Zeitschrift: Histoire des Alpes = Storia delle Alpi = Geschichte der Alpen

Herausgeber: Association Internationale pour l'Histoire des Alpes

Band: 13 (2008)

Artikel: Ernährung in der psychiatrischen Anstalt : Quellenbefunde am Beispiel der "Irrenanstalt" Hall in Tirol, 1830–1914

Autor: Heidegger, Maria

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-2263

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 03.07.2025

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

Ernährung in der psychiatrischen Anstalt

Quellenbefunde am Beispiel der «Irrenanstalt» Hall in Tirol, 1830–1914

Maria Heidegger

Résumé

L'alimentation dans l'institut psychiatrique. Le cas de l'asile d'aliénés de Hall in Tirol, 1830–1914

L'article analyse les conditions alimentaires dans les asiles d'aliénés à travers l'exemple de l'«asile Hall in Tirol» fondé en 1830. Il aborde en premier lieu certains aspects de l'histoire sociale ou médicale dans les années 1830–1914, à savoir dans une période marquée par des changements majeurs dans le domaine du traitement institutionnel de la folie. Le dépouillement des actes administratifs de l'institut Hall a fourni des renseignements sur l'organisation quotidienne du ravitaillement, tandis que la perspective médicale a été relevée à travers la consultation des dossiers médicaux les plus significatifs. Ces informations ont été complétées par des publications de l'époque et par les documents des autorités sanitaires conservées auprès des archives régionales du Tyrol. L'instrumentalisation politique de l'alimentation apparaît de manière évidente lors de la fondation du deuxième institut régional tyrolien Pergine, dans la partie italophone du pays. L'étude d'un cas exemplaire – celui de Anna K. – permet d'approfondir les rapports médicaux publiés dans les revues spécialisées de l'époque décrivant le refus de la nourriture et la pratique psychiatrique quotidienne de l'alimentation forcée.

Fragestellung

Mangel- und Fehlernährung mit weitreichenden Implikationen für Therapie- und Behandlungserfolge sind gegenwärtig viel diskutierte Themen der stationären Behandlung in modernen Krankenanstalten.[1] Doch bereits in der historischen psychiatrischen Anstalt fand das Thema Verköstigung häufige und intensive Berücksichtigung im Spannungsfeld von alltäglicher Versorgung und Therapie. Dieser Beitrag gibt einen quellennahen Überblick über einige sozial- und medizinhistorische Dimensionen dieses Problemfelds[2] für den Zeitraum 1830–1914 am Beispiel der 1830 gegründeten «k. k. Provinzialirrenanstalt Hall in Tirol». Vorauszuschicken ist aber erstens, dass sich historische Ernährungsverhältnisse nicht ohne Weiteres mit zeitgenössischen Qualitätskriterien hinsichtlich ausgewogener und ernährungswissenschaftlich zusammengesetzter Nahrung beschreiben lassen. Qualifizierte und qualifizierende Aussagen über «Mangelernährung» innerhalb der historischen Anstalt könnten nur vor dem Hintergrund des jeweiligen historischen Standards und regionaler zeitgenössischer Ernährungsverhältnisse getroffen werden. Voraussetzung wäre eine systematische Analyse der Anstaltsernährung auf der Grundlage verschiedener Quellenbefunde. Dieser Beitrag möchte nur einen Problemaufriss liefern. Zweitens nahm nicht nur die Nahrung innerhalb des Anstaltsalltags einen zentralen Stellenwert ein, sondern wesentlich auch deren Verdauung und Ausscheidung. Damit erstreckt sich eine «dichte Beschreibung» der Ernährungsverhältnisse ebenfalls auf die Ebene der Körperpraktiken wie überhaupt auf die mit Nahrung verknüpften Emotionen, subjektiven Gefühle und Wahrnehmungen. Im Unterschied zum historischen psychiatrischen Diskurs werden Verdauung und Ausscheidung innerhalb der Kultur- und Sozialgeschichte der Nahrung allerdings selten thematisiert.[3] Demgegenüber besitzt der Stellenwert der Nahrung und ihrer Verdauung in der Medizingeschichte eine lange Tradition – psychische Störungen wurden bereits seit der Antike mit Diätfehlern, Verdauungsstörungen oder Blähungen in Verbindung gebracht.[4] Das physiologische Denken seit dem ausgehenden 18. Jahrhundert erklärte schliesslich das Nervensystem zum Sitz psychischer Vorgänge,[5] ohne dass sich in der psychiatrischen Alltagspraxis ein radikaler Bruch mit älteren medizinischen Denkschemata nachweisen liesse. Im Gegenteil belegen die Quellen und zeitgenössische Publikationen, dass die Anstaltsärzte der Nahrung und ihrer Verdauung hinsichtlich ihrer physiologischen und psychischen Wirkung weiterhin ausnehmend grosse Beachtung

schenkten. Beispielsweise wurde Magersucht im Untersuchungszeitraum als nosologische Kategorie erfunden und in vielen Details beschrieben.[6] Vor diesem Hintergrund stellte die angemessene Verköstigung unbestritten einen bedeutenden Teil der Behandlung in der psychiatrischen Anstalt dar.[7]

Die Anstalt Hall

Die Anstalt in Hall wurde 1830 als erste Spezialanstalt für teils als heilbar, teils als gefährlich und unheilbar klassifizierte Geisteskranke des gesamten Kronlands Tirol mit Vorarlberg eröffnet, wobei die Kapazität in den ersten Jahrzehnten auf 80 Frauen und Männer beschränkt blieb und der Gedanke der Heilbarkeit im Vordergrund stand. Somit durfte nur ein kleiner Teil aller als psychisch krank geltenden und sozial auffälligen Menschen auf Aufnahme – und dies hiess in Zeiten allgemein prekärer Versorgungsverhältnisse auch Verpflegung mit Nahrung – hoffen. Seit den 1840er-Jahren wurde die Anstalt durch diverse Neubauten erweitert, um zumindest jene noch aufnehmen zu können, die auf den jährlich wachsenden Wartelisten erfasst wurden. Mit 1. Januar 1865 wurde die Anstalt vom Land Tirol übernommen, womit die gesamte Verwaltung und Kostenbestreitung – ebenfalls hinsichtlich der Verpflegung – zur Landessache erklärt wurde. Zu diesem Zeitpunkt bot die Anstalt Platz für höchstens 128 Patientinnen und Patienten.[8] In den Folgejahren stieg der Belegraum auf 250, um die Jahrhundertwende auf den Höchststand von 350 Betten.[9] Parallel zu dieser Entwicklung[10] änderten sich freilich die therapeutischen Zugänge zu den nach immer feiner differenzierten und verwissenschaftlichten Kriterien als psychisch krank diagnostizierten Menschen. Während in der Frühzeit der Haller Anstalt eine möglichst zeitintensive individuelle Behandlung der nach sozialem Stand differenzierten und klassifizierten Geisteskranken als therapeutisches Mittel angesehen wurde, um sie mithilfe psychisch-pädagogischer Kurmethoden mittels Ermunterungen und Strafen wiederherzustellen, war die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts geprägt von einer Verwissenschaftlichung der Psychiatrie, diagnostischen Fortschritten, aber auch auf weiten Strecken Ernüchterung bezüglich des anfänglich vertretenen Heiloptimismus.[11]

