

KRIEGSZITTERER Im Ersten Weltkrieg wurden hunderttausende traumatisierte Soldaten als „Kriegszitterer“ stigmatisiert – Eine Ausstellung am ZfP Zwiefalten erinnert daran

„Kriegsunbrauchbare Drückeberger“

Elektrische Schocks und Zwangsexerzieren als fragwürdige Heilmethoden der Militärpsychiatrie

100 Jahre nach dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges ist dieser in aller Munde. Am Zentrum für Psychiatrie in Zwiefalten erinnert eine Ausstellung noch bis März 2015 an das Schicksal traumatisierter Soldaten.

ALEXANDER THOMYS

Zwiefalten. Hunderttausende Soldaten stellten die Mediziner und Psychologen damals vor ein Rätsel: Obwohl körperlich augenscheinlich unverseht, zitterten sie plötzlich ununterbrochen am ganzen Körper, konnten nicht mehr richtig laufen oder wurden wieder zu Betttäsern. Im Volksmund wurde schnell abfällig über die „Kriegszitterer“ gesprochen, die aber auch in den Heil- und Pflegeanstalten selten adäquat behandelt worden sind.

Statt des im Deutschen Reich erhofften schnellen Sieges brachte der Erste Weltkrieg zwischen 1914 und 1918 ein unbeschreibliches Gemetzel mit rund 17 Millionen Toten. Die psychischen Belastungen – sowohl für die Angehörigen des Militärs als auch für die Zivilbevölkerung – waren enorm. Mit dem Phänomen der „Kriegszitterer“ stand die Oberste Heeresleitung vor einem mit rund 600 000 Betroffenen großen und bis dahin nicht gekannten Problem: Für die bis dato unbekannte Krankheit gab es keine Behandlungsmethoden, zugleich forderte die Kriegsmühle der Front ständig „frische“ Soldaten.

Soldaten wie Willi Sch. 1915 wurde dieser an der Westfront verschüttet und sah kurze Zeit später, wie eine Granate den Kopf eines seiner Kameraden wegriss. Zuvor hatte Willi Sch. bereits Gasangriffe und Trommelfeuer im Schützengraben erlebt. Seit dieser Ereignisse wurde das Verhalten des Soldaten als im negativen Sinne „traumhaft“

beschrieben, ständige Gedächtnisprobleme sorgten schließlich dafür, dass Willi Sch. im Oktober 1916 in einem Reservelazarett im Bremer St. Jürgen-Asyl untergebracht wurde. Wie dieses 1904 gegründete psychiatrische Krankenhaus mit den „Kriegszitterern“ umging und diese behandelte, hat die Psychologin Maria Hermes in ihrer Doktorarbeit untersucht und im Rahmen einer Ausstellung der Öffentlichkeit vorgestellt. Diese Wanderausstellung brachte Uta Kanis-Seyfried nun ins Zentrum für Psychiatrie (ZfP) nach Zwiefalten. Ergänzt um lokale Aspekte aus den heutigen ZfP-Einrichtungen in Baden-Würt-

Traumatische Neurose oder einfach Hysterie?

temberg ist die Ausstellung nun bis zum 31. März 2015 zu sehen.

Für die behandelnden Ärzte stellte sich in den Kriegsjahren zunächst die Frage nach den Ursachen der vielfältigen Symptome. Auf der Kriegstagung des „Deutschen Vereins für Psychiatrie“ in München wurden 1916 zwei verschiedene Denkrichtungen heftig diskutiert.

Während Hermann Oppenheim von einer „traumatischen Neurose“ sprach, die von einer „psychischen und mechanischen Erschütterung“ herrühre, sprachen andere Kräfte um Max Nonne von einer „Hysterie“ – die Betroffenen seien „verweiblicht“ oder gar völlige Simulanten, die sich dem Kriegsdienst entziehen wollten. Getreu der damaligen Ideologie von den soldatischen Tugenden und der deutschen Tapferkeit setzte sich diese Denkrichtung durch, die „Kriegszitterer“ wurden in der Folgezeit oftmals als „kriegsunbrauchbare Drückeberger“ diffamiert. Nichtsdestotrotz



Nicht immer half das Verbandspäckchen: Bei seelischen Verletzungen wurde den Soldaten oft nicht geholfen. Fotos: A. Thomys

mussten die Betroffenen behandelt werden. Dabei wurde aber eine Erkrankung des Gehirns vermutet – hervorgerufen etwa durch Schall- oder Explosionswellen. Der Begriff des „Granatschocks“ kam auf, an eine Verletzung der Seele dachten damals die wenigsten. So erlebte es auch Willi Sch., dessen traumatische Erlebnisse zwar in seiner Krankenakte ausführlich vermerkt wurden, bei der anschließenden Therapie aber keine Rolle spielten.

