

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lohse-Wächtler', is centered at the top of the page. The signature is written in a cursive, somewhat stylized script.

Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940).

Geschätzt – geächtet – verfolgt

Mit einem Katalog ihrer Werke

(Band 1 – Textband)

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung des akademischen Grades
einer Dr. phil.

vorgelegt dem Fachbereich 07,
Geschichts- und Kulturwissenschaften,
der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

von
Daniela Weinstock M.A.
aus Siegen

Wiesbaden 2019

Referentin:

Korreferent

Tag des Prüfungskolloquiums: 22. Februar 2017

Band 1 – Textband

1 EINLEITUNG	5
1.1 Aufbau der Arbeit und Ziel der Untersuchung	11
1.2 Methodik und Vorgehensweise	17
1.3 Literatur, Forschungsstand und Quellenlage	18
1.4 Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in Hamburg	23
1.5 Spaltungsirresein – Dementia praecox – Schizophrenie	25
1.6 Kurze Geschichte der Psychiatrie	29
2 STATIONEN EINES LEBENS	37
2.1 Dresden-Löbtau – Kindheit – 1899-1916	39
2.2 Dresden – Jugend und Ausbildung – 1916-1921	43
2.2.1 Leben in einem von Kunst geprägten Raum	44
2.2.2 Dresdner Sezession	47
2.2.3 Anna Frieda Wächtler – Nikolaus Wächtler – Elfriede Lohse-Wächtler	50
2.3 Wehlen – Heirat – 1921-1925	52
2.4 Hamburg – harte Jahre – 1925-1931	54
2.4.1 Vor Hamburg-Friedrichsberg 1925-1929	55
2.4.2 Hamburg-Friedrichsberg	57
2.4.3 Nach Hamburg-Friedrichsberg – 1092 Tage in Freiheit	62
2.5 Arnsdorf – erst behütet, dann zerstört – 1931-1940	65
2.5.1 Krankenhaus Löbtau	66
2.5.2 Das Leben in Arnsdorf bis 1935	68
2.5.3 Zwangssterilisation	71
2.5.4 Die fatalen letzten Jahre 1936-1940	73
2.5.5 „Entartung“	74
2.6 Pirna-Sonnenstein – Ermordung – 1940	77
2.7 Diagnose	81

3 KUNST UND PSYCHOPATHOLOGIE IN DREI PERSPEKTIVEN	85
3.1 Der psychiatrische Patient als Sujet	88
3.1.1 Ikonographie des Wahnsinns	92
3.1.2 Religiöse Verzückung und mythologischer Wahnsinn	95
3.1.3 Allegorien von Krankheit am Beispiel der <i>Melancholia I</i>	99
3.1.4 Im Inneren der Anstalten	103
3.1.5 Der individuelle Patient – psychisch Kranke erhalten ein Gesicht	109
3.2 Der Künstler als Patient	112
3.2.1 Berufskünstler in der Psychiatrie	114
3.2.2 verändert – versiegt – gleichbleibend – Einflüsse der Psychose auf das Œuvre	121
3.2.3 Kranke Psyche – Kranke Kunst?	126
3.2.4 Patient Felixmüller	128
3.3 Der Patient als Künstler	132
3.3.1 Merkmale der Kunst der „Geisteskranken“	135
3.3.2 Überprüfung und Revision eines Terminus	139
4 REZEPTIONSGESCHICHTE	144
4.1 Psychiater zur Kunst ihrer Patienten und zu moderner Kunst	148
4.1.1 Genius oder Krankheit	150
4.1.2 Ästhetische Aspekte	155
4.1.3 Diagnostischer Nutzen	157
4.1.4 Pathographie	164
4.1.5 Therapeutischer Ansatz	168
4.1.6 Monographie zu Patientenkünstler	171
4.1.7 <i>Bildnerei der Geisteskranken</i>	174
4.1.8 Diffamierung	178
4.2 Sichtweise der avantgardistischen Künstler	185
4.3 Perspektive der Kunsthistoriker und Kunstwissenschaftler	191
5 FRIEDRICHSBERGER KÖPFE – ARNSDORFER WERKE	197
5.1 Friedrichsberger Köpfe	199
5.1.1 Ärztliche Akte 64741, Hamburg-Friedrichsberg	203
5.1.2 Wilhelm Weygandt	207
5.1.3 Rezeption der Werke in der Hamburger Presse 1929-1932	209
5.1.4 Landschaften und Gebäude	211
5.1.5 Patientenporträts	212
5.1.6 Darstellungen von Pflegepersonal und Ärzte	217

5.2 „Anfallsbilder“	220
5.2.1 Das zerfallene Selbst	222
5.2.2 Chimären, Gehörnte und Schattenmänner	228
5.2.3 Spötter, Ignoranten und Tratschweiber	230
5.3 Arnsdorfer Werke	234
5.3.1 Briefe	237
5.3.2 Bildnisse	241
5.3.3 <i>Leben</i> , 1935	245
5.3.4 Worte	247
5.4 Conclusio	250
6 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT	253
7 ANHANG	258
7.1 Tabellarische Kurbiographie Elfriede Lohse-Wächtler	258
7.2 Bibliographie	260
7.2.1 Archivalien	260
7.2.2 Literatur	262

Band 2 – Werkkatalog

1 VORWORT	2
2 HINWEISE ZUR BENUTZUNG DES WERKKATALOGES	5
Katalognummern	5
Titel	6
Datierung	6
Material und Technik	7
Maße	7
Bezeichnungen im Bild	7
Werkbeschreibung	7
Besitz / Provenienz	8
Literatur	8
Ausstellungen	9
Weiterführende Bemerkungen	9
3 SIGNATUREN DER KÜNSTLERIN	9
4 WERKKATALOG	13
5 WERKE ANDERER KÜNSTLER	231
6 TABELLARISCHES WERKVERZEICHNIS	283
7 KURZVITA ELFRIEDE LOHSE-WÄCHTLER	303
8 AUSSTELLUNGSVERZEICHNIS	305
8.1 Einzelausstellungen	305
8.2 Ausstellungsbeteiligungen	307
9 LITERATURNACHWEIS	313
10 ABBILDUNGSNACHWEIS	319



(Fotografie: Elfriede Lohse-Wächtler Februar 1929,
Krankenakte #64741, Hamburg-Friedrichsberg)

„Ich glaube, ich bin wirklich wieder einmal verrückt.
Und da man diese blödsinnige Briefschreiberei multiplizieren oder auch addieren und zum
Schluss korrigieren kann. Zu deutsch: durchteilen.
So kommt als Resultat heraus wie Schreibmaschinendamen zu Dichterinnen werden können.
Oder wieso Dichter nicht dichten können.
Schmeiße nunmehr den Papiersalat in einen Topf, rühre dreimal gut um, stampfe mit dem
Fuße und Dir erscheint die Muse in blauer Bluse aus Odelideladeluse als Geist der Duse, so
nun ist es genug mit diesem Automatengeplärre.“¹

Elfriede Lohse-Wächtler, 1930

¹ Elfriede Lohse-Wächtler in einem Brief an Hubert Wächtler, undatiert, irgendwann Anfang 1930, im Nachlass
Elfriede Lohse-Wächtler, Hamburg.

1 Einleitung

„Es lebt die Erde!
Wir kommen und geh'n;
Von ihr, -
Über sie, -
Zu ihr, -
Von Licht und Geist
Durchdrungen!
Umgeben!
Wollen wir leben,
Das Leben!“²

Nikolaus Wächtler, 1918

Psychische Erkrankungen haben Philosophen, Ärzte, Künstler und Kunstwissenschaftler über Jahrhunderte hinweg fasziniert und beschäftigt. Psyche, Seele und Geist machen einen Menschen zu einem Individuum. Ihr Sitz im menschlichen Körper wurde immer wieder erforscht und mal im Bauch, dann wieder im Kopf oder in der Brust gewöhnt. Auch der abstrakte Terminus der Kreativität, welche für künstlerische Produkte nach heutigem Verständnis unerlässlich ist, steht in direktem Zusammenhang mit dem menschlichen Geist. Daher kam um 1900, mit der zunehmenden Erforschung der Psyche, auch die Frage auf, wie ein kranker Geist oder ein Mensch, der sich in einem seelischen Ausnahmezustand befindet, künstlerische Produkte hervorbringen könne.

Die Frage der geistigen Gesundheit hängt stets vom Bezugsrahmen ab. Der französische Philosoph, Psychologe und Historiker Michel Foucault (1926-1984)³ legte in seinen Ausführungen *Folie et déraison* dar, dass Konzept und Wahrnehmung von Wahnsinn und Vernunft immer unter soziologischen und gesellschaftlichen Gesichtspunkten analysiert werden müssten.⁵ Religiöse, wie philosophische Aspekte bestimmen die Definition von psychischer Krankheit

² Elfriede Lohse-Wächtler, alias Nikolaus Wächtler: Sinnspruch für Adolf Wächtler zum 1. Mai 1918 (Feder in schwarzer Tinte), datiert: [Dresden, Ende April] 1918, in: Reinhardt, Georg (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken... Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Leben und Werk, Köln 1996, S. 234.

³ Michel Foucault studierte in den späten 1940er Jahren Philosophie und Psychologie in Paris und wurde 1961 mit seiner Dissertationsschrift *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique* promoviert. Er war Dozent für Psychologie und Philosophie an verschiedenen internationalen Universitäten und publizierte wegweisende Arbeiten zu den Themengebieten Wissen, Macht und unter anderem auch zur historischen Entwicklung des Begriffs Wahnsinn.

⁵ Michel Foucault: *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique* (dt. Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft, Frankfurt 1969), Paris 1961.

und Andersartigkeit ebenso stark, wie medizinische Normen. Mit zunehmender Forschung auf dem Gebiet der Psychologie in den vergangenen 150 Jahren wurde „Wahnsinn“ immer differenzierter betrachtet und untersucht. Die Loslösung der Psychologie von den Geisteswissenschaften und eine Neuorientierung im Gebiet der Medizin rückten den Wahnsinn in einen pathologischen Rahmen. Was zuvor in philosophischen Dimensionen betrachtet wurde, bekam nun eine medizinische Nuance.

Die Darstellungen psychischer Krankheit kamen um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert in vielerlei Kunstgattungen vor. Bildende Künstler griffen die Thematik ebenso auf wie darstellende Künstler oder Autoren.⁶ Willy Hellpach schloss in der schriftlichen Ausformulierung seines Vortrags „Das Pathologische in der modernen Kunst“, den er 1910 auf dem IV. Internationalen Kongress für Irrenfürsorge in Berlin hielt, lediglich Architektur, Landschaftsmalerei und Musik aus seinen Untersuchungen aus.⁸ „Aller übrigen Künste Darstellungsobjekt ist ganz oder wesentlich der Mensch, am sinnlich greifbarsten in der Figurenmalerei und Plastik“.⁹ Die vorliegende Untersuchung beschränkt sich jedoch ausschließlich auf bildende Kunst und hierbei im Speziellen auf Malerei und Zeichnung. Die Abgrenzung der Untersuchung ergibt sich aus Elfriede Lohse-Wächtlers Œuvre. Aus den Aufenthalten der Künstlerin in Hamburg Friedrichsberg und Pirna-Sonnenstein sind ausschließlich Zeichnungen und kleinere Gemälde überliefert. Aufgrund der ihr zur Verfügung stehenden Materialien muss auch davon ausgegangen werden, dass sie dort keine Skulpturen oder Plastiken geschaffen hat, sondern nur Zeichnungen und Handarbeiten.

Die künstlerischen Werke von Patienten psychiatrischer Krankenhäuser waren seit dem 19. Jahrhundert wiederholt Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen oder weckten aufgrund verschiedenster Publikationen und Ausstellungen zunächst das Interesse eines Fachpublikums und in einem nächsten Schritt das der Öffentlichkeit. Insbesondere Expressionisten und Surrealisten zogen Inspiration aus Gemälden und Zeichnungen von Patientenkünstlern und ließen sich von Hans Prinzhorns wegweisender Publikation *Bildnerie der Geistes-*

⁶ In der Literatur sind die Motive Wahnsinn und Besessenheit noch weiter verbreitet als in der bildenden Kunst. Dies liegt in der Schwierigkeit begründet, Abweichungen von der geistigen Norm bildlich zu fixieren. Bereits im 16. und 17. Jahrhundert wurde das Motiv des Wahns in der Literatur aufgegriffen. Herausragende Beispiele stellen die Dramen William Shakespeares dar.

⁸ Vgl. Hellpach, Willy: Das Pathologische in der modernen Kunst. Vortrag gehalten am 3. Oktober 1910 auf dem Internationalen Kongress für Irrenfürsorge zu Berlin, Heidelberg 1910, S. 11f.

⁹ Hellpach 1910, S. 13.

kranken anregen und beeindrucken.¹¹ Die Zeit zwischen 1933 und 1945 stellte eine Zäsur in der Forschung um möglichen Nutzen oder die Ästhetik von Patientenkunst dar. Erst nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges beschäftigte sich die wissenschaftliche Forschung wieder ernsthaft mit Werken, die im Inneren psychiatrischer Einrichtungen entstanden waren sowie dem Schicksal der Patientenkünstler. Dies war und ist Teil der Aufarbeitung der Verbrechen, die während des Dritten Reichs an Unschuldigen und Kranken begangen worden sind.

Noch heute, beinahe 80 Jahre nach der nationalsozialistischen Femeschau „Entartete Kunst“,¹² fällt es oftmals schwer, Berufskünstler, die vor und während der Weimarer Republik oder des Zweiten Weltkrieges arbeiteten, mit psychischer Krankheit, Schizophrenie oder gar „Wahnsinn“¹³ in Verbindung zu bringen. In der Berliner Station der Ausstellung wurden 1938 Werken, die zuvor als „entartet“ aus verschiedenen Museen beschlagnahmt worden waren, künstlerischen Produkten geistig Behinderter und psychisch Kranker gegenübergestellt, um die avantgardistischen Künstler auf diese Weise als psychisch krank zu diffamieren.¹⁴ Die Scham über die Verunglimpfung und Diffamierung von Künstlern und deren Kunst während des Dritten Reichs sitzt noch immer tief.¹⁵

¹¹ Hans Prinzhorn: *Bildnerie der Geisteskranken: ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*, Berlin 1922.

¹² „Entartete Kunst“, 19.07.1937 – November 1937, München; im Anschluss Wanderausstellung bis April 1941 in zwölf deutschen Städten.

¹³ Im Deutschen Wörterbuch, welches von den Brüdern Jacob und Wilhelm Grimm 1838 begonnen wurde ist „Wahnsinn“ in Band 27 von 1905 beschrieben als „geistige Gestörtheit, bei der der Mensch krankhaften Einbildungen unterworfen ist, Verblendung, Sinnlosigkeit. Das Subst. ist jünger als das Adj. wahnsinnig (s. d.) und tritt erst seit etwa 1780 häufiger auf, dafür steht früher Wahnsinnigkeit, auch Wahnsucht, Wahnwitz.“ Und „Wahnsinn ist im allgemeinen jede geistige Erkrankung, bei der sich Wahnvorstellungen zeigen. Im engeren Sinn bezeichnet es einen Zustand, bei dem der Kranke zwar vernünftig denkt, aber zwischen Einbildungen und wirklichen Wahrnehmungen nicht mehr zu scheiden vermag.“ in: Grimm, Jacob/Grimm, Wilhelm: *Deutsches Wörterbuch*, 16 Bde., Leipzig 1854-1961, s.v. Wahnsinn, Bd. 27, Sp. 676-682.