Quellen

Besonders ergiebig für die Frage nach den Ernährungsverhältnissen in der Anstalt sind erstens die im historischen Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses[12] erhaltenen Verwaltungsakten. Unter dem Betreff «Verpflegung» wurden bisher kaum beachtete Informationen über die alltägliche Ernährungssituation in der Anstalt abgelegt. Für eine medizinische Perspektive auf das Thema verfügt das Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses zweitens über einen fast geschlossenen Bestand an Krankenakten. Diese bestehen aus den monatlichen Protokollen über den Zustand und die Behandlung der Kranken, sodann über die in der Tradition der *historiae morborum* verfassten Krankengeschichten. Darüber hinaus enthalten Krankenakten Einweisungsschreiben der zuständigen Behörde, ärztliche Gutachten, vereinzelt auch Briefe und andere Ego-Dokumente. Ergänzende Informationen enthalten die «Patientenverwaltungsakten». Ausserhalb des Haller Archivs sind des Weiteren die Sanitätsakten der übergeordneten Behörde im Tiroler Landesarchiv aufschlussreich, wobei (nicht nur) für die Verpflegungsproblematik ein umfangreicher Untersuchungsbericht über Missstände in Hall aus dem Jahr 1834 hervorzuheben ist.[13] Weitere, für die Ernährungsverhältnisse relevante Quellen stellen gedruckte Anstaltsbeschreibungen und Jahresberichte dar. Aus der Frühzeit der Anstalt ist insbesondere die 1842 publizierte Anstaltsbeschreibung des zweiten Irrenhausdirektors Johann Tschallener (1783–1855) wertvoll.[14] Darüber hinaus sind psychiatrische Fachzeitschriften eine unverzichtbare Quelle für den historischen medizinischen Diskurs um Nahrungsverweigerung und künstliche Ernährung seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Eine weitere Quellengattung, die ohne Zweifel besondere methodologische Sorgfalt voraussetzt, stellen Ego-Dokumente dar, in denen Betroffene über die Ernährung in der Anstalt, über Hunger oder über Ekel vor der Nahrung berichten.

Alltagsorganisation der Verköstigung

Für die Frage nach der Alltagsorganisation der Verköstigung in der Haller Anstalt ist die Quellenlage für die 1840er-Jahre besonders dicht. Gemäss der erwähnten Anstaltsbeschreibung Tschalleners und der erhaltenen Speiseordnungen war in den ersten Jahrzehnten mit der bis ins kleinste Detail geregelten, dreimal täglichen Speisung fast das gesamte Anstaltspersonal befasst.

Das Wärterpersonal hatte den zugewiesenen Kranken die «vom Primarius zugedachte Nahrung ungeschmälert» nach einer täglichen Ausspeisungsnorm auszugeben, die eigentliche Kontrollfunktion über diesen Vorgang hatte der Hauswundarzt inne und musste daher «zur Zeit einer jeden Ausspeisung, da, wo gespeist wird, gegenwärtig seyn, daselbst die Reinlichkeit der Essgeschirre und Löffel, und aller Nahrungsartikel genau untersuchen, […] und dafür sorgen, dass den Kranken ihre Nahrung nach Vorschrift, und nicht etwa nach Laune und Willkühr der Wärtersleute verabfolgt werde […]». Der Sekundararzt wiederum hatte die «Speisezettel» zu verfassen und diese «täglich vor 5 ½ Uhr abends […] in die Kanzlei abzugeben […]». Dort war wiederum der Verwalter damit befasst, aus den täglichen Speisezetteln «die täglichen Naturalien-Verpflegungstabellen für den Trakteur» zu erstellen. An der Anstaltsspitze war es der Direktor, der die Speiseportionen ordinierte, wobei ihm allein erlaubt war, «besonders solchen, die unersättlichen Hunger haben», grössere Portionen und «nach ärztlichen Grundsätzen selbst Wein und Bier zu verordnen».[15] Der in der Anstaltsbeschreibung genannte «Trakteur» war ein vertraglich bestellter Lebensmittellieferant, meist ein Müller oder ein Wirt aus der Umgebung. Mit dem jährlich durch Versteigerung des Auftrags bestellten Lieferanten wurde ein Vertrag abgeschlossen, wobei die Einhaltung des Kontrakts durch eine Kaution sichergestellt wurde. Der Lieferant erhielt je nach Portionsgattung eine festgesetzte Vergütung, die seit 1830 mehrfach erhöht werden musste. Klagen über die Qualität der gelieferten Kost kamen immer wieder vor. Beispielhaft mag der Ausspeisungsvertrag zwischen der Anstalt, vertreten durch den Direktor und den Verwalter, mit dem Müller Johann Angerer aus Thaur illustrieren, wie die Ausspeisung verwaltungstechnisch geregelt war.[16] Dieser Vertrag wurde Anfang des Jahres 1847 abgeschlossen, in den Folgemonaten kam es aufgrund schlechter Ernteerträge zu massiven Preissteigerungen für Getreide und Fleisch.[17] Für den Lieferanten stellten die vertraglichen Leistungen demnach ein Verlustgeschäft dar.[18] Der Vertrag differenzierte zum einen zwischen den drei Verpflegungsklassen, zum anderen zwischen der jeweiligen «Portionen-Gattung» und zusätzlich zwischen Fleischspeisen und Mehlspeisen. Der umfangreiche Akt enthält eine detaillierte Speiseordnung und schreibt die jeweiligen Bestandteile jeder einzelnen Speise mit Gewichtsangaben vor. Auf der Basis dieser Quelle könnten also durchaus ernährungsphysiologische Werte berechnet werden. Der Lieferant war verpflichtet, sich an die nach der Jahreszeit variierende Speiseordnung zu halten, sonst musste er Geldstrafen an die Irrenhauskasse entrichten. Konnte er einmal nicht liefern, musste er

