

Zeitschrift: Schaffhauser Beiträge zur Geschichte
Herausgeber: Historischer Verein des Kantons Schaffhausen
Band: 89 (2016)

Artikel: August Müller-Joos : erster Direktor der Klinik Breitenau, 1891-1904
Autor: Uehlinger, Arthur
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-841526>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

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

August Müller-Joos

Erster Direktor der Klinik Breitenau, 1891–1904

ARTHUR UEHLINGER

Am 1. Juli 1891 wurde die «Kantonale Irrenanstalt Schaffhausen» eröffnet. Ihr erster Direktor und Chefarzt war August Müller-Joos; er leitete die Anstalt während dreizehn Jahren bis zu seinem frühen Tod im Jahr 1904.¹

August Ludwig Müller (Abb. 1) wurde am 21. November 1859 als vierter Sohn des Pfarrers Johannes Müller und der Maria Katharina Reinhart von Winterthur im Pfarrhaus in Schlatt (Thurgau) geboren.² Als er erst fünfjährig war, starb die Mutter an Schwindsucht. Nach der Elementarschule in Schlatt besuchte August die Sekundarschule in Diessenhofen. 1872 gab sein Vater das Pfarramt auf und zog mit der Familie nach Schaffhausen. Hier besuchte August Müller die humanistische Abteilung des Gymnasiums und wurde Mitglied der Studentenverbindung «Scaphusia». Nach der Matura 1876 studierte er Medizin in Basel, Berlin, München und Bern. Schon damals galt sein Interesse der Psychiatrie. Nach Abschluss des Studiums 1885 arbeitete er während zwei Jahren als Assistenzarzt in der Berner Irrenanstalt Waldau und weitere zwei Jahre in der Neuenburger Irrenanstalt Préfargier. Hier dissertierte er mit einer pathologisch-anatomischen Arbeit «Über die topographischen Beziehungen des Gehirns zum Schädeldach».³ Am 21. Juli 1890 wurde August

* Ich widme diesen Beitrag meinen Grosseltern August und Anna Müller-Joos und meiner lieben Mutter Gertrud Maria Uehlinger-Müller, die am 3. Mai 1899 im ersten Stock der Breitenau geboren wurde.

1 Für den historisch Interessierten ist es ein Glücksfall, dass die Akten der Breitenau seit ihrer Eröffnung 1891 erhalten und im Staatsarchiv Schaffhausen (STASH) deponiert sind. Ich danke Staatsarchivar Roland E. Hofer und seinen Mitarbeiterinnen für die Einführung in deren Gebrauch. Jörg Püschel danke ich für die Vorarbeit zu diesem Beitrag. Eine Zusammenfassung der Psychiatriegeschichte Schaffhausens bietet Nuot Ganzoni in: Schaffhauser Kantonsgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, Bd. 2, Schaffhausen 2002, S. 1089–1090.

2 Die Dokumente zur Biographie von August Müller-Joos sind im Familienarchiv Uehlinger im Stadtarchiv Schaffhausen, Signatur G 02.22, deponiert.

3 Müller, Ludwig August: Über die topographischen Beziehungen des Hirns zum Schädeldach. Dissertation der medizinischen Fakultät der Universität Bern, Bern 1889. Darin beschrieb Müller eine neue pathologisch-anatomische Methode, die er an 14 Leichen anwandte. Hierbei wurden am Schädel äusserlich 36 Fixpunkte definiert, an diesen Metallstifte durch die Schädeldecke bis zur

Müller im Alter von 31 Jahren zum Direktor der zukünftigen Schaffhauser Irrenanstalt gewählt. Kurz zuvor hatte er sich mit seiner 24-jährigen Jugendfreundin Anna Joos, Tochter des Schaffhauser Regierungsrats Emil Joos-Oschwald, verheiratet. Dieser wurde als Sanitätsdirektor sein Vorgesetzter.

In der Öffentlichkeit wirkte August Müller als Mitglied des Grossen Stadtrats und der städtischen Gesundheitskommission. Zur allgemeinen Bestürzung starb er auscheinbar voller Gesundheit am 23. Juni 1904 im Alter von nur 45 Jahren.

August Müller war unermüdlich für die Patienten tätig gewesen. Im Verwaltungsbericht des Regierungsrats für 1904 heisst es, dass er «der Anstalt in einer für alle mustergültigen Weise vorgestanden war. Kranke, Beamte und Angestellte wurden alle durch seinen Tod aufs schmerzlichste betroffen und werden ihn stets in dankbarer Erinnerung behalten.»⁴ Sein älterer Bruder Eugen Müller, Redaktor des «Tageblatts», widmete ihm in seiner Zeitung einen Nachruf, in dem er den Verstorbenen als «menschenfreundlich, liebenswürdig und nobel» bezeichnete.⁵

Die Anstalt

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, als der Kanton Schaffhausen noch keine eigene psychiatrische Anstalt hatte, wurden periodisch amtliche «Irrenzählungen» durchgeführt, zu denen die Gemeinden unter Kontrolle der Bezirksärzte die bei ihnen wohnhaften Irren melden mussten. Bei der Projektierung der neuen Schaffhauser Irrenanstalt wurde auch über die wünschbare Grösse derselben diskutiert. Die letzte Irrenzählung von 1883 hatte 112 Irre im Kanton ergeben, nämlich 85 Geistesgestörte, 19 Blödsinnige und 8 Epileptiker.⁶ In der Folge wurde dieser Richtwert übernommen und die neue Anstalt für 120 Patienten auf einem Plateau im Grünen ausserhalb der Stadt gebaut.⁷ Erst zehn Jahre später, mit der Eröffnung

Hirnoberfläche gebohrt und die darunter liegenden Hirnareale bestimmt. Die Ergebnisse weckten das Interesse der Schweizer Chirurgen Theodor Kocher (1841–1917) in Bern und Ulrich Krönlein (1847–1910) in Zürich, Pionieren der damals neuen Hirnchirurgie. Die Röntgenmethode war noch unbekannt; Wilhelm Conrad Röntgen entdeckte die nach ihm benannten Strahlen 1905 in Würzburg.

4 Verwaltungsbericht des Regierungsrates an den Grossen Rat 1904, S. 99.

5 Tageblatt für den Kanton Schaffhausen, 25. Juni 1904. Weiterer Nachruf im Schaffhauser Intelligenzblatt, 24. Juni 1904.

6 STASH RRA 3/20 162, Bauwesen, Bestand der geisteskranken, blödsinnigen und epileptischen Personen im Kanton Schaffhausen 1883. Die Zahl von 112 Irren entsprach 0,3 Prozent der damaligen Schaffhauser Bevölkerung, was im schweizerischen Durchschnitt lag.

7 Zur Vorgeschichte der Entstehung der Breitenau ausführlich: Gysin, François Auguste: Schaffhauser Psychiatrie im 19. Jahrhundert und die Entstehung der Kantonalen Irrenanstalt Breitenau (Zürcher medizingeschichtliche Abhandlungen 218), Zürich 1990. Eine Zusammenfassung der Entwicklung der Breitenau gibt Wanner, Oscar: Von der Irrenanstalt zur psychiatrischen Klinik, in: 100 Jahre Breitenau. Der Weg zum Psychiatriezentrum Schaffhausen, Schaffhausen 1991, S. 11–16.

*Abb. 1: August Ludwig Müller-Joos (1859–1904), Dr. med., erster Direktor und Chef-
arzt der Irrenanstalt Breitenau von 1891
bis zu seinem Tod. Um 1893. Stadtarchiv
Schaffhausen, G 02.22 (Privatarchiv).*



der städtischen Trambahnlinie zwischen Bahnhof und Breite 1901, rückte sie näher an die Stadt der Gesunden heran.⁸

In einem Organisationsgesetz bestimmte der Grosse Rat, wem die Irrenanstalt zu dienen hatte.⁹ Priorität sollten heilbare Geistesranke aus dem Kanton haben, in zweiter Linie unheilbare Irre und solche aus anderen Kantonen oder dem Ausland. Bei der Bevölkerung stiess der Name «Irrenanstalt» auf Unbehagen. Schon ein Jahr nach der Eröffnung wurde deshalb die mildere Bezeichnung «Zur Breitenau» hinzugefügt.¹⁰ «Breite» ist der Flurname des Plateaus, auf dem die Anstalt steht. Die Bevölkerung war beruhigt und gewöhnte sich rasch an den unverfänglichen Namen. Für unseren kleinen Kanton mit damals 38 000 Einwohnern war die Breitenau ein grosses Werk und für die damalige Zeit ein moderner, grosszügiger Bau.¹¹ Vorbilder waren bestehende Anstalten des 19. Jahrhunderts wie Illenau (gegründet 1842) im Schwarzwald, Waldau (1850) in Bern und Burghölzli (1870) in Zürich.

Wie diese bestand auch die Breitenau aus einem zentral gelegenen Mittelteil und zwei symmetrisch angeordneten Seitenflügeln. Die Anstalt stand in einem grosszügigen Park, der von einem Holzzaun umfriedet war. Das umliegende Land war unbebaut.

⁸ Verwaltungsbericht 1901, S. 89.

⁹ STASH DI 39/5756, Gesetz über die Organisation der Irrenanstalt vom 1. Januar 1891.

¹⁰ Verwaltungsbericht 1892, S. 133.

¹¹ Zur Baugeschichte und Architektur siehe den Beitrag von Regula Crottet in diesem Band.