¹⁴ In der Münchner Ausstellung wurden insgesamt 650 Werke von rund 120 Künstlerinnen und Künstlern gezeigt, die zuvor aus 32 deutschen Museen als „entartet“ entfernt worden waren. Diese Kunstwerke wurden mit Fotografien versehrter und behinderter Menschen kombiniert um das „Entartete“ in der modernen Kunst zu verdeutlichen und bei den Besuchern Abscheu und Geringschätzung für die gezeigten Exponate und die Kunststile als solche hervorzurufen und zu bestätigen. (Vgl. Jüllig, Carola: *Die Ausstellung „Entartete Kunst“*, in: *Deutsches Historisches Museum, Berlin*, 20. August 2010, <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/kunst-und-kultur/entartete-kunst.html>; Hünele, Andreas u. von Lüttichau, Mario Andreas: *Rekonstruktion der Ausstellung „Entartete Kunst“*, in: Schuster, Peter-Klaus (Hg.): *Nationalsozialismus und „Entartete Kunst“*. Die „Kunststadt“ München 1937, München 1988).

¹⁵ Auch der Mangel an Literatur zu Psychiatrieaufenthalten von bildenden Künstlern und an Werken und Werkzyklen, die in psychiatrischen Einrichtungen entstanden sind, belegt dieses Schuldgefühl, das die wissenschaftliche Forschung bis heute überdeckt. Lediglich innerhalb einzelner monographischer Abhandlungen gibt es Hinweise darauf, dass zahlreiche Künstler insbesondere aufgrund ihrer Kriegserlebnisse die Hilfe von Seelenärzten in Anspruch nahmen. Noch immer sind seelische Krankheiten mit Stigmata versehen. Die Mehrzahl aller Menschen, die im Laufe ihres Lebens an einer Erkrankung litten, welche die Seele befiel, gehen damit äußerst diskret um. Anders als beispielsweise eine Blinddarmentzündung oder die

Noch vor 20 Jahren war das Sammeln von Kunstwerken von Psychatriepatienten ein Geheimtipp. Begonnen hat diese Entwicklung um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert, als Psychiater die Werke ihrer Patienten sammelten, archivierten und diese zu interpretieren begannen, um eine mögliche Diagnose oder Therapie daraus ableiten zu können.¹⁶ Dennoch dauerte es annähernd ein Jahrhundert, bis sich die Schulmeinung von der „Patientenkunst als Kuriosum“ zur Wahrnehmung als Kunst wandelte. Heute ist es Künstlern mit seelischen Leiden möglich, aus dem Schlagschatten der Krankenhäuser hervorzutreten, sich von dem Stigma „Psychatriepatient“ zu befreien und als anerkannte Künstler der offiziellen Kunstwelt zu agieren. Auf dem internationalen Kunstmarkt erzielen die Werke von Menschen mit psychischen Erkrankungen und geistigen Behinderungen heute Höchstpreise.¹⁷ Längst sind es nicht mehr Behindertenwerkstätten, Hygienemuseen und psychiatrische Einrichtungen alleine, die die Werke von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen ausstellen. Immer mehr kommerzielle Kunstgalerien widmen ihr Programm ausschließlich den Patientenkünstlern und gesellschaftlichen Außenseitern¹⁸. Sogar eine zweimal im Jahr stattfindende Kunstmesse in New York und Paris, die *Outsider Art Fair*, widmet sich der Kunst von Menschen am Rande der Gesellschaft. Große Ausstellungshäuser von internationalem Rang haben in den vergangenen Jahren zaghaft begonnen sich Kunst abseits der klassischen Ismen, Epochen oder künstlerischen Medien zu widmen,¹⁹ und die 55. Biennale di Venezia²⁰ hat 2013 gar einen Schwerpunkt auf die „Outsiders“ gelegt.

Elfriede Lohse-Wächtlers (1899-1940) Arbeiten werden immer wieder in einem pathologischen und psychiatrischen Kontext präsentiert und wahrgenommen. Dies liegt zum einen daran, dass die expressionistische Künstlerin hospitalisierten Menschen zwei umfangreiche Werk-

unter Umständen chronisch verlaufende Diabetes, sind psychiatrische Erkrankungen nicht gesellschaftsfähig. Die Betroffenen haben Angst vor Ausgrenzung, Diffamierung und davor, von ihrer Umwelt anders behandelt zu werden.

¹⁶ Vgl. Kapitel 4.1 Psychiater zur Kunst ihrer Patienten und zu moderner Kunst.

¹⁷ Vgl. Stefan Klein: Bilderflut im Chaos des Wahns, in: *Der Spiegel*, 37, 1997, S. 174-179

¹⁸ Vgl. z.B.: Galerie Art Cru, Berlin; Galerie Charlotte, München; Amsterdam Outsider Art, Amsterdam; Galerie Atelier Herenplaats, Rotterdam; Galerie Intuit, Bratislava.

¹⁹ Vgl. z.B.: *Weltenwandler. Die Kunst der Outsider*, 24.09.2010-09.01.2011 in Schirn Kunsthalle; „*Great and Mighty Things*“: *Outsider Art from the Jill and Sheldon Bonovitz Collection*, 03.03.2013-09.06.2013 in Philadelphia Museum of Art; *Raw Vision – 25 ans d'art brut*, Halle Saint Pierre, Paris, 17.09.2013-22.08.2014.

²⁰ 55. Internationale Kunstausstellung. Biennale di Venezia, 1.06.2013-24.11.2013, Venedig.

zyklen widmete, zum anderen weil sie selbst an einem seelischen Leiden erkrankt war. Die Kunstgeschichte weiß von zahlreichen anderen Künstlern zu berichten, die Aufenthalte in psychiatrischen Einrichtungen hinter sich brachten oder an psychischen Erkrankungen litten, die aber nie mit dem Stigma „Outsider Artist“ belegt wurden. Exemplarisch sollen an dieser Stelle nur die bekanntesten – Vincent van Gogh und Edvard Munch – benannt werden. Beide litten an ausgeprägten emotionalen Störungen. Dennoch zählen sie uneingeschränkt zum Kanon der europäischen Kunstgeschichte.

Elfriede Lohse-Wächtler wurde von den Nationalsozialisten als „entartet“ diffamiert und als „wahnsinnig“ gebrandmarkt. Insgesamt neun ihrer Werke sind 1937 aus dem Altonaer Museum, der Hamburger Kunsthalle und dem Hamburger Museum für Kunst und Gewerbe entfernt worden. Sieben dieser Werke wurden zerstört,²¹ der Verbleib der übrigen beiden ist bis heute unbekannt.²² Sie schuf Werke mit Motiven von sozialen Außenseitern, Bauern und Arbeitern sowie Prostituierten und deren Freiern. Doch einmalig in der Geschichte der Kunst sind ihre Porträtzeichnungen aus dem Inneren der psychiatrischen Krankenhäuser Hamburg-Friedrichsberg und Arnsdorf bei Dresden. Elfriede Lohse-Wächtler verbrachte bis zu ihrem gewaltsamen Tod im Zuge des T4-„Euthanasieprogramms“²³ der Nazis acht ihrer 40 Lebensjahre in Psychiatrien.²⁴

Das Œuvre Elfriede Lohse-Wächtlers lässt sich in drei Hauptphasen einteilen. Ihr Frühwerk entstand zwischen 1916 und 1924 vor allem in Dresden im Umfeld der *Dresdner Sezession 1919*. Aus dieser Zeit sind überwiegend Lithographien des biblischen Motivkreises erhalten, mit denen sich die Künstlerin ihren Lebensunterhalt verdiente, so zum Beispiel das weihnachtliche Thema der *Drei Könige* [Kat. Nr. ELW012]²⁵ oder die alttestamentarische Darstellung Potiphar [Kat. Nr. ELW032], in welcher Joseph von Ägypten sich der Frau des Potiphars zu erwehren versucht.²⁶

²¹ Vgl. „Entartete“ Kunst: digitale Reproduktion der Auflistung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda, ca. 1941/42, V&A NAL MSL/1996/7, London, Victoria und Albert Museum, 2 Bde., Januar 2014.

²² Die Werke *Zwei Frauenakte* und *Liegendes Mädchen* gingen an den Kunsthändler Bernhard A. Böhmer (1892-1945). Der Verbleib ist heute unbekannt.

²³ Vgl. Kapitel 2.6 Pirna-Sonnenstein – Ermordung – 1940.

²⁴ Februar und März 1929 in der Psychiatrischen Abteilung der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg und Juni 1932 bis zu ihrem gewaltsamen Tod im Juli 1940 in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf bei Dresden.

²⁵ Die Katalognummern beziehen sich auf den im zweiten Band angefügten Werkkatalog.

²⁶ Vgl. 1. Mose 39.

Ab 1925 schloss sich in Hamburg die zweite Schaffensphase an. Diese ist zum einen durch Pastellzeichnungen sozialer Außenseiter gekennzeichnet, wie beispielsweise Prostituierte oder „Zigeuner“, zum andern durch Genremotive von Hafenarbeitern und Bauern. Herausragend ist jedoch der Werkzyklus der *Friedrichsberger Köpfe*,²⁷ der im Februar und März 1929 in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg entstand und überwiegend aus Porträtzeichnungen der Mitpatienten und des medizinischen Personals besteht. Der Krankenakte²⁸ ist zu entnehmen, dass Elfriede äußerst viel Zeit darauf verwandte, ihre Mitpatientinnen zu studieren und zu zeichnen. Es sind jedoch nur rund 50 Werke jener kreativen Wochen der Künstlerin erhalten.³⁰ Daher ist davon auszugehen, dass nicht alle bildnerischen Erzeugnisse die Zeiten überdauert haben.

Die dritte Schaffensperiode erstreckte sich über einen Zeitraum von rund vier Jahren zwischen 1932 und 1935. Die Werke entstanden überwiegend in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf und knüpfen inhaltlich wie auch formal an die *Friedrichsberger Köpfe* an.³¹ Elfriede Lohse-Wächtler stellte auch in jener Zeit vornehmlich die Mitpatientinnen dar, doch auch Porträts von Krankenschwestern sind erneut in diesem Werkzyklus zu finden. Sie gab den internierten und hospitalisierten Menschen durch ihre Werke ein Gesicht. Dieser Phase setzten die Scheidung von ihrem Ehemann im Mai 1935, die darauf folgende Entmündigung und schließlich ihre Zwangssterilisation im Dezember 1935 ein Ende. Die Künstlerin wurde durch diesen Eingriff nicht nur körperlich schwer versehrt, sondern vor allem ihrer Seele wurden Verletzungen zugefügt, von denen sie sich nie mehr erholte. Dies äußerte sich insbesondere darin, dass sie, von wenigen naiven Blumenmalereien abgesehen, gänzlich aufhörte zu malen und nach 1935 entstanden nur noch vereinzelt Werke, die sich nicht mehr an ihrem übrigen Œuvre messen lassen.

Seit einigen Jahren rücken Leben und Werk Elfriede Lohse-Wächtlers zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit. Ihre Kunst spricht eine einfühlsame und sensible Sprache. Trotz ihrer eigenen miserablen Lage brachte sie stets den von ihr porträtierten Personen Respekt, Mitgefühl und Aufrichtigkeit entgegen. Sie porträtierte in ihren *Friedrichsberger Köpfen* und

²⁷ Kat. Nr. ELW057-ELW107.

²⁸ Ärztliche Akte der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg Hamburg, betr. Lohse, Frieda Anna geb. Wächtler, Malerin, geb. 4.12.1899 zu Dresden, Akt.-Nr. 64741 (unveröffentlicht, Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. Hamburg); (Im Folgenden zitiert als: Krankenakte Friedrichsberg).

³⁰ Vgl. ELW045-ELW092.

³¹ Kat. Nr. ELW352-ELW414.

den Werken aus Arnsdorf nicht Krankheiten, sondern Menschen. Eindringliche Bildnisse zeigen jene Frauen, mit denen sie in Hamburg und in Arnsdorf hospitalisiert worden war. Weder stehen die Symptome der Krankheiten im Vordergrund, aufgrund derer die Patienten in den Krankenhäusern waren, noch ist aus dem einzelnen Werk ersichtlich, dass die dargestellte Person an einem seelischen Leiden erkrankt waren. Nur der Kontext verrät, dass es sich um hospitalisierte Menschen in seelischen Nöten handelte.

Elfriede Lohse-Wächtlers Leben bestand aus Kämpfen und Auflehnung gegen bestehende gesellschaftliche Normen und ihre eigenen Dämonen. Am Ende fiel sie einem Krieg zum Opfer, der nie der Ihre war. Ihr persönlicher Krieg fand in ihrem Inneren statt. Sie kämpfte gegen Verfolgungswahn und Depression, gegen Einsamkeit und Isolation, gegen wirtschaftliche Not, gegen männliche Dominanz und das Ausgestoßensein aus der Gesellschaft.

1.1 Aufbau der Arbeit und Ziel der Untersuchung

Im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit stehen die expressionistische Künstlerin Elfriede Lohse-Wächtler und ihre beiden in den Psychiatrien Hamburg-Friedrichsberg und Arnsdorf entstandenen Werkzyklen von Psychatriepatienten, Pflegepersonal, Ärzten und Anstaltsalltag. Leben und Werk der Künstlerin werden aus pathographischer Sicht im Hinblick auf ihre Krankenporträts betrachtet. Die Arbeit verfolgt das Ziel, psychiatriegeschichtliche Aspekte, Outsider Art und die Diskussionen um die kranke Künstlerin mit einer Analyse ausgewählter Werke des Œuvre zu verknüpfen sowie die exzeptionelle Rolle der Patientenporträts Elfriede Lohse-Wächtlers in der Kunstgeschichte aufzuzeigen.