Meldung erstatten und begründete Hindernisse anführen. Die Verabreichung der Kost erfolgte laut des Kontrakts von 1847 zu festgesetzten Zeiten und nach den vorgeschriebenen Portionen. Konkret hiess dies für jemanden, der nach der dritten Klasse oder unentgeltlich verpflegt wurde und eine «schwache Portion» erhielt: eine Portion Fleischbrühe zum Frühstück, zu Mittag eine Portion «Trinkpanatel» aus Rindssuppe (Suppe mit Broteinlage), nachmittags erneut Fleischbrühe und abends wiederum Rindssuppe mit Broteinlage. Dagegen wurden in der ersten Klasse nach der Portionsgattung «ganze Portion» zum Mittagessen unter anderem «eine Portion eingekochte Rindsuppe, 8 Loth gekochtes Rindfleisch mit rothen Rüben, Senf, Essigkren oder Gurken, dann Gemüse oder Obstspeise, 8 Loth Kalb oder Lammbraten mit Salat in Essig und Öhl oder 8 Loth eingemachtes Kalb oder Lammfleisch, dann Mehl oder andere Fastenspeisen» aufgetragen. Nicht nur bezüglich der Quantität, sondern auch hinsichtlich der Qualitätskriterien enthält der Ausspeisungskontrakt spezifische Anweisungen, so mussten alle Fleischportionen das vorgeschriebene Gewicht haben, «und zwar ohne alle Knochen oder Beinen, ohne häutigen oder denselben anhängenden Fett-Theilen», und das Roggenbrot musste «einen guten Geruch und Geschmack haben, daher auch gehörig gesalzen seyn. Zu diesem Brod muß ein guter Roggen ohne Auszug vermahlen und verbacket werden ohne alle fremde Beimischung […]». Nicht anders als ausserhalb der Anstalt bestimmte optimale Resteverwertung den täglichen Umgang mit Nahrung. So galt das weitum bekannte *Geröstl* auch hier als typische Resteverwertungsspeise. 1847 wurden dafür pro Portion «6 Loth gesottenes Rindfleisch» verwendet: «[…] hiezu können als Abendspeise auch die Überreste des Rindfleisches von Mittag jedoch mit Ausnahme harter Knorpel und aller Beine dann zäher Häute, in so lange sie nicht üblen Geruch haben verwendet werden, dann 14 Loth Erdäpfel 1 ½ Loth Butter und ½ Loth Zwiebel.»[19]

In den 1860er- und 70er-Jahren belieferte der Kunstmühlenbesitzer Anton Rauch die Anstalt.[20] Ein Vertrag mit diesem Lieferanten aus dem Jahr 1876 belegt, dass sich an der Einteilung in Diät- und Verpflegungsklassen über Jahrzehnte kaum etwas verändert hatte. Jedoch kam für das Frühstück nunmehr alternativ zu der immer noch verabreichten Suppe (Milchsuppe, Fleischsuppe oder Einbrennsuppe) eine Kaffeeportion (½ oder 1 Seidl «Kafeh») mit oder ohne Brot in Frage.[21] Auf den 1. Januar 1881 wurde die Verköstigung der Kranken und des Personals an den Verein der barmherzigen Schwestern übergeben. Über ein Vierteljahrhundert blieb die Ausspeisung in der Hand dieses Frauenordens und die Verwaltungsagenden der Anstalt waren dadurch

erheblich vermindert.[22] Die Schwestern durften über einen Schweinestall und einen grossen Gemüsegarten mit mehreren Glasbeeten auf dem Gelände der Anstalt verfügen, auch wurden nunmehr die Kosten für die Beleuchtung und Beheizung der Küchenlokale sowie für die Beschaffung der verschiedenen Geschirrgattungen von der Anstalt getragen. Die Übernahme der Verköstigung durch den Orden verlief allerdings nicht ohne Kompetenzkonflikte mit der Anstaltsverwaltung. Der langjährige Verwalter stiess sich insbesondere an der Aufhebung der bisher verbindlichen Speiseordnung, die eine tägliche Kontrolle seitens der Verwaltung vorgesehen hatte, und propagierte im Gegenzug wortreich das Verköstigungssystem der «eigenen Regie», das allerdings erst Jahrzehnte später eingeführt wurde. In einem 1884 verfassten Bericht an die vorgesetzte Landesbehörde über die Ausspeisungssituation in der Anstalt strich der Direktor die folgenden vom Verwalter verfassten Zeilen ohne Rücksprache:[23]
«Die gehorsamste Direction muß zwar die herrschende größere Reinlichkeit in den Ausspeisungslokalitäten, welche aber wohl zum größten Theile dem für eine bessere Einrichtung bestrittenen großen Aufwande zuzuschreiben ist, gebührend anerkennen, dabei aber wahrheitsgemäß hervorheben, daß die Ausspeisung als solche im Vergleiche mit den Leistungen des weltlichen Pächters sich nicht verbessert hat.»[24]
Direktor Anton Nagy fügte seinerseits berichtigend hinzu, dass die Schwestern durchaus Portionen in entsprechender Qualität und Quantität austeilten.[25] Ein Verwaltungsakt aus dem Jahr 1881 thematisiert diesen Konflikt. Darin argumentiert der Verwalter, dass allein die Verwaltung – selbstverständlich zum «Wohl der armen Irren» – dazu berufen sein sollte, «einen der wichtigsten Zweige des Anstaltsdienstes nämlich der Überwachung der Ausspeisung seine Thätigkeit zu widmen», und nirgendwo, in keiner Anstalt des In- und Auslandes, sei eine Anstalt bekannt, «wo eine derartige Anomalie bestände, daß die Verwaltungsbeamten von der Kontrolle der Ausspeisung ausgeschlossen wären». Die neue Kompetenzregelung in diesem hochgradig wichtigen Bereich durch die Einführung des katholischen Schwesternordens in den Anstaltsdienst bedeutete für den Verwalter eine «Herabsetzung» in seiner hierarchischen Position gegenüber den Hilfsärzten, eine «wesentliche Schmälerung» des Ansehens gegenüber dem medizinischen Personal und nicht zuletzt eine persönliche «Kränkung» nach 25 Dienstjahren.[26] Nach der Jahrhundertwende steigerte sich der Verwaltungsaufwand um ein Vielfaches, nachdem die nunmehr deutlich vergrösserte Anstalt die von der Verwaltung propagierte Beköstigung in Eigenregie eingeführt hatte. In rascher Folge wurden noch vor dem Ersten

Weltkrieg Eigenregiebetriebe eröffnet: 1909 eine Bäckerei, im Jahr darauf eine Kühlanlage sowie eine Erzeugungsanlage für Sodawasserfabrikate, endlich auch eine Fleischerei und Wurstfabrikation.[27]