Im Juni 1892, ein Jahr nach der Eröffnung der Anstalt, hielt der Verein schweizerischer Irrenärzte seine 22. Jahresversammlung in Schaffhausen ab. Dabei wurde das Haus besichtigt und wohlwollend beurteilt. August Müller freute sich: «Wir konstatieren mit Vergnügen, dass das Urteil der Herren Fachgenossen über die hauptsächlichsten Einrichtungen der Anstalt recht günstig lautete und lobend hervorgehoben wurde, wie Grosses der Kanton Schaffhausen auf dem Gebiete der Irrenversorgung geleistet habe.»¹² Auch von seiten der Behörden und in der Bevölkerung erhielt die Breitenau Aufmerksamkeit, wenn auch nicht ohne Vorbehalte: «Mit Dankbarkeit erwähnen wir das Wohlwollen und Interesse, das der Anstalt von den Behörden und der gebildeten Bevölkerung im allgemeinen entgegengebracht worden ist; wir geben uns der angenehmen Hoffnung hin, dass dies auch in Zukunft so bleiben möge; die Anstalt bedarf solcher moralischer Unterstützung, denn es existieren besonders im Landvolke noch vielfach schiefe Anschauungen und ganz unbegründete Vorurteile gegenüber unserem Etablissement.»¹³

Die Krankenabteilungen

Die Patienten waren in den Seitenflügeln untergebracht, im einen die Männer, im anderen die Frauen, die Geschlechter strikt getrennt. Jeder Flügel hatte vier Abteilungen, in denen die Kranken nach Klassen und Schweregraden einquartiert waren. Zu jeder Seite des Mittelbaus lag zunächst eine Privatabteilung für wohlhabende Patienten der «höheren Stände» mit Einzelzimmern, Speisezimmer, Salon und Bädern. Anschliessend an die Privatabteilung lag eine Abteilung für ruhige Patienten in Mehrbettzimmern. Weiter folgte eine Abteilung für unruhige Patienten in kleineren Zimmern. Am Ende des Flügels lag nach hinten eine eingeschossige Abteilung für die «unheilbaren», meist armen, unreinen, lärmenden oder gefährlichen Patienten in Schlafsälen und Zellen mit Ausgang in einen Hof für Tobsüchtige. Später wurde auf der Frauenseite ein zusätzlicher Spazierhof für aufgeregte Frauen angelegt.

Nach der Eröffnung wurden zunächst «unheilbare» Schaffhauser Patienten in die Breitenau aufgenommen, die bisher in ausserkantonalen Anstalten untergebracht waren und die Heimatgemeinden Verwahrungsgeld gekostet hatten. Bereits nach einem Jahr war die Anstalt fast ganz von solchen Patienten belegt. Müller schrieb dazu: «Der Bestand an Unheilbaren wird immer grösser, so dass die Anstalt binnen weniger Jahre von ihrem Charakter als Heilanstalt bedeutend einbüssen würde, wenn wir sämtliche Gesuche um Aufnahme unheilbarer Personen berücksichtigen wollten. Wir sehen uns deshalb notgedrungen veranlasst, in Zukunft unheilbare, aus

¹² Verwaltungsbericht 1892, S. 134.

¹³ Verwaltungsbericht 1900, S. 78.

Armenanstalten kommende Personen zurückzuweisen, wenn sie nicht unbedingt der Pflege in einer Nervenanstalt bedürfen».¹⁴

Die unheilbar Geisteskranken verblieben, einmal aufgenommen, lebenslänglich in der Anstalt und belegten immer mehr Betten. Um die Jahrhundertwende war die Breitenau schon so überfüllt, dass neu Eintretende nur noch mit Mühe untergebracht werden konnten. Im Jahresbericht von 1902 wies die Aufsichtskommission auf die unhaltbaren Zustände hin: «Die Kranken sind zu nahe beieinander, stören sich gegenseitig, geraten leichter in Streit; es wird immer schwerer, sie alle auf denjenigen Abteilungen unterzubringen, auf die sie ihrer geistigen Verfassung nach gehören; man wird öfters gezwungen, sie in der Nacht die Betten wechseln zu lassen, oder wenn man dies vermeiden will, allzu ausgedehnten Gebrauch von chemischen Beruhigungsmitteln zu machen; mit einem Wort, bei einer derartigen Überfüllung kann von einer jedem einzelnen Falle angemessenen, individuellen Krankenbehandlung keine Rede mehr sein.»¹⁵ 1903 stieg die Patientenzahl auf 182. Der Grosse Rat beschloss eine Erweiterung der Anstalt.¹⁶ August Müller erlebte den Neubau nicht mehr.

Die Aufsichtsorgane

Die Anstalt unterstand dem Regierungsrat. Eine Aufsichtskommission¹⁷ aus drei Mitgliedern traf sich unter dem Vorsitz des Sanitätsdirektors zu fünf bis zehn Sitzungen jährlich und besuchte von Zeit zu Zeit auch die Krankenabteilungen der Breitenau. Sie war zuständig für die Wahl der beamteten Angestellten, die Taxen und die Jahresrechnung, für Bauvorhaben und grössere Anschaffungen sowie für die Hausordnung und die Pflichtenhefte der Angestellten. Der Anstaltsdirektor nahm beratend an den Sitzungen teil. Der Verwalter verfasste die handschriftlichen Kommissionsprotokolle.

Der Direktor und Chefarzt

August Müller wohnte mit seiner Familie, wie damals üblich, im Mitteltrakt der Anstalt im ersten Stock.¹⁸ Hier wurden im Laufe von zehn Jahren auch seine vier

14 Verwaltungsbericht 1892, S. 135. Für die auch in anderen psychiatrischen Anstalten beobachtete Überbelegung gab es verschiedene Ursachen. Einerseits benützten die Gemeinden die Gelegenheit, ihre Asyle von chronisch Kranken zu entlasten, anderseits wurden Einweisungen durch Familienangehörige und Behörden lockerer gehandhabt. Ob daneben auch die Zahl der Geisteskranken in der Schaffhauser Gesellschaft zunahm und diese allmählich «degenerierte», wurde diskutiert, blieb aber umstritten.

15 Verwaltungsbericht 1902, S. 107.

16 Verwaltungsbericht 1905, S. 93.

17 STASH DI 39/5756 (vgl. Anm. 9), Art. 5–6.

18 Dass die Nachbarschaft zwischen der Direktorenwohnung und den Krankenabteilungen nicht immer ganz reibungslos funktionierte, zeigt folgende kleine Episode: Nach einem privaten Fest des Direktors wurden in der Presse Stimmen laut, die ihm Nachtruhestörung vorwarfen. Müller verwehrte sich dagegen in einem Brief an die Aufsichtskommission: «Am 1. Februar habe ich 46 Personen, teils Verwandte, teils Bekannte und Freunde, auf abends 8 Uhr zu mir eingeladen. Der

Kinder geboren (Abb. 2). Er war die Seele des Hauses, ein Vater für Patienten und Personal. Mit seinem Amt waren weitreichende Kompetenzen und ein grosses Mass an Arbeit und Verantwortung verbunden.

Pflichtenheft

Der Direktor leitete die Anstalt in allen Belangen.¹⁹ Die Mitarbeiter, auch der Verwalter, waren ihm unterstellt. Er war verpflichtet, alle seine Zeit der Anstalt zu widmen und durfte ohne Erlaubnis der Aufsichtskommission nicht länger als 24 Stunden fernbleiben. Von Ferien ist nirgends die Rede. Er vertrat die Anstalt nach aussen, verkehrte mit Behörden und Angehörigen und erledigte die Korrespondenz. Er entschied über die Aufnahme und Entlassung der Patienten. Jeden Morgen hielt er mit dem Verwalter und den Oberpflegern Rapport. Dabei wurden aufgrund sogenannter Tagesberichte die Ereignisse des Vortages und der Nacht besprochen.²⁰ Anschliessend besuchte der Direktor zusammen mit dem Assistenten und den beiden Pflegechefs alle Patienten mindestens einmal täglich. Er visitierte in zwei bis drei Stunden 120 bis 180 Patienten, hatte also pro Patient eine Minute Zeit. Er führte die Apotheke und war zu regelmässiger Weiterbildung des Pflegepersonals verpflichtet. Über jeden Patienten hatte er eine Krankengeschichte zu führen und alle wesentlichen Akten in einem Archiv aufzubewahren. Modern und für Schaffhauser Verhältnisse grosszügig erscheint, dass Müller ein jährlicher Kredit von bis zu 1000 (entspricht heute 50000) Franken²¹ für wissenschaftliche Forschung zur Verfügung stand.

Korrespondenz

August Müller führte eine ausgedehnte, handschriftliche Korrespondenz. Die Briefkopien auf dünnem Papier füllen elf Bände zu je 500 Seiten.²² Der Briefwechsel mit kantonalen Behörden, Gemeindepräsidenten, Direktoren anderer Heilanstalten in der deutschen und französischen Schweiz und im nahen Ausland betraf haupt-

Empfang fand in meiner Wohnung statt, dann begab man sich in den Festsaal zum Nachtessen, und von 11 Uhr an bis 3 Uhr, vielleicht auch ¼4 Uhr wurde getanzt, wobei 5 Mann von der Capelle Muth in Zürich als Tanzmusik figurierten. Es ist nun richtig, dass ich zu dieser Feierlichkeit Ihre Autorisation nicht eingeholt habe, ich habe auch nicht im Entferntesten daran gedacht, dass es notwendig sei, wegen eines so harmlosen und durchaus anständigen Vergnügens zuerst um Erlaubnis fragen zu müssen.» STASH RRA, Sanität JC 13, 1902.

19 STASH DI 39/5756, Reglement für den Direktor vom 16. Mai 1890.

20 Die Tagesberichte waren grosse Blätter, auf denen der Oberwärter/die Oberwärterin für je 24 Stunden detaillierte schriftliche Auskunft über die Patienten ihrer Abteilung gaben: Anzahl der Patienten (Zugang, Abgang, Bestand), Pflegeprobleme (Bettlägerige, Unruhige, Unreine, Dekubitus, Anfälle, Selbstverletzungen, Nahrungsverweigerung), Arzneimittelbedarf (summarisch ohne Angabe der verwendeten Mittel), Patienten mit besonderen Massnahmen (Isolierung, Deckelbad, andere Disziplinarmittel), Anzahl Beschäftigte (Arbeit im Garten, im Feld, im Kohleschopf, im Holzschopf, in der Schneiderei, im Haus, im Büro), Anzahl Unbeschäftigte, Patienten mit Sonderregelungen (freier Ausgang, befristeter Urlaub, Bedarf an Nachtwache), beschädigte Dinge und Reparaturbedarf (Kleider, Wäsche, Betten, Möbel, Fenster, Geschirr, Geräte, Werkzeug).

21 Historischer Geldwertrechner <<http://www.swistoval.ch>>. Ich danke Frau Erika Seeger, Staatsarchiv Schaffhausen, für den Hinweis.