Gerade während der Zeit des Dritten Reichs erfuhr Elfriede Lohse-Wächtler eine doppelte Stigmatisierung: Sie war vermeintlich psychisch krank und eine Frau, die Kunstwerke schuf, die nicht mit den ästhetischen und sittenstrengen Vorstellungen der Nationalsozialisten vereinbar waren. Die Künstlerin entsprach in vielerlei Hinsicht nicht den damaligen gesellschaftlichen Normen und Konventionen. Sie hielt sich als Frau in einer von Männern dominierten Gesellschaft auf. Sie erfüllte nicht das Klischee der braven Hausfrau und Mutter. Sie malte Menschen am Rande der Gesellschaft. Prostituierte und ihre Freier sind in Elfriede Lohse-Wächtlers Œuvre ebenso zu finden wie Porträts und Studien psychisch Kranker. Doch sie betrachtete die Menschen nicht als Studienobjekte, um den abstrakten Terminus der Psyche

und deren krankhafte Abweichung von der Norm zu veranschaulichen, sondern interessierte sich für die Menschen. Die Künstlerin geriet nach ihrer letzten Ausstellung 1932 in der Hamburger Galerie Maria Kunde zunehmend in Vergessenheit.³³ Die erste Ausstellung posthum war 1959 eine Gedenkausstellung in der Galerie Contour in Hamburg und fand auf Betreiben des Bruders der Künstlerin – Hubert Wächtlers (1912–1988) – statt.³⁵ Anlässlich der Vernissage der Ausstellung sprach der Zeitgenosse und Weggefährte Elfriede Lohse-Wächtlers, Rudolf Adrian Dietrich (1894-1969), über ihr Leben und ihr Wirken.

Um Elfriede Lohse-Wächtlers Œuvre analysieren und interpretieren zu können, ist zunächst ein Blick auf die Vita der Künstlerin unumgänglich. Die Lebensgeschichte ist in der Hauptsache an den drei Werkphasen orientiert und nachgezeichnet: den Ausbildungsjahre und der Zeit im Umfeld der *Dresdner Sezession 1919* in Dresden und Wehlen, im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, zwischen 1916 und 1925, der Manifestierung des eigenen künstlerischen Stils in Hamburg zwischen 1925 und 1931 und dem letzte Werkzyklus der in Arnsdorf ab 1931 entstandenen Patientenporträts.

Die Disziplinen Kunst und Psychiatrie sowie deren Nahtstellen, sind von übergeordneter Bedeutung im kurzen Leben Elfriede Lohse-Wächtlers. Diese Verbindung wird aus drei unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet: der hospitalisierte Patient als Bildmotiv der Kunst, der Berufskünstler als Patient und – der Vollständigkeit halber – der Patient als Künstler.

Zunächst zeigt Kapitel 3.1, in welcher kunsthistorischen Tradition die Werkzyklen zu verorten sind, die Elfriede Lohse-Wächtler während ihrer Psychiatrieaufenthalte geschaffen hat. Beginnend mit der mittelalterlichen Bildsprache, in der psychische Krankheit mit religiöser Verzücktheit gleichgesetzt oder mit der Besessenheit durch Teufel und Dämonen dargestellt wurde, über allegorische Krankheitsdarstellungen, wie beispielsweise Albrecht Dürers *Melancholia* (Abb. 13)³⁶, bis hin zu Motiven, die das Innere von „Irrenhäusern“ zeigen, wie Wil-

³³ *Graphisches Kabinett Maria Kunde* (auch *Kunstsalon Maria Kunde* genannt); Freie und Hansestadt Hamburg, Ernst Merck-Strasse 9 (Bieberhaus). Während des Zweiten Weltkriegs geschlossen und April/Mai 1947 mit einer Ausstellung von Werken Hermann Arnolds wiedereröffnet (Vgl. URL.: <http://www.zeit.de/1947/18/notizen>, Stand: 12.3.2014).

³⁵ „Elfriede Lohse-Wächtler“, 3. November 1959-26. November 1959, Galerie Contour, Warburgstraße 7, Hamburg. Rede zur Ausstellungseröffnung von Rudolf Adrian Dietrich, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 295-301.

³⁶ Albrecht Dürer, *Melancholia I*, 1514, 23,7 x 18,7 cm, Kupferstich, Kupferstichkabinett, Staatliche Museen zu Berlin.

liam Hogarths *A Rake's Progress* (Abb. 22; Abb. 23)³⁷, entwickelten sich Patientenporträts im 19. Jahrhundert zu stereotypen Darstellungen von Krankheit in Wilhelm Kaulbachs *Narrenhaus* (Abb. 26)³⁸ oder Théodor Géricaults *Monomanen* (Abb. 31-Abb. 35)^{39, 40}. Die künstlerische Avantgarde des frühen 20. Jahrhunderts entwickelte den Bildtypus weiter und stellte sowohl psychische Krankheit als auch Patienten mit seelischen Leiden in ihren Werken dar. Dennoch ist kein anderer Künstler bekannt, der seinen Mitpatienten ganze Werkzyklen gewidmet hat und die Stimmung wie das Leben aus dem Inneren einer psychiatrischen Einrichtung heraus in solcher Ausführlichkeit und Eindringlichkeit porträtiert hat, wie Elfriede Lohse-Wächtler. Die Fragen danach, wie sich das Sujet Patient im Laufe der Kunstgeschichte entwickelte, worin die Schwierigkeiten der Darstellung dieses Sujets liegen und weshalb relativ wenige Umsetzungen dieses Motivs existierten, werden beleuchtet.

Elfriede Lohse-Wächtler war nicht die einzige Berufskünstlerin, die sich in psychiatrische Behandlung begeben musste oder an einer psychischen Erkrankung litt. Der wohl bekannteste Künstler, der auch aufgrund seiner psychischen Auffälligkeiten berühmt wurde, war Vincent van Gogh. Bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts veröffentlichten der deutsche Psychiater und Philosoph Karl Jaspers⁴¹ (1883-1969), der deutsch-amerikanische Psychiater Walther Riese⁴² (1890-1976), der norwegische Psychiater Hans Evensen (1868-1953)⁴³ und der deutsche Psychiater Wilhelm Lange-Eichbaum⁴⁴ (1875-1949) Publikationen, die sich mit der Pathographie und der Bedeutung der Krankheit für das Gesamtwerk des großen Impressionisten befassen. Auch heute ist das Interesse an Vincent van Goghs Geisteszustand ungebrochen

³⁷ William Hogarth: *A Rake's Progress, Szene 8 – Das Irrenhaus*, 1735, Öl auf Leinwand, 62,5 x 75 cm, Sir John Soane's Museum, London.

³⁸ Wilhelm Kaulbach, *Das Narrenhaus*, 1834, Bleistift auf Papier, Staatliche Museen Preußischer Kulturbesitz, Berlin.

³⁹ Théodor Géricault, *Le monomane du vol*, 1822/23, Öl auf Leinwand, 61,2 x 50,2 cm, Museum voor Schone Kunsten, Gent; *La monomane de l'envie*, 1822/23, Öl auf Leinwand, 72,0 x 58,0 cm, Musée der beaux-arts de Lyon; *La monomane du jeu*, 1819 – 1820, Öl auf Leinwand, 77 x 64,5 cm, Musée du Louvre, Paris; *Le monomane du commandement militaire*, 1819-1820, Öl auf Leinwand, 86 x 65 cm, Sammlung Oskar Reinhardt am Römerholz, Winterthur; Théodore Géricault, *Le monomane du vol d'enfants*, 1822/1823, Öl auf Leinwand, 64,8 x 54 cm, Michele and Donald D'Amour Museum of Fine Arts, Springfield, Massachusetts, The James Phillip Gray Collection.

⁴⁰ Alle Abbildungen sind im zweiten Band der vorliegenden Arbeit zu finden.

⁴¹ Karl Jaspers: *Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und van Gogh*, Leipzig 1922.

⁴² Walther Riese: *Vincent van Gogh in der Krankheit. Ein Beitrag zum Problem der Beziehung zwischen Kunstwerk und Krankheit*, München 1926; Riese, Walter: *Über den „Stilwandel“ bei Vincent van Gogh*, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Dezember 1925, Vol. 98, S. 1-16.

⁴³ Hans Evensen: *Die Geisteskrankheit Vincent van Goghs*, *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 84, 1926, S. 133-153.

⁴⁴ Wilhelm Lange-Eichbaum: *Genie, Irrsinn und Ruhm*, München 1928.

und Wissenschaftler unterschiedlicher Disziplinen befassen sich nach wie vor mit der Diagnose des Künstlers.⁴⁵ Die Sicht auf die psychische Verfassung von Berufskünstlern wandelte sich seit den frühen Anfängen der Psychologie als wissenschaftlicher Disziplin häufig. Herrschte im 19. Jahrhundert noch der Diskurs um die Verbindung von Genie und Wahnsinn vor und bevorzugten Gelehrte um 1900 einen pathographischen Ansatz, entwickelte sich dieser während des Dritten Reichs zu einer diffamierenden Kampagne gegen avantgardistische Künstler. Eine zentrale Fragestellung ist in diesem Kontext, in wie weit sich eine Erkrankung im Gesamtwerk eines Berufskünstlers niederschlug.

Eine dritte Perspektive, in welcher der Themenkomplex Kunst und psychische Krankheit untersucht werden kann, ist der Patient selbst, der sich künstlerisch betätigt. Bei dieser Künstlergruppe handelt es sich zumeist um Autodidakten. Ihre Werke werden oftmals unter den Schlagwörtern *Art Brut* oder *Outsider Art* subsumiert. Die Künstler arbeiten nur aus sich selbst heraus. Insbesondere in der Zeit vor den visuellen elektronischen Massenmedien, als hospitalisierte Menschen keinerlei Zugang zu Kunstwerken jeglicher Art hatten, schufen sie Werke, die in keiner kunsthistorischen Tradition stehen. Zu den bekanntesten Künstlern zählen Adolf Wölfli (1864-1930), Karl Junker (1850-1912), Friedrich Schröder Sonnenstern (1892-1982) und die durch Hans Prinzhorns Publikation⁴⁶ bekannt gemachten August Natterer (1868-1933) und Karl Brendel (Pseudonym von Karl Genzel 1871-1925). Doch ist zu fragen ob es zulässig ist, diese Menschen lediglich aufgrund ihres Gesundheitszustandes als eine homogene Gruppe von Künstlern zu betrachten und was *Art Brut* ausmacht.

Nach der Analyse der Nahtstelle Kunst und Psychiatrie aus drei unterschiedlichen Blickwinkeln schließt sich die Rezeptionsgeschichte der Kunst psychisch Kranker an. Dieser Forschungsbereich ging zunächst von Psychiatern aus, die seit Mitte des 19. Jahrhunderts unterschiedliche Interpretationsansätze verfolgten. Die Seelenärzte waren die erste Berufsgruppe, die Zugang zu den Werken der Patientenkünstler hatte. Die Schriften von Lombroso⁴⁷,

⁴⁵ Vgl. Schuchart, Sabine: Vincent van Gogh: Zwischen Kreativität und Krankheit, in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 106, H. 16, 2009, S. 781-782; Strik, W.K.: Die psychische Erkrankung Vincent van Goghs, in: Der Nervenarzt, 1997, 68, S. 401-409; Putscher, M.: Jaspers und van Gogh – oder Über Krankheit und Kunst, in: Janus, 67, 1980, S. 157-169.

⁴⁶ Prinzhorn, Hans: Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung, Berlin 1922.

⁴⁷ Vgl. Lombroso, Cesare: Genie und Irrsinn in ihrer Beziehung zum Gesetz, zur Kritik und zur Geschichte, Leipzig 1887.

Réja⁴⁸, Nordau, Morgenthaler⁴⁹, Dubuffet⁵⁰, Prinzhorn und Bumke bilden die Basis des vierten Kapitels. Der Publikation von Wilhelm Weygandt (1870-1939)⁵¹ gilt hierbei besonderes Interesse, da Elfriede Lohse-Wächtler 1929 Patientin seines Krankenhauses in Hamburg war und er mit seinem Brief an deren Vater 1931 und der darin enthaltenen Ferndiagnose sowie dem Eintrag in die Hamburger Krankenakte, die Weichen für die spätere Krankheitsbestimmung „Schizophrenie“ stellte. Es wird die Rezeption der Kunst psychisch Kranker in Quellen aus der Fachliteratur Psychiatrie und der Kunstgeschichtsschreibung analysiert und interpretiert. An dieser Stelle wird aufgezeigt, dass eine psychische Erkrankung einen Künstler nicht automatisch zu einem Patientenkünstler macht und dass die Bezeichnung „Art Brut“ oder „Outsider Art“ dem Werk vieler Künstler nicht gerecht wird.

Durch Hans Prinzhorns *Bildnerei der Geisteskranken*⁵² erreichte die Thematik ein breiteres Publikum und wurde zu Beginn der 1920er Jahre von avantgardistischen Künstlern wahrgenommen. Erst nachdem diese in ihren Werken und Ausstellungen Anspielungen auf Arbeiten von Patientenkünstlern integriert hatten, wurde auch die Kunstwissenschaft darauf aufmerksam.

Die älteren interpretatorischen Ansätze der Psychiater und Neurologen müssen ebenso betrachtet und beachtet werden, wie die Ideen und Konzepte der Zeitgenossen Elfriede Lohse-Wächtlers. Alle modernen Psychiatricansätze fußen auf älteren Überlegungen oder stellen deren Weiterentwicklung dar. Da es stets gefährlich ist, eine Idee außerhalb ihres historischen, kulturellen oder medizingeschichtlichen Kontextes zu betrachten, ist es unumgänglich, einen Blick in die Geschichte der Medizin zu werfen.

In Kapitel 5.2 werden Elfriede Lohse-Wächtlers *Friedrichsberger Köpfen*, „Anfallsbilder“ und die in Arnsdorf entstandenen Werke, mit dem Ziel analysiert, die wichtigsten Merkmale der beiden Werkzyklen herauszuarbeiten und die Neuinterpretation des Bildmotivs des psychiatrischen Patienten zu veranschaulichen. Die Betrachtung erfolgt vor dem Hintergrund der

⁴⁸ Vgl. Réja, Marcel: *L'art chez los fous*, Paris 1907.

⁴⁹ Vgl. Morgenthaler, Walter: *Ein geisteskranker als Künstler*, Monographie über den chronische schizophränen Adolph Wölfli, Bern 1921.

⁵⁰ Vgl. Dubuffet, Jean: *Art brut*, Paris 1945.

⁵¹ Vgl. Weygandt, Wilhelm: *Moderne Kunst oder Wahnsinn?*, in: *Germania Zeitung für das deutsche Volk* 31, 27. November 1921, Nr. 734.

⁵² Vgl. Prinzhorn 1997.

vorangegangenen Untersuchungen und veranschaulicht die exzeptionelle Rolle der Patientenporträts Elfriede Lohse-Wächtlers innerhalb der Geschichte der Kunst des 20. Jahrhunderts.

Als zweiter Band schließt sich der umfangreiche und ausführliche Werkkatalog der Künstlerin an. Ein erstes Werkverzeichnis wurde 1996 von Georg Reinhardt als Anhang zur Monographie *Im Malstrom des Lebens versunken*⁵³ publiziert, das jedoch nur etwa die Hälfte aller heute bekannten Werke von Elfriede Lohse-Wächtler beinhaltet. In späteren Publikationen wurden zahlreiche weitere Arbeiten erwähnt und abgedruckt. Auch auf Kunstauktionen sind immer wieder Werke Elfriede Lohse-Wächtlers aufgetaucht, die bisher unbekannt waren, zuletzt beispielsweise die *Schleppdampfer* [Kat. Nr. ELW298] aus dem Jahr 1931 bei der Auktion „Works on Paper“ des belgischen Auktionshauses „Auctioneers Bernaerts“ am 23. Oktober 2014. Dieses Werk war zuvor nicht bekannt und keine Quelle ließ Rückschlüsse auf dessen Existenz zu.⁵⁴ Daher muss davon ausgegangen werden, dass es sich hierbei nicht um ein singuläres Ereignis handelt, sondern, dass weitere Werke der Künstlerin existieren, die in Zukunft noch auftauchen könnten.