Soziale und medizinische Differenzierung entlang der Anstaltskost

Die jeweiligen Speiseportionen wurden laut Speiseordnung und nach entsprechender Ordination durch den Direktor in seiner Funktion als Primararzt in fünf Kategorien eingeteilt: die schwache, viertel, drittel, halbe und ganze Portion.[28] Hinzu kam eine Differenzierung nach den drei Verpflegungsklassen. Wie erwähnt, war die Eintönigkeit der täglichen Kost nur für die Kranken der ersten Klasse durch vergleichsweise teure Lebensmittel wie Salat in Essig und Öl, frische Produkte aus dem Garten sowie Essigkren oder Senf aufgehoben. Sie erhielten überdies häufigere und grössere Fleischportionen. Braten war auch im «Irrenhaus» Herrenspeise, Kochfleisch die Speise der niedrigeren Verpflegungsklassen.[29] Schweinefleisch war in der Anstalt der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts überhaupt nicht vorgesehen, Geflügel kam ebenfalls nicht auf den Tisch.[30] Rind-, Kalb- und Lammfleisch wurde sparsam in Form von Einmachsuppen verabreicht.[31] Innereien wie Lunge, Kutteln, Leber gehörten zur Kost der Patienten der beiden besseren Zahlklassen. Als Getränke wurden Milch, Wein und Bier gereicht. Kaffee gab es zumindest in den Anfangsjahren nur in wenigen dokumentierten Ausnahmefällen, erst ab dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts begann das Frühstück mit Kaffee die Morgensuppe zu verdrängen.[32] An der seit 1830 geltenden Einteilung der Kranken in drei Zahlungsklassen wurde bis in das 20. Jahrhundert hinein festgehalten, wobei diese Einteilung tatsächlich über ein Jahrhundert lang darüber entschied, was der Einzelne zu essen bekam. «Der Mensch ist, was er isst», diese sprichwörtliche Aussage[33] trifft also ohne Zweifel auch auf den gesellschaftlichen Mikrokosmos der psychiatrischen Anstalt zu. Doch nicht nur daran, was die Patienten assen, sondern auch, wie sie es assen, konnte man erkennen, ob sie als «Honoratioren» oder als «gemeine» Irre galten und als wie weitgehend «irre» oder «normal» sie einzustufen waren. Essen wies den Platz in der Binnengesellschaft der Anstalt zu,[34] und zwar in zweifacher Hinsicht, indem eine doppelte Differenzierung entlang des Stands und des Krankheitsbilds vorgenommen wurde. Die Ernährung diente in der Psychiatrie demnach sowohl als soziales Erkennungszeichen als auch der Zuordnung zu einem wie immer pathogenen Symptomkomplex.

An der Spitze der derart konzipierten Ernährungsordnung stand der Direktor, der gleichzeitig Primararzt der Anstalt war. Wie in anderen Fürsorge-, Straf- und Heilanstalten war diese Ordnung bis in die ersten Jahrzehnte des 19. Jahrhunderts als paternalistische Ordnung konzipiert.[35] Der Irrenhausdirektor teilte in seiner hausväterlichen Funktion den Kranken die Nahrung zu, womit auch ein gewisses Anreizsystem verbunden sein konnte. Patientinnen und Patienten, die im Rahmen der Anstaltsordnung arbeiteten, wurden neben kleineren Geldzuwendungen auch mit Tabak und Kostverbesserungen belohnt.[36] Zur Vorstandsfunktion des Direktors trat die medizinische Kompetenz innerhalb der Ernährungsordnung. Beide Seiten waren in der frühen Psychiatrie untrennbar miteinander verknüpft, Aussagen zur Ernährung lassen sich daher nur innerhalb dieser Binnenlogik bewerten. Dies trifft auch auf die strafend-erzieherische Funktion des Kostabbruchs in hartnäckigen Fällen von «Boshaftigkeit» und Ruhestörung zu, wobei Strafen in der Zeit psychisch-pädagogischer Kurmethoden durchaus zum Repertoire der ärztlichen Handlungs- und Heilungsmöglichkeiten gezählt wurden. Dass sich die behandelnden Ärzte bei dieser strafenden Behandlungsmethode nicht immer einig waren, belegt der Fall des 25-jährigen Franz S., der auch Gegenstand der Untersuchung durch die vorgesetzte Landesbehörde im Jahr 1834 wurde.[37] Der Patient, seiner gesellschaftlichen Stellung gemäss den «Honoratioren» zugeordnet, wurde aufgrund fehlender finanzieller Ausstattung in der dritten Klasse gratis untergebracht und dementsprechend schlechter mit Nahrung versorgt. Er klagte seit dem Tag seiner Einlieferung über heftigen Hunger, dennoch bekam der junge Mann über Monate hinweg nie mehr als die Drittelportion verabreicht, wobei ihm selbst diese hin und wieder als Strafe für ungebührliches Verhalten entzogen wurde. Der Sekundararzt plädierte für eine Aufbesserung der Diät und argumentierte, dass vor allem der «große Hunger» Franz S. «mißmuthig» gemacht und so nachteilig auf ihn eingewirkt habe, «daß er in ihm vielseitig neue Ideen und reine Beunruhigung erweckte».[38] Aus dem Untersuchungsbericht des obersten Sanitätsbeamten geht in der Folge hervor, dass von den 70–80 Insassen des Jahres 1834 im Durchschnitt täglich 39 Patienten nur die Drittelportion erhielten.[39] Die Kost wurde daraufhin aufgebessert. In einer Nachuntersuchung im Folgejahr 1835 wurde auf die Feststellung Wert gelegt, dass unter der neuen Direktion (der erste Anstaltsdirektor war infolge der Untersuchung entlassen worden), «kein Irre oder Irrin» mehr über Hunger klagte oder mehr zu essen verlangte, nur ein einziger habe Bier oder Wein zu erhalten gewünscht. «Der Grund hieran ist wohl kein anderer, als weil in letzterer Zeit die Irren genug zu essen erhalten.»[40]

Anstaltskost in den Mangel- und Entbehrungsjahren 1845–1847

Für die Verhältnisse während der Hunger- und Entbehrungszeit in den 1840er-Jahren, welche durch verschiedene Faktoren wie ungünstige Witterungsverhältnisse mit schlechten Ernteerträgen, mangelnde Transportmöglichkeiten zur Einfuhr grösserer Mengen von Nahrung aus anderen Teilen der Welt, Kartoffelkrankheit und regionale Schäden durch Überschwemmungen verursacht worden waren,[41] liessen sich im reichhaltigen Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses mit Sicherheit etliche aufschlussreiche Quellen auffinden. Es bliebe allerdings einer umfangreicheren und behutsamen Textanalyse vorbehalten, aus Krankenakten Hinweise auf die psychischen Folgewirkungen von Hungererfahrungen oder deren soziale Folgen herauszufiltern.[42] Als Beleg für die prekäre Versorgungslage soll im Folgenden eine dringende Ermahnung des Anstaltsdirektors Tschallener an das Wärterpersonal aus dem Jahr 1847 dienen. Daraus geht hervor, dass auf Kosten der Kranken eine Art Schwarzmarkt in der Umgebung Halls existierte, zumindest bedienten sich Einzelne aus der Anstaltskost, um ihre eigenen Familien mit zu versorgen. «Es wird allmählig der Verdacht rege», schrieb Tschallener, «daß mehrere Kranke ihre Speiseportion entweder gar nicht oder nur theilweise verzehren, oder daß diese Kranken ihre Speiseportionen nicht ganz bekommen; sonst könnten soviele Speisen aus dem Hause nicht getragen werden.» Im ersteren Fall müsse das ärztliche Personal informiert werden, damit dieses angemessene Portionen ordinieren könne, im zweiten Fall jedoch sei dies «ein grobes Vergehen, es ist ein Diebstahl, den man zum Nachtheil des Kranken begeht, welcher im zweiten Fall mit sogleicher Entlassung gestraft werden würde». Um Abhilfe zu schaffen, solle sich regelmässig ein Arzt davon überzeugen, welche Speisen nach der Verköstigung übrig seien, erst danach dürften Wärter und Wärterinnen «sich dieses zueignen oder nach Belieben verschenken, jedoch will die Direction jene Leute ausser der Anstalt kennen, welche mit diesen Überbleibseln beschenkt werden, damit nicht Unwürdige daran Theil nehmen […]».[43] Dieses Zitat belegt überdies deutlich, wie sehr die Anstalt – trotz ihrer Mauern – mit der sozialen Umgebung verbunden war.