22 STASH DI 39/5450–5458, Korrespondenzbücher des Direktors.

Abb. 2: August und Anna Müller-Joos mit den Kindern Bernhard (*1892) und Marguerite (*1894). Um 1895. Stadtarchiv Schaffhausen, G 02.22 (Privatarchiv).



sächlich einzelne Patienten, ihre Aufnahme in die Breitenau, Verlegung und Transport per Bahn mit Wärterbegleitung, Ankauf von Medikamenten und sanitärischen Gegenständen, Beantwortung von Stellenbewerbungen, Auskünfte an Angehörige von Patienten, Austausch von Erfahrungen mit Ärztekollegen. Beim Durchblättern der Korrespondenz ist man beeindruckt von der ausgesuchten Höflichkeit, mit der damals schriftlich miteinander verkehrt wurde. Den letzten Brief schrieb August Müller fünf Tage vor seinem Tod. Die allerletzte Spur ist eine Rechnung der Verwaltung an die Witwe für die Verpflegung der Familie im Betrag von 28 Franken 10 Rappen.

Gutachten

Müller war psychiatrischer Gutachter zuhanden des Verhöramts, der Waisenbehörde und der Gerichte. Jährlich verfasste er bis zu zwölf Gutachten, die er jeweils in den Jahresberichten kurz erwähnte: «Das Verhöramt schickte uns zur Begutachtung zwei Männer und eine Frau zu. Beide Männer waren der Brandstiftung angeklagt. Der eine derselben erwies sich als nicht geistesgestört, stand aber auf einem niedrigen moralischen und intellektuellen Niveau und es war seine Zurechnungsfähigkeit im Momente der Tat durch grosse Alkoholdosen vermindert; der andere litt an leichtem Schwachsinn. Die Frau, der falschen Anschuldigung angeklagt, litt an Verrücktheit.»²³

23 Verwaltungsbericht 1902, S. 113.

Papierkrieg

Auch von bürokratischen Pflichten blieb der Direktor nicht verschont. Das Reglement hält akribisch fest, welche Bücher er zu führen hatte: Anmeldeungsregister, Aufnahmeregister, Krankenjournal, Austrittsregister, Monatsregister, Jahresregister, Sektionsprotokolle, Zwangsmitteljournal, Nachtwächterkontrollbuch, Apothekerbücher, Bibliothekskatalog, Inventar der Instrumente und Utensilien, Monatsberichte an die Aufsichtskommission, Aufstellung des Jahresbudgets – alles von Hand und ohne Sekretärin.²⁴ Man gewinnt den Eindruck, dass August Müller Tag und Nacht am Schreibtisch sass, und bemitleidet ihn.

Salär

Für seine verantwortungsvolle und vielseitige Arbeit bezog der Direktor ein Jahresgehalt von 4000 bis 5000 (entspricht heute 200 000 bis 250 000)²⁵ Franken nebst freier Station für sich und die Familie.

Eigene Weiterbildung

Für längere Kongressbesuche hatte August Müller kaum Zeit. Wir wissen, dass er Fortbildungskurse im Ausland, so in Berlin, besuchte. Man darf auch annehmen, dass er Mitglied des Vereins schweizerischer Irrenärzte war, der seine Jahresversammlungen abwechselnd in einer der psychiatrischen Anstalten der Schweiz abhielt. Fachkollegen, mit denen er sich hätte austauschen können, gab es in Schaffhausen nicht. Wir wissen auch nicht, welche Zeitschriften er las. Er dürfte aber die damals verfügbaren Lehrbücher der Psychiatrie, besonders die Standardwerke von Griesinger und Kraepelin, zur Hand gehabt haben.²⁶ Darauf deutet ein Vortrag über «Die neue Nomenklatur psychiatrischer Diagnosen nach Kraepelin» hin, den Müller 1899 in der Schaffhauser Ärztesgesellschaft hielt.²⁷

Ärztefortbildung

Nach seiner Wahl wurde August Müller in die Kantonale Ärztesgesellschaft aufgenommen und nahm regelmässig an deren Sitzungen teil. Gelegentlich beteiligte er sich selbst an der Fortbildung der Kollegen mit Vorträgen und Patientendemonstrationen in der Breitenau.²⁸ Er war ein überzeugter Anhänger der konservativen Schule, welche psychische Krankheiten als organische Hirnerkrankungen verstand.

24 STASH DI 39/5756, Reglement für den Direktor vom 16. Mai 1890.

25 swistoval.ch (vgl. Anm. 21).

26 Griesinger, Wilhelm: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Ärzte und Studierende, Stuttgart 1845. – Kraepelin, Emil: Psychiatrie. Ein kurzes Lehrbuch für Studierende und Ärzte, Leipzig 1887.

27 STASH, Depositum 60, Archiv der Kantonalen Ärztesgesellschaft, Protokollbücher, Band 2 (1877–1897) und Band 3 (1898–1924). Ich danke Max Strässle für die mustergültige Erschliessung des Archivs.

28 STASH, Depositum 60 (vgl. Anm. 27).

Der psychopathologisch-psychotherapeutische Ansatz, den Eugen Bleuler in Zürich vertrat, war damals neu, nicht unumstritten und noch nicht Allgemeingut der Psychiatrie.²⁹

Assistenzärzte

Nach der Eröffnung der Breitenau war August Müller zunächst der einzige Arzt in der Anstalt. Sein Arbeitspensum war gross. Nach zwei Jahren wurde zu seiner Entlastung ein Assistent bewilligt. Dessen Pflichten waren wiederum in einem Reglement festgelegt.³⁰ Dazu gehörten die Stellvertretung des Direktors, Teilnahme an den täglichen Konferenzen und Krankenbesuchen, Führung der Krankengeschichten, Durchführung chemischer und mikroskopischer Laboruntersuchungen, Teilnahme an Autopsien und Konservierung von Organpräparaten. Der Assistent durfte nicht gleichzeitig mit dem Direktor die Anstalt verlassen und hatte jährlich Anspruch auf Urlaub bis zu acht Tagen. Er erhielt das für einen Assistenten recht stattliche Jahresgehalt von 1400 (heute 70 000) Franken nebst freier Station und musste sich verpflichten, mindestens ein Jahr zu bleiben. In den dreizehn Jahren der Direktion Müller arbeiteten sechs Assistenzärzte in der Breitenau. Fünf von ihnen waren Schweizer, einer ein Italiener aus der Toskana. In den Jahresberichten treten sie weder durch Lob noch Tadel in Erscheinung. Zwei von ihnen wurden später bekannte Persönlichkeiten.³¹

Behandlungskonzepte

August Müller war ein Kind seiner Zeit. Der Laie hat kaum eine Vorstellung davon, wie beschränkt die Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie am Ende des 19. Jahrhunderts waren. Im Prinzip hatte Müller für seine Patienten nur vier Therapiemethoden zur Verfügung: Freiheit, Arbeit, Freizeitgestaltung und Verzicht auf Zwang.

Einübung in die Freiheit

Aus medizinischen und ethischen Gründen war Müller davon überzeugt, dass man psychisch Kranke nicht einfach einsperren, sondern ihnen so weit als möglich Freiheit gewähren sollte: «Wenn es nur irgendwie möglich ist, Kranke ohne Risiko für

29 Interessant ist, dass heute aufgrund der Fortschritte der Neurobiologie und Hirndiagnostik mit bildgebenden Verfahren die Vorstellung von psychischen Krankheiten als organischen Hirnerkrankungen wieder auflebt.

30 STASH DI 39/5757, Reglement für den Assistenzarzt, ohne Datum.

31 Fritz Brupbacher (1874–1945) wurde praktischer Arzt im Arbeiterquartier Zürich-Aussersihl, war politischer Schriftsteller, Anarchist, Vorkämpfer der Geburtenregelung und der Sexualreform. Historisches Lexikon der Schweiz, Bd. 2, Basel 2003, S. 762. – Otto Veraguth (1870–1944) wurde Professor für Neurologie und physikalische Therapie in Zürich. Historisches Lexikon der Schweiz, Bd. 12, Basel 2013, S. 774.

sich oder Andere allein ausgehen zu lassen, so erlauben wir es, ein Vorgehen, das von den meisten Kranken dankbarst empfunden, von einem Teil des Publikums aber nicht verstanden und gewürdigt wird.»³² Gegenüber der früheren Praxis, Patienten vom Leben draussen gänzlich fernzuhalten, war dies ein grosser Fortschritt: «Am einfachsten und bequemsten wäre es für die Direktion natürlich schon, alle Kranken hinter Schloss und Riegel zu verwahren, die Anstaltsärzte trügen hierbei kein Risiko, die Patienten würden aber damit schlecht fahren. Glücklicherweise bricht sich beim gebildeten Publikum doch allmählich, wenn auch langsam, die Überzeugung Bahn, dass Geisteskrankheiten nichts anderes als Krankheiten des Gehirns sind, und dass sie demgemäss auch wie andere Körperkrankheiten behandelt werden müssen.»³³ Natürlich war völlige Freiheit nicht für alle Patienten möglich, sonst hätten sie ja die Anstalt nicht gebraucht. Jedes Jahr hatten 20 bis 30 meist leicht Kranke befristeten Ausgang in einem vorgeschriebenen Rayon. Für andere wurden Spaziergänge in Gruppen organisiert, die von Wärtern begleitet waren. Es wurden auch Vorsichtsmassnahmen gegen unerlaubtes Entweichen Einzelner getroffen. Patienten mit Ausgangserlaubnis mussten dem Portier am Tor einen Passierschein zeigen, und von 9 Uhr abends bis 6 Uhr morgens blieben die Tore der Anstalt geschlossen. Trotzdem gelang jedes Jahr etwa fünf Patienten die Flucht: «Eine Kranke entwich bei ziemlich kühlem Herbstwetter ohne Schuhe und wurde erst nach zwei Tagen im Walde aufgefunden. Abgesehen von geschwollenen Füssen hat sie keinen weiteren Schaden genommen, ebenso wenig die andern Entwichenen. Indessen verursachen solche Escapaden oftmals viel Kosten und mancherlei Unmut für alle Beteiligten.»³⁴ In einem Teil der Bevölkerung, der Geisteskranke als bedrohlich empfand, wurden solche Entweichungen missbilligt, und gelegentlich beschäftigten sie sogar die Lokalpolitik.