⁵³ Vgl. Reinhardt 1996, S. 302-308.

⁵⁴ Ein Belgier eröffnete Anfang der 1930er Jahre in der Schippersstraat im Hafen von Antwerpen ein Café. Seemänner und Dirnen gingen dort ein und aus. Gelegentlich konnte einer der Besucher seine Zeche nicht bezahlen, doch der Wirt akzeptierte auch Bilder als Bezahlung. Er hat sich mittlerweile lange zur Ruhe gesetzt, doch in seinem Haus lagern heute rund 1.000 Bilder in Schränken und Kommoden, nur ein winziger Teil hängt an den Wänden. Der Inhaber eines Antiquitätenladens war 2011 mit jenem alten Herren wegen einer Statue verabredet. Doch die beiden Männer hatten sich missverstanden und der alte Mann hatte eine andere Statue herausgestellt als der Antiquitätenhändler sehen wollte. So kam es, dass der alte Mann den Antiquitätenhändler mit in sein Privathaus nahm. Die beiden Männer gingen von Raum zu Raum und die Flut an Bildern wollte kein Ende nehmen. Der Händler war sehr beeindruckt. In einem Raum öffnete der alte Mann eine Schublade, in der ebenfalls zahlreiche Werke lagerten. Er nahm eines nach dem anderen heraus. Das vierte Werk waren die *Schleppdampfer* von Elfriede Lohse-Wächtler, was zu jenem Zeitpunkt jedoch keiner der beiden Männer wusste. Dem Antiquitätenhändler gefiel das Stück und so kaufte er es dem alten Mann für 40 € ab. Dennoch wollte er anschließend wissen, was er denn da erworben hatte und gab das Werk zur Schätzung an ein Auktionshaus. Man sagte ihm, es seien Stil und Signatur Elfriede Lohse-Wächtlers, doch der Trockenstempel „Kormoran“ in der rechten unteren Ecke entlarve das Werk als Fälschung. Papier mit diesem Prägestempel sei zu dieser Zeit noch nicht hergestellt worden, sondern stamme aus den 1960er Jahren. Das Kölner Auktionshaus wollte das Werk zunächst nicht wieder zurückgeben. Nach einigem Hin und Her erhielt der Antiquitätenhändler das Werk dann doch zurück. Einige Zeit später erreichte ihn ein Kaufangebot des Auktionshauses. Dies machte den Mann stutzig. Wieso wollte das Auktionshaus eine vermeintliche Fälschung kaufen? Der Antiquitätenhändler forschte weiter und fand ein Werk des deutschen Künstlers Robert Pudlich, das aus dem Jahr 1931 stammt und ebenfalls mit dem „Kormoran“-Trockenstempel versehen ist. Auch das Antwerpener Auktionshaus Bernaerts hielt den Stempel nicht für den Beweis der Fälschung und bot das Werk in seiner Auktion DESIGN.10 am 22. Oktober 2014 für einen Schätzpreis von 5.000 – 6.000 Euro an. Die Pastellzeichnung wurde nicht versteigert und so ist das Werk noch immer im Besitz des Händlers. Die Pastellzeichnung könnte durch Hubert Wächtler nach Antwerpen gelangt sein. Er fuhr zu jener Zeit zur See und machte vermutlich auch Zwischenstation in Antwerpen. Möglicherweise hatte er einige der Werke seiner Schwester bei sich und nutze diese als Zahlungsmittel, wenn er kein Geld mehr hatte.

1.2 Methodik und Vorgehensweise

Die vorliegende Dissertation ist in zwei Bände unterteilt. Der Textband beleuchtet quellenkritisch das Leben Elfriede Lohse-Wächtlers. Darüber hinaus wird die Verbindung zwischen Kunst und psychischer Krankheit aus drei Blickwinkeln zum einen anhand der kunsthistorischen Entwicklung des Bildmotivs *psychiatrischer Patient* nachgezeichnet und am Bild erklärt, zum anderen auf der Grundlage der Quellen betrachtet. Hieran schließt sich die Rezeption der Kunst psychisch Kranker in Psychiatrie- und Kunstgeschichtsschreibung von ihren Anfängen bis etwa 1940 an, dem Jahr, in dem Elfriede Lohse-Wächtler ermordet wurde. Dieses Kapitel ist ebenfalls auf Basis der Originaltexte der Psychiater, Künstler und Kunstwissenschaftler aufgebaut. Der den Abschluss bildende Teil der Arbeit ist werkimmanent angelegt und stellt die beiden in sich geschlossenen Werkgruppen der *Friedrichsberger Köpfe* und die Werke aus Arnsdorf vor, welche vornehmlich den Patienten zum Sujet haben.

Band 2 der Dissertation, der Bildband, beinhaltet den Werkkatalog der Zeichnungen, Pastelle, Aquarelle und Ölgemälde Elfriede Lohse-Wächtlers. Er ist chronologisch angelegt und stellt eine Überarbeitung, Vervollständigung und Neuordnung älterer Werkverzeichnisse dar.⁵⁵ Komplettiert wird der Katalog durch eine Auflistung der jeweiligen Provenienz, Erwähnung in der Literatur und in welchen Ausstellungen ein Werk zu sehen war.

Im Folgenden wird immer wieder zwischen zwei unterschiedlichen Künstler-Gruppen unterschieden: den *Berufskünstlern* und den *Patientenkünstlern*. Das prägnanteste Unterscheidungsmerkmal des Patientenkünstlers vom Berufskünstler ist, dass Ersterer weder eine akademische Vorbildung noch eine künstlerische Ausbildung genossen hat. Er arbeitet rein autodidaktisch und oftmals fernab jeglicher kunsthistorischer Tradition und nicht selten hinter den Mauern einer psychiatrischen Einrichtung. Der Rückschluss, jeder Autodidakt sei ein Patientenkünstler, ist jedoch nicht zulässig. Der Berufskünstler hingegen lebt – zumindest teilweise – vom Erlös seiner künstlerischen Arbeiten und versteht die Kunst als seinen Broterwerb. Diese Definition schließt selbstverständlich nicht aus, dass der Berufskünstler auch an einer psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung leiden kann.

⁵⁵ Das erste Werkverzeichnis stammt aus den 1960er und 1970er Jahren und wurde von Hubert Wächtler, dem jüngeren Bruder Elfriede Lohse-Wächtlers begonnen. Es folgt einem alphanummerischen Ordnungsprinzip, erfasst jedoch nur gut die Hälfte der erhaltenen Werke. Es konnte rekonstruiert werden, dass Hubert Wächtler mindestens 217 Werke mit Signaturen versah, von denen heute noch 162 Zuordnungen bekannt sind. (Vgl. Band 2, 1.1 *Vorbemerkungen zu bereits existierenden Werkverzeichnissen*).

Der Begriff *Patientenporträt* wird im Folgenden für jene Bildnisse Verwendung finden, welche das Sujet der klinischen Patienten – im Speziellen der Patienten aus psychiatrischen Einrichtungen – darstellen. In der aktuellen Literatur wird der Begriff überwiegend im medizinischen Jargon verwendet und bezeichnet das Gesamtbild, welches der Arzt nach der Anamnese vom Patienten erstellt. Auch wird das Patientenporträt nicht in all seinen unterschiedlichen Ausprägungen und seinem Variantenreichtum betrachtet, sondern nur die Werke, die als Vorläufer oder Inspiration für Elfriede Lohse-Wächtler zu belegen sind oder die Geschichte dieses Sujets exemplarisch belegen.

Der besseren Lesbarkeit ist es geschuldet, dass in der vorliegenden Arbeit auf die gleichzeitige Verwendung von männlichen, weiblichen oder ein anderes Geschlecht betreffende Sprachformen verzichtet wird. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten ergo für Personen jeglichen Geschlechts.

1.3 Literatur, Forschungsstand und Quellenlage

Die Suche nach Primärquellen zu Elfriede Lohse-Wächtler gestaltete sich äußerst schwierig. Die meisten Unterlagen über die Künstlerin haben den Zweiten Weltkrieg nicht überstanden. So blieb insbesondere die Suche nach der Krankenakte der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf der Jahre 1932 bis 1940 in den Staatsarchiven Berlin, Ludwigsburg und Hamburg wie auch in den Stadtarchiven Pirna, Hamburg und Dresden und weiteren Archiven und Bibliotheken ergebnislos. Auch der *Internationale Suchdienst* (ITS) in Bad Arolsen konnte nicht mit weiteren Informationen dienen, ebenso wenig die *Bundesbeauftragte für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR* (BStU) in Berlin. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Akte kurz nach der Ermordung der Künstlerin vernichtet worden ist. Etwa 30% der Krankenakten der Arnsdorfer Euthanasieopfer sind heute noch im Bundesarchiv in Berlin archiviert.⁵⁶ Insgesamt beläuft sich die Zahl der erhaltenen Krankenakten im Bundesarchiv in Berlin auf etwas 27.000. Akten-Nummer 212, *Lohse, Anna Frieda geb. Wächtler*, befindet sich jedoch nicht darunter.

⁵⁶ Bestand: Kanzlei des Führers– „Euthanasiepatientenakten“, Hauptamt Iib-R 179, Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde.

Eine beachtliche zeitgenössische Dokumentation des Lebens der Elfriede Lohse-Wächtler befindet sich im Nachlass der Künstlerin in Hamburg, welcher vom Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V. und insbesondere durch das Ehepaar Marianne und Rolf Rosowski verwaltet wird.⁵⁷ Einige der Quellen sind in der Monographie *Im Malstrom des Lebens versunken* von Georg Reinhardt bereits veröffentlicht, so etwa Teile des Schriftverkehrs der Künstlerin mit ihren Eltern Adolf und Sidonie Wächtler und vor allem ihrem jüngeren Bruder Hubert Wächtler oder auch Briefe anderer Künstler über Elfriede Lohse-Wächtler.⁵⁸ Im Archiv des Fördervereins befinden sich zudem zahlreiche nicht veröffentlichte Archivalien: eine Kopie der Krankenakte des Klinikaufenthaltes in Hamburg, welche neben Aufzeichnungen des medizinischen Personals auch Briefe Johannes A. Baaders an den behandelnden Arzt und einen aufschlussreichen Brief des ärztlichen Direktors Wilhelm Weygandt an Adolf Wächtler enthält, konnte in Kopie in den Materialfundus übernommen werden. Darüber hinaus konnten drei Schreibhefte aus der Schulzeit der Künstlerin sowie Aufzeichnungen aus dem Familienstammbuch und Wohnmeldescheine aufgenommen werden. Umfangreiches Fotomaterial, auf dem Elfriede Lohse-Wächtler mit Familie und ihren Freunden zu sehen ist, existiert aus den Jahren der frühesten Kindheit bis zu ihrer Einweisung nach Arnsdorf und ist in großen Teilen 2009 von Boris Böhm veröffentlicht worden,⁵⁹ dem Leiter der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein. Die ausführliche Dokumentation des Briefwechsels von Hubert Wächtler mit Staatsanwalt Hinrichsen bezüglich der „Dresdner Prozesse“ von 1962 belegt die Bemühungen Hubers, seiner Schwester posthum Gerechtigkeit zuteilwerden zu lassen, und ist ebenfalls im Hamburger Förderkreis archiviert.

Im Archiv der ehemaligen *Königlichen Kunstgewerbeschule Dresden*, der heutigen *Hochschule für Bildende Künste* befinden sich Semesterbücher. Diesen lässt sich der akademische Werdegang Elfriede Lohse-Wächtlers an der Schule detailliert entnehmen.

Bereits in dem Ausstellungskatalog *Künstlerinnen international 1877 – 1977* anlässlich einer Ausstellung im Berliner Schloss Charlottenburg 1977 fand Elfriede Lohse-Wächtler Erwähnung.⁶⁰ Doch die Angaben in diesem Katalog entsprechen in einigen Aspekten nicht mehr

⁵⁷ Vgl. 1.4 *Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V.*

⁵⁸ Reinhardt 1996, Anhang, 2. Korrespondenz der Künstlerin und anderer Personen, S. 237-273

⁵⁹ Vgl. Böhm, Boris: *Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Eine Biographie in Bildern. Wollen wir leben, das Leben!* Dresden 2009.

⁶⁰ Vgl. Ausstellungskatalog *Künstlerinnen international*, hg. von Neue Gesellschaft für bildende Kunst, Kat. Ausst. Berlin 1977, Berlin 1977, S. 180.

dem aktuellen Forschungsstand. So fand die Scheidung der Eheleute Elfriede Lohse-Wächtler und Kurt Lohse nicht um das Jahr 1931 statt, sondern Kurt Lohse erwirkte die Scheidung erst 1935, nachdem Elfriede Lohse-Wächtler wehrlos in der psychiatrischen Anstalt Arnsdorf festsaß. Die Internierung der Künstlerin fand auch nicht auf Betreiben der Nationalsozialisten statt, sondern ihr Vater veranlasste selbige 1932. Dieser hatte, wie zu vermuten ist, nur das Beste für seine vermeintlich kranke Tochter im Sinn. Zum einen wandte er sich 1931 in einem Brief an Wilhelm Weygandt, Leiter der psychiatrischen Anstalt Friedrichsberg, in der seine Tochter 1929 für die Dauer von rund zwei Monaten war, und bat ihn um Hilfe. Zum anderen versuchte er später, eine Entlassung zu beantragen und die drohende Zwangssterilisation abzuwenden. Beides gelang ihm jedoch nicht. Auch wurde entgegen den Angaben im Katalog von 1977 Elfriede Lohse-Wächtler nicht in Brandenburg an der Havel ermordet, sondern in Pirna-Sonnenstein. Dieser Irrglaube geht auf den gefälschten Totenschein zurück, der Brandenburg an der Havel als Sterbeort angibt.⁶¹

Im Jahr 1999 jährte sich der Geburtstag der Künstlerin zum 100. Mal. Dies wurde zum Anlass für eine Ausstellung in der Städtischen Galerie Aschaffenburg genommen.⁶² Nur ein Jahr später, anlässlich ihres 60. Todestages wurde von der Stiftung Sächsischer Gedenkstätten ein Band mit Bleistiftskizzen der Künstlerin herausgegeben, die bis dato unveröffentlicht geblieben waren.⁶³

Eine Abbildung der Patientenkartei der Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf, wie auch die fingierte Sterbeurkunde der Künstlerin sind in dem Begleitband zu einer Ausstellung im Stadtmuseum Pirna von Januar bis April 2003 veröffentlicht⁶⁴. Verschiedene wissenschaftliche Arbeiten wurden zu Elfriede Lohse-Wächtlers Milieu-Studien und Prostituiertendarstellungen verfasst. Die britische Kusthistorikerin Marsha Meskimmon⁶⁵ und die US-Amerikanerin Bri-

⁶¹ Die Nationalsozialisten verschickten standardmäßig gefälschte Totenscheine an die Familien der Opfer der „T4-Euthanasie“-Aktion um die wahre Todesursache zu vertuschen und die Rekonstruktion zu erschweren. Vgl. Kapitel 2.6 *Pirna-Sonnenstein – Ermordung – 1940*.

