vgl. Croner, Wilhelm. Die Resultate der Berliner Irrenzählung vom Jahre 1867. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Vol. 1(3) (1868), S. 580-582, S. 580.

<sup>52</sup> Vgl. ebenda.

<sup>53</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 77 Ministerium des Innern Tit. 2782 Irrenanstalten Brandenburg, Nr. 3, Die von der Stadt Berlin getroffenen Anstalten zur Unterbringung unbemittelter und unheilbarer Irren, Blatt 21.

<sup>54</sup> Vgl. Ministerielle Verfügungen und Erlasse. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 32 (1875), S. 448-449, S. 448.

<sup>55</sup> Vgl. Pistor, Moritz: Deutsches Gesundheitswesen. Festschrift zum X. Internationalen medizinischen Kongress Berlin 1890. Berlin 1890, S. 42.

<sup>56</sup> Vgl. Das Kaiserliche Gesundheitsamt- Rückblick auf den Ursprung sowie auf die Entwicklung und Tätigkeit des Amtes in den ersten zehn Jahren seines Bestehens. Zusammengestellt im Kaiserlichen Gesundheitsamte. Berlin 1886, S. 27.

Zur weiteren Verbesserung der Versorgung der Kranken führte ein Vertrag zwischen der Charité und der Stadt im Jahr 1879. Er beinhaltete die Eröffnung einer Durchgangs- und Beobachtungsstation für „Geisteskranke“, „Delirante“ und Epileptische in der Charité.<sup>57</sup>

Elf Jahre nach dem Beschluss zum Bau einer „Irrenanstalt“ durch den Berliner Magistrat eröffnete 1880 die „Irrenanstalt“ Dalldorf.<sup>58</sup> Die bauliche Unterteilung in die „Irrenabteilung“ und die „Abteilung für Epileptische und Sieche“ mit jeweils 160 Plätzen ermöglichte die gewünschte Trennung der Pfleglinge.<sup>59</sup> Eine derartige Separierung der Krankengruppen schien sich nicht nur in Berlin als praktikabel erwiesen zu haben, da sie sich auch für die im Jahr 1865 eröffnete „Provinzial-Irrenheil- und Pflegeanstalt“ in Eberswalde nachweisen lässt.<sup>60</sup>

Bereits zur Eröffnung der Anstalt Dalldorf verdeutlichte sich, auf Grund der großen Zahl anstaltspflichtiger „Geisteskranker“ und Epileptischer, die Notwendigkeit weiterer Anstalten.

Bezug nehmend auf den Anstieg der anstaltsbedürftigen „Geisteskranken“ bis zum Jahr 1882/83 ging man davon aus, dass der jahresdurchschnittliche Zuwachs 130-160 Kranke betragen würde, die durch die öffentliche „Irrenpflege“ versorgt werden müssten.<sup>61</sup> Dieser Prognose und dem bisherigen Anstieg an der Anstaltspfleglingen in Berlin folgend, ging man davon aus, dass der Bau zweier Einrichtungen nötig sein würde, um die 2800-3000 „Geisteskranken“ aufnehmen zu können, die zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Anstalten durch die Kommune zu versorgen wären.<sup>62</sup>

---

<sup>57</sup> Vgl. Bonhoeffer, Karl: Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 168 (1940), S. 37-64, S. 59.

<sup>58</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 77 Ministerium des Innern Tit. 2782 Irrenanstalten Brandenburg, Nr. 3, Die von der Stadt Berlin getroffenen Anstalten zur Unterbringung unbemittelter und unheilbarer Irren, Blatt 21.

<sup>59</sup> Vgl. ebenda; Ideler, Carl, Blankenberg, Hermann: Die städtische Irren-Anstalt zu Dalldorf. Berlin 1883, S. 12.

<sup>60</sup> Vgl. Fuchs, Petra: Vom mittelalterlichen Hospital bis zum Krankenhaus um 1900 - das Beispiel Eberswalde. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164, S. 149.

<sup>61</sup> Vgl. Bresler, Johannes (Hrsg.): Die Entwicklung des Irrenwesens in der Stadt Berlin. In: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke in Wort und Bild. Band II. Halle 1912, S. 308-319, S. 312.

<sup>62</sup> Vgl. ebenda.

## 2.2 Entwicklung des Fürsorgegedankens für Epileptische

### 2.2.1 Fürsorge für Geisteskranke und Epileptische

Bis zum Anfang des 18. Jahrhunderts war die Fürsorge für die „Geisteskranken“ in Berlin noch sehr gering ausgeprägt.<sup>63</sup> Mit dem Voranschreiten der naturwissenschaftlichen Medizin und der Anerkennung der Psychiatrie als selbständige Wissenschaft veränderte sich die Sichtweise auf die sogenannten „Geisteskranken“ und somit auch auf die Epileptischen.<sup>64</sup>

Diese Entwicklung führte zu Beginn des 19. Jahrhunderts zur Anerkennung der „Geisteskranken“ als Kranke, die der Fürsorge und medizinischen Behandlung bedurften.<sup>65</sup> Die Forderung nach einer geordneten öffentlichen Fürsorge durch Umsetzung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Praxis entstand. Die Verantwortung hierfür lag in den Händen der jeweiligen Kommune.<sup>66</sup>

Mit der Einwohnerzahl Berlins stiegen auch die Zahl der anstaltspflegebedürftigen „Geisteskranken“ und die Notwendigkeit, für die psychisch Kranken öffentliche Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.<sup>67</sup> Die Gründe für die Zunahme der „Geisteskranken“ und der Epileptischen in Berlin sah man unter anderem in den sich durch die Urbanisierung immer schwieriger gestaltenden Möglichkeiten der häuslichen Versorgung und in der leichteren Zugänglichkeit der Anstalten.<sup>68</sup>

Zudem ist davon auszugehen, dass es einen Zustrom von Kranken gab, die die im Gegensatz zum Land in Berlin vorhandenen besseren Versorgungsmöglichkeiten nutzen wollten.

---

<sup>63</sup> Vgl. Ideler, Carl, Blankenberg, Hermann: Die städtische Irren-Anstalt zu Dalldorf. Berlin 1883, S. 9.

<sup>64</sup> Vgl. Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511, S. 440; Muskens, Louis: Epilepsie: vergleichende Pathogenese, Erscheinungen, Behandlung. Berlin 1926, S. 1.

<sup>65</sup> Vgl. Fuchs, Petra: Vom mittelalterlichen Hospital bis zum Krankenhaus um 1900 - das Beispiel Eberswalde. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164, S. 143f.; Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg. Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 45; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 46.

<sup>66</sup> Vgl. Sachße, Christoph, Tennstedt, Florian: Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland: Band 2. Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871 bis 1929. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1988, S. 175.

<sup>67</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 1086, Blatt 200.

<sup>68</sup> Vgl. Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900, S. 12; Fuchs, Petra: Vom mittelalterlichen Hospital bis zum Krankenhaus um 1900 - das Beispiel Eberswalde. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164, S. 153; Rose, Wolfgang: Zur Entwicklung des Gesundheitswesens in der Stadt Lübben. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 165-196, S. 187; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 52.

Private Anstalten existierten bereits. Diese nahmen jedoch an „Geisteskrankheiten“ bzw. Epilepsie Leidende nur gegen entsprechende Bezahlung in Pflege. Problematisch erschien die Versorgung derjenigen, die der öffentlichen Pflege zur Last fielen.

Ogleich die wissenschaftlichen Entwicklungen auf dem Gebiet der Psychiatrie die Spezialisierung in einzelne Bereiche bedingte, entwickelte sich die Fürsorge für die Epileptischen nicht parallel mit denen der „Geisteskranken“ und „Idioten“.<sup>69</sup> Epileptische mit „Geisteskrankheit“ bzw. kognitiven Einschränkungen fielen in den Bereich der öffentlichen Fürsorge für „Geistesranke“ und „Idioten“. Geistesgesunde Epileptische hingegen traten bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts noch nicht derartig in Erscheinung, dass man für sie eine gesonderte Fürsorge als erforderlich ansah.

---

<sup>69</sup> Vgl. Sponholz, C. M. F.: Aphorismen zur Epilepsie nach Pathogenese, Therapie und öffentlicher Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 28, 4./5. Heft (1872), S. 529-577, S. 574; Möller, Bernhard: Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reiche. Berlin 1923, S. 441.

### 2.2.2 Fürsorge für Epileptische

Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die Notwendigkeit einer speziellen Fürsorge für die Epileptischen immer deutlicher. Vertreter, die als Teil der „Irrenfürsorge“ die Fürsorge für die Epileptischen befürworteten, kamen aus geistlich-religiösen und medizinisch-wissenschaftlichen Reihen.<sup>70</sup>

Die wohl bekanntesten Vorträge in der öffentlichen Diskussion zur Epileptikerfürsorge des deutschsprachigen Raumes sind die von Pfarrer Balke (1822-1889) aus Rheydt (Rheinprovinz) und von Oberamtsarzt Albert Moll (1817-1895) aus Tettngang (Württemberg) auf der südwestdeutschen Konferenz für Inneren Mission 1865 in Bruchsal.<sup>71</sup> Sie gaben unter anderem den Anstoß, auch für Preußen die strukturierte Versorgung für die Epileptischen zu fordern, und folgten damit den Bestrebungen, welche sich zeitgleich beispielsweise in Frankreich und England nachweisen lassen.<sup>72</sup>

Uneinigkeit bestand seitens der Referenten darin, von wem die Fürsorge auszugehen hatte.<sup>73</sup>

Balke betrachtete die Probleme und die Unumgänglichkeit der Verbesserung in der Versorgung der Epileptiker vom geistlich-religiösen Standpunkt. Er war der Ansicht, dass die Kirche die notwendige Hilfe für die Epileptischen leisten konnte und sollte.<sup>74</sup> In seinen Augen schien eine angemessene Versorgung der Pfleglinge durch freiwillige Gaben gewährleistet und die Mithilfe des Staates nicht erforderlich.<sup>75</sup>

Moll vertrat den medizinisch-wissenschaftlichen Standpunkt, dass die notwendige und ausreichende dauerhafte Unterstützung, besonders aus medizinischer Sicht, für die Vielzahl an Kranken nur vom Staat ausgehen könne und müsse. Argumentiert wurde in diesem Zusammenhang

---

<sup>70</sup> Vgl. Vogt, Heinrich: Fürsorge und Verpflegung Geistesschwacher, Epileptischer und geistig Minderwertiger. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 504-509, S. 504.

<sup>71</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 8; Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 16.

<sup>72</sup> Vgl. Kaminsky, Uwe: Die konfessionelle Fürsorge: Die Entstehung des Provinzialausschusses für Innere Mission. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 169-184, S. 174; Schwager, Hans-Joachim: Wohin mit den Epileptikern? Eine neue soziale Frage im Zeitalter der Industrialisierung. Epilepsie-Blätter 5 (1992), S. 44-48, S. 46.

<sup>73</sup> Vgl. Seidler, Andreas: Die Epilepsie in der psychiatrischen Diskussion im deutschsprachigen Raum von 1870 bis 1913. Diss. med. Hannover 1994, S. 19.

<sup>74</sup> Vgl. Balke, Franz: Die christliche Kirche und die Fürsorge für die Epileptischen. Ein Vortrag gehalten auf der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission zu Bruchsal am 11. Oktober 1865. In: Balke, Franz, Moll Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 31-52, S. 39.

<sup>75</sup> Vgl. ebenda.

mit den bereits bestehenden Maßnahmen der öffentlichen Fürsorge für die „Geisteskranken“ und der Forderung, eine entsprechende Fürsorge auch für die Epileptischen zu forcieren.<sup>76</sup>

Ungeachtet des Betrachtungswinkels herrschte bei den Vertretern beider Seiten Einigkeit über die dringend notwendige Optimierung der Fürsorge. Sie gingen konform in der Ansicht, dass man den mittellosen und vor allem den mittellosen unheilbaren Epileptischen unter ihnen noch nicht überall die im öffentlichen Interesse notwendige Fürsorge widmete.<sup>77</sup>

Als Beweggrund, die Fürsorge verbessern zu müssen, sah man die besonders in den Städten nicht ausreichend gewährleistete häusliche Versorgung der Epileptischen an. Ursprünglich ermöglichte die räumliche Einheit von Wohn- und Arbeitsstätte die notwendige Beaufsichtigung des Kranken und durch seine Mithilfe im Haushalt und auf dem Hof trug er zudem zum Erhalt der Familie bei. Erst wenn durch den krankheitsbedingten Verfall der geistigen und körperlichen Fähigkeiten die Pflege durch die Familie nicht mehr übernommen werden konnte, gab man den Kranken zur Betreuung in eine Anstalt.

Mit der zunehmenden Industrialisierung und der wachsenden Bevölkerung in den Städten, so auch in Berlin, gestaltete sich diese Form der Versorgung immer schwieriger.<sup>78</sup> Durch die Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse waren die Familien nicht mehr in der Lage, die Versorgung ihrer Angehörigen im eigenen Haushalt zu gewährleisten. Die finanzielle Situation der Familie führte häufig dazu, dass nicht nur das Familienoberhaupt einer Arbeit außerhalb der Wohnung nachgehen musste. Die örtliche Trennung von Unterkunft und Arbeit verhinderte eine sorgsame Betreuung der Epileptischen.<sup>79</sup> Eine ähnliche Entwicklung ist für die Provinz Brandenburg nachweisbar.<sup>80</sup>

---

<sup>76</sup> Vgl. Moll, Albert: Über die Verbreitung der Epilepsie und die Notwendigkeit Heil- und Pflegeanstalten für Epileptische zu gründen. Ein Vortrag gehalten am 11. Oktober 1865 zu Bruchsal in der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission. In: Balke, Franz, Moll Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 5-30, S. 27.

<sup>77</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1808, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geisteskranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 11; Schwager, Hans-Joachim: Wohin mit den Epileptikern? Eine neue soziale Frage im Zeitalter der Industrialisierung. Epilepsie-Blätter 5 (1992), S. 44-48, S. 47.

<sup>78</sup> Vgl. Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511, S. 438; Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 9.

<sup>79</sup> Vgl. Köhler: Über die Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 3 (1882), S. 33-38, S. 38; Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Errichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 7; Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 7.

<sup>80</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 174; Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 46.

Nachteilig erwiesen sich zudem die beengten Wohnverhältnisse in Berlin. Die Familien lebten, bedingt durch die hohen Mietkosten in der Stadt, auf engstem Raum, der eine Separierung des Kranken im Anfall nicht zuließ. Zusätzlich besserten manche Familien ihr Einkommen durch die Vermietung von Schlafplätzen auf.<sup>81</sup> Die daraus folgende Ausgrenzung aus dem familiären Umfeld betraf nicht nur die „geisteskranken“ Fallsüchtigen. Auch die geistesgesunden Epileptischen, die der Aufsicht bedurften, konnten unter diesen Umständen nicht mehr in ihrem gewohnten familiären und gesellschaftlichen Umfeld bleiben.

Dass sich die Problematik in der Versorgung von Epileptischen nicht erst im 19. Jahrhundert herausbildete, sondern durch die Industrialisierung nur weiter verschärfte, zeigen die Ausführungen von Schattner, die den Zeitraum des 16.-18. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum betrachtet. Sie verweist auf die Bedeutung der familiären Versorgung und die Möglichkeit der Verarmung der Familie im Zusammenhang mit der mangelhaften Unterstützung außerhalb der Familie.<sup>82</sup>

Ein weiterer Beweggrund, sich der Fürsorge der Epileptischen anzunehmen, war die Einstellung der Gesellschaft in Bezug auf die Erkrankung und die Erkrankten. Der Anblick eines Epileptischen während eines Anfalles, die damit einhergehenden psychischen Veränderungen des Kranken und die fehlenden wissenschaftlichen Erkenntnisse schürten die Angst vor der Epilepsie und den daran Leidenden. Man erachtete den Epileptischen als den „allergefährlichsten unter den Geisteskranken“.<sup>83</sup> Diese Ansicht entstand in erster Linie durch die plötzlichen, ohne Vorboten auftretenden Anfälle und dem damit einhergehenden abrupten Wechsel der Wesenszüge von ruhig und geordnet zu zornig, wütend und zu „leidenschaftlichen Handlungen neigend“.<sup>84</sup> Zudem verstärkte die althergebrachte Meinung über die Verbreitung der Erkrankung durch Ansteckung und die damit verbundene angebliche Gefahr, die ein solcher Mensch für die Gesellschaft bildete, diesen Eindruck.

Durch die Unterbringung in Anstalten kam man dem Sicherheitsanspruch der Gesellschaft, sich vor diesen Kranken und deren unkontrollierbaren Anfällen schützen zu müssen, entgegen. Eine ähnliche Argumentation findet sich in der Fürsorge für „Geisteskranke“ wieder. Auch hier stand in den Anfängen der Schutz der Gesellschaft im Vordergrund.<sup>85</sup>

---

<sup>81</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 35.

<sup>82</sup> Vgl. Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 148f.

<sup>83</sup> Vgl. Falret, Jean Pierre: Über gefährliche Geisteskranke. Stuttgart 1868, S. 16.

<sup>84</sup> Ebenda.

<sup>85</sup> Vgl. Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 52.

Ein anderes Argument, Epileptische in Einrichtungen unterzubringen, war der Schutz des Kranken vor den Einflüssen, die durch die Gesellschaft auf ihn einwirkten und dadurch seine Erkrankung verschlimmerten. Um diese Aufgabe erfüllen zu können, sollten öffentliche Anstalten entstehen, die den neuesten wissenschaftlichen und humanitären Anforderungen entsprachen.<sup>86</sup> Die bis zu diesem Zeitpunkt praktizierte Unterbringung von anstaltspflegebedürftigen Epileptischen in „Idioten- und Irrenanstalten“ empfand man als nicht mehr zeitgemäß.<sup>87</sup>

Vor allem die Unterbringung von geistig gesunden anstaltspflegebedürftigen Epileptischen erschien problematisch. Mussten diese aufgrund ihrer Krankheit zur Behandlung in eine Einrichtung eingewiesen werden, zögerten sie den Zeitpunkt meist so lange wie möglich hinaus. Als einzige Hoffnung, die nötige Behandlung zu erhalten, blieb die Einweisung in eine „Irren- oder Idiotenanstalt“. Hier fanden sie jedoch nur auf Grund von psychiatrischen Symptomen bzw. geistigen Defiziten Aufnahme. Hilflosigkeit und unzureichende Betreuungsmöglichkeiten im Anfall boten keine hinreichende Begründung. Durch die daraus resultierende fehlende oder zumindest ungenügende medizinische Behandlung kam es als Folge der epileptischen Anfälle im Laufe der Zeit zum geistigen Verfall oder zu „epileptischen Psychosen“. In einer derartigen Situation war der Kranke auf öffentliche Fürsorge angewiesen und eine Unterbringung in den genannten Anstalten gerechtfertigt.<sup>88</sup> Damit erwies sich diese Form der Versorgung Epileptischer als nicht praktikabel.<sup>89</sup>

Neben den medizinischen und humanitären Gründen wiesen die Verfechter einer Verbesserung der Versorgung für die Epileptiker auf die wirtschaftliche Last hin, die durch die Kranken entstand.<sup>90</sup> Sie bezogen sich hierbei nicht nur auf die eingeschränkte finanzielle Lage der Familie, die die Aufsicht des Epileptischen meist ein Leben lang gewähren musste, da nicht nur Kinder der Aufsicht bedurften. Auch erwachsene Fallsüchtige konnten sich in einem Anfall lebensgefährlich verletzen und benötigten unter diesen Umständen sofortige Hilfe.

Ihr Augenmerk lag zugleich auf sozioökonomischen Gesichtspunkten. In der heutigen Zeit spricht man von direkten Kosten, die primär durch die Behandlung der Epilepsie hervorgerufen

---

<sup>86</sup> Vgl. Schiner, Hans: Fürsorge für Idioten, Epileptiker und geistig Minderwertige. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 496-503, S. 496.

<sup>87</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 6; Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 7.

<sup>88</sup> Vgl. Klumker, Christian Jasper: Fürsorgewesen. Leipzig 1918, S. 73.

<sup>89</sup> Vgl. Kuban, Sandra: Das Recht der Verwahrung und Unterbringung am Beispiel der „Irrengesetzgebung“ zwischen 1794-1945. Diss. Uni Hannover 1997, S. 58f.

<sup>90</sup> Vgl. Gastpar, Alfred: Die Behandlung Geisteskranker vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt. Stuttgart 1902, S. 5; Jolly, Friedrich: Über die staatliche Fürsorge für Epileptiker. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Band 13 (2) (1882), S. 311-324, S. 314.

werden, und indirekten Kosten, die der Gesellschaft durch den Epileptischen entstehen.<sup>91</sup> Diese Ausgaben für die Epileptischen nehmen auch heute noch einen beträchtlichen Anteil am Budget des Gesundheitswesens ein.<sup>92</sup> Im Betrachtungszeitraum handelte es sich um finanzielle Aufwendungen, die Berlin durch die Versorgung im Zuge einer Anstaltsunterbringung oder in Form von Almosen für den Kranken bzw. dessen betreuende Familien aufbringen musste.

Um diese Kosten möglichst gering zu halten, galt es als unerlässliche Aufgabe der Fürsorge, die geistigen und körperlichen Möglichkeiten des Kranken zu bewahren bzw. deren Verfall zu verzögern, um ihn möglichst lange Zeit außerhalb der Anstalt zu halten. Die Umsetzung dieses Anliegens musste bereits bei den Kindern beginnen. Dabei sah man die Aufgabe nicht nur bei den Ärzten, sondern zugleich bei den Erziehern, um selbst bei nur geringer Bildungsfähigkeit das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.<sup>93</sup> Klumker (1868-1942) aus Wilhelmsbad bei Hanau betrachtete Fürsorge aus der wirtschaftlichen Perspektive als „Erziehung, Versorgung und Verwertung Unwirtschaftlicher“.<sup>94</sup> Kind (1825-1884) aus Langenhagen, der in der vertraulichen Nachsitzung zur „3. Konferenz für Idioten-Heil-Pflege“ in Stuttgart 1880 auf die Dringlichkeit der Fürsorge für Epileptische hinwies, sprach sich in diesem Zusammenhang für die Errichtung von besonderen Anstalten für geistig gesunde Epileptische aus.<sup>95</sup>

Parallel zu den öffentlichen Bestrebungen, die Fürsorge für die Epileptischen zu verbessern, entschied sich die Innere Mission ihre Tätigkeit auf dem Gebiet der Epileptikerfürsorge auszuweiten. Basis bildeten die positiven Erfahrungen aus der 1867 gegründeten „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“. Als Argument, weitere spezielle Anstalten für Epileptische zu errichten, führte sie die zahlreichen Bittgesuche an die Anstalt bei Bielefeld an, die auf Grund der geringen Zahl von Anstaltsplätzen nicht berücksichtigt werden konnten.<sup>96</sup>

In diesem Zusammenhang hielt der Vereinsgeistliche Palmer (1833-1917) aus Bielefeld am 14. Mai 1879 auf der Konferenz des Vereins für Innere Mission in der Kurmark in Potsdam einen Vortrag, in dem er insbesondere auf die Bedeutung der Fürsorge für die Epileptischen, be-

---

<sup>91</sup> Vgl. Hamer, Hajo, Bossle, Franz: Epilepsie. Krankheitsbild und Therapie. Schriftenreihe der Bayerischen Landesapothekenkammer Heft 87, Eschborn 2013, S. 41f.

<sup>92</sup> Vgl. ebenda.

<sup>93</sup> Vgl. Vogt, Heinrich: Fürsorge und Verpflegung Geistesschwacher, Epileptischer und geistig Minderwertiger. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 504-509, S. 504.

<sup>94</sup> Klumker, Christian Jasper: Fürsorgewesen. Leipzig 1918, S. 74.

<sup>95</sup> Vgl. Kind, Carl Friedrich: Ist es notwendig, dass epileptische und nichtepileptische Idioten voneinander getrennt verpflegt und erzogen werden? Zeitschrift für das Idiotenwesen 5 (1881), S. 91-92, S. 91.

<sup>96</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 16.

reits vor der Anstaltsbedürftigkeit, verwies.<sup>97</sup> Nach seinen Hochrechnungen galt es, im Deutschen Reich für 40 000 Epileptische zu sorgen, die der Fürsorge bedurften.<sup>98</sup>

Da für die westlichen Provinzen die „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ als ausreichend erachtet wurde, forderte Palmer: „Zweckgemäß erscheint es, im Osten für je 2 Provinzen eine gemeinsame Zufluchtsstätte zu errichten, also etwa eine für Sachsen und Brandenburg, eine für Schlesien und Posen, eine für Preußen und Pommern, und in ähnlicher Weise könnte man in den außerpreußischen Ländern das Werk in´s Auge fassen“.<sup>99</sup> Eine Anstalt für jeweils zwei Provinzen zu gründen, bot den Vorteil, dass die Einrichtung für die Kranken nicht in unerreichbarer örtlicher Entfernung lag und zugleich genügend Pflinglinge zu versorgen hatte, um ökonomisch arbeiten zu können.

Den Forderungen einer geeigneten Fürsorge nachkommend, gründete der „Provinzialausschuss für Innere Mission“ im Jahr 1865 das Wilhelmstift in Potsdam.<sup>100</sup> Es diente zur Versorgung von geistig zurückgebliebenen epileptischen und nicht epileptischen Kindern. Für die erwachsenen Fallsüchtigen eröffnete man einige Jahre später, am 3. Juli 1886, die Potsdamer Anstalt für Epileptische.<sup>101</sup> Somit war in der Provinz Brandenburg durch die Errichtung spezieller Unterbringungsmöglichkeiten ein erster Schritt getan, um diejenigen, denen das Verbleiben in der Familie aus den genannten Gründen in vielen Fällen unmöglich wurde, zu versorgen.

Da „die öffentliche Gesundheitspflege in die Kompetenz der Einzelstaaten“<sup>102</sup> fiel, stellte sich auch für eine stetig wachsende Stadt wie Berlin die Frage nach Alternativen und Ergänzungen zur bisherigen Unterbringung der Epileptischen, die, bedingt durch die finanziellen Voraussetzungen als sogenannte „ortsarme“ Epileptische, auf öffentliche Fürsorge angewiesen waren.

---

<sup>97</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 16.

<sup>98</sup> Vgl. ebenda, S. 5.

<sup>99</sup> Ebenda, S. 18.

<sup>100</sup> Vgl. Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511, S. 438.

<sup>101</sup> Vgl. Kölle, F.: Epilepsie und Anstalten für Epileptische. In: Rhein, W.: Enzyklopädisches Handbuch der Pädagogik. 2. Auflage, 2. Band. Langensalza 1904, S. 458-483, S. 470.

<sup>102</sup> Hüntelmann, Axel C.: Staatliche und kommunale Gesundheitspflege vor und nach dem ersten Weltkrieg. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 137-166, S. 139.

### 2.3 Träger von Anstalten für Epileptische

Sowohl öffentliche als auch Anstalten anderer Träger spielten in der Versorgung anstaltspflegebedürftiger „Geisteskranker“ und somit auch Epileptischer eine Rolle.<sup>103</sup>

Reibungspunkte zwischen Pädagogen bzw. kirchlichen Vertretern und Ärzten gab es hinsichtlich ihrer jeweiligen Sichtweise betreffend der Leitung und Führung der Anstalten.

Besonders konfessionell gebundene Einrichtungen hatten schon seit langem ein Betätigungsfeld in der Pflege von Kranken, unter anderem von Epileptischen. Aus ihrer religiös-pädagogischen Sichtweise war das, was diese Kranken vorrangig brauchten, Pflege, Bildung und Beschäftigung. Demzufolge lag die Leitung dieser Anstalten in den Händen eines Pfarrers oder Pädagogen. Die Anwesenheit eines Arztes erachtete man nicht als notwendig. Da man davon ausging, dass es für einen Mediziner in einer Einrichtung, in der Epileptische versorgt wurden, ein nicht genügend großes Arbeitsfeld gäbe, übernahm ein Arzt, der in der Nähe der jeweiligen Anstalt seine Praxis führte, die medizinische Betreuung.

Im Gegensatz hierzu lagen die Schwerpunkte der öffentlichen Einrichtungen, deren Leitung einem Arzt mit psychiatrischer Vorbildung oblag, in der medizinischen Behandlung und Erforschung der Krankheit. Aus wissenschaftlich-medizinischer Sicht hieß es: „Nicht unter ärztlicher Leitung und Verantwortung stehende Anstalten für Geisteskranke [...], für Epileptische und Idioten entsprechen nicht den Anforderungen der Wissenschaft, Erfahrungen und Humanität“.<sup>104</sup>

So sehr die Meinungen zur Leitung von Anstalten auseinandergingen, wurde die Notwendigkeit der ärztlichen Betreuung in beispielsweise konfessionell geführten Einrichtungen wie der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ oder der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) anerkannt und in die Versorgung integriert. Ebenso stellte die Bildung und Beschäftigung in einer öffentlichen Anstalt wie Wuhlgarten einen nicht unerheblichen Teil der Behandlung dar.

---

<sup>103</sup> Vgl. Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 27-31.

<sup>104</sup> Beyer, Bernhard: Die Bestrebung zur Reform des Irrenwesens. Halle 1912, S. 430.

## 2.4 Durchsetzung des Fürsorgegedankens für Epileptische von rechtlicher Seite

Trotz eingehender Forderungen, die Fürsorge für die Epileptischen mittels öffentlicher Hilfe zu verbessern, erwiesen sich die vorhandenen gesetzlichen Vorschriften bis zum Ende des 19. Jahrhunderts als unzureichend.

So regelten das Reichsgesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6. Juni 1870 und das preußische Ausführungsgesetz vom 8. März 1871 die Pflichten und Rechte der Landarmenverbände, zu denen unter anderem die Behandlung und Verpflegung von „Geisteskranken“ gehörten.<sup>105</sup> Ein gesonderter Verweis auf die Epileptischen war nicht enthalten, da sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht als eigene Kategorie von Kranken, sondern zu den „Geisteskranken“ zählten. Auch eine Verpflichtung der Provinzialverbände zur „Sorge für das Irrenwesen“, die für Preußen aus dem „Dotationsgesetz“ vom 8. Juli 1875 entstand, enthielt keinen expliziten Hinweis zur Fürsorge für die Epileptischen.<sup>106</sup>

Durch die weit gefassten rechtlichen Bestimmungen bot sich für die einzelnen Provinzen ein entsprechender Spielraum zur Auslegung und Umsetzung der Fürsorgemaßnahmen, die speziell die Epileptischen betrafen.

Obwohl die umfassender zu gestaltende Fürsorge allgemeine Anerkennung fand, hinderten die politischen Bedingungen an einer provinzübergreifenden Lösung des Problems auf öffentlicher Ebene.<sup>107</sup> Zugleich führten die Größe der einzelnen Provinzen, die Anzahl der dort lebenden anstaltspflegebedürftigen Epileptischen und die Furcht vor einer finanziellen Überbürdung dazu, dass die Einzelstaaten keine eigenen Anstalten bauten, sondern Plätze in Privatanstalten belegten.<sup>108</sup> Aus diesem Grund diskutierten die Teilnehmer der „Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte“ im Jahr 1882 die Möglichkeit der Schaffung einer für alle Bundesstaaten einheitlichen Regelung.<sup>109</sup>

Dass die Verfechter der öffentlichen Fürsorge die Mitwirkung wohlthätiger Einrichtungen anerkannten, zeigte die Aussage von Wildermuth (1852-1907) aus Stuttgart auf dem Kongress der Armenpfleger 1883. Obwohl seiner Meinung nach nur der Staat genügend in der

---

<sup>105</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1808, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 10.

<sup>106</sup> Vgl. ebenda, Blatt 4; Sartorius, Richard: Fürsorge für krampfkranke schulpflichtige Kinder. Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin. 3. Folge, Band 36, 3. Heft (1908), S. 404-423, S. 409.

<sup>107</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 12.

<sup>108</sup> Vgl. Sengelmann: Zur Orientierung über die bisherige Arbeit an den Idioten und ihren Leidensgenossen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 3/4 (1889), S. 35-47, S. 37f.; Kaminsky, Uwe: Die konfessionelle Fürsorge: Die Entstehung des Provinzialausschusses für Innere Mission. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 169-184, S. 178.

<sup>109</sup> Vgl. Die Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 43 (1882), S. 658.

Epileptikerfürsorge durchgreifen konnte, sah er die Arbeit der wohltätigen Einrichtungen nicht als „überflüssig“ an.<sup>110</sup> Sie übernahmen die Pflege der unheilbaren Epileptischen und konnten durch Schenkungen sogenannte „Freistellen“ zur Versorgung von Bedürftigen zur Verfügung stellen. Die mittels „Freistellen“ gepflegten Epileptischen fielen nicht mehr der öffentlichen Armenfürsorge zu. Gleichzeitig entlasteten sie, wenn auch nicht ausschlaggebend, die öffentlichen Anstalten, deren Aufgabe vorrangig in der Heilung oder zumindest Besserung der Krankheit bestand.

Außerdem gab es die Möglichkeit, aus öffentlichen Mitteln finanzierte Plätze in privaten Einrichtungen zu unterhalten, wenn keine öffentlichen Anstalten vorhanden waren oder die dort zur Verfügung stehenden Plätze nicht ausreichten.

In der Provinz Brandenburg brachte der Provinziallandtag den Anstoß zur gesetzlichen Regelung der Fürsorge für die Epileptischen. Er fasste Anfang 1890 den Beschluss, für die Epileptischen, die der öffentlichen Fürsorge bedurften, eine eigene Anstalt zu schaffen.<sup>111</sup> Da die Durchsetzung am „Widerstand einiger Kreise“ scheiterte, beschloss die Regierung der Provinz Brandenburg die Verpflichtung der Fürsorge auf eine gesetzliche Grundlage zu stellen.<sup>112</sup>

Für Preußen wurde mit dem Gesetz über die außerordentliche Armenlast vom 11. Juli 1891, welches am 1. April 1893 in Kraft trat, die Basis der öffentlichen Fürsorge für die Epileptischen hergestellt.<sup>113</sup> Dieses Gesetz stellte eine Änderung des Gesetzes vom 8. März 1871 dar, da es nicht nur die Verpflichtung zur Kostenübernahme durch die Landarmenverbände regelte, sondern explizit die Fürsorge für die Epileptischen forderte und damit die notwendige Versorgung dieser Kranken sicherte.<sup>114</sup> In der „Amtspresse Preußens“ machte man zudem auf ein Rundschreiben des Ministers aufmerksam, der die Landarmenverbände darauf hinwies, dass „ihnen zum 1. April 1893 die erforderlichen Anstalten in ausreichender Anzahl und Größe zur Disposition stehen“ mussten.<sup>115</sup>

---

<sup>110</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann. Adalbert Die Epileptiker-Frage auf dem Kongress der Armpfleger am 5. und 6. Oktober 1883 in Dresden. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 2 (1883), S. 17-22 und S. 89-90, S. 21.

<sup>111</sup> Vgl. Sartorius, Richard: Fürsorge für krampfkranken schulpflichtige Kinder. Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin. 3. Folge, Band 36, 3. Heft (1908), S. 404-423, S. 409.

<sup>112</sup> Vgl. ebenda.

<sup>113</sup> Vgl. BLHA Rep. 55 Provinzialverband Abt. I Zentralabteilung, 2897 Reglement des Brandenburgischen Provinzialverbandes zur Ausführung des Gesetzes vom 11. Juli 1891 (G.S. S. 300) bezüglich der Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Epileptiker, Taubstummen, Blinden und jugendlichen Idioten vom 28. Febr./25. März 1892.

<sup>114</sup> Vgl. Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511, S. 439; Schindler, Thomas-Peter: Psychiatrie im Wilhelminischen Deutschland: im Spiegel der Verhandlungen des „Vereins der deutschen Irrenärzte“ (ab 1903 „Deutscher Verein für Psychiatrie“) von 1891-1914. Diss. med. FU Berlin 1990, S. 171.

<sup>115</sup> Zur Ausführung des Gesetzes über die außerordentliche Armenlast: Neueste Mittheilungen. Amtspresse Preußens. Nr. 87 (1891), S. 3.

## 2.5 Notwendigkeit einer gesonderten Unterbringung

Epileptische mit bereits starken geistigen Defiziten sollten weiterhin in „Idiotenanstalten“ untergebracht werden. Ihnen galt nicht das Interesse in der Diskussion um die Notwendigkeit, besondere Anstalten schaffen zu müssen. Man sah sie als nicht für derartige Anstalten geeignet, sondern in Asylen hinreichend versorgt an.<sup>116</sup>

Besonders problematisch erwies sich hingegen die Versorgung der anstaltspflegebedürftigen Epileptischen, die keine bzw. nur geringe geistige Defizite oder psychische Veränderungen zeigten. Waren sie auf Grund der Stärke oder Häufigkeit ihrer Anfälle auf Anstaltspflege angewiesen, gab es für sie kaum Möglichkeiten, diese zu erhalten.

Durch die Kabinettsordre vom 5. April 1804 verschärfte sich das Problem für die geistig gesunden Epileptischen noch mehr. Um der weiteren Überfüllung von Einrichtungen für „Geistesranke“ entgegenzuwirken, sollte die Aufnahme nicht „geisteskranker“ Pfleglinge verhindert werden. Die Kabinettsordre sah vor, dass nur entmündigte Personen in eine „Irrenanstalt“ aufgenommen werden durften und nicht „geistesranke“ Pfleglinge von der Aufnahme auszuschließen waren. Es hieß: „Nach Cabinets-Ordre vom 5. April 1804 darf unter keinen Umständen Jemand, der nicht gerichtlich für ‚geisteskrank‘ erklärt ist, wider seinen Willen dauernd in der Irrenanstalt festgehalten werden“.<sup>117</sup> Geistig gesunde Epileptiker hatten, da man sie nicht entmündigen durfte, und entsprechend ihrer vorhandenen geistigen Leistungsfähigkeit damit weder Zugang zu den „Irrenanstalten“ noch zu den „Idiotenanstalten“. In den Heil- und Pflegeanstalten schlossen die jeweiligen Statuten eine Aufnahme dieser Kranken aus.<sup>118</sup>

Selbst innerhalb der „Irrenanstalten“ erfolgte, so weit wie möglich, die Unterbringung in von den „Geistesranken“ separierten Abteilungen. Als Gründe zur Trennung von „Geistesranken“ und Epileptischen verwies Kolb (1870-1938) aus Erlangen auf die besondere Symptomatik der Erkrankung und argumentierte: „Die Epilepsie repräsentiert eine psychische Störung von einer Eigenart, welche die Forderung einer eigenen specialistischen Behandlung rechtfertigt“.<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 7.

<sup>117</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1889 bis 31. März 1890, S. 28.

<sup>118</sup> Vgl. Balke, Franz: Die christliche Kirche und die Fürsorge für die Epileptischen. Ein Vortrag gehalten auf der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission zu Bruchsal am 11. Oktober 1865. In: Balke, Franz, Moll Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 31-52, S. 36.

<sup>119</sup> Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 78.

Durch die Überfüllung der „Irrenanstalten“ gab es nur geringe Separierungsmöglichkeiten. Zudem konnte man in einer „Irrenanstalt“ den Ansprüchen an eine dem Krankheitsbild angepasste Behandlung der Epileptiker nicht nachkommen.

Hinzu kam das Problem der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in diesen Anstalten, wenn sie aus verschiedensten Gründen nicht mehr zu Hause versorgt werden konnten. Auf Grund der geringen Zahl an in derartigen Anstalten untergebrachten Kindern und Jugendlichen erfolgte keine Trennung von den Erwachsenen.<sup>120</sup> Somit waren sie jederzeit dem negativen Einfluss, der auf sie durch die häufig schon geistig beeinträchtigten Erwachsenen ausgeübt wurde, ausgesetzt. Diese Form der Unterbringung empfand man unter den sich herausbildenden Ansprüchen an eine humanitäre Versorgung der Pfleglinge besonders für öffentliche Anstalten nicht mehr tragbar.

Mit der Weiterentwicklung des „Irrenwesens“ begannen in Berlin die Überlegungen, wie vorrangig die geistesgesunden Epileptischen am geeignetsten versorgt werden konnten.

Geistesgesunde Epileptische ersuchten um Aufnahme in einer Anstalt, wenn ihnen, bedingt durch die Häufigkeit oder Stärke der Anfälle bzw. durch die nicht vorhandenen Möglichkeiten den eigenen Lebensunterhalt zu bestreiten, ein Leben in der Gesellschaft unmöglich erschien.<sup>121</sup>

Für den Kranken erhoffte man sich von der „Anstaltspflege oft noch Mittel und Wege, ihm ein wenn auch bescheidenes Arbeitsfeld zu schaffen und ihn in menschenwürdigem Zustand zu erhalten“.<sup>122</sup>

Mit der Industrialisierung kam es ab Mitte des 19. Jahrhunderts zum starken Anstieg der Einwohner in Berlin.<sup>123</sup> Gleichzeitig nahm die Zahl an Epileptischen, die in Anstalten um Aufnahme ersuchten, stetig zu.<sup>124</sup> Wie stark der Zustrom war, verdeutlichte Pelman (1838-1916) aus Grafenberg 1883 im Zuge der „Epileptiker-Frage“. Er verwies auf die bereits bestehende Überfüll-

---

<sup>120</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 78.

<sup>121</sup> Vgl. Schwager, Hans-Joachim: Wohin mit den Epileptikern? Eine neue soziale Frage im Zeitalter der Industrialisierung. Epilepsie-Blätter 5 (1992), S. 44-48, S. 47.

<sup>122</sup> Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521, S. 463.

<sup>123</sup> Vgl. Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 32.

<sup>124</sup> Vgl. Köhler: Über die Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 3 (1882), S. 33-38, S. 38; Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. 1.

lung der vorhandenen Anstalten und führt in diesem Zusammenhang aus: „Wenn ich nicht irre, ist es in Berlin nicht viel anders und dieselbe Erfahrung wird überall gemacht“.<sup>125</sup>

Das „Irrenwesen“ stand vor der Aufgabe, eine Möglichkeit der Unterbringung zu schaffen, in der dem Wesen der Epileptiker und ihrem geistigen Zustand entsprochen werden konnte. Besonders für die mittellosen anstaltspflegebedürftigen, teilweise geistesgesunden Epileptischen und die epileptischen Kinder und Jugendlichen galt es, eine Verbesserung ihrer Versorgung herbeizuführen, denn: „Kranken- und Siechenhäuser, Irren- und Blödenanstalten sind nicht der rechte Ort für dieselben“.<sup>126</sup>

Zudem wollte man sich durch spezielle Anstalten von dem Stigma der Epilepsie als „Geisteskrankheit“ lösen und eine größere Akzeptanz dieser Einrichtungen in der Bevölkerung erreichen, als sie die „Irrenanstalten“ hatten. Ziel war es, Orte zu schaffen, in die sich der noch geistesgesunde Epileptische frühzeitig begab, bevor die Voraussetzungen bzw. die Notwendigkeit einer Unterbringung in einer „Irrenanstalt“ bzw. „Idiotenanstalt“ bestand.<sup>127</sup>

Die möglichst exakte Erfassung der anstaltspflegebedürftigen „armen“ Epileptiker sollte die Unentbehrlichkeit gesonderter Anstalten verdeutlichen und die Planung der Anstaltszahl und -größe erleichtern.

Dieses Vorhaben erwies sich als sehr schwierig, da sich Epileptische nicht nur unter den „Geisteskranken“ in den „Irrenanstalten“, sondern auch in den „Idiotenanstalten“, den „Siechenhäusern“ und den Familien fanden. Die fehlende einheitliche Begriffsbestimmung, wann ein Krampfkranker als Epileptiker zu bezeichnen war, erschwerte die Abgrenzung zusätzlich.<sup>128</sup>

Zudem gab es kein einheitliches Verfahren zur Erfassung bzw. Meldung von Fallsüchtigen. Aus diesen Gründen legte man im Zuge der Fürsorgediskussion verschiedene Zahlen zugrunde.

Die Angaben der „Irrenanstalten“ in Preußen aus den Jahren 1880-1888 gaben zwischen 73 und 82 Prozent der Verpflegten an, die an Seelenstörung mit Epilepsie litten.<sup>129</sup> Der Anteil dieser Kranken erscheint sehr hoch. Es ist zu vermuten, dass es sich nicht bei allen Kranken um Epileptiker im eigentlichen Sinne handelte, sondern zugleich Krampfkranke anderer Genese unter der

---

<sup>125</sup> Pelman, Karl Wilhelm: Die öffentliche Fürsorge für Epileptische. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 2 (1883), S. 17-22 und S. 89-90, S. 90.

<sup>126</sup> Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 19.

<sup>127</sup> Vgl. Gastpar, Alfred: Die Behandlung Geisteskranker vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt. Stuttgart 1902, S. 5.

<sup>128</sup> Vgl. Über die Beziehung von Idiotie und Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 4 (1884), S. 61-67, S. 61.

<sup>129</sup> Vgl. Die Irrenanstalten im Preußischen Staate während der Jahre 1886-1888. Berlin 1891, S. VIII.

Rubrik erfasst wurden, die in der heutigen Literatur unter dem Begriff der „nicht epileptischen Anfallssyndrome“ zusammengefasst sind.<sup>130</sup>

Wie groß die Zahl der zu versorgenden anstaltspflegebedürftigen Epileptischen selbst unter den „Idioten“ in Berlin war, zeigte die Statistik der „Idiotenanstalt Dalldorf“. Diese Einrichtung eröffnete 1881 und widmete sich der Pflege sogenannter „bildungsfähiger“ und „bildungsunfähiger Idioten“, wobei sich unter den bildungsfähigen Kindern die Epileptiker befanden.<sup>131</sup> Ihr Anteil betrug zum Zeitpunkt der Eröffnung der beiden neuen Anstalten Herzberge und Wuhlgarten 24 Prozent.<sup>132</sup> Kurtz, aus der Anstalt Wuhlgarten, ging 1928 in seinen Ausführungen über „Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen“ von drei Epileptikern pro 1000 Einwohner aus.<sup>133</sup>

Bezogen auf die große Zahl an Epileptischen verwies man auf der dritten Konferenz für „Idiotenheilpflege“ im Jahr 1880 in Stuttgart darauf: „Gilt es aber für mehrere Hundert Epileptiker zu sorgen, so muss für sie eine abgeschlossene Anstalt mit eigenem Verwaltungsapparate eingerichtet werden“.<sup>134</sup>

Die Notwendigkeit spezielle, vor allem öffentliche Anstalten zu errichten, erklärt sich somit aus verschiedenen Ansätzen heraus.

Erstens hatte man durch die Schaffung geeigneter Anstalten die Möglichkeit, vor allem die sogenannten „bildungsfähigen“ epileptischen Kinder ihren körperlichen und geistigen Bedürfnissen entsprechend zu versorgen. Die gemeinsame Versorgung von Erwachsenen und Kindern in einer Abteilung sollte der Vergangenheit angehören.

Zweitens konnte den speziellen Bedürfnissen der Epileptischen im Zuge einer individualisierten Behandlung entsprochen werden, auf die in den bis zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Anstalten keine entsprechende Rücksicht genommen werden konnte.<sup>135</sup> Hierzu zählen beispielsweise veränderte Ansprüche an die Versorgung im Zusammenhang mit einem Anfall bzw. in der anfallsfreien Zeit.

Drittens ermöglichte man durch die Schaffung öffentlicher Anstalten jedem Kranken, ungeachtet seines Glaubens, Zugang zu medizinischer und sozialer Versorgung. Konfessionell gebundene

---

<sup>130</sup> Vgl. Haupt, Walter F., Jochheim, Kurt-Alphons, Remschmidt, Helmut: Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 9. völlig überarbeitete Auflage. Stuttgart 2002, S. 255.

<sup>131</sup> Vgl. Die Idiotenanstalt Dalldorf. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 5 (1884), S. 86-89, S. 86.

<sup>132</sup> Vgl. Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913, S. 323.

<sup>133</sup> Vgl. Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463, S. 457.

<sup>134</sup> Kind, Carl Friedrich: Ist es notwendig, dass epileptische und nichtepileptische Idioten voneinander getrennt gepflegt und erzogen werden? Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 5 (1881), S. 91-92, S. 92.

<sup>135</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 6.

Einrichtungen schlossen Andersgläubige nicht von der Aufnahme aus, nahmen diese jedoch nur auf, wenn es die Kapazität zuließ. Da, wie zum Beispiel die „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ zeigte, die Aufnahmeversuche die Zahl der vorhandenen Plätze weit überstieg, wurden meist nur Epileptische entsprechender Glaubensrichtung aufgenommen.<sup>136</sup>

Viertens waren Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen, die die große Anzahl der in die Anstaltspflege drängenden Epileptischen aufnehmen konnten. Man ging davon aus, dass die bereits vorhandenen Einrichtungen zu diesem Zeitpunkt nur einen kleinen Bruchteil der Epileptiker beherbergten und mit dem Gesetz vom 11. Juli 1891 der Anstaltspflege eine große Zahl von Epileptikern zugeführt werden würde.<sup>137</sup>

Die gesetzliche Basis war durch das Gesetz von 1891 geschaffen. Nun musste als Konsequenz der in Wissenschaft und Forschung gewonnenen Erkenntnisse zur Epilepsie die strukturierte Fürsorge durch die Schaffung geeigneter Anstalten, besonders von öffentlicher Seite, folgen.<sup>138</sup>

---

<sup>136</sup> Vgl. Sponholz, C. M. F.: Aphorismen zur Epilepsie nach Pathogenese, Therapie und öffentlicher Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 28, 4./5. Heft (1872), S. 529-577, S. 573.

<sup>137</sup> Vgl. Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 279.

<sup>138</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 6.

### 3 Anstalt für Epileptische Wuhlgarten

#### 3.1 Vorteile einer Epileptikeranstalt

Für die Epileptischen barg das Leben außerhalb der Anstalt jederzeit die Gefahr, einen Anfall auszulösen. Die Einflüsse und Eindrücke auf Körper und Geist, die das Leben in einer Stadt wie Berlin mit sich brachte, waren für die Anfallsbereitschaft nicht unbedingt als günstig zu erachten. Besonders die mittellose Bevölkerung war durch ihre Arbeit und ihre finanzielle Situation vermehrt körperlichen und seelischen Belastungen ausgesetzt.

Unter Umständen mussten sich Fallsüchtige, wenn sie sich in der Gesellschaft nicht mehr halten konnten, in eine Anstalt begeben. Durch den Bau von speziellen Anstalten wie Wuhlgarten sollten insbesondere diejenigen aufgenommen und behandelt werden, welche die Kabinettsordre von 1804 von der Anstaltsbehandlung in „Irrenanstalten“ ausschloss.

Ausgangspunkt in der Planung von Wuhlgarten bildete die Annahme, dass vorrangig geistesgesunde Epileptische um Aufnahme ersuchten, denn „geistesranke“ Fallsüchtige sollten weiterhin in den beiden „Irrenanstalten“ Dalldorf und Herzberge unterkommen.