Geregelte Beschäftigung

August Müller war ein Vertreter der Beschäftigungstherapie und davon überzeugt, dass Arbeit der seelischen Gesundheit förderlich sei. Patienten, denen es irgendwie möglich war, wurden zu regelmässiger Arbeit angehalten, oft auch ausserhalb der Anstalt unter Aufsicht eines Wärters. Ein Drittel bis zur Hälfte der Patienten war für eine Beschäftigung geeignet. Die Männer arbeiteten vorwiegend im Freien: «Da sich die Mehrzahl unserer Patienten hauptsächlich aus der bäuerlichen Bevölkerung rekrutiert, fanden die männlichen Patienten vorwiegend im Garten passende Beschäftigung, ist doch leichte Beschäftigung im Freien ein hauptsächliches Heilmittel der Psychiatrie: Terrainbewegungen, Anlage neuer Wege, Gemüsekultur boten reichlich Gelegenheit zur Arbeit; bei schlechtem Wetter beschäftigte man sie im Holzhaus oder in den ausgedehnten Souterrainräumlichkeiten, welche zur Aufbewahrung und Überwinterung der Gemüse, Früchte und Blumen dienen.»³⁵ Die Frauen wurden mehrheitlich im Hause beschäftigt: «Ein Teil der Frauen fand

32 Verwaltungsbericht 1894, S. 3.

33 Verwaltungsbericht 1898, S. 97.

34 Verwaltungsbericht 1896, S. 70.

35 Verwaltungsbericht 1892, S. 135.

in Küche, Wäscherei, Lingerie und Nähstube vollauf zu tun. Für die Mehrzahl der Patienten werden die Kleider in der Anstalt selbst angefertigt.»³⁶

Bildungs- und Unterhaltungsangebot

Ferner gehörte es zu Müllers Therapiekonzepten, für die Patienten Freizeitaktivitäten anzubieten, die sie als willkommene Abwechslung im eher grauen Alltag schätzten. Es tat ihnen gut, untereinander in unbeschwerten Kontakt zu kommen und ausserhalb der Anstalt am Leben der Gesunden teilzunehmen: «Bei ordentlichem Wetter werden sonntags jeweils Spaziergänge gemacht, wobei ab und zu irgendwo eingekehrt wird. Ferner wurde zur Aufmunterung oder Feier eines Festtages bei den Männern mehrmals Bier, bei den Frauen Chocolate serviert. Beim diesjährigen Herbstausfluge marschierten Männer und Frauen durchs romantische Herblingertal nach Thayngen und gaben sich dort ungebundener Fröhlichkeit hin.»³⁷ Auch andere Abwechslungen wurden angeboten: «Produktionen vorüberreisender Zauberkünstler, sowie eine gelungene Theater- und Konzertaufführung des gemischten Chores «Eintracht» von hier».³⁸

Verzicht auf Zwangsmassnahmen

Mechanische Zwangsmittel wurden in der Breitenau restriktiv angewandt, weniger als zehn Mal pro Jahr bei unruhigen und gefährlichen Patienten, wenn es gar nicht anders ging.³⁹ Dazu gehörten das Deckelbad, die Zwangsjacke, Bettgurten, Fausthandschuhe und Polsterzelle. Müller war sich der Problematik bewusst. Die Fälle, Begründungen und angewandten Methoden wurden in den Krankengeschichten und Jahresberichten ausdrücklich erwähnt: «Bei einem Manne, welcher den starken Trieb hatte, mit dem Kopf an die Mauer zu rennen oder sich kopfüber von Tischen und Kästen herunterzustürzen und sich deshalb am Kopfe verletzte, musste 32 Stunden lang die Zwangsjacke angewendet werden.»⁴⁰ Öfter wurden weniger belastende Methoden angewandt, wie das warme Dauerbad für erregte Patienten und die künstliche Ernährung via Magensonde: «Eine junge Kranke mit intensiver Nahrungsverweigerung musste 8 Monate lang mit der Sonde künstlich ernährt werden. Jetzt isst sie wieder von selbst und bietet das Bild blühender Gesundheit dar.»⁴¹

Wir neigen heute dazu, Zwangsmassnahmen als ethisch fragwürdig zu betrachten und vergessen, wie hilflos damals Ärzte, Wärter und Wärterinnen schwer erregten Patienten gegenüber waren. Oft gab es keine Alternative zu einer Zwangsmassnahme, wollte man nicht in Kauf nehmen, dass der Patient sich selbst und andere gefährdete.

36 Verwaltungsbericht 1892, S. 135.

37 Verwaltungsbericht 1895, S. 76.

38 Verwaltungsbericht 1895, S. 76.

39 Siehe den Beitrag von Marietta Meier in diesem Band. Vgl. ausserdem: Hänni-Krell, Julia Annemarie: Zwangsbehandlungen bei stationären Patienten der Klinik Breitenau 1991. Eine retrospektive Untersuchung, Diss. med. Zürich 1994. Ich danke der Autorin für den Hinweis.

40 Verwaltungsbericht 1899, S. 91.

41 Verwaltungsbericht 1895, S. 76.

Medikamente

Ende des 19. Jahrhunderts stand der Psychiatrie nur eine beschränkte Anzahl pflanzlicher und mineralischer Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmittel zur Verfügung. Die modernen synthetischen Medikamente (Neuroleptika, Benzodiazepine) waren noch unbekannt. Die zu seiner Zeit verfügbaren Arzneimittel wurden von August Müller restriktiv angewandt.⁴² Als Basis für die Verschreibungen diente ihm die im Kanton Schaffhausen damals gültige Pharmakopöe.⁴³

Seelsorge

Der kirchliche Dienst in der Breitenau wurde während Müllers Amtszeit durch den Pfarrer der Steigkirche, Carl August Bächtold (1838–1921), im Nebenamt wahrgenommen. Der Sonntagsgottesdienst fand im Betsaal hinter der Anstalt statt und wurde von allen Patienten besucht, die dazu imstande waren. Der Oberwärter war zur Anwesenheit verpflichtet und hatte für Ruhe und Ordnung zu sorgen. «Anerkennend erwähnen wir, dass eine hiesige Blechmusik uns zweimal mit einem Sonntagsfrühkonzert erfreute. Indem wir den Wunsch aussprechen, dass dieses Vorkommnis nicht isoliert bleiben möge, möchten wir die diversen Vereine und Gesellschaften von Schaffhausen und Umgebung höflich ersuchen, beim Arrangement von Wohltätigkeitsvorstellungen auch unserer Anstalt gütigst gedenken zu wollen.»⁴⁴ Pfarrer Bächtold war ein engagierter Seelsorger, der auch unter der Woche Patienten besuchte. Er war in der Breitenau eine Respektsperson und erfreute sich grosser Beliebtheit.⁴⁵

Patientinnen und Patienten

Jährlich wurden 70 bis 80 Kranke in die Anstalt aufgenommen.⁴⁶ Am häufigsten waren die 30- bis 40-Jährigen, etwa gleich viele Männer und Frauen, etwa zwei Drittel ledig, ein Drittel verheiratet. Die grösste Gruppe waren Arme vom Land. Vermutlich spiegeln sich darin die damaligen Lebensumstände, die nicht für alle rosig waren. Anfänglich konnten Kranke innert ein bis zwei Tagen aufgenommen

42 Die am häufigsten verwendeten Arzneimittel waren: Bismutum subnitricum und Chloralhydrat bei Unruhe; Sulfonal und Hyoscin/Scopolamin bei starker Erregung; Bromkalium und Paraldehyd bei Krämpfen; Opium/Laudanum bei Melancholie. Siehe auch: Romann, Claudine Yvonne: Die Rezeptsammlung der Apotheke Brunner von Diessenhofen. Eine Schweizer Sammlung aus dem 19. Jahrhundert, ihr Umfeld und die Praxis der Arzneimitteltherapie (Basler Dissertationen zur Geschichte der Pharmazie und Naturwissenschaften, Bd. 17), Dietikon 2001. Ich danke Christian Birchmeier für den Hinweis.

43 Pharmacopoea Helvetica Editio altera, 1872, in lateinischer Sprache. Sie wurde 1873 im Kanton Schaffhausen verbindlich erklärt. Eine Ph. Helv. III erschien 1893 in den drei Amtssprachen, wurde 1894 für das Gesamtgebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft eingeführt und vom Bundesrat als massgebend erklärt. Stämpfli, Ursula: 150 Jahre Pharmacopoea Helvetica, in: PharmaJournal 2016, 2, S. 17–19. Ich danke Marianne Perrin für den Hinweis.

44 Verwaltungsbericht 1898, S. 98.

45 Verwaltungsbericht 1892, S. 136.

46 Verwaltungsberichte 1892–1904, Patientenkennzahlen.

werden. Als später die Anstalt voll besetzt oder überbelegt war, mochte es länger dauern. Notfälle wurden jederzeit aufgenommen.

Einweisung und Eintritt

Die Einweisung in die Anstalt wegen auffälligen Benehmens erfolgte gewöhnlich durch Angehörige, Vorgesetzte, Polizei oder Behörden, selten wünschte ein Patient von sich aus einzutreten. Voraussetzungen waren ein schriftliches Aufnahmege-such und ein ärztliches Zeugnis, ferner musste der Kranke von einer zuverlässigen Person begleitet werden, die Auskunft über die näheren Umstände geben konnte.⁴⁷ Nach Eintritt wurde der Kranke vom Direktor oder Assistenten kurz körperlich und psychiatrisch untersucht, eine provisorische Diagnose gestellt und über die Platzie-rung entschieden.

Eintrittsdiagnosen

Die Diagnosen sind in den Krankenakten vermerkt und in den Jahresberichten publiziert. Die Taxonomie psychischer Krankheiten war zu jener Zeit unübersicht-lich und im Fluss. Die von Müller verwendeten Begriffe lassen sich heute kaum mehr einer modernen psychiatrischen Nomenklatur zuordnen. Häufig gestellte Dia-gnosen waren Schwachsinn, Manie, Melancholie, Delirium, Verrücktheit, alko-holbedingte Krankheiten, Epilepsie, Demenz, progressive Paralyse (Syphilis des Nervensystems).⁴⁸

Erblichkeit

Die Frage der Vererbung von Geisteskrankheiten beschäftigte die Psychiatrie der Jahrhundertwende. Müller war ein überzeugter Anhänger der Erblichkeitstheorie. Durch sorgfältige Anamnesen über vier Generationen suchte er nach dem Vorkom-men geistiger Störungen in den Familien der Patienten. Systematisch fragte er nach Geisteskrankheiten, Nervenkrankheiten, Trunksucht, Selbstmord, Charakteranoma-lien und Verbrechen. Die Befunde wurden in den Krankengeschichten dokumentiert und in den Jahresberichten publiziert und kommentiert. Sie schienen ihm recht zu geben: Bei rund zwei Dritteln der neu eingetretenen Patienten stellte Müller famili-äre Krankheitsbelastungen fest, davon bei rund einem Drittel die Erkrankung eines oder beider Elternteile.⁴⁹

Beherbergungsklassen

In die I. Klasse wurden jährlich bis zu 10 Patienten und in der ganzen Berichtsperi-ode 103 Patienten aufgenommen. Davon stammten 56 aus der deutschen Schweiz (besonders aus St. Gallen und Basel), 34 aus Süddeutschland (besonders aus Kon-stanz sowie jüdische Patienten aus Gailingen), einige aus dem fernerem Ausland. Russische Patienten mit Angehörigen in Schaffhausen kamen aus St. Petersburg

47 Gesetz über die Organisation der Irrenanstalt vom 1. Januar 1891, Art. 12.

48 Verwaltungsberichte 1892–1904, Diagnoselisten.

49 Verwaltungsberichte 1892–1904, Statistiken zur Erblichkeit.

und Moskau. Diese brachten oft kleine Geschenke mit. Nach ihrem Aufenthalt in der Breitenau blieben sie mit August Müller in freundschaftlichem Kontakt.