⁶² Vgl. Städtische Galerie der Stadt Aschaffenburg, Elfriede Lohse-Wächtler - Malerei und Graphik, 02.10.1999-14.11.1999.

⁶³ Reinhardt, Georg/ Reinhardt, Hildegard (Hg.): „...das oft aufsteigende Gefühl des Verlassenseins“, Zeichnungen von Elfriede Lohse-Wächtler, Dresden 2000.

⁶⁴ „Ich allein weiß wer ich bin“. Ein biografisches Porträt, hg. von Boris Böhm, Kat. Ausst. Pirna Stadtmuseum 2003, Pirna 2003.

⁶⁵ Vgl. Meskimmon, Marsha: *We weren't modern enough: women artists and the limits of German modernism*, Berkley 1999; Meskimmon, Marsha: *No place for a lady: woman artists and urban prostitution in the Weimar Republic*, in: Spier, Steven: *Urban visions: experiencing and envisioning the city*, Liverpool 2002, S. 37-64.

tany L. Salsbury⁶⁶ befassten ebenso mit der Thematik, wie die Deutschen Ulrike Netters⁶⁷, Isabel Koch⁶⁸ und Andrea Rinninger⁶⁹ im Rahmen ihrer Magisterarbeiten. Eine weitere Magisterarbeit von Sandra Scheffer beschäftigte sich 2006 mit der Verortung Elfriede Lohse-Wächtlers unter den Künstlern der „Verschollenen Generation.“⁷⁰

Das Leben von Elfriede Lohse-Wächtler ist unter verschiedenen Gesichtspunkten betrachtet worden. So hat beispielsweise die Kunsthistorikerin Hildegard Reinhardt das Œuvre aus der kunstgeschichtlichen Perspektive betrachtet. Boris Böhm, der Leiter der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein, hat das Leben und die Ermordung der Künstlerin aus Sicht eines Historikers untersucht und Hubert Heilemann, medizinischer Leiter des psychiatrischen Krankenhauses Arnsdorf, legte sein Hauptaugenmerk auf die Diagnose, die heute nur noch der Arnsdorfer Patientenkartekarte und nicht mehr dem Krankenblatt oder der Krankenakte zu entnehmen ist. Gespräche und Interviews der Verfasserin mit Böhm und Heilemann fanden bei einem ersten Besuch des Krankenhauses Arnsdorf und der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein im August 2008 statt. Maike Bruhns, Georg und Hildegard Reinhardt sowie Regine Sondermann haben Publikationen zur Biographie der Künstlerin veröffentlicht.⁷¹

Die Porträts und Skizzen, die während der Klinikaufenthalte entstanden sind, wurden bereits in einigen Veröffentlichungen erwähnt,⁷² doch die eingehende Verortung der Werke in ihrer Zeit, in die Geschichte der Kunst und vor dem Hintergrund der Patientenkunst ist bislang nicht erfolgt. Bettina Brand-Claussen und Thomas Röske, seit 2002 Leiter der Heidelberger Prinzhorn-Sammlung, haben im Ausstellungskatalog zur Elfriede Lohse-Wächtler-

⁶⁶ Vgl. Salsbury, Britany L.: Theorizing the gaze in representations of prostitution by two female painters in Weimar Germany, Chicago 2007; Salsbury, Britany L.: Elfriede Lohse-Wächtler: A Feminist View of Weimar Culture, in: *Woman's Art Journal*, Jg. 29, Nr. 2, 2008, S. 23-30.

⁶⁷ Vgl. Netter, Ulrike: *Gegen die Konvention. Prostituiertendarstellung aus weiblicher Sicht. Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940) im Vergleich*, Frankfurt 1997.

⁶⁸ Vgl. Koch, Isabel; *Die Frau als Subjekt bei Elfriede Lohse-Wächtler. Prostituiertendarstellungen der 1930er Jahre*, Heidelberg 2007.

⁶⁹ Vgl. Rinninger, Andrea: *Elfriede Lohse-Wächtler und „Lissy“*. Die weibliche Prostituiertendarstellung in den 20er und 30er Jahren, München 2010.

⁷⁰ Vgl. Scheffer, Sanda: *Die „verschollene Generation“*. Elfriede Lohse-Wächtler und Erna Schmidt-Caroll. Zwei Künstlerinnen zu Beginn des 20. Jahrhunderts, Bochum 2006.

⁷¹ Vgl. Bruhns 2001, 2010; Reinhardt 1996; Sondermann 2008.

⁷² Vgl. Reinhardt 1996; Reinhardt/Reinhardt 2001; *Ausst.-Kat. Pirna 2003*; Blübaum, Dirk (Hg.): *Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940*, Tübingen 2008.

Ausstellung im Zeppelin Museum in Friedrichshafen und im Paula Modersohn-Becker Museum in den Jahren 2008/09 einen ersten Schritt in diese Richtung unternommen.⁷³

Dem Gebiet von Kunst und Wahnsinn wurde sich auf verschiedenen Ebenen bereits genähert. Zahlreiche Arbeiten zu einzelnen Patientenkünstlern sind erschienen, doch zur Bedeutung des Wahnsinns für die moderne bildende Kunst gibt es nur einige wenige Abhandlungen.⁷⁴ Besonders Bettina Brand-Claussen und Thomas Röske von der Heidelberger Sammlung Prinzhorn forschen in diesem Bereich. Die Thematik der Bedeutung von Wahnsinn und der Darstellung des Sujets Wahnsinn rückt in der jüngsten Vergangenheit jedoch immer mehr in den Fokus der Wissenschaft.⁷⁵

Im ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhundert stieg das Interesse an der Kunst der Patienten psychiatrischer Anstalten, was zahlreiche Studien, Traktate und Publikationen belegen. Zwischen 1919 und 1921 trug der damalige Assistenzarzt Hans Prinzhorn an der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg über 5000 Werke aus ganz Deutschland zusammen und fasste die Ergebnisse seiner Studie in der „Bildnerei der Geisteskranken“⁷⁶ zusammen, die heute noch immer verlegt wird. „Prinzhorn war weniger an diagnostischen als an ästhetischen Gesichtspunkten interessiert und entwickelte anhand der Patientenwerke eine eigene Ausdruckstheorie der Gestaltung, die ihn als Expressionisten ausweist.“⁷⁷ Derartige Interpretationen und Deutungsversuche der Kunst von psychiatrischen und neurologischen Patienten waren zu Beginn des 20. Jahrhunderts „en vogue“. Ärzte und Psychiater versuchten in zahlreichen Studien, Untersuchungen und Traktaten bildnerische Erzeugnisse ihrer Patienten diagnostisch zu deuten, eine Systematik herauszudestillieren, die auf eine bestimmte Erkrankung schließen lässt, der Ursache für künstlerische Betätigung auf den

⁷³ Brand-Claussen, Bettina/Röske, Thomas: Zeichnungen in der Anstalt. Elfriede Lohse-Wächtler in den Psychiatrien Hamburg-Friedrichsberg und Arnsdorf, in: Ausst.-Kat. Friedrichshafen 2008, S. 66-95.

⁷⁴ Vgl. Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003; Surrealismus und Wahnsinn, hg. von Thomas Röske/Ingrid von Beyme, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn, Heidelberg 2009; ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Ausst.-Kat. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013.

⁷⁵ Belege hierfür sind beispielsweise die Berliner DFG-Forschungsgruppe *Kulturen des Wahnsinns* und die Tagung *Irre Blicke. Das Bild des Kranken zwischen Romantik und Moderne*, welche am 6. und 7. März 2015 von jener Forschungsgruppe sowie dem Institut für Kunstwissenschaft und Historische Urbanistik/Fachgebiet Kunstgeschichte der TU Berlin und der Sammlung Prinzhorn, Heidelberg, anlässlich der Ausstellung *Das Wunder der Schuheinlegesole. Werke aus der Sammlung Prinzhorn (27.11.2014-06.04.2015)* abgehalten wurde.

⁷⁶ Prinzhorn, Hans: *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*, Berlin 1922.

⁷⁷ Ausst.-Kat. Schleswig 2003, S. 14.

Grund zu gehen oder therapeutische Maßnahmen daraus abzuleiten.⁷⁸ Die Anzahl der wissenschaftlichen und pseudowissenschaftlichen Publikationen, die um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert erschienen, nahm rasch zu und erreichte bald eine unübersehbare Menge. Die frühesten Publikationen stammen aus der Mitte des 19. Jahrhunderts. Der Italiener Cesare Lombroso und die Franzosen Simone und Tarideu gelten als Urväter dieser Disziplin. Doch rasch entwickelte sich auch im deutschsprachigen Raum eine wissenschaftliche Tradition. Die ursprüngliche Frage nach dem Zusammenspiel von Genius und Wahn, die in der Mitte des 19. Jahrhunderts vorherrschte, entwickelte sich rasch weiter.

1.4 Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in Hamburg

„Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V. Hamburg wurde 1994 gegründet, um der Malerin Elfriede Lohse-Wächtler wieder einen Namen, ein Gesicht und eine Stimme in der Kunstgeschichte Deutschlands zu geben.“

Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V., 2014

Der Nachlass Elfriede Lohse-Wächtlers wird in Hamburg von Marianne und Rolf Rosowski verwaltet. Im Archiv des Nachlasses sind neben Briefen und Brieffragmenten auch zahlreiche Werke, diverse Fotografien und einige wenige persönliche Gegenstände der Künstlerin zu finden.

Das Ehepaar Rosowski war mit dem Bruder Elfriede Lohse-Wächtlers, Hubert Wächtler, bekannt und dieser vererbte den gesamten Nachlass seiner Schwester nach dem eigenen Tode 1988 an Marianne Rosowski. Diese nahm zusammen mit ihrem Ehemann die große Herausforderung an, das Œuvre Elfriede Lohse-Wächtlers einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen und der Künstlerin den ihr zustehenden Platz in der Kunstgeschichte zuzuweisen. Daher gründeten sie 1994 in Hamburg den Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V.

„Ziel des Förderkreises ist die Förderung von Kunst und Kultur, wobei insbesondere das Leben und Werk der Malerin Lohse-Wächtler bekannt gemacht werden soll. Mit der Erfassung und Katalogisierung ihres Gesamtwerkes, der Durchführung von Ausstellungen

⁷⁸ Vgl. Kapitel 4 *Rezeptionsgeschichte*.

sowie mit der Förderung von Publikationen über Elfriede Lohse-Wächtler soll dieses Ziel verwirklicht werden.⁷⁹

Über die Jahre gelangen dem Förderkreis eine beachtliche Öffentlichkeitsarbeit und zahlreiche öffentliche Ehrungen und Würdigungen der Expressionistin. Anlässlich ihres 100. Geburtstages am 4. Dezember 1999 wurde das Stationsgebäude im Sächsischen Krankenhaus Arnsdorf, in dem Elfriede Lohse-Wächtler zwischen 1932 und 1940 hospitalisiert war, in das „Elfriede Lohse-Wächtler-Haus“ umbenannt⁸⁰. Ein Jahr später wurde eine Gedenktafel an ihrem Elternhaus in der Dresdner Voglerstraße 15 angebracht. 2004 folgte die Aufstellung einer Gedenktafel im Schreckensbacher Steinbruch bei Wehlen/Sächsische Schweiz, wo die Künstlerin mit ihrem Ehemann Kurt Lohse und dem befreundeten Otto Griebel im Jahr 1921 für die Dauer einiger Monate gelebt hatte. Die neu angelegte Gartenanlage im *Allgemeinen Krankenhaus Hamburg-Eilbek* wurde im selben Jahr nach der Künstlerin als „Elfriede-Lohse-Wächtler-Rosengarten“ benannt und ebenfalls mit einer Gedenktafel versehen. 2005 wurde in Pirna-Sonnenstein die „Klement-Gottwald-Straße“ in die „Elfried-Lohse-Wächtler-Straße“ umbenannt und 2008 folgten die Benennungen der „Elfriede-Lohse-Wächtler-Wege“ in Arnsdorf⁸¹ und Hamburg-Barmbek-Süd. 2007 wurde für sie eine Gedenktafel im *Hamburger Garten der Frauen* auf dem Friedhof Ohlsdorf aufgestellt. In der knapp 1000 qm umfassenden Grünanlage sind alte Grabsteine und Gedenktafeln für Frauen errichtet, die einen bedeutenden Einfluss auf die Geschichte Hamburgs hatten. Regelmäßige Führungen und Ausstellungen erinnern an die großartigen Frauen. Seit 2007 befinden sich zwei Selbstbildnisse als Leihgaben des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in der ständigen Ausstellung der Kunsthalle Hamburg – Galerie der klassischen Moderne. 2008 wurde ein Stationsgebäude der „Neuen Burg“ in Nienburg nach der Künstlerin benannt, wobei es sich um eine ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtung handelt. Ebenfalls 2008 wurde sie in die Gedenk- und Namenstafel aufgenommen, die der Ministerpräsident des Freistaates Sachsen in der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein am 1. September 2009 einweihte.⁸² 2012 wurde zur Erinnerung

⁷⁹ Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V., URL: <http://www.elfriede.lohse-waechter.de/Verein.htm>, Stand: 09.04.09.

⁸⁰ Vgl. Metan, Thomas/Böhm, Boris (Hg.): 100 Jahre Krankenhaus Arnsdorf, Dessau 2012, S. 163.

⁸¹ Landeshauptstadt Dresden (Hg.): Straßennamen in Dresden – Reine Männersache?, Dresden 2005, S. 18.

⁸² Tillich, Stanislaw: Gedenkrede zur Erinnerung an die Opfer der NS-Euthanasie-Morde, Pirna-Sonnenstein, 01.09.2009, URL: <http://www.ministerpraesident.sachsen.de/13867.htm>, 01.09.2009, Stand:22.02.2015.

an Elfriede Lohse-Wächtler ein *Stolperstein*⁸³ vor der Voglerstraße 15 in Dresden verlegt, ihrem letzten frei gewählten Wohnort.

Der Förderkreis Elfriede Lohse-Wächtler e.V. organisiert überdies immer wieder Ausstellungen und Ausstellungsbeteiligungen und trägt zu Publikationen bei.