Ein Grund, weshalb sich nicht „geistesranke“ Epileptische in die Anstalten begaben, lag in der Notwendigkeit, auf Grund ihrer Anfälle medizinische Hilfe zu erhalten. Besonders die Versorgung mit Arzneimitteln gestaltete sich für die mittellosen Kranken, die außerhalb von Einrichtungen lebten, schwierig, da die Kosten durch den Epileptischen getragen werden mussten. Öffentliche Anstalten wie Wuhlgarten bedeuteten für die mittellose Bevölkerung die Sicherung von kostenloser ärztlicher Hilfe.<sup>139</sup>

Fast ebenso von Bedeutung wie die medizinischen waren die sozialen Versorgungsaspekte wie die Möglichkeit eines Schulbesuches bzw. einer Ausbildung oder Beschäftigung.<sup>140</sup> Diese Gesichtspunkte bildeten kein Charakteristikum in der Versorgung von Epileptischen, sondern galten allgemein für den Bereich der psychiatrischen Fürsorge.<sup>141</sup>

Besonderheit von Wuhlgarten als spezielle Epileptikeranstalt war, obwohl man sie den „Irrenanstalten“ Berlins zuordnete, die Aufnahme von Fallsüchtigen ohne geistige Defizite und psychischen Veränderungen. Zum Zeitpunkt des Baus von Wuhlgarten gab es für diese Kranken noch keine adäquaten Behandlungsmöglichkeiten in den vorhandenen Einrichtungen Berlins.

---

<sup>139</sup> Vgl. Hirschfeld, Magnus: Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Berlin 1919, S. 12.

<sup>140</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege. 1. Band, Berlin 1899, S. 434-521, S. 477.

<sup>141</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 26.

Epileptische, die in der Gesellschaft nicht mehr zurechtkamen, weil die Anfälle zu häufig bzw. zu schwer waren, sollten hier eine neue Heimat finden.<sup>142</sup> In dieser Grundidee der Anstalt Wuhlgarten fand sich das ursprüngliche Ansinnen des Schutzes des Pfleglings vor den Einwirkungen der Gesellschaft wieder, welches sich positiv auf die Anfallsbereitschaft auswirken sollte. Obgleich es sich bei Wuhlgarten im eigentlichen Sinne um eine Form der „Irrenanstalt“ handelte, sollten die Ansprüche an die Unterbringung und Versorgung der dortigen Kranken denen, die man an ein Leben außerhalb der Anstalt stellte, möglichst nahe kommen.

Einrichtungen wie Wuhlgarten, die „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ oder die „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) wollten dem Epileptischen die erforderlichen Lebensbedingungen ermöglichen, die ihm außerhalb der Anstalt nicht geboten wurden bzw. nicht geboten werden konnten.<sup>143</sup> Vorrangiges Ziel war, die anfallsauslösenden Faktoren durch eine geregelte Lebensweise und eine gesunde Ernährung möglichst gering zu halten. Für die mittellose Bevölkerung war dies auf Grund ihrer finanziellen Situation fast unmöglich zu erreichen. Diese gering erscheinende Forderung in der Behandlung von Epileptischen nimmt auch heute noch, trotz der mittlerweile vorhandenen medizinischen Möglichkeiten, einen nicht zu verachtenden Stellenwert in der Therapie ein.<sup>144</sup>

Um das Vorhaben durchzusetzen, wurde der Tagesablauf seitens der Anstalt klar strukturiert. Körperliche und geistige Arbeit bzw. Beschäftigung standen im steten Wechsel mit Erholungsphasen, so dass man den Pflegling weder über- noch unterforderte. Je nach Alter des Epileptischen erhielt er Beschulung bzw. eine Beschäftigung und die jederzeit verfügbare medizinische Hilfe durch Pflegenden und wenn nötig durch einen Arzt. Im Bezug auf die Beaufsichtigung galt es, die Kranken so viel wie nötig zu beaufsichtigen, um während eines Anfalles sofortige Hilfe leisten zu können. Anders verhielt es sich bei der Gewährung von Beurlaubungen. Der Epileptische erhielt so viele Freiheiten, wie es im Rahmen einer Anstaltsunterbringung und hinsichtlich seiner Krankheit vertretbar schien. Diese Möglichkeiten der Anpassung an die Bedürfnisse der Pfleglinge waren in den „Irrenanstalten“ des 19. Jahrhunderts nicht gegeben. Sie dienten in erster Linie der Verwahrung und nicht der individuellen Behandlung.

Man erwartete, dass sich durch die frühzeitige Aufnahme und Behandlung in einer Spezialanstalt für Epileptische die Anfälle verringerten bzw. im günstigsten Fall ausblieben. Dadurch konnten

---

<sup>142</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 1.

<sup>143</sup> Vgl. Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiberg 1979, S. 42.

<sup>144</sup> Vgl. Haupt, Walter F., Jochheim, Kurt-Alphons, Remschmidt, Helmut: Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 9. völlig überarbeitete Auflage. Stuttgart 2002, S. 269.

Spätschäden gemildert, eventuell verhindert und die Lebensqualität der Kranken gesteigert werden. In der heutigen Literatur spricht man im Rahmen von Spätschäden beispielsweise von „Epileptischen (organischen) Wesensveränderungen“, die infolge der epileptischen Anfälle auftreten können.<sup>145</sup>

Ein wichtiges Ziel in der Fürsorge für Epileptische, die Bewahrung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten, rückte durch spezielle Epileptikeranstalten in erreichbare Nähe. Palmer (Bielefeld) sprach in diesem Zusammenhang davon, dass bei rechtzeitiger Behandlung nicht mehr als fünf Prozent der Epileptischen starke kognitive Einschränkungen davontragen würden, verwies aber auch auf höchstens sieben Prozent, die vollständige Heilung erführen.<sup>146</sup>

Was die Verzögerung der Spätschäden für die finanzielle Situation der Stadt Berlin bedeutete, ist den Magistratsunterlagen der Stadt vom Oktober 1885 zu entnehmen. Dort wurde auf die wirtschaftliche Bedeutung einer frühzeitigen Behandlung der Epileptischen hingewiesen: „Der Vortheil der rechtzeitigen Hülfe liegt also nicht nur darin, daß der Fortschritt der Krankheit zum Irrsinn, wenn nicht verhindert, so doch mindestens sehr verzögert wird, sondern auch darin, daß die Kommunen der sehr kostspieligen, lebenslänglichen Verpflegung der Kranken in einer Irrenanstalt überhoben werden“.<sup>147</sup> Der Nutzen einer eigenen Anstalt für Epileptische lag somit auf lange Sicht hauptsächlich in der Minimierung der Kosten für die Versorgung der anstaltspflegebedürftigen Epileptischen, die auf Grund der Erkrankung nicht mehr in der Lage waren, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten.

Wuhlgarten wurde entsprechend den Erfahrungen im Anstaltswesen als Heil- und Pflegeanstalt konzipiert. Da man bei der Aufnahme eines Epileptischen in eine Anstalt noch keine Äußerungen über den Verlauf und die Heilbarkeit seiner Erkrankung machen konnte, boten sich dort alle Möglichkeiten, ihn seinem Zustand und Krankheitsverlauf entsprechend zu versorgen. Unter den günstigsten Bedingungen konnten die Anfälle des Epileptischen durch die Anwendung der neuesten therapeutischen Möglichkeiten vermindert oder zum Stillstand gebracht werden.

Gelang dies nicht, musste man den Kranken nicht in eine Pflegeanstalt verlegen, sondern er erhielt dort entsprechend seiner Hilfsbedürftigkeit die notwendige Unterstützung. Die fehlende Separierung der „Heilbaren“ von den „Unheilbaren“ ließ die Epileptischen, wenn der Erfolg der Behandlung ausblieb, nicht an ihrem Schicksal verzweifeln. Bekam ein Epileptischer die Diag-

---

<sup>145</sup> Vgl. Haupt, Walter F., Jochheim, Kurt-Alphons, Remschmidt, Helmut: Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 9. völlig überarbeitete Auflage. Stuttgart 2002, S. 265f.

<sup>146</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 19.

<sup>147</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1406, Nr. 682.

nose „unheilbar“, zog das nicht unbedingt den sofortigen körperlichen und geistigen Verfall nach sich. Unheilbarkeit bedeutete nicht, dass die Krankheit nicht behandelbar war. Man unterschied diese chronisch Kranken beispielsweise noch unter dem Gesichtspunkt „gebessert“ und „ungeheilt“ und lieferte damit eine mögliche Prognose des Krankheitsverlaufs.<sup>148</sup> In einer kombinierten Heil- und Pflegeanstalt gab es für den Epileptischen immer die Aussicht, dass man nach der Entwicklung eines weiteren Arzneimittels einen erneuten Behandlungsversuch in Betracht zog, wodurch sich die Anfälle möglicherweise besserten oder ausblieben. Diese Perspektive sank durch die Aufnahme in eine Pflegeanstalt drastisch. Besonders problematisch war es für geistig noch nicht dem Verfall erlegene Epileptische und deren Familien, die sich der Aufnahme in eine Pflegeanstalt entgensetzten.

Galten die Pflinglinge in Wuhlgarten als unheilbar, konnten sie in der Anstalt bleiben und übernahmen Arbeiten, die ihrem geistigen und körperlichen Zustand entsprachen. Somit trugen sie etwas zum Erhalt der Anstalt bei, was wiederum ihr Selbstwertgefühl steigerte.<sup>149</sup> Die positive Wirkung auf die Kranken durch die Kombination dieser beiden Anstaltsformen war nicht von der Hand zu weisen und erhöhte die Akzeptanz der Anstaltsbehandlung.

Die Größe der Anstalt und die Spezialisierung auf ein Krankheitsbild schufen die Voraussetzung für die Trennung der Kranken entsprechend ihres Krankheitszustandes und vor allem der Kinder und Jugendlichen von den Erwachsenen.

Nur bei einer entsprechend großen Zahl an bildungsfähigen Pflinglingen konnten in der Planung einer speziellen Anstalt ausreichend Räumlichkeiten für Schul- und Handfertigungsunterricht Berücksichtigung finden.<sup>150</sup> Sie bildeten die Voraussetzungen, um individuell auf die verschiedenen geistigen und handwerklichen Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen einzugehen.

Zudem ermöglichte die lange Zeit des Aufenthaltes eine individuelle Berufsfindung entsprechend der Fähigkeiten und Fertigkeiten der Jugendlichen. Aus diesem Grund gab es für die nicht mehr schulpflichtigen jugendlichen Pflinglinge unterschiedliche Ausbildungs- bzw. Beschäftigungsmöglichkeiten.

Der Erhalt der Arbeitsstelle als wirtschaftliche Basis stellte für die Epileptischen eines der größten Probleme dar. Es musste bereits in der Planung einer Anstalt wie Wuhlgarten für ausreichend

---

<sup>148</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1908 bis 1911. Berlin 1913, S. 662; Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiberg 1979, S. 56.

<sup>149</sup> Vgl. Noetel: Die Irrenanstalten, ihre Einrichtungen und ihr Wirken. Der Irrenfreund. Nr. 8 (1875), S. 116-125, S. 119.

<sup>150</sup> Vgl. Vogt, Heinrich: Fürsorge und Verpflegung Geistesschwacher, Epileptischer und geistig Minderwertiger. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege. Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 504-509, S. 506.

dauernde Arbeit gesorgt werden, da man davon ausging, dass viele Epileptische über Jahre in der Anstalt verweilten und bei den meisten zumindest ein Maß an Arbeitsfähigkeit erhalten blieb. Hinsichtlich der Beschäftigung konnte man an die Epileptischen andere Ansprüche stellen als an die „Geisteskranken“. Ziel war es, dass der Pflegling in den Werkstätten der Anstalt eine seinen Fähigkeiten entsprechende Arbeit erlernen und ausführen konnte, was ihm nach der Entlassung aus der Anstalt ein Auskommen sichern sollte.

Auch hier korrelierte die Zahl der Pfleglinge mit der individuellen Fürsorge durch den Bau der notwendigen Werkstätten und landwirtschaftlichen Anlagen zur Beschäftigung. Diese unterschiedlichen Betätigungsfelder kamen den erwachsenen Pfleglingen im Sinne von Maßnahmen der sozialen Fürsorge zugute. Sachße und Tennstedt verwiesen in diesem Zusammenhang auf das seit dem Kaiserreich bestehende Ziel der „(Re-)Integration der Leistungsempfänger in den Arbeitsmarkt“.<sup>151</sup>

In der Planung von Anstalten für „Geisteskranke“ trat der Aspekt der möglichen beruflichen Neuorientierung in den Hintergrund, da sie nach der Entlassung in ihren ursprünglichen Beruf zurückkehren konnten. Ihre Beschäftigung diente als Teil der Behandlung dem Erhalt der Arbeitskraft.

Bei den Epileptischen diente die Arbeit bzw. Beschäftigung ebenfalls dem Erhalt der Arbeitskraft. Allerdings erfolgte die Auswahl der Tätigkeit unter dem Aspekt, dass der Epileptische später in diesem Arbeitsfeld außerhalb der Anstalt weiter beschäftigt werden konnte. Kurtz aus Wuhlgarten beschrieb diese Aufgaben der sozialen Fürsorge, die sich speziell auf die in den Anstalten befindlichen Epileptischen bezogen. Die Pfleglinge sollten nach dem Anstaltsaufenthalt nicht oder nicht wieder Berufe ergreifen, die für sie als „ungeeignet“ erschienen.<sup>152</sup> Gleichzeitig konnten bereits in der Einrichtung Grundlagen geschaffen werden, durch die der Epileptische trotz seiner Erkrankung in der Lage war, seinen Lebensunterhalt zu verdienen, und die es ihm ermöglichten, einen Platz in der Gesellschaft zu finden. Deshalb versuchte man ihm Berufe, die seinen Neigungen und noch vorhandenen Fähigkeiten entsprachen, nahezubringen bzw. ihm, ausgehend von der Prognose seines Krankheitsverlaufes, die Möglichkeit zum Berufswechsel zu geben.<sup>153</sup> Das war jedoch nur durch die in einer Anstalt wie Wuhlgarten vorhandene große Zahl

---

<sup>151</sup> Sachße, Christoph, Tennstedt, Florian: Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland: Band 2. Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871 bis 1929. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1988, S. 216.

<sup>152</sup> Vgl. Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463, S. 457.

<sup>153</sup> Vgl. ebenda.

an Pfleglingen realisierbar, die eine ökonomische Ausnutzung durch die Auslastung der vorhandenen Ressourcen zuließ.

Wie groß die Akzeptanz einer speziellen Einrichtung für Epileptiker bei den Pfleglingen war, ist den Ausführungen von Kellner (geb. 1854) aus Hamburg zu entnehmen. Er berichtete davon, dass die Kranken noch bei jahrelanger Anfallsfreiheit in der Anstalt blieben.<sup>154</sup> Dies betraf allerdings nur Pfleglinge, die außerhalb der Einrichtung keine Familie zu versorgen hatten. Diese Aufgabe ließ sich aus der Anstalt heraus nicht bewerkstelligen.

Im Anstaltsleben fiel außerdem auf, dass der Umgang der Kranken untereinander von großem Respekt geprägt wurde, den man ihnen seitens der Gesellschaft häufig nicht entgegenbrachte.<sup>155</sup> Man tolerierte eher die Eigenarten des Einzelnen.<sup>156</sup> Hebold (1856-1945) aus Berlin berichtete, dass in speziellen Epileptikerabteilungen der „Irrenanstalten“ bzw. in gesonderten Anstalten für Epileptische eine große Hilfsbereitschaft unter den Pfleglingen auffiel, die sich nicht nur auf die alltäglichen Verrichtungen, sondern auch auf die Zeit während eines Anfalles bezog.<sup>157</sup>

---

<sup>154</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 13.

<sup>155</sup> Vgl. Balke, Franz: Die christliche Kirche und die Fürsorge für die Epileptischen. Ein Vortrag gehalten auf der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission zu Bruchsal am 11. Oktober 1865. In: Balke, Franz, Moll Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 31-52, S. 41f.

<sup>156</sup> Vgl. Köhler: Über die Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 3 (1882), S. 33-38, S. 38.

<sup>157</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 237.

### 3.2 Wissenschaftliche Arbeit

Eine weitere Aufgabe, für die Epileptikeranstalten besonders geeignet erschienen, war die Erforschung dieser Krankheit und deren Behandlungsmöglichkeiten. Auf die Bedeutung der wissenschaftlichen Erforschung verwies bereits Jean Pierre Falret (1794-1870) im Jahr 1868. Die daraus entstehenden Erkenntnisse sah er als Mittel an, um Pflinglinge in den Anstalten beispielsweise nach heilbar bzw. unheilbar oder gefährlich bzw. ungefährlich zu unterscheiden, um sie dann in die entsprechenden Versorgungsstrukturen überführen zu können.<sup>158</sup>

Die Gelegenheit, eine große Zahl an Pflinglingen über einen langen Zeitraum kontinuierlich zu beobachten, ergab sich nur in einer Spezialanstalt. Jedoch waren nicht alle Anstalten, die eine entsprechende Anzahl an Kranken vorwiesen, in gleichem Maße an der Erforschung der Krankheit und der Behandlungsmethoden interessiert.

Der Umfang wissenschaftlicher Tätigkeit hing im Wesentlichen von der Leitung der Anstalt und der damit einhergehenden Intention der dortigen Arbeit ab. Grundsätzlich lag der Aufgabenbereich Forschung und Lehre in den Händen universitärer Einrichtungen.

Anstalten, die sich zum Beispiel über Spenden, Zuwendungen oder Erbschaften finanzierten, legten den Schwerpunkt auf die pädagogische Arbeit. Ohne die medizinische Versorgung außer Acht zu lassen, zeigte sich dort ein wesentlich geringeres Interesse an wissenschaftlicher Arbeit als in öffentlichen Anstalten.<sup>159</sup> Diese Problematik griff Emil Kraepelin (1856-1926) in seinen Ausführungen auf. In seinen Augen hatten die „Irrenanstalten“, welche unter geistlicher oder privater Leitung standen, die praktische und wissenschaftliche Psychiatrie nicht vorangebracht.<sup>160</sup> Obwohl die Forschung in nicht-öffentlichen Institutionen häufig als überflüssiges Beiwerk angesehen wurde, erkannte man auch dort die Vorteile an. So sprach Pfarrer Friedrich von Bodelschwingh (1831-1910) aus der Anstalt Bethel auf dem Armenpflegekongress im Jahr 1883 von ganz neuen Möglichkeiten, die sich hinsichtlich der klinischen Beobachtung und Erprobung neuer Heilmittel für die „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ eröffneten.<sup>161</sup>

Der Stellenwert der wissenschaftlichen Arbeit ließ sich beispielsweise daran erkennen, dass in Bethel erst Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts ein Laboratorium für die Ärzte eingerichtet wurde.<sup>162</sup> Hinsichtlich der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden)

---

<sup>158</sup> Vgl. Falret, Jean Pierre: Über gefährliche Geisteskranke. Stuttgart 1868, S. 8.

<sup>159</sup> Vgl. Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900, S. 8.

<sup>160</sup> Vgl. ebenda, S. 7.

<sup>161</sup> Vgl. Bodelschwingh, Friedrich von: Über die öffentliche Fürsorge für Epileptische. Vortrag auf dem Armenpflegekongress 1883, S. 104.

<sup>162</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 64.

verwies Müller in seinen Ausführungen darauf, dass die dortige wissenschaftliche Forschung erst mit der Eröffnung der „Neuropädiatrischen Klinik“ im Jahr 1967 begann.<sup>163</sup>

In öffentlichen Anstalten, die unter ärztlicher Leitung standen, entwickelte sich hingegen ein reges Interesse an der Erforschung von Krankheiten. Kraepelin sprach in diesem Zusammenhang von „geeigneten wissenschaftlichen Kliniken als Pflanzstätte psychiatrischer Wissenschaft“.<sup>164</sup> Wuhlgarten sollte diese Bedingungen bieten.

### 3.3 Vorbedingungen für die Entstehung der Anstalt

Der Problematik der ab Mitte des 19. Jahrhunderts immer weiter steigenden Zahl der durch die Kommune Berlin zu versorgenden epileptischen Pfleglinge galt es durch die Schaffung geeigneter Anstalten zu begegnen.<sup>165</sup> Die Erfahrungen aus der Anstalt Dalldorf zeigten, dass sich die Versorgung der Epileptischen getrennt von den „Geisteskranken“, gemeinsam mit den „Siechen“, als günstig erwies.<sup>166</sup> Man ging jedoch nicht davon aus, dass speziellen Anstalten zwingend nötig waren, sondern eine Separierung innerhalb der Anstalt ausreichte. Die Trennung galt zudem nur für die „geistesgesunden“ Epileptischen. Die „geisteskranken“ Fallsüchtigen verpflegte man weiterhin zusammen mit den „Geisteskranken“.

Deshalb musste die Berliner Stadtgemeinde für die Versorgung der großen Zahl an anstaltspflegebedürftigen Epileptischen, deren Aufnahme in eine „Irrenanstalt“ noch nicht angezeigt war und für die es in Berlin bis zu diesem Zeitpunkt keine Möglichkeit gab, entsprechende Hilfe zu erhalten, nach einer Lösung suchen.<sup>167</sup> Sie fand sich zunächst in der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“. In dringenden Ausnahmefällen brachte die Armendirektion Berlins dort vereinzelt Kranke unter: „Die Anstalt hat seit mehreren Jahren auch der Provinz Branden-

---

<sup>163</sup> Vgl. Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 102.

<sup>164</sup> Vgl. Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900, S. 8.

<sup>165</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1055.

<sup>166</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 1086, Blatt 200, S. 61; Fuchs, Petra: Vom mittelalterlichen Hospital bis zum Krankenhaus um 1900 - das Beispiel Eberswalde. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164, S. 149.

<sup>167</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 237.

burg und der Stadt Berlin angehörige epileptische Kranke aufgenommen“.<sup>168</sup> Um die Kosten, die durch die Berliner Epileptischen in Bethel entstanden, zu decken, wurde dem Vorstand der Bielefelder Anstalt erlaubt, Hauskollekten in Berlin zu veranstalten.<sup>169</sup>

Da die Stadt die Durchführung dieser Hauskollekten durch Bethel nicht mehr dulden wollte, begann man im Verlauf der Jahre in Berlin über Alternativen der Unterbringung nachzudenken. Eine Anstalt für Epileptische zu errichten, hätte den Bedarf an Anstaltsplätzen gedeckt. Gleichzeitig wäre dadurch die Versorgung der anstaltsbedürftigen Epileptischen in Berlin gesichert und die Veranstaltung von Hauskollekten durch die Bielefelder Anstalt unterbunden worden. Obwohl der Berliner Magistrat ein solches Vorgehen erwog, schien es zu diesem Zeitpunkt aus finanzieller Sicht nicht realisierbar.<sup>170</sup>

Deshalb konnte Berlin zu diesem Zeitpunkt noch nicht auf die Versorgung von Epileptischen in der Anstalt Bethel verzichten. Als Kompromiss erschien ein Antrag des Magistrats. Er sah eine jährliche einmalige Zahlung zur Deckung der Kosten für die in der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ verpflegten Berliner Fallsüchtigen vor. Hierzu bewilligte die Stadtverordnetenversammlung die Zahlung von einmalig 3000 Mark für das Jahr 1884 zur Begleichung der Unterbringungskosten.<sup>171</sup> Den Magistratsunterlagen des darauffolgenden Jahres ist zu entnehmen, dass es sich im Berichtsjahr 1885 um 31 Kranke handelte, die zumeist aus armen Familien stammten.<sup>172</sup> Da man von einem jährlichen Zuschuss von 200 Mark pro Kranken ausging, veranschlagte die Stadt Berlin in ihrem Spezialetat 1885/86 die Summe von 6000 Mark.<sup>173</sup>

Diese Art der Versorgung der in Berlin ortsansässigen Epileptischen erwies sich bald als nicht mehr praktikabel. Die in Berlin weiter steigenden Krankenzahlen und die beschränkten Kapazitäten in Bethel machten es notwendig, erneut über anderweitige Möglichkeiten der Unterbringung nachzudenken. Wie bereits vor der Planung der Anstalt Dalldorf musste Berlin auf die Belegung von Plätzen in privaten „Irrenanstalten“ zurückgreifen, um die der öffentlichen Fürsorge bedürftigen Epileptischen zu versorgen. Dass diese Vorgehensweise nur eine Übergangslösung sein konnte, ist den Magistratsunterlagen des Berichtsjahres 1886/87 zu entnehmen, in denen man die Skepsis an einer derartigen Unterbringung äußerte. Ohne auf die finanzielle Belastung der Stadt durch die im Gegensatz zu öffentlichen Anstaltsplätzen höheren Kosten durch die Nut-

---

<sup>168</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1406, Nr. 682.

<sup>169</sup> Vgl. ebenda.

<sup>170</sup> Vgl. ebenda.

<sup>171</sup> Vgl. ebenda.

<sup>172</sup> Vgl. ebenda.

<sup>173</sup> Vgl. ebenda.

zung von Privatanstaltsplätzen einzugehen, verwies man darauf, dass eine derartige Lösung nicht „der Größe und Würde der Stadt“<sup>174</sup> entsprach. Obgleich diese Gründe nicht von der Hand gewiesen werden konnten, ist davon auszugehen, dass die von Loos beschriebenen „eher ökonomischen Gründe“<sup>175</sup>, die zum Bau von Dalldorf führten, auch die Planung und den Bau der Anstalt Wuhlgarten vorantrieb.

Im Zuge der Prüfung der Bedürfnisse der Berliner „Irrenpflege“ stellte man fest, dass die Zahl der zu versorgenden Epileptischen bereits einen erheblichen Anteil der in den „Irrenanstalten“ Verpflegten ausmachte. Um die sich weiter zuspitzende prekäre Situation des Berliner „Irrenwesens“ zu verbessern, sollten zwei neue Anstalten entstehen, eine für „Geisteskranke“ und eine für Epileptische.<sup>176</sup> Ausgangspunkt für die Planung einer speziellen Anstalt für Epileptische in Berlin war die Ansicht des „Kuratoriums für die Irrenpflege der Stadt Berlin“, welches die vollständige Trennung der Epileptischen von den „Geisteskranken“ aus medizinischen und humanen Gründen für notwendig erachtete.<sup>177</sup>

Aus diesem Grund erging am 21. Dezember 1885 aus dem Kuratorium der Beschluss, für die Berliner Epileptischen eine eigene Anstalt zu errichten.<sup>178</sup>

Acht Wochen nach dem Beschluss des Kuratoriums genehmigte am 18. Februar 1886 die Berliner Stadtverordneten-Versammlung die Finanzierung einer „besonderen Anstalt zur Behandlung und Verpflegung von 600 Epileptischen“.<sup>179</sup> Welche Hoffnungen an den Bau der Anstalt geknüpft wurden, ist dem Verwaltungsbericht des Magistrats für das Berichtsjahr 1886/87 zu entnehmen. In ihm spiegelte sich die Anerkennung der Verpflichtung zur Fürsorge für die Epileptischen wider, der durch die gezielte Gründung von Wuhlgarten entsprochen werden sollte.<sup>180</sup>

Eine Trennung der Epileptischen von den „Geisteskranken“ innerhalb der „Irrenanstalt“, als Möglichkeit der Versorgung Epileptischer, verwarf man in Berlin nicht vollständig.<sup>181</sup>

---

<sup>174</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1886 bis 31. März 1887, S. 2.

<sup>175</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 32.

<sup>176</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1886 bis 31. März 1887, S. 2.

<sup>177</sup> Vgl. LAB Bezirksverwaltungen und ihre territorialen Vorgängerbehörden A Rep. 047-08 Bezirksamt Lichtenberg, Nr. 115, Vorl. 403 vom 26. Mai 1887, S. 48.

<sup>178</sup> Vgl. Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr. 22 (1897), S. 1149-1160, S. 1150.

<sup>179</sup> LAB Bezirksverwaltungen und ihre territorialen Vorgängerbehörden A Rep. 047-08 Bezirksamt Lichtenberg, Nr. 115, Vorl. 403 vom 26. Mai 1887, S. 48.

<sup>180</sup> Vgl. Verhandlungen psychiatrischer Vereine. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 49, 3. Heft (1892), S. 485-486, S. 486.

<sup>181</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1055.

Die Dringlichkeit, durch öffentliche Mittel eine Veränderung in der Versorgung von „Geisteskranken“ und Epileptischen herbeizuführen, verdeutlichte sich wiederholt im Magistratsbericht des Berichtsjahres 1887/1888. Neben der Überfüllung der Anstalt Dalldorf erfolgte der Hinweis, dass bereits zu diesem Zeitpunkt selbst die Privatanstalten, die auf Rechnung der Stadt „Geisteskranken“ aufnahmen, ihre Grenzen erreicht hatten.<sup>182</sup>

Wie groß der Anteil der durch die „Irrenanstalt Dalldorf“ versorgten Epileptischen im Jahr vor der Eröffnung Wuhlgartens war, ist dem Verwaltungsbericht zu entnehmen, der im März 1892 bereits insgesamt 568 „epileptische Irre“ erfasste.<sup>183</sup>

Durch das Gesetz von 1891, das im April 1893 in Kraft trat, und die daraus entstehende Verpflichtung zur Fürsorge für die Epileptischen verschärfte sich diese Situation weiter.

Zur Entstehung der Anstalt Wuhlgarten führte Emil Bratz (1868-1934) im Jahr 1927 aus: „Da die alten Anstalten für die damals durch die Gesetzesnovelle den Kommunalverbänden neu zufließenden Krampfkranken vielerorts nicht ausreichten, so waren eigene Epileptikeranstalten, wie Uchtspringe für die Provinz Sachsen und Wuhlgarten für die Stadt Berlin, die nächste Folge und die bequemste Hilfe“.<sup>184</sup>

### **3.4 Entstehung der Anstalt Wuhlgarten**

Für die Anstalt für Epileptische wurde ein Gelände gesucht, das nicht direkt in Berlin lag. Zum einen war der Bau einer Anstalt in der Stadt sehr teuer und ein entsprechend großes Gelände kaum zu finden, auf dem man genügend Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten bieten konnte. Zum anderen entschied man sich für einen Ort etwas außerhalb, da man befürchtete, dass die Unruhe des Stadtlebens und die damit einhergehenden Einflüsse sich negativ auf die Behandlung der Pflinglinge auswirken würden.<sup>185</sup> Hiermit entsprach man zugleich der zur Zeit der Anstaltsplanung herrschenden Meinung, dass psychisch Kranke möglichst in ländlichem Umfeld untergebracht werden sollten.<sup>186</sup>

---

<sup>182</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1887 bis 31. März 1888, S. 20.

<sup>183</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1891 bis 31. März 1892, S. 2.

<sup>184</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 360.

<sup>185</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 28.

<sup>186</sup> Vgl. Murken, Axel Hinrich: „Ich war krank und ihr habt mich besucht...“ Von den Unterkunftsstätten für Arme, Pilger und Sieche in leibseelischer Not zu den Krankenanstalten für heilbare Kranke in der Mark Brandenburg. In:

Ein Rittergut östlich von Biesdorf, das dem Geheimen Regierungsrat Werner von Siemens gehörte, erfüllte alle Voraussetzungen.<sup>187</sup> Entsprechend dem Antrag des Magistrats entschied die Stadtverordneten-Versammlung am 9. Juni 1887 den Ankauf des 90 Hektar großen, im Osten Berlins gelegenen Geländes.<sup>188</sup>

Die Planung der Anstalt lag in den Händen des Berliner Stadtbaurates Blankenstein, dessen Skizze für den Neubau am 22. März 1889 der Stadtverordneten-Versammlung zur Genehmigung vorgelegt wurde.<sup>189</sup>

In der ursprünglichen Planung ging man zunächst von einer Belegungszahl von 600 erwachsenen Epileptischen sowie 100 Kindern und Jugendlichen aus. Die Anstalt sollte jedoch so konzipiert sein, dass sie die Möglichkeit der Erweiterung bot, um bis zu 1000 Erwachsene aufnehmen zu können.<sup>190</sup>

Derartig große Anstalten, mit einer Aufnahmekapazität von 1000 Pflinglingen, entstanden zum Ende des 19. Jahrhunderts nicht nur in Berlin, sondern auch in der Provinz Brandenburg.<sup>191</sup>

In Ermangelung anderweitiger Erfahrungen setzte man für Wuhlgarten bei der Belegung durch Männer und Frauen eine gleichmäßige Beanspruchung der Plätze voraus.

Im Juni 1891 genehmigte die Stadt mit Blick auf die Lage der Anstalt den Namen „Wuhlgarten, Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische“.<sup>192</sup>

Für den Bau der Gebäude, die in den Jahren 1890-1893 entstanden, wurde bei einer unterzubringenden Patientenzahl von 1000 Kranken Baukosten in Höhe von 4 115 622 Mark veranschlagt.<sup>193</sup>

Da es sich um eine Anstalt der Stadt Berlin handelte, achtete man bereits bei der Wahl des Geländes auf die Erreichbarkeit der Stadt. Die Verbindung zwischen Anstalt und Stadt schuf der

---

Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang: Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-36, S. 30.

<sup>187</sup> Vgl. Die im Bau begriffenen Anstalten für Geistesranke und für Epileptische in Lichtenberg und in Biesdorf. In: Festschrift der Stadt Berlin zum X. Internationalen medizinischen Kongreß, Berlin 1890, S. 200-208, S. 202.

<sup>188</sup> Vgl. LAB Bezirksverwaltungen und ihre territorialen Vorgängerbehörden A Rep. 047-08 Bezirksamt Lichtenberg, Nr. 115, Vorl. 403 vom 26. Mai 1887, S. 48.

<sup>189</sup> Vgl. Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr. 22 (1897), S. 1149-1160, S. 1151.

<sup>190</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 1.

<sup>191</sup> Vgl. Murken, Axel Hinrich: „Ich war krank und ihr habt mich besucht...“ Von den Unterkunftsstätten für Arme, Pilger und Sieche in leibseelischer Not zu den Krankenanstalten für heilbare Kranke in der Mark Brandenburg. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang: Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-36, S. 32.

<sup>192</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1890 bis 31. März 1891, Seite 29.

<sup>193</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

Eisenbahn-Anschluss zur Ostbahn, in dessen Norden Wuhlgarten entstehen sollte.<sup>194</sup> Den benötigten Weg vom Bahnhof zur Anstalt pachtete die Stadt für zusätzlich jährlich 40 Mark.<sup>195</sup>

Der Bahnanschluss ermöglichte nicht nur den Güterverkehr zwischen der Stadt und der Anstalt, sondern erleichterte auch den Kranken die Verbindung zur Familie zu halten, die zu den Besuchstagen in die Anstalt kommen konnte.<sup>196</sup> Den Kontakt zur Familie sowie gelegentliche Besuche der Pfleglinge in der Stadt, wie sie im Zuge von Beurlaubungen stattfanden, sah man als begünstigend für das spätere Wiedereinleben des Epileptischen in die Gesellschaft.

Hinsichtlich der zweckmäßigsten Versorgung mit Wasser, Beleuchtung und Beheizung der Anstalt kam man zu dem Entschluss, „die Anstalt mit einem eigenen Wasserwerk und eigener Erleuchtungseinrichtung auszustatten“.<sup>197</sup>

Im Gegensatz zur Anstalt Dalldorf wurde bereits beim Ankauf des Geländes für Wuhlgarten auf die notwendige An- und Abwasserversorgung geachtet.<sup>198</sup> Da die Anstalt in der Nähe der Müggelseewasserleitung lag, schuf man einen Zugang zum anstaltseigenen Wasserwerk. Zur Entsorgung der Abwässer dienten die Rieselfelder der Anstalt. Die leicht abschüssige Lage begünstigte dieses Vorhaben.

Bei der Wahl der Beleuchtung entschied sich der Magistrat aus finanziellen Gründen und der Zweckmäßigkeit entsprechend für elektrische Beleuchtung.<sup>199</sup> Die Verwendung von Gaslampen wurde als zu kostenintensiv angesehen. Außerdem minimierte man dadurch die Gefahr von Verletzungen in Form von Schnittwunden oder Verbrennungen bzw. von Bränden, die eine im Zuge eines Anfalles heruntergefallene Lampe verursachen konnte. Gleiche Gründe ließen die Wahl auf die Versorgung der Anstaltsgebäude durch eine Zentralheizung fallen.<sup>200</sup> In den Beamtenhäusern entschied man sich hingegen für die althergebrachte Beheizung mit Öfen.

---

<sup>194</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233, S. 228.

<sup>195</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 9.

<sup>196</sup> Vgl. Griesinger, Wilhelm: Wilhelm Griesinger's gesammelte Abhandlungen. 1. Psychiatrische und nervenpathologische Abhandlungen. Gesammelte Abhandlungen. Berlin 1872, S. 276.

<sup>197</sup> Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 3.

<sup>198</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 34.

<sup>199</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 3.

<sup>200</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 687.

### 3.5 Besonderheiten der Anstalt für Epileptische

Die an die Anstalt für Epileptische Wuhlgarten gestellten baulichen und betrieblichen Anforderungen entsprachen im Allgemeinen denen einer „Irrenanstalt“, da zu diesem Zeitpunkt die Epilepsie aus medizinischen Gesichtspunkten noch zu den „Geisteskrankheiten“ zählte.<sup>201</sup>

Aus diesem Grund bezog man die Erfahrungen aus der „Irrenanstalt“ Dalldorf in die Bauplanung für Wuhlgarten ein. Die Verbindung der dort gewonnenen Erkenntnisse in Bezug auf die Besonderheiten in der Pflege mit dem medizinischen Wissen zur Epilepsie schuf die optimalen Voraussetzungen, um bereits zu diesem Zeitpunkt die notwendige Basis für eine individuelle Versorgung der Epileptischen in Wuhlgarten zu erreichen. Auf Erfahrungen einer Anstalt, die in Größe, Verwaltung und Aufgabenspektrum denen von Wuhlgarten entsprach, konnte nicht zurückgegriffen werden.

Dem Baustil der modernen „Irrenanstalten“ entsprechend entschied man sich für den Pavillonstil.<sup>202</sup> Diese Art der Gestaltung des Anstaltsgeländes gab den Ärzten die Möglichkeit, die Epileptischen ihrem Zustand und ihren speziellen Bedürfnissen entsprechend unterbringen zu können.<sup>203</sup>

Wie es zur Zeit der Anstaltsplanung üblich war, erfolgte die Trennung nach Geschlechtern.<sup>204</sup> Südlich des Verwaltungsgebäudes befand sich in Wuhlgarten die „Frauenseite“, nördlich die „Männerseite“.<sup>205</sup>

Zur jeweiligen Seite des Verwaltungsgebäudes entstanden die beiden „festen“ Häuser mit jeweils fünf voneinander getrennten Abteilungen.<sup>206</sup> Man musste davon ausgehen, dass es eine gewisse Zahl an Epileptischen geben würde, die der Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung bedurften. Aus diesem Grund dienten sie nicht nur als Aufnahmehäuser, sondern beherbergten zugleich diejenigen Epileptischen, die auf Grund ihres Zustandes besondere Pflege benötigten.

Die „festen“ Häuser ließen sich jedoch nicht komplikationslos erweitern. Deshalb ging man bei der Planung dieser Gebäude von einer Gesamtbelegungszahl von 1000 erwachsenen Epileptischen aus.

---

<sup>201</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia* Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 243.

<sup>202</sup> Vgl. Murken, Axel Hinrich: Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Köln 1995, S. 187; Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 45.

<sup>203</sup> Vgl. Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geistesranke. *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*. Band 4 (1898), S. 59-71, S. 60.

<sup>204</sup> Vgl. Murken, Axel Hinrich: Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Köln 1995, S. 161.

<sup>205</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. *Berliner Klinische Wochenschrift*. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1056.

<sup>206</sup> Vgl. Hebold: Erweiterungsbauten auf dem Grundstück der Berliner städtischen Anstalt für Epileptische. *Psychiatrische Wochenschrift*. Nr. 33 (1899), S. 304.

Der eigentliche Charakter einer Epileptikeranstalt entstand durch die Landhäuser, bei denen die Sicherheitsmaßnahmen, wie sie in einer Anstalt für psychisch Kranke vorzufinden waren, in den Hintergrund traten.<sup>207</sup>

In Wuhlgarten gab es zwölf solcher Unterkünfte pro Geschlechterseite, wobei mehrere Landhäuser zu einer Gruppe zusammengefasst wurden. In den Häusern lebten jeweils zwischen 20-50 Epileptische.<sup>208</sup> Man ging davon aus, dass „bei stärkerer Belegung eine genügende Sonderung der Kranken nicht wohl durchführbar ist und überdies der so wohlthuende [sic] und heilsame familiäre-in sich abgeschlossene-Charakter des einzelnen Hauses vereitelt wird“.<sup>209</sup>

Für die Versorgung der Epileptischen trug jeweils ein Wärter bzw. eine Wärterin, die mit den Pfleglingen im Haus lebten, die Verantwortung.

Der Bau der Landhäuser konnte im Gegensatz zu den festen Häusern flexibel gestaltet werden und sollte sich der Belegungszahl von ursprünglich 600 Kranken auf 1000 Erwachsene anpassen. „Diese (im Projekt seinerzeit vom Geheimrat Sander-Dalldorf entworfenen) Landhäuser haben sich überhaupt ausserordentlich für das Krankenmaterial der ‚Epileptiker‘-Anstalt bewährt“.<sup>210</sup>

Die Unterbringung und das Zusammenleben ähnelten eher einer Familie bzw. einer dörflichen Gemeinschaft und hatten wenig mit einem Aufenthalt in einer „Heil- und Pflegeanstalt“ gemein. Den dort lebenden Pfleglingen wurde die volle „Bewegungsfreiheit in den Grenzen des Anstaltsgebietes“<sup>211</sup> ermöglicht. Zudem versuchte man durch die Zusammenlegung von Pfleglingen, welche sich im anfallsfreien Stadium befanden, und von Siechen die Unterbringung für die Kranken und die Arbeit der Wärter möglichst angenehm zu gestalten.

Zeitweise bestand die Notwendigkeit, Pfleglinge für kurze Zeit zu separieren. Beispielsweise, wenn es im Zusammenhang mit einem Anfall zu Dämmerzuständen kam, in welchem der Pflegling sogar im Stande sein konnte, eine Straftat zu begehen.<sup>212</sup> Aus diesem Grund gab es in den Landhäusern vereinzelt feste Einzelzimmer, die sogenannten Absonderungsräume.<sup>213</sup> Die Durchführung einer andauernden und konsequenten Isolierung ließ sich dort nicht bewerkstelligen.

---

<sup>207</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia*. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 246.

<sup>208</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. *Berliner Klinische Wochenschrift*. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1056.

<sup>209</sup> Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geisteskranke. *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*. Band 4 (1898), S. 59-71, S. 60.

<sup>210</sup> Bratz, Emil: Das Krankenmaterial der Berliner Anstalt für Epileptische Wuhlgarten. *Berliner Klinische Wochenschrift*. Nr. 33 (1905), S. 1057-1058, S. 1057.

<sup>211</sup> Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia*. Vol. A1 (1) (1909) S. 235-247, S. 247.

<sup>212</sup> Vgl. Gold, Kai, Schlegel, Yamela, Stein, Klaus-Peter: *Pflege konkret Neurologie Psychiatrie*. 5. Auflage. München 2014, S. 304.

<sup>213</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. *Berliner Klinische Wochenschrift*. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1056.

War es nötig, Pfleglinge der Landhäuser während eines epileptischen Anfalles längere Zeit zu isolieren, musste man sie in die „festen“ Häuser überführen.<sup>214</sup>

Die Verlegung zwischen den Landhäusern und den „festen“ Häusern erfolgte auch im Sinne einer „Disziplinarmaßnahme“. Dem Verwaltungsbericht der Anstalt Wuhlgarten ist zu entnehmen: „Da es notwendig ist, diejenigen Kranken, die die größere Freiheit missbrauchen, in gewisser Weise zu beschränken und sie dadurch für die Anstaltsordnung zu erziehen, werden sie in das feste Haus zurückversetzt, bis sie durch ihre Aufführung eine bessere Gewähr für die Versetzung in die Landhäuser bieten“.<sup>215</sup>

Um dem Bedürfnis einer individualisierten Behandlung entgegenkommen zu können, hätte man wegen der häufigen Verlegungen und Rückverlegungen eine Anzahl disponibler Betten in den „festen“ Häusern benötigt. Kolb (Erlangen) sprach in diesem Zusammenhang von einem freien Platz pro 20 Kranke.<sup>216</sup> Diese hierfür frei gehaltenen Betten bedeuteten eine Verringerung der zur Verfügung stehenden maximalen Belegungszahl, was wiederum zu finanziellen Einbußen der Anstalt geführt hätte. Außerdem ließen sich keine langfristigen konkreten Angaben zu möglichen benötigten Verlegungen und Rückverlegungen innerhalb der Anstalt geben. Der Zustand der Epileptischen aus den Landhäusern, der eine Überführung in die „festen“ Häuser nötig machte, konnte sich binnen kürzester Zeit ändern. Da sich Wuhlgarten durch die Vielzahl an anstaltspflichtigen Pfleglingen und aus finanziellen Gesichtspunkten keine freien Verpflegungsbetten leisten konnte, kam es unter anderem dadurch zur zeitweisen Überbelegung der „festen“ Häuser.

---

<sup>214</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 361.

<sup>215</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1893 bis 31. März 1894, S. 1.

<sup>216</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 6.

### 3.6 Rechtliche Stellung der Epileptischen in Wuhlgarten

Alle Bestimmungen, die die Aufnahme und Entlassung betrafen, sowie die Höhe der Verpflegungskosten der Anstalt wurden in einem Reglement festgehalten.<sup>217</sup> Obwohl Wuhlgarten zu den Berliner „Irrenanstalten“ gehörte, konnte die rechtliche Stellung der „Geisteskranken“ nicht unter allen Umständen mit der der Epileptischen gleichgesetzt werden. Aus diesem Grund gab es ein Reglement für die „Irrenanstalten“ der Stadt Berlin und ein gesondertes Reglement für die Anstalt Wuhlgarten.<sup>218</sup>

Entsprechend dem Reglement musste bei jeder Aufnahme in Wuhlgarten in einem Gutachten beurteilt werden, ob der Betreffende „geistesgesund“ war. Die Feststellung der „Geistesgesundheit“ hatte zur Folge, dass das Selbstbestimmungsrecht nicht durch Entmündigung angetastet werden konnte. Somit durfte man dem Pflegling beispielsweise den Wunsch auf Entlassung nicht verweigern.<sup>219</sup> Bei der Unterbringung in einer „Irrenanstalt“ galt der Kranke vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zur Entlassung als „geisteskrank“.

Dem Reglement der Anstalt Wuhlgarten unterlagen die Pfleglinge jedoch nur, wenn es sich um psychisch nicht geschädigte Epileptische handelte. Die Erfahrungen mit den Epileptischen zeigten jedoch, dass unter Umständen bereits zum Zeitpunkt der Aufnahme bzw. im Verlauf der Erkrankung Symptome von „Geisteskrankheit“ diagnostiziert werden konnten.

Stellte sich bei einem in Wuhlgarten untergebrachten Kranken zum Zeitpunkt der Aufnahme oder im Laufe seines Aufenthaltes „Geisteskrankheit“ heraus, sah das Reglement der Anstalt Wuhlgarten vor, dass das Reglement der „Irrenanstalten“ Anwendung fand.<sup>220</sup> Über den Zeitrahmen, in welchem man die Untersuchung der geistigen Zurechnungsfähigkeit wiederholte, führte Bratz (Berlin) aus: „Diese Entscheidung, ob die Anstalt die Rechte und Pflichten einer Irrenanstalt oder eines Krankenhauses dem Kranken gegenüber hat, wiederholt sich weiterhin bei jedem Schritt“.<sup>221</sup> Ob es für die Feststellung der „Geistesgesundheit“ feste Zeitabstände gab bzw. was unter „bei jedem weiteren Schritt“ zu verstehen war, wurde nicht weiter differenziert. Es ist davon auszugehen, dass sich der zeitliche Abstand an der Anfallshäufigkeit orientierte.

---

<sup>217</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233, S. 232.

<sup>218</sup> Vgl. Bratz, Emil: Das Krankenmaterial der Berliner Anstalt für Epileptische Wuhlgarten. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1057-1058, S. 1057.

<sup>219</sup> Vgl. ebenda.

<sup>220</sup> Vgl. Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343, S. 341.

<sup>221</sup> Bratz, Emil: Das Krankenmaterial der Berliner Anstalt für Epileptische Wuhlgarten. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1057-1058, S. 1057.

## 4 Betrieb der Anstalt Wuhlgarten

### 4.1 Anstaltseröffnung

Am 15. November 1893 fand die feierliche Eröffnung der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten“ bei Biesdorf statt. Zum ersten ärztlichen Direktor und somit zugleich zur Oberleitung der Verwaltung ernannte man den Oberarzt der „Landesirrenanstalt“ Sorau, Dr. Otto Hebold.<sup>222</sup>

Als öffentliche Anstalt dieser Art war sie eine Einrichtung der Stadt Berlin und unterstand der Deputation für die städtische „Irrenpflege“. Zum Hauskurator der Anstalt benannte man den Stadtverordneten Fähndrich.<sup>223</sup>

Einen Tag nach der Eröffnung begann die Überführung der ersten Epileptischen aus den Anstalten Dalldorf, Herzberge und den Privatanstalten.<sup>224</sup> Um eine eventuelle Überlastung des Anstaltsapparates zu verhindern, zog sich die Übernahme aus den Anstalten über das erste halbe Jahr des Anstaltsbetriebes hin.<sup>225</sup>

Zeitgleich erfolgte neben der Überführung aus den anderen Einrichtungen die direkte Aufnahme von Berliner Epileptischen. Sie wurden, wie die „Geisteskranken“ und wie zu dieser Zeit üblich, über die Polizeireviere in die Anstalt eingewiesen.<sup>226</sup> Für die Einweisung nach Wuhlgarten galt hierbei nicht die Regelung nach Aufnahmebezirken wie für die „Irrenanstalten“, sondern lediglich die Feststellung eines Krampfleidens.<sup>227</sup> Im März 1894 befanden sich bereits 655 Pflinglinge in der Anstalt.<sup>228</sup>

Grundsätzlich erfolgte laut Paragraph 1a und 1b des Reglements die Aufnahme von anstaltspflegebedürftigen Epileptischen, die dem Land- und Ortsarmenverband Berlins angehörten, und denjenigen Berlinern, „für welche unter staatlicher Aufsicht stehende Krankenkassen oder Genossenschaften die Entrichtung der vollen Verpflegungskosten (§16) übernehmen“.<sup>229</sup>

---

<sup>222</sup> Vgl. Bresler, Johannes (Hrsg): Die Entwicklung des Irrenwesens in der Stadt Berlin. In: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke in Wort und Bild. Band II. Halle 1912, S. 308-319, S. 313.

<sup>223</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 8.

<sup>224</sup> Vgl. Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr.22 (1897), S. 1149-1160, S. 1151.

<sup>225</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 1.

<sup>226</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1404, Blatt 533.

<sup>227</sup> Vgl. ebenda.

<sup>228</sup> Vgl. Anstaltswesen. Bericht über die psychiatrische Literatur. Bericht des Magistrats zu Berlin 1893/94. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 53. Band, Heft 3 (1897), S. 251.

<sup>229</sup> Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343, S. 340.