Aus Schaffhausen lagen in der Berichtsperiode nur 9 Bürger privat in der Breitenau, 7 aus der Stadt und 2 vom Land. Es ist zu vermuten, dass «bessere» Schaffhauser Familien nicht weniger Geisteskranke in ihren Reihen hatten, diese aber lieber auswärts platzierten, sei es aus Scham und um lokales Gerede zu vermeiden, sei es, um sie in auswärtigen Privatkliniken von Koryphäen behandeln zu lassen.

In die II. Klasse wurden jährlich etwa 20 Patienten aufgenommen, ungefähr gleich viele aus dem Kanton wie von auswärts. Die Patienten der III. Klasse, etwa 40 pro Jahr, kamen aus allen Gemeinden des Kantons, wenige aus anderen Ostschweizer Kantonen, selten Ausländer aus Süddeutschland und von weiter her.⁵⁰

Steuern

Patienten der I. Klasse bezahlten je nach Vermögen abgestuft 6 bis 8 (heute 300 bis 400) Franken pro Tag, solche der II. Klasse 2 bis 3 (heute 100 bis 150) Franken, solche der III. Klasse 80 Rappen (heute 40 Franken).⁵¹ Arme bezahlten nichts; die Kosten wurden von den Gemeinden oder von wohltätigen Vereinen übernommen. Öffentliche Krankenkassen gab es damals noch nicht. Privatpatienten beanspruchten gelegentlich mehrere Zimmer und stellten eigene Wärter an, die sie direkt bezahlten. Überhaupt waren Private in vieler Hinsicht, zum Beispiel im Zimmerkomfort und beim Essen, privilegiert, während die Armen der III. Klasse am Ende der Anstalt ihr Leben fristeten.

Pflegegruppen

Patienten der I. Klasse blieben in ihrem Komfortbereich neben dem Mitteltrakt. Die Übrigen wurden je nach Pflegebedarf platziert. Die grösste Gruppe und am einfachsten zu behandeln waren die «Ruhigen». Die «Unruhigen» brauchten mehr Pflege und entsprechend eingerichtete Zimmer. Die traurigste und aufwendigste Gruppe waren die «Unreinen» am Ende der Krankenabteilungen.

Krankengeschichten

Im Staatsarchiv sind ungefähr 1000 Krankengeschichten aus der Anstaltszeit von August Müller deponiert. Sie geben Einblick in bewegende menschliche Schicksale und in die Arbeit der Ärzte und des Pflegepersonals der Breitenau. Aus Platzgründen seien nur zwei davon hier vorgestellt:

⁵⁰ Verwaltungsberichte 1892–1904, Patientenstatistiken.

⁵¹ STASH DI 39/5756, Hausordnung der Heilanstalt Breitenau von 1891, Kapitel 5: Taxordnung.

«*Progressive Paralyse*»⁵² (*Syphilis*)

Der Patient war ein lediger Kellner, der in der Welt herum gekommen war und ein flottes, etwas ausschweifendes Leben geführt hatte. Im Alter von 43 Jahren wurde er in ein Pariser Spital eingewiesen, als Schweizer mit der Diagnose «*Paralyse générale au début*» in die Irrenanstalt Friedmatt in Basel überstellt und von dort als Schaffhauser in die Breitenau verlegt. Hier war er körperlich unauffällig, das Gedächtnis war normal, er zeigte aber Zeichen von Grössenwahn und behauptete, 80 Sprachen zu sprechen und Steine in Diamanten verwandeln zu können. Er sammelte alle möglichen kleinen Gegenstände, die er in den Schuhen und Kleidern versteckte. Gewöhnlich sass er friedlich auf einer Bank in der Sonne, zupfte an den Kleidern herum, las illustrierte Zeitschriften und sprach mit dem Personal englisch und französisch. Medikamente gegen Syphilis gab es damals noch nicht. 1893 demonstrierte Direktor Müller an einer Versammlung der Schweizer Kantonsärzte in der Breitenau den Patienten als «interessanten Fall». Dabei erlitt dieser unerwartet einen epileptischen Anfall, der zehn Minuten dauerte. Später häuften sich die Anfälle, der Patient wurde zunehmend dement und starb nach drei Jahren in der Anstalt. Bei der Sektion war das Gehirn unauffällig.⁵³

«*Moralisches Irresein*»⁵⁴

Die Patientin wuchs in einer Bauernfamilie in einem kleinen Schaffhauser Dorf auf. Schon als Kind war sie auffällig. Die Eltern sagten, sie sei nicht recht im Kopf, zu keiner Arbeit zu gebrauchen und alles Strafen und Schlagen nütze nichts. Sie lief oft von zuhause fort, blieb tagelang weg und übernachtete im Wald oder in fremden Häusern. Sie hatte einen Hang zum Lügen, Betrügen und Stehlen. Den Nachbarn stahl sie Äpfel und Würste, einmal auch 20 Franken und wurde dafür vom Bezirksgericht zu drei Wochen Haft verurteilt. Einmal kaufte sie in der Stadt eine Portion Giftweizen (ein in der Landwirtschaft gebräuchliches Mittel zur Bekämpfung von Mäusen), den sie in die Kaffeemühle schüttete, um damit ihren Vater und weitere Angehörige zu vergiften.

1893, damals 14-jährig, wurde die Patientin erstmals in die Breitenau gebracht. Dort war sie bis zu ihrem Tod viele Male hospitalisiert. 1900 arbeitete sie als Dienstmagd bei einer Familie in Dübendorf, stahl der Hausfrau einen Rock, wurde verhaftet und durch Verfügung der Bezirksanwaltschaft in die Anstalt Burghölzli in Zürich eingewiesen. Dort führte sie sich ungebührlich auf, schimpfte, zerriss ihre Kleider und schlug alles klein, sprang im Hof herum und musste in einer Zelle verwahrt werden. Sie hörte Stimmen, hatte Angst, die Speisen seien vergiftet, verweigerte die Nahrung und wurde vorübergehend mit der Sonde ernährt. Ein Gutachten ergab die Diagnose «angeborener Schwachsinn».

Der Krankheitsverlauf war wechselhaft. Bei einem weiteren Aufenthalt in der Breitenau verschluckte die Patientin Kieselsteine und schwedische Zündhölzer.

52 Schlussdiagnose in der Krankengeschichte.

53 STASH DI 39/3724.

54 Schlussdiagnose in der Krankengeschichte.

Dazwischen war sie wieder ruhig und freundlich und konnte vorübergehend als Unterköchin in der Anstalt arbeiten. Dann wurde sie wieder unruhig, sang tagelang immer dasselbe Lied, wollte abends nicht ins Bett und musste deshalb im Wachsaal übernachten. Erstaunlicherweise verlangte sie manchmal selbst die Isolierung in einer Zelle oder ein warmes Deckelbad, weil sie das von früher her kannte und fand, es tue ihr gut. Bei einem weiteren Aufenthalt entwendete sie einer Wärterin den Schlüssel, zerriss ihre Kleider und sprang nackt aus dem Fenster.

Ein anderes Mal stieg sie von aussen durch ein Fenster in die geschlossene Waschküche ein, entwendete einen Unterrock und einen Ärmelschurz, kletterte dann über den Gartenhag und konnte nicht mehr gefunden werden. Im Nachhinein ergab sich, dass sie im Wald übernachtet und sich dann zu Fuss auf den Weg nach Süden gemacht hatte. An der Brücke von Rheinau fasste sie ein Grenzwächter, dem sie verdächtig vorkam und der vermutete, sie sei aus der Anstalt Neu-Rheinau entwichen. Sie wurde dort abgeliefert und nach Rücksprache von einem Wärter der Breitenau abgeholt. Beim Zurückkommen schmückte sie sich mit Blumen und Bändern, schaute zu den Fenstern hinauf und stiess einen glücklichen Jauchzer aus. Ein weiteres Mal stieg sie mit einer Bettdecke auf das Dach der Anstalt, um dort zu kampieren und musste von der Wärterin heruntergeholt werden.

Eines Nachts sah sie vor ihrem Bett ein grosses Pferd stehen und wollte am Morgen eine Wahrsagerin aufsuchen, um zu erfahren, was ihr noch bevorstehe. Dann wünschte sie, sofort entlassen zu werden, sagte, sie würde in den Wald gehen und dort (es war Januar) erfrieren oder nach Afrika in die Wärme verreisen. Dazwischen war sie monatelang in guter Verfassung, arbeitete fleissig in der Wäscherei und vorübergehend sogar in der Wohnung des Direktors, als dessen Dienstmädchen den Dienst quittiert hatte.

Dann ging es wieder schlechter. Eines Tages entwendete sie aus einem Schrank im Korridor eine Flasche mit dem Schlafmittel Chloralhydrat und nahm sie in den Urlaub mit. Eine Zeit lang ass sie fast nichts mehr, wollte verhungern und musste wiederholt mit der Sonde ernährt werden. Weil die Ärzte befürchteten, sie könnte an Skorbut erkranken, erhielt sie Zitronensaft und frisches Obst. Einmal erregte sie sich, als der Assistent eine Fotografie von ihr machte und diese anderen Patientinnen zeigte. In einer schlechten Phase beteiligte sie sich an einer Patientenschlägerei, dann ging sie in der Kaffeepause der Wärterinnen an deren Tisch und spuckte ihnen in die Tassen. Manchmal zerschnitt sie ihre Schuhe und schlang sich ein Betttuch um den Hals, um sich damit zu erwürgen.