1.5 Spaltungsirresein – Dementia praecox – Schizophrenie

„Schizophrenie ist ein Kampf um Integration, der scheitert, weil die Kraft fehlt, die eigene Wahrheit in einer feindlichen Umwelt zu leben.“⁸⁴

Arno Grün, 1987

Die heute gebräuchlichen Auslegungen und Beschreibungen psychischer Erkrankungen sind nicht die gleichen wie noch vor 100 Jahren. Definitionen und Bestimmungen von Krankheitsbildern entwickeln sich stetig weiter und werden immer näher erforscht. Noch heute ist relativ wenig darüber bekannt, was die menschliche Seele ausmacht und was der konkrete Auslöser bestimmter kognitiver Abweichungen ist. Chemische Prozesse können bestimmt und erklärt werden, doch die genauen Ursachen und Wirkungen psychischer Erkrankungen sind noch immer weitestgehend unbekannt und stellen die Wissenschaft vor Herausforderungen.

Schizophrenie ist die am häufigsten erwähnte Erkrankung im Kontext von Kunst und Psychopathologie. Dies liegt jedoch nicht ausschließlich daran, dass Schizophrene ein künstlerisches Gen zu haben scheinen oder die Erkrankung kreative Prozesse unterstützt, sondern daran, dass diese in „Irrenanstalten“ im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert überproportional repräsentiert waren.⁸⁵

Die Krankheit Schizophrenie existiert bereits seit Menschengedenken und schon Hippokrates erwähnt die Symptome einer solchen Erkrankung.⁸⁶ Er führt sie auf ein Ungleichgewicht der

⁸³ *Stolpersteine, ein Kunstprojekt für Europa* ist der Name eines Projektes, das der Künstler Gunter Demnig 1992 in Leben rief. Die 9,6 x 9,6 cm großen Messingplatten werden jeweils im Bürgersteig vor dem letzten frei gewählten Wohnsitz eines Opfers der Nationalsozialisten verlegt und geben vielen Menschen, die durch die Verbrechen der Nazis ihr Leben verloren, wieder einen Namen. Bis Dezember 2015 wurden bereits 56.000 Gedenktafeln in rund 1.200 Städten in 20 europäischen Ländern verlegt.

⁸⁴ Gruen, Arno: *Der Wahnsinn der Normalität. Realismus als Krankheit: eine grundlegende Theorie zur menschlichen Destruktivität*, München 1987.

⁸⁵ Vgl. Häfner, Heinz: *Das Rätsel Schizophrenie. Eine Krankheit wird entschlüsselt*, München 2005, S. 389.

⁸⁶ Vgl. Gottesman Irving, I.: *Schizophrenie. Ursachen, Diagnosen und Verlaufsformen*, Heidelberg 1993, S. 2.

Körpersäfte zurück. Andere Philosophen, Ärzte und Wissenschaftler jedoch hielten Schizophrenie für eine Zivilisationskrankheit, die erst seit wenigen hundert Jahren existiert.⁸⁷ Dieser Interpretationsansatz ist möglicherweise auf die demographische und geographische Entwicklung der Bevölkerung zurückzuführen. Vor der industriellen Revolution, als bäuerliche Großfamilien sich weitestgehend selbstständig um ihre Kranken kümmerten, gab es weder zentrale Register noch Statistiken, in denen die Anzahl Erkrankter erfasst worden wäre. Auch Diagnosen wurden von den im häuslichen Umfeld versorgten Patienten nur selten gestellt.

1896 hat Emil Kraepelin (1856-1926) die *Dementia praecox* als Erster benannt und beschrieben. Er differenzierte dieses Krankheitsbild von den affektiven Psychosen, also Manie und Depression. Kraepelin fasste drei unterschiedliche Krankheitsbilder zu einer Einheit zusammen: zunächst die *Dementia hebephrenica*, welche sich durch Antriebslosigkeit, Abstumpfung der Gefühle, ungebührliches Verhalten und beginnende Demenz auszeichnet.⁸⁸ Das Krankheitsbild wurde erstmals von Ewald Hecker (1843-1909) im Jahr 1871 beschrieben und definiert.⁸⁹ Des Weiteren fasste Kraepelin *Dementia catatonica* und *Dementia paranoides* in die Gruppe der Erkrankungen, welche sich durch auffällige – sowohl übermäßig als auch apathisch – Motorik, sowie Wahnvorstellungen und Halluzinationen auszeichneten. Diese beiden Krankheitsbilder sind von Karl Ludwig Kahlbaum (1828-1899), dem Lehrer Heckers, 1863 in einer Neugliederung der psychiatrischen Erkrankungen aufgeführt worden.⁹⁰

1911 wurde von Eugen Bleuler (1857-1939) der Name *Schizophrenie* eingeführt,⁹¹ welcher heute noch Gültigkeit besitzt.⁹² Gerade in der Antike wurden psychische Krankheiten als see-

⁸⁷ Vgl. Häfner 2005, S. 53.

⁸⁸ Vgl. Häfner 2005, S. 55-58.

⁸⁹ Vgl. Hecker, E. : Die Hebephrenie. Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie, in: Arch. Pathol. Anat. Physiol. Klin. Med. Band 52, 1871, S. 394-429.

⁹⁰ Vgl. Kahlbaum, Karl Ludwig: Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Einteilung der Seelenstörungen, Danzig 1863.

⁹¹ Erstmals verwendete Eugen Bleuler den Terminus „Schizophrenie“ in einem Vortrag, den er am 24. April 1908 in Berlin bei der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie hielt, um zu betonen, dass es sich bei der Erkrankung weder um einen degenerativen Verfall des Gedächtnisses handelt, noch zwingend um eine im Jugendalter auftretende Erscheinung: „Im Interesse der Diskussion möchte ich nochmals hervorheben, daß es sich bei der Kraepelin’schen *Dementia praecox* weder um eine notwendige *Dementia*, noch um eine notwendige *Praecoxitas* handelt. Aus diesem Grunde und weil man von dem Ausdruck *Dementia praecox* keine adjektivischen und substantivischen Weiterbildungen machen kann, erlaube ich mir, hier das Wort *Schizophrenie* zur Bezeichnung des Kraepelin’schen Begriffes zu benützen. Ich glaube nämlich, daß die Zerreißung oder Spaltung der psychischen Funktionen ein hervorragendes Symptom der ganzen Gruppe sei,

lische Leiden betrachtet. Daher ist der von Bleuler eingeführte Terminus Schizophrenie aus dem Griechischen abgeleitet von den Worten *schizein*, was so viel wie spalten bedeutet, und dem Wort *phren*, welches für das Zwerchfell steht. Oftmals wird Schizophrenie daher mit dissoziativen Identitätsstörungen, landläufig bekannt als gespaltene Persönlichkeit, und im Besonderen mit dem Phänomen der multiplen Persönlichkeit assoziiert. Doch die Symptome der Erkrankung sind in der Regel bei Schizophrenie-Patienten nicht zu finden.

Die Grundsymptome werden heute mehr als 100 Jahre nach Eugen Bleulers Veröffentlichung, noch im *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* und in der *International Classification of Diseases (ICD)* der Weltgesundheitsorganisation aufgeführt. Bleuler fasste die Hauptsymptome der Patienten als „Zersplitterung und Aufspaltung des Denkens, Fühlens und Wollens und des subjektiven Gefühls der Persönlichkeit“⁹³ zusammen. Auch das weltweit anerkannte Diagnoseklassifikationssystem der WHO, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, beschreibt lediglich die Symptome, nicht aber die Ursachen und Auslöser von Schizophrenien.⁹⁴ Aus heutiger Sicht umfasst das Krankheitsbild diverse Untergruppen und Wissenschaftler sind sich auch heute noch uneins, ob es sich tatsächlich um ein einheitliches Leiden handelt.⁹⁵ So unterscheidet die ICD-10 zwischen neun Untergruppen, wie beispielsweise Paranoider Schizophrenie,

und werde dies an anderem Ort begründen“ (Bleuler, Eugen: Die Prognose der Dementia praecox (Schizophreniegruppe), *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 65, 1908, S. 436-464, hier: S. 463).

⁹² Vgl. Bleuler, Eugen, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, Leipzig/Wien 1911.

⁹³ Bleuler, Eugen, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Berlin/Heidelberg/New York 1979, S. 391.

⁹⁴ "Die schizophrenen Störungen sind im Allgemeinen durch grundlegende und charakteristische Störungen von Denken und Wahrnehmung sowie inadäquate oder verflachte Affektivität gekennzeichnet. Die Klarheit des Bewusstseins und die intellektuellen Fähigkeiten sind in der Regel nicht beeinträchtigt. Im Laufe der Zeit können sich jedoch gewisse kognitive Defizite entwickeln. Die Störung beeinträchtigt die Grundfunktionen, die dem normalen Menschen ein Gefühl von Individualität, Einzigartigkeit und Entscheidungsfreiheit geben. Die Betroffenen glauben oft, dass ihre innersten Gedanken, Gefühle und Handlungen anderen bekannt sind oder, dass andere daran teilhaben. Ein Erklärungswahn kann entstehen, mit dem Inhalt, dass natürliche oder übernatürliche Kräfte tätig sind. Die Betroffenen können sich so als Schlüsselfigur allen Geschehens erleben. Besonders akustische Halluzinationen sind häufig. Farben und Geräusche können ungewöhnlich lebhaft oder in ihrer Qualität verändert wahrgenommen werden." ⁹⁴ (Dilling, Horst: *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F); klinisch diagnostische Leitlinie*, Bern 2010, S. 103).

⁹⁵ Vgl. Häfner 2010, S. 13f.

Hebephrener Schizophrenie oder Katatoner Schizophrenie,⁹⁶ von welchen auch Kraepelin und Bleuler zu berichten wussten.

Schizophrenien sind vornehmlich durch eine veränderte und „verrutschte“ Wahrnehmung und gestörte Denkabläufe des Patienten gekennzeichnet. Auch Wahnvorstellungen und Halluzinationen gehören zu den Symptomen einiger Formen. Schizophrenie bildet sie sich bei jedem Patienten unterschiedlich aus und wird daher nicht als klar umrissenes Krankheitsbild betrachtet, sondern als eine Gruppe.⁹⁷

Eine Störung des Ich-Erlebens führt dazu, dass Menschen und Dinge, die vor Ausbruch der Erkrankung vertraut waren, furchterregend und fremd werden. Als Folge zieht der Betroffene sich von seiner Umwelt zurück, wirkt feindselig und misstrauisch. Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Verfolgungsideen, Sinnestäuschungen und das Hören von Stimmen, die vermeintlich die Gedanken und das Handeln steuern, gehören zu den Symptomen der Schizophrenien. Die Krankheit tritt schleichend auf und nur sehr selten kommt es zu plötzlichen, schubartigen Verschlechterungen des Gesundheitszustandes. Schizophrenie äußert sich bei jedem Patienten in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung. Allen Krankheitsverläufen ist jedoch eine Veränderung der Verhaltensweisen des Patienten gemein. Das kann zum einen bedeuten, dass der Patient sich in sich zurückzieht und sich selbst sozial isoliert, zum anderen können aber auch Ruhelosigkeit, Reizbarkeit und Aggressivität veränderte Verhaltensweisen sein.⁹⁸

Auch heute entwickelt sich die Erforschung der Schizophrenie stetig weiter. So wurde beispielsweise im Juli 2014 eine Studie des *International Psychiatric Genomics Consortiums* in der Zeitschrift *Nature* veröffentlicht⁹⁹. Darin wurden die Erbgutdaten von 36.989 Patienten und 113.075 gesunden Kontrollprobanden untersucht und die Wissenschaftler fanden Mutationen an 108 Genloci, die mit Schizophrenie assoziiert werden. Somit geht die Wissenschaft heute von einer genetischen Prädisposition aus, die durch eine Initialzündung

⁹⁶ Vgl. Krollner, Björn/Krollner Dirk: ICD-Code, ICD-10-GM-2014, URL: <http://www.icd-code.de/icd/code/F20.-.html>, Hamburg 2014, Stand:06.08.2014.

⁹⁷ Bereits Bleuler sprach 1911 von der „Gruppe der Schizophrenien“.

⁹⁸ Vgl. Tara, R.: World Health Organisation: Mental Health and Substance Abuse. Facts and Figures. Schizophrenia; in: <http://www.searo.who.int/en/section1174/section1199/section15676744.htm>, Stand: 28.10.2010.

⁹⁹ Vgl. Schizophrenia Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium: Biological insights from 108 schizophrenia-associated genetic loci, in: *nature*. International weekly journal of science, Jg. 511, Nr. 7510, 22.Juli 2014, S. 421-427.

zur Schizophrenie führt. Doch auch in der zweiten Dekade des 21. Jahrhunderts, über 100 Jahre nach Beginn der Erforschung der Krankheitsgruppe, sind Ursachen und Auslöser von Schizophrenien noch immer nicht zur Gänze erforscht.

1.6 Kurze Geschichte der Psychiatrie

„Was zu einer Periode der Geschichte hoch und heilig gehalten wurde, hat man zu anderen Zeiten verhöhnt und verspottet“¹⁰⁰

William Hirsch, 1894

Die Historie der Psychiatrie als medizinischer Fachbereich und der Psychiatrie im Sinne einer Fachklinik haben unterschiedliche Ausgangspunkte. Psychiatrien als Verwahrstätte für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen existieren schon wesentlich länger und haben sich aus Aufnahmestationen und Verwahranstalten für psychisch Kranke wie Armen-, Weisen-, Zucht- oder Tollhäusern weiterentwickelt. Die Psychiatrie als wissenschaftliche Disziplin, wie wir sie heute kennen, nahm ihren Ursprung in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Während des Zeitalters der Aufklärung kamen die Menschen mehr und mehr zu dem Schluss, dass auch Patienten mit psychischen Erkrankungen ein menschenwürdiges Leben führen sollten. Der Prozess der Realisierung dauerte viele Dekaden und ist auch heute noch nicht völlig abgeschlossen. Die Unsicherheit der Menschen, sich mit jemanden auseinanderzusetzen, dessen Verhaltensweisen sie nicht nachvollziehen können, ist nach wie vor groß. Doch seit etwa 150 Jahren macht die Wissenschaft auf diesem Gebiet immer größere Fortschritte. Krankheiten werden nach und nach entschlüsselt, Ursachen für psychische Symptome werden entdeckt und Verhaltensweisen werden erklärbar. Doch der Umgang mit psychisch Kranken ist stets stark vom Zeitgeist und der jeweiligen Kultur geprägt, weil psychische Krankheit als nicht normal angesehen wird und eine Gesellschaft ihre Normen ständig selbst neu definiert.

Die Geschichte der psychischen Erkrankungen, einschließlich deren Behandlungen und der Umgang mit den Patienten ist so alt wie die menschliche Seele, das menschliche Denken und

¹⁰⁰ Hirsch, William: Genie und Entartung. Eine psychologische Studie, Berlin 1894, S. 213.

die Menschheit selbst.¹⁰¹ Im Laufe der Menschheitsgeschichte wurden Seelenstörungen immer wieder neu bewertet und aus unterschiedlichen Blickrichtungen betrachtet. Es existieren Schädelknochen aus dem 10. Jahrtausend vor Christi Geburt, die Spuren von Trepanation aufweisen.¹⁰² Als Trepanation wird die Öffnung des Schädels zur Verminderung des Schädelinnendrucks bezeichnet, damit Dämonen entfliehen konnten, von welchen der Wahnsinnige besessen war.¹⁰³ Sowohl kurative als auch religiöse Motive müssen vermutet werden.