Für die Amtsangelegenheiten aller in der Anstalt Wuhlgarten lebenden Menschen war seit der Eröffnung der Standesamtsbezirk Eiche zuständig. Da die Arbeit mit zunehmender Pflanzlingszahl in Wuhlgarten nicht mehr von einem Standesbeamten allein bewältigt werden konnte, genehmigte der Oberpräsident die Teilung des Standesamtsbezirk zum 1. Januar 1895. Mit diesem Tag verlegte man den in „Standesamtsbezirk Hellersdorf“ benannten Teil nach Wuhlgarten. Zwei Mitarbeiter der Anstalt übernahmen die Funktion des Standesbeamten und seines Vertreters. Den Erziehungs-Inspektor Schröder berief man ins Amt des Standesbeamten und der Ökonomieinspektor Spenler erhielt die Position des stellvertretenden Standesbeamten.<sup>230</sup> Bedingt durch den Status einer Spezialanstalt für Epileptische und die Anstaltsgröße war das öffentliche Interesse an der dortigen Arbeit entsprechend groß. „Abordnungen von andern Anstalten, Behörden, Vereinen, Verwaltungsbeamte, Aerzte, Baubeamte und Lehrer besuchten die Anstalt und besichtigten ihre Einrichtungen“.<sup>231</sup> Die Besichtigungen sollten einen Einblick in den Aufbau und die Organisation der Anstalt geben und die Möglichkeit bieten, dort gewonnene Erkenntnisse für bestehende und zukünftige Anstalten zu nutzen. Der Psychiater Josef Krayatsch (1849-1903) bemerkte im Bericht seiner Studienreise aus dem Jahr 1895 über die Anstalt für Epileptische Wuhlgarten: „Diese Anstalt beherbergt ausschließlich Epileptiker und hat den Zweck, den neuen Grundsatz durchzuführen, die Epileptiker von den anderen Geisteskranken zu trennen und dadurch die Irrenanstalt zu Dalldorf zu entlasten“.<sup>232</sup> Der Besuch von Vereinen basierte nicht auf medizinischem oder baulichem Interesse, sondern galt der allgemeinen Behandlung der Pflanzlinge in einer solchen Anstalt. Die Teilnehmer sollten ein positives Bild von der Versorgung der Epileptischen erhalten, wodurch man sich eine Erhöhung der Akzeptanz derartiger Einrichtungen in der Bevölkerung erhoffte. Selbst auf internationaler Ebene erlangte Wuhlgarten im Laufe des Bestehens Bedeutung. Dies ist den Ausführungen von Letchworth (1823-1910) zu entnehmen, der in seinem Buch „Care and Treatment of Epileptics“ explizit auf Wuhlgarten verwies.<sup>233</sup>

---

<sup>230</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895, Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 9.

<sup>231</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 38.

<sup>232</sup> Krayatsch, Josef: Reisebericht über die Besuche einiger deutscher Idiotenanstalten. Wien 1895, S. 41.

<sup>233</sup> Vgl. Letchworth, William Pryor: Care and Treatment of Epileptics. New York and London 1900, S. 216-222.

#### 4.1.1 Zahlende Kranke in Wuhlgarten

In den öffentlichen Anstalten Berlins gab es die Möglichkeit, neben den unbemittelten auch zahlende Berliner Kranke aufzunehmen.<sup>234</sup> Eine Klausel im Reglement besagte, dass in Wuhlgarten zahlende Epileptische aufgenommen werden können, wenn in der Anstalt freie Plätze zur Verfügung ständen.<sup>235</sup> Im Hinblick auf die Versorgung während ihres Aufenthaltes hieß es zudem: „Zahlende Kranke haben keinen Anspruch auf andere Behandlung und Verpflegung als die nach §1a aufgenommenen“.<sup>236</sup>

Dem Statistischen Jahrbuch Berlin ist bis zum Berichtsjahr 1900 zu entnehmen, dass es sich um bis zu 28 zahlende Kranke pro Jahr handelte.<sup>237</sup> Unter zahlenden Kranken verstand man diejenigen Pfleglinge, die nicht völlig mittellos waren, sich jedoch die Kosten einer Privatanstaltsversorgung, ohne dass sie bzw. ihre unterhaltspflichtigen Verwandten sich finanziell völlig verausgabten, nicht leisten konnten.<sup>238</sup> Aus diesem Grund zahlten sie, je nach ihren Möglichkeiten, einen Beitrag zu den Verpflegungskosten, der sich am vorhandenen Vermögen orientierte, aber nicht den vollen Verpflegungssatz einer Privatanstalt erreichte. Ein Vermerk im Bericht der Gemeindeverwaltung verwies darauf, dass das „Höchstmaß von zahlenden Kranken“<sup>239</sup> nicht überschritten werden durfte. Was in diesem Fall dem „Höchstmaß“ für Wuhlgarten entsprach, ließ sich den gesichteten Unterlagen nicht entnehmen.

Im Reglement der Anstalt Dalldorf aus dem Jahr 1883 hieß es hinsichtlich der zahlenden Kranken: „Die Anstaltsinsassen dieser Kategorie dürfen 5% der Gesamtzahl [sic] der Insassen nicht überschreiten“.<sup>240</sup> Die Begrenzung der zahlenden Epileptischen in Wuhlgarten verhinderte eine mögliche Verdrängung der unbemittelten Epileptischen aus der Anstalt und einer damit einhergehenden Veränderung des Charakters als Einrichtung für „Epileptische, welche dem Land- und Orts-Armen-Verbande [sic] Berlin zur Last fallen“.<sup>241</sup>

---

<sup>234</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 44.

<sup>235</sup> Vgl. Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343, S. 341.

<sup>236</sup> Ebenda.

<sup>237</sup> Vgl. Statistische Jahrbücher der Stadt Berlin. Statistik der Jahre 1894-1900.

<sup>238</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1906-1910. Band 2. Berlin 1912, S. 264-269, S. 269.

<sup>239</sup> Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 204.

<sup>240</sup> Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin, 1893, S. 146.

<sup>241</sup> Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343, S. 340.

## 4.2 Wissenschaftliche Arbeit in Wuhlgarten

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Epilepsie waren zum Zeitpunkt der Eröffnung von Wuhlgarten als sehr gering einzustufen. Geeignete Behandlungsstrategien ließen und lassen sich bei jeder Krankheit und besonders bei einer so facettenreichen wie der Epilepsie, jedoch nur anhand eines fundierten Grundwissens zur Pathogenese, der Symptomatik und dem Verlauf erarbeiten.

Die Beobachtung vieler epileptischer Anfälle und die Aufzeichnung ihrer unterschiedlichen Ausprägungen erlaubten den Ärzten Rückschlüsse auf Einflussfaktoren, durch die sie ausgelöst werden konnten.

In den Krankenakten der Anstalt Wuhlgarten fanden sich beispielsweise Anfallsbeobachtungen, die detailliert den Krampfanfall unter Berücksichtigung der Situation des Pflégelings und der Umgebungsbedingungen beschrieben.<sup>242</sup> Sie dienten vorrangig der Erforschung der Ursachen und der Symptome. Auf diese Weise ließen sich mögliche Einflussfaktoren für eine fehlgeschlagene Behandlung erkennen, da diese nicht nur von der Gabe der Arzneimittel abhing. Andere Anfallsprotokolle erfassten jeweils über ein Jahr die Häufigkeit der Anfälle gegliedert nach Tag und Nacht.<sup>243</sup> Sie dienten der Beurteilung von Behandlungsmaßnahmen von Epileptischen, da sich diese eher an der Quantität als an der Qualität der Anfälle messen ließen. Stellte sich ein Erfolg ein, konnten andere Epileptische mit sich ähnlich äußerndem Anfallsgeschehen auf die gleiche Art und Weise bzw. mit der gleichen Dosis des verabreichten Arzneimittels behandelt werden. Ein langwieriges Austesten geeigneter Maßnahmen entfiel.

Welche Bedeutung Wuhlgarten bereits kurz nach der Eröffnung auf dem Gebiet der medizinischen Forschung hatte, lässt sich den Ausführungen Kraepelins aus dem Jahr 1900 entnehmen, der darauf verwies, dass sich in der „städtischen Anstalt Wuhlgarten bei Berlin sofort eine lebhaft wissenschaftliche Tätigkeit entfaltet hat“.<sup>244</sup> Von besonderem Interesse der wissenschaftlichen Forschungsarbeit in Wuhlgarten waren mögliche strukturelle Veränderungen des Gehirns, da man vermutete, dass sie Auslöser für die Krampfanfälle waren.<sup>245</sup>

---

<sup>242</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflégeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 137.

<sup>243</sup> Vgl. ebenda, Nr. 4.

<sup>244</sup> Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900, S. 8.

<sup>245</sup> Vgl. Bericht über die Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Frankfurt a. M. und Gießen vom 26.-28. April 1907. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 9 (1907), S. 70-76, S. 75; Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflége, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521, S. 456.

Um anatomische Untersuchungen vornehmen zu können, gab es hinter der Anstaltskapelle in Wuhlgarten, im sogenannten „Leichenhaus“, einen Sektionsraum.<sup>246</sup> Hier sollten die histologischen Befunde zusammen mit den während des Anstaltsaufenthaltes gezeigten klinischen Symptomen pathophysiologische Zusammenhänge verdeutlichen und dadurch die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Epilepsie vorantreiben.

In der Anstalt Wuhlgarten lassen sich diverse Forschungsschwerpunkte finden. Im Zuge der Ursachenerforschung beschäftigten sich zum Beispiel Hebold und Bratz mit der Möglichkeit, dass die Epilepsie durch Autointoxikation beeinflusst werden könnte, und untersuchten die Kranken unter diesem Gesichtspunkt.<sup>247</sup> Friedrich Reich (gest. 1932) aus der Anstalt Herzberge veröffentlichte seine Forschungen zu meteorologischen Einflüssen auf die Anfälle. Hierzu studierte er tausende Anfälle, die bei hunderten von Epileptischen in der Anstalt Wuhlgarten aufgezeichnet wurden und gruppierte diese entsprechend ein.<sup>248</sup> Auch der Zusammenhang zwischen verschiedenen Erkrankungen fand in der wissenschaftlichen Tätigkeit Berücksichtigung, wie die Arbeit von Bratz und Falkenberg (geb. 1865) zeigte, die sich mit dem Zusammenhang von Hysterie und Epilepsie befasste.<sup>249</sup>

Weitere Untersuchungen bezogen sich auf den Einfluss von Medikamenten auf die Stärke und Häufigkeit von Anfällen. Die Wirksamkeit bzw. Nebenwirkungen zu erfassen und entsprechende Rückschlüsse auf die Maßnahme zu ziehen, basierte in einer Anstalt wie Wuhlgarten auf einer großen Informationsmenge, die unter kontrollierten Bedingungen gewonnen werden konnte und somit den Anspruch von wissenschaftlichen Erkenntnissen genügte. Für die Anstalt Wuhlgarten testeten die Ärzte beispielsweise den Einfluss von Prolongal® und Jobramagt® auf die Anfallshäufigkeit.<sup>250</sup>

Eine andere Erkenntnis betraf die Verletzungen, die ein Epileptischer während eines Anfallsereignisses erleiden konnte. Es fiel auf, dass sich Pfleglinge, wenn es während eines Anfalles zu einem Sturz kam, immer wieder die gleichen Verletzungen zuzogen. Aus diesem Grund wurden in Wuhlgarten beispielsweise bei Kranken, die zu Stürzen mit Verletzungen des Kopfes

---

<sup>246</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 6.

<sup>247</sup> Vgl. Hebold, Otto, Bratz, Emil: Die Rolle der Autointoxikation bei der Epilepsie. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 6 (1901), S. 67.

<sup>248</sup> Vgl. Reich, Friedrich: Über die Beziehung zwischen der Epilepsie und den meteorologischen Faktoren. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 60, 5. Heft (1903), S. 493-497.

<sup>249</sup> Vgl. Bratz, Emil, Falkenberg, Wilhelm: Hysterie und Epilepsie. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1903), S. 664-665.

<sup>250</sup> Vgl. Schüle, W. Ada: Ergebnisse bei Behandlung Epileptischer mit „Prolongal“. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1 (1925), S. 7.

neigten, sogenannte „Schutzkappen“ erprobt, deren Einsatz sich auch in der heutigen Behandlung von Epileptischen wiederfinden lässt.<sup>251</sup>

Zur Verbreitung der gewonnenen wissenschaftlichen Forschungsergebnisse in ärztlichen Fachkreisen bediente man sich verschiedener Herangehensweisen. Zum einen veröffentlichte man die Erkenntnisse in Fachzeitschriften, wie beispielsweise der „Neurologisch-Psychiatrischen Wochenschrift“ oder der „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer“, die seit 1885 erschien und die Nachfolge der „Zeitschrift für das Idiotenwesen“ bildete.

Neben Publikationen gab es außerdem unterschiedliche Gremien, in denen sich die ärztlichen Vertreter trafen.<sup>252</sup> Hierzu zählte beispielsweise der „Deutsche Verein für Psychiatrie“, in dem seit 1864 bis zur Auflösung im Jahr 1935 der größte Teil der Psychiater Mitglied war.<sup>253</sup>

Zudem bildeten Kongresse eine Basis, auf der nicht nur Vertreter aus ärztlichen Kreisen, sondern auch Pädagogen ihre Beobachtungen und Schlussfolgerungen darlegen konnten, da deren Arbeit in der Versorgung von Epileptischen einen nicht unerheblichen Einfluss auf das Ergebnis der Behandlung hatte.<sup>254</sup>

Um die wissenschaftliche Arbeit weiter zu bündeln, gründete sich am 10. Juni 1917 aus einer „von Menschenfreunden zur Verfügung gestellten Stiftung“ in München die „Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie“.<sup>255</sup> Wie notwendig der Magistrat der Stadt Berlin die Mitarbeit von Berliner Ärzten in München ansah, ist einem Antrag an die Stadtverordnetenversammlung zu entnehmen. Ihm entsprechend bewilligte die Stadt Berlin jährlich 4 000 Mark für die Besetzung eines Arbeitsplatzes, damit jährlich je drei Ärzte aus den Berliner „Irrenanstalten“ und der Anstalt für Epileptische für jeweils vier Monate im dortigen Institut tätig sein konnten.<sup>256</sup>

---

<sup>251</sup> Vgl. Veit: Die Verletzungen bei Epileptikern und ihre Verhütung. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1058.

<sup>252</sup> Vgl. Schmuhl, Hans-Walter: Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus. Berlin, Heidelberg 2016, S. 32.

<sup>253</sup> Vgl. Schindler, Thomas-Peter: Psychiatrie im Wilhelminischen Deutschland: im Spiegel der Verhandlungen des „Vereins der deutschen Irrenärzte“ (ab 1903 „Deutscher Verein für Psychiatrie“) von 1891-1914. Diss. med. FU Berlin 1990, S. 13.

<sup>254</sup> Vgl. Kapitel 4.3.

<sup>255</sup> Vgl. Mitteilungen. Zur Eröffnung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 19/20 (1917), S. 121.

<sup>256</sup> Vgl. Mitteilungen: Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 23/24 (1918/19), S. 156.

### 4.3 Beschäftigung und Arbeit in Wuhlgarten

Die Erwerbsfähigkeit an sich bzw. ihr Erhalt bildete die Grundlage zum selbständigen Lebenserhalt und für die spätere Wiedereingliederung in die Gesellschaft.<sup>257</sup> Deshalb nahmen die dazu notwendigen Maßnahmen in der Behandlung der Pfleglinge in Wuhlgarten einen großen Raum ein.

Epileptische waren auf Grund ihrer Erkrankung nicht unbedingt arbeitsunfähig. Erfahrungen zeigten, dass Epileptiker meist sogar sehr exakt arbeiteten und sich deshalb oft von großem Wert für den Arbeitgeber erwiesen.<sup>258</sup> Die Stärke und Anzahl der Anfälle sowie der Zeitpunkt des Krankheitsbeginns und das Ausmaß der psychischen Schädigung bestimmten, ob und welche Arbeit oder Beschäftigung ein Epileptischer auszuführen in der Lage war. Hatte er nur wenige und leichte Anfälle bzw. traten diese nur in der Nacht auf, beeinflussten sie seine Arbeitsfähigkeit nicht.<sup>259</sup>

Stellte sich bei der Bewerbung oder im Verlauf der Anstellung allerdings heraus, dass ein Mitarbeiter epileptisch war, wurde er überhaupt nicht erst eingestellt bzw. ihm drohte die Kündigung.<sup>260</sup> Hierbei spielten nicht die Anfälle an sich und die von den Ärzten verordnete Schonung zur Anfallsminderung eine Rolle, sondern die bereits seit dem 16. Jahrhundert nachweisbaren Vorurteile der Mitarbeiter und Vorgesetzten gegenüber dem Kranken.<sup>261</sup> Oft wollte kein anderer Angestellter mit dem Epileptischen zusammenarbeiten.<sup>262</sup> Die Angst vor der Krankheit, die Eigenart der Epileptiker und die Befürchtung der Mitarbeiter, in der Zeit eines Anfalles dessen Arbeit mit erledigen zu müssen, könnten zu dieser Verhaltensweise geführt haben. Aus diesem Grund verschwiegen die Epileptischen ihre Erkrankung bei der Bewerbung, denn ohne Anstellung war es für den Epileptischen schwierig, sich zu unterhalten. Hinzu kam, dass der Stress, den Lebensunterhalt bestreiten zu müssen, die Anfallsbereitschaft erhöhte. Um in einem derartigen Fall außerhalb einer Anstalt leben zu können, benötigten sie die Hilfe ihrer Familie. Waren die Angehörigen aus finanziellen Gründen nicht in der Lage, dies zu leisten, blieb dem Epileptischen nur das Betteln oder Vagabundieren und Obdach in Asylen oder Armenhäusern zu suchen.

---

<sup>257</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 41.

<sup>258</sup> Vgl. Kirchhoff, Theodor, Aschaffenburg, Gustav: Handbuch der Psychiatrie. Allgemeiner Teil. 4. Geschichte der Psychiatrie. Leipzig, Wien 1912, S. 115.

<sup>259</sup> Vgl. Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 148.

<sup>260</sup> Vgl. ebenda, S. 121; Kellner, Hermann: Die Epilepsie und ihre Heilung. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. 8 (1920), S. 119-122, S. 121.

<sup>261</sup> Vgl. Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 147.

<sup>262</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Errichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 7.

Einzigste Alternative bot die Unterbringung eines Epileptischen in einer Anstalt wie Wuhlgarten.<sup>263</sup> Hier versuchte man neben der medizinischen Versorgung durch die Beschäftigung bzw. Arbeit in der Anstalt die noch vorhandenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten, die der Kranke zum Zeitpunkt der Aufnahme besaß, zu erhalten.<sup>264</sup>

Neben der Notwendigkeit einer konsequent geregelten und gesunden Lebensweise galt in der Anstalt der Grundsatz, dass Untätigkeit einen schlechten Einfluss auf den Zustand der Epileptischen hatte, dem durch angemessene Beschäftigung und Arbeit entgegengewirkt werden konnte.<sup>265</sup> Man befürchtete, dass die Pfléglinge ansonsten ins Nachdenken geraten würden. Arbeit sollte sie ablenken.

Den Ausführungen Stakemanns (Rotenburg i. Hann.) folgend, war das Ziel einer Epileptikeranstalt, möglichst alle dort untergebrachten Kranken zu beschäftigen.<sup>266</sup> Seine Erkenntnisse beruhten auf seiner Arbeit als erster Anstaltsarzt im „Asyl für Epileptische und Idioten“ in Rotenburg in den Jahren 1899-1906.<sup>267</sup> Dass dies für Wuhlgarten zuträfe, zeigen die Ausführungen von Pleger aus dem Jahr 1902. Bei einem Bestand von 990 Anfallskranken gingen 649 Pfléglinge einer Tätigkeit nach.<sup>268</sup>

Ausnahmen bildeten Pfléglinge, die zu häufigen und schweren Anfällen neigten. Bei einigen anderen schränkte der geistige Zustand die Arbeitsfähigkeit ein. Hierbei konnte es sich um langanhaltende Verwirrtheitszustände, sogenanntes „postepileptisches Irresein“ oder zu geringe geistige Fähigkeiten handeln, die eine Beschäftigung unmöglich machten. Ebenso durften Kranke, die sich während eines Anfalles verletzt hatten, bis zur Genesung von der Verletzung nicht arbeiten.<sup>269</sup>

Die Art der Beschäftigung bzw. Arbeit war im Allgemeinen abhängig von Beginn und Verlauf der Erkrankung. Zudem galt der bei den Epileptischen notwendige Grundsatz, alles mit Maß zu handhaben.

---

<sup>263</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521, S. 477.

<sup>264</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 38.

<sup>265</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 13.

<sup>266</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 697.

<sup>267</sup> Vgl. Kaminsky, Uwe: Über Leben in der christlichen Kolonie. Das Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg, die Rotenburger Anstalten der Innere Mission und die Rolle Ihrer Vorsteher 1905-1955. Bremen/Rotenburg (Wümme) 2016, S. 20.

<sup>268</sup> Vgl. Pleger, Werner: Zur Arbeitstherapie bei Epileptischen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 90 (1902), S. 351-354, S. 352.

<sup>269</sup> Vgl. ebenda, S. 353.

In der Anstalt für Epileptische Wuhlgarten befanden sich eine große Anzahl Kinder, die im Laufe der Jahre dem schulfähigen Alter entwachsen. Bei diesen Jugendlichen stellte sich die Frage nach den beruflichen Aussichten, um sie auf das praktische Leben außerhalb der Anstalt vorzubereiten. Zu diesem Zweck erhielten sie bereits während der Schulzeit Aufgaben, die die eventuellen Neigungen für die spätere berufliche Tätigkeit erkennen ließen. Je nach Interesse des Pflinglings, der durch die Ärzte gestellten Prognose des Krankheitsverlaufes und den Möglichkeiten in der Anstalt war man bestrebt, ihnen eine Ausbildung angedeihen zu lassen. So gab es die Möglichkeit, auf dem Anstaltsgelände bei einem Meister eine Lehre zu beginnen, um beispielsweise das Bürstenmachen oder das Korbflechten zu erlernen.<sup>270</sup> Unter günstigen Umständen kamen Pflinglinge zu einem Lehrmeister in die Familienpflege und erlernten dort ihr Handwerk.<sup>271</sup> Den jugendlichen Epileptischen bot die Ausbildung die Gelegenheit, nach der Entlassung einem Beruf nachzugehen. Dadurch konnten sie ihren Lebensunterhalt bestreiten, waren nicht auf die Unterstützung der Familie oder Almosen angewiesen und konnten einen festen Platz in der Gesellschaft finden. Zudem verhinderte die finanzielle Absicherung die Wiederaufnahme in eine Anstalt aus sozialen Gründen.

Welche Berufsgebiete sich für Epileptische eigneten, fasste Kurtz, Oberarzt der Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, in „Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen“ zusammen.<sup>272</sup> Es gab ein breites Spektrum an verschiedenen, den körperlichen und geistigen Fähigkeiten und Fertigkeiten angepasste Tätigkeiten. Als geeignete Arbeitsorte sah man in Fachkreisen vorrangig die Landwirtschaft, Gärtnerei und Hauswirtschaft an.<sup>273</sup> Beschäftigungen in kleineren Werkstätten und Kanzleiarbeit, Heimarbeit und Kleingewerbe erschienen ebenfalls günstig, im Gegensatz zu Arbeiten, die das Besteigen von Leitern und den Umgang mit scharfen Werkzeugen erforderten.<sup>274</sup>

Ungeeignet waren Berufe, die nicht nur für den Epileptischen, sondern zugleich für das Umfeld des Kranken Gefahren bargen, wenn er unvermittelt in einen Anfall hineinrutschte.<sup>275</sup> Hierzu zählten die Arbeit eines Kochs, eines Küchenmädchens oder eines Zimmermannes, der im Anfall

---

<sup>270</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 23.

<sup>271</sup> Vgl. ebenda.

<sup>272</sup> Vgl. Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463.

<sup>273</sup> Vgl. ebenda, S. 455; Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913, S. 406.

<sup>274</sup> Vgl. Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463, S. 454.

<sup>275</sup> Vgl. Gold, Kai, Schlegel, Yamela, Stein, Klaus-Peter: Pflege konkret Neurologie Psychiatrie. 5. Auflage. München 2014, S. 182.

einen Balken aus den Händen gleiten lassen und dadurch Umstehende verletzen konnte.<sup>276</sup> Selbst die Tätigkeit als Hausmädchen erschien problematisch.

Bei der Wahl des Betätigungsfeldes musste darauf geachtet werden, dass die geistige Tätigkeit den Epileptischen möglichst nicht zu sehr anstrenge. Aus diesem Grund erschienen Berufe, die ein Abitur bzw. ein Studium voraussetzten, fast unerreichbar. Zudem ließen bei den Kranken, bedingt durch die Anfälle, im Laufe der Jahre die kognitiven Leistungen mehr oder weniger stark nach.

Binswanger (Jena) empfahl in seiner Abhandlung zur Epilepsie aus dem Jahr 1913 für die Jugendlichen gebildeter Stände Betätigungsfelder je nach Befähigung, zum Beispiel Arbeiten im Büro.<sup>277</sup> Handelte es sich um Kranke, die in späteren Lebensjahren epileptisch wurden und vorher einen gehobenen Berufsstand erreicht hatten, blieben sie, wenn es die Krankheit zuließ, in demselben.

Wuhlgarten konzipierte man für die mittellose Bevölkerung. Aus diesem Grund lag das Hauptaugenmerk der Beschäftigung in der landwirtschaftlichen Arbeit.

Mit 40 Hektar Ackerland und Garten bot die Anstalt genügend Möglichkeiten zur Beschäftigung der Kranken und galt als Vorbild für die Landwirtschaft in einer Epileptikeranstalt.<sup>278</sup> Die männlichen Pfleglinge betätigten sich im Ackerbau oder in der Gärtnerei mit dem Anbau von Obst und Gemüse.<sup>279</sup> Andere versorgten die in der Anstalt befindlichen Tiere, wie Kühe und Schweine, die für den Eigenbedarf gehalten wurden.<sup>280</sup> Selbst die Wege, die nach der Eröffnung in der Anstalt entstanden, waren das Ergebnis der Arbeit der Epileptischen.<sup>281</sup>

Als Nachteil hinsichtlich der präferierten Beschäftigungen könnte der Einzugsbereich der Anstalt Wuhlgarten zu sehen sein. Die Kranken kamen vorrangig aus dem Stadtgebiet von Berlin. Dementsprechend hatten sie meist wenig Erfahrung mit Tätigkeiten in der Landwirtschaft und der

---

<sup>276</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. 102; Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 147.

<sup>277</sup> Vgl. Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913, S. 406.

<sup>278</sup> Vgl. Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geisteskranke. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 4 (1898), S. 59-71, S. 70.

<sup>279</sup> Vgl. Pleger, Werner: Zur Arbeitstherapie bei Epileptischen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 90 (1902), S. 351-354, S. 352f.

<sup>280</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901), S. 10.

<sup>281</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 197f.

Gärtnerei.<sup>282</sup> Simon (1867-1947) aus Gütersloh verwies in seinen Ausführungen zur aktiveren Heilbehandlung jedoch darauf, dass sich Kranke bei entsprechender Anleitung in die ungewohnten Tätigkeiten einfinden konnten.<sup>283</sup>

Das Ziel der Anstalt Wuhlgarten war nicht, alle dort aufgenommenen Kranken in der Landwirtschaft einzusetzen, sondern wenn möglich, sie in ihren jeweiligen Berufen zu belassen. Für Pflinglinge, deren Stärken eher im Handwerk lagen, gab es das sogenannte „Werkstatthaus“.<sup>284</sup> Hier fanden sich beispielsweise Werkstätten für Korbmacher, Bürstenmacher und Schuster.<sup>285</sup>

Weibliche Kranke setzte man in der Hauswirtschaft ein. Sie arbeiteten in der Wäscherei, Näherei oder beschäftigten sich mit Strickarbeiten. Andere reinigten das Haus oder putzten in der Küche das Gemüse.

Ob und in welcher Art und Weise ein Epileptischer in der Anstalt tätig war, entschied der Arzt anhand des jeweiligen momentanen geistigen und körperlichen Zustandes des Kranken. Basierend auf den Fähigkeiten und Neigungen sowie dem Grad seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit wurde er den notwendigen täglichen Arbeiten zugeteilt.<sup>286</sup>

Vor der Gründung der Anstalt stellte sich die Frage, inwieweit Epileptische ebenso arbeitsfähig sein würden wie die Patienten der „Irrenanstalt“. Da es keine aussagekräftigen Vergleichsmöglichkeiten gab, musste die Erfahrung zeigen, wie stark die Pflinglinge durch Beschäftigung beansprucht werden durften, ohne dass sich dadurch die Zahl der Anfälle erhöhte. Im Wissen um die Notwendigkeit des Wechsels von Betätigung und Erholung arbeiteten die Pflinglinge jedoch nur einige Stunden pro Tag.<sup>287</sup> Obwohl den Epileptischen in der Anstalt nicht die volle Arbeitsleistung abverlangt werden konnte, zeigten sich Unterschiede zu den Kranken in den „Irrenanstalten“.<sup>288</sup> „Die Erfahrungen in Wuhlgarten mit den vielseitigen Einrichtungen der dortigen Anstalt haben gelehrt, dass die Epileptischen in größerem Maße arbeits- und leistungsfähig sind als die Kranken der Irrenanstalt“.<sup>289</sup>

---

<sup>282</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3.

<sup>283</sup> Vgl. Simon, Hermann: Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Berlin, Leipzig 1929, S. 24.

<sup>284</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 197f.

<sup>285</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 40.

<sup>286</sup> Vgl. Simon, Hermann: Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Berlin, Leipzig 1929, S. 28.

<sup>287</sup> Vgl. Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913, S. 406f.

<sup>288</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 38.

<sup>289</sup> Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 697.

Durch die Beschäftigung konnten nicht nur die vorhandenen Fähigkeiten der Fallsüchtigen erhalten bzw. gesteigert werden.<sup>290</sup> Gleichzeitig erhöhte sich mit der täglichen Arbeit die Arbeitslust, und auch das Selbstbewusstsein des Kranken wurde gestärkt, wodurch er sich nach der Entlassung wesentlich besser in die Arbeitswelt außerhalb der Anstalt integrieren ließ.<sup>291</sup> Kurtz (Wuhlgarten) wies in diesem Zusammenhang auf die „erhebliche volkswirtschaftliche Bedeutung“<sup>292</sup> hin, da der Dauerunterbringung entgegengewirkt wurde. Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit bzw. der Beschäftigungsfähigkeit gab dem Epileptischen nicht nur die Gelegenheit zur unabhängigen Lebensführung, sondern auch wieder zur Versorgung der eigenen Familie beizutragen zu können.<sup>293</sup>

Manchmal stellte sich im Laufe des Aufenthaltes in der Anstalt heraus, dass der Kranke nicht mehr in der Lage war, seine ursprüngliche Tätigkeit auszuüben. In diesem Fall bot sich in der Anstalt die Möglichkeit, eine geeignete Beschäftigungsform zu finden, durch die sich der Kranke seinen Lebensunterhalt außerhalb der Anstalt sichern konnte. Pleger (Berlin) äußerte in diesem Zusammenhang: „So werden ihm durch die Tätigkeit in der Anstalt die Wege gewiesen für einen gegebenenfalls erforderlichen Berufswechsel“.<sup>294</sup>

Konnten Epileptische außerhalb der Anstalt aus den verschiedensten Gründen keinen Erwerb finden, versuchte man sie so lange wie möglich als Pensionäre in der Anstalt zu halten.

Auch in Anstalten wie Bethel nahm die Beschäftigung der Epileptischen einen großen Raum in der Versorgung ein.<sup>295</sup> Im Unterschied zu Wuhlgarten war aber dort die gesamte Anstalt auf die lebenslange Versorgung ihrer Pfleglinge ausgerichtet und hatte nicht das Ziel der Reintegration der Epileptischen ins Berufsleben wie in Berlin. Aus diesem Grund glich sich das dortige Aufgabenfeld für die Kranken den Bedürfnissen der Anstalt und nicht wie in Wuhlgarten vorrangig den Bedürfnissen der Pfleglinge an.

Im Zusammenhang mit der Beschäftigung bzw. Arbeit als Teil der Behandlung durfte neben den sozialen Aspekten der ökonomische Aspekt für die Anstalt Wuhlgarten und somit für die Stadt

---

<sup>290</sup> Vgl. Simon, Hermann: Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Berlin, Leipzig 1929, S. 24.

<sup>291</sup> Vgl. Pleger, Werner: Zur Arbeitstherapie bei Epileptischen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 90 (1902), S. 351-354, S. 351; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 24.

<sup>292</sup> Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463, S. 461.

<sup>293</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>294</sup> Pleger, Werner: Zur Arbeitstherapie bei Epileptischen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 90 (1902), S. 351-354, S. 354.

<sup>295</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 15.

Berlin nicht vernachlässigt werden. Der Erlös aus der Betätigung der Pflinglinge in Wuhlgarten trug wie in den anderen „Irrenanstalten“ Berlins zum Selbsterhalt der Anstalt bei.<sup>296</sup>

Die erwirtschafteten Beträge waren für die Anstalt für Epileptische Wuhlgarten in den entsprechenden Unterlagen zum Spezialetat anhand der Aufstellungen zu Einnahmen und Ausgaben erkennbar.<sup>297</sup> Sie sind jedoch nicht so zu werten wie die Erträge aus der Produktion in einer Landwirtschaft außerhalb einer Anstalt, denn die Epileptischen wurden nur entsprechend ihres Zustandes, im Sinne einer „Behandlung“ beschäftigt und nicht in der Art einer Tätigkeit wie außerhalb der Anstalt. „Die Krankenarbeit in der Irrenanstalt ist nicht Selbstzweck, sondern nur Mittel zu einem höheren Zweck: den Kranken psychisch zu fördern“.<sup>298</sup> Somit war auch ein möglicher finanzieller Gewinn nicht voraussagbar. Durch die Nutzung der Produkte von den anstaltseigenen Ackerflächen und Gärten sowie der Viehhaltung senkte man allerdings die jährlichen Anstaltskosten.<sup>299</sup>

Die Kranken erhielten keinen Lohn für ihre Arbeit, die sie täglich auf dem Anstaltsgelände verrichteten. Da man um die positive Verstärkung durch Belohnung wusste, war man seitens der Anstalt bestrebt, dies in die Behandlung der Epileptischen einfließen zu lassen. In den Kostenaufstellungen von Wuhlgarten fand sich in diesem Zusammenhang bei den Ausgaben ein Posten „Belohnung für Arbeit“, der in Form von Tabak ausgegeben wurde.<sup>300</sup>

Beschäftigung als Möglichkeit, die Arbeitskraft zu erhalten bzw. wieder herzustellen, spielt auch in der heutigen Zeit eine große Rolle. Bei den Epileptikern betrifft dies beispielsweise diejenigen, bei denen die Krankheit erst im Erwachsenenalter auftritt. Im Sozialgesetzbuch IX sind im § 33 die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben regelt, um die „Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilnahme am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern“.<sup>301</sup> Entgegen den im Betrachtungszeitraum im Vordergrund stehenden Interessen der Anstalt liegen die der heutigen Zeit durchgeführten Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation im Sinne des Kranken.

---

<sup>296</sup> Vgl. Beddies, Thomas. Aktivere Krankenbehandlung und Arbeitstherapie. Anwendungsformen und Begründungszusammenhänge bei Hermann Simon und Carl Schneider. In: Schmuhl, Hans-Walter, Roelcke, Volker (Hrsg.): Heroische Therapien. Die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich 1918-1945. Göttingen 2013, S. 268-286, S. 269; Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 44.

<sup>297</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307; Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 202.

<sup>298</sup> Simon, Hermann: Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Berlin, Leipzig 1929, S. 28.

<sup>299</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 40.

<sup>300</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 5.

<sup>301</sup> Sozialgesetzbuch IX, § 33 Absatz 1.

#### 4.4 Freizeit in Wuhlgarten

Eine Forderung zur optimalen Versorgung der Epileptischen und somit Teil der Behandlung stellte die Strukturierung des gesamten Tagesablaufes dar, um geistige und körperliche Überbelastungen zu verhindern. In der Literatur fanden sich diese Grundsätze bis ins 19. Jahrhundert unter dem Begriff „Diätetik“ wieder.<sup>302</sup> Gemeint war die allgemeine Einhaltung einer gesunden Lebensweise, die sich für den Epileptischen nicht von denen gesunder Menschen unterschied. Hierzu gehörte neben der Beschäftigung auch die Gestaltung der Freizeit, um genügend Möglichkeiten zur Erholung von Körper und Geist zu schaffen.<sup>303</sup> Die vielfältigen Angebote zur Freizeitgestaltung, um die Kranken abzulenken, ähnelten in Wuhlgarten eher dem Leben außerhalb der Anstalt als einer Einrichtung, die dem „Irrenwesen“ Berlins unterstand.

Um die Genesung voranzutreiben, wurde in das Behandlungskonzept der „Irrenanstalten“ und folglich ebenfalls für Wuhlgarten die Nutzung von Grünanlagen einbezogen.<sup>304</sup> Sie sollten für hinreichende Bewegungsmöglichkeiten im Freien und damit für Abwechslung bei den Kranken sorgen.<sup>305</sup> Im Bauprogramm Wuhlgartens hieß es hierzu: „Zur Erholung der Kranken sind rings um die Gebäude Gärten mit Rasenplätzen und Schatten gebenden Bäumen anzulegen“.<sup>306</sup>

Um zusätzlich die sozialen Kontakte zwischen den Pfléglingen zu fördern, waren die Gärten der einzelnen Landhäuser auf jeder „Geschlechterseite“ untereinander verbunden. Infolgedessen konnten sich die Epileptischen nicht nur auf dem Anstaltsgelände frei bewegen, sondern auch die Pfléglinge anderer Häuser besuchen.<sup>307</sup>

Da das Leben in Wuhlgarten zumindest für die Bewohner der Landhäuser einem Leben ähnlich dem außerhalb der Anstalt sein sollte, gehörten nicht nur die Bewegung im Freien, sondern außerdem kulturelle Angebote wie die Organisation von Theatervorstellungen dazu. Darsteller konnten dabei sowohl professionelle Schauspieler als auch Pfléglinge der Anstalt sein.<sup>308</sup> Musi-

---

<sup>302</sup> Vgl. Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 26; Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 45.

<sup>303</sup> Vgl. Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 21.

<sup>304</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 46.

<sup>305</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia*. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 244.

<sup>306</sup> Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. *Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin*. Vol. I (1888/90), S. 8.

<sup>307</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. *Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin*. Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>308</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. *Berliner Klinische Wochenschrift*. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

kalische Veranstaltungen boten zusätzlich ein wenig Abwechslung.<sup>309</sup> Neben dem Freizeitgenuss für die Kranken boten diese Veranstaltungen die Möglichkeit, das Gedächtnis der Epileptischen zu üben, was sich wiederum positiv auf die geistige Leistungsfähigkeit auswirkte.

Eine Unterhaltungsbücherei auf dem Anstaltsgelände diente der Deckung der intellektuellen Interessen der Pfleglinge.<sup>310</sup> Für die Angestellten, die die Unterhaltungsbücherei ebenfalls nutzen durften, ergänzte eine wissenschaftliche Bibliothek das Angebot.<sup>311</sup> Selbst in der Freizeitgestaltung galt, dass sich zu starke geistige Anstrengung negativ auf die Anfallshäufigkeit auswirkte. Aus diesem Grund diente das Angebot der Bücherei nicht dem Zweck der Bildung, sondern lediglich der Unterhaltung und dem Erhalt der noch vorhandenen Fähigkeiten.

Dass die Anstalt Wuhlgarten im Charakter eher einer dörflichen Gemeinschaft als einer Einrichtung im Sinne einer „Irrenanstalt“ glich, zeigte sich auch durch die vielen von Pfleglingen, Beamten und deren Familien gemeinschaftlich besuchten Veranstaltungen.

Für Wuhlgarten lassen sich beispielsweise zur Erntezeit größere Ausflüge in die Umgebung belegen.<sup>312</sup> Diese Unternehmungen bedeuteten für alle Beteiligten eine Abwechslung zum Alltag in der Anstalt. Gleichzeitig ergab sich die Möglichkeit, durch den Kontakt mit Menschen außerhalb Wuhlgartens, die ansonsten keine Berührungspunkte mit Epileptischen hatten, Vorurteile, die in der Gesellschaft herrschten, ein wenig abzumildern und somit die Akzeptanz für diese Menschen und ihre Krankheit zu erhöhen.

Die Planung der Freizeitangebote für die epileptischen Kinder lag im Aufgabenfeld der Lehrer und Erzieher. Sie unternahmen mit ihren Schützlingen Spaziergänge und organisierten für sie, ähnlich denen der Erwachsenen, Ausflüge in die nähere Umgebung der Anstalt.<sup>313</sup>

Zudem achtete man bereits bei den Kindern darauf, dass sie an kulturellen Veranstaltungen teilnahmen. Im Verwaltungsbericht des Magistrats aus dem Jahr 1900 wurde beispielsweise auf eine musikalische Veranstaltung im Festsaal hingewiesen, die man für die Erwachsenen organisierte und an der die Kinder teilnehmen durften.<sup>314</sup>

---

<sup>309</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895, Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3.

<sup>310</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

<sup>311</sup> Vgl. ebenda.

<sup>312</sup> Vgl. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895, Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3f.

<sup>313</sup> Vgl. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895, Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3f.

<sup>314</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 38.

## 4.5 Seelsorge

Am Ende des 19. Jahrhunderts waren Kirche und Staat noch eng miteinander verwoben, so dass zur Zeit der Anstaltsgründung die Einbindung der Menschen in eine kirchliche Gemeinschaft im Miteinander einen großen Raum einnahm. Dies spiegelte sich im Statistischen Jahrbuch Berlins wider, da man zusätzlich zu der einweisenden Einrichtung und dem Familienstand die Konfession der Zugänge erfasste. Bei der Aufnahme in Wuhlgarten als öffentliche Anstalt maß man der Religion keine Bedeutung bei. Anders sah es hingegen in der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ und der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) aus, die durch die Innere Mission gegründet wurden und vorrangig evangelische Pfleglinge aufnahmen.

Obwohl Wuhlgarten eine öffentliche und damit konfessionsoffene Einrichtung war, sollten alle Epileptischen während ihres Aufenthaltes in der Anstalt die Gelegenheit haben, ihren religiösen Bedürfnissen nachkommen zu können. Aus diesem Grund errichtete man auf dem Anstaltsgelände in Wuhlgarten neben den Häusern für die Pfleglinge, Wärter und Beamten eine Kirche. Im Verwaltungs- und Bauprogramm von Wuhlgarten hieß es: „Bei dem derartigen Charakter der ganzen Anlage ist eine besondere, isoliert stehende Kapelle zu religiösen Zwecken zu empfehlen“.<sup>315</sup> Man ging davon aus, dass der Gottesdienstbesuch nicht nur der Befriedigung religiöser Bedürfnisse diene, sondern bei den Epileptischen zugleich die Behandlung unterstützte. Die Gesänge sowie die wiederkehrenden Zeremonien und Gebete eigneten sich besonders gut, um den geistigen Zustand der Epileptiker zu erhalten, und boten die gewünschte Zerstreuung.<sup>316</sup>

Der Besuch der nächstgelegenen Kirche außerhalb des Anstaltsgeländes erwies sich aus verschiedenen Gründen als nicht praktikabel. Zum einen war die Entfernung zur Stadt zu groß, um den dortigen Gottesdienst zu besuchen. Zum anderen ließ der gesundheitliche Zustand vieler Kranker das Verlassen des Anstaltsgeländes nicht zu.

Als problematisch erwies sich zudem die geringe Akzeptanz der Kranken in einem öffentlichen Gottesdienst. Palmer (Bielefeld) führte es folgendermaßen aus: „[J]a selbst die Kirchenthüren [sic], sonst geöffnet für Jedermann, verschließen sich dem Epileptischen. Sein Geschrei, sein

---

<sup>315</sup> Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin. Vol. I (1888/90), S. 3.

<sup>316</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 693.

Zusammenstürzen darf den Gottesdienst nicht stören“.<sup>317</sup> Selbst in einem Bereich, der von Nächstenliebe geprägt sein sollte, erfuhren die Epileptischen Ausgrenzung.

Dass trotz dieser Erfahrungen Gottesdienstbesuche außerhalb des Anstaltsgeländes in Betracht gezogen und genutzt wurden, zeigte die Anstalt Bethel, deren Pfleglinge bis zur Eröffnung der Anstaltskirche den Gottesdienst in den Kirchen der Umgebung besuchten.<sup>318</sup>

Bei der Planung der Kirchengröße von Wuhlgarten ging man davon aus, dass nicht alle Pfleglinge den Gottesdienst besuchen könnten, weil sie in den „festen“ Häusern untergebracht oder bettlägerig waren. 530 Sitzplätze und weitere 50 Plätze auf der kleinen Sänger- und Orgelbühne hielt man für angemessen.<sup>319</sup>

Die Anstaltskirche sollte nicht nur den Epileptischen vorbehalten sein. Den Gottesdienst besuchten sowohl Pfleglinge und Wärter als auch die Beamten mit ihren Familien. Hier zeigte sich wieder das enge Verhältnis und friedvolle Nebeneinander zwischen den auf dem Anstaltsgelände lebenden Personen.

In der Planung achtete man darauf, dass es sich um eine Anstaltskirche handelte, deren Besucher unter Umständen körperlich eingeschränkt oder durch ihre plötzlichen Anfälle verletzungsfähig waren. Deshalb ist zu den baulichen Besonderheiten im Verwaltungs- und Bauprogramm der Anstalt Folgendes festgehalten: „Dieselbe soll eine basilikale Anordnung, und, um den Kranken das Steigen von Treppen zu ersparen, keine Emporen erhalten, abgesehen von einer kleinen Orgelbühne“.<sup>320</sup>

Unter Umständen bekam ein Epileptischer während des Gottesdienstes einen Anfall. Damit er für diese Zeit separiert werden konnte, befand sich im Eingangsbereich zu beiden Seiten je ein kleines Zimmer.<sup>321</sup> Hier hatte der Pflegling Ruhe und konnte sich von seinem Anfall erholen. Im günstigsten Fall nahm der Kranke anschließend weiter am Gottesdienst teil. Ein solches Vorgehen zeigte die Akzeptanz, die man einem Epileptischen in den Kirchen außerhalb der Anstalten nicht entgegenbrachte.

---

<sup>317</sup> Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 4.

<sup>318</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 16.

<sup>319</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin. Vol. I (1888/90), S. 6.

<sup>320</sup> Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin. Vol. I (1888/90), S. 6.

<sup>321</sup> Vgl. ebenda.

In Berlin und der Provinz Brandenburg waren die meisten konfessionell gebundenen Einwohner evangelisch.<sup>322</sup> Deshalb feierte man jeden Sonntag den Gottesdienst nach evangelischem Brauch.<sup>323</sup> Als erster Seelsorger für die evangelischen Pfleglinge von Wuhlgarten benannte man Pastor Pohlmann, der gleichzeitig für die Seelsorge der Anstalten Dalldorf und Herzberge verantwortlich war.<sup>324</sup>

Neben den evangelischen Pfleglingen verzeichnete der Verwaltungsbericht des Magistrats katholische und mosaische Kranke, wie auch Dissidenten in Wuhlgarten.<sup>325</sup> Einmal im Monat fand in der Anstaltskirche neben dem evangelischen ein katholischer Gottesdienst statt, für den ein Pfarrer aus Friedrichsberg in die Anstalt kam.<sup>326</sup> Der Anteil an Pfleglingen anderer Konfessionen war so gering, dass man für sie keine separaten Gottesdienste veranstaltete.

Viele der Kinder und Jugendlichen blieben einige Jahre in Wuhlgarten. In dieser Zeit erhielten ihre Altersgenossen außerhalb der Anstalt ihrer Konfession entsprechenden Religionsunterricht, um anschließend konfirmiert bzw. gefirmt zu werden. Da die Kirchengemeinde soziale Kontakte bot, die die Wiedereingliederung in die Gesellschaft nach der Entlassung erleichterte, nahm man seitens der Anstalt Rücksicht auf die konfessionelle Bindung. Für die Kinder gab es deshalb die Möglichkeit, nach entsprechendem Religionsunterricht in der Anstaltskirche die Konfirmation bzw. Firmung zu erhalten.<sup>327</sup>

Da die Kirche durch ihre Bauweise eine entsprechende Akustik bot, nutzte man den Raum nicht nur für Gottesdienste, sondern veranstaltete dort auch Konzerte für die Bewohner des Anstaltsgebietes.<sup>328</sup>

---

<sup>322</sup> Vgl. Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48, S. 27f.

<sup>323</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3.

<sup>324</sup> Vgl. ebenda.

<sup>325</sup> Vgl. ebenda, S. 1.

<sup>326</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 35.

<sup>327</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 38.

<sup>328</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3.

#### 4.6 Erhalt des sozialen Umfeldes

Die Anstalt war während des Aufenthaltes sehr daran interessiert, den sozialen Kontakt des Kranken zur Familie aufrecht zu erhalten. Deshalb gab es jeweils mittwochs von 14-15 Uhr und an Sonn- und Feiertagen von 10-11 Uhr die Möglichkeit für die Familien, ihre in der Anstalt untergebrachten Angehörigen zu besuchen.<sup>329</sup> Kinder unter zehn Jahren und mehr als drei Personen durften jedoch nicht zu Besuch mitgebracht werden.<sup>330</sup> Dies entsprach der bis ins 20. Jahrhundert gängigen Praxis für Besuche in „Heil- und Pflegeanstalten“ bzw. Krankenhäusern und stellte keine Besonderheit einer Epileptikeranstalt dar.

In den „festen“ Häusern gab es einen gesonderten Besucherraum, um die Angehörigen nicht den teilweise aggressiven Mitpfleglingen auszusetzen. Außerdem war es dem Stationsarzt vorbehalten, bei Bedarf Besuche aus medizinischen Gründen gänzlich zu untersagen. Selbst der Schriftverkehr von Pfleglingen aus und in die Anstalt unterlag der Prüfung durch die Anstaltsleitung. Gründe für diese Vorgehensweise lagen zum einen darin, dass die in den Briefen getroffenen Aussagen, bedingt durch den psychischen Zustand des Kranken, nicht in jedem Fall der Wahrheit entsprachen, was zu Verwirrungen bei den Angehörigen führen konnte. Zum anderen bestand die Möglichkeit, einen Anfall auszulösen, wenn sich der Epileptische über den Inhalt eines erhaltenen Schreibens zu sehr aufregte. Aus diesem Grund hieß es im Merkblatt für die Angehörigen zur Beförderung von Briefen: „Es wird dringend gebeten, von den Kranken keine Briefe und dergl. zur Beförderung anzunehmen, da der ganze Schriftwechsel aus ärztlichen Gründen durch die Hand des Arztes gehen muß“.<sup>331</sup>

Diese Form der Kontrolle der Kommunikation zwischen den Angehörigen und den Kranken diente in „Irrenanstalten“ bzw. Epileptikeranstalten dazu, Missverständnisse, die durch fehlerbehaftete Kommunikation der Pfleglinge mit den Angehörigen entstehen konnten, zu verhindern.

---

<sup>329</sup> Vgl. Merkblatt für die Angehörigen der in die städtischen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Kranken. Berlin 1929, S. 1.

<sup>330</sup> Vgl. ebenda, S. 2.

<sup>331</sup> Merkblatt für die Angehörigen der in die städtischen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Kranken. Berlin 1929, S. 2.