Man könnte die Erzählung weiterführen. Sie berichtet von den Leiden einer bedauernswerten, schwerkranken Frau und den Sorgen, die ihre Familie bedrückten, aber auch von den Belastungen, denen das Pflegepersonal in der Breitenau ausgesetzt war. Die Patientin wurde 80 Jahre alt und starb an Auszehrung. Sie hatte drei Chefärzte erlebt. Bei der Sektion zeigte das Gehirn eine allgemeine Atrophie, besonders des Stirnhirns, in dem man heute den Sitz der Gefühle vermutet. Die Krankengeschichte, eine der dicksten im Archiv, besteht aus 128 eng von Hand beschriebenen

Seiten und 25 Schriftstücken von Behörden und Ärzten. Aus der Todesanzeige, welche den Akten beiliegt, spricht Liebe, aber auch Erleichterung der Angehörigen.⁵⁵

Behandlungsergebnisse

Die Behandlungsergebnisse sind in den Jahresberichten dokumentiert. Im Durchschnitt der dreizehn Jahre von Müllers Wirken konnten 17 Prozent der Kranken als «geheilt» entlassen werden. Sie kehrten in der Regel zur Familie zurück oder wurden bei Verwandten untergebracht. 38 Prozent der Patienten wurden als «gebessert» nach Hause entlassen. Eine ambulante Nachbehandlung durch den Chefarzt oder niedergelassene Ärzte ist nicht dokumentiert. 45 Prozent der meist chronisch kranken Patienten mussten als «ungeheilt» in Armenasylen im Kanton platziert, ausserkantonale Patienten in andere Heilanstalten in der Ostschweiz oder in Süddeutschland verlegt werden.⁵⁶ Die Zahlen sind schwierig zu interpretieren. Einerseits waren die Patientengruppen nicht homogen zusammengesetzt, sondern bestanden aus Kranken mit ganz unterschiedlichen Diagnosen und Heilungschancen. Andererseits war damals auch unter Psychiatern umstritten, was unter «geheilt» oder «gebessert» zu verstehen sei. «Geheilt» konnte entweder bedeuten, dass der Patient gänzlich symptomfrei und «klinisch gesund» war, oder auch, dass er zwar noch Symptome der Krankheit zeigte, aber so weit «sozial gesund» war, dass er wieder in der Gesellschaft leben und seinem angestammten Beruf nachgehen konnte. Den Zahlen haftet deshalb etwas Willkürliches an, und die Resultate verschiedener Kliniken sind untereinander nicht vergleichbar.

Suizide

Selbsttötungen waren glücklicherweise selten. Während Müllers Tätigkeit kam es zu drei Suiziden, die Ärzte, Pflegepersonal und Aufsichtskommission stark beschäftigten. Zwei Patienten, eine Frau mit «Melancholie» und ein Mann mit «melancholischem Wahnsinn», erhängten sich in der Zelle, ein Mann mit «Verrücktheit» erschoss sich.

«Melancholie»⁵⁷

1892 wurde eine 47-jährige, verheiratete Hausfrau aus einer Schaffhauser Landgemeinde wegen Anzeichen von Schwermut in die Breitenau eingewiesen. Sie hatte die Absicht geäußert, sich im Dorfbach zu ertränken, was die Familie beunruhigte. Nach zwei Monaten konnte sie gebessert wieder aus der Anstalt entlassen werden. 1894 wurde sie wegen ähnlicher Symptome erneut hospitalisiert. Eines Morgens

55 STASH DI 39/3895.

56 Verwaltungsberichte 1892–1904, Entlassungen.

57 Schlussdiagnose in der Krankengeschichte.

fand sie die Wärterin in ihrem Zimmer neben dem Bett tot auf. Sie war am Tage vorher unauffällig gewesen und hatte sich in der Nacht unbemerkt mit einem Leintuch erdrosselt. Bei der Obduktion war das Gehirn abgesehen von Blutstauung unauffällig.⁵⁸

«*Melancholischer Wahnsinn*»⁵⁹

Im gleichen Jahr 1892 wurde ein 61-jähriger, alleinstehender Mann, früher praktischer Arzt in der Innerschweiz, wegen Schwermut in die Breitenau eingewiesen. Hier war er zeitweilig depressiv, misstrauisch und kritisierte an allem herum. In besseren Phasen sass er ruhig da und las das «Correspondenzblatt der Schweizer Ärzte». Eines Morgens wurde er vom Wärter im Esszimmer tot aufgefunden. Er hatte sich mit der Schnur eines Rouleaus am Fenster erhängt. Bei der Obduktion war das Gehirn abgesehen von Blutstauung unauffällig.⁶⁰

«*Verrücktheit*»⁶¹

Ein 57-jähriger Schneider, der früher in Amerika gelebt hatte, war in den letzten Jahren mehrfach in verschiedenen Anstalten der Deutschschweiz interniert. Jetzt hatte er, vermutlich alkoholbedingt, Zustände von Verwirrtheit gezeigt und wurde deshalb als Schaffhauser Bürger in die Breitenau aufgenommen. Hier lebte er, abgesehen von gelegentlichen Schmerzen und Brausen im Kopf, unauffällig als alleinstehender Dauerpatient dahin. Eines Morgens schoss er sich ganz unerwartet mit einem Revolver in die rechte Schläfe und war sofort tot. Niemand konnte sich erklären, woher die Waffe stammte. Als am wahrscheinlichsten ergab sich, dass er den Revolver offenbar schon lange unentdeckt zusammen mit anderen Effekten in seinem Koffer unter Verschluss gehalten hatte. Bei der Obduktion zeigte sich das Gehirn durch den Schuss schwer verletzt, sonst war es unauffällig.⁶²

Bei einem weiteren Patienten mit progressiver Paralyse konnte der versuchte Selbstmord verhindert werden. Er durchschnitt sich mit dem Scherben eines Nachtopfs eine Vene am linken Vorderarm. Nach der Wundversorgung wurde er vorsichtshalber in eine Zwangsjacke gesteckt.⁶³

1894 wurde in jedem Flügel der Anstalt eine Wachstation eingerichtet, die sehr zur Sicherheit beitrug: «Das Institut der Wachstation hat sich trefflich bewährt. Die Gewissheit, dass unsichere und gefährliche Patienten auch in der Nacht andauernd überwacht sind, bildet für die Ärzte sowohl als für das Oberwärterpersonal eine grosse Beruhigung und selbst manche der in Frage kommenden Kranken wussten diese Einrichtung zu schätzen.»⁶⁴

58 STASH DI 39/2168.

59 Schlussdiagnose in der Krankengeschichte.

60 STASH DI 39/4059.

61 Schlussdiagnose in der Krankengeschichte.

62 STASH DI 39/2779.

63 Verwaltungsbericht 1897, S. 64.

64 Verwaltungsbericht 1895, S. 64. Die Unterbringung von Geisteskranken in Wachsälen unter ständiger Kontrolle durch Wartpersonal wurde schon damals als «Bettenbehandlung» kritisiert.

Todesfälle

Während der Direktion Müller starben 138 Patienten, darunter 63 mit Demenz, 29 mit progressiver Paralyse (Syphilis), 10 mit Verrücktheit/Wahnsinn, 6 mit Melancholie und 5 mit Epilepsie. Alle wurden von August Müller persönlich obduziert. Die häufigsten somatischen Todesursachen waren Tuberkulose mit Befall der Lungen und anderer innerer Organe, gefolgt von Spätstadien der Syphilis. Seltener waren Lungenentzündungen und Schlaganfälle, Herzschwäche und Krebs. Die Todesursachen sind in den Jahresberichten in Listen aufgeführt.⁶⁵ Heute dominieren ganz andere Krankheiten als damals. Tuberkulose und Syphilis sind heilbar geworden, Herzkreislauf- und Krebserkrankungen stehen im Vordergrund. Die von Müller am Gehirn erhobenen anatomischen Befunde liessen sich nur zum kleineren Teil psychiatrischen Diagnosen zuordnen.

Anstaltsinfektionen

Sporadisch traten bei einzelnen Patienten Lungenentzündungen und Durchfallerkrankungen auf. Zu ernsthaften Gruppeninfektionen kam es zweimal. Im Herbst 1896 gab es auf der Frauenabteilung vier Fälle von Typhus. Zwei waren schwerer, zwei leichter Natur; alle Patientinnen erholten sich. Müller machte sich Gedanken zur Infektionsquelle: «Auf welche Weise die Krankheit eingeschleppt wurde, ist uns nicht ganz klar. Drei der Kranken waren aufgeregte Blöde der Zellenabteilung, welche mit Vorliebe auf dem Erdboden kauerten. Es ist nun wohl möglich, dass während des sehr nassen Sommers auf dem Boden des Zellengartens, wo ja im Lauf der Zeit allerlei organische Substanzen deponiert werden, der Typhuskeim sich entwickeln und auf irgendeine Weise in den Körper der Kranken gelangen konnte.»⁶⁶

Im Frühling 1900 breitete sich in der Anstalt eine schwere Grippeinfektion aus: «Sie trat zuerst beim Küchenpersonal und in der Familie des Direktors auf, befiel dann die Männerabteilung und sprang auf die Frauenabteilung über. Zirka 80 Personen sind von ihr bald in schwerer, bald in leichter Weise befallen worden. 4 Fälle verliefen tödlich.»⁶⁷

Patientenrechte

Ende des 19. Jahrhunderts wurden in der Schweiz die Zustände in den psychiatrischen Anstalten und der Schutz der individuellen Patientenrechte heftig diskutiert. In der Öffentlichkeit kursierten Berichte über unhaltbare Zustände, und

65 Verwaltungsberichte 1892–1904, Todesursachen.

66 Verwaltungsbericht 1896, S. 74.

67 Verwaltungsbericht 1900, S. 75.

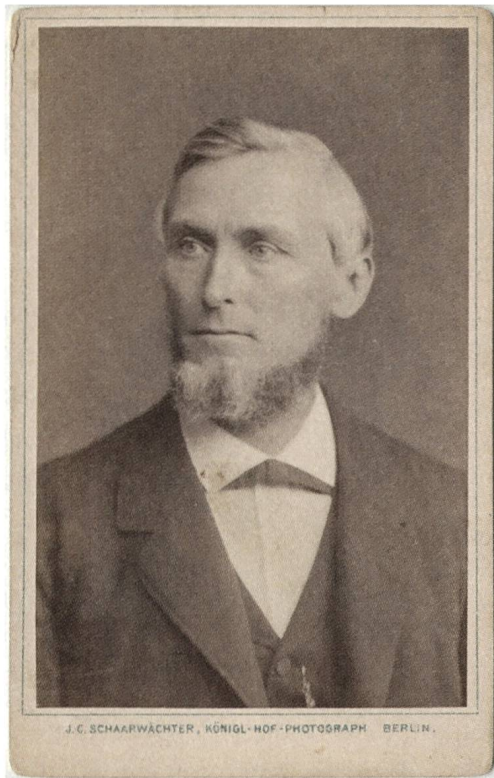


Abb. 3: Johann Rudolph Emil Joos-Oschwald (1826–1895), Dr. med., Regierungsrat von 1866 bis 1895, Sanitätsdirektor, Vorsitzender der Aufsichtskommission der Irrenanstalt Breitenau und Schwiegervater von August Müller-Joos. Um 1890. Stadtarchiv Schaffhausen, G 02.22 (Privatarchiv).