Im klassischen Altertum unternahm Hippokrates den Versuch, Wahnsinn aus rein natürlicher und rationaler Sicht zu betrachten.¹⁰⁴ Bereits die Menschen der Antike kannten Erkrankungen des Geistes und die Gelehrten dieser Zeit entwickelten verschiedene Hypothesen und Heilungsansätze. Eine der am weitesten verbreiteten Theorien war die Viersäftelehre, die Humoralpathologie, welche auf den altgriechischen Arzt Hippokrates von Kos im 4. Jahrhundert vor Christi zurückgeht und bis ins 19. Jahrhundert hinein als zutreffend angesehen wurde.¹⁰⁵ Dieser zufolge liegt die Ursache einer Erkrankung – vor allem der psychischen – in einem Ungleichgewicht der vier Körpersäfte begründet und ist somit ein physisches Leiden. Diese vier *Humores* (Körpersäfte) waren Blut (*háima*), gelbe Galle (*cholé*), schwarze Galle (*mélaina cholé*) und Schleim (*phlégma*). Sie wurden zum einen den vier Elementen, zum anderen den vier Temperamenten und darüber hinaus auch drei verschiedenen Organen sowie dem Blut zugeordnet. Der Humoralpathologie zufolge war das Blut als Quell des Lebens dem Herzen zugehörig und wurde dem Element Luft zugeordnet sowie dem Sanguiniker. Die gel-

¹⁰¹ Dieser kurze historische Abriss kann sich ausschließlich auf Europa und den europäisch geprägten Raum beziehen. In anderen Kulturkreisen spielten eine Vielzahl anderer Einflüsse entscheidende Rollen, die den Umgang der Menschen mit ihren Kranken maßgeblich mit bedingten. In Japan wurden psychisch Kranke beispielsweise bis weit in das 20. Jahrhundert hinein ausschließlich im häuslichen Umfeld versorgt und gepflegt.

¹⁰² Vgl. Ruthkow, Ira M.: Trepanation, in: *Archives of Surgery*, 135, 2000, S. 1119.

¹⁰³ Vgl. Porter, Roy: *Wahnsinn. Eine kleine Kulturgeschichte*, Zürich 2005, S. 16.

¹⁰⁴ Vgl. Rohr, Susanne/Schmeink, Lars (Hg.): *Wahnsinn in der Kunst. Kulturelle Imagination vom Mittelalter bis zum 21. Jahrhundert*, Trier 2011, S. 2.

¹⁰⁵ „Der Körper des Menschen hat in sich Blut und Schleim und gelbe und schwarze Galle, und das ist die Natur seines Körpers, und dadurch hat er Schmerzen und ist er gesund. Am gesundesten ist er, wenn diese Säfte im richtigen Verhältnis ihrer Kraft und ihrer Quantität zueinander stehen und am besten gemischt sind. Schmerzen hat er, wenn etwas von ihnen zu viel oder zu wenig vorhanden ist oder sich im Körper absondern oder nicht mit dem Ganzen vermischt sind. Denn notwendig wird, wenn etwas von diesen Säften sich absondert und für sich bleibt, nicht nur der Körperteil, von dem es sich absondert, krank, sondern es macht auch die Stelle, wo es sich sammelt und wohin es sich ergießt, durch Überfüllung Schmerz und Beschwerden. Und auch wenn aus dem Körper von diesen Bestandteilen mehr herausfließt, als er im Übermaß hat, macht die Entleerung Schmerz. Wenn andererseits die Entleerung, die Ortsveränderung und die Abscheidung von den anderen Stoffen im Inneren des Körpers stattfindet, so muss das nach dem Gesagten den Stellen doppelten Schmerz bereiten, von denen etwas sich absondert und wohin es übermäßig floß.“ Hippokrates, *Schriften. Die Anfänge der abendländischen Medizin*, übersetzt und herausgegeben von Hans Diller, Hamburg 1961, S. 169, in: Bruchhausen, Walter/Schott Heinz: *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Göttingen 2008, S. 31.

be Galle rührte von der Leber her, hatte das Element Feuer und war dem Choleriker zu eigen. Schwarze Galle nahm ihren Ursprung in der Milz, wurde dem Element Erde sowie dem Melancholiker zugewiesen. Schließlich entsprach der Schleim, der vom Gehirn ausging, dem Wasser und wurde mit dem Phlegmatiker in Verbindung gebracht. „Blut war der Quell der Lebenskraft, gelbe Galle der für die Verdauung unentbehrliche Saft, Schleim ein Schmier- und Kühlmittel ..., und schließlich die schwarze Galle oder Melancholie.“¹⁰⁶

Beliebte Therapien, bis weit in das 19. Jahrhundert hinein, waren der Aderlass, das Schröpfen oder auch Blutegel. Durch die Verminderung der Blutmenge im Körper sollte das Gleichgewicht zwischen den unterschiedlichen Flüssigkeiten wiederhergestellt werden. Aber auch Einläufe, Schwitzkuren, Diäten, Abführmittel und Erbrechen gehörte durchaus zu den angezeigten Methoden.¹⁰⁷

Im Mittelalter wandelten sich die Vorstellungen über Ursache und Behandlung psychischer Krankheit von vernunftmäßig-naturwissenschaftlichen Erklärungsmodellen zu religiös geprägten. Diese Denkweise beeinflusste die Unterbringung und Versorgung psychisch Kranker bis in die frühe Neuzeit hinein. Weit verbreitet war die Annahme, dass psychische Krankheit und abnormes Verhalten durch Besessenheit von Dämonen oder Teufel hervorgerufen wurden. Daher waren die Kirchen oftmals Träger der psychiatrischen Einrichtungen. Der vermeintlich Besessene suchte zu jener Zeit einen Geistlichen und keinen Mediziner auf. Im Umgang mit Menschen – und speziell im Umgang mit Menschen, die nicht der Norm entsprechen – spielt die Gefühlswelt stets eine entscheidende Rolle. Im Mittelalter waren die vorherrschenden Gefühle gegenüber psychisch Kranken und geistig behinderten Menschen Furcht und Ablehnung. Diese Empfindungen entstiegen Unsicherheit und Unwissenheit um Ursache und Wirkung psychischer Ausnahmesituationen sowie einem theozentrisch geprägten Weltbild. Viele Krankheiten konnten nicht entschlüsselt, Funktionen und Abläufe des menschlichen Körpers nicht zugeordnet werden, weil Operationen und Sektionen unter Strafe verboten waren. Im Mittelalter und der Frühen Neuzeit wurden psychische Krankheiten nicht als Erkrankungen, sondern als Strafe Gottes angesehen. Der mittelalterlichen Vorstellung zufolge hatte sich eine fremde Macht in Form eines bösen Geistes oder des Teufels der Betroffenen bemächtigt. Die Konsequenz daraus waren die Ausgrenzung der Betroffenen aus

¹⁰⁶ Porter 2005, S. 41.

¹⁰⁷ Bruchhausen/Schott 2008, S. 54.

der Gesellschaft bis zu vollständiger sozialer Isolation und Inhaftierung außerhalb der Stadtmauern in beispielsweise Pest- und Seuchenhäusern. Als adäquate Therapien wurden religiöse Handlungen, Exorzismen, Pilgerreisen und Gebete für den Betroffenen angesehen.¹⁰⁸

Im ländlichen Bereich kümmerten sich die Angehörigen zumeist innerhalb der Familienverbände selbst um ihre Kranken. Im urbanen Raum war dies häufig nicht möglich und die Patienten wurden in unterschiedlichsten Einrichtungen untergebracht. Neben den Städten und Gemeinden nahmen insbesondere Klöster eine Vorreiterposition in der Irrenfürsorge ein. Arme, Hilfsbedürftige und Geisteskranke sollten in diesen kirchlichen Einrichtungen Unterschlupf finden. Ab dem späten Mittelalter entwickelte sich parallel zum klerikalen Versorgungsapparat auch ein weltlicher. Innerhalb der Stadtmauern wurden erste Spitäler errichtet, in denen jedoch nur die ruhigen Kranken, die nicht an Pest oder Aussatz litten, aufgenommen wurden. Alle anderen Menschen wurden in Zucht- und Tollhäusern außerhalb der Stadtgrenzen untergebracht. Ab dem 16. Jahrhundert wurden psychisch Kranke mit Kriminellen und Verbrechern gleichgesetzt und aus dem Stadtbild gänzlich verbannt. Als Ausgestoßene fristeten sie ihr Dasein angekettet und eingekerkert in Zucht-, Armen- und Arbeitshäusern.¹⁰⁹ Erst mit dem Zeitalter der Aufklärung wandelte sich die gesellschaftliche Einstellung gegenüber den „Irren“. Zunehmend wurden Anstalten reformiert und ein humanerer Umgang mit Patienten angestrebt. Insbesondere der Franzose Philippe Pinel (1745-1826) ist heute für die Reformbewegung innerhalb der Psychiatrien bekannt. „Begeistert von den Idealen der Französischen Revolution (Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit), befreite Pinel Ende des 18. Jahrhunderts seine Schützlinge von ihren Ketten – und dies nicht nur im übertragenen Sinne des Wortes“,¹¹⁰ wie beispielsweise die Gemälde von Charles-Louis Mullet (1815-1892) (Abb. 28) und Tony Robert-Fleury (1837-1911) (Abb. 29) belegen.

Mit der Industrialisierung und der damit einhergehenden Urbanisierung, war es den meisten Familien, die sich bis dato ihrer Geisteskranken selbst angenommen hatten, oft nicht mehr möglich, sich innerhalb des Familienverbandes um sie zu kümmern. Daher war die Notwendigkeit groß, entsprechende staatliche Einrichtungen zu eröffnen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstand somit eine Vielzahl Irrenanstalten oder Nervenheilanstalten, die

¹⁰⁸ Vgl. Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankfurt a.M. 1980, S. 20.

¹⁰⁹ Vgl. Blasius 1980, S. 21.

¹¹⁰ Porter 2005, S. 104.

sich in unterschiedlichem Maße und auf diverse Weise um die Unterbringung, Versorgung und Pflege psychiatrischer Patienten kümmerten. Erst Mitte der 1950er Jahre änderte sich die Internierungssituation der Patienten. Bis dahin wurden sie zum vermeintlichen Schutz vor sich selbst oder um die Gesellschaft vor ihnen zu schützen, in Anstalten hospitalisiert und nur langsam entwickelten sich die modernen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie.¹¹¹

Im 19. Jahrhundert wurde damit begonnen, Natur- und Geisteswissenschaften getrennt zu analysieren und zu studieren. Der Universalgelehrte war zum Auslaufmodell geworden. Physik, Chemie und Biologie entwickelten sich als eigenständige wissenschaftliche Disziplinen und Wilhelm Dilthey führte 1883 die Begrifflichkeit „Geisteswissenschaften“ ein.¹¹² Als wichtige Unterschiede sind zum einen die Methoden anzuführen: Die Naturwissenschaften arbeiten weitestgehend experimentell, wohingegen die Geisteswissenschaften hermeneutisch orientiert sind. Zum anderen sollen die Ergebnisse der Naturwissenschaften verallgemeinerbar und zeitlos sein, wohingegen die geisteswissenschaftlichen Resultate im jeweiligen historischen Kontext zu betrachten sind.

Als eine Keimzelle der wissenschaftlichen Disziplin Psychologie kann Deutschland angesehen werden. Der Startschuss für die Psychologie als eigenständige und separate Wissenschaft ging nach allgemeinem Dafürhalten von Wilhelm Wundt (1832-1920) aus. Die von Wundt maßgeblich geprägte *Leipziger Schule* ist die erste universitäre Einrichtung, die sich mit Psychologie befasste. Das erste universitäre Labor gab es auf Wundts Betreiben ab 1879 an der Universität Leipzig. Wundt gilt als Begründer der *Leipziger Schule*, die die Einflüsse der Naturwissenschaften auf die Philosophie berücksichtigte. Er betrachtete die Psychologie aus naturwissenschaftlicher Perspektive und untersuchte die Zusammenhänge zwischen seelischen Vorgängen und körperlichen Veränderungen. Versuche fanden auf empirischer Basis statt und wurden erstmals statistisch ausgewertet.¹¹³ Als Begründer der wissenschaftlichen Psychiatrie hingegen gilt der deutsche Nervenarzt Wilhelm Griesinger (1817-1868). Bereits 1865 wurde in Berlin eigens für ihn der Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie geschaffen.

¹¹¹ Vgl. Oeser, Steffen: Die sächsische Landesanstalt Arnsdorf von 1912 bis 1945. Von der Irrenpflegeanstalt zur nationalsozialistischen Musteranstalt, Med. Diss. Dresden 2005, S 57.

¹¹² Vgl. Leibbrand, Werner/Wettley, Annemarie: Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie, Freiburg/München 1961, S. 567-569.

¹¹³ Vgl. Schott, Heinz/Töle, Rainer: Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006, S. 118-120.

Neben der Forschung setzte sich Griesinger stark für die ihm anvertrauten Patienten ein und organisierte Behandlungsmöglichkeiten und stationäre Unterbringung.¹¹⁴

Die frühen Psychiater unterschieden nur grob zwischen psychischer Krankheit und geistiger Behinderung. Der Turiner Arzt Cesare Lombroso (1835-1909) etwa schlüsselte 1888 in *Der geniale Mensch*¹¹⁵ unter dem Oberbegriff „Irrsinsformen“ sowohl psychische Erkrankungen („Epilepsie“, „Melancholie“) als auch „angeborene Zustände („Monomanie“ und „Moral-Insanity“) auf.¹¹⁶ Viele psychische Erkrankungen stellen eine extreme Ausprägung normaler menschlicher Empfindungen und Gefühle dar. Jeder Mensch fühlt sich gelegentlich traurig oder ängstlich. Doch wenn Trauer und Angst den Alltag überschatten und ein normales Lebens unmöglich machen, dann werden sie zu Depression und Verfolgungswahn. Diese Grenzen sind jedoch so fließend, dass pathologische Ausprägungen nur in ihren Extremen eindeutig diagnostizierbar sind. Ab wann Trauer nicht mehr reine Niedergeschlagenheit ist und die pathologische Dimension der Depression annimmt ist noch nicht abschließend geklärt. Einige Stimmen vertreten gar die Auffassung, dass psychische Krankheiten gar nicht existieren, sondern soziologische und gesellschaftliche Konstrukte sind, um Menschen auszugrenzen, die andersartig sind oder deren Verhalten nur wenigen nachvollziehbar ist.¹¹⁷ Doch die weit- aus größere Zahl der Lehrmeinungen nimmt seelische Ausnahmezustände und Erkrankungen der Psyche als pathologisch im medizinischen Sinne wahr. Diese Bandbreite an Interpretationsmodellen und Deutungsversuchen zeigt, dass „Wahnsinn“ und „Irrsinn“ weder objektive Größen noch klar umrissene Symptomkomplexe sind, sondern so vielfältig in ihren Ausprägungen und so unterschiedlich wie die Menschen, die an ihnen leiden.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war die Schulmedizin der Überzeugung, dass eine jede psychische Erkrankung physische Ursachen hat, wie Wilhelm Weygandt zusammenfasste:

„Allerdings fassten noch in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts Heinroth, Beneke, Ideler u.a. die Geisteskrankheiten als verschuldete Folge von Leidenschaft und Sünde auf, während Jakobi, Nasse und andere „Somatiker“ für den Irrsinn als im Zusammen-

¹¹⁴ Vgl. Schott/Tölle 2006, S. 66-78.