Ernährung als nationales Argument für den Bau einer zweiten Anstalt

Im Verlauf des 19. Jahrhunderts entfaltete sich auch im zweisprachigen Kronland Tirol einer jener von J. Tanner 1996 beschriebenen Ernährungsmythen der Industriegesellschaft, nämlich eine Nationalisierung des Wir-Bewusstseins entlang bevorzugter Speisen.[44] Vor diesem Hintergrund argumentierte eine im Jahr 1874 eingerichtete Kommission, deren Aufgabe darin bestand, sich entweder für den Bau einer zweiten Anstalt im italienischen Landesteil oder für die Erweiterung der bestehenden in Hall auszusprechen, wie folgt: Seit 1830 hätten die italienischen Geisteskranken aus dem südlichen Teil des Kronlandes nach Hall ziehen müssen, «[…] wo ihnen Klima, Sprache und Beköstigung ganz ungewohnt sind. Ein so plötzlicher Wechsel aller Lebensverhältnisse stimmt selbst Geist und Gemüt eines vollkommen gesunden Menschen bedeutend herab, um wie viel mehr Geisteskranke!»[45] Die angeblich so grossen nationalen und kulturellen Unterschiede zwischen dem deutsch- und dem italienischsprachigen Landesteil in klimatischer wie ernährungsphysiologischer Hinsicht dienten in diesem politischen Kontext als humanitäre Argumente für den Bau der 1882 eröffneten zweiten Landesanstalt in Pergine, Valsugana. Zumindest vorderhand konnten geschmackliche «Nationalcharaktere» anhand der Kranken- und Verwaltungsakten jedoch nicht empirisch festgestellt werden. Im Gegenteil, die Quellen belegen vielmehr, dass gerade aus den italienischsprachigen Bezirken besonders viele arme und teilweise auch massiv unterversorgte «Pfleglinge» aufgenommen wurden, für die nicht nur die bereitgestellte Anstaltskleidung, sondern auch die Nordtiroler Anstaltskost eine Verbesserung ihrer «gewohnten» Speise dargestellt haben mag. Allerdings entsprach die Rede von der kulturell und national bekömmlichen Nahrung durchaus zeitgenössischen Argumentationsmustern. Nördlich der Alpen gebrauchte diese auch der Münchner Physiologieprofessor und Ernährungswissenschafter Karl Voit – um nur ein prominentes Beispiel anzuführen –, indem er bei der Zusammensetzung der Anstaltskost eine Berücksichtigung landsmannschaftlicher Eigenarten empfahl: «[…] ein Oberbayer würde sich z. B. nur mit Widerstreben dazu entschließen, die Speisen, welche in der Berliner Volksküche gegeben werden, zu verzehren. Äpfelreis mit Schmorfleisch oder geschmorte Gurken mit Speck und Kartoffeln wären ihm ungenießbare Gerichte.»[46]

Psychiatrischer Diskurs über Zwangsernährung – Fallbeispiel

Die Aufnahme von Nahrung – wie deren Ausscheidung – stellte als soziales Verhalten den intimsten und auch den intensivsten Umweltkontakt dar.[47] Bereits der erste erhaltene Krankenakt einer Haller Patientin enthält in der «Irrengeschichte» die folgende Mitteilung: «Die Speisen verabscheute sie, und wurden ihr solche eingeschüttet, spuckte sie dieselben auf die Umstehenden aus.» Die weitere Schilderung führt lakonisch die Hilflosigkeit der behandelnden Ärzte in dieser frühen Zeit der Anstaltsversorgung vor Augen: «Um sie allmählich wieder an Speise zu gewöhnen, wurden ihr täglich Flüssigkeiten, Suppe, Milch und dgl. eingeschüttet, sie sträubte sich aber nur dagegen. Dabey dauerte ihr oben erwähnter Zustand stets in demselben Grade fort, die Kräfte schwanden immer mehr.»[48] Mit der zunehmenden Verwissenschaftlichung psychiatrischen Handelns seit der Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die Nahrungsverweigerung aus den verschiedensten Ursachen sowie die Behandlung derselben aber zur häufig geübten Praxis und zum psychiatrischen Diskursfeld.[49] Zwangsernährung wurde geradezu zu einer Spezialität der Anstaltspsychiatrie.[50] Die Haller Anstaltsärzte wussten über einen besonders «hartnäckigen» Fall von Nahrungsverweigerung zu berichten. Es handelte sich um Anna K., deren Krankenakt im Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses erhalten ist. Halls Irrenhausdirektor Dr. Josef Stolz schilderte 1868 in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* zum ersten Mal diesen «merkwürdigen Fall oftmaliger künstlicher Fütterung mittelst der Schlundröhre».[51] Jahre später publizierte Assistenzarzt F. Schlangenhausen dieselbe Fallgeschichte, allerdings ohne Rückgriff auf seinen Vorgänger, innerhalb desselben psychiatrischen Forums.[52] Die Leidensgeschichte der ledigen Bauerstochter Anna K. mag wohl aussergewöhnlich sein, nicht jedoch der Grund ihres Eintritts in die Anstalt im Jahr 1855. Die 46-Jährige war auf Betreiben ihrer Geschwister eingewiesen worden, Direktor Stolz meinte gar, sie sei «wegen geschwisterlicher Uneinigkeit von Wahnsinn befallen»[53] worden. Nach einer schweren Ruhrerkrankung in der Anstalt verschlimmerte sich ihr psychischer Zustand. Anna begann zunächst periodisch die Nahrung zu verweigern und wurde daher immer wieder mit einer Schlundröhre durch ihren zahnlosen Mund zwangsernährt. Seit dem sechsten Jahr ihres Anstaltsaufenthalts verweigerte Anna die Nahrung anhaltend und wurde nunmehr täglich zwangsernährt, bis sie «im äussersten Grade der Hinfälligkeit»[54] wieder selbst zu essen begann und sich körperlich und geistig erholte. Wenige Monate später wurde die Fütterung über die Schlundröhre wieder aufgenommen, zur «Verhütung abermaliger äus-