Therapien, die damals alles andere als bequem waren: Mit elektrischen Stößen, gezieltem Würgen (Kehlkopftherapie) oder dem stundenlangen Baden in kaltem Wasser sollte ein „Gegenschock“ erzielt wer-

den, der Körper und Geist wieder in Lot und „zur Vernunft“ bringen sollte. In Militärhospitälern sollten derlei „Therapien“ vor allem einem dienen: Der Beseitigung der auffälligsten Symptome, um den Patienten möglichst rasch wieder als genesen oder zumindest fronttauglich erklären zu können. Das „Zwangsexerzieren“ war dabei wohl noch eine der humaneren Behandlungsmethoden. Schließlich stieg der Bedarf nach Soldaten in Folge des blutigen Stellungskrieges an der Front immer weiter an.

In zivilen Einrichtungen wie dem Bremer St. Jürgen-Asyl kamen vor allem die Bett- und Arbeitstherapie zum Einsatz. Während bei ersterer der Betroffene durch schonende Pflege, Ruhe und Bäder von seiner „Gehirnerkrankung“ geheilt werden sollte, war die – unbezahlte – Arbeit der Patienten in der Landwirtschaft, im Handwerk oder in der Hausarbeit dazu gedacht, diesen von seinen „pathologischen Denkinhalten“ abzulenken. Eine echte Aufarbeitung der Fronterlebnisse gab es nicht. Für notwendig hielten sie die meisten Mediziner und Psychiater ohnehin nicht. Noch 1929 sprach Karl Wilmanns, der in den Kriegsjahren die Heil- und Pflegeanstalt Reichenau leitete, von „vielfach moralisch tiefstehenden, zum Teil oft vorbestraften Neurotikern“, die bei Kriegsende „über Nacht genesen“, ihre behandelnden Ärzte verjagt hätten und „eifrige Mitarbeiter der Soldatenräte“ geworden seien.

„Es ist maximal erschreckend, wie diese Männer gelitten haben“, sagt heute Kanis-Seyfried, die in Zwiefalten im Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwestfalen arbeitet.

Getlitten nicht nur an der Front, sondern auch nach ihrer Erkrankung in der Heimat. „Sie wurden als verweiblicht gebrandmarkt, nicht ernst genommen und als Drückeberger und Simulanten abgestempelt.“ Sie galten in den Augen der Öffentlichkeit nicht mehr als „richtige deutsche Männer“. Anstatt die erlittenen Traumata zu betrachten, wurden die Gründe für die Erkrankung häufig in der Vergangenheit der „Kriegszitterer“ gesucht. Einerseits aus ideologischen, andererseits auch aus pragmatischen Gründen: Die Militärs wollten sich die Rentenkosten sparen.

Dies nahm mitunter skurrile

Arbeit als Therapie sollte vom Erlebten ablenken

Züge an: Wie bei dem Ulmer Feldartilleristen Walter H., 1897 geboren, wurde er schon 1915 ins Feld gezogen. In Weissenau wurde dem Medizinstudenten 1921 eine Schizophrenie diagnostiziert. Im Rahmen der Diagnose nimmt die Tatsache, dass er schon in jungen Jahren „oft träumerische und melancholische Stimmungen gehabt hätte“ und sich „schon seit dem 5. Lebensjahr der Onanie hingegeben habe“ einen großen Raum ein. Fast beiläufig wird dagegen erwähnt, dass die attestierte „Schädigung der Geistesfunktion (...) durch den Kopfschuss wohl ausgelöst sein könnte“. 1916 hatte Walter H. wegen der Splitterverletzung am Kopf drei Monate in Lazaretten verbracht, im April 1917 wurde er durch einen Schuss in den Rücken erneut schwer verletzt.

Im Wandel der Zeit

Die Geschichte ist uns wichtig – so sagt Professor Gerhard Längle, der leitende ärztliche Direktor des ZfP Südwestfalen. Geschichtliche Entwicklungen spiegeln sich laut Längle in Krankheitsbildern wider. Das Phänomen der „Kriegszitterer“ blieb dabei auf die Soldaten des Ersten Weltkrieges beschränkt. Im Zweiten Weltkrieg sorgte ein rigider Umgang mit Angststörungen sowie eine andere militärische Taktik dafür, dass „Kriegszitterer“ nicht auftrafen – die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen waren andere. Heute leiden Bundeswehrsoldaten nach belastenden Einsätzen zwar zum Teil unter Posttraumatischen Belastungsstörungen, diese seien aber nur bedingt mit dem damaligen Krankheitsbild vergleichbar, erklärt Längle. „Spitz formuliert könnte man sagen: Jede Zeit hat ihre spezifische psychische Erkrankung.“

Dies trifft nicht nur auf Kriegzeiten zu: Essstörungen beispielsweise sind ein relativ neues Phänomen, das zudem hauptsächlich in Wohlstandsgesellschaften zu finden ist. „In die Zeit des wirtschaftlichen Aufstiegs, der Sicherung der Lebensgrundlagen und des materiellen Überflusses fällt ein steiler Anstieg von Essstörungen“, sagt Längle.

„Der Mensch wird im Krieg maximal geschädigt“

Ähnliches gilt für demenzielle Erkrankungen in einer älter werdenden Gesellschaft, während die Schnellebigkeit unserer Zeit mit der immer schnelleren Informationsgewinnung und -verarbeitung die „Mode-Diagnose Burnout“ hervorgebracht hat.