## 4.7 Beurlaubung

Wenn der Krankheitszustand der Anstaltspfleglinge es zuließ, bestand die Möglichkeit für den Kranken, eine Beurlaubung zu beantragen. Im Unterschied zu den „Geisteskranken“ konnte man hierbei den Epileptischen mehr Freiheiten gewähren.<sup>332</sup> Bedingt durch den Krankheitsverlauf und die dadurch entstehende sehr unterschiedliche Handhabung der Freiheiten bereitete es häufig Schwierigkeiten, bei einer gemeinsamen Unterbringung keinen Neid bei den „Geisteskranken“ gegenüber den Epileptischen entstehen zu lassen. Die daraus entstehenden Probleme bei der gemeinsamen Versorgung dieser Pfleglinge stellten sich in einer reinen Epileptikeranstalt nicht.

Neben der Möglichkeit, sich auf dem Anstaltsgelände frei bewegen zu können, machte man in Wuhlgarten von der Beurlaubung der Epileptischen ausgiebig Gebrauch. Im „Merkblatt für die Angehörigen der in die städtischen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Kranken“ hieß es: „Beurlaubungen auf einige Stunden kann [sic] mündlich beim zuständigen Oberarzt beantragt werden“.<sup>333</sup> Durch die großzügige Genehmigung von Urlaubsgesuchen sollten die Bindung und das Zugehörigkeitsgefühl zur Familie zu erhalten bleiben.<sup>334</sup> Zugleich verhinderte es die „Entfremdung“ von einem Leben außerhalb der Anstalt. Die punktuelle, nach medizinischen Gesichtspunkten abgewogene Beurlaubung verminderte durch eine stetige, langsame Gewöhnung an die Bedingungen außerhalb der Anstalt eine Reizüberflutung des Kranken nach der Entlassung.

Sollte die Beurlaubung über einige Stunden hinausgehen, genügte ein schriftlicher, formloser Antrag an den Anstaltsdirektor mit der Angabe einer Begründung. Diesem wurde, wenn es keine krankheitsbedingte Veranlassung gab, ihn abzulehnen, entsprochen. In den Krankenakten Wuhlgartens fanden sich sowohl Urlaubsgesuche als auch Vermerke in den Akten, dass der jeweilige Pflegling auf Urlaub war.<sup>335</sup>

Entsprechend den Unterlagen zum Spezialetat der Anstalt gab es beispielsweise im Jahr 1904 32 Beurlaubte.<sup>336</sup> Ob es sich bei diesen Pfleglingen um „Langzeitbeurlaubte“ handelte, denen man durch die Deklaration als Beurlaubte den Platz in der Anstalt sicherte und für welche Zeit-

---

<sup>332</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 691.

<sup>333</sup> Merkblatt für die Angehörigen der in die städtischen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Kranken. Berlin 1929, S. 3.

<sup>334</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 691.

<sup>335</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 93.

<sup>336</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1904), S. 13.

dauer der Urlaub genehmigt wurde, oder ob es sich um 32 Pfleglinge handelte, bei denen es nach Urlaubsanträgen eine Beurlaubung gab, wurde nicht explizit ausgeführt. Anhand der noch vorhandenen Krankenakten und den dort festgehaltenen Genehmigungen von Urlaubsgesuchen ist davon auszugehen, dass es sich bei diesen 32 Pfleglingen um Langzeitbeurlaubungen handelte. Grundsätzlich galt, dass eine Höchstdauer der Beurlaubung von drei Wochen pro Urlaubsgesuch nicht überschritten werden durfte, um die Finanzierung der Pflegekosten nicht zu gefährden.<sup>337</sup> Nach einer Entlassung hätte das Einweisungsverfahren neu beginnen müssen, wenn der Epileptische wieder der Anstaltsbehandlung bedurft hätte. War er nur beurlaubt, bestand jederzeit die Möglichkeit, nach Wuhlgarten zurückzukehren.

## **4.8 Versorgung der Kinder und Jugendlichen**

### 4.8.1 Versorgung in der Anstalt Wuhlgarten

Die Epilepsie tritt häufig schon im Kindesalter auf. Solange die häuslichen Verhältnisse die Möglichkeiten zur Versorgung dieser Kinder boten, blieben sie in ihren Familien. Oft verschwiegen die Angehörigen die Erkrankung, wenn die Kinder geistig gesund waren und die Anfälle selten bzw. nur in der Nacht auftraten, um Ausgrenzungen und Stigmatisierung zu vermeiden. Somit ließ sich die genaue Zahl der epileptischen Kinder und Jugendlichen nicht ermitteln. Für einen Teil von ihnen war die Aufnahme in eine Anstalt unabdingbar. Anlass zur Anstaltsaufnahme bot beispielsweise eine medizinisch notwendige Behandlung, die aus der finanziellen Not der Familie und mangels entsprechender Versorgungsmöglichkeiten nicht außerhalb der Anstalt durchgeführt werden konnte. Auch soziale Gründe konnten die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in eine Anstalt notwendig machen. So zum Beispiel, wenn es durch die Krankheit bedingt zum Ausschluss von der Schule kam.<sup>338</sup> Um geeignete Maßnahmen sowohl der geschlossenen als auch der offenen Fürsorge planen zu können, bedurfte es der möglichst genauen Anzahl der in Berlin lebenden epileptischen Kinder.

---

<sup>337</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 14.

<sup>338</sup> Vgl. Zentrale für Private Fürsorge Berlin: Die Wohlfahrtseinrichtungen von Groß-Berlin nebst einem Wegweiser für die praktische Ausübung der Armenpflege in Berlin. Berlin 1910, S. 409; Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521, S. 477.

Bis zur Erbauung der Anstalt für Epileptische Wuhlgarten brachte man anstaltspflegebedürftige epileptische Kinder der Stadt Berlin in der „Irrenanstalt“ selbst und der „Idiotenabteilung“ der „Irrenanstalt“ Dalldorf unter.<sup>339</sup> Bei Bedarf nutzte die Stadt auch Privatanstalten, die mit der Armendirektion in Verbindung standen.<sup>340</sup> Entsprechend den finanziellen Verhältnissen der Familien erfolgte die Aufnahme in der jeweiligen Institution teils unentgeltlich, teils zu ermäßigten Sätzen.<sup>341</sup>

Dass die Unterbringung der epileptischen Kinder nicht im Sinne einer Verwahrung gesehen wurde, sondern der fürsorgerische Aspekt im Vordergrund stand, ist dem Bericht der „Irrenanstalt“ Dalldorf für das Jahr 1887/88 zu entnehmen. Bereits zu diesem Zeitpunkt trennte man auf Grund der großen Anzahl die jugendlichen Epileptischen von den Erwachsenen und schuf für sie Schul- und Arbeitsräume.<sup>342</sup> Diese Art der Versorgung von epileptischen Kindern konnte jedoch nur eine Übergangslösung darstellen. Die begrenzten räumlichen Verhältnisse in Dalldorf waren für die separate Versorgung und vor allem für die Beschulung der Kinder nicht ausgelegt. Dadurch konnte man dort in keiner Weise den wachsenden Ansprüchen genügen, die Wuhlgarten den Kindern und Jugendlichen hinsichtlich der Erziehung und Ausbildung bieten sollte.

Das Wissen, dass es bei den Epileptischen nicht zu kognitiven Defiziten kommen musste, und die Möglichkeit, die Krankheit durch geeignete Behandlungsmaßnahmen zur Stagnation zu bringen, boten die Basis, den Kindern und Jugendlichen eine ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechende Förderung zukommen zu lassen.<sup>343</sup> Für Berlin war die bereits zu diesem Zeitpunkt greifende Fürsorge aus ökonomischer Sicht als positiv zu bewerten. Die Pfleglinge ohne Ausbildung und eigenes Einkommen fielen der öffentlichen Fürsorge zur Last, da sie lebenslanger Unterstützung bedurften. Eine optimale Förderung und Behandlung trug später zur eigenen Sicherung des Lebensunterhaltes durch die Kranken bei und entlastete die öffentliche Kasse.

Das Haus für jugendliche Epileptiker wurde für insgesamt 100 Jungen und Mädchen konzipiert und beherbergte Pfleglinge im Alter zwischen vier und neunzehn Jahren.<sup>344</sup> Die Unterbringung erfolgte ebenso wie bei den Erwachsenen innerhalb des Hauses nach Geschlechtern getrennt.<sup>345</sup>

---

<sup>339</sup> Vgl. Zentrale für Private Fürsorge Berlin: Die Wohlfahrtseinrichtungen von Groß-Berlin nebst einem Wegweiser für die praktische Ausübung der Armenpflege in Berlin. Berlin 1910, S. 409.

<sup>340</sup> Vgl. ebenda.

<sup>341</sup> Vgl. ebenda; Kapitel 4.1.1.

<sup>342</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1887 bis 31. März 1888, S. 5.

<sup>343</sup> Vgl. Klüber, Joseph, Schmidt, H. (Hrsg.): Gedanken zur Psychopathenfürsorge. 2. verb. Auflage. Landau-Queichheim 1928, S. 35.

<sup>344</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

Da man vermutete, dass die Kinder häufiger von ihren Familienangehörigen Besuch bekämen, wählte man den Standort auf dem Anstaltsgelände aus taktischen Überlegungen ein wenig abseits der Häuser für die Erwachsenen, um diese nicht durch die Kinder und deren Besuch zu stören.<sup>346</sup>

Die ärztliche Versorgung im „Kinderhaus“ oblag dem amtierenden Ersten Oberarzt der Anstalt.<sup>347</sup> Für alle nicht medizinischen Belange des Kinderhauses betreffend war der Erziehungsinспекtor zuständig. Beide standen unter der Leitung von Direktor Otto Hebold.<sup>348</sup>

In Fachkreisen vertrat man die Ansicht, dass die Erziehung und Bildung der epileptischen Kinder eine große Rolle für ihr Verhalten und unabhängig von der Arbeitsfähigkeit für die spätere Möglichkeit der Wiedereingliederung in die Familie und Gesellschaft spielte. Aus diesem Grund legte man nicht nur in Wuhlgarten, sondern beispielsweise auch in der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ und der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) auf diesen Bereich der Behandlung großen Wert.<sup>349</sup>

Das Ausmaß von Bildung und Erziehung, das man einem epileptischen Kind angedeihen lassen konnte, hing von seiner intellektuellen Störung ab. Als unerziehbar galten Kinder und Jugendliche während einer vorübergehenden epileptischen Geistesstörung und solche mit ausgeprägtem epileptischen Charakter.<sup>350</sup> Weiterhin zählte man Epileptische mit starken kognitiven Einschränkungen, sogenannter „epileptischer Verblödung“, dazu. Diese Pfleglinge brachte man in „Idiotenanstalten“ unter, da man bei ihnen davon ausging, dass keine Besserung oder gar Heilung möglich war.

Bereits in der Versorgung der Kinder und Jugendlichen musste strikt auf die Einhaltung einer geregelten Lebensweise und das richtige Maß an Betätigung geachtet werden, um körperlichen Überanstrengungen vorzubeugen, die unter Umständen einen Anfall auslösten.

Auf der Basis dieses Wissens strukturierte man den Tagesablauf für die Kinder in Wuhlgarten derart, dass der stetige Wechsel von geistiger und körperlicher Betätigung sowie Betätigung und Erholung konsequente Berücksichtigung fand. „Die Doppelinschrift an der Ostseite des Hauses

---

<sup>345</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 24.

<sup>346</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>347</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 22.

<sup>348</sup> Vgl. ebenda.

<sup>349</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 10; Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden) Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 70.

<sup>350</sup> Vgl. Klüber, Joseph, Schmidt, H. (Hrsg.): Gedanken zur Psychopathenfürsorge. 2. verb. Auflage. Landau-Queichheim 1928, S. 35.

„Des Körpers Erhaltung - Des Geistes Entfaltung“ bezeichnet die Grundlinie unserer Tätigkeit“.<sup>351</sup>

Der Unterricht fand im „Haus für jugendliche Epileptiker“ in sechs aufsteigenden Klassen statt, wobei sich der Lehrplan an dem der Berliner Gemeindeschulen anlehnte.<sup>352</sup> Obwohl die Schule der Anstalt angegliedert war, unterstand sie wie die anderen öffentlichen Schulen Berlins der Schulaufsicht.<sup>353</sup>

Das in Wuhlgarten für den Unterricht angestellte Lehrpersonal bestand aus dem Schulinspektor, einer wissenschaftlichen und einer technischen Lehrerin.<sup>354</sup> Ihr Aufgabenfeld beschränkte sich jedoch nicht nur auf die Erziehung und Bildung. Die Bedeutung der Erzieher und des Lehrpersonals im Rahmen der Behandlung und deren Zusammenarbeit mit den Ärzten war nicht zu unterschätzen. Anders als bei Lehrern und Erziehern von gesunden Kindern und Jugendlichen stellte man an ihre Arbeit nicht nur bei der Vermittlung von Unterrichtsinhalten hohe Ansprüche. Ihre Beobachtungen zum Verhalten der Kinder konnten dem Arzt wichtige Informationen zu den Anfällen und zu möglichen Wirkungen bzw. Nebenwirkungen der Behandlung und speziell von Medikamenten geben. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, mussten die Lehrkräfte Kenntnisse zur Symptomatik und zu ersten Maßnahmen bei epileptischen Krämpfen besitzen, denn wenn es im Klassenzimmer bei einem Kind zu einem Anfall kam, war sofortige Hilfe von Nöten.<sup>355</sup>

Zudem galt es, die mit der Erkrankung einhergehenden Eigenarten der Kinder in die tägliche Arbeit zu integrieren. Die Wesenszüge, mit denen die Lehrer umgehen lernen mussten, reichten von pedantisch und zur Perseveration neigend bis zu Kindern mit ausgeprägten Konzentrationsstörungen.<sup>356</sup> Stetige Wiederholungen der gelernten Inhalte überdeckten häufig die Schwierigkeiten, die die Kinder beim Behalten der Unterrichtsinhalte zeigten. Als problematisch erwiesen sich außerdem die teilweise prägnanten geistigen Defizite, die sich durch einen Anfall einstellen konnten und mehr oder weniger reversibel waren.<sup>357</sup>

---

<sup>351</sup> Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 24.

<sup>352</sup> Vgl. ebenda, S. 22.

<sup>353</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1811, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 3.

<sup>354</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 22.

<sup>355</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 696.

<sup>356</sup> Vgl. Haupt, Walter F., Jochheim, Kurt-Alphons, Remschmidt, Helmut: Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 9. völlig überarbeitete Auflage. Stuttgart 2002, S. 265f.

<sup>357</sup> Vgl. Balke, Franz: Die christliche Kirche und die Fürsorge für die Epileptischen. Ein Vortrag gehalten auf der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission zu Bruchsal am 11. Oktober 1865. In: Balke, Franz, Moll Albert:

Grundsätzlich bestimmten die geistige Leistungsfähigkeit des Kindes und die bis zum Zeitpunkt der Aufnahme bereits erreichten schulischen Leistungen die Einstufung in die entsprechende Klasse. Da sich die Kinder abhängig von der Schwere der Erkrankung in ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten unterschiedlich entwickelten, bestand jederzeit sowohl die Möglichkeit eines Aufstiegs in eine höhere Klasse als auch eines Absteigens in eine untere Klasse. Die Schullaufbahn glich somit bei manchen Kindern eher einer Wellenbewegung, als dem in öffentlichen Schulen forcierten linear ansteigenden Verlauf. Die derartig individuelle Anpassung an die Leistungsfähigkeit des Pflinglings war in einer öffentlichen Schule nicht durchführbar und zeigte die Vorteile der „Anstaltsschule“.

Im Jahr 1899 wurden in der Anstalt für Epileptische Wuhlgarten 69 Kindern in sechs Klassen unterrichtet.<sup>358</sup> In der untersten Klasse befanden sich die Pflinglinge mit dem geringsten geistigen Niveau. Diese Kinder versuchte man durch täglich zwei Unterrichtsstunden schulfähig zu machen.<sup>359</sup> Einfache Unterscheidungsaufgaben und Übungen für Auge und Hand waren ebenso Inhalte der Stunden wie Singen und Turnen.

In den beiden folgenden Klassen fasste man die sogenannten „schwachsinnigen“ Kinder zusammen. Sie erhielten zu dem Unterricht der untersten Klassenstufe noch Stunden im Lesen, Rechnen und in Religion.<sup>360</sup> Zusätzlich standen das Erlernen einfacher alltäglicher Handlungen wie Anziehen und Körperpflege auf dem Lehrplan.

In den beiden nächsthöheren Klassen erhielten die Kinder insgesamt 22 Unterrichtsstunden, wobei die für die unteren Klassen typischen Sprech- und Tätigkeitsübungen wegfielen.<sup>361</sup> Die Oberklasse versuchte sich dem Pensum der zweiten Gemeindeschulklasse anzupassen, förderte aber auch besser lernende Pflinglinge.<sup>362</sup>

In Wuhlgarten beschränkte man sich aber nicht nur auf die Lehre von schulischen Inhalten. Um den Übergang aus der Anstalt in die Gesellschaft zu erleichtern, richtete sich das Augenmerk zusätzlich auf die Vermittlung alltäglicher bzw. den späteren Lebensweg bestimmender Fähigkeiten.<sup>363</sup> Für die Mädchen waren das Erlernen von Nähen und Sticken Pflicht. Die Jungen führte

---

Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 31-52, S. 44.

<sup>358</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001 Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899, S. 37.

<sup>359</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 22.

<sup>360</sup> Vgl. ebenda.

<sup>361</sup> Vgl. ebenda, S. 23.

<sup>362</sup> Vgl. ebenda.

<sup>363</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

man an handwerkliche Tätigkeiten heran, die je nach Neigung und Möglichkeiten des Pflinglings vor allem im landwirtschaftlichen und gärtnerischen Bereich lagen.<sup>364</sup> Hierzu standen im Keller Werkstatt Räume und hinter dem Haus der Schulgarten zur Verfügung.<sup>365</sup> Man ging davon aus, dass je leichter sich der Epileptische in die Gesellschaft integrieren konnte, umso geringer die Wahrscheinlichkeit war, dass es zur Wiederaufnahme kam, weil sich die Anfälle durch psychischen Stress nach der Entlassung wieder häuften.

Wie lange die Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen blieben und dort beschult wurden, hing von verschiedenen Faktoren ab. Zunächst bestimmte die Krankheit und das Alter der Kinder und Jugendlichen die notwendige Länge des Aufenthaltes. Aber auch der Wunsch der Angehörigen auf Entlassung bei „ungeheilten“ Pflinglingen war ausschlaggebend. Nicht mehr anstaltspflichtige Kinder führte man, soweit es möglich war, wieder dem öffentlichen Schulsystem zu.

In den ersten sechs Jahren des Bestehens der Anstalt verpflegte man im Kinderhaus 250 Kinder. Von ihnen blieben 78 im Kinderhaus der Anstalt und neun Kinder wurden in andere Anstalten überwiesen. 40 Kinder verstarben im Laufe der Jahre in Wuhlgarten. Da das Haus für jugendliche Epileptische und nicht für die Verpflegung Erwachsener konzipiert war, verlegte man 62 Pflinglinge altersbedingt in die Hauptanstalt. 61 Kinder konnten im Laufe der Jahre aus der Anstalt entlassen werden. Hierbei handelte es sich bei 49 Kindern als „ungeheilt“ auf Wunsch zu den Angehörigen entlassene Pflinglinge. Nur zwölf Kinder kamen als „gebessert“ teils in Pflege, teils zu den Angehörigen nach Hause.<sup>366</sup>

Wie wichtig die Erfahrungen aus der Schule Wuhlgarten waren, zeigte die im Mai 1927 durchgeführte „Heilpädagogische Woche“. Während dieser Zeit konnte die praktische Arbeit von Sonderschulen Groß-Berlins, so auch die der „Städtischen Epileptikerschule in Wuhlgarten“ besichtigt werden. Ziel der Berliner Schulbehörde war es, durch diese Veranstaltung die Notwendigkeit des Ausbaus dieser Einrichtungen zu verdeutlichen.<sup>367</sup>

---

<sup>364</sup> Vgl. Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25, S. 23.

<sup>365</sup> Vgl. ebenda, S. 24.

<sup>366</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 703.

<sup>367</sup> Vgl. Mitteilungen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. 4 (1927), S. 60-61, S. 60f.

#### 4.8.2 Versorgung außerhalb der Anstalt

Problematisch war die Situation der nicht anstaltspflegebedürftigen epileptischen Kinder und Jugendlichen. Die bildungsfähigen schulpflichtigen Kinder wurden, wenn sie den höheren Ständen angehörten, mit Privatunterricht beschult. Hierbei galt wie in der Anstalt der allgemeine Grundsatz, dass sich Unterrichtseinheiten auf höchstens zwei bis drei Stunden pro Tag und auf jeweils nicht mehr als 30 Minuten beschränken sollten.<sup>368</sup> An der rechtlichen Verpflichtung zur Durchsetzung der Fürsorge für nicht der Anstalt bedürftige epileptische Kinder fehlte es. Der Beschluss des Provinziallandtages vom 13. März 1879 regelte nur die Versorgung für die nicht anstaltspflegebedürftigen, hilfsbedürftigen und bildungsfähigen Idioten, Taubstummen und Blinden, nicht die der Epileptischen.<sup>369</sup> Erst das Reglement des Brandenburgischen Provinzialverbandes zur Ausführung des Gesetzes vom 1. Juli 1891 erweiterte diese Fürsorge um die nicht anstaltspflegebedürftigen hilfsbedürftigen und bildungsfähigen epileptischen Kinder.<sup>370</sup> Somit war durch dieses Gesetz neben der Versorgung der anstaltspflichtigen auch die der nicht anstaltspflichtigen Kinder gesichert und nicht abhängig von der Auslegung der bis dahin geltenden Reglements und Gesetze.

Die Meinungen von Lehrern, Erziehern und Medizinern, inwieweit Schulbildung für epileptische Kinder und Jugendliche nötig wäre, gingen auseinander. Einigkeit herrschte in der Frage, ob sie von der Schule zu nehmen seien. Ein häufiger Grund, der zum Ausschluss vom Schulbesuch führte, war nicht vorrangig der geistige Verfall des Kindes, sondern die Störung des Unterrichts.<sup>371</sup> Der Psychiater Otto Binswanger (1852-1929) aus Jena proklamierte in seinen Ausführungen aus dem Jahr 1900, dass epileptische Kinder die Schule verlassen müssten und bei ihnen von anstrengender geistiger Tätigkeit abzusehen sei.<sup>372</sup> Für ein generelles Verbot des Schulbesuchs epileptischer Kinder sprach man sich in Fachkreisen jedoch nicht aus.<sup>373</sup>

In diesem Zusammenhang stellte sich die Frage nach anderweitigen Möglichkeiten der Beschulung der epileptischen geistig normalen Kinder. Es wurde in Betracht gezogen, die Kinder in speziellen Schulen für Epileptische zu unterrichten. Der Versuch einer „Epileptikerschule“ wur-

---

<sup>368</sup> Vgl. Binswanger, Otto: Die Epilepsie. Wien 1899, S. 360f.

<sup>369</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 77 Ministerium des Innern Tit. 1354 Nr. 8, Reglements zur Ausführung des Gesetzes vom 11. Juli 1891 bezüglich der Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Epileptischen, Taubstummen, Blinden und jugendlichen Idioten, Blatt 35.

<sup>370</sup> Vgl. BLHA Rep. 55 Provinzialverband Abt. I Zentralabteilung, 2897 Reglement des Brandenburgischen Provinzialverbandes zur Ausführung des Gesetzes vom 11. Juli 1891 (G.S. S. 300) bezüglich der Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Epileptiker, Taubstummen, Blinden und jugendlichen Idioten vom 28. Febr./25. März 1892.

<sup>371</sup> Vgl. Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879, S. 14.

<sup>372</sup> Vgl. Binswanger, Otto: Die Epilepsie. Wien 1899, S. 360f.

<sup>373</sup> Vgl. Vogt, Heinrich. Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910, S. 190.

de im Luisenstift in Braunschweig, einer Heil- und Pflegeanstalt für unterrichtsfähige epileptische Schulkinder erprobt.<sup>374</sup> Aufnahme fanden nur bildungsfähige schulpflichtige Epileptische der Stadt und des Herzogtums Braunschweig. Jungen und Mädchen, die außerhalb des Herzogtums wohnten, konnten aufgenommen werden, wenn freie Plätze vorhanden waren. Eine Aufnahme Berliner epileptischer Kinder im Luisenstift in Braunschweig ging aus den gesichteten Unterlagen nicht hervor.

Eine Schule für bildungsfähige epileptische Kinder traf auf reges Interesse bei Medizinern und Pädagogen. Dies lässt sich an der großen Zahl der Besucher der Anstalt in Braunschweig erkennen, zu denen 1910 unter anderem Dr. med. Schulze, Arzt an der Provinzial-Landesanstalt für Epileptische in Potsdam, zählte.<sup>375</sup> Trotz des Interesses an einer gesonderten Bildungseinrichtung für Epileptische hat sich diese Form der unterrichtlichen Versorgung nicht durchgesetzt.<sup>376</sup>

In Berlin gab es eine derartige Unterrichtsstätte für epileptische Kinder und Jugendliche bis zur Einführung und der Bereitstellung von genügend Plätzen in Hilfsschulen nicht. Den Familien blieb allein die Möglichkeit, die Erkrankung so lange wie irgend möglich geheim zu halten, damit die Kinder nicht vom Unterricht ausgeschlossen und der Schule verwiesen wurden.<sup>377</sup> Litten die Kinder und Jugendlichen unter Absenzen oder nur nächtlichen bzw. beim Aufwachen auftretenden Anfällen, besuchten sie den regulären Schulunterricht und blieben ihm, wenn es zu einem Anfall kam, fern. Problematisch war es für diejenigen, welche zahlreiche und tagsüber auftretende Anfälle hatten.

Seitens der Gemeindebehörde Berlins gab es aus dem Jahr 1898 erste Bestrebungen, die Situation dieser Kinder zu ändern. Sie beschloss Kinder, die aus geistigen oder körperlichen Hindernissen heraus am lehrplanmäßigen Unterricht nicht mit Erfolg teilnehmen konnten, in Nebenklassen zu überweisen.<sup>378</sup> Die Aufnahme der Kinder in Hilfsschulen bzw. die Überführung in sogenannte Nebenklassen eröffnete den epileptischen Kindern, die in erster Linie wegen den außerhalb der Anstalt fehlenden Bildungsmöglichkeiten in Wuhlgarten blieben, neue Perspektiven. Zudem ist davon auszugehen, dass man nicht alle bildungsfähigen Berliner epileptischen Kinder, die der Schule verwiesen wurden, in Wuhlgarten unterbringen konnte, sondern sie im Fall des Schulaus-

---

<sup>374</sup> Vgl. Berkhan, Oswald: Luisenstift zu Braunschweig. Dritter Jahresbericht über die Heil- und Pflegeanstalt für unterrichtsfähige epileptische Schulkinder. Braunschweig 1911, S. 3.

<sup>375</sup> Vgl. ebenda, S. 5.

<sup>376</sup> Vgl. Vogt, Heinrich. Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910, S. 191f.

<sup>377</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 7; Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden) Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 36.

<sup>378</sup> Vgl. Cassel, J.: Über geistig minderwertige Kinder in den Berliner Gemeindeschulen. Hygienische Rundschau. Nr. 13 (1902), S. 663-679, S. 664.

schlusses ohne weitere Schulbildung zu Hause ließ. In den Hilfsschulen bzw. Nebenklassen konnten die Kinder entsprechend ihrer Fähigkeiten beschult werden.

In Berlin gründete sich außerdem am 26. März 1903 im Preußischen Abgeordnetenhaus der „Erziehungs- und Fürsorgeverein für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder in Berlin e.V.“.<sup>379</sup> Im Verein trafen Vertreter der Behörden, der Kirche und Pädagogen wie zum Beispiel der Erziehungsinspektor Piper aus der „Idiotenanstalt“ Dalldorf sowie Mediziner und Volkswirtschaftler zusammen.<sup>380</sup> Es entstand ein interdisziplinärer Zusammenschluss von Personen mit dem Ziel der Förderung der Ausbildung und Erziehung der geistig zurückgebliebenen Kinder.

Ausgangspunkt war die „Erkenntnis von der Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit einer die unterrichtliche Versorgung begleitenden und unterstützenden planmäßigen Fürsorge“.<sup>381</sup> Die Intention der Arbeit des Vereins berücksichtigte nicht nur das Interesse der geistig zurückgebliebenen Kinder, deren Familien oder der Schule. Zum fünfundzwanzigjährigen Bestehen des Vereins verwies man explizit auf das „soziale, sozialpolitische, volkswirtschaftliche und nationale Interesse“<sup>382</sup> des Volkes, in dessen Sinn die Erziehung und Bildung dieser Kinder lag.

---

<sup>379</sup> Vgl. Gnerlich, Georg: 25 Jahre Hilfsschulfürsorge des Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder in Berlin e.V. Berlin 1928, S. 7.

<sup>380</sup> Vgl. ebenda.

<sup>381</sup> Gnerlich, Georg: 25 Jahre Hilfsschulfürsorge des Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder in Berlin e.V. Berlin 1928, S. 7.

<sup>382</sup> Ebenda.

## 5 Patienten ohne Epilepsie in Wuhlgarten

In Wuhlgarten gab es im Laufe der Zeit immer mehr Pfleglinge, die nicht dem ursprünglichen Patientenkontext entsprachen und aus den unterschiedlichsten Gründen in der Anstalt verblieben. Hierzu zählten die große Gruppe der Krampfkranken und die der nicht-epileptischen „Geisteskranken“. Ihre Anwesenheit in Wuhlgarten veränderte den Gründungsgedanken an eine „reine Epileptikeranstalt“.

### 5.1 Krampfkranke in Wuhlgarten

In der Anstalt fanden sich die unterschiedlichsten Formen von „Krampfkranken“, wobei man in dieser Gruppe alle Pfleglinge zusammenfasste, die im Laufe ihres Lebens mit einem Krampfgeschehen in Erscheinung traten. Sie litten unter Grunderkrankungen wie chronischem Alkoholabusus, Hysteroepilepsie, Imbecillität und anderen psychische Störungen, welche sich mit Anfällen ähnlich der Epilepsie zeigen konnten.<sup>383</sup> Bereits in den ersten sechs Monaten des Berichtsjahres 1894/1895 verzeichnete man in Wuhlgarten unter den 231 männlichen Neuaufnahmen nur 181 Patienten mit Epilepsie als Aufnahmediagnose.<sup>384</sup> Ein vergleichbares Bild ergab sich bei den 104 neu aufgenommenen Frauen, von denen bei 78 Kranken eine Epilepsie festgestellt wurde.<sup>385</sup>

Die Ursache für die Aufnahme dieser unter dem allgemeinen Begriff „Krampfkranke“ geführten Pfleglinge sah Alt (1861-1922) vor allem darin, dass „aus den meist dürftig und nicht hinreichend sachverständig abgefassten ärztlichen Attesten nicht immer zu ersehen ist, was für ein Krampfleiden vorliegt“.<sup>386</sup>

In Anbetracht des geringen medizinischen Wissens der Ärzte über das Krankheitsbild der Epilepsie stellte sich die Frage, inwieweit sie überhaupt in der Lage gewesen wären, anhand ihrer vorhandenen Kenntnisse exakte Differentialdiagnosen zu erstellen, um eine Epilepsie von anderen Erkrankungen abzugrenzen.<sup>387</sup> Die Vielzahl an unterschiedlichen epileptischen Anfallsformen und die im Betrachtungszeitraum fehlenden wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Epilepsie führten dazu, dass man alle Kranken Berlins, die in ihrer Vorgeschichte mit Krämpfen

---

<sup>383</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 1.

<sup>384</sup> Vgl. ebenda.

<sup>385</sup> Vgl. ebenda.

<sup>386</sup> Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 1 (1897), S. 348-350, S. 348.

<sup>387</sup> Vgl. Muskens, Louis: Epilepsie: vergleichende Pathogenese, Erscheinungen, Behandlung. Berlin 1926, S. 371.

in Erscheinung traten, nach Wuhlgarten verlegte.<sup>388</sup> Zudem bestand die Möglichkeit, dass die „Hysteriker“ bzw. die „Alkoholiker“ zugleich Epileptiker waren.

Um den Charakter einer „reinen Epileptikeranstalt“ zu erhalten, wäre es nötig gewesen, nach der Diagnostik die nicht epileptischen Pfleglinge zu entlassen oder in andere Anstalten abzugeben. Harald Müller sprach im Zusammenhang mit der Aufnahme anderer Krampfkranker in der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) von der „Filterfunktion der Anstalt“.<sup>389</sup> Die Verlegung von nicht epileptischen Kranken ließ sich jedoch nur problemlos durchsetzen, wenn sich wie in Berlin in der Nähe Einrichtungen befanden, die unter gleicher Verwaltung standen. Allerdings bedeutete die Überweisung in eine andere Anstalt, selbst innerhalb Berlins und obwohl die „Irrenanstalten“ unter gleicher Verwaltung standen, einen großen organisatorischen Aufwand, weshalb man die Kranken häufig aus Bequemlichkeit in Wuhlgarten beließ.<sup>390</sup>

Unter dem Gesichtspunkt der schwierigen Abgrenzung von Epileptischen und Krampfkranken und der daraus notwendigen Verlegung in andere Anstalten ging man in ärztlichen Kreisen davon aus, dass sich jede Anstalt für Epileptiker im Laufe ihres Betriebes zu einer „Heilstätte für Krampfkranke aller Art“<sup>391</sup> entwickelte. Deshalb sprach sich Bratz (Berlin) bereits im Jahr 1901 für eine Umbenennung der Anstalt für Epileptische in eine „Nervenheilstätte“ oder „Anstalt für Krampfkranke“ aus.<sup>392</sup> Vorteile einer Umbenennung lagen seiner Meinung nach vor allem in der verbesserten Akzeptanz der Anstalt in Bevölkerung, denn die Pfleglinge kämen „erfahrungsgemäss umso früher zur Aufnahme, je weniger das Publikum an der Bezeichnung der Anstalt Anstoss nimmt“.<sup>393</sup>

---

<sup>388</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia*. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 239.

<sup>389</sup> Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 56.

<sup>390</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. *Epilepsia*. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 239.

<sup>391</sup> Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. *Psychiatrische Wochenschrift*. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 280.

<sup>392</sup> Vgl. ebenda, S. 282.

<sup>393</sup> Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*. Band 1 (1897), S. 348-350, S. 350.

## 5.2 Aufnahme nicht epileptischer Geisteskranker in Wuhlgarten

Trotz der ursprünglichen Intention, reine Epileptikeranstalten zu errichten, um die Epileptischen von den „Geisteskranken“ zu trennen, machte sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine Gegenströmung bemerkbar.

In Fachkreisen vertrat man die Meinung, dass Epileptische das schwierigste Patientengut darstellten, wenn man sie auf separaten Abteilungen versorgte.<sup>394</sup> Aus diesem Grund sah man die reguläre Aufnahme von einer gewissen Anzahl an „Geisteskranken“ zu den Epileptischen als günstig an.<sup>395</sup> Durch die Aufnahme von anderen Kranken sollten sich die Angriffspunkte unter den Epileptischen und mit dem Personal verringern, was wiederum den Umgang mit den fallsüchtigen Pfleglingen erleichterte.<sup>396</sup>

Auch in Berlin sah man einen Vorteil durch die Aufnahme von „Geisteskranken“ in Wuhlgarten. 1902 führte Stakemann (Rotenburg i. Hann.) hierzu aus, dass „vor Kurzem auch die Direktion der Epileptikeranstalt zu Wuhlgarten sich zur Einführung desselben entschlossen und bereits diesbezügliche Schritte gethan [sic] hat“.<sup>397</sup>

Zur Frage, in welchem Verhältnis sich die Zahl der aufzunehmenden „Geisteskranken“ zu den Epileptischen bewegen sollte, herrschten in Fachkreisen unterschiedliche Ansichten. Alt, Direktor der Anstalt Uchtspringe, ging hinsichtlich der Zahl von „Geisteskranken“, die zu den Epileptischen gemischt werden sollte, von einem Verhältnis von einem „Geisteskranken“ auf fünf Epileptische aus.<sup>398</sup>

Hebold sprach sich in Wuhlgarten für einen Anteil von einem „Geisteskranken“ auf drei bis fünf Epileptische aus, die aber von den Epileptischen getrennt untergebracht werden sollten.<sup>399</sup> Der Argumentation, durch die Aufnahme die Reibungspunkte der Epileptischen untereinander und zwischen den Epileptischen und dem Pflegepersonal zu verringern, konnte jedoch bei der von Hebold geforderten getrennten Unterbringung nicht entsprochen werden.

---

<sup>394</sup> Vgl. Fuchs, Walter: Epilepsie und Epilepsiebehandlung: gewidmet zur 25-Jahr-Feier der Anstalt. Aus: Repertorium d. prakt. Medizin. Leipzig 1914, S. 36.

<sup>395</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 684.

<sup>396</sup> Vgl. Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 1 (1897), S. 348-350, S. 350.

<sup>397</sup> Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 685.

<sup>398</sup> Vgl. Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geisteskranke. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 4 (1898), S. 59-71, S. 59.

<sup>399</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 245.

Bratz schloss sich Meinung seines Vorgesetzten nicht an. Er vertrat die Ansicht, dass die Entscheidung, ob es eine „Zumischung“ gäbe und wie diese gestaltet werden sollte, von den örtlichen Verhältnissen abhängig gemacht werden müsste. Fünf Prozent der Aufnahmekapazität an „Geisteskranken“ beizumischen erschien ihm jedoch als völlig genügend.<sup>400</sup> Ging man von einer Gesamtbelegung mit 1000 Pflinglingen in Wuhlgarten aus, entsprach Bratz' maximale Zahl an aufzunehmenden „Geisteskranken“ nur einem Viertel von dem, was Hebold für Wuhlgarten als zweckmäßig ansah.

Was Hebold sicherlich in der Entscheidung zur Aufnahme von „Geisteskranken“ beeinflusste, war die Erhöhung der Attraktivität der Anstalt als Arbeitsstätte für die Ärzte und das Pflegepersonal und die Hoffnung einer sich damit verringernenden Fluktuation des Personals durch die Aufnahme dieser Pflinglinge.<sup>401</sup>

In ärztlichen Kreisen stellte sich immer wieder die Frage, ob sich die Tätigkeit in einer reinen Epileptikeranstalt günstig für die berufliche Entwicklung des Arztes erwies. Wildermuth (Stuttgart) äußerte sich 1886 auf dem Kongress der Armenpfleger dahingehend, dass in seinen Augen ein Arzt in einer Anstalt für Epileptische hinreichend wissenschaftliche Aufgaben fände.<sup>402</sup> Seiner Meinung nach ergab sich durch die dortige Tätigkeit kein Nachteil für eine spätere berufliche Laufbahn.

Dieser Ansicht konnten sich Hebold und Bratz trotz oder vielleicht gerade aus ihren Erfahrungen als Direktor bzw. Arzt in Wuhlgarten nicht anschließen. Hebold äußerte, „dass die ärztliche Tätigkeit an einer Epileptikeranstalt noch einseitiger ist, als an einer Irrenanstalt“.<sup>403</sup> Zugleich schienen die Aufstiegsmöglichkeiten der Ärzte aus Epileptikeranstalten geringer. Die Arbeit mit „Geisteskranken“ führe hingegen zu einer besseren und vollkommeneren Ausbildung der Ärzte und des Wartepersonals.<sup>404</sup> Seine Erfahrungen als Oberarzt in der Landesanstalt Sorau und als Direktor in Wuhlgarten beeinflussten die diesbezügliche Einstellung sicherlich maßgeblich.

Bratz betonte: „Ärzte, die ihr Leben lang an Idioten- und Epileptikeranstalten tätig sind, lernen weder neuropsychiatrische Diagnostik noch Therapie“<sup>405</sup> und verwies in diesem Zusammenhang auf den damit einhergehenden geringeren wirtschaftlichen Wert eines solchen Arztes. Er konkre-

---

<sup>400</sup> Vgl. Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 282.

<sup>401</sup> Vgl. Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 241f.

<sup>402</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Die Epileptiker-Frage auf dem Kongress der Armenpfleger am 5. und 6. Oktober 1883 in Dresden. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 2 (1883), S. 17-22 und S. 89-90, S. 20.

<sup>403</sup> Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909) S. 235-247, S. 241.

<sup>404</sup> Vgl. ebenda, S. 242.

<sup>405</sup> Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 14.

tisierte diese Auffassung dahingehend, dass es besonders für Anstalten in ländlichen Bereichen zuträfe. In Berlin bestand auf Grund der örtlichen Nähe und der gleichen Verwaltung der Anstalten die Möglichkeit des Austausches der Ärzte zwischen den „Irrenanstalten“ und der Spezialanstalt für Epileptische. Dadurch gab es für die Mediziner aus Wuhlgarten Gelegenheit, sich auf dem Gebiet der Psychiatrie fortzubilden und für die Ärzte der „Irrenanstalten“, die Krankheit der Epilepsie eingehender zu studieren.<sup>406</sup>

Selbst aus wirtschaftlicher Sicht war die Zumischung von „Geisteskranken“ nicht zu unterschätzen. Durch ihre Aufnahme versprach man sich eine bessere Auslastung des in Wuhlgarten vorhandenen Inventars, welches bei den Epileptischen nicht in dem Maß benötigt wurde, wie bei der Behandlung der psychiatrischen Pflinglinge.<sup>407</sup> Zudem bestand je nach Anzahl an „Geisteskranken“ in Wuhlgarten die Möglichkeit, die Kosten der Anstalt denen der Anstalten Dalldorf und Herzberge anzugleichen. Entsprechend dem Reglement der „Irrenanstalten“ und der Anstalt Wuhlgarten lagen die finanziellen Aufwendungen für die Verpflegung, der Zuschlag für die Privatanstalten und die Familienpflege in Wuhlgarten jeweils über denen der „Irrenanstalten“.<sup>408</sup> Somit war die Aufnahme der „Geisteskranken“ nicht nur den Verbesserungen hinsichtlich der Arbeitsbedingungen, sondern durch die höhere Ausnutzung des Inventars und der in Aussicht gestellten Angleichung der Kosten der Anstalt ökonomischen Überlegungen geschuldet.

---

<sup>406</sup> Vgl. Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 281.

<sup>407</sup> Vgl. ebenda, S. 282.

<sup>408</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 199.

## 6 Personal in Wuhlgarten

### 6.1 Wartepersonal

Bei der personellen Besetzung der Anstalt ging man davon aus, dass in Wuhlgarten weniger Wärterinnen und Wärter benötigt werden würden als in den „Irrenanstalten“.<sup>409</sup>

Ausgangspunkt bildete die Annahme, dass vorrangig geistesgesunde Epileptische um Aufnahme ersuchten, die sich zwischen den Anfällen in einem physisch und psychisch annähernd „normalen“ Zustand befänden. In dieser Zeit wären sie im Stande, sich selbst zu versorgen und im Zuge der Arbeit bzw. Beschäftigung zur Erfüllung der alltäglichen Aufgaben in der Anstalt beizutragen. Das Personal sollte in Bereichen wie beispielsweise der Schalkküche oder der Landwirtschaft nur die Aufsicht der Kranken übernehmen und sie zur Arbeit anleiten. Dadurch hätten sich die Zahl der für die Anstalt benötigten Pflegenden und damit die Personalkosten im Gegensatz zu den „Irrenanstalten“, deren Pfleglinge in der Zeit des Anstaltsaufenthaltes ständiger Aufsicht bedurften, verringert.

Bei der Planung des Personals ging man in den „festen Häusern“ von einem Wärter bzw. einer Wärterin aus, um zehn Pfleglinge zu beaufsichtigen.<sup>410</sup> Den Wärtern und Wärterinnen übergeordnet waren die Oberwärter und Oberwärterinnen, die in den Landhäusern lediglich die ärztlichen Anordnungen ausführten und ansonsten nur Aufgaben in den beiden Haupthäusern übernahmen.<sup>411</sup>

Durch die in der separaten Versorgung von Epileptischen gewonnenen Erfahrungen schien die ursprünglich angenommene, lediglich im Zuge eines Anfallsgeschehens dringend notwendige Beaufsichtigung der Kranken nicht mehr haltbar.<sup>412</sup> Auch in Wuhlgarten gab es zunehmend mehr Pfleglinge, welche außerhalb eines Anfalles intensivere Aufsicht benötigten, da sie auf Grund der veränderten psychischen Verfassung und ihrer Impulsivität zu Suizidversuchen neigten.<sup>413</sup>

Die Wärterinnen und Wärter, die mit Eröffnung von Wuhlgarten ihren Dienst antraten, kamen zum Teil aus der Anstalt Dalldorf und kannten sich bereits mit der Versorgung von Epileptischen

---

<sup>409</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>410</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezial-Etat Nr. 30 (1894/95), S. 4.

<sup>411</sup> Vgl. Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>412</sup> Vgl. Fuchs, Walter: Epilepsie und Epilepsiebehandlung: gewidmet zur 25-Jahr-Feier der Anstalt. Aus: Repertorium d. prakt. Medizin. Leipzig 1914, S. 41.

<sup>413</sup> Vgl. Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711, S. 690; Gold, Kai, Schlegel, Yamela, Stein, Klaus-Peter: Pflege konkret Neurologie Psychiatrie. 5. Auflage. München 2014, S. 304.

aus.<sup>414</sup> Man hielt allerdings in Fachkreisen Wärterinnen und Wärter, die vorher in ähnlicher Stellung arbeiteten, für wenig geeignet.<sup>415</sup> Gründe für diese Einstellung wurden nicht benannt. Wildermuth (Stuttgart) verwies hinsichtlich der Pflege von Fallsüchtigen darauf, dass das Handeln der Mitarbeiter auf dem Verständnis für diese Kranken und deren Erkrankung basieren und vor allem Rücksicht und Nachsicht im Umgang mit ihnen von Bedeutung sein sollte.<sup>416</sup>

Die Epileptischen stellten allerdings auf Grund ihrer teilweise erheblichen Reizbarkeit ein sehr schwieriges Patientenkontingent dar. Die Erfahrungen, welche aus der Pflege von Epileptischen resultierten, prägten wiederum den Umgang der Wärterinnen und Wärter mit den Epileptischen. In der Arbeit mit diesen Kranken unerfahrene Wärterinnen und Wärter standen ihnen unvoreingenommener gegenüber.

Welche Bedeutung die Arbeit der Pflegekräfte hatte, zeigte sich daran, dass es in den meisten Fällen die Wärterinnen und Wärter waren, die die Anfälle sahen bzw. bereits die Vorboten in Form von Auren wahrnahmen.<sup>417</sup> Häufig konnten nur sie bzw. die Lehrer und Erzieher der Anstalt eine genaue Beschreibung des Geschehens an den Arzt weitergeben und erste Maßnahmen zum Schutz des Kranken einleiten.<sup>418</sup> In Ermangelung anderer diagnostischer Alternativen bildeten diese Informationen die einzige Möglichkeit, die Anfälle einzuordnen und die Wirksamkeit von Behandlungsmaßnahmen einzuschätzen. Aus diesem Grund war es nötig, das Pflegepersonal in der Krankenbeobachtung zu unterrichten.

Eine Ausbildung der Wärterinnen und Wärter im heutigen Sinne gab es zur Zeit der Anstaltsgründung noch nicht. Die notwendigen Kenntnisse erhielten sie durch die Oberwärterinnen bzw. -wärter und während der ärztlichen Visiten. Als hilfreich erwies sich eine Zusammenfassung der Grundzüge zur Versorgung der Epileptischen durch das Pflegepersonal von Wildermuth (Stuttgart) unter dem Titel „Über die Aufgaben des Pflegepersonals bei den Epileptischen“.<sup>419</sup> Dass Hebold (Berlin) die Unterweisung des Pflegepersonals auf diese Art und Weise zunehmend als unbefriedigend ansah, konnte dem Verwaltungsbericht der Anstalt Wuhlgarten aus dem Jahr 1899 entnommen werden. Dort wies er auf die Bedeutung und den „großen Nutzen“ von fest in

---

<sup>414</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1893 bis 31. März 1894. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 1.

<sup>415</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 2.

<sup>416</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Über die Aufgaben des Pflegepersonals bei den Epileptischen. 3. Auflage, Halle 1904, S. 12.

<sup>417</sup> Vgl. ebenda, S. 4.

<sup>418</sup> Vgl. Wildermuth, Hermann Adalbert: Über die Behandlung von Epileptischen in Anstalten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 (1885), S. 2-9 und Nr. 2, S. 17-19, S. 8.

<sup>419</sup> Wildermuth: Über die Aufgaben des Pflegepersonals bei den Epileptischen. Dritte Auflage, Halle 1904.

den Arbeitsalltag integrierten Unterrichtsstunden hin.<sup>420</sup> Die Vermittlung von Kenntnissen zum Umgang mit den Epileptischen und den Hinweisen zum Dienst bot in seinen Augen eine gute Basis für die Arbeit in den Abteilungen.<sup>421</sup>

In Fachkreisen wurde diese Ansicht geteilt. Man ging davon aus, dass gut geschultes Personal im Stande wäre, sich individuell an die jeweilige Situation auf der Abteilung anzupassen. Veränderungen im Verhalten des Pfleglings ließen sich in den Zusammenhang mit der Epilepsie bringen, was ein eventuell nötiges zügiges Eingreifen ermöglichte und die Empathie des Pflegepersonals gegenüber dem Epileptischen steigerte. Dass die Schulung des nichtärztlichen Personals wichtig für die Versorgung der „Geisteskranken“ wäre, vertrat man auch in den Berliner „Irrenanstalten“.<sup>422</sup>

Um die Unterrichtstätigkeit der Ärzte und die hierzu notwendigen Materialien finanzieren zu können, veranschlagte die Anstalt Wuhlgarten in ihrem jährlichen Etat einen Posten zur „Beschaffung von Lehrmitteln und für Unterrichtshonorar“.<sup>423</sup>

Spezielle Kurse für Pfleger in einer „Irrenanstalt“ gab es erst ab 1923.<sup>424</sup> Wenn diese eine einjährige praktische Berufstätigkeit in einer „Irrenanstalt“ nachweisen konnten, bestand im Anschluss die Möglichkeit, einen einjährigen Kurs mit 200 theoretischen Stunden abzulegen.<sup>425</sup> Mit der abschließenden Prüfung wiesen die Wärterinnen und Wärter ihre Qualifikation im Umgang mit „Geisteskranken“ und somit auch Epileptischen nach.

Dass die physische und psychische Belastung in der Arbeit mit einer großen Zahl an Epileptischen nicht zu unterschätzen war, ist in Archivalien aus dem Jahr 1863 festgehalten. Hier wurde im Zusammenhang mit der Pflege von einer großen Zahl an Epileptischen bereits von einer daraus folgenden „Erschöpfung des Dienstpersonals“ gesprochen.<sup>426</sup>

Dass sich dieses Phänomen lange und trotz der im Laufe der Jahre gewonnenen Erfahrungen im Umgang mit Epileptischen hielt, kann aus den Abhandlung zur „Irrenfürsorge“ von Pandý

---

<sup>420</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 2.

<sup>421</sup> Vgl. ebenda.

<sup>422</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 64.

<sup>423</sup> Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 197.

<sup>424</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 242.

<sup>425</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalt in den ersten 10 Jahren des Gesetzes Groß-Berlin. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 536.

<sup>426</sup> LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 1086, Blatt 200, S. 5.