serster Schwäche»[55] bis zu zwei Mal täglich. Verwendet wurden zu dieser Art Verköstigung drei bis vier Eier, Milch oder Fleischbrühe, im letzteren Fall noch ein Glas Rotwein, alle paar Tage versetzt mit einem Abführmittel.[56] Nach einer nur kurzen Periode, in der Anna K. «ruhig und vernünftig wurde und aus freien Stücken ass»,[57] wurde die Fütterung über all die folgenden Jahre fortgesetzt. Aber der Zwangscharakter dieser Verköstigungsform hatte sich geändert. Hatte Anna Hunger, verlangte sie dringend selbst nach dieser Prozedur und reinigte anschliessend selbst das verwendete Werkzeug und die Gefässe in jener Zimmerecke, in die sie sich nachher regelmässig zurückzog.[58] In gewissem Sinn gelang es Anna auf diese Weise, die Situation und ihre Umgebung zu kontrollieren.[59] In ihren «lichten Zwischenräumen» gab sie «mit Entschiedenheit an, dass zur Nahrungsverweigerung sie der Wahn zwinge, sie könne und müsse sich selbst und die übrigen Geisteskranken dadurch aus der Anstalt erlösen, dass sie keine Speisen zu sich nehme, ausser sie würden ihr gewaltsam eingegossen.»[60] Anna überlebte ihren Arzt Josef Stolz um etliche Jahre und verstarb 1882 in der Anstalt, nachdem sie über 23 Jahre lang die Nahrung verweigert hatte und bis zum Zeitpunkt des 1880 publizierten Fallberichts von Schlangenhausen 12'037 Mal künstlich ernährt worden war.[61]

Zugänge zu einer subjektiven Erfahrungsebene?

Im Zusammenhang mit diesem in den psychiatrischen wissenschaftlichen Diskurs um Nahrungsverweigerung und künstliche Ernährung eingebetteten medizinischen Fallbericht über Anna K. ist auf die enge Verknüpfung von Nahrung, Körper und Geschlecht hinzuweisen. Ein direkter Zugang zur Erfahrungswelt der zunächst zwangsernährten, dann künstlich ernährten Patientin ist auf der Basis der vorhandenen Quellen jedoch nicht gegeben.[62] Ausgehend von Fallgeschichten und Krankenakten könnte aber durchaus nach der psychischen Bedeutung von Nahrung und Ernährung im Zeitkontext gefragt werden.[63] In diesem Zusammenhang wäre auch das letzte in diesem Beitrag zitierte Quellendokument aus den Aktenbeständen der Statthalterei am Ende des Untersuchungszeitraums zu beurteilen. Aus den überlieferten Aussagen der jugendlichen Nahrungsverweigerin spricht Verwirrtheit, aber auch Protest, wobei die Aussagen der Patientin von Anstaltsseite Seite pathologisch – jedoch keineswegs im Sinn «moderner» Essstörungen – gedeutet wurden.[64] Im Jahr 1915 wandte sich der Vater einer in Hall behandelten jugendlichen Patientin mit

einer Beschwerde an die Statthalterei. Seine Tochter habe sich sofort nach dem Eintritt in die Anstalt Hall bei den leitenden Ärzten über die «schlechte, ekelhafte, unappetitliche, grauenhafte Kost» beschwert, am 6. Dezember 1913 legte sie selbst beim Oberlandesgerichtspräsidenten, im März 1914 beim Präsidenten des Landhauses, im August beim Oberstaatsanwalt und im September beim Verwalter der Irrenanstalt Beschwerde ein. Danach verliess keiner ihrer Briefe die Anstalt und Besuche wurden nicht mehr zugelassen. Im Mai 1915 wurde sie schliesslich von ihrer Mutter abgeholt und – angeblich bedeutend abgemagert – gegen Revers in die Privatpflege entlassen. Anstaltsdirektor Wassermann wies alle Beschuldigungen von sich mit der Begründung, die Patientin leide an «ganz ungeheuerlichen Größenwahn-Vorstellungen», die sich unter anderem dadurch ausdrückten, dass sie die Beköstigung der ersten Klasse verlangt habe, obwohl sie jener der dritten Klasse zugeteilt gewesen sei. Festzuhalten ist, dass sich die Patientin mehrfach gegen die ärztliche Autorität wie gegen ihre soziale Klassifizierung in der Anstalt wandte und ihren Protest offenbar nicht besser kommunizieren konnte als durch die wiederholt und vehement zum Ausdruck gebrachte Ablehnung der dort verabreichten Nahrung. Das Quellenbeispiel erhellt zudem, dass bei stets fortschreitender Standardisierung und Rationalisierung der Anstaltsernährung die soziale Differenzierung während des Untersuchungszeitraums unangetastet blieb. Die zugeteilte Kost war und blieb nicht nur Statusanzeiger, als Kriterium der sozialen Angemessenheit fungierte Essen folgerichtig auch als Gradmesser für pathologisches Verhalten. Ernährung in der psychiatrischen Anstalt konnte demnach sowohl für Misshandlung und Zwang als auch für paternalistische Fürsorge und Verpflegung stehen. Und obwohl – so ein bedeutender Vertreter der volkskundlichen Nahrungsforschung – bereits seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts die scharfe Ausprägung der ständischen Gliederung im Bereich der Ernährung allmählich entfallen war,[65] sprach der ärztliche Direktor einer psychiatrischen Anstalt noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts ungebrochen von krankhaftem Grössenwahn, weil eine Patientin besseres Essen verlangte, als ihr nun einmal zustand.

Schluss

Zum Abschluss möchte ich mit einer grundsätzlicheren Überlegung an die eingangs festgestellte Bedeutung von Nahrung und ihrer Verdauung in diagnostischer wie therapeutischer sowie verwaltungstechnischer Hinsicht anschliessen.

Es ist eigentlich erstaunlich, dass sich die klassische Psychiatriegeschichte nicht längst in systematischer Weise sozialhistorischer Fragestellungen nach Ernährungsverhältnissen und nach der alltäglichen Verköstigungspraktik angenommen hat. Bisherige Forschungen beziehen sich hauptsächlich auf die historische Genese von Essstörungserkrankungen sowie auf das Phänomen der Nahrungsverweigerung.[66] Die Wirtschafts- und Sozialgeschichte hat den Quellenwert von Spitalsordnungen, Speisezetteln und Ähnlichem als Indikatoren historischer Ernährungsverhältnisse wiederholt herausgestellt.[67] Eine verstärkte Verknüpfung alltagshistorischer, soziokultureller und psychiatriehistorischer Fragestellungen steht aber zu erwarten, ist doch gerade in den letzten Jahren das Blickfeld um die «Binnenlogik und Alltagsstruktur psychiatrischen Handelns»[68] erweitert worden. In dieser Perspektive können nunmehr auch die Ernährungsverhältnisse mithilfe der reichlich vorhandenen, zum Teil jedoch noch kaum erfassten Quellenmaterialien psychiatrischer Anstalten neu reflektiert werden.