Eine „einfache eins-zu-eins-Beziehung“ zwischen gesellschaftlichen Verhältnissen und psychischen Erkrankungen ist aber nicht möglich. „Das ist viel komplexer“, weiß Längle. „Dennoch sind die Zusammenhänge augenfällig.“ Während sich manche psychischen Erkrankungen wie die Schizophrenie in ihrer Häufigkeit als relativ stabil erweisen, zeige das Beispiel der „Kriegszitterer“, dass „neu auftretende Krankheiten und Phänomene auch wieder verschwinden können, wenn sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen verändern“.

Das Zentrum für Psychiatrie Südwestfalen sieht sich dieser historischen Entwicklungen bewusst, so der ärztliche Direktor. Daher sei auch die Auseinandersetzung mit der eigenen über 200-jährigen Vergangenheit ein wichtiger Bestandteil des ZfP, dass sich hierfür den Fachbereich Geschichte und Ethik in der Medizin leistet. „Für eine Krankenhausgesellschaft ist das eher selten“, sagt Längle.

Man könne sowohl fachlich aus der Geschichte lernen – die oftmals erfolgreiche Therapie der „Kriegszitterer“ verhalf der Psychoanalyse zu einem Aufwind – aber auch von den gezeigten Einzelschicksalen. Längle: „Krieg wird heute vielfach verharmlost. Dabei wird der Mensch im Krieg in seiner Persönlichkeit maximal geschädigt – er ist danach nicht mehr die Person, die er einmal war.“



Uta Kanis-Seyfried deutet auf ein Bild des Vereins-Lazarettes Schussensried. Die Krücken im Bild sind Teil der Ausstellung.

Hunger statt Heilung

Überbelegt und unterversorgt – Die Heilanstalt Zwiefalten im Ersten Weltkrieg

Die königlich-württembergische Heilanstalt Zwiefalten hatte im Ersten Weltkrieg keinen leichten Stand. Über 270 Patienten verstarben.

ALEXANDER THOMYS

Zwiefalten. Die damals schon über 100 Jahre alte königlich-württembergische Heilanstalt im Kloster Zwiefalten stand im Ersten Weltkrieg vor zahlreichen Herausforderungen: Nicht nur das Auftreten neuer psychischer Krankheiten, sondern auch fehlendes Personal und unzureichende Versorgung machten der Klinik zu schaffen. Sich verschlechternde hygienische Bedingungen und fehlende Heizmöglichkeiten taten ihr übriges.

Mit zunehmender Kriegsdauer wurden immer mehr ausgebildete

Pfleger zum Militärdienst eingezogen, während die einspringenden Krankenpflegerinnen oftmals unzureichend auf ihre Aufgaben vorbereitet waren. Lehrbücher wie das „Unterrichtsbuch für die weibliche freiwillige Krankenpflege“ gingen nur auf körperliche Verletzungen ein, der Psyche wurde keinerlei Raum eingeräumt.

Drei Viertel der Pfleger wurden rasch eingezogen

Schon wenige Tage nach der Mobilmachung waren drei Viertel der pflegenden Wärter aus Zwiefalten in die Kasernen eingerrückt. Zugleich stiegen die Patientenzahlen rasch an. 1915 wurden über 630 Erkrankte in den Klostermauern ver-

sorgt – die Kapazitätsgrenze lag eigentlich bei 554 Betten.

Die Qualität der Pflege verschlechterte sich, Krankheitssymptome und Mangelerscheinungen wurden so mitunter erst spät erkannt. Letzteren hatte das Klinikpersonal allerdings ohnehin wenig entgegenzusetzen: Bedingt durch die Seeblockade der Alliierten und die schlechten Ernten im Inland war die Versorgungslage im Deutschen Kaiserreich katastrophal.

Die Durchschnittsration der Zivilbevölkerung beinhaltete zum Teil unter 1000 Kalorien pro Tag – es sollten allerdings zwischen 2000 und 2800 Kalorien sein. Die vermeintlich „unnützen“ zivilen Anstaltsbewohner standen ganz am Ende der Versorgungslisten.

„Neben Milch bestand die Hauptnahrung in Brei aus weißem Mehl und Milch mit Gelee“, heißt es in

der aktuellen Ausstellung in Zwiefalten. Zehn russische Kriegsgefangene, die auf dem Truppenübungsplatz in Münsingen untergebracht waren, wurden in Zwiefalten zu Feld- und Gartenarbeit eingesetzt und halfen die Versorgungslage zumindest ein wenig zu entspannen.

Die Todesrate erreichte 1917 ihren Höhepunkt

Für einige Patienten waren am Ende aber alle Bemühungen vergebens: Lag die Sterberate in Zwiefalten 1914 noch bei 3,5 Prozent, stieg sie in den Folgejahren stark an. 1917 starben 13,5 Prozent der Insassen – insgesamt verloren in den Kriegsjahren 272 Patienten in Zwiefalten ihr Leben.



Lebensmittelmarken sollten die Versorgung im Krieg sicherstellen. Foto: A. Thomys