(1868-1944) aus dem Jahr 1908 geschlossen werden, der auf den großen Wechsel des Pflegepersonals hinwies.<sup>427</sup>

Alt (Uchtspringe) verdeutlichte in seinen Ausführungen, dass nicht nur die psychische Belastung die Wärterinnen und Wärter veranlasste, die Arbeit in einer Epileptikeranstalt zu kündigen. Er sah weitere Ursachen bezüglich des Wechsels in der geringen Abwechslung der Arbeit und den schlechten Aussichten auf Beförderung.<sup>428</sup> Die Arbeit in einer „Irrenanstalt“ mit ihren unterschiedlichen Krankheitsbildern und der entsprechenden vielseitigen Arbeitsaufgaben erschien dem Pflegepersonal wesentlich interessanter und abwechslungsreicher. Wuhlgarten bot diese Vielfalt nicht. Die hohe Fluktuation des Pflegepersonals war jedoch nicht nur allein auf das schwierigen Pfleglingsklientel in Wuhlgarten zurückzuführen, sondern auch den im Betrachtungszeitraum vorhandenen Arbeits- und Lebensbedingungen des Personals in den Anstalten geschuldet.<sup>429</sup>

## 6.2 Ärzte

Für die medizinische Behandlung sorgten in Wuhlgarten zu Beginn des Anstaltsbetriebs der Direktor, ein Oberarzt und fünf Assistenzärzte. Die Aufgaben des Direktors regelte die „Dienstweisung für die Direktoren der Irrenanstalten der Stadt Berlin“.<sup>430</sup> Er war sowohl für die medizinischen als auch die verwaltungstechnischen Aufgaben verantwortlich. Die jeweiligen Zuständigkeiten der Ärzte waren klar geregelt. So trug einer der beiden Oberärzte die Verantwortung für das geschlossene Männerhaus, der andere für das Frauenhaus und das Haus für Jugendliche.<sup>431</sup> Sie wurden von sieben Assistenzärzten unterstützt. Der „Erste Assistenzarzt“ war ab 1894 Emil Bratz, der spätere Direktor der Anstalt Dalldorf.<sup>432</sup>

---

<sup>427</sup> Vgl. Pándy, Kalman: Die Irrenfürsorge in Europa. Berlin 1908, S. 350.

<sup>428</sup> Vgl. Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 1 (1897), S. 348-350, S. 349.

<sup>429</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 197; Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 64.

<sup>430</sup> Vgl. Dienstweisung für die Direktoren der Irrenanstalten der Stadt Berlin. Berlin 1893.

<sup>431</sup> Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

<sup>432</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 2.

Um über alle Vorgänge in der Anstalt informiert zu sein, ließ sich der Direktor in täglichen Zusammenkünften mit seinen Ärzten über die Situation auf den Abteilungen Bericht erstatten. Diese Besprechungen gewährleisteten eine einheitliche ärztliche Versorgung, von der er sich in seinen Visiten auf den verschiedenen Bereichen überzeugte.<sup>433</sup>

Ein Kriterium, auf welches man bei der Vergabe der ärztlichen Positionen in Wuhlgarten besonderen Wert legte, war die psychiatrische Vorbildung der Mediziner. Man ging davon aus, dass sich ein guter Arzt in einer Spezialanstalt für Epileptiker auf dem gesamten Gebiet der Psychiatrie auskennen sollte.<sup>434</sup> Der „Erste Oberarzt“ Paul Vogelgesang (1857-1899) wechselte beispielsweise mit der Eröffnung der Anstalt Wuhlgarten aus Dalldorf.<sup>435</sup>

Da zum Zeitpunkt der Planung von Wuhlgarten eine anstaltseigene Apotheke nicht für notwendig erachtet wurde, oblag den Ärzten bis zum Jahr 1902 diese Aufgabe. Im Verwaltungs- und Bauprogramm hieß es hierzu: „Eine eigene Apotheke für die Anstalt ist hier noch weniger erforderlich, als in einer Irrenanstalt“.<sup>436</sup> Diese Annahme erwies sich mit wachsender Pfleglingszahl als nicht mehr haltbar. Um die Aufwendungen für die Apotheke zu verringern und somit Kosten zu sparen, stellte man ab 1902 einen anstaltseigenen Apotheker ein.<sup>437</sup>

Mit zunehmender Belegung der Anstalt musste eine zweite Oberarztstelle besetzt werden, denn das Aufgabengebiet eines Oberarztes in Wuhlgarten umfasste nicht nur die medizinische Betreuung der Kranken und die Aufsicht über Ärzte und Wärter. Ihm oblagen weiterhin der Unterricht des Wartepersonals und die Betreuung der Familienpflege der Anstalt Wuhlgarten.<sup>438</sup>

Wie beim Wartepersonal zeigte sich auch bei den Ärzten eine hohe Fluktuation, die auf die problematischen Arbeitsbedingungen zurückgeführt werden konnte.

Nicht nur der häufige Wechsel der Ärzte erschwerte die medizinische Versorgung der Pfleglinge. Ein Artikel über die Assistenzärzte der Berliner städtischen „Irrenanstalten“ aus dem Jahr 1908 verwies auf drei seit 1904 unbesetzte Assistenzarztstellen in Wuhlgarten.<sup>439</sup> Als Erklärung führte

---

<sup>433</sup> Vgl. Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr. 22 (1897), S. 1049-1060, S. 1160.

<sup>434</sup> Vgl. Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 1 (1897), S. 348-350, S. 349.

<sup>435</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1893 bis 31. März 1894. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 1.

<sup>436</sup> Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin Vol. I (1888/90), S. 2.

<sup>437</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

<sup>438</sup> Vgl. Die Assistenzärzte an den Berliner städtischen Irrenanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift Nr. 1 (1908), S. 11-12, S. 12.

<sup>439</sup> Vgl. ebenda, S. 11.

man neben persönlichen Motiven der Ärzte die geringe Bezahlung in den städtischen Anstalten Berlins im Gegensatz zu den Provinzialanstalten an.<sup>440</sup>

Um die Ärzte in den vier „Irrenanstalten“ Berlins zu halten, war die Stadt gezwungen, die dortige Tätigkeit attraktiver zu gestalten. Deshalb entschied der Magistrat ab dem 1. April 1908 jeweils drei Assistenzarztstellen abzuschaffen, um sie durch Anstaltsarztstellen mit besseren Gehältern zu ersetzen, und steigerte die Löhne für das Pflegepersonal aller Anstalten.<sup>441</sup> Außerdem erhielten die Assistenzärzte in Wuhlgarten, im Wissen, dass die Arbeit in einer Epileptikeranstalt besonders für junge Ärzte weniger interessant als in einer „Irrenanstalt“ schien, einen Zuschlag von 300 Mark.<sup>442</sup>

Ursprünglich gab es Assistenz-, Anstalts- und Oberärzte. Nach dem Ersten Weltkrieg veränderte sich dieses System.<sup>443</sup> Die Anstalt war durch den Patientenrückgang infolge des Ersten Weltkrieges und mit der Nutzung der Provinzialanstalten nicht mehr ausgelastet. Selbst in der Hospitalabteilung blieben Plätze frei. Dies führte dazu, dass in Wuhlgarten Arztstellen abgebaut werden mussten, wobei nicht nur Assistenzarztstellen davon betroffen waren.

Zeitgleich wurden die Anstaltsärzte zu Oberärzten und die Oberärzte zu sogenannten dirigierenden Ärzten mit beschränkten Funktionen, aber dem gleichen Gehalt wie die Oberärzte ernannt.<sup>444</sup>

Die Aufgabengebiete der einzelnen Ärzteguppen regelte die vom Magistrat erlassene „Dienst-anweisung für die dirigierenden Ärzte und Oberärzte an den „Irrenanstalten“ und der Anstalt für Epileptische der Stadt Berlin“ aus dem Jahr 1920. Die Tätigkeiten und die Stellung der dirigierenden Ärzte entsprachen nach Paragraph eins der Dienstanweisung, soweit ihnen keine besondere Funktion zugewiesen wurde, denen der Oberärzte.<sup>445</sup> Einzige Ausnahme bildete der dienstälteste dirigierende Arzt, der bei Abwesenheit des Direktors dessen Vertretung übernahm. Die Stellen der dirigierenden Ärzte wurden nach deren Pensionierung bzw. dem Ausscheiden der Ärzte nicht neu besetzt. Ziel war es, außer in der Anstalt Buch, jeweils nur noch einen dirigierenden Arzt in Wuhlgarten, Herzberge und Dalldorf zu haben.<sup>446</sup>

---

<sup>440</sup> Vgl. Die Assistenzärzte an den Berliner städtischen Irrenanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1 (1908), S. 11-12, S. 12.

<sup>441</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1906-1910. Band 2. Berlin 1912, S. 264-269, S. 266.

<sup>442</sup> Vgl. ebenda.

<sup>443</sup> Vgl. Wauschkuhn: Zur Reform der Irrenfürsorge. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 17/18 (1919/20), S. 111-114.

<sup>444</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 536.

<sup>445</sup> Vgl. Anstalten für Geisteskranke und Epileptische. Dienstanweisung für die dirigierenden Ärzte und Oberärzte an den Irrenanstalten und der Anstalt für Epileptische der Stadt Berlin. Berlin 1920.

<sup>446</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 536.

Unter Umständen wechselte das ärztliche Personal innerhalb der Berliner Anstalten auf dort wiederzubesetzende Stellen, wie beispielsweise der dirigierende Arzt Paul Matthies und der Anstaltsarzt Dr. Fahrenbruch (geb. 1888), die ab dem 1. April 1924 in der Anstalt Buch arbeiteten.<sup>447</sup>

Nach fast dreißigjähriger Amtszeit in Wuhlgarten ging der erste Direktor der Anstalt, Sanitätsrat Dr. Otto Hebold, am 1. April 1923 in Ruhestand.<sup>448</sup> Als seinen Nachfolger benannte man den Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Schwetz a. W. Sanitätsrat Dr. Emil Heinze (geb. 1872), der am 16. August 1923 die Anstaltsleitung von Wuhlgarten übernahm.<sup>449</sup>

---

<sup>447</sup> Vgl. Personalnachrichten: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 21/22 (1924), S. 119.

<sup>448</sup> Vgl. Personalnachrichten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 47/48 (1924), S. 261.

<sup>449</sup> Vgl. ebenda.

## 7 Die Entwicklung von Wuhlgarten bis zur Umbenennung im Jahr 1928

### 7.1 Zeitraum bis zum Ersten Weltkrieg

Am 1. April 1905 betrug die Zahl der über die Anstalt Wuhlgarten versorgten Kranken 1240, bei einer ursprünglich vorgesehenen maximalen Belegung mit 1000 Erwachsenen und 100 Kindern.<sup>450</sup> Allein zwischen den Berichtsjahren 1895/96 und 1900/01 kam es zu einem Anstieg der Krankenzahl um 20 Prozent.<sup>451</sup> Da die Anstalt, zumindest hinsichtlich der festen Häuser, ihre Kapazität erreicht hatte und das dortige Patientenkontingent eine Verlegung in die Landhäuser nicht zuließ, musste nach Alternativen der Unterbringung gesucht werden. Wie schon vor der Anstaltsgründung bediente man sich der Privatanstalten. Die Möglichkeit der Entlastung der Anstalt durch Übertritt in die Familienpflege wurde zum Zeitpunkt 31. März 1904 nur in zwei Fällen genutzt, bei denen es sich sicherlich um in die Ausbildung gegebene Jugendliche handelte.<sup>452</sup>

Um der wachsenden Zahl an Anstaltspfleglingen gerecht werden zu können, gab es nicht nur Personalzuwachs wie beispielsweise einen fünften Assistenzarzt, sondern auch bauliche Erweiterungen.<sup>453</sup>

Seit der Eröffnung der Anstalt kam es immer wieder zu Ausbrüchen verschiedener Infektionskrankheiten wie Grippe, Typhus oder Diphtherie, die eine Isolierung der Kranken erforderte. Da die Zusammenführung der infektiösen Kranken die Arbeit des Pflegepersonals erleichterte, entschloss man sich zwei Infektionshäuser zu errichten. Die Nutzung der in den einzelnen Landhäusern vorhandenen Zimmer, die zur Separierung von Kranken im Zuge eines Anfallsgeschehens konzipiert waren, wollte man vermeiden. Das Infektionshaus für Frauen und Kinder mit insgesamt achtzehn Plätzen und das für Männer mit dreizehn Plätzen sollte die im Falle einer ansteckenden Krankheit notwendige Absonderung ermöglichen.<sup>454</sup>

Des Weiteren stellte sich im Anstaltsbetrieb heraus, dass sich mehr Handwerker unter den Pfleglingen befanden als ursprünglich angenommen und das vorhandene Werkstattgebäude den gewachsenen Bedürfnissen nicht genügte. Da man die Arbeit bzw. Beschäftigung als Teil der Therapie ansah und die Epileptischen, wenn irgend möglich, in ihren Berufen belassen werden soll-

---

<sup>450</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1905), S. 1.

<sup>451</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 194.

<sup>452</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik des Jahres 1903. Berlin 1904, S. 323.

<sup>453</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 195.

<sup>454</sup> Vgl. ebenda, S. 209.

ten, war es sowohl von ärztlichem als auch von wirtschaftlichem Gesichtspunkt für die Anstalt interessant, dieses Potential auszunutzen. Ein zweites Werkstattgebäude brachte Abhilfe.<sup>455</sup>

Durch einen Anbau am Leichenhaus versuchte man, die dortigen Arbeitsbedingungen zu verbessern. Es entstanden ein „Sammlungsraum“, in welchem die zu untersuchenden von den zu beerdigenden Leichen getrennt werden konnten, sowie ein Laboratorium, um die wissenschaftliche Tätigkeit weiter voranzutreiben.<sup>456</sup> Der Bau von zwei Beamtenwohnhäusern ergänzte die Anstaltslandschaft.<sup>457</sup>

Die ursprüngliche Annahme, dass vorrangig geistesgesunde Epileptische aufzunehmen waren, und die Vermutung, dass das Verhältnis von Frauen zu Männern ausgeglichen sein würde, erwiesen sich als nicht haltbar. Hinsichtlich der Verteilung der Epileptischen hieß es im Berichtsjahr 1894/95 der Gemeindeverwaltung, dass in den Landhäusern von Wuhlgarten noch viele freie Plätze vorhanden waren.<sup>458</sup> In der Anstalt überwog zudem die Zahl der Männer die der Frauen. Bereits im April 1894 befanden sich 128 Männer mehr in der Anstalt als Frauen.<sup>459</sup> Aus diesem Grund wurde ein Frauenhaus zu einem Männerhaus umfunktioniert.<sup>460</sup> Zeitgleich verschoben sich die Kategorien der Pfleglinge immer mehr zugunsten derjenigen, die in den festen Häusern untergebracht werden mussten.

Selbst die Versorgung der Epileptischen in den Landhäusern verlief nicht ohne Zwischenfälle. Dies konnte man dem Bericht der Gemeindeverwaltung entnehmen, in dem es über die Anstalt Wuhlgarten hieß, dass es während des Anstaltsbetriebes wiederholt zu Entweichungen der vorwiegend in den Landhäusern untergebrachten Pfleglinge kam.<sup>461</sup>

---

<sup>455</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 209.

<sup>456</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1057.

<sup>457</sup> Vgl. ebenda.

<sup>458</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 1.

<sup>459</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: Statistik des Jahres 1894. Berlin 1896, S. 358.

<sup>460</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 4.

<sup>461</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 195.

Die schwierige Situation bei der Versorgung der „Geisteskranken“ und Epileptischen in Berlin gab dem Magistrat im Laufe der Jahre immer wieder Anlass zur Diskussion, denn die Zahl derer, die in die Anstaltspflege drängten, stieg stetig an. Um die vorhandenen „Irrenanstalten“ zu entlasten, wurde bereits kurz nach der Eröffnung von Wuhlgarten und Herzberge die Anstalt Buch geplant.

Die deutliche jährliche Zunahme der anstaltspflichtigen Kranken und die daraus resultierende prognostische Notwendigkeit einer fünften öffentlichen Einrichtung in Berlin führte dazu, dass man sich schon während der Bauphase der Anstalt in Buch nicht nur über eine weitere Einrichtung an sich, sondern darüber hinaus über die dort unterzubringenden Pfleglinge Gedanken machte. Hinsichtlich des Aufgabenspektrums der neu zu erbauenden fünften Anstalt standen verschiedene Konzepte zur Debatte. Neben einer zweiten Spezialanstalt für Epileptiker zog man die Erweiterung von Wuhlgarten sowie eine gemeinsame Anstalt für Epileptiker und „Geisteskranken“ in Betracht.<sup>462</sup> Dem ist zu entnehmen, dass die Versorgung der Berliner Epileptischen durch Wuhlgarten als noch unzureichend angesehen wurde und das Konzept einer speziellen Epileptikeranstalt sich zu bewähren schien. Einfluss auf die Entscheidung, dass eine zweite Epileptikeranstalt nötig sei, hatte sicherlich die „Dienstanweisung für den preußischen Kreisarzt“ vom März 1901, die die Pflichten des Kreisarztes bei der systematischen Auffindung der Epileptiker in den Schulen, den öffentlichen und privaten Anstalten und die Verstärkung der Zusammenarbeit mit den Ärzten regelte.<sup>463</sup> Sie bot die Basis für eine konkretere Schätzung der in Berlin vorhandenen Epileptischen und der daraus erwachsenden notwendigen Anstaltsplätze.

Angesichts der schlechten wirtschaftlichen Situation in Berlin vertagte man die Entscheidung über die neue Anstalt auf die Zeit nach der Eröffnung von Buch.<sup>464</sup>

Kurz nach dem Bau der „Heil- und Pflegeanstalt Buch“, die 1906 den Betrieb aufnahm, erörterte der Magistrat die Problematik der „Geisteskrankenversorgung“ erneut. Der Verpflichtung zur

---

<sup>462</sup> Vgl. Mitteilungen. Vermehrung der Berliner Irrenanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 21 (1902), S. 246.

<sup>463</sup> Vgl. Schwabe, H. E.: Die Aufgabe der Medizinalbeamten in Bezug auf die Fürsorge für Geisteskranke, Epileptische und Idioten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 9 (1905), S. 89-94, S. 89.

<sup>464</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1902, Nr. 19, S. 1.

Fürsorge folgend entschied man sich, in Buch eine weitere „Irrenanstalt“ zu errichten.<sup>465</sup> Die Eröffnung der neuen Einrichtung als „Irrenanstalt“ fand jedoch nicht mehr statt. Kriegsbedingt bestand dringenderer Bedarf an dem 1914 fertiggestellten Bau als Lazarett.<sup>466</sup> Nach dem Krieg wurde das Gebäude infolge der Entleerung der „Irrenanstalten“ und der zu diesem Zeitpunkt nicht benötigten Anstaltsplätze für „Geisteskranke“ und Epileptische zum Hufeland-Hospital umfunktioniert.<sup>467</sup>

## 7.2 Unterbringung in den festen Häusern

Kurz nach der Eröffnung von Wuhlgarten und mit zunehmender Belegung der Anstalt stellte sich heraus, dass die Räume für die „gefährlichen“ Epileptiker nicht ausreichten. Das für 120 Pflöge konzipierte Männerhaus war bereits ein halbes Jahr nach der Eröffnung überfüllt. Der Verwaltungsbericht der Anstalt verzeichnete zu diesem Zeitpunkt eine Belegung mit 142 Kranken.<sup>468</sup> Die seit den ersten Jahren des Anstaltsbetriebes permanente Überfüllung der Haupthäuser, besonders des Männerhauses, erwies sich als großes Problem. Immer wieder mussten Epileptische, die eigentlich in den Landhäusern untergebracht waren, im Haupthaus gepflegt werden. Ein Grund war der Konsum von Alkohol, der epileptische Anfälle auslösen konnte. Hierzu hieß es im Bericht des Magistrats für das Jahr 1893/94: „Die Befriedigung des Trunkes im nahen Biesdorf ist nicht zu beheben, das Haupthaus oft überfüllt“.<sup>469</sup>

Kam es bei den Kranken auf Grund des Alkoholkonsums oder in Zusammenhang mit einem Anfall zu schweren Erregungszuständen, versuchte man sie durch sogenannte „Bettbehandlung“, also dem „ins Bett bringen“, zu beruhigen.<sup>470</sup> Ein solches Vorgehen lässt sich mittels der Kran-

---

<sup>465</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1906-1910. Band 2. Berlin 1912, S. 264-269, S. 266.

<sup>466</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 53.

<sup>467</sup> Vgl. Gebert: Die geschichtliche Entwicklung der Berliner Krankenhäuser. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 25 (1936), S. 588-592, S. 592.

<sup>468</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1893 bis 31. März 1894, Nr. 20, S. 2.

<sup>469</sup> Anstaltswesen. Bericht über die psychiatrische Literatur. Bericht des Magistrats zu Berlin 1893/94. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 53. Band, Heft 3 (1897), S. 251.

<sup>470</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten, S. 3.

kenakten der Anstalt Wuhlgarten nachweisen.<sup>471</sup> Die Isolierung von Kranken sollte, entsprechend der sich verändernden Meinung zu Isolierungsmaßnahmen bei „Geisteskranken“ und Epileptischen, nur in Ausnahmefällen durchgeführt werden. Unabhängig davon verfügte Wuhlgarten nur über sehr begrenzte Möglichkeiten zur Separierung von Pfléglingen.

Um Abhilfe zu schaffen, beschloss die „Deputation für die städtische Irrenpflege“, einzelne Kranke, die in Wuhlgarten nicht sicher bewacht werden konnten, nach Dalldorf oder Herzberge zu überweisen.<sup>472</sup> Eine derartige Handhabung ließ sich jedoch durch die Eigenart der Epilepsie und der Menge an Pfléglingen, die kurzfristig von der Anstalt Wuhlgarten in die „Irrenanstalten“ hätten verlegt bzw. zurückverlegt werden müssen, nicht realisieren.

Dies führte dazu, dass sich die Unterbringung der „geisteskranken“ Epileptiker im Laufe der Jahre zunehmend schwieriger gestaltete. Welche Probleme die große Zahl derartiger Kranker für einen reibungslosen Anstaltsbetrieb bedeuteten, ist dem Vortrag von Hebold aus dem Jahr 1905 zu entnehmen, der davon sprach, dass „in den festen Häusern mehr derartige Kranke unterzubringen waren, als für Behandlung, Ordnung und Sicherheit unbedenklich erschien“.<sup>473</sup> Zudem betonte er in seinen Ausführungen zu Wuhlgarten, dass bei allen Änderungen im Patientengut der Charakter der Einrichtung als Epileptikeranstalt gewahrt bleiben müsse. Die Anhäufung schwieriger, gefährlicher und „geisteskranker“ Epileptischer durch die fehlenden Möglichkeiten der Überweisung in die anderen „Irrenanstalten“ bzw. in die Privatanstalten und die planmäßige Aufnahme von nicht epileptischen „Geisteskranken“ führte dazu, dass zwölf Jahre nach der Anstaltsöffnung der größte Teil der Anstaltspfléglinge als „geisteskrank“ galt.<sup>474</sup>

Die prekäre Situation in den „festen Häusern“ spitzte sich immer weiter zu. 1899 befanden sich bereits 163 männliche und 126 weibliche Kranke in festen Häusern.<sup>475</sup> Bei einer Überbelegung im Männerhaus von 35 Prozent war die individuelle Behandlung der Pfléglinge nicht mehr durchführbar, denn „durch die Anhäufung gefährlicher, erregbarer Kranken in einer Abteilung wird aber auch der Zweck der Anstaltsbehandlung infolge fortgesetzter Entfachung der Leidenschaften vollständig verfehlt“.<sup>476</sup> Die Unterbringung der Epileptischen drohte wie vor dem Bau

---

<sup>471</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 144.

<sup>472</sup> Vgl. Hebold: Erweiterungsbauten auf dem Grundstück der Berliner städtischen Anstalt für Epileptische. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 33 (1899), S. 304.

<sup>473</sup> Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1056.

<sup>474</sup> Vgl. ebenda, S. 1055.

<sup>475</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1893, Nr. 943.

<sup>476</sup> Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 209.

von Wuhlgarten, eher einer Verwahrung als einer an den Kranken und seinen Zustand angepassten Versorgung zu gleichen. Um diesem Rückschritt entgegenzuwirken, verwies Hebold gegenüber dem Magistrat Berlins auf die Notwendigkeit, geeignete Erweiterungsbauten zu schaffen, um der Überfüllung der „festen Häuser“ entgegenzutreten.<sup>477</sup> Noch im selben Jahr genehmigte die Stadt den Bau von zwei Überwachungshäusern zur Aufnahme von 100 männlichen bzw. 60 weiblichen Kranken.<sup>478</sup>

Zu den Gründen für dieses hohe Maß an gefährlichen, teilweise bereits straffällig gewordenen Pflinglingen, die den Ablauf der Anstalt in erheblichem Maß beeinträchtigten, äußerte sich Bratz: „Die Anstalt Wuhlgarten hat sich nämlich in enger Anpassung an die Verhältnisse der Grosstadt entwickelt“.<sup>479</sup>

Wie sehr die Pflinglinge, welche sich in den „festen Häusern“ befanden, den eigentlichen Charakter von Wuhlgarten zu verändern drohten, ist dem Verwaltungsbericht aus dem Jahr 1902 zu entnehmen. Darin wurde seitens der Anstaltsleitung die grundsätzliche Frage aufgeworfen, inwiefern unter diesen Bedingungen das ursprüngliche Bestreben hinsichtlich der Wirksamkeit und Leistungsfähigkeit Wuhlgartens als Epileptikeranstalt noch vorhanden sei.<sup>480</sup> Im Jahr 1909 musste Hebold eingestehen, dass die Umsetzung der geplanten Anstalt als reine Epileptikeranstalt „nur auf dem Papier steht“.<sup>481</sup> Die katastrophale Situation wird in Anbetracht der eigentlichen Zielsetzung der Anstalt umso deutlicher, da selbst die beiden 1903 eröffneten Überwachungshäuser bereits zwei Jahre später überfüllt waren.<sup>482</sup>

Die Möglichkeit der Verlegung von Kranken in die Privatanstalten schaffte keine Abhilfe, da sie vorrangig ruhige Kranke aufnahmen.<sup>483</sup> Am Grundproblem der Anhäufung von gefährlichen, erregbaren und „geisteskranken“ Pflinglingen in der Anstalt ließ sich dadurch nichts ändern.

Da die Anzahl dieser Kranken nicht nur in der Anstalt Wuhlgarten, sondern auch in den „Irren

---

<sup>477</sup> Vgl. Hebold: Erweiterungsbauten auf dem Grundstück der Berliner städtischen Anstalt für Epileptische. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 33 (1899), S. 304.

<sup>478</sup> Vgl. Anstaltswesen. Bericht über die psychiatrische Literatur. Bericht des Magistrats zu Berlin 1901. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 59. Band, Literaturheft (1902), S. 300.

<sup>479</sup> Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 279.

<sup>480</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht Magistrat zu Berlin, Berichtsjahr 1902, Nr. 19, S. 1.

<sup>481</sup> Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247, S. 239.

<sup>482</sup> Vgl. Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtischen Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057, S. 1056.

<sup>483</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht Magistrat zu Berlin, Berichtsjahr 1902, Nr. 19, S. 1.

anstalten“ stieg, gab es seitens der Stadt Überlegungen, die Einrichtungen durch anderweitige Unterbringungsmöglichkeiten zu entlasten. Für die „gemeingefährlichen Irren“ dachte man an eine Art Gefängnis und für die auch in Wuhlgarten zahlreich vorhandenen Alkoholiker an fern ab von Berlin liegende Ackerbaukolonnen. Beide Vorschläge wurden jedoch wieder verworfen.<sup>484</sup>

### **7.3 Zeitraum vom Ersten Weltkrieg bis zum Jahr 1924**

Unabhängig von den insgesamt geringeren Aufnahmen und Entlassungen im Ersten Weltkrieg nahm die Krankenzahl in Wuhlgarten während der Kriegsjahre stetig ab, da die Anzahl der Pfleglinge, die auf Grund von Entlassung, Verlegung oder Tod aus der Anstalt ausschieden, die der Aufnahmen überwog.<sup>485</sup> Die kriegsbedingte Minderversorgung und die damit einhergehende Mehrsterblichkeit der Pfleglinge, die nicht nur die Berliner Anstalten betraf, sondern sich auch in der Provinz Brandenburg nachweisen lässt, erhöhte die Zahl der „Abgänge“ aus Wuhlgarten zusätzlich.<sup>486</sup> Nicht belegte Anstaltsplätze glich man durch die Rücknahme der Epileptischen aus den Privatanstalten aus. Bis Anfang der zwanziger Jahre konnte jedoch nicht wieder die volle Belegungszahl erreicht werden.<sup>487</sup>

Zudem führten die Erleichterung der Versorgung nicht „geisteskranker“ Epileptischer mittels der offenen Fürsorge und die Verlegung der pflegebedürftigen Epileptischen in die Provinzialanstalten nach 1920 zu freien Bettenkapazitäten in Wuhlgarten.

Laut des Verwaltungsberichtes der Anstalt stellte sich im Zusammenhang mit den nicht belegten Plätzen die Frage, ob der vorhandene Raum mit „Geisteskranken“ aus den Privatanstalten oder

---

<sup>484</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1906-1910. Band 2. Berlin 1912, S. 264-269, S. 265.

<sup>485</sup> Vgl. Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 3; Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1915-1919. Berlin 1920, S. 644.

<sup>486</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 62; Kolb, Gustav. Irrengesetz und offene Fürsorge. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 10 (1926), S. 113-117, S. 115; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 186; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 54.

<sup>487</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 56.

„Irren-Siechen“ belegt werden sollte.<sup>488</sup> Diesem Vorhaben wurde widersprochen, denn man hielt an der Meinung fest, „dass die bei Errichtung der Anstalt Wuhlgarten beabsichtigte Trennung der Epileptischen von den „Geisteskranken“ nun auch wirklich durchgeführt werden müsse“.<sup>489</sup> Ebenso lehnte man seitens der Anstalt die Belegung der freien Plätze in den Landhäusern mit den Hospitaliten aus der Siechenanstalt ab.

Trotz der Widerstände beschloss der Magistrat Berlins im Jahr 1921 fünf freistehende Landhäuser für 150 Hospitaliten der Stadtgemeinde einzurichten.<sup>490</sup> Dieser Entscheidung konnte sich die Leitung der Anstalt Wuhlgarten nicht widersetzen. Als Begründung führte der Magistrat an: „Im Jahre 1921 zwang die Zunahme der Siechen in der Inflationszeit dazu, einige Häuser der Anstalt Wuhlgarten für eine Hospitalabteilung zur Verfügung zu stellen“.<sup>491</sup>

Gleichzeitig begann sich mit dem Übergang der Randbezirke Berlins in die Stadtgemeinde das Patientenkontingent in Wuhlgarten zu ändern.<sup>492</sup> Die Stadt war per Gesetz verpflichtet, die „Geisteskranken“ und Epileptischen der eingemeindeten Bezirke, die ursprünglich von den dortigen Provinzialanstalten versorgt wurden, mit der Gründung von Groß-Berlin zuerst in die Berliner Anstalten aufzunehmen und dort zu versorgen. Als problematisch erwies sich, dass in den neu zugeordneten Bezirken nicht gleichzeitig die im Verhältnis zum Bevölkerungszuwachs benötigten Anstaltsbetten vorhanden waren. Berlin sah sich damit nicht nur vor die Aufgabe gestellt, die finanzielle Last der Versorgung zu tragen, sondern zugleich die Aufnahme der Kranken in entsprechenden Anstalten sicherstellen zu müssen. Daraus folgend änderten sich mit der Gründung von Groß-Berlin die Aufnahme- und Unterbringungsmodalitäten in den Berliner Anstalten.

Abhilfe brachte die Möglichkeit der Verlegung aus den Berliner Anstalten in die Provinz. Hierzu stellten die Provinzialanstalten der Stadt Berlin Anstaltsplätze zur Verfügung.<sup>493</sup>

Die problematische wirtschaftliche Lage der Nachkriegszeit zeigte sich in den „Irrenanstalten“ und der Anstalt für Epileptische nicht nur durch die zügige Verlegung und Entlassung von Pflegelingen. Sie betraf beispielsweise auch die Notwendigkeit der Senkung der festen Anstaltskosten.

---

<sup>488</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1893 bis 31. März 1894, S. 7.

<sup>489</sup> Ebenda.

<sup>490</sup> Vgl. Neu- und Erweiterungsbauten. Zeitschrift für Krankenanstalten. Heft 29/30 (1921), S. 245.

<sup>491</sup> Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 535.

<sup>492</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 63.

<sup>493</sup> Vgl. Kapitel 8.3.

Die Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift des Jahres 1920 veröffentlichte Sparmaßnahmen der einzelnen Anstalten, die beispielsweise die Beleuchtung und die Verwendung von warmem Wasser betraf. Im gleichen Artikel wurde auf den Mangel an Heizmaterial hingewiesen. Für die Anstalt Wuhlgarten ergab sich als Konsequenz, dass man die Schlafräume im Winter nur auf fünf bis zehn Grad beheizen durfte. Um die geringeren Temperaturen in den Aufenthaltsräumen auszugleichen, sollte zusätzlich zur Anstaltsverpflegung zweimal täglich ein warmes Getränk gereicht werden.<sup>494</sup> Es galt, dass „Ausgaben, die an sich wünschenswert sind, aber nur der Bequemlichkeit oder dem besseren Aussehen dienen und keinen wirtschaftlichen Nutzen aufweisen, [...] unbedenklich unterlassen werden [können]“. <sup>495</sup> Dem ursprünglichen Anliegen, in Wuhlgarten eine „Heimstätte“ für die geistesgesunden Epileptischen zu schaffen, entfernte man sich durch diese Maßnahmen immer mehr. Unter solchen Bedingungen ist davon auszugehen, dass sich die geistesgesunden Epileptischen nur in der allergrößten Not nach Wuhlgarten einweisen ließen und ansonsten die Aufnahme in eine Anstalt mieden. Daraus folgend blieben Betten in den Landhäusern unbelegt, was sich negativ auf die Wirtschaftlichkeit der Anstalt auswirkte. Da in einer Anstalt der Kostenaufwand für das Personal nicht unerheblich ist, baute man zusätzlich in den Jahren zwischen 1922 und 1924 das Pflegepersonal um elf Prozent ab.<sup>496</sup> Dass diese Verminderung der Anzahl von Pflegenden nicht an die leer stehenden Plätze in den Landhäusern geknüpft, sondern wirtschaftlichen Überlegungen geschuldet war, zeigte sich an der gleichzeitigen Erhöhung der Zahl der zu verpflegenden Kranken um 28 Prozent.<sup>497</sup> Die Veränderung der ursprünglichen Anstalt betraf nicht nur Wuhlgarten. Auch für die Anstalt in Kork als Mitte des 19. Jahrhunderts gegründete und heute als Epilepsiezentrum fungierende Einrichtung lässt sich eine Hinzunahme von anderen Arbeitszweigen, die unabhängig von den Epileptikern waren, nachweisen. In Kork gliederte die Innere Mission im Ersten Weltkrieg eine Altenpflegeeinrichtung und später die Krankenpflege an.<sup>498</sup>

---

<sup>494</sup> Vgl. Die Kohlennot und die Heil- und Pflegeanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 47/48 (1920), S. 358-364, S. 362f.

<sup>495</sup> Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 4.

<sup>496</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 65.

<sup>497</sup> Vgl. ebenda.

<sup>498</sup> Vgl. Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979, S. 92.

Selbst die Anstalt Bethel, die bereits zur Eröffnung von Wuhlgarten als „Riesenanstalt“<sup>499</sup> angesehen wurde, entwickelte sich im Laufe der Anstaltsgeschichte zu einer Kolonie, die sich nicht nur der Pflege von Epileptischen widmete. Der Notwendigkeit der damaligen Zeit folgend nahm sie sich auch der Fürsorge für Obdach- und Arbeitslose an, die epileptisch sein konnten, was jedoch keine Bedingung zur Aufnahme war.<sup>500</sup>

#### 7.4 Zeitraum ab 1924 bis Ende 1926

Ab Mitte der 20er Jahre erreichten die Verhältnisse in den Berliner Anstalten und die dortigen Belegungszahlen wieder den Stand vor Kriegsbeginn.<sup>501</sup> Zu Beginn des Jahres 1924 zählte man in den öffentlichen Anstalten Berlins insgesamt 1298 Kranke mit Epilepsie.<sup>502</sup> Trotzdem galt wie die Jahre zuvor, „jede Ausgabe, wo nur irgend möglich, zu drosseln“.<sup>503</sup>

Aus diesem Grund begann man sich seitens der Stadt um die möglichen Optionen, die der Überfüllung der Anstalten wie zu Vorkriegszeiten entgegenwirkten, Gedanken zu machen. Auf Grund der durch die wirtschaftliche Notlage bedingten Sparsamkeitsbestrebungen beabsichtigte die Stadt, trotz der hohen Zahl an Anstaltspflegebedürftigen keine fünfte psychiatrische Anstalt zu bauen, sondern bei Bedarf die bestehenden Einrichtungen zu erweitern.<sup>504</sup> Kellner (Hamburg) äußerte in diesem Zusammenhang: „Die Hoffnung auf Errichtung von Heilstätten für geistig normale Epileptiker, [...], sind durch die Verarmung des deutschen Volkes vereitelt“.<sup>505</sup>

Zuvor sollten die Anstalten jedoch die Möglichkeiten, ihre Pfleglingszahlen zu senken, prüfen.<sup>506</sup>

Um die weitere Überfüllung der vier Anstalten zu verhindern, forderte man die jeweiligen Direktoren auf, die Lage durch Entlassungen aller in Frage kommenden Kranken abzumildern.<sup>507</sup>

---

<sup>499</sup> Vgl. Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900, S. 8.

<sup>500</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 17.

<sup>501</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 188.

<sup>502</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 54.

<sup>503</sup> Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 4.

<sup>504</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1822, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 258.

<sup>505</sup> Kellner: Epilepsie und ihre Heilung. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. 8 (1920), S. 119-122, S. 122.

<sup>506</sup> Vgl. Fuchs, W.: Wirtschaftliche Neuorientierung in der Anstaltspsychiatrie. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1/2 (1922/23), S. 2-8, S. 2.

Bratz, seit 1923 Direktor der Anstalt Dalldorf, und Falkenberg aus der Anstalt Herzberge übergaben in diesem Zuge alle entlassungsfähigen Pfleglinge in die Familien. Kranke, die keine Angehörigen besaßen, überwiesen sie in die Familienpflege.<sup>508</sup>

Gleiche Bestrebungen gab es seitens der Anstalt Buch. Da man die Meinung vertrat, dass bei ihren Pfleglingen mit der an die Anstalt Herzberge angegliederten „Beiratsstelle für Nervenranke“ nicht der notwendige Erfolg erzielt werden könnte, wurde der Familienpflege der Vorzug gegeben.<sup>509</sup>

Es zeigte sich, dass die Ärzte trotz der dringend geforderten Entlassung aller in Frage kommenden Pfleglinge nicht nur die medizinischen und wirtschaftlichen Aspekte im Blick behielten. Sie berücksichtigten zugleich die soziale Fürsorge, wie sich in einem Bericht des Dirigierenden Arztes Schmidt aus Wuhlgarten hinsichtlich der entlassungsfähigen Pfleglinge zeigte. Er berichtete von einem bereits entlassenen Pflegling und vier anderen, die, soweit Pflegestellen für sie vorhanden wären, dorthin verlegt werden könnten. Fünf weitere Kranke befände er jedoch „nur unter gewissen Voraussetzungen“ für entlassungsfähig. Der erste Pflegling sollte in der Anstalt weiter versorgt werden, bis seine Schwester eine Arbeit für ihn gefunden hätte. Schmidt bemerkte hierzu: „[O]hne die ist Entlassung zwecklos“.<sup>510</sup> Die vier anderen Pfleglinge besaßen keine Angehörigen und waren auf die Arbeit in der Landwirtschaft angewiesen. Aus diesem Grund sah Schmidt eine „Entlassung im März, nicht vor der Frühjahrsbestellung“<sup>511</sup> als Notwendigkeit an. Grund für dieses Vorgehen lag in dem Wissen der Ärzte, dass eine frühzeitige Entlassung zu einer baldigen Wiederaufnahme der Epileptischen in die Anstalt führen würde, da die Möglichkeiten der offenen Fürsorge zu diesem Zeitpunkt noch in keinem Verhältnis zu den von diesen Kranken benötigten Maßnahmen standen. Zudem gab es für die erwachsenen Berliner Pfleglinge im Gegensatz zu den Jugendlichen keine gesetzliche Regelung, die ihnen eine Fürsorge nach der Anstaltsentlassung zugestanden hätte.<sup>512</sup>

---

<sup>507</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1825, Berichte über die Anzeigepflicht bei Aufnahme und Entlassung Geisteskranker in Anstalten, Blatt 58.

<sup>508</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1825, Berichte über die Anzeigepflicht bei Aufnahme und Entlassung Geisteskranker in Anstalten, Blatt 58.

<sup>509</sup> Vgl. ebenda.

<sup>510</sup> Ebenda.

<sup>511</sup> Ebenda.

<sup>512</sup> Vgl. Merguet, Hans: Offene psychiatrische Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Heft 1/4 (1931), S. 1-35, S. 24.

## 7.5 Wuhlgarten bis zur Umbenennung im Jahr 1928

In den Ausführungen zu Fürsorgebestrebungen verwies man nach dem Ersten Weltkrieg immer wieder auf wirtschaftliche Gründe und die „finanzielle Lage des Vaterlandes“, um Entscheidungen zu untermauern.<sup>513</sup> Ziel war es, der gesellschaftlich geforderten und durch das Gesetz von 1893 obligatorischen Fürsorge für „Geisteskranke“ und Epileptische, unter möglichst geringem Kostenaufwand nachzukommen.

Dies führte dazu, dass man seitens der Stadt begann, über die Zusammenlegung von an offener Tbc erkrankten Pflinglingen aus den Anstalten Dalldorf, Herzberge, Buch und Wuhlgarten nachzudenken, um vorhandenen Raum und das für diese Kranken benötigte Personal effektiv einzusetzen. In diesem Zusammenhang begann man ab März 1926 für die an offener Tbc erkrankten „geisteskranken“ Männer die ehemalige Infektionsbaracke für Frauen und Kinder in Wuhlgarten zu nutzen und die an offener Tbc leidenden „geisteskranken“ Frauen nach Buch zu verlegen.<sup>514</sup> Damit verlor Wuhlgarten immer mehr den ursprünglichen Charakter als Epileptikeranstalt.

Ein Jahr später gab es seitens des Fürsorgeamtes Berlin Schwierigkeiten, schwer psychopatische weibliche Pflinglinge unterzubringen.<sup>515</sup> Zeitgleich standen in Wuhlgarten Landhäuser, die durch die geringere Anzahl an geeigneten epileptischen Patienten nicht mehr ausgelastet wurden, frei. Eine Belegung der Häuser mit „Geisteskranken“ war auf Grund der fehlenden Sicherungsmaßnahmen nicht möglich. Deshalb eröffnete man dort im März 1927 das Haus „Wiesenblick“ für schwererziehbare Mädchen im Alter von 14-21 Jahren. Die ärztliche Leitung übernahm eine Ärztin der Anstalt Wuhlgarten, die heilpädagogische Vorbildung besaß.<sup>516</sup>

Andere Häuser wurden als Lazarethhäuser genutzt, um der wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen zu begegnen.<sup>517</sup> Zudem begann man Anfang 1927 die Hospitalabteilung zu verkleinern und belegte die auf diese Weise frei gewordenen Betten mit „geisteskranken“ Frauen. Es zeichnete sich immer deutlicher ab, dass die Unterbringung von geistesgesunden Epileptischen in Wuhlgarten nicht mehr, wie zur Anstaltseröffnung erwartet, benötigt wurde. Die leer stehenden Gebäude sollten entsprechend dem zweiten Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde dem Ausbau der in Wuhlgarten bereits vorhandenen psychiatrischen Abteilung dienen.<sup>518</sup>

---

<sup>513</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 363.

<sup>514</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 68.

<sup>515</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 535.

<sup>516</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 70.

<sup>517</sup> Vgl. ebenda.

<sup>518</sup> Vgl. ebenda.

Um die Akzeptanz der Bevölkerung für Anstalten, die sich der Versorgung von „Geisteskranken“ und Epileptischen widmeten, zu erhöhen und die Veränderung von der Verwahrung zur Behandlung und Pflege dieser Kranken hervorzuheben, kam es zur Umbenennung der „Irrenanstalten“ und der Anstalt für Epileptische in Berlin.<sup>519</sup> Im Dezember 1925 benannte man die „Irrenanstalt Dalldorf“ in „Wittenauer Heilstätten“ um.<sup>520</sup> Die Namensänderungen der „Irrenanstalten“ Herzberge und Buch in „Heil- und Pflegeanstalt Herzberge“ sowie in „Heil- und Pflegeanstalt Buch“ folgten im Juli 1926.<sup>521</sup>

Erst knapp zwei Jahre später, im April 1928, erhielt die „Berliner Städtische Anstalt für Epileptiker in Wuhlgarten“ ihre neue Bezeichnung „Städtische Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten“, wobei in der Verkündung explizit darauf verwiesen wurde, dass sich dadurch nichts im Aufnahmeverfahren änderte.<sup>522</sup>

Dass die Wandlung des Charakters der Anstalt Wuhlgarten nach dem Ersten Weltkrieg nicht zufällig geschah, sondern durch die Stadt Berlin vorangetrieben wurde, verdeutlichte Waetzold (1890-1945): „[A]us naheliegenden Gründen [besteht] überhaupt die Absicht [...], den Charakter der Anstalt als reiner Epileptikeranstalt allmählich verschwinden zu lassen, der übrigens schon seit 1927 (Einrichtung einer Pflegeabteilung für geisteskranke Frauen) nicht mehr ganz ausschließlich ist“.<sup>523</sup>

Die im Laufe der Jahre nicht nur in Berlin gewonnenen Erfahrungen in der Fürsorge der Epileptischen und der Entwicklung des „Irrenwesens“ zeigten, dass die Meinung, welche Unterbringungsformen für Epileptische geeignet erschienen und ob man spezielle Anstalten für Epileptiker errichten sollte, immer weiter dahin gingen, keine speziellen Anstalten für Epileptiker zu bauen. Noch 1901 sprach sich Emil Bratz gegenüber dem „Verein norddeutscher Irrenärzte“, der ihn als Gutachter zur Zweckmäßigkeit einer speziellen Epileptikeranstalt beauftragte, für diese aus.<sup>524</sup> Er begründete seine Meinung damit, dass man Epileptiker in den gewöhnlichen „Irrenanstalten“ nicht den Anforderungen an das Krankheitsbild und den Rechtsverhältnissen entsprechend verpflegen konnte. Im Gegensatz dazu plädierte er 1927 basierend auf seinen Erfahrungen in der

---

<sup>519</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 82.

<sup>520</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 67.

<sup>521</sup> Vgl. ebenda, S. 68.

<sup>522</sup> Vgl. Krankenhausnachrichten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 9 (1928), S. 264.

<sup>523</sup> Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 534.

<sup>524</sup> Vgl. Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282, S. 279.

Anstalt Wuhlgarten dahingehend: „Man baue möglichst keine selbständigen Sonderanstalten für Epileptiker“.<sup>525</sup>

In der Frage, welche alternativen Unterbringungs- bzw. Versorgungsmöglichkeiten es geben müsste, zeigten sich verschiedene Ansätze. Bratz favorisierte Epileptikerhäuser in Form einer Kolonie, ähnlich der Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld, die nahe einer „Irrenanstalt“ angesiedelt wären.<sup>526</sup> Eine weitere Alternative sah Vogt (Frankfurt a.M.) in der Möglichkeit von sogenannten „ländlichen Kolonien“, die man nicht notwendigerweise in Abhängigkeit einer Anstalt, sondern in Verbindung mit der Familienpflege gründete.<sup>527</sup>

Diskutiert wurden für die geistesgesunden Epileptischen, die der Anstaltspflege bedurften, auch speziell in die bereits vorhandenen Anstalten eingegliederte Abteilungen. Kolb (Erlangen) und Kellner (Hamburg) sahen beispielsweise Abteilungen von Heil- und Pflegeanstalten für die Versorgung als gut geeignet an.<sup>528</sup> Für Binswanger (Jena) erschien die Behandlung am erfolgreichsten, wenn die Abteilungen mit öffentlichen oder privaten „Irrenabteilungen“ verbunden wären.<sup>529</sup>

Die so entstehenden Anstalten sollten „Nervenranke aller Formen aufnehmen und den Namen ‚Provinzial-Nervenheilanstalt‘ führen“.<sup>530</sup> Man erhoffte sich durch diese Veränderungen den Anstalten den „anrühigen Charakter“ zu nehmen, welchen die „Irrenanstalten“ und Anstalten für Epileptiker hatten. Die veränderte Sichtweise auf die Anstalten sollte die Reintegration der Pfleglinge aus der Anstalt in die Gesellschaft erleichtern.<sup>531</sup>

---

<sup>525</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 360.

<sup>526</sup> Vgl. ebenda, S. 361.

<sup>527</sup> Vgl. Vogt, Heinrich. Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910, S. 196f.

<sup>528</sup> Vgl. Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908, S. 15; Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 261.

<sup>529</sup> Vgl. Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913, S. 408.

<sup>530</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 361.

<sup>531</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1822, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 266.

## 7.6 Versorgung der Kinder und Jugendlichen nach dem Ersten Weltkrieg

Die Anzahl an Kindern und Jugendlichen, die man in eine Anstalt einwies, um ihnen die Möglichkeit neben der medizinischen Behandlung auch Schulbildung angedeihen zu lassen, verringerte sich nach dem Ersten Weltkrieg ebenfalls. Zum einen sorgte der Geburtenrückgang in der Kriegs- und Nachkriegszeit für eine Verminderung der epileptischen Kinder.<sup>532</sup> Zum anderen boten Anstalten, wie beispielsweise das Kaiserin Auguste Victoria Haus, das 1909 gegründet wurde, die Möglichkeit, diese Pflegelinge zu versorgen.<sup>533</sup> Für epileptische Kinder, die dauernder Anstaltsversorgung bedurften, zog man, wie bei den Erwachsenen, Provinzialanstalten heran. Durch die nach der Gründung von Groß-Berlin bestehende Verpflichtung übernahmen die Landesanstalt Lübben bildungsunfähige und die Landesanstalt Potsdam bildungsfähige Berliner epileptische Kinder.<sup>534</sup>

Besonders mit der Erweiterung des Hilfsschulsystems konnte man Kinder, die vorrangig in die Anstalt gegeben wurden, um eine Schulbildung zu erhalten, in ihren Familien belassen. In den Hilfsschulen erhielten sie eine ihrem kognitiven Zustand angepasste Bildung. Das sparte der Stadt die Kosten für die Anstaltsunterbringung und die freien Kapazitäten konnten anderweitig genutzt werden. Zudem war die Unterbringung von Kindern in ihren Familien vom humanen und sozialen Standpunkt aus als wesentlich günstiger zu erachten. Damit verringerte sich die Zahl der in Wuhlgarten zu versorgenden Kinder soweit, dass bereits 1924 eine Lehrerstelle abgebaut werden musste.<sup>535</sup>

In der Anstalt verblieben nur diejenigen Pflegelinge, die auf dem geistigen Niveau der unteren Hilfsschulklasse unterrichtet wurden und solche, die durch das Fortschreiten der epileptischen Folgeerscheinungen als bildungsunfähig galten.<sup>536</sup> Bis 1927 sank die Zahl der im Kinderhaus

---

<sup>532</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 13, Blatt 611.