Anmerkungen

1 Vgl. *Initiative gegen Mangelernährung in Österreich:* http://www.mangelernaehrung.at/willkommen.php (3. 9. 2007).
2 Physiologische, ökonomisch-soziale und kulturelle Gesichtspunkte werden aufgezählt von: H. J. Teuteberg, «Die Ernährung als psychosoziales Phänomen: Überlegungen zu einem verhaltenstheoretischen Bezugsrahmen», in: H. J. Teuteberg, G. Wiegelmann, *Unsere tägliche Kost. Geschichte und regionale Prägung,* Münster 1986, S. 1–19, hier S. 1.
3 Vgl. W. Krauss, «Assimilieren und Verwerten – eine kurze Geschichte der Verdauung», in: A. Hürlimann, A. Reininghaus (Hg.), *mässig und gefrässig. MAK – Österreichisches Museum für Angewandte Kunst,* Wien 1995, S. 192–197, hier S. 192.
4 Vgl. E. Fischer-Homberger, *Hunger – Herz – Schmerz – Geschlecht. Brüche und Fugen im Bild von Leib und Seele,* Bern 1997, S. 20.
5 Ebd., S. 22–24.
6 Vgl. T. Habermas, *Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinpsychologische Rekonstruktion,* Frankfurt a. M. 1994; Ders., *Heisshunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa,* Frankfurt a. M. 1990. Auf der Grundlage von Kasuistiken des 19. Jahrhunderts vgl. auch Ders., «The Psychiatric History of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Weight Concerns and Bulimic Symptoms in Early Case Reports», *International Journal of Eating Disorders,* 8/3, 2006, S. 259–273.
7 Vgl. H. Goerke, «Anstaltsernährung im 19. Jahrhundert», in: E. Heischkel-Artelt (Hg.), *Ernährung und Ernährungslehre im 19. Jahrhundert,* Göttingen 1976, S. 303–317, hier S. 313.
8 Vgl. F. v. Zimmeter-Treuherz, *Die Fonde, Anstalten und Geschäfte der Tiroler Landschaft,* Innsbruck 1894, S. 587 f.
9 Vgl. E. Klebelsberg, «100 Jahre Heil- und Pflegeanstalt», *Bericht für das Jahr 1930,* Hall 1931, S. 9–16.
10 Zu unterschiedlichen Erklärungsansätzen der Zunahme vgl. C. Watzka, *Der Irrenboom in Steier-*

mark. Zum Problem der Zunahme psychischer Erkrankungen in der Moderne, http://www-gewi.uni-graz.at/moderne/heft8w.htm (16. 10. 2007).

11 Zu den Behandlungsgrundsätzen und dem Menschenbild in der «alten Psychiatrie» vgl. M. Kutzer, «Die therapeutischen Intentionen in der Irrenanstalt des 19. Jahrhunderts. Das Beispiel ‹Kloster Eberbach› (1815–1849)», in: C. Vanja et al. (Hg.), *Wissen und Irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg,* Kassel 1999, S. 46–59.

12 Das Archiv wird derzeit durch verschiedene Forschungsaktivitäten der Arbeitsgruppe Medizin- und Psychiatriegeschichte an der Universität Innsbruck für die Forschung erschlossen. E. Taddei, «Das Archiv der Landesheilanstalt/-irrenanstalt Hall in Tirol. Ein Projektbericht», *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin,* 6, 2007, S. 105–110.

13 Tiroler Landesarchiv (TLA), Jüngeres Gubernium, Sanität 11: «Bericht über die in der Irrenanstalt zu Hall vorgefundenen Gebrechen, Gubernialrat und Protomedikus von Ehrhart an das Landespräsidium für Tirol und Vorarlberg am 20. November 1834» (zit. als TLA, Bericht 1834). Ausführlich dazu: M. Heidegger, O. Seifert, «Ein soziales Drama im Irrenhaus. Hall im Jahre 1834», in: C. Watzka, M. Chahrour (Hg.), *Vorfreud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert,* demnächst.

14 J. Tschallener, *Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol; mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate,* Innsbruck 1842.

15 Ebd., S. 21, 24, 30, 36, 44.

16 Historisches Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses (PKH), Verwaltungsakten 1847, Verpflegung: «Ausspeisungskontrakt mit Johann Angerer, Hall am 4. 1. 1847».

17 J. Nussbaumer, *Vergessene Zeiten in Tirol. Lesebuch zur Hungergeschichte einer europäischen Region,* Innsbruck, Wien, München 2000, S. 73.

18 Das neuerliche Offert des J. Angerer für das Jahr 1848 wurde abgelehnt, da er nunmehr höhere Preise verlangte. PKH, Verwaltungsakten, Verpflegung: «Schreiben des Guberniums an die Irrenanstalt Hall vom 17. 9. 1847».

19 PKH, Ausspeisungskontrakt (wie Anm. 16).

20 T. Pichler, «100 Jahre Anstaltsverwaltung», *Bericht für das Jahr 1930,* Hall 1931, S. 17–23.

21 PKH, Verwaltungsakten 1876, Verpflegung: «Ausspeisungskontrakt mit Anton Rauch für die Jahre 1876 und 1877».

22 Pichler (wie Anm. 20), S. 17.

23 Dieses Vorgehen ist nicht ungewöhnlich. Die Quellen legen insgesamt den Schluss nahe, dass der Anstaltsdirektor in heiklen Fällen stets diplomatischer und vorsichtiger agieren musste als der jeweilige Verwalter, der vorhandene Konfliktlagen offener ansprechen konnte.

24 PKH, Verwaltungsakten 1884, Verpflegung: «Bericht an den Landesausschuss der Grafschaft Tirol über die Art der Ausspeisung, deren Kosten und dabei gemachten Erfahrungen vom 10. Dezember 1884».

25 Ebd.

26 PKH, Verwaltungsakten 1881, Barmherzige Schwestern: «Bericht der Verwaltung an den Landesausschuss die Ausspeisung betreffend, als Reaktion auf eine Weisung des Landeshauptmanns Fedrigotti vom 25. 2. 1881».

27 Pichler (wie Anm. 20), S. 18 f.

28 Zur Verabreichung der Kost und Portionierung siehe Tschallener (wie Anm. 14), S. 59.

29 Vgl. H. J. Teuteberg, «Studien zur Volksernährung unter sozial- und wirtschaftsgeschichtlicher Perspektive», in: H. J. Teuteberg, G. Wiegelmann, *Nahrungsgewohnheiten in der Industrialisierung des 19. Jahrhunderts,* 2. Aufl., Münster 2005, S. 97.

30 Zum geringen Stellenwert von Geflügel in der bäuerlichen Kost vgl. R. Sandgruber, *Die Anfänge der Konsumgesellschaft. Konsumgüterverbrauch, Lebensstandard und Alltagskultur in Österreich im 18. und 19. Jahrhundert,* Wien 1982, S. 170.