Anstaltsdirektoren wurden als Erfüllungsgehilfen der Staatsräson diffamiert. Die Befürchtung, unberechtigt in eine Irrenanstalt eingewiesen und dort für immer eingeschlossen zu werden, beschäftigte die Bevölkerung. Es entstanden Bürgerbewegungen, die mehr Patientenrechte und gesetzlichen Schutz vor widerrechtlicher Internierung forderten. Auch in Schaffhausen meldeten sich kritische Stimmen zu den Verhältnissen in der Breitenau.

In der Aufsichtskommission wurden deshalb die Befugnisse des Direktors und die Patientenrechte eingehend diskutiert: «Im Auftrage des Regierungsrates beriet die Kommission darüber, in welcher Weise die amtlichen Funktionen des Anstaltsdirektors zu regeln seien und welche Vorschriften zu erlassen seien betreffend das Verfahren bei Aufnahme Kranker in die Irrenanstalt, und was für Kautelen zum Schutze der bürgerlichen Freiheit noch aufgestellt werden könnten. Nach Anhörung eines Referates der Anstaltsdirektion wurden die bereits bestehenden Bestimmungen des Organisationsgesetzes für die Irrenanstalt als genügend betrachtet. Zur Ergänzung wurde den Kranken das Beschwerderecht bei der Aufsichtskommission durch Vermittlung der Direktion eingeräumt, und dieses auch auf sämtliche Angestellte ausgedehnt. Im Laufe des Berichtsjahres ist sodann die Regierung des Kantons Schaffhausen dem interkantonalen Konkordat zum Schutze der Geisteskranken beigetreten.»⁶⁸

68 Verwaltungsbericht 1898, S. 95.

Der Verwalter

Bei der Eröffnung der Breitenau wurde gleichzeitig mit Direktor August Müller auch Verwalter Heinrich Vogel angestellt. Er war die zweitwichtigste Kaderperson und wohnte über der Direktionswohnung im zweiten Stock des Mitteltrakts. In seinen Entscheidungen war er weitgehend frei, nur bei Meinungsverschiedenheiten entschied der Direktor. Zu seinen Pflichten gehörten die Führung der Anstaltsökonomie mit Rechnungswesen, die laufende Kontrolle des Budgets, der Einkauf der Lebensmittel, die Aufsicht über das Dienstpersonal, die Auszahlung der Löhne, der tägliche Speisezettel, der Gebäudeunterhalt, die wirtschaftliche Korrespondenz und Kontakte zur kantonalen Verwaltung. Er bezog dafür ein Jahresgehalt von 1500 (heute 75 000) Franken.⁶⁹

Die Jahresberichte enthalten ausführliche Angaben des Verwalters zur Wirtschaft. Interessant sind Hinweise auf die teilweise Selbstversorgung der Anstalt in Form von landwirtschaftlichen Erträgen aus dem Anbau von Kartoffeln, Gemüse, Beeren, Obst und Erträgen aus der Schweinemast. Pro Jahr wurden bis zu 20 Schweine geschlachtet und das Fleisch vorwiegend im Hause verzehrt. Die grössten Ausgabenposten waren jene für Lebensmittel, Löhne, Gebäudeunterhalt und Reparaturen. Überrascht liest man von Ausgaben von 3000 (heute 150 000) Franken für Wein und Bier für Patienten und Angestellte. Die von Auguste Forel und Eugen Bleuler im Burghölzli in Zürich geforderte Alkoholabstinenz war dem Scaphusianer August Müller wohl nicht ganz geheuer.

In der Jahresbilanz standen Ausgaben von 130 000 Franken (entsprechen heute 6,5 Millionen) Einnahmen von 100 000 Franken (heute 5 Millionen) gegenüber. Der Staatsbeitrag belief sich auf 30 000 Franken (heute 1,5 Millionen). Man gewinnt den Eindruck, dass in der Breitenau sparsam gewirtschaftet wurde.

Das Pflegepersonal

Die Organisation und Überwachung des Pflegedienstes oblag einem Oberwärter und einer Oberwärterin, die praktische Pflege wurde von Wärtern und Wärterinnen ausgeführt.⁷⁰

Oberwärter und Oberwärterin

Sie unterstanden direkt dem Direktor. Ihre Aufgaben waren in einem Reglement geregelt: «Der Oberwärter und die Oberwärterin sollen genau darauf achten, dass die Patienten vom Wartpersonal human und anständig behandelt werden. [...] Dabei sollen sie vor allem darauf sehen, dass die Kranken freundlich und sorgfältig behandelt und nach Vorschrift gehalten und gepflegt werden und dass sie gut gereinigt und gekleidet sind. [...] Es soll ihr Bestreben sein, die Geselligkeit

69 STASH DI 39/5756, Reglement für den Direktor vom 5. Januar 1891.

70 Zum Pflegedienst in der Breitenau siehe den Beitrag von Sabine Braunschweig in diesem Band.

und Tätigkeit der Kranken so viel wie möglich zu fördern. [...] Um 9 Uhr abends haben die Oberwärter in allen Zimmern ihrer Abteilung Runde zu machen, um sich zu überzeugen, dass Kranke und Wärter zur Ruhe gehen, ob in den Tagräumen die Lichter gelöscht und die Fenster geöffnet sind, die Kleider der Kranken aus den Schlafsälen geschafft und die Türen abgeschlossen sind.»⁷¹ Für ihren Dienst erhielten der Oberwärter ein Jahresgehalt von 1000 (heute 50 000) Franken, die Oberwärterin 600 (heute 30 000) Franken. Die Gleichstellung der Geschlechter war noch in weiter Ferne.

Wärter und Wärterinnen

Im ersten Jahr nach Eröffnung der Breitenau waren für 120 Patienten 6 Wärter und 6 Wärterinnen (eine Pflegeperson für 10 Patienten) angestellt, am Ende der Ära Müller für 183 Patienten 23 Wärter und Wärterinnen (eine Pflegeperson für 8 Patienten). Die Regel, wonach im Männerflügel nur Wärter, im Frauenflügel nur Wärterinnen arbeiten durften, wurde strikt befolgt. Das Reglement für ihre Arbeit ist sprachlich und inhaltlich ein eindruckliches Dokument. Ich vermute, dass es nicht von einem Bürokraten, sondern von August Müller selbst oder seinem Schwiegervater Emil Joos (Abb. 3) stammt, der als Sanitätsdirektor Vorsitzender der Aufsichtskommission und selber Arzt war. Es beschreibt die besondere Lage, in der sich psychisch Kranke befinden und die Art und Weise, wie die Wärter und Wärterinnen mit ihnen umgehen sollten: «Die Wärter sollen sich stets eingedenk sein, dass es Kranke sind, die sie zu warten haben und zwar Kranke, welche für ihre Worte und Handlungen nicht selbst verantwortlich sind. Sie sollen daher geduldig, freundlich und unparteiisch mit den Kranken umgehen. Es ist ein grosses Missverständnis, zu glauben, die Pflichten der Wärter seien leichte, im Gegenteil, sie sind oft sehr verantwortlicher und unangenehmer Natur und verlangen ausser einer beständigen Wachsamkeit und Tätigkeit auch viel Geduld, Beharrlichkeit und Opferwilligkeit; ferner ein reges Interesse am Wohlergehen der Kranken. Die Wärter sollen die Kranken zur Arbeit anhalten, dieselben jedoch nie als Diener, sondern wie freiwillige Gehilfen betrachten, denen sie mit gutem Beispiel vorangehen und deren Mithülfe sie durch höfliches Benehmen erwerben müssen. [...] Alles, was die Kranken ärgern oder reizen könnte, ist sorgfältig von ihnen abzuhalten. Nie darf sich ein Wärter zu barschen, groben Worten oder Handlungen hinreissen lassen. Unter keinen Umständen darf er Kranke bestrafen oder gar körperlich misshandeln, auch wenn er persönlich angegriffen wird. Mag ein Kranker noch so aufgeregt sein, nie darf sich der Wärter erlauben, sein Knie auf den Körper des Kranken aufzusetzen.»⁷² Für ihre Arbeit erhielten die Wärter nebst freier Station täglich ½ Liter Wein und pro Woche 7 bis 10 (350 bis 500) Franken, die Wärterinnen pro Woche 5 bis 8 (250 bis 400) Franken Lohn.⁷³

71 STASH DI 39/5756, Reglement für die Oberwärter vom 5. Januar 1891.

72 STASH DI 39/5756, Wärter-Reglement vom 5. Januar 1891, S. 4–6.

73 STASH DI 39/5756, Wärter-Reglement vom 5. Januar 1891, S. 2–3.

Aus den Jahresberichten geht hervor, dass die oben zitierten ethischen Grundsätze der Krankenpflege nicht selten missachtet wurden, sodass Wärter oder Wärterinnen bestraft oder entlassen werden mussten. Die Entlassungsgründe waren mannigfaltig: wiederholte Trunkenheit, nächtliches Fernbleiben ohne Bewilligung, Grobheit, Misshandlung und Gefährdung von Patienten, Diebstahl, unanständiges Betragen, Unsittlichkeit, Unzuverlässigkeit, Gleichgültigkeit, Faulheit, allgemeine Unbrauchbarkeit, längere Krankheit, aber auch Schwangerschaft und Auswanderung nach Amerika.⁷⁴

Die Fluktuation war beim Pflegepersonal besonders gross. In manchen Jahren wechselte die ganze Belegschaft. Obwohl keine formelle Ausbildung verlangt wurde, war es schwierig, geeignete Personen zu rekrutieren. Vielleicht waren auch die Erwartungen des Direktors zu hoch. Seine Korrespondenz zeigt, dass er ständig auf der Suche war: «Im Allgemeinen fällt es mir schwer, das richtige Wartpersonal zu beschaffen und ebenso schwer, dasselbe zu erhalten. Bei vielen macht sich nach ein- bis zweijährigem Dienste eine gewisse Dienstmüdigkeit und Gleichgültigkeit geltend, andere wiederum, die den Dienst gut verstehen, sehen sich im Laufe der Zeit nach besser bezahlten Stellen um. Auffällig ist es, dass sich von jeher so wenig Leute aus dem Kanton Schaffhausen an die vakanten Stellen melden, obschon sich zum Beispiel junge Töchter in unserem Dienst finanziell bald viel besser stellen, als an Dienstplätzen bei Privaten und beim Eintritt ja keine besonderen Kenntnisse, sondern lediglich guter Wille, Fleiss und Gewissenhaftigkeit verlangt werden.»⁷⁵

Übrige Bedienstete

Zur Gewährleistung eines geordneten Betriebs waren Fachkräfte nötig, die nach detaillierten Dienstanweisungen arbeiteten. Die betreffenden Reglemente geben interessante Einblicke in die Organisation der Anstalt.