<sup>533</sup> Vgl. Ley, Christiane: Epilepsien im Kaiserin Auguste Victoria Haus (1915-1955). Diss. FU Berlin 1987, S. 6.

<sup>534</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 535; Rose, Wolfgang: Zur Entwicklung des Gesundheitswesens in der Stadt Lübben. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164, S. 188; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 208.

<sup>535</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 77.

<sup>536</sup> Vgl. ebenda.

untergebracht auf 39 Pfleglinge ab.<sup>537</sup> Die aus der Anstalt entlassenen Kinder kamen wieder in die eigenen Familien oder man verlegte sie, weil sie für das „Haus für Jugendliche und Kinder“ zu alt wurden, in andere Abteilungen bzw. Anstalten. Bis Anfang 1930 hatte sich die Zahl an epileptischen Kindern und Jugendlichen in Wuhlgarten so weit verringert, dass es zur Schließung des „Kinderhauses“ kam.<sup>538</sup>

---

<sup>537</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 77.

<sup>538</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 535.

## 8 Kooperation mit anderen Anstalten

### 8.1 Die Kooperation innerhalb Berlins

Die Versorgung der „Geisteskranken“ und Epileptischen innerhalb der Stadt Berlin erfolgte ursprünglich durch die Charité. Laut Allerhöchster Kabinettsordre vom 6. Juni 1835 gab es jedoch keine Verpflichtung zur Aufnahme und Behandlung von unheilbaren „Geisteskranken“ und Epileptischen.<sup>539</sup>

Eine Verbesserung der Situation für diese Pfleglinge brachte die Eröffnung der Anstalt Dalldorf, da die Stadt ab diesem Zeitpunkt alle unbemittelten anstaltspflichtigen „Geisteskranken“ und Epileptischen dorthin überweisen konnte. Hier gab es nicht nur für sogenannte unheilbare Epileptische, also „Sieche“, sondern zugleich für Pfleglinge mit Aussicht auf Heilung die Möglichkeit, eine Behandlung zu erfahren, wobei es bei der Behandlung der unheilbaren epileptischen Pfleglinge um die Abmilderung der Schwere und der Häufigkeit der Anfälle ging.

Durch den Bau der Anstalten Wuhlgarten und Herzberge bedurfte es einer Neuregelung der Aufnahmemodalitäten für „Geisteskranken“ und Epileptische in den öffentlichen Anstalten Berlins. Die Einteilung der Stadt in Aufnahmebezirke sollte die Zuordnung zu den Anstalten Dalldorf und Herzberge erleichtern. Für Wuhlgarten war diese Einteilung irrelevant. Wenn es sich um Krampfkranken handelte, überführte man sie in die Spezialanstalt. Während des Aufenthaltes der Epileptischen in Wuhlgarten konnte es geschehen, dass die Kranken im Zuge eines Anfalles mehr oder weniger lange Zeit unter Geistesstörungen litten. Um die Pfleglinge in diesem akuten Krankheitsfall zu separieren, standen in der Anstalt nur sehr begrenzte Möglichkeiten zur Verfügung. War abzusehen, dass ein solcher Zustand länger anhielt oder waren die Möglichkeiten zur Separierung ausgeschöpft, sollte durch die Vermittlung des Kuratoriums in einzelnen Fällen eine Abgabe oder ein Austausch von Kranken in eine der anderen städtischen Anstalten stattfinden.<sup>540</sup>

Bei zahlenden Kranken hatte man bei der Auswahl der Einrichtung nicht nur die freien Plätze, sondern wenn möglich zusätzlich den Wunsch des Kranken bzw. die Lage seiner Wohnung zu berücksichtigen.<sup>541</sup>

---

<sup>539</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 1086, Blatt 344.

<sup>540</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1404, Nr. 533.

<sup>541</sup> Vgl. ebenda.

Dass in den „Irrenanstalten“ weiterhin Epileptische gepflegt wurden, zeigten Zahlen vom 1. April 1901. Zu diesem Zeitpunkt lebten unter den Pflinglingen der Anstalt Dalldorf insgesamt drei Prozent und in der Anstalt Herzberge fünfeinhalb Prozent Epileptische.<sup>542</sup>

Die Durchführung der zeitweisen Verlegung in die „Irrenanstalt“ erwies sich jedoch durch die sehr unterschiedliche Dauer der psychischen Störung und die selbst unter den öffentlichen „Irrenanstalten“ vorhandenen Probleme einer kurzfristigen Aufnahme von Kranken als nicht praktikabel.

Mit der Eröffnung der Anstalt Buch behandelte man auch dort „geisteskranke“ Patienten mit epileptischen Anfällen.<sup>543</sup> Eine Erleichterung der kurzzeitigen Überführung von Epileptischen, welche im Zuge einer temporären geistigen Störungen aus Wuhlgarten in die „Irrenanstalten“ angedacht war, konnte man jedoch auch nach der Inbetriebnahme der dritten „Irrenanstalt“ nicht spüren.

Die Charité fand bei der Aufteilung in Einweisungsbezirke keine Berücksichtigung. Grundsätzlich galt jedoch für alle öffentlichen „Irrenanstalten“ Berlins, dass sie bei der Aufnahme von Kranken zu prüfen hatten, ob eine Heilungsaussicht bestünde. In einem solchen Fall sollten die Pflinglinge umgehend an die Charité überwiesen werden.<sup>544</sup> Stellte sich dort deren Unheilbarkeit heraus, war die überweisende Anstalt unmittelbar verpflichtet die Pflinglinge zurückzunehmen.<sup>545</sup> Diese Vorgehensweise galt auch für Wuhlgarten. Die Überführung in die Charité und die unter Umständen zeitnahe Rücküberweisung bedeutete für die Epileptischen allerdings eine physische und vor allem psychische Belastung, die die Möglichkeit, dadurch erneut Anfälle auszulösen, nach sich zog.

Zusätzlich zu den genannten Unannehmlichkeiten für die Kranken stellte die Charité den Anstalten ab dem Moment der Feststellung der Unheilbarkeit und der Aufforderung zur Rücküberführung die Kosten für die Unterbringung in Rechnung.<sup>546</sup> Auf einer Stadtverordnetenversammlung aus dem Jahr 1879 kam zur Sprache, dass die finanziellen Aufwendungen, die die Charité der

---

<sup>542</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 195.

<sup>543</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflinggeanstalt Buch, Nr. 257. Dienstblatt Teil VII 1923 Nr. 416.

<sup>544</sup> Vgl. Hess, Volker, Ledebur, Sophie: Psychiatrie in der Stadt. Die Poliklinik als Schwellenphänomen einer urbanen Moderne. In: Hess, Volker, Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne. Wien, Köln, Weimar 2012, S. 19-56, S. 32.

<sup>545</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflinggeanstalt Buch, Nr. 94, Blatt 76.

<sup>546</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233, S. 230.

Stadt in einem solchen Fall in Rechnung stellte, das Doppelte der Anstaltskosten von Dalldorf betrügen.<sup>547</sup>

Dem Verhältnis der öffentlichen Anstalten Berlins zur Charité und dem Verlangen der Anstalten, mögliche „heilbare“ Pfleglinge dorthin zu überweisen, dürfte dies nicht förderlich gewesen sein. Andererseits verringerte sich durch dieses Prozedere die finanzielle Aufwendung für die Stadt, da die Charité die „heilbaren“ Pfleglinge unentgeltlich versorgte.

Nach der Gründung der Friedrich-Wilhelm-Universität im Jahr 1810 hatte die Charité den Status einer universitären Einrichtung. Obwohl es immer wieder zu Unstimmigkeiten in Bezug auf die Aufnahme von mittellosen Kranken kam, war sie als Lehrkrankenhaus von der Einweisung dieser Pfleglinge abhängig. Dies zeigte ein Brief an das Ministerium für Unterrichtsangelegenheiten, welcher bereits vor der Eröffnung von Dalldorf die Befürchtung der Charité verdeutlichte, dass sich durch diese Anstalt das nötige „Lehrmaterial“ verringerte.<sup>548</sup> Mit dem Bau von Wuhlgarten und Herzberge verschärfte sich die Situation für die Charité weiter.

Im Jahr 1907 wurde die Zuweisung der Epileptischen innerhalb Berlins durch die „Anleitung zur Überweisung armer kranker Personen an die Berliner Kranken- und Heilanstalten“, die mit dem 1. April 1907 Gültigkeit hatte, neu geregelt.<sup>549</sup> Demnach sollten die erwachsenen Epileptiker in die Anstalt Wuhlgarten und die Charité aufgenommen werden. Die epileptischen Kinder waren aus allen Bezirken ausschließlich an die Charité zu überweisen.<sup>550</sup> Gründe für die ausnahmslose Überantwortung der Kinder an die Charité fanden sich in den gesichteten Unterlagen nicht.

Obwohl sich am ursprünglichen Zuweisungsverfahren für Epileptische nach Wuhlgarten nichts änderte, überwies die Charité vermehrt Epileptische nach Buch. Dies ist einem Brief der Irrenanstalt Buch vom 14. August 1909 an den Direktor der Anstalt Wuhlgarten zu entnehmen. Er bein-

---

<sup>547</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1404, Sitzung Stadtverordnetenversammlung 18. März 1879.

<sup>548</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 33; GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1768, Krankenhäuser in Berlin. Allgemeines, Bd. 3, Blatt 213.

<sup>549</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1767, Krankenhäuser in Berlin. Allgemeines, Bd. 2, Blatt 287.

<sup>550</sup> Vgl. ebenda.

haltete die Anfrage nach einer eventuellen Abmachung, die die zunehmende Überweisung von Epileptischen aus der Charité nach Buch erklären würde.<sup>551</sup> Hebold wies in seiner Antwort darauf hin, dass es lediglich eine Verfügung nach der Eröffnung von Wuhlgarten gab, wonach die Epileptischen nicht in die Anstalt Dalldorf, sondern in die Anstalt Wuhlgarten zu überweisen wären.<sup>552</sup> Andere Vereinbarungen lägen ihm nicht vor.

## 8.2 Die Kooperation mit Privatanstalten

Mit der Eröffnung von Wuhlgarten und Herzberge verfolgte die Stadt Berlin das Ziel, die durch die öffentliche Pflege zu versorgenden „Geisteskranken“ und Epileptischen aus den Privatanstalten in die öffentlichen Anstalten der Stadt Berlin zu überführen. Hierbei sprachen nicht nur finanzielle Gründe dafür, dass die Versorgung durch Privatanstalten nicht mehr notwendig sein sollte. Seitens der Stadt wurde die Meinung vertreten, „[d]aß dieses System, zur Pflege von Geisteskranken, die der öffentlichen Fürsorge anheimfallen, Privatanstalten heranzuziehen, große Bedenken hat und speziell der Größe und Würde der Stadt nicht entspricht“.<sup>553</sup>

Die Umsetzung ließ sich nicht vollständig verwirklichen, denn selbst nach der Inbetriebnahme der Anstalten Herzberge und Wuhlgarten musste die Stadt weiterhin 500 Privatanstaltsplätze finanzieren.<sup>554</sup>

Auf die Versorgung der „Geisteskranken“ und Epileptischen in Privatanstalten wurde nicht nur in Berlin zurückgegriffen. Auch in der Provinz Brandenburg nutzte man, in Ermangelung anderweitiger Alternativen, diese Art der Versorgung von „Geisteskranken“ und Epileptischen.<sup>555</sup> Das Gesetz von 1893 verlangte zwar die Unterbringung der Epileptischen in „geeigneten Anstalten“. Eine genaue Definition von „geeigneten Anstalten“ erfolgte jedoch nicht. Somit gab es in der Auslegung des Gesetzes einen Spielraum, der die Unterbringung in Privatanstalten zuließ.

---

<sup>551</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr.139, Blatt 114.

<sup>552</sup> Vgl. ebenda.

<sup>553</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1886 bis 31. März 1887, Blatt 2.

<sup>554</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233, S. 233.

<sup>555</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 106.

Bis zum Jahr 1898 wurden im „Spezialetat“ für Wuhlgarten keine Epileptischen verzeichnet, die sich in Privatanstaltspflege befanden.<sup>556</sup> Im darauffolgenden Berichtsjahr sind für das Jahr durchschnittlich vier Pfleglinge dokumentiert. Mit zunehmender Belegung der Anstalt kam die Stadt nicht umhin, wieder vermehrt auf die Nutzung von Privatanstaltsplätzen zurückzugreifen. Die Bedingungen für die Überführung und Unterbringung von Kranken in Privatanstalten durch die Stadt Berlin regelte die „Bestimmung über die Unterbringung von Geisteskranken auf Kosten der Stadt Berlin in Privatanstalten“.<sup>557</sup> Diese Vorschrift besagte unter anderem, dass ab 1901 zunächst ein kreisärztliches Gutachten benötigt wurde, um erwachsene Epileptische in Privatanstalten überführen zu können.<sup>558</sup>

Umstände, die die Unterbringung zahlender Epileptischer aus Wuhlgarten in einer Privatanstalt nach sich zog, wurden im Reglement der Anstalt festgehalten. Nach Paragraph 20 der „Bestimmungen für die Anstalt Wuhlgarten über die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten“ aus dem Jahr 1904 konnten Pfleglinge, die ein entsprechendes Vermögen besaßen, aus Wuhlgarten in eine Privatanstalt überwiesen werden, „wenn ihre gesetzlichen Vertreter der Aufforderung, sie anderweitig unterzubringen, nicht nachkommen“.<sup>559</sup> Bereits zehn Jahre nach der Eröffnung von Wuhlgarten wurden im Spezialetat 40 Kranke in Privatanstalten verzeichnet.<sup>560</sup> Da die Überfüllung der Haupthäuser immer weiter vorschritt, stieg die Zahl der im Rechnungsjahr 1911 auf diese Weise Verpflegten auf 258 Personen an.<sup>561</sup>

Mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges ging die Zahl der Pfleglinge in der Anstalt Wuhlgarten zurück und mit ihr die Notwendigkeit, Kranke in Privatanstalten unterzubringen. Bereits am Ende des Rechnungsjahres 1915 befanden sich nur noch 73 Pfleglinge in Privatanstalten.<sup>562</sup>

---

<sup>556</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901).

<sup>557</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 257, Blatt 56.

<sup>558</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1822, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 103.

<sup>559</sup> Bestimmungen für die Anstalt Wuhlgarten über die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Berlin 1904, S. 7.

<sup>560</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901).

<sup>561</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1912-1914. Berlin 1926, S. 656.

<sup>562</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1915-1919. Berlin 1920, S. 644.

### 8.3 Versorgung von Berliner Epileptischen in Provinzialanstalten

Die Gründung von Groß-Berlin im Jahr 1920 führte zu weitreichenden Veränderungen in der Anstaltslandschaft Berlins und der Provinz Brandenburg. Für die Einrichtungen Wuhlgarten, Dalldorf, Herzberge und Buch änderten sich mit der Gebietsreform der Einzugsbereich und damit die Anzahl der zu versorgenden Kranken aus dem ursprünglichen Versorgungsauftrag. Aus diesem Grund modifizierte man das Verfahren zur Unterbringung Berliner Epileptischer und „Geisteskranker“. Es wurde festgelegt, dass alle psychisch Kranken, somit auch die Epileptischen, zunächst in Berliner Anstalten aufgenommen werden mussten. Durch die Änderung des Aufgabenbereiches, die dortige kurze Aufenthaltsdauer und die Überweisung in die Provinzialanstalten bei längerer Anstaltspflichtigkeit, entwickelten sich die Berliner Anstalten von Heil- und Pflegeanstalten zu Aufnahme- bzw. Durchgangsanstalten.<sup>563</sup> Ziel war die effektive Ausnutzung der vorhandenen Einrichtungen in der Art, dass die aufgenommenen Kranken möglichst kurz in den Berliner Anstalten blieben und zügig als geheilt bzw. gebessert entlassen werden konnten. Alle anderen Pfleglinge, die diesem Anspruch nicht genügten, sollten möglichst kostensparend untergebracht werden.<sup>564</sup>

Unter dem Gesichtspunkt der vielen zu versorgenden Kranken und der wirtschaftlich schlechten Lage der Stadt war auch Wuhlgarten angehalten, die Epileptischen zu behandeln und sie dann zeitnah, unter kostenfrei erhältlicher Medikation, wieder zu entlassen bzw. sie bei Bedarf der offenen Fürsorge zu überweisen.<sup>565</sup>

Die strukturelle Neuanpassung galt aber nicht nur für die Berliner Anstalten, sondern gleichzeitig für die Provinzialanstalten, denn bei Bedarf erfolgte die Verlegung von unheilbaren bzw. dauerhaft anstaltspflichtigen epileptischen Pfleglingen in die Provinz.<sup>566</sup> Deren Charakter wandelte sich dadurch immer weiter von Heil- und Pflegeanstalten zu Pflegeanstalten.<sup>567</sup>

Um den Bedarf an Anstaltsbetten für Berliner Pfleglinge in den Provinzialanstalten zu sichern, hatte die Provinz Brandenburg nach einem Schiedsspruch von 1920 bzw. 1921 insgesamt 3656

---

<sup>563</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalt in den ersten 10 Jahren des Gesetzes Groß-Berlin. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 534; Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 52f.

<sup>564</sup> Vgl. Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 14.

<sup>565</sup> Vgl. ebenda, S. 23.

<sup>566</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 534; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 209; Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 53.

<sup>567</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 1.

Plätze für „Geisteskranke“, Epileptiker und „Idioten“ zum Selbstkostenpreis für Berlin bereitzustellen.<sup>568</sup> Die Anstaltsplätze mussten durch die Stadt unabhängig davon, ob sie sie nutzte oder nicht, finanziert werden. Aus diesem Grund gingen die Bestrebungen dahin, die Provinzialanstaltsbetten vollständig zu belegen.

Bevor die Überführung der Epileptischen in die Provinzialanstalten erfolgen konnte, bedurften alle Verlegungsgesuche der Genehmigung durch das Hauptgesundheitsamt. „Die Belegung der Provinzialplätze erfolgt nur noch aus den Berliner Irrenanstalten bzw. der Anstalt für Epileptische in Wuhlgarten“.<sup>569</sup>

Voraussetzung, um vom Landesmedizinalrat die mögliche Provinzialanstalt genannt zu bekommen, in die der Epileptische überwiesen werden durfte, war die Befürwortung durch das Berliner Hauptgesundheitsamt. Zur Überprüfung der erfolgreichen Verlegung erhielt das Hauptgesundheitsamt einen namentlichen Nachweis.

Im Einzelfall durften die Provinzialanstalten Kranke ohne vorangehende Zustimmung des Hauptgesundheitsamtes aufnehmen. Dieser war gegeben, wenn die Abweisung auf Grund der Schwere der Erkrankung nicht möglich erschien. In einem derartigen Fall erfolgte die Genehmigung nachträglich.<sup>570</sup>

Die Verlegung in die Provinz entlastete zwar die Berliner Anstalten, brachte allerdings nicht nur Vorteile. Zum einen war sie mit einem hohen Kostenaufwand für die Stadt verbunden. Dies zeigte ein Brief an die Deputation für das Gesundheitswesen von 1923, in dem man auf die Kostspieligkeit bei der Verlegung in die Provinz hinwies.<sup>571</sup>

Der Vorschuss zu den Pflegekosten für Epileptische an die Provinzialverwaltung betrug ab 1924 beispielsweise in der vierten Verpflegungsklasse zwei Reichsmark, die pro Person und Tag gezahlt werden mussten.<sup>572</sup> Zusätzlich zu diesen Zahlungen kamen die Gehälter für die Provinzialbeamten, die sich nicht unerheblich im Etat der Stadt niederschlugen, denn „[b]ei den der Stadt Berlin in Rechnung zu stellenden Selbstkosten (endgültige Abrechnung) sind die Gehälter pp. für 18 Provinzialbeamte miteinzusetzen“.<sup>573</sup>

---

<sup>568</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 10.

<sup>569</sup> Ebenda.

<sup>570</sup> Vgl. ebenda, Blatt 9.

<sup>571</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 94, Blatt 67.

<sup>572</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 12.

<sup>573</sup> Ebenda.

Neben dem finanziellen und organisatorischen Aufwand für die Stadt und die Anstalt stieß die Verlegung in die Provinz bei den Patienten bzw. deren Angehörigen nicht immer auf Zustimmung. Es gab viele Entweichungen und Entlassungen gegen ärztlichen Rat aus den Provinzialanstalten und das darauffolgende Ersuchen um Wiederaufnahme in einer Berliner Einrichtung.<sup>574</sup>

Den Krankenakten der Anstalt Wuhlgarten kann das Beispiel eines Kranken entnommen werden, der aus der Provinzialanstalt Lobetal entwich und in Berlin um Wiederaufnahme bat.<sup>575</sup> Um diese Vorhaben zu unterbinden, wurde festgelegt, dass das Hauptgesundheitsamt in einem solchen Fall die Berliner Anstalten benachrichtigte, um die Wiederaufnahme zu verhindern.<sup>576</sup>

Im Zuge der Entstehung von Groß-Berlin sollten einige Provinzialanstalten aus Gründen der Wirtschaftlichkeit geschlossen werden, da deren dort bislang versorgte Pfleglinge durch die Eingemeindung unter die Obhut der Stadt Berlin fielen. Eine der Einrichtungen, der im Zusammenhang mit der Versorgung von „Geisteskranken“ in der Provinz Brandenburg die Schließung drohte, war die Anstalt in Lübben.<sup>577</sup> Durch den Vertrag zur Übernahme der Berliner Pfleglinge in die Provinzialanstalten konnte sie jedoch weitergeführt werden.<sup>578</sup>

Probleme bei der Verlegung in die Provinz bereitete die Dauer von der Mitteilung der Verlegungsabsicht an die Provinzialanstalt bis zur eigentlichen Überführung der Kranken. Häufig vergingen mehrere Wochen, die die administrativen Aufgaben bei der Verlegung in Anspruch nahmen. Während dieser Zeit konnte es geschehen, dass obwohl der Vertrag die Anstalten zur Bereitstellung der Plätze verpflichtete, die Betten nicht unbelegt blieben. Selbst während eines laufenden Verfahrens bestand die Gefahr, dass die Anstalt die leer stehenden Plätze mit Kranken aus der Provinz füllte. Wenn die Überführung genehmigt und der Anstaltsplatz, der zu Beginn des Verfahrens frei, nun mit einem Pflegling aus der Provinz belegt war, begann das Prozedere für die Berliner Einrichtung erneut. Ein verkürztes Verfahren, das in einem derartigen Fall zur Anwendung hätte kommen können, gab es nicht.

---

<sup>574</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 15.

<sup>575</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 93.

<sup>576</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 15.

<sup>577</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 211; Mitteilungen. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 15 (1925), S. 143; Rose, Wolfgang: Zur Entwicklung des Gesundheitswesens in der Stadt Lübben. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 165-196, S. 191.

<sup>578</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 211.

Eine Herabsetzung des Bearbeitungszeitraumes auf maximal drei Wochen sollte Abhilfe schaffen.<sup>579</sup> Da man die Probleme in der Bearbeitungszeit und nicht im eigentlichen Genehmigungsverfahren sah, blieb dies unverändert.<sup>580</sup>

Aus den Krankenakten der Anstalt Wuhlgarten sind Verlegungen in die Provinz nachweisbar. In den Jahren von 1924-1927 erfolgten bis zu 154 Überweisungen aus Wuhlgarten in Provinzialanstalten.<sup>581</sup>

Zeitgleich gab es Kranke aus Wuhlgarten, die man nach Stolberg bei Küstrin in den „kirchlichen Erziehungsverbund der Provinz Brandenburg“ überführte.<sup>582</sup>

Für die Genehmigung der Verlegung von Kranken in die Provinzialanstalten berücksichtigte das Hauptgesundheitsamt nicht nur die Notwendigkeit der Überführung, sondern zugleich das Profil der Anstalt. So hieß es in einem Anschreiben vom Hauptgesundheitsamt an den Landesdirektor der Provinz Brandenburg aus dem Jahr 1928: „Dem Wunsche, nach Potsdam keine bildungsunfähigen Kranken aus Wuhlgarten zu überweisen, wird künftig entsprochen werden“.<sup>583</sup>

---

<sup>579</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 19.

<sup>580</sup> Vgl. ebenda, Blatt 22.

<sup>581</sup> Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 66.

<sup>582</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114, Blatt 44.

<sup>583</sup> Ebenda, Blatt 22.

## 9 Familienpflege in Wuhlgarten

In der Umsetzung der Familienpflege gab es zwei Modelle, die homofamiliäre Pflege und die heterofamiliäre Pflege, die Unterbringung der Pfleglinge in der eigenen bzw. einer fremden Familie.<sup>584</sup> Abhängig von der Art der Versorgung teilte man die heterofamiliäre Pflege in drei Typen ein. Beim „Konzentrationstyp“, der sich beispielweise in Gheel, einer Stadt im heutigen Belgien, fand, betreute man die Kranken in einer kleinen Siedlung.<sup>585</sup> Die Pfleglinge waren, wie beim „Dispersionstyp“, der beispielsweise in Schottland praktiziert wurde und bei dem die Kranken auf große „Pflegebezirke“ verteilt wurden, unabhängig von einer Anstalt untergebracht und damit keine Anstaltspfleglinge.<sup>586</sup> Beim „Adnextyp“, wie man ihn in Berlin und der Provinz Brandenburg fand, schloss sich die Familienpflege direkt an eine Anstaltsbehandlung an.<sup>587</sup> Man gab die Pfleglinge unter Aufsicht der Einrichtung und bei Erhalt des Status eines Anstaltspfleglings in Familien, die sich dann sowohl um das körperliche als auch das geistige Wohl der Kranken sorgten. Da die Pfleglinge in der Zeit der Familienpflege noch nicht aus der Anstalt entlassen waren und die Betreuung der Kranken und der Pflegefamilien von der Anstalt ausging, zählte sie zu diesem Zeitpunkt zur geschlossenen Fürsorge.<sup>588</sup>

In Berlin wurde sie bereits 1885 auf Anregung von Geheimrat Wilhelm Sander (1838-1922), Direktor der „Irrenanstalt Dalldorf“, eingeführt und durch eine Vereinbarung zwischen dem Kuratorium der Anstalt und der Armen-Direktion am 7. Juli 1885 besiegelt.<sup>589</sup> In der Vereinbarung legte man fest, dass die Anstalt, durch die der Pflegling in die Familienpflege gegeben wurde, ihn weiterhin medizinisch betreute und die während dieser Zeit durch ihn entstehenden Kosten für Verpflegung und Behandlung trug.<sup>590</sup> Ursprüngliche Intentionen der Familienpflege waren die immer größere Zahl an anstaltspflegebedürftigen Kranken in Berlin und die beschränkten

---

<sup>584</sup> Vgl. Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 85.

<sup>585</sup> Vgl. Hashimoto, Akira: Belgisches Gheel, deutsche Psychiatrie und Brandenburgische Ärzte. In: Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 255-275, S. 255.

<sup>586</sup> Vgl. Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 85.

<sup>587</sup> Vgl. ebenda; Moeli, Carl: Referat über den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 5 (1901), S. 54-55, S. 54.

<sup>588</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 56.

<sup>589</sup> Vgl. Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899, S. 37.

<sup>590</sup> Vgl. ebenda; Beddies, Thomas. Aktivere Krankenbehandlung und Arbeitstherapie. Anwendungsformen und Begründungszusammenhänge bei Hermann Simon und Carl Schneider. In: Schmuhl, Hans-Walter, Roelcke, Volker (Hrsg.): Heroische Therapien. Die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich 1918-1945. Göttingen 2013, S. 268-286, S. 270.

Möglichkeiten zur Unterbringung in Anstalten.<sup>591</sup> Im Unterschied zur offenen Fürsorge konnten die Pfleglinge jederzeit wieder in die Anstalt übernommen werden, wenn der Krankheitsverlauf, bei Epileptischen die Zunahme von Anzahl, Schwere der Anfälle bzw. der psychische Zustand, es notwendig machte.<sup>592</sup> Besonders für die Epileptischen war die Möglichkeit einer Wiederaufnahme in eine Anstalt, ohne Verzögerung durch die Aufnahme-prozedur von großer Bedeutung. Für die Provinz Brandenburg etablierte sich die Familienpflege als Ergänzung der Anstaltsversorgung erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts.<sup>593</sup>

Besonders in den Anfängen der familiären Versorgung der Berliner Anstalt Dalldorf und der Provinz Brandenburg wurden die Pfleglinge als Familienpfleglinge in die eigene Familie gegeben.<sup>594</sup>

In der Anstalt Wuhlgarten bediente man sich nicht nur der eigenen Familien. Bratz definierte die durch die Berliner Anstalt Wuhlgarten durchgeführte Familienpflege wie folgt: „Es werden die Kranken in eine fremde, unter Umständen auch in die eigene Familie gegeben unter regelmäßiger Zahlung eines je nach Lage des Falles abgestuften Pflegegeldes an die Pflegehalter und unter regelmäßiger Beaufsichtigung durch einen Anstaltsarzt“.<sup>595</sup> Um einen Pflegling aufnehmen zu können mussten bestimmte Voraussetzungen zum Beispiel hinsichtlich der Wohnung und der Erfahrung im Umgang mit Epileptischen erfüllt sein.<sup>596</sup> Waren die geforderten Grundlagen gegeben, durfte sich die Familie bei der Anstalt um einen Pflegling bewerben. Besonders in Berlin erschwerten nicht nur die Wohnbedingungen die Aufnahme von fremden Pfleglingen. Konnten die aufgenommenen Epileptischen einer Beschäftigung nachgehen, musste zusätzlich zum Wohnraum noch eine geeignete Tätigkeit vorhanden sein. Da das vorrangige Betätigungsfeld für

---

<sup>591</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. VI; Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 91.

<sup>592</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. 127; Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 84.

<sup>593</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 106.

<sup>594</sup> Vgl. Müller, Thomas: Psychiatrische Familienpflege gestern und heute. Ein deutsch-französischer Vergleich mit Betonung mitteldeutscher „Situationen“. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007. S. 427-444, S. 434; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 37.

<sup>595</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 369.

<sup>596</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 198.

Epileptiker in der Landwirtschaft lag, war die Auswahl von Pflegefamilien in Berlin stark eingeschränkt.

Die Möglichkeit, Fallsüchtige in die eigene Familie im Sinne einer Familienpflege zu geben, zog man in Betracht, wenn diese aus finanziellen Gründen ihren Kranken nicht aufnehmen konnte und die Zahlung des Pflegegeldes die wirtschaftlichen Einbußen, die durch die Betreuung entstanden, zumindest teilweise ausglich.<sup>597</sup>

---

<sup>597</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 150; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 39; Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 92.

## 9.1 Beginn der Versorgung Epileptischer in Familienpflege

Bereits seit der Einführung der Familienpflege in Dalldorf brachte man auch Epileptische auf diese Weise unter. Aus dem Verwaltungsbericht des Magistrats ist zu entnehmen, dass im Berichtsjahr 1891/92 die Anstalt Dalldorf bereits 23 epileptische Männer und 25 epileptische Frauen in Familienpflege versorgte.<sup>598</sup>

Seitens der Stadt sollte diese Möglichkeit ebenfalls für die Anstalt Wuhlgarten Anwendung finden. Dem Reglement der Anstalt ist zu entnehmen: „Kranke aus der Kategorie des §1a, welche nicht mehr des Anstalts-Aufenthaltes, wohl aber noch einer durch den Direktor auszuübenden Aufsicht bedürfen, können von dem Direktor in sogenannte Familienpflege gegeben werden“.<sup>599</sup>

Eine annähernd so große Zahl an Familienpfleglingen wie in Dalldorf lässt sich in Wuhlgarten nicht nachweisen. Im Spezialetat für die Anstalt Wuhlgarten wurden für den Zeitraum von 1897-1907 durchschnittlich drei Pfleglinge in Familien- oder Privatpflege verzeichnet.<sup>600</sup>

Welche Pfleglinge für die Familienpflege in Frage kamen, hing unter anderem vom Zustand des Epileptischen und der Beurteilung der Armenkommission hinsichtlich der Hilfsbedürftigkeit des Pfleglings ab.<sup>601</sup>

Obwohl die Versorgung der Epileptischen mittels Familienpflege besondere Ansprüche an die Anstalt und die aufnehmenden Familien stellte, war man der Ansicht, dass sich eine große Zahl der anstaltspflichtigen Epileptischen gut für die Familienpflege eignete.<sup>602</sup>

Als problematisch erwies sich die Einschätzung des Ausmaßes der Hilfsbedürftigkeit, welches durch die nur im Zusammenhang mit einem Anfall auftretenden Symptome verschleiert werden konnte.<sup>603</sup> Wenn diese Fehleinschätzung, beispielsweise in Bezug auf die Anfallshäufigkeit oder die Anfallsschwere, sich in einem hohen Pflegeaufwand widerspiegelte, bestand die Möglichkeit, dass die Pflegefamilie den Kranken in die Anstalt zurückbrachte.

---

<sup>598</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1891 bis 31. März 1892, S. 11.

<sup>599</sup> Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343, S. 342.

<sup>600</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901), S. 1.

<sup>601</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin, 1893, S. 90.

<sup>602</sup> Vgl. Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907, Teil A, S. 80.

<sup>603</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin, 1893, S. 92.

Für die Familienpflege geeignet sah man Epileptische mit schweren, aber seltenen Anfällen. Pfléglinge mit häufigen kleinen Anfällen schienen weniger passend und wurden ungern von Pflegefamilien aufgenommen.<sup>604</sup>

Eine weitere Gruppe, bei denen eine Unterbringung in Familienpflege Schwierigkeiten bereitete, bildeten Epileptische, welche genaue Ernährungsvorschriften einhalten mussten, um die Anfälle zu minimieren.<sup>605</sup> Konsequenz einzuhaltende Ernährungsvorschriften ließen sich in der Familienpflege kaum durchsetzen.

Jegliche Art von „Sonderbehandlung“ erschwerte die Vermittlung in eine Pflegefamilie, da sie einen praktischen und/oder finanziellen Mehraufwand bedeutete, den die Familien nicht leisten konnten oder wollten.

Die Arbeitsfähigkeit spielte bei der Übernahme in die Familienpflege eine untergeordnete Rolle, wurde aber als großer Vorteil angesehen.<sup>606</sup> Im häuslichen Umfeld konnte der Kranke an eine Vielzahl von Tätigkeiten herangeführt werden, die sich in einer Anstalt auf Grund der Organisationsstrukturen nicht boten.<sup>607</sup> Alt (Uchtsprünge) verwies in diesem Zusammenhang darauf: „Es giebt einen sehr grossen Procentsatz von Kranken, die für die Beschäftigung in der Anstalt überhaupt nicht zu gebrauchen sind und sich doch vorzüglich für die familiäre Verpflegung eignen“.<sup>608</sup>

Unter Umständen fand sich unter den Pflegefamilien eine, bei der der Epileptische seinen Beruf ausüben konnte.<sup>609</sup> Überzeugte dieser den Arbeitgeber von seiner Arbeitsfähigkeit, bestand die Möglichkeit, dass er ihn nach seinem Austritt aus der Anstalt in ein Arbeitsverhältnis übernahm. Die Familienpflege als Form der Fürsorge bot aus Sicht der Ärzte viele Vorteile gegenüber der Anstaltsunterbringung.<sup>610</sup> Häufig zeigte sich, dass Kranke, die im Laufe der Anstaltsbehandlung in der Genesung stagnierten, sich in den Pflegefamilien sehr gut entwickelten. Trotzdem sah man die Familienpflege nicht als Ersatz für die Anstaltsbehandlung geeignet.<sup>611</sup> Die Familienpflege

---

<sup>604</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 195.

<sup>605</sup> Vgl. Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899, S. 56; Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012, S. 160.

<sup>606</sup> Vgl. Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899, S. 66.

<sup>607</sup> Vgl. Moeli, Carl: Über die Familienpflege Geisteskranker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 26 (1901), S. 685-689, S. 686.

<sup>608</sup> Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899, S. 66.

<sup>609</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 198.

<sup>610</sup> Vgl. ebenda, S. 202; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 18.

<sup>611</sup> Vgl. Moeli, Carl: Referat über den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 5 (1901), S. 54-55, S. 54.

oder familiäre Pflege konnte für die Epileptischen dauerhafte Versorgung bieten, war aber grundsätzlich gedacht, den Übergang aus der Anstalt in die Selbständigkeit zu erleichtern.<sup>612</sup>

Zu den Vorzügen der Familienpflege führte Alt (Uchtspringe) im Jahr 1902 aus: „Die Familienpflege stellt gerade für Viele die einzig gangbare Brücke aus der Anstalt in ihre frühere Welt dar.“<sup>613</sup> In seinen Ausführungen zum „Allgemeinen Bauprogramm einer Anstalt für Epileptische“ wies er besonders auf die Bedeutung für die Jugendlichen hin. Seiner Meinung nach bot der Aufenthalt in der Familienpflege nicht nur aus gesundheitlicher, sondern auch aus moralischer Sicht Vorteile.<sup>614</sup>

Besonders günstig wirkte sich die heterofamiliale Pflege auf die Rücknahme eines Epileptischen in die eigene Familie aus, wenn diese Angst vor einer eventuellen Überforderung durch die Versorgung des Kranken hatte. Die Angehörigen erlebten den Kranken in der fremden Familie in einem ähnlichen Umfeld wie dem eigenen, was die Angst vor einer zu großen Belastung durch Aufsicht und Pflege minderte.<sup>615</sup>

Für die Stadt Berlin und die Anstalten war es die wirksamste Möglichkeit, um der Überfüllung entgegenzuwirken.<sup>616</sup> Zudem ließ sich der wirtschaftliche Aspekt für die Kommune nicht verleugnen, da die Kosten im Vergleich zu den Anstaltskosten geringer ausfielen.<sup>617</sup>

Im Bericht über die Gemeindeverwaltung wurden beispielsweise für die Anstalt für Epileptische Kosten für die Familienpflege in Höhe von 0,70 Mark festgehalten.<sup>618</sup> In besonderen Fällen, wie Unreinlichkeit oder wenn Krämpfe das Zusammenleben in der Pflegefamilie besonders störten, konnte seitens der Anstalt das Pflegegeld gesteigert werden.<sup>619</sup> Dadurch erhöhte sich für die

---

<sup>612</sup> Vgl. Moeli, Carl: Referat über den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 5 (1901), S. 54-55, S. 55; Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 83; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 39.

<sup>613</sup> Alt, Konrad: Weiterentwicklung der familiären Verpflegung der Kranksinnigen in Deutschland seit 1902. Halle 1907, S. 14f.

<sup>614</sup> Vgl. Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geisteskranke. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 4. Berlin 1898, S. 59-71, S. 67.

<sup>615</sup> Vgl. Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899, S. 64.

<sup>616</sup> Vgl. Alt, Konrad: Weiterentwicklung der familiären Verpflegung der Kranksinnigen in Deutschland seit 1902. Halle 1907, S. 15.

<sup>617</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 202; Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 93; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 155.

<sup>618</sup> Vgl. Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211, S. 199.

<sup>619</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. 64.

Pflegefamilien der Anreiz, die Kranken aufzunehmen oder, wenn sich das Problem erst während des Aufenthaltes herausstellte, sie weiterhin bei sich zu versorgen.

Bereits im Berichtsjahr 1893/1894 wurden im Etat der Anstalt Wuhlgarten „Privatpflege und die Kosten für die Beaufsichtigung“ verzeichnet.<sup>620</sup> Die Höhe der Gelder für die Familienpflege kann nicht eindeutig belegt werden, da die veranschlagten Kosten unter dem Punkt „Privatpflege und Privatanstalten“ verzeichnet wurden.

In Bezug auf die Versorgung von Kranken in Familienpflege gab es nicht nur Befürworter. Kritiker befürchteten, dass dadurch die Kranken wesentlich länger in der Anstaltspflege blieben. Die Erfahrungen aus der Berliner Epileptikeranstalt konnten diese Ansicht widerlegen.

Der Anstalt oblag die Kontrolle der Pflegefamilien und der dort lebenden Epileptischen.<sup>621</sup> Einmal im Monat musste der Pfleger mit dem Familienpflegling in die Anstalt kommen. Nur wenn dieser dort vorgestellt wurde, zahlte die Anstalt das Pflegegeld aus. Zu den festgelegten Terminen konnten zudem Probleme mit dem Pflegling oder der Pflegefamilie besprochen und zerschlossene Kleidung getauscht werden. Außerdem prüfte der zuständige „Pflegerarzt“ alle drei Monate die Akte des Pfleglings unter den Gesichtspunkten der Entlassung bzw. der Rücknahme in die Anstalt.<sup>622</sup> Durch die Dokumentation ist belegbar, dass die meisten Kranken weniger als ein Jahr in Familienpflege lebten.<sup>623</sup>

Ein weiteres Argument, dass die Familienpflege den Anstalten Arbeitskräfte entzog, erwies sich für die Anstalt und die Kranken sogar als Vorteil. Für die Tätigkeiten der in die Familienpflege verlegten Epileptischen zog die Anstalt nun Pfleglinge heran, die ursprünglich nicht unbedingt in Betracht kamen, sich aber im Nachhinein als geeignet für die entsprechende Arbeit erwiesen.<sup>624</sup>

Im Ersten Weltkrieg nahm die Anzahl der Familienpfleglinge zu. Den Unterlagen zufolge befanden sich am 1. Januar 1917 sieben Personen, 15 Männer und zwei Frauen, in Familienpflege.<sup>625</sup>

Den Unterlagen ist nicht zu entnehmen, ob es sich um homofamiliäre oder heterofamiliäre Pflege handelte. Die große Zahl an männlichen Pfleglingen kann darauf zurückzuführen sein, dass man in Kriegszeiten in den Familien jede männliche Hand brauchte und gern die Betreuung über-

---

<sup>620</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901), S. 7.

<sup>621</sup> Vgl. Moeli, Carl: Referat über den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 5 (1901), S. 54-55, S. 54.

<sup>622</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 201.

<sup>623</sup> Vgl. Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893, S. 123.

<sup>624</sup> Vgl. Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202, S. 202.

<sup>625</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1915-1919. Berlin 1920, S. 644.

nahm. Das durch Wuhlgarten gezahlte Pflegegeld unterstützte zudem die Pflegefamilien. Bis zum Jahr 1927 verringerte sich die Zahl der über die Anstalt Wuhlgarten in Familienpflege Untergebrachten soweit, dass sich am 1. Oktober 1927 nur noch neun Kranke in Familienpflege befanden.<sup>626</sup>

Rückblickend kam es in Wuhlgarten zu keinem nennenswerten Ausbau dieser Versorgungsform. Vergleicht man die Familienpflege in den Berliner Anstalten, zeigen sich erhebliche Unterschiede. Bereits in den Statistischen Jahrbüchern von 1894 und 1895 sind in den Anstalten Herzberge und Dalldorf, im Gegensatz zu Wuhlgarten, wesentlich mehr Kranke verzeichnet, die sich in Familienpflege befanden.<sup>627</sup> Gründe, dass sich diese Versorgungsform in der Anstalt für Epileptische nicht parallel mit den „Irrenanstalten“ entwickelte, sind in der inneren Struktur der Anstalt zu suchen.

In Wuhlgarten versorgte man die Epileptischen, welche sich für die Familienpflege geeignet hätten, in den Landhäusern. Diese wurden eigens für die Epileptischen, die unter freieren Bedingungen und geschützt unter Aufsicht leben sollten, konzipiert und eigneten sich für die Dauerpflege.<sup>628</sup> Da die Landhäuser nicht überfüllt waren, bestand keine Notwendigkeit der Überweisung der dort lebenden Kranken in die Familienpflege, um die Anstalt zu entlasten. Im Gegensatz dazu bedurften die Haupthäuser, die die „geisteskranken“ Epileptischen beherbergten, dringend der Entlastung. Diese Pfleglinge eigneten sich jedoch weder für die Familienpflege noch für die Unterbringung in den Landhäusern. Die für sie notwendigen Isolierungsmaßnahmen und konsequente Beaufsichtigung ließen sich dort nicht durchführen.

Wenn man die Pfleglinge aus den Landhäusern in die Familienpflege gegeben hätte, wären dort freie Kapazitäten entstanden, die man nicht mit den in der Anstalt vorhandenen Kranken auffüllen konnte und die trotzdem Kosten zur Unterhaltung verursachten. Zusätzlich wären für die Anstalt die Kosten für die Familienpflege entstanden. Nicht belegte Familienpflegestellen schlugen sich hingegen nicht im Anstaltsetat nieder. Freie Betten in den Landhäusern, die durch die Überführung der Kranken in die Familienpflege entstanden wären, hätten somit für Wuhlgarten einen doppelten finanziellen Aufwand bedeutet. Dies wäre aus wirtschaftlicher Sicht für die Anstalt und somit die Stadt unrentabel gewesen. Die höhere Zahl an epileptischen Pfleglingen, die man vor der Anstaltsgründung von Wuhlgarten in Berlin durch Familienpflege versorgte, lässt

---

<sup>626</sup> Vgl. Organisation und zahlenmäßiger Stand am 1. Oktober 1927. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 16 (1928), S. 160-163, S. 162.

<sup>627</sup> Vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: Statistik des Jahres 1894. Berlin 1896, S. 355.

<sup>628</sup> Vgl. Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 85.

sich mit der zu diesem Zeitpunkt fehlenden Möglichkeit der Versorgung in ähnlich den Landhäusern freieren Unterbringungsformen in der Anstalt erklären.

Vogt (Frankfurt a.M.) verwies im Jahr 1910 darauf, dass sich die Familienpflege von epileptischen Pfleglingen wesentlich ungünstiger erwies als die von „Geisteskranken“.<sup>629</sup> Das diese Ansicht zu der geringen Ausprägung der Familienpflege in Wuhlgarten führte, lässt sich anhand der gesichteten Archivalien nicht belegen. Außerdem brachte man bereits in der Anstalt Dalldorf prozentual zur Anzahl der Epileptischen mehr epileptische Kranke in Familienpflege unter als später in Wuhlgarten.

Ein Vergleich der Familienpflege in Berlin und der Provinz Brandenburg ließe sich für die Anstalt Wuhlgarten nur mit der Anstalt für Epileptische in Potsdam führen. Insgesamt verweist Hübener auf die „doch recht geringe Durchsetzung der Familienpflege“<sup>630</sup> in der Provinz Brandenburg. Die Familienpflege als Möglichkeit der Versorgung von Kranken kam nach dem Zweiten Weltkrieg zum Erliegen.<sup>631</sup> Dass die Gründe des Verschwindens nicht am Konzept der Familienpflege lagen, zeigt das erneute Aufkeimen dieser Versorgungsform seit den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts, um Menschen, die der Aufsicht, aber nicht grundsätzlich der stationären Versorgung bedürfen, ein nahezu eigenständiges Leben zu ermöglichen.<sup>632</sup>

---

<sup>629</sup> Vgl. Vogt, Heinrich. Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910, S. 198.

<sup>630</sup> Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 155.

<sup>631</sup> Vgl. Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107, S. 102.

<sup>632</sup> Vgl. ebenda, S. 104.

## 10 Offene Fürsorge

Die offene Fürsorge als Teil der sozialen Fürsorge erschien sowohl aus wirtschaftlichen als auch medizinischen Gesichtspunkten notwendig.<sup>633</sup> Die Errichtung von Anstalten war mit einem erheblichen finanziellen Aufwand für die Kommunen verbunden und die immer weiter steigende Zahl an anstaltspflichtigen Pflinglingen in den vier „Irrenanstalten“ Berlins verlangte nach anderweitigen Möglichkeiten zur institutionellen Versorgung und zur Familienpflege.<sup>634</sup> Durch die offene Fürsorge sollte der Zustrom von Kranken in die Anstalten abgemildert werden.

Gleichzeitig bestand bereits vor der Errichtung von speziellen Anstalten der Anspruch, den Epileptischen eine Fürsorge angedeihen zu lassen, bevor sie der Anstaltspflege bedurften. In medizinischen Fachkreisen herrschte die Ansicht, dass es Epileptikern möglich sei, bei günstigen Familienverhältnissen und unter Fortsetzung der medikamentösen Behandlung außerhalb der Anstalt leben zu können.<sup>635</sup> An diesem Punkt setzten die unterschiedlichen Bereiche der offenen Fürsorge an.

Neben den humanitären Gesichtspunkten beeinflussten zugleich wirtschaftliche Aspekte die Entscheidungen zum Ausbau dieser Versorgungsform. Bereits Friedrich Jolly (1844-1904) aus Straßburg verwies in seinen Ausführungen „Über die staatliche Fürsorge für Epileptiker“ aus dem Jahr 1882 darauf, dass man der Belastung für die Armenverbände entgegenwirken könnte, wenn man die nicht anstaltspflegebedürftigen Epileptischen durch geeignete Maßnahmen möglichst lange außerhalb einer Anstalt versorgte.<sup>636</sup>

Aus diesem Grund begann parallel mit der Herausbildung des Anstaltswesens der Aufbau von Versorgungsmöglichkeiten für noch nicht bzw. nicht mehr anstaltspflichtige Epileptische.<sup>637</sup>

---

<sup>633</sup> Vgl. Merguet, Hans: Offene psychiatrische Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Heft 1/4 (1931), S. 1-35, S. 25; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 100.

<sup>634</sup> Vgl. GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1822, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten, Blatt 480.

<sup>635</sup> Vgl. Römer, Hans: Die offene Geisteskrankenfürsorge und die wissenschaftliche Psychiatrie. In: Römer, Hans, Kolb, Gustav, Falthäuser, Valentin: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten. Berlin 1927, S. 379-389, S. 380.

<sup>636</sup> Vgl. Jolly, Friedrich: Über die staatliche Fürsorge für Epileptiker. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Band 13 (2) (1882), S. 311-324, S. 313.

<sup>637</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 369; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 114.

Neben dem Ziel, die Notwendigkeit der institutionellen Versorgung möglichst lange hinauszuzögern, erhoffte man sich durch die offene Fürsorge, die Pfleglinge frühzeitig entlassen zu können, ohne dass sie kurze Zeit später wieder in der Anstalt um Aufnahme ersuchten.<sup>638</sup> Bratz (Berlin) benannte die Aufgaben wie folgt: „Die offene Fürsorge kann dann die Medikation und das weitere Ergehen der Epileptiker überhaupt überwachen“.<sup>639</sup> Basis bildete die Schaffung geeigneter Maßnahmen, um dem Pflegling den Verbleib bzw. die Rückkehr in die Gesellschaft und das Arbeitsleben zu erleichtern.<sup>640</sup> In den Bestrebungen der offenen Fürsorge zeigte sich allerdings, dass in der Argumentation immer wieder die ökonomischen Gesichtspunkte sich gegenüber gesellschaftlichen Erfordernissen durchsetzten.<sup>641</sup>

Für die Versorgung psychisch Kranker entwickelte Bratz ein in fünf Stufen gegliedertes System. Beginnend mit der Anstaltsversorgung als erste, bildeten die offene Fürsorge und die Aufklärung der Bevölkerung zur Vermeidung psychischer Erkrankungen die letzten beiden Stufen.<sup>642</sup> Bei der Aufklärung ging es bei der Epilepsie beispielsweise um den Zusammenhang von Epilepsie und Alkoholgenuss oder den Einfluss einer gesunden Lebensweise auf die Minderung der Anfallsrate. Sie bildet neben der medikamentösen Therapie auch heute noch einen Grundpfeiler in der Behandlung der Epileptischen.<sup>643</sup>

Zur offenen Fürsorge zählten Hilfsangebote von verschiedenen öffentlichen und privaten Stellen, wie beispielsweise Polikliniken, Hilfsvereinen oder „Beiratsstellen für entlassene Geisteskranke“.<sup>644</sup>

Die einzelnen Zweige der offenen Fürsorge konnten sich jedoch nur dort entfalten, wo sich durch die äußeren Voraussetzungen und die gesellschaftlichen Bedingungen eine geeignete Arbeits-

---

<sup>638</sup> Vgl. Kolb Gustav. Irrengesetz und offene Fürsorge. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 10 (1926), S. 113-117, S. 114.