31 Beschreibung der Portionen differenziert nach Verpflegungsklassen bei Tschallener (wie Anm. 14), S. 59–62.

32 Kaffee statt Suppe bedeutete in bäuerlichen Haushalten Mehrausgaben. Vgl. R. Sandgruber, *Bittersüsse Genüsse. Kultur- und Sozialgeschichte der Genussmittel,* Wien, Köln, Graz 1986, S. 86.
33 Zur Geschichte dieses Ausspruchs des materialistischen Philosophen Ludwig Feuerbach vgl. den vorzüglichen Aufsatz von J. Tanner, «Der Mensch ist, was er isst. Ernährungsmythen und Wandel der Esskultur», *Historische Anthropologie,* 4, 1996, S. 399–419.
34 Diese Formulierung in Anlehnung an Tanner, ebd., S. 404.
35 Vgl. E. Dietrich-Daum, M. Heidegger, «Die k. k. Provinzialirrenanstalt Hall in Tirol – eine totale Institution?», *Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit,* 8/1, 2008, S. 68–85.
36 Vgl. Pichler (wie Anm. 20), S. 21.
37 Zu diesem Fall ausführlich Heidegger/Seifert (wie Anm. 13).
38 PKH, Krankenakt Franz S., 1835.
39 TLA, Bericht 1834, fol. 35, 41.
40 TLA, Jüngeres Gubernium, Sanität 1835, Akt 11: «Protokoll der Unersuchung der k. k. Irrenanstalt Hall am 4. März 1835».
41 Vgl. Nussbaumer (wie Anm. 17), S. 73–77.
42 Soziale und politische Indikatoren einer Hungerkrise nennt Nussbaumer (wie Anm. 17), S. 73–77. Steigende Getreidepreise und zugleich sinkende Heiratszahlen sind für Tirol in den 1840er- und 1850er-Jahren belegt.
43 PKH Verwaltungsakten 1847, Patientenangelegenheiten, «Schreiben des Direktors Johann Tschallener, 24. 6. 1847».
44 Tanner (wie Anm. 33), S. 412. Zur Rolle der Nationalspeisen für die österreichische Identitätsbildung vgl. R. Sandgruber, «Österreichische Nationalspeisen: Mythos und Realität», in: H. J. Teuteberg, G. Neumann, A. Wierlacher (Hg.), *Essen und kulturelle Identität. Europäische Perspektiven,* Bonn 1996, S. 179–203.
45 Landtagssitzung vom 12. Oktober 1874, zit. nach G. Pantozzi, *Die brennende Frage. Zur Geschichte der Psychiatrie in den Gebieten von Bozen und Trient (1830–1942)*, Trient 1989, S. 76. Vgl. auch Zimmeter-Treuherz (wie Anm. 8), S. 593.
46 K. Voit, «Über die Kost in den Volksküchen», in: Ders. (Hg.), *Untersuchung der Kost in einigen öffentlichen Anstalten,* München 1877, zit. nach Goerke (wie Anm. 7), S. 305.
47 Vgl. V. Pudel, «Zur Psycho-Physiologie des Essverhaltens», in: Hürlimann/Reininghaus (wie Anm. 3), S. 118–126, hier S. 125.
48 PKH, Krankenakt Therese B., 1831.
49 Vgl. etwa B. Oebeke, «Zur Frage der Behandlung der Nahrungsverweigerung bei Geisteskranken», *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie,* 41, 1885, S. 688–696.
50 Vgl. R. van Deth, W. Vandereycken, «Food Refusal and Insanity: Sitophobia and Anorexia Nervosa in Victorian Asylums», *International Journal of Eating Disorders,* 4, 2000, S. 390–404.
51 J. Stolz, «Fall, merkwürdig durch oftmalige künstliche Fütterung mittelst der Schlundröhre, beobachtet in der Landesirrenanstalt zu Hall in Tirol», *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie,* 25, 1868, S. 776 f.
52 F. Schlangenhausen, «Zur Casuistik der Nahrungsverweigerung und künstlichen Ernährung von Geisteskranken», *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie,* 36, 1880, S. 390–394.
53 Stolz (wie Anm. 51), S. 776.
54 Ebd.
55 Ebd.
56 Vgl. auch G. Ilberg, «Über Kochsalzinfusionen bei collabirten, Nahrung verweigernden Geisteskranken», *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie,* 48, 1892, S. 620–638.
57 Stolz (wie Anm. 51), S. 776.
58 Vgl. ebd., S. 777.
59 Vgl. in diesem Sinn die Praxis des Fastens von Frauen im Mittelalter: C. W. Bynum, *Holy Feast and Holy Fast. The Religious Significance of Food to Medieval Women,* Berkely, Los Angeles, London 1987, S. 6. Van Deth/Vandereycken (wie Anm. 50), S. 402, bezeichnen das späte 19. Jahrhundert als

Übergangsphase zwischen archaischen Formen des Fastens und dem aufkommenden Syndrom der Anorexie. Siehe auch: Dies., *From Fasting Saints to Anoretic Girls. The History of Self-Starvation,* New York 1994.

60 Stolz (wie Anm. 51), S. 777.

61 Schlangenhausen (wie Anm. 52), S. 390.

62 Zur methodologischen Problemlage bei der Interpretation von psychiatrischen Krankenakten vgl. u. a. K. Nolte, *Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900,* Frankfurt a. M., New York 2003, S. 22–28.

63 Vgl. Fischer-Homberger (wie Anm. 4), S. 15.

64 TLA, Statthalterei 1915, Abt. VI, 564–51: «Gegenstand Hall L[an]d[e]s Irrenanstalt; angeblich schlechte Behandlung einer Geisteskranken». Für diesen Quellenhinweis danke ich Angela Grießenböck, die sich im Rahmen ihrer Dissertation mit der Geschichte der psychiatrischen Anstalt Hall im Zeitraum 1882–1938 befasst.

65 Vgl. G. Wiegelmann, «Tendenzen kulturellen Wandels in der Volksnahrung des 19. Jahrhunderts», in: Heischkel-Artelt (wie Anm. 7), S. 11–21, hier S. 20.

66 Siehe auch K. Sammet, «Die Diskussion um die Nahrungsverweigerung in der deutschen Psychiatrie um 1850», *Schriftenreihe der deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde,* 7, 2001, S. 279–294.

67 Vgl. zuletzt U. Thoms, *Anstaltskost im Rationalisierungprozess. Die Ernährung in Krankenhäusern und Gefängnissen im 18. und 19. Jahrhundert,* Stuttgart 2005.

68 E. Engstrom, V. Roelcke, «Zur Geschichte und Aktualität der Psychiatrie im 19. Jahrhundert», in: Dies. (Hg.), *Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum*, Mainz 2003, S. 9–47, hier S. 19.