Der *Portier*⁷⁶ hatte am Tor die Ein- und Ausgehenden zu kontrollieren, Patienten ohne Ausgangskarte am Verlassen der Anstalt zu hindern, morgens um 6 und abends um 9 Uhr die Anstaltsglocke als Zeichen zum Aufstehen und zum Schlafengehen zu läuten, die Haustüren zu öffnen und zu schliessen, die Lampen anzuzünden und zu löschen, den Post- und Telefondienst zu besorgen. – Die *Oberköchin*⁷⁷ hatte das Küchenpersonal bei der Zubereitung der Speisen nach dem täglichen Speisezettel des Verwalters anzuleiten und zu überwachen, die Lebensmittel für die Zubereitung der Speisen zu beschaffen, die Reinigung des gebrauchten Geschirrs zu veranlassen, den Schlüssel zur Küche in Gewahrsam zu halten, Keller und Vorratskammer zu verwalten. Die in die Küche zurückgebrachten Speisereste mussten als Futter für die Schweine verwertet werden. Dem Personal war es verboten, Knochen und

74 Verwaltungsbericht 1897, S. 62.

75 Verwaltungsbericht 1895, S. 75.

76 STASH DI 39/5757, Dienstanweisung für den Portier, vermutlich Juli 1902.

77 STASH DI 39/5756, Dienstanweisung für das Küchenpersonal vom 5. Januar 1891.

Küchenabfälle zum eigenen Vorteil zu verkaufen. – Die *Ober- und Unterwäscherin*⁷⁸ hatten die Wäscherinnen anzuleiten und zu überwachen, schmutzige Wäsche entgegenzunehmen, gewaschene zum Trocknen im Freien aufzuhängen, Wäsche von unreinen und infektiösen Patienten separat aufzubewahren. – Die *Wäscheverwalterin*⁷⁹ hatte die Arbeit in den Näh- und Glättestuben zu beaufsichtigen, die Handarbeiten von Patientinnen zu überprüfen, saubere Wäsche auf die Stationen zu verteilen. – Die *Näherin*⁸⁰ hatte das Stofflager zu beaufsichtigen, Ober- und Unterleintücher, Bettdecken und schadhafte Kleider von Patientinnen und weiblichen Angestellten zu flicken. – Der *Gärtner*⁸¹ hatte alle Arbeiten in den Gärten und Anlagen zu besorgen, zusammen mit arbeitsfähigen Patienten die Gemüsekulturen zu pflegen, die nötigen Samen, Knollen, Zwiebeln und Setzlinge zu ziehen, die Obstbäume zu pflegen sowie die Krankenstationen allezeit mit blühenden Pflanzen zu versehen (!). Er durfte nichts aus den Gärten und Anlagen an Andere verschenken oder verkaufen. – Der *Heizer*⁸² hatte den Dampfkessel zu besorgen, die Gebäude zu beheizen, Brennholz, Briketts und Koks für die Zimmer- und Badeöfen, Petrol für die Lampen und Kerzen für den Notfall bereitzustellen. Für den Transport von jährlich 400 Tonnen Kohle waren 13 Eisenbahnwaggons der Badischen Bahn nötig. 1897 konnte die Anstalt ans städtische Stromnetz angeschlossen werden.⁸³ – Der *Hausknecht/Ausläufer*⁸⁴ hatte in der Stadt Kommissionen zu machen, Briefe zur Post zu bringen, die Schweine zu füttern, den Wirtschaftshof und die Kellergänge reinzuhalten.

Eine Bilanz

Medizinisch-fachlich ist Müller heute vergessen. Sieht man von den Jahresberichten, den Korrespondenzkopien und den 1000 Krankengeschichten ab, hat er keine bleibenden Spuren hinterlassen. Im kleinen Schaffhausen war er als Psychiater isoliert und auch in der Anstalt mit einem einzigen, noch unerfahrenen Assistenten allein. Ob er mit Eugen Bleuler und Friedrich Ris in der nahen Pflegeanstalt Rheinau Kontakt hatte, wissen wir nicht.⁸⁵ August Müller war kein akademischer Forscher und ging in der praktischen Anstaltsarbeit auf. Für systematische Studien

78 STASH DI 39/5756, Dienstanweisung für das Waschpersonal vom 5. Januar 1891.

79 STASH DI 39/5756, Dienstanweisung für die Weisszeugverwalterin vom 5. Januar 1891.

80 STASH DI 39/5757, Dienstanweisung für die Lingère, vermutlich Juli 1902.

81 STASH DI 39/5757, Dienstanweisung für den Gärtner, vermutlich Juli 1902.

82 STASH DI 39/5757, Dienstanweisung für den Heizer, vermutlich Juli 1902.

83 Verwaltungsbericht 1897, S. 13.

84 STASH DI 39/5757, Dienstanweisung für den Hausknecht, vermutlich Juli 1902.

85 Eugen Bleuler (1857–1939) leitete von 1886 bis 1898 die Pflegeanstalt Rheinau mit 800 Betten und war später Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli in Zürich, ein hervorragender Wissenschaftler mit internationaler Ausstrahlung. Friedrich Ris (1867–1931), Bleulers Nachfolger in der Rheinau, pflegte als Libellenforscher enge Beziehungen zu Schaffhauser Entomologen.

und Publikationen fehlten ihm die Umgebung, die Zeit und vielleicht auch die dafür nötige Begabung und Ausbildung.

Innerhalb seiner Grenzen hat August Müller indessen vorbildlich gewirkt. Als Direktor war er in der Anstalt die prägende Figur. Ein patientenfreundlicher, humaner Geist durchwehte das Haus. Ich bin überzeugt, dass Müller in den dreizehn Jahren seines Wirkens viel für die psychisch Kranken des Kantons geleistet hat. Sein Nachfolger Hans Bertschinger übernahm ein gut organisiertes, sorgfältig geführtes und zukunftsfähiges Haus.

Die Familie

Zum Schluss möchte ich auf die Familie meiner Grosseltern zurückblicken. Nach August Müllers frühem Tod 1904 war seine Gattin Anna Müller-Joos mit vier noch unmündigen Kindern plötzlich allein. Sie musste die Dienstwohnung in der Breitenau verlassen und zog mit den Kindern zu ihrer Mutter an der Stokarbergstrasse. Hier hatten sie es gut.

1906 brach erneut Unglück über die Familie herein. Anna Müller erkrankte 39-jährig an periodischen Depressionen, unterbrochen von manischen Phasen. Dr. Hans Bertschinger, der Nachfolger von August Müller in der Breitenau, behandelte sie zunächst ambulant. Nach seinen Aufzeichnungen befand sie sich in einer manischen Phase, als sie 1910 eine neue Ehe mit einem sieben Jahre jüngeren Fabrikanten einging und von diesem ein Kind erwartete. Eine Tochter kam zur Welt und wurde in die Familie aufgenommen. Als der Ehemann an Tuberkulose erkrankte und zur Kur nach Davos reisen musste, geriet Anna Müller erneut in eine schwere Depression, in der sie mehrere Suizidversuche unternahm. 1914 schlug die Depression plötzlich wieder in Manie um. Anna Müller wurde übertrieben unternehmungslustig, reiste zu Besuchen herum, tätigte unsinnige Geschäfte und belastete ihre Familie schwer. Die Situation zuhause wurde schliesslich unhaltbar und ihr Bruder, Bezirksarzt Dr. Bernhard Joos, veranlasste Dr. Bertschinger, sie zu internieren. Anna Müller wurde ins Privatsanatorium «Bellevue» in Kreuzlingen gebracht, das damals unter der Leitung des Psychiaters Ludwig Binswanger in sehr gutem Ruf stand.⁸⁶ Die dortige Krankengeschichte schildert in täglichen Eintragungen des behandelnden Arztes die letzten drei Wochen im Leben von Anna Müller.⁸⁷ Sie war in einem Einzelzimmer mit Privatpflegerin untergebracht, die sie auch nachts nicht allein lassen durfte. Es wurde ihr nicht erlaubt, ohne Begleitung in den Garten zu gehen und Besuche zu empfangen. Sie benötigte viele Beruhigungsmittel und sehnte sich fortwährend nach den Kindern. Diese wurden aber nicht zugelassen, und auch die vielen Briefe, die sie schrieb, und die Telegramme, die sie aufgab, wurden nicht befördert. Am

86 Ludwig Binswanger (1881–1966) entstammte einer bekannten Psychiaterfamilie. Er leitete das Sanatorium «Bellevue» in Kreuzlingen von 1910 bis 1956.

87 Ich konnte die Krankengeschichte im Archiv der Universität Tübingen einsehen, wo der Binswanger-Nachlass seit der Schliessung des Sanatoriums «Bellevue» 1980 aufbewahrt wird.

Ende ihres Lebens geriet Anna Müller in eine Phase höchster Not. Sie verweigerte Essen und Trinken und starb 47-jährig am 14. April 1914, zehn Jahre nach ihrem ersten Gatten, einsam und verlassen.

So endeten die Lebensgeschichten meiner Grosseltern August und Anna Müller-Joos. Ihre älteste Tochter wurde später Psychiaterin. Die Familie lebt in den Kindern und Enkeln fort.

DR. MED. ARTHUR UEHLINGER
Lochstrasse 12, CH-8200 Schaffhausen