<sup>639</sup> Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 23.

<sup>640</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 65.

<sup>641</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 370; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 112; Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 86.

<sup>642</sup> Vgl. Saretzki, Thomas: Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat in der Weimarer Republik. Diss. FU Berlin 2000, S. 457.

<sup>643</sup> Vgl. Hamer, Hajo, Bossle, Franz: Epilepsie. Krankheitsbild und Therapie. Schriftenreihe der Bayerischen Landesapothekenkammer Heft 87, Eschborn 2013, S. 27f.

<sup>644</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 57.

grundlage schaffen ließ. In Städten wie Berlin hatte die offene Fürsorge günstige Bedingungen für die Hilfsbedürftigen und Helfenden. Im Zusammenhang mit den strukturellen Gegebenheiten durch die Verhältnisse der Stadt konnte sich ein Netz an Maßnahmen entwickeln. Auf dem Land gestaltete sich diese Situation durch die weiten Wege, die die Kranken und Helfenden zu überwinden hatten, weit weniger günstig.

### 10.1 Polikliniken

Eine Poliklinik eröffnen zu können und fachärztliche Sprechstunden abzuhalten, war den Universitäten sowie den psychiatrischen, medizinischen und Nervenkliniken vorbehalten.<sup>645</sup> Damit waren sie eine „spezifisch urbane Einrichtung“.<sup>646</sup> In Berlin nahm 1871 auf Bestreben von Carl Westphal die Poliklinik für Nervenranke an der Charité ihre Arbeit auf und hielt zweimal wöchentlich Sprechstunden ab.<sup>647</sup>

Sie fungierte als Bindeglied zwischen der Anstalt selbst und den Kranken außerhalb dieser Institution. Die enge Verzahnung der Anstalt und der Poliklinik entstand durch die örtliche Ansiedlung auf dem Gelände der Charité und die Betreuung durch deren Ärzte. Für die Kranken wurde durch die Poliklinik der Zugang zu medizinischer Versorgung erleichtert, da kein langwieriges Einweisungsverfahren wie in den Anstalten nötig war. Die Kranken konnten sich bei Bedarf und ohne großen administrativen Aufwand in die Poliklinik begeben und dort behandeln lassen. Man versprach sich durch die Schaffung von Polikliniken diejenigen behandlungsbedürftigen Epileptischen zu erreichen, die nicht zwingend in einer Klinik aufgenommen werden mussten, aber durch das dortige Angebot der ambulanten Versorgung in Bezug auf ihre Erkrankung profitierten.<sup>648</sup> Von Vorteil erwies sich, dass für die in der Poliklinik versorgten Personen die modernen

---

<sup>645</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 56; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 45.

<sup>646</sup> Hess, Volker, Ledebur, Sophie: Psychiatrie in der Stadt. Die Poliklinik als Schwellenphänomen einer urbanen Moderne. In: Hess, Volker, Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne. Wien, Köln, Weimar 2012, S. 19-56, S. 20.

<sup>647</sup> Vgl. ebenda, S. 31; Bonhoeffer, Karl: Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 168 (1940), S. 37-64, S. 58.

<sup>648</sup> Vgl. Gastpar, Alfred: Die Behandlung Geisteskranker vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt. Stuttgart 1902, S. 55.

diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der Charité genutzt werden konnten, ohne sie in die Anstalt einweisen zu müssen.<sup>649</sup>

Für die außerhalb von Anstalten lebenden mittellosen Berliner Epileptischen stellte die Finanzierung von Arzneimitteln zur Epilepsiebehandlung eines der größten Probleme dar. Da nur durch die Medikamente die Anfälle vermindert werden konnten, war ihre Verfügbarkeit die Voraussetzung für einen möglichst langen Verbleib außerhalb der Anstalt. In der Poliklinik sollten Epileptische neben der Möglichkeit ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen zu können, kostenlos Arzneimittel erhalten.<sup>650</sup> Da sich ein derartiges Vorhaben nicht allgemein umsetzen ließ, gab es, um die unbemittelte Bevölkerung nicht durch unnötige Kosten zu belasten, eine Armen-Pharmakopöe, die ursprünglich nur für die poliklinische Armenanstalt in Berlin bestimmt war.<sup>651</sup> Die dort aufgeführten Medikamente sollten „bei dem Verordnen der Arzneien, soviel es ohne Nachtheil für den Kranken thunlich ist, Kosten und Zeit zu ersparen“.<sup>652</sup>

Für die Notwendigkeit solcher Einrichtungen sprechen die Zahlen der dort behandelten Kranken. „In die Nervenpoliklinik der Charité kommen im Jahre fast 10 000 Personen“.<sup>653</sup>

## 10.2 Fürsorgestellen

Ähnlich einer Poliklinik arbeiteten die Fürsorgestellen, deren Aufgabe in der Betreuung der Kranken durch Pflegende in den Familien lag.<sup>654</sup> Ihre Entstehung war den Bemühungen des Direktors der Erlanger Anstalten Kolb zu verdanken. In Berlin entstand die „Städtische Fürsorgestelle für Nerven- und Gemütskranke“. Die dortigen Mitarbeiter übernahmen im Rahmen ihrer Tätigkeit einen Teil der ärztlichen Aufgaben. Sie erhoben die Anamnese und führten Beratungen zu den unterschiedlichen Fragestellungen, die die Versorgung der Epileptischen betrafen,

---

<sup>649</sup> Vgl. Hess, Volker, Ledebur, Sophie: Psychiatrie in der Stadt. Die Poliklinik als Schwellenphänomen einer urbanen Moderne. In: Hess, Volker, Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne. Wien, Köln, Weimar 2012, S. 19-56, S. 33.

<sup>650</sup> Vgl. Jolly, Friedrich: Über die staatliche Fürsorge für Epileptiker. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Band 13 (2) (1882), S. 311-324, S. 314; Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 23.

<sup>651</sup> Vgl. Hufeland, Christoph Wilhelm: Armen Pharmakopöe. Zugleich ein Auswahl bewährter Arzneimittel und Arzneiformeln. 6. vermehrte Auflage. Berlin 1929, S. 5.

<sup>652</sup> Ebenda.

<sup>653</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 370.

<sup>654</sup> Vgl. ebenda, S. 369.

durch.<sup>655</sup> Zu den betreuten Kranken führte Bratz (Berlin) aus: „Es werden alle Sorten von Nervösen, Epileptikern, Trinkern, Psychopathen und Geisteskranken in diesen Fürsorgestellen betreut, auch diejenigen, die noch nicht in einer Anstalt waren“.<sup>656</sup> Ähnlich wie in den Polikliniken versuchte man durch die Gewährleistung der medizinischen Betreuung außerhalb der geschlossenen Fürsorge die Kranken möglichst frühzeitig und ohne zu große finanzielle Belastung für die Kommune außerhalb der Anstalt zu versorgen.<sup>657</sup> Auch hier waren die pekuniären Grundbedingungen treibende Kraft. Die Mitarbeiter der Fürsorgestelle erhielten geringeres Gehalt als ein Arzt, dessen Arbeit sie zum Teil übernahmen.

### 10.3 Hilfsvereine

Neben den Fürsorgestellen, die vorrangig in medizinischen Belangen unterstützten, boten Hilfsvereine Beistand im sozialen Bereich an.<sup>658</sup>

In Berlin wurde 1872 von der Berliner medizinisch-psychologischen Gesellschaft der „Hilfsverein für genesende Geisteskranke“ ins Leben gerufen, welcher sich der Hilfe von nicht mehr anstaltspflichtigen Berliner „Geisteskranken“ verschrieb.<sup>659</sup>

Die Arbeit der Hilfsvereine sollte die Rückkehr ins tägliche Leben erleichtern, indem sie dem Kranken außerhalb der Anstalt bei allen Fragen zur Seite standen.<sup>660</sup> Dies betraf beispielsweise die Beschaffung einer geeigneten Arbeitsstelle oder die Regelung von Finanzangelegenheiten.<sup>661</sup> Zudem hielten sie Informationsveranstaltungen im Rahmen der Aufklärung über „Geisteskrankheiten“ und somit auch der Epilepsie ab.<sup>662</sup> Ziel war es, die Akzeptanz dieser Kranken in der Gesellschaft zu erhöhen und auf die Einflussfaktoren, die zu ihrer Entstehung führen konnten,

---

<sup>655</sup> Vgl. Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67, S. 56.

<sup>656</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 370.

<sup>657</sup> Vgl. Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 232.

<sup>658</sup> Vgl. ebenda, S. 105; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 47.

<sup>659</sup> Vgl. Tagesgeschichtliche Notizen. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 47 (1876), S. 683.

<sup>660</sup> Vgl. Gastpar, Alfred: Die Behandlung Geisteskranker vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt. Stuttgart 1902, S. 25.

<sup>661</sup> Vgl. ebenda.

<sup>662</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 369; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 48.

hinzuweisen. Außerdem verfügten sie über finanzielle Mittel, um aus der Anstalt Entlassenen sowie Familien, deren Ernährer in der Anstalt war, unter die Arme zu greifen.<sup>663</sup>

Der Verein, unter dem Vorsitz von Carl Westphal (1833-1890), unterstützte im Jahr 1875 bereits 29 Personen, die zusammen ca. 650 Mark erhielten.<sup>664</sup> Die Bedeutung der Arbeit der Hilfsvereine, die sich über Spenden finanzierten, war nicht unbeträchtlich. Dem Verwaltungsbericht des Berliner Magistrats des Berichtsjahres 1890/91 war zu entnehmen, dass der Berliner „Hilfsverein für entlassene Geisteskranke“ bei der Fürsorge für entlassene Patienten „reichlich Mittel“<sup>665</sup> zur Verfügung stellte. Diese nicht aus öffentlichen Mitteln der Stadt zu bestreitende finanzielle Unterstützung war nicht nur für den Kranken und seine Familie von großer Bedeutung, sondern entlastete zudem die öffentliche Kasse.

Die Unterstützung durch die Hilfsvereine war jedoch auf die Großzügigkeit von Geldgebern angewiesen. Bereits die schlechte wirtschaftliche Situation des Deutschen Reiches schränkte die Tätigkeit und den Ausbau der Hilfsvereine stark ein und setzte sich bis über den Ersten Weltkrieg, die Weltwirtschaftskrise und die Inflationszeit fort.<sup>666</sup> Erst in den zwanziger Jahren des 20. Jahrhunderts lebte ihre Arbeit wieder auf.<sup>667</sup>

Speziell um die Belange der Epileptischen sorgte sich der 1889 gegründete „Verein zur Fürsorge für Geisteskranke und Epileptiker“.<sup>668</sup> Sein Ziel war insbesondere die planmäßige Erfassung von Neuerungen und deren Verbreitung über die „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer“.<sup>669</sup>

---

<sup>663</sup> Vgl. Scholz, Ludwig: Irrenfürsorge und Irrenhilfsvereine. Berliner Klinische Wochenschrift 42 (1902), S. 985-986, S. 985f.

<sup>664</sup> Vgl. Tagesgeschichtliche Notizen. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 47 (1876), S. 683.

<sup>665</sup> LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1890 bis 31. März 1891, S. 10.

<sup>666</sup> Vgl. Sachße, Christoph, Tennstedt, Florian. Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland: Band 2. Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871 bis 1929. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1988, S. 76; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 48.

<sup>667</sup> Vgl. Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 369; Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992, S. 63.

<sup>668</sup> Vgl. Wulff: Gründung eines Vereins zur Fürsorge für Geisteskranke und Epileptische. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 5 (1889), S. 98-100, S. 98.

<sup>669</sup> Vgl. ebenda, S. 99.

## 10.4 Beiratsstelle

Moeli (1849-1919) aus Berlin sprach in seinen Ausführungen im Jahr 1915 zur Arbeit der offenen Fürsorge neben den Hilfsvereinen von sogenannten „Beiratsstellen“.<sup>670</sup> Unter seiner Mitwirkung richtete die Stadtverwaltung in Berlin im Jahr 1911 die „Beiratsstelle für entlassene Geisteskranken“, die an die Anstalt Herzberge angegliedert war, ein.<sup>671</sup> Ähnlich den Hilfsvereinen lag ihre Aufgabe in der Beratung. Ihr Angebot erstreckte sich nicht nur auf die nicht anstaltspflichtigen Kranken und deren Angehörigen, sondern bezog den jeweiligen Arbeitgeber und die „Organe der öffentlichen Wohlfahrtspflege“ mit ein.<sup>672</sup> Im Gegensatz zu den Polikliniken, Fürsorgestellen und Hilfsvereinen boten sie keinerlei ärztliche Versorgung oder Unterstützung durch finanzielle Mittel.

Bereits nach kurzer Zeit hatte sich ihre Arbeit „in zahlreichen Fällen gut bewährt“.<sup>673</sup> Obwohl sich die Beiratsstelle durch die Stadt und nicht durch Spenden finanzierte, unterlag sie ähnlich den Hilfsvereinen den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Einflüssen.<sup>674</sup> Auch ihre Arbeit kam kurz vor dem Ersten Weltkrieg fast vollständig zum Erliegen, konnte aber nach Kriegsende reaktiviert werden. Ab März 1922 war sie als „Beiratsstelle für Nerven und Gemütskranke“ tätig.<sup>675</sup> Wie dringend erforderlich ein derartiges Angebot für die nicht anstaltspflichtigen „Geisteskranken“ und Epileptischen war, zeigte die Zahl der Neuzugänge in den Jahren 1920 bis 1923, die von 26 auf 457 Hilfesuchende anstieg.<sup>676</sup>

---

<sup>670</sup> Vgl. Moeli, Carl: Die Fürsorge für Geisteskranken und geistig Abnorme. Halle 1915, S. 188f.

<sup>671</sup> Vgl. Römer, Hans: Zur geschichtlichen Einführung-Die Stellung der offenen Geisteskrankenfürsorge in der Geschichte der Irrenpflege. In: Römer, Hans, Kolb, Gustav, Falthausen, Valentin: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten. Berlin 1927, S. 3-21, S. 4.

<sup>672</sup> Vgl. Falkenberg, Wilhelm: Beiratsstelle für Nerven- und Gemütskranke der Stadt Berlin. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 43/44 (1923), S. 283-285, S. 284f.

<sup>673</sup> Die Beiratsstelle für entlassene Geisteskranken. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 2 (1914), S. 24.

<sup>674</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 80.

<sup>675</sup> Vgl. ebenda; Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 65.

<sup>676</sup> Vgl. Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65, S. 65.

## 10.5 Arbeit der offenen Fürsorge

Bis zum Ersten Weltkrieg konnten die Bemühungen verschiedenster Formen der offenen Fürsorge für „Geisteskranke“, „Idioten“ und Epileptiker noch nicht als zufriedenstellend bezeichnet werden. Dies ist einer entsprechenden Petition vom Magistrat aus dem Jahr 1913 zu entnehmen.<sup>677</sup> Bedingt durch den Ersten Weltkrieg und die schlechte wirtschaftliche Lage in der Nachkriegszeit änderte sich an dieser Situation bis in die 20er Jahre des 20. Jahrhunderts wenig. Probleme bereiteten zusätzlich die durch den Krieg wieder hervorgetretene negative Einstellung der Bevölkerung zu den „Geisteskranken“ und deren Wiedereingliederung in die Gesellschaft.<sup>678</sup>

Um die Arbeit der geschlossenen und offenen Fürsorge immer effektiver und wirtschaftlicher gestalten zu können, begann man seitens der Stadt die beiden Arbeitsfelder weiter anzunähern.

Bratz führte in diesem Zusammenhang hinsichtlich der Anstaltsfürsorge und der offenen Fürsorge aus: „[I]hr planvoller Aufbau zu zweckmäßigem Ineinandergreifen stellt gegenwärtig ein gewaltiges Arbeitsgebiet dar“.<sup>679</sup>

Aus diesem Grund begann man 1927 in Berlin die Nachsorge durch die „soziale Anstaltsfürsorge“ zu ergänzen.<sup>680</sup> Jede der drei Anstalten für psychiatrisch Kranke und die für Epileptische der Stadt Berlin erhielt eine Fürsorgerin. Ihr Aufgabenfeld ähnelte dem des heutigen Sozialdienstes in Krankenhäusern und umfasste die Vorbereitung von Entlassungen bzw. die Inpflegenahme sowie die Wahrung der Eigentumsrechte der Pfleglinge.<sup>681</sup> Für die Anstalten bedeutete die Schaffung dieser Stelle, in Zeiten unabdingbarer Sparsamkeit eine Verringerung der Kosten für Anstaltsärzte, da sie diese in ihrer Arbeit entlasteten und somit Neueinstellungen nicht notwendig machten.<sup>682</sup>

---

<sup>677</sup> Vgl. LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1404, Petition des Magistrats der Königlichen Haupt- und Residenzstadt Berlin.

<sup>678</sup> Vgl. Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014, S. 80.

<sup>679</sup> Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372, S. 372.

<sup>680</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalt in den ersten 10 Jahren des Gesetzes Groß-Berlin. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 536; Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78, S. 68.

<sup>681</sup> Vgl. Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalt in den ersten 10 Jahren des Gesetzes Groß-Berlin. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537, S. 536.

<sup>682</sup> Vgl. Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 29.

## 10.6 Weitere Versorgungsmöglichkeiten

Bestrebungen in Art der offenen Fürsorge gab es zudem durch Pfarrer Friedrich von Bodelschwingh (Bielefeld). Im Rahmen der Fürsorge für Wanderer gründete er sogenannte „Arbeiterkolonien“.<sup>683</sup> Aufnahme fanden vorrangig Obdachlose, aber auch Epileptische. In der Kolonie bot man den dort untergebrachten die Möglichkeit, einer regelmäßigen Arbeit nachzugehen, wodurch sie ihre Arbeitsfähigkeit unter Beweis stellen konnten.<sup>684</sup> Für die Epileptischen ergab sich dadurch die Gelegenheit, ihre Belastungsfähigkeit zu erproben, was ihnen den Übergang in eine Beschäftigung außerhalb der Arbeiterkolonie erleichterte.

Neben den Arbeiterkolonien in der Nähe der „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ gründete sich auf von Bodelschwinghs Initiative 1905 der „Verein Hoffnungstal e.V.“. Aus ihm gingen die drei Arbeiterkolonien Gnadental, Hoffnungstal und Lobetal östlich von Berlin hervor, welche auch Berliner Kranke aufnahmen.<sup>685</sup> Mit den gesichteten Krankenakten der Anstalt Wuhlgarten kann die Verlegung eines Pflégling in die Arbeiterkolonie Lobetal nachgewiesen werden.<sup>686</sup> Es ist davon auszugehen, dass weitere Verlegungen stattgefunden haben. Im Laufe der Jahre entstand aus dem „Verein Hoffnungstal e.V.“ die „Hoffnungstaler Stiftung Lobetal“, zu der verschiedene Einrichtungen gehören, die sich bis heute der medizinischen Versorgung, der Reintegration und der Pflege von Epileptischen widmen.

Die Nutzung derartiger Unterbringungsmöglichkeiten kam besonders nach dem Ersten Weltkrieg den Sparmaßnahmen Berlins zugute. Bratz verwies in diesem Zusammenhang auf die Verlegung in Einrichtungen karitativen Ursprungs, die wirtschaftlich weniger ins Gewicht fielen als die öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten und dadurch die Einrichtungen unter minimaler finanzieller Belastung von „Dauerpfléglingen“ entlasten sollten.<sup>687</sup>

---

<sup>683</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 18; Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 164.

<sup>684</sup> Vgl. Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld - 1867-1998. Bielefeld 1998, S. 19.

<sup>685</sup> Vgl. ebenda.

<sup>686</sup> Vgl. LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 93.

<sup>687</sup> Vgl. Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40, S. 21.

## 11 Internationale Liga gegen Epilepsie

Die Entwicklung der Fürsorge für die Epileptischen war nicht nur auf den deutschsprachigen Raum begrenzt.<sup>688</sup>

Letchworth gibt in seinen Ausführungen „Care and Treatment of Epileptics“ aus dem Jahr 1900 einen Überblick zu den bis zu diesem Zeitpunkt eröffneten Einrichtungen in Nordamerika und England, die sich der Versorgung von Epileptischen widmeten.<sup>689</sup> Welche Bedeutung der Anstalt Wuhlgarten in internationalen Fachkreisen beigemessen werden durfte, zeigte sich daran, dass für den deutschsprachigen Bereich nur die Anstalt Wuhlgarten, die Einrichtung in Bethel und drei Anstalten in der heutigen Schweiz aufgeführt wurden. Zur Anstalt Wuhlgarten hieß es: „An important step affecting the welfare of epileptics has been taken by the establishment of the Wuhlgarten Asylum at Biesdorf, near Berlin“.<sup>690</sup>

Im Interesse der Wissenschaft und Humanität versuchte man die bereits gesammelten Erfahrungen in Bezug auf die unterschiedlichsten Fürsorgemaßnahmen für die Epileptischen nicht nur auf nationaler, sondern zugleich auf internationaler Ebene zu bündeln. Zu diesem Zweck gründete sich 1909 in Budapest die „Internationale Liga gegen Epilepsie“, deren Arbeit sich bis in die heutige Zeit fortsetzt.<sup>691</sup>

In der Anfangszeit bildeten nationale Komitees aus „Algerien, England, Frankreich, Italien, Österreich und der USA“ die „Internationale Liga gegen Epilepsie“.<sup>692</sup> Sie stellten ihre Arbeit auf den internationalen Kongressen vor. Die durch die Liga gewonnenen Erkenntnisse veröffentlichte man in der Zeitschrift „Epilepsia“.<sup>693</sup>

Das anfängliche Ziel der „Internationale Liga gegen Epilepsie“ lag in der Erfassung „von den in verschiedenen Ländern zur Bekämpfung des Übels angewandten Systemen“<sup>694</sup>, der Anzahl der Epileptiker in den einzelnen Ländern und der Möglichkeit, einen Überblick zu den genutzten Versorgungsmöglichkeiten zu erlangen. Als problematisch erwiesen sich allerdings die fehlenden Klassifikationsmerkmale einer Epilepsie, wie sie beispielsweise 1985 von der Liga herausgegeben und auf Grund neuester Erkenntnisse 2010 revidiert wurden.<sup>695</sup>

---

<sup>688</sup> Vgl. Schiner, Hans: Fürsorge für Idioten, Epileptiker und geistig Minderwertige. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 496-503, S. 496.

<sup>689</sup> Vgl. Letchworth, William Pryor: Care and Treatment of Epileptics. New York and London 1900, S. 216.

<sup>690</sup> Ebenda.

<sup>691</sup> Vgl. Muskens, Louis: Epilepsie: vergleichende Pathogenese, Erscheinungen, Behandlung. Berlin 1926, S. 370; Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 123.

<sup>692</sup> Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 123.

<sup>693</sup> Vgl. ebenda.

<sup>694</sup> Muskens, Louis: Epilepsie: vergleichende Pathogenese, Erscheinungen, Behandlung. Berlin 1926, S. 370.

<sup>695</sup> Vgl. ebenda, S. 371; International League Against Epilepsy.

Als erste Vertreter des heutigen Deutschlands, die der Liga zuarbeiteten, benannte man Otto Hebold und Emil Bratz aus der Anstalt Wuhlgarten.<sup>696</sup> Auch einer der ersten Vorträge, der auf dem Kongress gehalten wurde, kam aus dieser Einrichtung. Veit (1866-1914), Oberarzt in Wuhlgarten, hielt 1910 auf der Jahresversammlung der „Internationalen Liga gegen Epilepsie“ einen Vortrag „Über die Kriminalität bei Epileptikern“.<sup>697</sup>

Eine deutsche Sektion, wie die Komitees jetzt genannt werden, bildete sich in Deutschland erst 1957.<sup>698</sup> 2004 wurde die deutsche Sektion der „International League Against Epilepsy“ (ILAE) in die „Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e.V.“ umbenannt und zählt heute ca. 1500 Mitglieder.<sup>699</sup> Ihre Anliegen veröffentlicht sie in der „Zeitschrift für Epileptologie“.<sup>700</sup> Mittlerweile gehören allein 46 Staaten zur „Commission of European Affairs“.<sup>701</sup>

Die Gründung dieser Liga mit der derzeitigen Vernetzung und die Berufung von Otto Hebold als Vertreter in der Internationalen Liga zeigen einmal mehr die Bedeutung der Notwendigkeit der speziellen Fürsorge der Epileptischen damals wie heute.

---

<sup>696</sup> Vgl. Statuten der Internationalen Liga gegen Epilepsie. *Epilepsia* Vol. II Fasc. IV (1911) S. 221-328.

<sup>697</sup> Vgl. Veit, Ernst: Über die Kriminalität bei Epileptikern. *Epilepsia* Vol. II Fasc. II (1910), S. 247-264.

<sup>698</sup> Vgl. Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003, S. 123.

<sup>699</sup> Vgl. Deutsche Gesellschaft für Epileptologie.

<sup>700</sup> Vgl. ebenda.

<sup>701</sup> Vgl. International League Against Epilepsy.

## 12 Diskussion

Die Eröffnung der Anstalt Wuhlgarten als Spezialanstalt symbolisiert den großen Fortschritt in der Versorgung der Epileptischen. Durch die Entwicklung des Fürsorgegedankens allgemein für die „Geisteskranken“, zu denen die Epileptischen zählten, zeigte sich das für diese Kranken verändernde Menschenbild des 19. Jahrhunderts. Insbesondere ist hier auf die Herauslösung der Epileptischen aus der Gruppe der „Geisteskranken“ zu verweisen.

Die ursprüngliche Versorgung bestand in der Verwahrung der Kranken, die im urbanen Umfeld durch die Störung der öffentlichen Ruhe auffielen, und etablierte sich zum Schutz der Gesellschaft vor diesen Menschen. Durch die Unterbringung in einer Anstalt kam man dem Sicherheitsanspruch in einer Stadt wie Berlin, geprägt durch die vielen auf engem Raum lebenden Menschen, nach.

In den Einrichtungen zeigte sich, dass sich die Gruppe der Epileptischen nicht homogen in die der „Geisteskranken“ integrieren ließ, sondern andere Bedürfnisse an die Versorgung stellte. Selbst unter den „Geisteskranken“ nahmen die Epileptischen durch ihre abrupten Veränderungen in der psychischen Verfassung im Zuge eines Anfalles und den nicht regelmäßig vorhandenen geistigen Defiziten bzw. nicht andauernden psychischen Veränderungen eine besondere Position ein.

Bereits 1718 erfolgte im ersten „Irrenhaus“ für mittellose „Geistesranke“ in Berlin die Trennung der Epileptischen von den „Geisteskranken“. Die dortige Separierung war praktischen Beweggründen geschuldet und nicht auf medizinisch-wissenschaftlichem Interesse oder ökonomischen Gesichtspunkten basierend. Da die Unterbringung das Ziel verfolgte, die Kranken von der Gesellschaft abzusondern und nicht zu heilen, kann zu diesem Zeitpunkt noch nicht von einer Fürsorge, also der Betreuung Hilfsbedürftiger, gesprochen werden. Dies hätte die Anerkennung der „Geisteskranken“ und der Epileptischen als Kranke vorausgesetzt. Deshalb fanden zu diesem Zeitpunkt noch keine humanitären Einflüsse Berücksichtigung in der Versorgung.

Psychisch Kranke, die nicht in Anstalten untergebracht wurden, betreute man im häuslichen Umfeld. Mit der Urbanisierung geriet diese Versorgungsform immer mehr in den Hintergrund und der Bedarf an Anstaltsplätzen stieg.

Die Kabinettsordre von 1804 sollte die Überfüllung der vorhandenen öffentlichen „Irrenanstalten“ verhindern, indem sie alle nicht auf Grund der Diagnosestellung für unmündig zu erklärenden von der Aufnahme ausschloss. Mit ihrem Inkrafttreten verwehrte man einem Teil der Epileptischen den Zugang zu den bestehenden Anstalten, da sie nicht unweigerlich „geisteskrank“ waren. Die Notwendigkeit der Unterbringung von mittellosen geistesgesunden Epileptischen in

einer Anstalt ergab sich aus der Hilfsbedürftigkeit im Zuge der Anfälle. Mit der Ordre von 1804 erwies sich ihre Versorgung als problematisch. Um private Einrichtungen zu nutzen, fehlten den mittellosen Epileptischen die finanziellen Ressourcen. Angebote in Form der offenen Fürsorge, die ihnen außerhalb der Anstalt eine kostenlose Behandlung ermöglicht hätten, gab es noch nicht. In Heil- und Pflegeanstalten fanden sie keinen Zugang, da die Statuten selbst die geistesgesunden Epileptischen ausschlossen.

Noch schwieriger gestaltete sich die Situation für die epileptischen Kinder und Jugendlichen. Wurde ihre Erkrankung außerhalb des familiären Umfeldes bekannt, drohte der Ausschluss aus der Schule. Gleiches galt bei Jugendlichen in der Lehre. Damit war ihnen die Möglichkeit, Bildung zu erhalten, um ihren eigenen späteren Lebensunterhalt bestreiten zu können, verwehrt, und der Weg in die Armut vorbestimmt.

Unter Umständen waren sie auf Grund des Verlustes des betreuenden Familienmitgliedes, des Fortschreitens der Erkrankung bzw. der Häufung der Anfälle in der Situation, medizinische Betreuung erhalten zu müssen, und damit auf Anstaltspflege angewiesen. In Ermangelung anderer Alternativen wies man sie in die öffentlichen Anstalten, die erwachsene Epileptische behandelten, ein. Eine Berücksichtigung ihrer besonderen Bedürfnisse erfolgte dort nicht.

Die Ansicht, dass die vorhandenen Versorgungsmöglichkeiten für die Epileptischen genügten, wandelte sich im 19. Jahrhundert, einhergehend mit dem sich verändernden Menschenbild. Mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den psychiatrischen Erkrankungen, dem daraus erwachsenden Verständnis von Humanität in der Versorgung von „Geisteskranken“ und damit zugleich der Epileptischen und der bisherigen institutionellen Versorgung dieser Menschen kristallisierte sich der Bedarf einer speziell für diese Pfleglinge notwendigen Fürsorge heraus. Es gab jedoch trotz der Fürsorgebestrebungen, wie sie sich Mitte des 19. Jahrhunderts für die „Geisteskranken“ im Allgemeinen und die „Idioten“ herausbildeten, keine gesonderten Anstrengungen, Gleiches für die Epileptischen zu fordern. Das Vorhandensein von psychiatrischen Symptomen im Zusammenhang mit einem Anfall und der Verlust der kognitiven Leistungsfähigkeit durch den Untergang der Hirnstrukturen im Zuge immer wiederkehrender Anfälle legitimierte die Unterbringung in „Irrenanstalten“ bzw. „Idiotenanstalten“. Da man die Epilepsie nicht für heilbar und das Auftreten von psychischen Veränderungen und kognitiven Einschränkungen als unaufhaltsam erachtete, sah man in Preußen die Epileptischen dort als hinreichend versorgt und das Prinzip der Verwahrung als angemessene Unterstützung an.

Erste Schritte einer speziellen Fürsorge für die Epileptischen beruhten auf der Erkenntnis, dass es unter ihnen immer mehr Pfleglinge gab, welche auf Grund fehlender Aufnahmekriterien nicht

in die vorhandenen Einrichtungen aufgenommen werden konnten, bei denen aber eine Einweisung in einer Anstalt zur Absicherung der notwendigen medizinischen Hilfe dringend angezeigt war. Aus diesem Wissen heraus erwachsen die Bestrebungen der Inneren Mission, die sich auf der Südwestdeutschen Konferenz in Bruchsal im Jahr 1865 für die Erweiterung ihrer Arbeit auf die Epileptischen aussprach.

Für die damalige Zeit war es ein beachtlicher Schritt in der Veränderung des Wahrnehmens der Epileptischen. Die Abwertung dieser Menschen als Objekt wich der Einsicht, dass der Epileptische als Subjekt gesehen werden musste, der humanitäre Hilfe benötigte.

Der Bedarf an einer gesonderten Fürsorge für die geistesgesunden Epileptiker, die bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht derartig in Erscheinung traten, dass eine Fürsorge notwendig erschien, begründete sich für die Innere Mission aus den Erfahrungen der durch sie gegründeten „Bodenschwingsche Stiftungen Bethel“ und den dort zahlreich eingegangenen Aufnahmegesuchen, die häufig wegen der geringen Zahl an Anstaltsplätzen abgelehnt werden mussten.

Die Vorträge von Pfarrer Balke und Oberamtsarzt Moll auf der Konferenz in Bruchsal 1865 wiesen auf die Notwendigkeit der gesonderten Fürsorge für die Epileptischen in ganz Preußen hin und zeigten die Probleme der unzureichend an das Krankheitsbild angepassten Fürsorge. Balke war der Meinung, dass kirchliche Einrichtungen diese Aufgabe übernehmen müssten. In den konfessionell gebundenen Einrichtungen erfolgte allerdings bei der Aufnahme eine Selektion der Epileptischen. Statt die Kranken allein in Abhängigkeit der Schwere der Symptome aufzunehmen, bevorzugte man dort Bedürftige, deren Konfession der der Einrichtung entsprach.

Um die Versorgung aller mittellosen und besonders der geistesgesunden unter ihnen zu sichern, forderte Oberamtsarzt Moll explizit, die Fürsorge für die Epileptischen in öffentliche Hand zu geben. Wuhlgarten bot als öffentliche Anstalt unabhängig von der Konfessionszugehörigkeit Zugang zur Anstaltspflege.

Bislang gab es zur Versorgung der Epileptischen private und wohltätige Einrichtungen, die alle durch die Kranken bzw. deren Angehörige finanziert und ggf. durch Spenden unterstützt werden mussten. Einzige Möglichkeit, bei fehlenden öffentlichen Anstalten für mittellose vorrangig geistesgesunde Epileptische Behandlung zu erfahren, war die Nutzung sogenannter Freistellen. Diese wurden unter anderem von der Anstalt Bethel zur Verfügung gestellt und durch Spenden bestritten. Die Finanzierung der nachweislich in der Bielefelder Einrichtung versorgten Berliner Epileptischen erfolgte über in Berlin seitens der Anstalt Bethel durchgeführte Hauskollekten bzw. einmalige Zahlungen von der Berliner Kommune.

Als Problem in der Entscheidung, ob gesonderte Anstalten für Epileptische zu eröffnen wären oder inwiefern andere Versorgungsmöglichkeiten angeboten werden müssten, erwiesen sich die finanzielle Situation der einzelnen Provinzen und die fehlende gesetzliche Verpflichtung zur Übernahme der Fürsorge. Außerdem erschwerte die geringe Zahl an Epileptischen in den einzelnen Provinzen, die die alleinige Sorge für ihre Kranken zu tragen hatten, die Errichtung öffentlicher Anstalten. Eine provinzübergreifende Lösung innerhalb Preußens, ließ sich durch die unterschiedlichen politischen Machtverhältnisse nicht herbeiführen.

Gleiches galt für die psychisch Kranken allgemein. Dass sich alle Teile Preußens ihrer Fürsorge zu widmen hatten, wurde erst durch das Dotationsgesetz von 1871/75 explizit zur gesetzlichen Vorgabe. Es beinhaltete die Verpflichtung zur Fürsorge der „Geisteskranken“, ließ jedoch den einzelnen Provinzen in der Auslegung des Gesetzes genügend Raum, um nach eigenem Ermessen und Möglichkeiten zu handeln. Eine Herauslösung der Fürsorge für die Epileptischen aus dem Feld der „Geisteskrankheiten“ war damit noch nicht gegeben. Sie fielen weiterhin unter deren Fürsorge.

Erst mit dem Voranschreiten der wissenschaftlichen Medizin und den Forschungen auf dem Gebiet der Psychiatrie kam man zu der Erkenntnis, dass der ursprünglich angenommene unabwendbare und unaufhaltsame physische und psychische Verfall, den man bei den Epileptischen vermutete, bei rechtzeitiger Behandlung nicht oder nicht in dem Maß auftreten musste.

Gleichzeitig trat der anfängliche Denkansatz, die Epileptischen zum Schutz der Gesellschaft aus ihr fern zu halten, ab Mitte des 19. Jahrhunderts zunehmend in den Hintergrund. Er wich dem Gedanken, die Kranken zur Minderung der Schwere und Zahl der Anfälle vor den Einflüssen aus dem Umfeld schützen zu können und zu müssen, und zeigte die Veränderung der Sichtweise auf die Epileptischen und ihre Krankheit. Das damit einhergehende Bewusstsein, effektiv etwas gegen die Folgen der Epilepsie tun zu können, ließ den humanitären Versorgungsansatz für diese Gruppe von Kranken weiter reifen und eröffnete neue Möglichkeiten, gesonderte Fürsorgemaßnahmen zu fordern.

Besonders für die geistesgesunden mittellosen Epileptischen aller Altersklassen galt es, eine Veränderung der Anstaltsversorgung herbeizuführen, da ihnen die bestehenden Einrichtungen keine adäquate Unterstützung bieten konnten. Zählungen, um ein Bild über die Anzahl der sich in den jeweiligen Provinzen befindlichen geistesgesunden und „geisteskranken“ Epileptischen zu erhalten, sollten die Forderungen untermauern und zum Fortschreiten der Diskussion über spezielle Fürsorgemaßnahmen führen.

In der Provinz Brandenburg begann die Umsetzung der separaten Versorgung für die Epileptischen seitens der Inneren Mission mit dem 1865 gegründeten „Wilhelmstift“ und im Jahr 1886 mit der Eröffnung der „Anstalt für Epileptische“ in Potsdam. Bestrebungen durch den Provinziallandtag in Potsdam, eine öffentliche Fürsorge in Form einer eigenen Anstalt durchzusetzen, scheiterten am „Widerstand einiger Kreise“. Auch in Berlin dachte man bereits zu diesem Zeitpunkt über die Gründung einer speziellen Epileptikeranstalt nach, verwarf diesen Gedanken auf Grund fehlender finanzieller Möglichkeiten. Die Beispiele zeigen, dass die Umsetzung der von humanitären Gesichtspunkten geprägten Forderungen von öffentlicher Seite an den speziell für diese Kranken fehlenden rechtlich geforderten Maßnahmen und der pekuniären Lage der Stadt Berlin und der Provinz Brandenburg scheiterte.

Allein humanitären Forderungen zu folgen, hätte für Berlin bedeutet, finanzielle Mittel vorzuhalten, die nicht zur Deckung der allgemeinen Ausgaben genutzt werden konnten. Angesichts der schlechten finanziellen Verhältnisse in Berlin war ein derartiges Vorgehen nicht realisierbar. Nur an einer Stelle, wo eine Verquickung humanitärer Hilfe mit den ökonomischen Interessen Berlins erfolgte, rückte die praktische Umsetzung der gesonderten Fürsorgebestrebungen für Epileptische in erreichbare Nähe.

Parallel zur Gründung der beiden Potsdamer Einrichtungen wurde für Berlin die Anstalt Dalldorf geplant und eröffnet. Sie sollte die bis dahin notwendige Finanzierung von teuren Privatanstaltsplätzen zur Versorgung der der Stadt anheimfallenden mittellosen psychisch Kranken durch eine preiswertere kommunale Anstaltsversorgung ersetzen. Entsprechend der Konzeption Dalldorfs diente die Einrichtung zur getrennten Aufnahme von „Geisteskranken“ und Epileptischen, die mit „Siechen“ zusammen versorgt wurden. Damit lassen sich erste gesonderte Versorgungsmöglichkeiten, wie sie Moll durch die öffentliche Hand forderte, bereits in der Anstalt Dalldorf wiederfinden.

Auf dem gleichen Gelände befand sich die „Idiotenanstalt“. Hier wurden bildungsunfähige und, wie sich während des Anstaltsbetriebes zeigte, eine nicht zu vernachlässigende Zahl an bildungsfähigen Kindern versorgt. Damit die bildungsfähigen Kinder, wozu die epileptischen gehörten, unterrichtet werden konnten, stellte die Anstalt entsprechend ihrer begrenzten Möglichkeiten gesonderte Schulungsräume zur Verfügung. Als zufriedenstellend konnte die Situation nicht gesehen werden, da bei der Konzipierung von Dalldorf keine Unterrichtsräume geplant wurden und die Nutzungsmöglichkeit vorhandener Räume sehr begrenzt war.

Schon während der Planungs- und Bauphase von Dalldorf zeichnete sich ab, dass zum Zeitpunkt der Fertigstellung die Kapazitäten der Anstalt für die dann durch die Stadt zu versorgenden mit-

tellosen psychisch Kranken und Epileptischen ausgeschöpft sein würden. Deshalb plante man, den Ansatz von Dalldorf, die Trennung dieser Pfléglinge, weiterführend, zwei weitere Anstalten. Die „Irrenanstalt“ Herzberge sollte die Anstaltsversorgung der psychiatrischen Pfléglinge erweitern und die Anstalt in Wuhlgarten als Spezialanstalt für Epileptische dienen. Damit folgte man den wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den unterschiedlichen Anforderungen an die Fürsorge der „Geisteskranken“ und der Epileptischen. Diese sahen eine Separierung der beiden Pfléglingsgruppen vor, forderten aber nicht notwendigerweise eigene Einrichtungen. Die Entscheidung für eine gesonderte Epileptikeranstalt in Berlin war dem Ausmaß an bereits durch die Stadt in der Anstalt Bethel, den Privatanstalten und der Anstalt Dalldorf versorgten mittellosen Epileptischen und dem aus dem bisherigen Anwachsen der Pfléglingzahlen prognostizierten Verlauf geschuldet.

1886 erging der Beschluss zur Errichtung der Anstalt Wuhlgarten als Spezialanstalt für vorrangig geistesgesunde Epileptische. Erst durch das Gesetz von 1891, welches 1893 in Kraft trat und das bestehende Dotationsgesetz von 1871/75 um die Fürsorge explizit für die Epileptischen erweiterte, gab es eine gesetzliche Verpflichtung, öffentliche Anstalten oder Abteilungen in Anstalten speziell für diese Kranken vorhalten zu müssen.

Bis zur Eröffnung von Wuhlgarten fehlten in Berlin Versorgungsstrukturen für die mittellosen geistesgesunden Epileptischen, die die Kranken veranlasste, sich möglichst frühzeitig in Anstaltsbehandlung zu begeben. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Krankheitsverlauf der Epilepsie zeigten allerdings, dass nur mittels einer frühzeitigen Behandlung die Folgeerscheinungen der Epilepsie gemindert und durch den Erhalt der Arbeitskraft die eigenständige Versorgung des Kranken gewährleistet werden konnte. Mit einer Einweisung in eine Epileptikeranstalt wie Wuhlgarten statt einer „Irrenanstalt“ wie Dalldorf hoffte man die Epileptischen eher zu einer stationären Behandlung zu bewegen. Außerdem war Wuhlgarten infolge des Sonderstatus als Epileptikeranstalt nicht an die Notwendigkeit der Entmündigung wie in einer „Irrenanstalt“ gebunden, um Kranke aufnehmen zu können.

Angebote der offenen Fürsorge, die sich der Epileptischen angenommen hätten, begannen sich im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts herauszubilden. Die einzelnen Bereiche der offenen Fürsorge waren jedoch nicht in der Lage, den Bedarf an Hilfsangeboten für die mittellosen Epileptischen zu decken, so dass geschlossene Versorgungsmöglichkeiten unabdingbar waren.

Für Berlin war die Entscheidung, eine Anstalt wie Wuhlgarten zu schaffen, besonders aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten interessant. Die Vielzahl an Epileptischen, die bedingt durch die fortschreitende Urbanisierung und Industrialisierung in Berlin auf öffentliche Fürsorge angewie-

sen waren, eröffneten bei angemessener Versorgung Einsparungsmöglichkeiten kommunaler Gelder, welche die Entscheidung maßgeblich beeinflusste und ein Handeln notwendig machte.

Hauptaufgabe der Anstalt war, durch die Behandlung die Minimierung, wenn möglich das Ausbleiben der epileptischen Anfälle zu erreichen, um dadurch Spätschäden gering zu halten. Durch den effektiven Einsatz therapeutischer Maßnahmen sollten die Kranken nach kurzem Aufenthalt in der Anstalt, unter Beibehaltung der medikamentösen Therapie und eventueller diätetischer Behandlungsmaßnahmen, wieder in den Arbeitsalltag integriert werden.

Hierzu bedurfte es der Erforschung der Epilepsie, um mittels der Kenntnisse zur Krankheit die für den jeweiligen Epileptischen günstigsten Behandlungsstrategien zu eruieren, Medikamente zu entwickeln und deren Einsatz evaluieren zu können. Bei der Bereitstellung dafür benötigter finanzieller Mittel musste, ebenso wie in der heutigen Zeit, der Kosten-Nutzen-Faktor abgewogen werden. Bei einer entsprechenden großen Zahl an Epileptischen, die von den Ergebnissen profitierten, lohnte sich auch für Berlin der Einsatz öffentlicher Gelder, um die wissenschaftliche Arbeit voranzutreiben. Wuhlgarten bot die Möglichkeit, ein derartiges Patientengut zu evaluieren. Damit eröffneten sich Forschungsbedingungen, die sich bei einer Krankheit wie der Epilepsie mit ihrem vielgestaltigen Auftreten als günstig erwies. Pfleglinge mit gleichen bzw. sich ähnlich äußernden Anfällen zu finden, um bei ihnen Medikamente oder andere Behandlungsmaßnahmen zu untersuchen und dann unter Berücksichtigung von Umgebungsbedingungen Rückschlüsse auf die durchgeführten Maßnahmen zu ziehen, war in kleineren Einrichtungen bzw. bei einer geringen Anzahl an Epileptischen schwierig. Als hilfreich erwies sich außerdem das von Ärzten der Anstalt geschulte Personal. Infolge der vermittelten Inhalte wurde der Blick der Pflegenden für die genaue Erfassung der Anfälle geschult, welche sie unter Zuhilfenahme von Anfallsprotokollen zu diagnostischen Zwecken dokumentieren mussten.

Durch den Erhalt bzw. die Verzögerung des Verfalls der geistigen und körperlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, besonders bei den Kindern, konnte der Bedarf an Pflegeplätzen von kognitiv stark eingeschränkten Epileptischen verringert werden. Damit blieb die Anzahl an Pflegeeinrichtungen, Asylen, „Irren- und Idiotenanstalten“, die Epileptische versorgten, überschaubar.

Besonders für die Kinder und Jugendlichen ebneten die Maßnahmen in Wuhlgarten den Weg in ein selbstbestimmtes und unabhängiges Leben. Die epileptischen Kinder und Jugendlichen erhielten in Wuhlgarten entsprechend dem Verlauf ihrer Krankheit Unterricht bzw. Ausbildung. Durch die Förderung ihrer physischen und psychischen Ressourcen und die Möglichkeit des Schulbesuchs bzw. der Ausbildung wurden sie in die Lage versetzt, später ihren eigenen Lebens-

unterhalt verdienen zu können, wodurch die Armenfürsorge nicht in dem Umfang eintreten musste, wie es ohne diese Maßnahmen notwendig gewesen wäre.

Für die Erwachsenen gehörte je nach Krankheitszustand und Neigung die handwerkliche Tätigkeit in den Werkstätten auf dem Gelände und die Arbeit bzw. Beschäftigung in der dortigen Landwirtschaft, welche zur Versorgung der Anstalt beitrug, zur Behandlung. Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und einer wenn nötig damit verbundenen beruflichen Neuorientierung in Wuhlgarten ermöglichte die eigenständige Versorgung außerhalb der Anstalt und die Reintegration in die Gesellschaft. Damit wurde bereits dort die Grundlage für die berufliche Wiedereingliederung gelegt, die auch heute einen wichtigen Baustein in der Versorgung der Epileptischen bildet.

Aus ökonomischer Sicht wollte man alle Epileptischen, die sich in der geschlossenen Fürsorge befanden in ihrem erlernten Beruf beschäftigen. Ließ sich dieses Vorhaben nicht umsetzen, weil die ursprünglich erlernte Tätigkeit, wie Dachdecker oder Zimmermann, auf Grund der Erkrankung bzw. der Krankheitsfolgen nicht mehr ausgeübt werden konnte, bot Wuhlgarten den Epileptischen die Möglichkeit, eine andere Arbeit zu erlernen.

In einer „Irrenanstalt“ bzw. einer Einrichtung, die nur eine Abteilung für Epileptische besaß, konnte das Spektrum an individuellen Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten, wie es Wuhlgarten bot, nicht in dem Umfang vorgehalten werden.

Nicht zuletzt entfielen die Kosten für die Unterbringung Berliner Epileptischer in der Anstalt Bethel und in Privatanstalten, die durch die Stadt zur Versorgung herangezogen werden mussten. Eine Minimierung der Personalkosten ließ sich in der Praxis nicht dauerhaft umsetzen. Da man in der ursprünglichen Anstaltsplanung Wuhlgartens von einer Versorgung vorrangig geistesgesunder Epileptischer ausging, hätte sich ein geringerer Bedarf an Pflegekräften pro Pflegling ergeben müssen, als in den Berliner „Irrenanstalten“ üblich. In der Entwicklung des Anstaltsklientels zeigte sich jedoch relativ schnell eine Anhäufung von Pfleglingen, die strikter Aufsicht bedurften.

Die Unterbringung in Wuhlgarten erfolgte durch das breite Spektrum an Versorgungsmöglichkeiten unter verschiedenen Gesichtspunkten. Ausschlaggebend für die Aufnahme war nicht die prognostizierte Heilbarkeit oder Unheilbarkeit, sondern nur, auf Grund fehlender Behandlungsmöglichkeiten außerhalb einer Einrichtung, die Anstaltspflichtigkeit. Unter den Epileptischen in Wuhlgarten gab es Kranke, bei denen auf Grund der Behandlung die Anfälle zeitweise oder dauerhaft ausblieben. Diese Fallsüchtigen schieden aus dem Anstaltsleben aus und kehrten an ihren ursprünglichen Platz in der Gesellschaft zurück. Epileptische, die als unheilbar galten, weil ihre

Anfälle nicht bzw. nicht in dem gewünschten Maß vermindert werden konnten, fanden in der Anstalt die benötigte teilweise jahrelange Unterstützung. Durch die Planung von Wuhlgarten als kombinierte Heil- und Pflegeanstalt bestand zu jedem Zeitpunkt des Krankheitsverlaufes die Möglichkeit, den Pflegling individuell und ohne Überweisung in andere Anstalten zu versorgen. Problematisch war die daraus resultierende Vermehrung der chronisch kranken Epileptischen in Ermangelung anderer Unterbringungsformen.

Wenn die kognitiven Einschränkungen bzw. das psychiatrische Erscheinungsbild bereits zum Zeitpunkt der Anstaltspflichtigkeit im Vordergrund stand, nahm man die epileptischen Kranken in die bereits bestehenden „Idioten- bzw. Irrenanstalten“ auf. Diejenigen Epileptischen, die sich die Pflege leisten konnten, wurden in privaten Einrichtungen untergebracht bzw. erhielten, wenn es der Zustand des Kranken zuließ, zu Hause die notwendige Betreuung und Beschulung.

In der Konzeption der Berliner Anstalt ging man davon aus, dass vornehmlich geistesgesunde heilbare und unheilbare Epileptische um Aufnahme ersuchten. Sie sollten aus ihrem ursprünglichen sozialen Umfeld herausgelöst und in einem Milieu untergebracht werden, das weitgehend dem außerhalb der Anstalt entsprach und sie vor den Anfallsauslösern schützte. Gleichzeitig wusste man um die sehr abrupt auftretenden Anfälle und damit zusammenhängende psychische Veränderungen. Deshalb gab es auf dem Anstaltsgelände, je nach Zustand des Pfleglings, zwei Möglichkeiten, die Epileptischen zu versorgen: Zum Einen die sogenannten „festen Häuser“, in denen eine konsequente Überwachung und bei Bedarf Separierung möglich war, zum Anderen die Landhäuser, die den geistesgesunden Epileptischen als Heimstätte dienten und von der Atmosphäre einer Art „dörflicher Gemeinschaft“ ähnelte. Die Unterbringung in den Landhäusern entsprach einem geschützten Umfeld mit vielen Freiheiten, die in den bislang vorhandenen geschlossenen Einrichtungen nicht gegeben waren. Dadurch sollten sich bei den geistesgesunden anstaltspflegebedürftigen epileptischen Kranken die Akzeptanz gegenüber geschlossenen Fürsorgemaßnahmen und die Bereitschaft, sich frühzeitig in ihre Obhut zu begeben, erhöhen.

Der Alltag der Pfleglinge in den Landhäusern entsprach im Weitesten denen der Menschen außerhalb der Anstalt mit dem entsprechenden Tages- und Wochenablauf bis zum Gottesdienst am Sonntag. Man versuchte so weit wie möglich alle Anforderungen, die an ein Leben außerhalb der Anstalt gestellt wurden, zu erfüllen. Im Gegensatz zum Leben außerhalb einer derartigen Einrichtung waren die Epileptischen unter ständiger Obhut der Ärzte. Die Mediziner sicherten durch eine regelmäßige Betreuung und Kontrolle der angeordneten Maßnahmen den Erhalt der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit. Trotz der freieren Unterbringung in den Landhäusern wurden die Freizeitaktivitäten der dort Unterbrachten zum Schutz vor erneuten

anfallsauslösenden Faktoren reglementiert. Dass diese Maßnahmen nicht immer auf positive Resonanz stießen, zeigte sich an den Entweichungen aus Wuhlgarten. Die Epileptischen konnten, selbst wenn sie es gewollt hätten, nicht ohne Probleme die Anstalt verlassen. Hierzu hätten sie eine Beurlaubungserlaubnis benötigt. Individuelle Vergnügungen, beispielsweise der Besuch im nahen Biesdorf, um sich eventuell den in der Anstalt nicht vorhandenen Alkohol zu besorgen, waren nicht möglich. Obwohl sich zu diesem Zeitpunkt eine explizite Trennung des Verwahrungs- und des Fürsorgeansatzes nicht mehr eruieren lassen, ist davon auszugehen, dass mit dem Konzept einer modernen Anstalt wie Wuhlgarten, der Schutz des Kranken im Vordergrund stand und die Maßnahmen in diesem Sinne erfolgten.

Zudem fiel in einer Heil- und Pflegeanstalt das Problem, die Kranken in irgendeiner Art klassifizieren zu müssen, um sie in verschiedenen Abteilungen unterbringen zu können, weg.

Die auf dem Anstaltsgelände vorhandenen unterschiedlichen Formen, die Epileptischen zu versorgen, ermöglichten bei Veränderungen des geistigen Zustandes des Pflégelings im Laufe eines Anfalles oder durch das Voranschreiten der Krankheit die jederzeit erforderliche Modifizierung der Behandlung und der geeignetsten Unterbringung. Dazu gehörte bei Bedarf die Verlegung aus den Landhäusern in die „festen Häuser“, wenn eine konsequente Überwachung oder die Separierung für einen längeren Zeitraum nötig war bzw. die Verlegung aus den „festen Häusern“ in die Landhäuser, wenn es der gesundheitliche Zustand zuließ.

Die Änderung der Unterbringung ließ sich rasch umsetzen und wurde nicht durch ein, selbst unter den öffentlichen Anstalten Berlins vorhandenes, langwieriges Überweisungsverfahren, von dessen Ablauf nicht abgewichen werden durfte, verzögert. Besonders bei Epileptischen war auf Grund des abrupten Wechsels der Krankheitszustände eine zügige Vorgehensweise in der Behandlung von Nöten.

Als alternative Versorgungsform für unheilbar Kranke, die nur auf Grund ihrer Hilfsbedürftigkeit in der Anstalt bleiben mussten, entwickelte sich die Familienpflege. Sie sollte die Anstalten entlasten und den Übergang in ein selbstbestimmtes Leben schaffen. Bereits in der Anstalt Dalldorf nutzte man diese Art der Versorgung für Epileptische. Obwohl die Familienpflege auch in Wuhlgarten eingeführt wurde, kam sie als Ergänzung der Anstaltspflege nicht derart zum Tragen wie in Dalldorf. Für die Epileptischen, die in die Familienpflege hätten gegeben werden können, eigneten sich die Landhäuser der Epileptikeranstalt. In Wuhlgarten vermehrte sich allerdings das Anstaltsklientel, das in den Haupthäusern untergebracht werden musste. Die dringend erforderliche Entlastung der „festen“ Häuser durch Übertritt der dort untergebrachten Pflégelinge in die Familienpflege ließ sich auf Grund der Gefährlichkeit der Pflégelinge nicht realisieren. Für

sie nutzte man, wenn möglich, durch die Stadt finanzierte Plätze in Privatanstalten. Familienpflege erschien hauptsächlich bei Jugendlichen interessant, die in die Lehre gegeben werden sollten, und für die es keine geeignete Lehrstelle in der Anstalt gab.

Bereits in den Anfängen des Anstaltsbetriebes stellte sich heraus, dass sich der ursprüngliche Wunsch nach einer „reinen“ Epileptikeranstalt, bedingt durch die Voraussetzungen in der Großstadt, nicht vollständig erfüllte. Im Verlauf der Anstaltsgeschichte veränderte sich das Anstaltsklientel nicht nur von vorrangig geistesgesund zu hauptsächlich in den Haupthäusern unterzubringend, sondern auch hinsichtlich der vorzufindenden Krankheitsbilder. Zum einen nahm man in Wuhlgarten bewusst nicht epileptische psychiatrische Kranke auf, deren Anwesenheit in Fachkreisen als günstig angesehen wurde und wodurch sich die Attraktivität der Anstalt als Arbeitgeber erhöhen sollte. Andererseits gab es zunehmend mehr Pfleglinge, die nicht zu den Epileptischen zu zählen waren, deren Erkrankung sich aber auch mit Krämpfen zeigte. Der „Filterfunktion“, der sich die Anstalt durch die unbeabsichtigte Einweisung von Krampfkranken anderer Genese stellen musste, wurde seitens der Anstalt nicht nachgekommen. Die Möglichkeit der Verlegung in andere öffentliche Anstalten, wie sie in Berlin durchaus vorhanden waren, blieb ungenutzt und veränderte langsam den Charakter der Anstalt.

Das anfängliche Idealbild der Versorgung der Epileptischen in Wuhlgarten wurde durch die sich verändernde Patientenstruktur immer weiter geschmälert. Trotzdem setzte sich Hebold in seiner Tätigkeit als Direktor während des gesamten Anstaltsbetriebes immer wieder dafür ein, die Einrichtung als Spezialanstalt für Epileptiker zu erhalten.

Die Entscheidung für „reine“ Epileptikeranstalten befürwortete man in Berlin noch bis Anfang des 20. Jahrhunderts. Da der Bedarf an Anstaltsplätzen über die Jahre des Anstaltsbetriebes nicht geringer wurde, überlegte die Stadt bereits während der Bauphase der Anstalt in Buch, eine zweite Epileptikeranstalt zu errichten. Trotz der Notwendigkeit vertagte man die Entscheidung auf Grund fehlender finanzieller Mittel bis zur Eröffnung der im Bau befindlichen Anstalt. Der erneuten Erörterung der Thematik folgte der Beschluss einer weiteren Anstalt für „Geisteskranken“. Dass man sich in Berlin gegen eine zweite Epileptikeranstalt entschied, ist sicherlich der Entwicklung des Patientenlientels in Wuhlgarten geschuldet, denn die Versorgung von „geisteskranken“ Epileptischen sollte auch nach dem Bau dieser Spezialanstalt weiter in den „Irrenanstalten“ erfolgen. Die Epileptikeranstalt konzipierte man in Berlin nicht, um in die Tätigkeitsfelder der bestehenden „Irren- und Idiotenanstalten“ einzugreifen, sondern um die Defizite in der Versorgung besonders der unbemittelten vorrangig geistesgesunden Epileptischen auszugleichen.

Nach dem Ersten Weltkrieg waren die vorhandenen Anstalten in einem katastrophalen Zustand und die Überlegungen, weitere gesonderte Anstalten für Epileptische zu errichten, fielen den dringend notwendigen Sparmaßnahmen zum Opfer. Zeitgleich verschlechterten sich die Bedingungen für die Unterbringung der Pfleglinge in den vorhandenen Einrichtungen weiter, da alle Ausgaben, die nicht unbedingt für die Behandlung und Versorgung der Kranken notwendig waren, gestrichen wurden. Dies trug sicherlich mit zu den freien Kapazitäten in den Landhäusern bei, denn geistesgesunde Epileptische ließen sich unter diesen Umständen nicht unbedingt zur Behandlung in eine Anstalt einweisen bzw. hielten sich nicht länger dort auf als mindestens angezeigt.

Gleichzeitig änderte sich die Voraussetzung für die Versorgung der geistesgesunden Epileptischen auf Grund der wirtschaftlichen Gegebenheiten. Wenn möglich, sollte die Anstaltsunterbringung ökonomisch attraktiveren Versorgungsformen im Sinne der sich mit den geschlossenen institutionellen Versorgungsmöglichkeiten parallel entwickelnden Maßnahmen der offenen Fürsorge weichen. Durch die Angebote der offenen Fürsorge war es den Epileptischen möglich, sich in der Gesellschaft zu halten und bei Bedarf die notwendige medizinische und/oder soziale Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

Hierzu zählten die Polikliniken, in denen die Kranken medizinische Hilfe erhielten, oder die Fürsorgeämter und Hilfsvereine, welche den Epileptischen Unterstützung in der Bewältigung des Alltags und durch finanzielle Mittel boten. Die sich verändernde Sichtweise auf den Epileptischen und seine Erkrankung, die durch die Möglichkeit des Besuchs der Epileptikeranstalt von Vereinen und die Aufklärung durch Hilfsvereine über die Krankheit forciert wurden, begünstigten den Erfolg dieser Maßnahmen. Nur wenn die Gesellschaft den Epileptischen akzeptierte und seine Eigenarten tolerierte, war der Weg zur Reintegration dieser Menschen geebnet. Damit war der geistesgesunde Epileptische nicht mehr unbedingt auf eine Anstaltsunterbringung angewiesen und konnte außerhalb der geschlossenen Einrichtung kostengünstiger versorgt werden. Die Versorgung von Pflegebedürftigen durch Maßnahmen der offenen Fürsorge findet sich auch in der heutigen Zeit. Zu nennen wären hier beispielsweise Hilfsvereine, Selbsthilfegruppen und medizinische Versorgungszentren.

Die mit der Anstalt Wuhlgarten verknüpfte Hoffnung, in Berlin eine Heimstätte für geistig gesunde Epileptische zu schaffen, geriet immer mehr in den Hintergrund. Selbst für Kinder, deren Schulbildung häufig nur durch einen Anstaltsaufenthalt ermöglicht werden konnte, eröffneten sich neue Möglichkeiten außerhalb der Anstalt. Die Ausgrenzung aus der Schule und die daraus erwachsene Notwendigkeit, die Fürsorge für diese Kinder in Anstalten zu gewährleisten, um

ihnen eine Schul- und Berufsausbildung zu ermöglichen, hatte sich durch die Herausbildung und Erweiterung des Hilfsschulwesens in Berlin gewandelt. Für Kinder und Jugendliche, deren kognitive Leistungen durch die Folgen der Epilepsie stark eingeschränkt waren, lassen sich Einflüsse der Heilpädagogik erkennen, die sich zum Zeitpunkt des Wirkens von Wuhlgarten als Spezialanstalt für Epileptiker gerade herauszubilden begann. In der jetzigen Zeit wird die Aufgabe der Inklusion von epileptischen Kindern und Jugendlichen durch sonderpädagogische Bildungs- bzw. Beratungszentren übernommen. Die genannten Maßnahmen, welche vorrangig unter dem Aspekt der wirtschaftlich günstigen Versorgung der vorhandenen Pfléglinge entstanden, verbesserten die Situation der Epileptischen außerhalb der Anstalt und führten zu einer Verringerung der ursprünglich für diese Anstalt vorgesehenen Patientengruppe.

Im Jahr 1920 wandelten sich in Berlin die Versorgungsstrukturen der öffentlichen Anstalten. Die Zunahme der zu versorgenden Kranken nach der Gründung von Groß-Berlin musste durch die bereits vorhandenen Anstalten aufgefangen werden. Gleichzeitig hatten die Provinzialanstalten der Provinz Brandenburg infolge der Veränderung der Gebietszuständigkeiten weniger Anstaltsbedürftige zu versorgen. Die freien Kapazitäten wurden, entsprechend dem Vertrag zur Übernahme von Berliner Pfléglingen in den Provinzialanstalten, zur Versorgung dieser Kranken beansprucht. Eine Behandlung der akuten Fälle durch Berlin in den Provinzialanstalten war sowohl aus organisatorischer als auch aus finanzieller Sicht uneffizient. Deshalb musste die Unterbringung in den Berliner Einrichtungen modifiziert werden. Bedingt durch die räumlichen und finanziellen Bedingungen und die Vorgabe der Stadt verlegte man alle chronisch Kranken, auch die Epileptischen, in die Provinz. Nur die für heilbar erachteten und die akute Erkrankten blieben in Berlin. Damit veränderte sich der Charakter dieser Einrichtungen, auch Wuhlgartens, zu sogenannten Aufnahme- bzw. Durchgangsanstalten. Sie bildeten den ersten Anlaufpunkt für alle durch Berlin zu versorgenden Kranken.

Epileptische, die der stetigen Aufsicht, aber keiner Anstaltspflege bedurften, sah man auf Grund ihrer geringen Zahl in Familienpflege gut versorgt. Gleichzeitig schien die Versorgung nach dem althergebrachten System, psychisch Kranke in „Irrenanstalten“ und diejenigen mit kognitiven Defiziten in „Idiotenanstalten“ unterzubringen, im Zuge der Modernisierung des „Irrenwesens“ durchaus praktikabel, wodurch die Notwendigkeit gesonderter Anstalten sank.

Die Verlegung der auf dauernde Anstaltspflege angewiesenen Epileptischen in die Provinz führte in Wuhlgarten zu freien Betten in den Landhäusern. Damit die Anstalt als Betrieb weiter effizient arbeiten konnte, bedurfte es einer Auslastung der vorhandenen Kapazitäten. Zeitgleich wollte man seitens der Stadt die räumliche und personelle Versorgung der in den Anstalten Dalldorf,

Herzberge, Wuhlgarten und Buch untergebrachten Tbc infizierten „Geisteskranken“ effektiver gestalten. Deshalb erfolgte im Jahr 1926 die Zusammenlegung der an Tbc leidenden „geisteskranken“ Männer aus allen vier Anstalten in Wuhlgarten, die der an Tbc leidenden „geisteskranken“ Frauen in der Anstalt Buch.

Die fehlenden Sicherungsmaßnahmen in den Landhäusern ließen allerdings eine Verlegung von psychiatrischen Pfleglingen, wie sie sich in den „festen“ Häusern befanden, nicht zu. Es zeigte sich jedoch, dass Berlin zu wenige Plätze hatte, um psychopathische Fürsorgezöglinge in Anstalten unterzubringen. Als Vorteil erwiesen sich die freien Kapazitäten in den Landhäusern und die heilpädagogische Vorbildung einer Ärztin der Anstalt, die dadurch die kompetente Versorgung der Fürsorgezöglinge gewährleisten konnte.

Obwohl die Veränderung des Charakters der Epileptikeranstalt nicht zufällig erfolgte, wurde die Notwendigkeit der speziellen Fürsorge für die Epileptischen zu keinem Zeitpunkt in Frage gestellt oder die Abkehr in Betracht gezogen. Wuhlgarten wurde in seinem Anstaltsbetrieb an die Entwicklung des Pfleglingsklientels der Stadt Berlin unter den finanziellen und organisatorischen Bedingungen der Zeit angepasst.

Die Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf entwickelte sich aus den gesellschaftlichen Anforderungen und entstand in der Zeit des allgemeinen Aufschwungs des Anstaltswesens am Ende des 19. Jahrhunderts. Sie folgte in ihrer Entwicklung der Notwendigkeit die, bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes von 1893, welches speziell zur Fürsorge der Epileptischen verpflichtete, großen Zahl an anstaltspflegebedürftigen, vorrangig geistesgesunden Epileptischen zu behandeln. Die Kranken wurden unabhängig von der Konfession aufgenommen und entsprechend den modernsten medizinischen Erkenntnissen versorgt. Unter Berücksichtigung der gesellschaftspolitischen Anforderungen passte sich der Anstaltsbetrieb stetig an die wandelnden Anforderungen der Fürsorge an.

Betrachtet man die kommunalen Anstalten, fällt die eigentliche Passivität ihrer Tätigkeit auf. Ihre Aufgabe bestand im Betrachtungszeitraum in der Versorgung der mittellosen, vorrangig chronisch bzw. als unheilbar erachteten Kranken. Im Gegensatz dazu bestand die Aufgabe universitärer Einrichtungen darin, die Forschung voranzutreiben und anhand von Demonstrationen der durch sie versorgten für heilbar befundenen Pfleglinge die Lehre zu unterstützen. Diese konsequente Trennung der Aufgabenfelder wurde in Wuhlgarten aufgeweicht. Die Berliner Epileptikeranstalt übernahm nicht nur die Pflege der unheilbaren Epileptischen. Sie zeichnete sich außerdem bereits seit Beginn des Anstaltsbetriebes durch ihre Forschung zu den Ursachen der Epilepsie und der Versorgung der Epileptischen aus. Ergebnisse aus diesen Bereichen veröf-

fentlichten beispielsweise der erste Direktor der Anstalt Hebold und der spätere Direktor der Anstalt Dalldorf Emil Bratz. Anhand der Aufgabenverteilung von kommunalen und universitären Einrichtungen hätte man annehmen müssen, dass Ärzte aus einer kommunalen Anstalt im Vergleich zu denen der Charité in den Hintergrund traten. Dies geschah im vorliegenden Fall nicht. Hebold und Bratz waren beide bereits seit der Gründung Mitglieder der „Internationalen Liga gegen Epilepsie“ und vertraten damit die heutige Deutsche Sektion international. Dieses zeigt die besondere Stellung der Anstalt Wuhlgarten, da sie beide Bereiche, sowohl Versorgung der Kranken als auch die Forschung, bediente.

Zu den genannten Arbeitsfeldern der Anstalt zählte auch die Ausbildung der Pflegenden durch die Ärzte der Anstalt. Eine Pflegeausbildung, wie sie sich im Betrachtungszeitraum für die allgemeine Krankenpflege bereits 1907 etablierte, gab es für die „Irrenpflege“ jedoch erst ab 1923. Dennoch war der Direktor der Anstalt daran interessiert, die Schulung der Pflegenden zu unterstützen.

Obwohl Wuhlgarten bis zum Ende des Betrachtungszeitraumes vorrangig die Versorgung von mittellosen Berliner Epileptischen übernahm, ist ab 1926 die durch Berlin forcierte Veränderung des Anstaltscharakters zu einer psychiatrischen Anstalt erkennbar. Die finanzielle Notlage im Deutschen Reich besonders zum Ende des Betrachtungszeitraumes und die Veränderungen der Aufnahmemodalitäten mit der Gründung von Groß-Berlin begünstigte diese Umstrukturierung. Gleichzeitig begann sich das Aufgabengebiet der psychiatrischen Anstalten von der Verwahrung ihrer Kranken zur Versorgung und Behandlung zu ändern. Damit konnten die Epileptischen in den vorhandenen Anstalten angemessen versorgt werden.

Der Wandel des Fürsorgeverständnisses für die Epileptischen wurde durch alle an der Versorgung Beteiligten, wie zum Beispiel der Gesellschaft, den politischen Entscheidungsträger und den Kostenträger beeinflusst und führte hinsichtlich der Anstalt Wuhlgarten zum Ende des Betrachtungszeitraumes zum Verlust des Charakters als Spezialanstalt. Andere Anstalten wie die „Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische bei Bielefeld“ und die „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ in Kork (Baden) gewährleisteten bis in die heutige Zeit durchgehend die Versorgung der Epileptischen.

Für die Epileptiker in Berlin und dem Land Brandenburg führt das Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg, zudem neben dem evangelischen Krankenhaus „Königin Elisabeth Herzberge“ die Epilepsieklinik Tabor bei Bernau gehört, die anfänglichen Intentionen von Wuhlgarten in der Versorgung der Epileptischen fort.

## Literaturverzeichnis

- Alt, Konrad: Gutachten über die Zweckmäßigkeit der Errichtung einer ausschließlich für Epileptische bestimmten Anstalt. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 1 (1897), S. 348-350.
- Alt, Konrad: Allgemeines Bauprogramm zur Errichtung einer Anstalt für Epileptische und Geisteskranke. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 4 (1898), S. 59-71.
- Alt, Konrad: Über familiäre Irrenpflege. Halle 1899.
- Alt, Konrad: Weiterentwicklung der familiären Verpflegung der Kranksinnigen in Deutschland seit 1902. Halle 1907.
- Anstalten für Geisteskranke und Epileptische. Dienstanweisung für die dirigierenden Ärzte und Oberärzte an den Irrenanstalten und der Anstalt für Epileptische der Stadt Berlin. Berlin 1920.
- Anstaltswesen. Bericht über die psychiatrische Literatur. Bericht des Magistrats zu Berlin 1893/94. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 53. Band, Heft 3 (1897), S. 251.
- Anstaltswesen. Bericht über die psychiatrische Literatur. Bericht des Magistrats zu Berlin 1901. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 59. Band, Literaturheft (1902), S. 300.
- Aschaffenburg, Gustav: Die Gesundheitspflege des Kindes: für Studierende, Ärzte, Gesundheitsbeamte und alle Freunde der Volksgesundheit. Stuttgart 1914.
- Balke, Franz: Die christliche Kirche und die Fürsorge für die Epileptischen. Ein Vortrag gehalten auf der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission zu Bruchsal am 11. Oktober 1865. In: Balke, Franz, Moll, Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 31-52.
- Beck, Margot (Hrsg.): Fürsorge und Wohlfahrtspflege in Brandenburg (1800-1952): Ein sachthematisches Quelleninventar. Berlin-Brandenburg 2002.
- Beddies, Thomas: Die Diskussion um die ärztlich beaufsichtigte Familienpflege in Deutschland. Sudhoffs Archiv. Band 85 (2001), Heft 1, S. 82-107.
- Beddies, Thomas. Aktivere Krankenbehandlung und Arbeitstherapie. Anwendungsformen und Begründungszusammenhänge bei Hermann Simon und Carl Schneider. In: Schmuhl, Hans-Walter, Roelcke, Volker (Hrsg.): Heroische Therapien. Die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich 1918-1945. Göttingen 2013, S. 268-286.

- Bericht über die Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Frankfurt a. M. und Gießen vom 26.-28. April 1907. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 9 (1907), S. 70-76.
- Berkhan, Oswald: Luisenstift zu Braunschweig. Dritter Jahresbericht über die Heil- und Pflegeanstalt für unterrichtsfähige epileptische Schulkinder. Braunschweig 1911.
- Bestimmungen für die Anstalt Wuhlgarten über die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Berlin 1904.
- Beyer, Bernhard: Die Bestrebung zur Reform des Irrenwesens. Halle 1912.
- Beyer, Ernst: Fürsorge für Nervenranke. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Vol. 101 (1) (1926), S. 56-67.
- Binswanger, Otto: Die Epilepsie. Wien 1899.
- Binswanger, Otto, Nothnagel, Hermann, Frankl-Hochwart, Lothar von (Hrsg.): Die Epilepsie. 2. neu bearbeitete Auflage. Wien, Leipzig 1913.
- Bodenschwingh, Friedrich von: Über die öffentliche Fürsorge für Epileptische. Vortrag auf dem Armenpflegekongress 1883.
- Böttcher, Kerstin (Hrsg.): Fürsorge und Wohlfahrtspflege in Berlin 1800-1948: Ein sachthematisches Quelleninventar. Teil 2. Berlin-Brandenburg 2012.
- Bonhoeffer, Karl: Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 168 (1940), S. 37-64.
- Bothe, Alfred: Die Familiäre Verpflegung Geisteskranker der Irrenanstalt der Stadt Berlin zu Dalldorf in den Jahren 1885 bis 1893. Berlin 1893.
- Bratz, Emil: Epileptiker-Anstalt oder Nervenheilstätte? Gutachten, erstattet dem Verein norddeutscher Irrenärzte. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 28 (1901), S. 279-282.
- Bratz, Emil: Das Krankenmaterial der Berliner städtischen Anstalt Wuhlgarten. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1057-1058.
- Bratz, Emil: Fürsorge für Nervöse und Seelisch-Abnorme. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 63, Heft 1/2 (1927), S. 359-372.
- Bratz, Emil: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 98 (1932), S. 1-40.
- Bratz, Emil, Falkenberg, Wilhelm: Hysterie und Epilepsie. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1903), S. 664-665.

- Bresler, Johannes (Hrsg.): Die Entwicklung des Irrenwesens in der Stadt Berlin. In: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke in Wort und Bild. Band II. Halle 1912, S. 308-319.
- Cassel, J.: Über geistig minderwertige Kinder in den Berliner Gemeindeschulen. Hygienische Rundschau. Nr. 13 (1902), S. 663-679.
- Croner, Wilhelm. Die Resultate der Berliner Irrenzählung vom Jahre 1867. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Vol. 1 (3) (1868), S. 580-583.
- Das Kaiserliche Gesundheitsamt-Rückblick auf den Ursprung sowie auf die Entwicklung und Tätigkeit des Amtes in den ersten zehn Jahren seines Bestehens. Zusammengestellt im Kaiserlichen Gesundheitsamte. Berlin 1886.
- Deutsche Gesellschaft für Epileptologie.
- Die Assistenzärzte an den Berliner städtischen Irrenanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1 (1908), S. 11-12.
- Die Beiratsstelle für entlassene Geisteskranke. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 2 (1914), S. 24.
- Die Idiotenanstalt Dalldorf. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 5 (1884), S. 86-89.
- Die im Bau begriffenen Anstalten für Geisteskranke und für Epileptische in Lichtenberg und in Biesdorf. In: Festschrift der Stadt Berlin zum X. Internationalen medizinischen Kongreß, Berlin 1890, S. 200-208.
- Die Irrenanstalten im Preußischen Staate während der Jahre 1886-1888. Berlin 1891.
- Die Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 43 (1882), S. 658.
- Die Kohlennot und die Heil- und Pflegeanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 47/48 (1920), S. 358-364.
- Dienstanweisung für die Direktoren der Irrenanstalten der Stadt Berlin. Berlin 1893.
- Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1889-1895. Berlin 1900, S. 212-233.
- Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1895-1900. Berlin 1902, S. 194-211.
- Die städtische Irrenpflege. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1906-1910. Band 2. Berlin 1912, S. 264-269.

- Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin. Gesundheitswesen 1921-1924, Berlin 1926, S. 52-65.
- Falkenberg, Wilhelm: Beiratsstelle für Nerven- und Gemütskranke der Stadt Berlin. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 43/44 (1923) S. 283-285.
- Falret, Jean Pierre: Über gefährliche Geisteskranke. Stuttgart 1868.
- Fuchs, Petra: Vom mittelalterlichen Hospital bis zum Krankenhaus um 1900-das Beispiel Eberswalde. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 113-164.
- Fuchs, Walter: Epilepsie und Epilepsiebehandlung: gewidmet zur 25-Jahr-Feier der Anstalt. Aus: Repertorium d. prakt. Medizin. Leipzig 1914.
- Fuchs, W.: Wirtschaftliche Neuorientierung in der Anstaltspsychiatrie. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1/2 (1922/23), S. 2-8.
- Füssel-Schaffrath, Susanne von: Geschichte der Berliner Krankenhäuser im Zeitraum 1900-1920. Diss. FU Berlin 1973.
- Gastpar, Alfred: Die Behandlung Geisteskranker vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt. Stuttgart 1902.
- Gebert: Die geschichtliche Entwicklung der Berliner Krankenhäuser. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 25 (1936), S. 588-592.
- Gnerlich, Georg: 25 Jahre Hilfsschulfürsorge des Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder in Berlin e.V. Berlin 1928.
- Gold, Kai, Schlegel, Yamela, Stein, Klaus-Peter: Pflege konkret Neurologie Psychiatrie. 5. Auflage. München 2014.
- Griesinger, Wilhelm: Wilhelm Griesinger's gesammelte Abhandlungen. 1. Psychiatrische und nervenpathologische Abhandlungen. Gesammelte Abhandlungen. Berlin 1872.
- Hamer, Hajo, Bossle, Franz: Epilepsie. Krankheitsbild und Therapie. Schriftenreihe der Bayerischen Landesapothekenkammer Heft 87, Eschborn 2013.
- Hashimoto, Akira: Belgisches Gheel, deutsche Psychiatrie und Brandenburger Ärzte. In: Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005, S. 255-275.
- Haupt, Walter F., Jochheim, Kurt-Alphons, Remschmidt, Helmut: Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 9. völlig überarbeitete Auflage. Stuttgart 2002.

- Hebold, Otto: Die Berliner städtische Anstalt für Epileptische (Wuhlgarten). Das Wesen und die Behandlung der Epilepsie. Hygienische Rundschau. Nr. 22 (1897), S. 1149-1160.
- Hebold, Otto: Erweiterungsbauten auf dem Grundstück der Berliner städtischen Anstalt für Epileptische. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 33 (1899), S. 304.
- Hebold, Otto: Bericht über die Entstehung und Einrichtung der städtische Anstalt für Epileptiker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1055-1057.
- Hebold, Otto: Über Epileptikeranstalten. Epilepsia. Vol. A1 (1) (1909), S. 235-247.
- Hebold, Otto, Bratz, Emil: Die Rolle der Autointoxikation bei der Epilepsie. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 6 (1901), S. 67.
- Hess, Volker, Ledebur, Sophie: Psychiatrie in der Stadt. Die Poliklinik als Schwellenphänomen einer urbanen Moderne. In: Hess, Volker, Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne. Wien, Köln, Weimar 2012, S. 19-56.
- Hirschfeld, Magnus: Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Berlin 1919.
- Hofmann, Wolfgang: Soziale Fürsorge und öffentliche Daseinsvorsorge in historischer Perspektive. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-48.
- Hübener, Kristina: Leistende Verwaltung und Anstaltsfürsorge: Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik. Berlin-Brandenburg 2005.
- Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007.
- Hüntelmann, Axel C.: Staatliche und kommunale Gesundheitspflege vor und nach dem ersten Weltkrieg. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 137-166.
- Hufeland, Christoph Wilhelm: Armen Pharmakopöe. Zugleich eine Auswahl bewährter Arzneimittel und Arzneiformeln. 6. vermehrte Auflage. Berlin 1929.
- Ideler, Carl, Blankenberg, Hermann: Die städtische Irren-Anstalt zu Dalldorf. Berlin 1883.
- International League Against Epilepsy.
- Jolly, Friedrich: Über die staatliche Fürsorge für Epileptiker. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Band 13 (2) (1882), S. 311-324.

- Kaminsky, Uwe: Die konfessionelle Fürsorge: Die Entstehung des Provinzialausschusses für Innere Mission. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 169-184.
- Kaminsky, Uwe: Über Leben in der christlichen Kolonie. Das Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg, die Rotenburger Anstalten der Innere Mission und die Rolle Ihrer Vorsteher 1905-1955. Bremen, Rotenburg (Wümme) 2016.
- Kellner, Hermann: Die Epilepsie und ihre Heilung. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. 8 (1920), S. 119-122.
- Kellner, Hermann: Die Heilerfolge bei der Epilepsie und die Notwendigkeit der Einrichtung von Heilstätten für Epileptiker. Hamburg 1908.
- Kersting, Franz-Werner: Anstaltsärzte zwischen Kaiserreich und Bundesrepublik. Das Beispiel Westfalen. Paderborn 1996.
- Kind, Carl Friedrich: Ist es notwendig, dass epileptische und nichtepileptische Idioten voneinander getrennt gepflegt und erzogen werden? Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 5 (1881), S. 91-92.
- Kinze, Wolfram (Hrsg.): Entwicklungslinien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Berlin-Brandenburg 2007.
- Kirchhoff, Theodor, Aschaffenburg, Gustav: Handbuch der Psychiatrie. Allgemeiner Teil. 4. Geschichte der Psychiatrie. Leipzig, Wien 1912.
- Kirchhoff, Theodor: Grundriß einer Geschichte der deutschen Irrenpflege. Berlin 1890.
- Kleefisch: Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Band 4. Berlin 1927, S. 432-511.
- Klumker, Christian Jasper: Fürsorgewesen. Leipzig 1918.
- Klüber, Joseph, Schmidt, H. (Hrsg.): Gedanken zur Psychopathenfürsorge. 2.verb. Auflage. Landau-Queichheim 1928.
- Köhler: Über die Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 3 (1882), S. 33-38.
- Kolb Gustav. Irrengesetz und offene Fürsorge. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 10 (1926), S. 113-117.
- Kolb, Gustav: Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten. Halle 1907.
- Kölle, F.: Epilepsie und Anstalten für Epileptische. In: Rhein, W.: Enzyklopädisches Handbuch der Pädagogik. 2. Auflage, 2. Band. Langensalza 1904, S. 458-483.

- Kopf, Kathrin-Andrea: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie: Erscheinungsformen und praktische Wirksamkeit in der Weimarer Republik. Diss. med. Leipzig 1992.
- Korn, Wolfram (Hrsg.): Bethel und das Geld-1867 - 1998. Bielefeld 1998.
- Kraepelin, Emil: Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena 1900.
- Krankenhausnachrichten. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 9 (1928), S. 264.
- Krayatsch, Josef: Reisebericht über die Besuche einiger deutscher Idiotenanstalten. Wien 1895.
- Kuban, Sandra: Das Recht der Verwahrung und Unterbringung am Beispiel der „Irrengesetzgebung“ zwischen 1794 und 1945. Diss. Uni Hannover 1997.
- Kurtz, Karl: Die Verantwortlichkeit für die Berufswahl des Epileptischen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Band 11, Heft 1 (1928) S. 452-463.
- Letchworth, William Pryor: Care and Treatment of Epileptics. New York and London 1900.
- Ley, Christiane: Epilepsien im Kaiserin Auguste Victoria Haus (1915-1955). Diss. FU Berlin 1987.
- Loos, Herbert: Herzberge. Berlin-Brandenburg 2014.
- Matthies, Paul: Über Berliner Familienpflege. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 194-202.
- Merguet, Hans: Offene psychiatrische Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Heft 1/4 (1931), S. 1-35.
- Merkblatt für die Angehörigen der in die städtischen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Kranken. Berlin 1929.
- Ministerielle Verfügungen und Erlasse: Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 32 (1875), S. 448-449.
- Mittelungen. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift Nr. 15 (1925), S. 143.
- Mitteilungen: Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 23/24 (1918/19), S. 156.
- Mitteilungen. Vermehrung der Berliner Irrenanstalten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 21 (1902), S. 246.
- Mitteilungen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. 4 (1927), S. 60-61.
- Mitteilungen. Zur Eröffnung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 19/20 (1917), S. 121.

- Moeli, Carl: Referat über den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker. Psychiatrische Wochenschrift. Nr. 5 (1901), S. 54-55.
- Moeli, Carl: Über die Familienpflege Geisteskranker. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 26 (1901), S. 685-689.
- Moeli, Carl: Die Fürsorge für Geisteskranke und geistig Abnorme. Halle 1915.
- Möller, Bernhard: Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reiche. Berlin 1923.
- Moll, Albert: Über die Verbreitung der Epilepsie und die Notwendigkeit Heil- und Pflegeanstalten für Epileptische zu gründen. Ein Vortrag gehalten am 11. Oktober 1865 zu Bruchsal in der südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission. In: Balke, Franz, Moll, Albert: Die Fürsorge für die Epileptischen. Zwei Vorträge gehalten auf der zweiten südwestdeutschen Konferenz für Innere Mission in Bruchsal am 11. Oktober 1865. Stuttgart 1866, S. 5-30.
- Müller, Harald: Die Anstalt Kork (Baden). Von der „Heil- und Pflegeanstalt für epileptische Kinder“ zum „Epilepsiezentrum Kork“. Diss. med. Freiburg 1979.
- Müller, Thomas: Psychiatrische Familienpflege gestern und heute. Ein deutsch-französischer Vergleich mit Betonung mitteldeutscher „Situationen“. In: Hofmann, Wolfgang, Hübener, Kristina, Meusinger, Paul (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg: Entwicklungen - Kontinuitäten - Umbrüche. Berlin-Brandenburg 2007, S. 427-444.
- Murken, Axel Hinrich: Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Köln 1995.
- Murken, Axel Hinrich: „Ich war krank und ihr habt mich besucht..“ Von den Unterkunftsstätten für Arme, Pilger und Sieche in leibseelischer Not zu den Krankenanstalten für heilbare Kranke in der Mark Brandenburg. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang: Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 11-36.
- Muskens, Louis: Epilepsie: vergleichende Pathogenese, Erscheinungen, Behandlung. Berlin 1926.
- Neu- und Erweiterungsbauten. Zeitschrift für Krankenanstalten. Heft 29/30 (1921), S. 245.
- Noetel: Die Irrenanstalten, ihre Einrichtungen und ihr Wirken. Der Irrenfreund. Nr. 8 (1875), S. 116-125.
- Organisation und zahlenmäßiger Stand am 1. Oktober 1927. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 16 (1928), S. 160-163.
- Palmer, K.: Die Fürsorge für die Epileptischen. Bielefeld 1879.
- Pándy, Kalman: Die Irrenfürsorge in Europa. Berlin 1908.

- Personalmeldungen: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 21/22 (1924), S. 119.
- Personalmeldungen: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 47/48 (1924), S. 261.
- Pelman, Karl Wilhelm: Die öffentliche Fürsorge für Epileptische. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 2 (1883), S. 17-22 und S. 89-90.
- Pistor, Moritz: Deutsches Gesundheitswesen. Festschrift zum X. Internationalen medizinischen Kongress Berlin 1890. Berlin 1890.
- Pleger, Werner: Zur Arbeitstherapie bei Epileptischen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 90 (1902), S. 351-354.
- Reglement für die Anstalt Wuhlgarten betreffend die Aufnahme, Behandlung und Entlassung Epileptischer und über die Höhe der zu erstattenden Kosten. Bericht über die Gemeindeverwaltung 1889-1894. Berlin 1900, S. 340-343.
- Reich, Friedrich: Über die Beziehung zwischen der Epilepsie und den meteorologischen Faktoren. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Band 60, 5. Heft (1903), S. 493-497.
- Römer, Hans: Zur geschichtlichen Einführung - Die Stellung der offenen Geisteskrankenfürsorge in der Geschichte der Irrenpflege. In: Römer, Hans, Kolb, Gustav, Falthauer, Valentin: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten. Berlin 1927, S. 3-21.
- Römer, Hans: Die offene Geisteskrankenfürsorge und die wissenschaftliche Psychiatrie. In: Römer, Hans, Kolb, Gustav, Falthauer, Valentin: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten. Berlin 1927, S. 379-389.
- Rose, Wolfgang: Zur Entwicklung des Gesundheitswesens in der Stadt Lübben. In: Hübener, Kristina, Rose, Wolfgang (Hrsg.): Krankenhäuser in Brandenburg - Vom mittelalterlichen Hospital bis zur modernen Klinik. Berlin-Brandenburg 2007, S. 165-196.
- Sachße, Christoph, Tennstedt, Florian. Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland: Band 2. Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871 bis 1929. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1988.
- Saretzki, Thomas: Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat in der Weimarer Republik. Diss. FU Berlin 2000.
- Sartorius, Richard: Fürsorge für krampfkranken schulpflichtige Kinder. Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin. 3. Folge, Band 36, 3. Heft (1908), S. 404-423.
- Schattner, Angela: Zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das Bewältigungsverhalten von Epileptikern in deutschsprachigen Gebieten des 16.-18. Jahrhunderts. Stuttgart 2012.
- Schindler, Thomas-Peter: Psychiatrie im Wilhelminischen Deutschland: im Spiegel der Verhandlungen des „Vereins der deutschen Irrenärzte“ (ab 1903 „Deutscher Verein für Psychiatrie“) von 1891-1914. Diss. med. FU Berlin 1990.

- Schiner, Hans: Fürsorge für Idioten, Epileptiker und geistig Minderwertige. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege. Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 496-503.
- Schmuhl, Hans-Walter: Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus. Berlin, Heidelberg 2016.
- Schneble, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar: Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003.
- Scholz, Ludwig: Irrenfürsorge und Irrenhilfsvereine. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 42 (1902), S. 985-986.
- Schroeder: Bericht über die Schule zu Wuhlgarten. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 u. 2 (1900), S. 21-25.
- Schüle, W. Ada: Ergebnisse bei Behandlung Epileptischer mit „Prolongal“. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 1/2 (1925), S. 7.
- Schwabe, H. E.: Die Aufgabe der Medizinalbeamten in Bezug auf die Fürsorge für Geistesranke, Epileptische und Idioten. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 9 (1905), S. 89-94.
- Schwager, Hans-Joachim: Wohin mit den Epileptikern? Eine neue soziale Frage im Zeitalter der Industrialisierung. Epilepsie-Blätter 5 (1992), S. 44-48.
- Seidler, Andreas: Die Epilepsie in der psychiatrischen Diskussion im deutschsprachigen Raum von 1870 bis 1913. Diss. med. Hannover 1994.
- Sengelmann: Zur Orientierung über die bisherige Arbeit an den Idioten und ihren Leidensgenossen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 3/4 (1889), S. 35-47.
- Simon, Hermann: Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Berlin, Leipzig 1929.
- Sozialgesetzbuch IX, §33 Absatz 1.
- Sponholz, C. M. F.: Aphorismen zur Epilepsie nach Pathogenese, Therapie und öffentlicher Fürsorge. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 28, 4./5. Heft (1872), S. 529-577.
- Stakemann, H.: Welche besondere Einrichtungen sind bei der Anstaltsbehandlung der Epileptischen erforderlich? Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 60, 5. Heft (1903), S. 684-711.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1894. Berlin 1896.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1895. Berlin 1897.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1896. Berlin 1898.

- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1897. Berlin 1899.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1898. Berlin 1900.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1899, nebst Teilen von 1900. Berlin 1902.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. Statistik des Jahres 1903. Berlin 1904.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1908 bis 1911. Berlin 1913.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1912 bis 1914. Berlin 1916.
- Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin: enthaltend die Statistik der Jahre 1915 bis 1919. Berlin 1920.
- Statuten der Internationalen Liga gegen Epilepsie. Epilepsia II Fasc. IV (1911), S. 221-328.
- Tagesgeschichtliche Notizen. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 47 (1876), S. 683.
- Über die Beziehung von Idiotie und Epilepsie. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 4 (1884), S. 61-67.
- Veit: Die Verletzungen bei Epileptikern und ihre Verhütung. Berliner Klinische Wochenschrift. Nr. 33 (1905), S. 1058.
- Veit, Ernst: Über die Kriminalität bei Epileptikern. Epilepsia. Vol II, Fasc. II (1910), S. 247-264.
- Verhandlungen psychiatrischer Vereine. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 49, 3. Heft (1892), S. 485-486.
- Verwaltungsbericht der Stadt Berlin. Gesundheitswesen 1924-1927, Berlin 1930, S. 65-78.
- Verwaltungs- und Bauprogramm der bei Biesdorf zu erbauenden Heil- und Pflegeanstalt für Epileptiker. Acta der Bauverwaltung des Magistrats zu Berlin. Vol. I (1888/90).
- Vogt, Heinrich: Fürsorge und Verpflegung Geistesschwacher, Epileptischer und geistig Minderwertiger. III. Internationaler Kongress für Irrenpflege Wien, Oktober 1908. Halle 1909, S. 504-509.
- Vogt, Heinrich. Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910.

- Waetzold, Gustav Adolf: Die Berliner Heil- und Pflegeanstalten in den ersten 10 Jahren des Gesetzes Groß-Berlin. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen. Heft 19 (1931), S. 533-537.
- Wauschkuhn: Zur Reform der Irrenfürsorge. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr. 17/18 (1919/20), S. 111-114.
- Wildermuth, Hermann Adalbert: Die Epileptiker-Frage auf dem Kongress der Armenpfleger am 5. und 6. Oktober 1883 in Dresden. Zeitschrift für das Idiotenwesen. Nr. 2 (1883), S. 17-22 und S. 89-90.
- Wildermuth, Hermann Adalbert: Über die Behandlung von Epileptischen in Anstalten. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 1 (1885), S. 2-9 und Nr. 2, S 17-19.
- Wildermuth, Hermann Adalbert: Sonderanstalten und Fürsorge für Nervenranke, Epileptische und Idioten. In: Liebe, Jacobsohn, Meyer (Hrsg.): Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege, 1. Band. Berlin 1899, S. 434-521.
- Wildermuth, Hermann Adalbert: Über die Aufgaben des Pflegepersonals bei den Epileptischen. 3. Auflage, Halle 1904.
- Wuhlgarten-Hilfsverein für psychisch Kranke e.V.: Die Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten 1933-1945. Berlin 2014.
- Wulff: Gründung eines Vereins zur Fürsorge für Geistesranke und Epileptische. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Nr. 5 (1889), S. 98-100.
- Zentrale für Private Fürsorge Berlin: Die Wohlfahrtseinrichtungen von Groß-Berlin nebst einem Wegweiser für die praktische Ausübung der Armenpflege in Berlin. Berlin 1910.
- Zur Ausführung des Gesetzes über die außerordentliche Armenlast: Neueste Mittheilungen. Amtspresse Preußens. Nr. 87 (1891), S. 3.

## **Archivalien**

### **Brandenburgisches Landeshauptarchiv Potsdam**

BLHA Rep. 55 Provinzialverband Abt. I Zentralabteilung, 2897 Reglement des Brandenburgischen Provinzialverbandes zur Ausführung des Gesetzes vom 11. Juli 1891 (G.S. S. 300) bezüglich der Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Epileptiker, Taubstummen, Blinden und jugendlichen Idioten vom 28. Febr./25. März 1892.

### **Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz**

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1767, Krankenhäuser in Berlin. Allgemeines, Bd. 2.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1768, Krankenhäuser in Berlin. Allgemeines, Bd. 3.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1808, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1811, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1822, Öffentliche Fürsorge für hilfsbedürftige Geistesranke. Öffentliche Irrenanstalten.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 76 VIII B Kultusministerium, Nr. 1825, Berichte über die Anzeigepflicht bei Aufnahme und Entlassung Geisteskranker in Anstalten.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 77 Ministerium des Innern Tit. 1354 Nr. 8, Reglements zur Ausführung des Gesetzes vom 11. Juli 1891 bezüglich der Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Epileptischen, Taubstummen, Blinden und jugendlichen Idioten.

GSTA I. Hauptabteilung Rep. 77 Ministerium des Innern Tit. 2782 Irrenanstalten Brandenburg, Nr. 3, Die von der Stadt Berlin getroffenen Anstalten zur Unterbringung unbemittelter und unheilbarer Irren.

## **Landesarchiv Berlin**

- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1404.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1406.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 1893, Nr. 943.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1887 bis 31. März 1888.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1889 bis 31. März 1890.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 1. April 1886 bis 31. März 1887.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1899.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1890 bis 31. März 1891. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1891 bis 31. März 1892. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1893 bis 31. März 1894. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001, Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für die Zeit vom 01. April 1894 bis 31. März 1895. Nr. 18, III. Anstalt für Epileptische Wuhlgarten.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2001. Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1902, Nr. 19.
- LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezial-Etat Nr. 30 (1894/95).

LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1901).

LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1902).

LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1904).

LAB Stadtverordnetenversammlung A Rep. 000-02-01 Stadtverordnetenversammlung der Stadt Berlin, Nr. 2307, Spezialetat Nr. 30 (1905).

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr. 878.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-01 Königliches Armendirektorium/Magistrat der Stadt Berlin, Armendirektion, Nr.1086.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 13.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 94.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 114.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 139.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-01 Städtische Heil- und Pflegeanstalt Buch, Nr. 257.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 93.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 114.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 137.

LAB Magistrat der Stadt Berlin und nachgeordnete Behörden A Rep. 003-04-11 Städtische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische Wuhlgarten, Nr. 150.

LAB Preußische und Reichsbehörden mit regionaler Zuständigkeit A Pr Br Rep. 030 Tit. 64-65 Polizeipräsidium Berlin, Nr. 2978.

LAB Bezirksverwaltungen und ihre territorialen Vorgängerbehörden A Rep. 047-08 Bezirksamt Lichtenberg, Nr. 115, Vorl. 403 vom 26. Mai 1887.

## **Danksagung**

Mein besonderer Dank gilt Prof. Dr. phil. Thomas Beddies, dem Betreuer meiner Doktorarbeit. Ich bin ihm sowohl für das Thema als auch für die stets verbindliche und hilfreiche Unterstützung dankbar.

## **Eidesstattliche Versicherung**

„Ich, Ulrike Beyer, geborene Welke, versichere an Eides statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: *Die Versorgung der Epileptiker in Berlin am Beispiel der „Anstalt für Epileptische Wuhlgarten bei Biesdorf“* selbstständig und ohne nicht offengelegte Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel genutzt habe.

Alle Stellen, die wörtlich oder dem Sinne nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche in korrekter Zitierung (siehe „Uniform Requirements for Manuscripts (URM)“ des ICMJE -[www.icmje.org](http://www.icmje.org)) kenntlich gemacht. Die Abschnitte zu Methodik (insbesondere praktische Arbeiten, Laborbestimmungen, statistische Aufarbeitung) und Resultaten (insbesondere Abbildungen, Graphiken und Tabellen) entsprechen den URM (s.o) und werden von mir verantwortet.

Die Bedeutung dieser eidesstattlichen Versicherung und die strafrechtlichen Folgen einer unwahren eidesstattlichen Versicherung (§156,161 des Strafgesetzbuches) sind mir bekannt und bewusst.“

.....

Unterschrift der Doktorandin

## **Lebenslauf**

Mein Lebenslauf wird aus datenschutzrechtlichen Gründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht veröffentlicht.