¹¹⁵ Lombroso, Cesare: *Der geniale Mensch*, Hamburg 1890.

¹¹⁶ Lombroso, Cesare: *Der geniale Mensch*, übers. von Fraenkel, M.O., Hamburg 1890, S. 247.

¹¹⁷ Vgl. Szasz, Thomas: *Geisteskrankheit. Ein moderner Mythos. Grundzüge einer Theorie der persönlichen Verhaltens*, Olten 1972; Szasz, Thomas: *Die Fabrikation des Wahnsinns*, Olten 1974; Foucault, Michel: *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt a.M. 1969; Hunter, Richard/Macalpine, Ida: *Three Hundred Years of Psychiatry. 1535-1860*, London 1963.

hang mit körperlichen Abweichungen stehend eintraten, eine Anschauung, an der heute [1902] nicht mehr zu rütteln ist.“¹¹⁸

Zum Ende des 19. Jahrhunderts gab es eine Bewegung weg von der Anstaltspsychiatrie, innerhalb derer psychiatrische Patienten vornehmlich weggesperrt und von nicht medizinisch geschultem Personal betreut wurden, zu Universitätspsychiatrien. Erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts hatten alle deutschen medizinischen Fakultäten psychiatrische Kliniken. Anstalts- und Universitätspsychiatrien existierten noch bis nach dem Zweiten Weltkrieg parallel nebeneinander, wobei die Autorität auf diesem Gebiet bei den Universitäten lag.¹¹⁹

Für psychiatrische Krankenhäuser standen mit Machtübernahme der Nationalsozialisten immer weniger Gelder zur Verfügung. Die Versorgung der Menschen wurde immer schlechter. Viele starben an Schwäche und Unterernährung. Denjenigen, welche diese Folter überlebten, standen noch viel größere Qualen bevor. Sie wurden erst ihrer Menschlichkeit und schließlich sogar ihres Lebens beraubt. Zunächst wurden sie zwangssterilisiert und nur einige wenige Jahre später wurden viele von ihnen im Zuge der „T4-Euthanasie“-Aktion¹²⁰ ermordet.

Alle Fortschritte, die in den ersten beiden Dekaden des 20. Jahrhunderts in der Entwicklung der psychiatrischen Medizin gemacht worden waren, wurden von den Nationalsozialisten zerstört. Die Tage der Patienten wurden nicht mehr mit Beschäftigungstherapien ausgefüllt, sondern die Menschen vegetierten nur noch vor sich hin. Es waren weder Geld noch Personal vorhanden, um eine adäquate Versorgung gewährleisten zu können. Viele Schwestern, Pfleger und Ärzte aus den Krankenhäusern wurden zum Kriegsdienst eingezogen. Die Patienten wurden mehr und mehr sich selbst überlassen.¹²¹ Rassistische, eugenische und ideologische Ansätze prägten Forschung und Anstaltsalltag. Die Degenerationslehre war mehr und mehr auf dem Vormarsch und psychische Krankheit wurde mit Bezug auf Darwin¹²² und Nordau¹²³ oftmals als eine Form der natürlichen Auslese angesehen. Das Erbgesundheitsgesetz trat am

¹¹⁸ Weygandt, Wilhelm; Atlas und Grundriss der Psychiatrie, München 1902.

¹¹⁹ Vgl. Eckart, Wolfgang U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Berlin/Heidelberg 2013.

¹²⁰ Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion T4 ist nach dem Hauptsitz der Tötungsmaschinerie in der Berliner Tiergartenstraße 4 benannt. Es handelte sich dabei um die organisierte und systematische Tötung von geistig behinderten und kranken Erwachsenen und im späteren Verlauf der Aktion auch Kindern. Die Patienten wurden von den behandelnden Ärzten mittels Meldebögen bei der Behörde erfasst und anschließend nach Berlin gemeldet. Vgl. Klee 2010, S. 121f.

¹²¹ Vgl. Böhm/Metan 2012, S. 49f.

¹²² Vgl. Darwin, Charles: Über die Entstehung der Arten im Thier- und Pflanzen-Reich durch natürliche Züchtung, oder Erhaltung der vervollkommneten Rassen im Kampfe um's Daseyn, Stuttgart 1860.

¹²³ Vgl. Nordau, Max: Entartung, 2 Bde., Berlin 1892-93.

1. Januar 1934 in Kraft und bis Ende des Zweiten Weltkrieges wurden rund 400.000 Menschen Opfer von Zwangssterilisationen.¹²⁴

Nach Ende des Zweiten Weltkrieges und der Zeit des Nationalsozialismus fanden auf internationaler Ebene Bestrebungen statt, klare und humane Grundvoraussetzungen für Forschung und Umgang mit psychisch kranken Menschen zu schaffen.¹²⁵ Die heute negative Konnotation von Begriffen wie „Irrenanstalt“, „Geisteskranke“, „Wahnsinn“ oder „Schwachsinn“ war in der Alltagssprache des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts noch nicht gegeben und daher wurden diese Termini in wissenschaftlichen Publikationen und dem Wissenschaftsbetrieb selbstverständlich verwandt.

¹²⁴ Vgl. Klee, Ernst: Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945, Frankfurt a.M. 2001, S. 70.

¹²⁵ Vgl. Hoff, P./Hinterhuber, H.: Geschichte der Psychiatrie – Ethik der Psychiatrie, in: Möll, H.-J./Lauc, G./Kapfhammer, H.-P. (Hg.): Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 1: Allgemeine Psychiatrie, Berlin/Heidelberg 2011, S. 27-78, hier: S. 44f.

2 Stationen eines Lebens

„Laus war bei aller zur Schau getragenen Burschikosität feinfühlig und in ihrer Arbeit sehr strebsam, zugleich sehr temperamentvoll und unternehmungslustig.“¹²⁶

Otto Griebel, 1958

Die Künstlerin Elfriede Lohse-Wächtler stammte aus Dresden und wuchs dort in bürgerlichen Verhältnissen auf. Sie hatte einen zwölf Jahre jüngeren Bruder, der im Laufe ihres Lebens zu ihrem engsten Vertrauten wurde. Mit ihrer Mutter verband sie ein liebevolles Verhältnis. Das Verhältnis zum Vater war ab ihrer Jugend immer äußerst angespannt, was sie dazu veranlasste, bereits mit 16 Jahren aus der elterlichen Wohnung auszuziehen. Elfriede Lohse-Wächtler besuchte die Königliche Kunstgewerbeschule in der Dresdner Innenstadt und wohnte in deren unmittelbarer Nähe in der Dresdner Innenstadt. Sie bewegte sich seit ihrem Auszug aus dem Elternhaus 1916 bis zu ihrem Umzug nach Hamburg 1925 in der Dresdner Kunstszene. Hier war sie eng mit den Mitgliedern der *Dresdner Sezession 1919* und anderen Persönlichkeiten der Dresdner Avantgarde bekannt und befreundet. 1921 heiratete sie den Maler und Opernsänger Kurt Lohse. Gemeinsame Freunde konnten diese Liaison weder nachvollziehen, noch gutheißen, weil die beiden charakterlich sehr unterschiedlich waren. Nach ihrem Umzug mit dem Ehemann nach Hamburg brach der Kontakt zu den meisten Künstlerfreunden ab. Lediglich Johannes A. Baader, der sich selbst als „Oberdada“ bezeichnete, und den expressionistischen Schreiber Rudolf Adrian Dietrich traf sie in Hamburg zufällig wieder. Es fiel ihr in der Hansestadt äußerst schwer, Kontakte zu anderen Künstlern und der dortigen Boheme zu knüpfen. Die meisten Berührungspunkte mit dem Kunstbetrieb beschränkten sich auf die Vorbereitung und Durchführung von Ausstellungen. Die Beziehung mit Kurt Lohse scheiterte 1926 endgültig. Soziale Isolation, partnerschaftliche Enttäuschung und wirtschaftliche Nöte führten Anfang 1929 zu einer psychischen Ausnahmesituation, infolge derer die Künstlerin für acht Wochen in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg in stationärer Behandlung war. Während dieser Zeit entstand ihr wohl berühmtester Werkzyklus, die *Friedrichsberger Köpfe*, bei denen es sich um Zeichnungen und

¹²⁶ Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus. Über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Kirsten, Wulf und Lühr, Hans-Peter (Hg.): Künstler in Dresden im 20. Jahrhundert. Literarische Porträts, Dresden 2005, S. 61.

Aquarelle von Mitpatientinnen, Krankenhausumfeld und medizinischem Personal handelt. Die Werke wurden noch in selben Jahr in einer Hamburger Galerie ausgestellt und in der Tagespresse gefeiert. Es folgten ihre künstlerisch produktivsten Jahre, doch wirtschaftlich besserte sich ihre Lage kaum. So sah sie sich 1931 gezwungen, wieder nach Dresden in den elterlichen Haushalt zurückzukehren. Dort wurde die Situation innerhalb eines Jahres so angespannt, dass insbesondere Adolf Wächtler keinen Ausweg mehr sah, als seine Tochter in einer psychiatrischen Einrichtung unterzubringen. Im Juni 1932 wurde sie in die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf in der Nähe von Dresden eingewiesen. Dort wurde die fatale Diagnose Schizophrenie diagnostiziert. Von Familienausflügen und Urlauben bei den Eltern abgesehen, konnte Elfriede Lohse-Wächtler die Klinik bis zu ihrem Tod nicht mehr verlassen. 1935 ließ sich Kurt Lohse von ihr scheiden, ein halbes Jahr später folgte die Zwangssterilisation, welche sie psychisch vollends zerstörte. Sie hörte fast gänzlich auf zu malen und abgesehen von wenigen naiven Blumenmalereien, existieren keine Werke, die nach 1935 entstanden sind. Die letzten fünf Jahre ihres Lebens waren von den starken Einschnitten und Kürzungen im Gesundheitssystem und der Krankenversorgung in psychiatrischen Krankenhäusern geprägt. Immer mehr Menschen wurden auf engstem Raum zusammengepfercht und die Versorgung mit Nahrung und Medikamenten wurde immer weiter reduziert. Dies bedeutete für die menschencheue Künstlerin, der die geschwätzigen Mitpatientinnen zusetzten, eine weitere Qual. Am 31. Juli 1940 wurde sie von Arnsdorf nach Pirna überstellt und dort noch am selben Tag in der Gaskammer ermordet.

Ihr Gesamtwerk spiegelt die persönliche Entwicklung wider von einer lebhaften, lebensfrohen und rebellischen jungen Frau zu einer gebrochenen, traumatisierten und schizoiden Persönlichkeit. In Dresden probierte sie sich aus, experimentierte mit unterschiedlichen Methoden und Materialien und ließ sich von den Künstlerkollegen der *Dresdner Sezession 1919*, denen sie sehr nahestand, inspirieren und beeinflussen. In Hamburg hatte sie zu ihrem eigenen künstlerischen Stil gefunden, der ihre Werke unverwechselbar und einzigartig macht. Menschen am Rande der Gesellschaft gehörten zu ihren bevorzugten Motiven. Die leichten Mädchen und deren Freier im Rotlichtbezirk¹²⁷ waren für Elfriede Lohse-Wächtler ebenso

¹²⁷ Die Prostituiertendarstellungen und Szenen des Hamburger Rotlichtmilieus waren Gegenstand verschiedener wissenschaftlicher Abschlussarbeiten, Publikationen und Ausstellungen. Vgl. Netter, Ulrike: Gegen die Konvention. Prostituiertendarstellungen aus weiblicher Sicht. Elfriede Lohse-Wächtler [1899-1940] im Vergleich, Mag. Arb. Frankfurt a.M. 1996; Täuber, Rita E.: Der häßliche Eros. Darstellungen zur Prostitution in der Malerei und Grafik 1855-1930, Berlin 1997, S. 194-202; Meskimmon, Marsha: No Place for a Lady:

abbildungswürdig wie die Menschen des fahrenden Volkes, unter denen sie einige Monate lebte, und die körperlich hart arbeitenden Bauern, Marktleute und Hafenarbeiter. Doch die Künstlerin wandte sich nicht nur Menschen zu, die sich aufgrund ihrer Lebensumstände am untersten Ende der sozialen Leiter befanden, sondern sie hielt auch psychische Ausnahmesituationen im Bild fest. Insbesondere die Werkzyklen der *Friedrichsberger Köpfe* und die in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf entstandenen Porträts und Studien der Mitpatienten stellen einzigartige Zeugnisse des Lebens der Patienten innerhalb der psychiatrischen Kliniken dar. Elfriede Lohse-Wächtler gab Menschen, die von der Gesellschaft vergessen wurden oder benachteiligt waren, wieder ein Gesicht.

2.1 Dresden-Löbtau – Kindheit – 1899-1916

„...eine außergewöhnliche Begabung für Malerei von zweiten Lebensjahr ab ...“¹²⁸

Adolf Wächtler, 1935

Elfriede Lohse-Wächtler wurde am 4. Dezember 1899 in Dresden Löbtau als Anna Frieda Wächtler geboren.¹²⁹ Ihr Vater, der kaufmännische Angestellte Adolf Wächtler, kam aus Dresden und die Mutter, Sidonie Wächtler geborene Ostadal, aus dem böhmischen Husinec, wo Elfriede während ihrer Kindheit mehrere Ferientaufenthalte verbrachte.

Sie wuchs in angepasst-konservativen Verhältnissen auf, doch brach sie früh aus den engen Banden des Elternhauses aus. Elfriede Lohse-Wächtler¹³⁰ fand bereits während der Kindheit

Women Artists and Urban Prostitution in the Weimar Republic, in: Spier, Steven: *Urban Visions. Experiencing and Envisioning the City*, Liverpool 2002, S. 37-64; *Femme flaneur. Erkundungen zwischen Boulevard und Sperrbezirk*, Hg. von Rita E. Täuber/Ute Scheub/Gertrude Cepl-Kaufmann, August Macke Haus Bonn 2004/Paula Modersohn-Becker Museum Bremen 2004, Bonn 2004; Salsbury, Britany L.: *Theorizing the gaze in representation of prostitution by two female painters in Weimar Germany*, M.A.-Thesis, Chicago 2007; Rinninger, Andrea: *Elfriede Lohse-Wächtler und Lissy: die weiblichen Prostituiertendarstellungen in den 1920er und 1930er Jahren*, Mag. Arb. München 2010.

¹²⁸ Brieffragment Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler (in Bleistift), datiert: [Dresden] 7.6.1935, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2.2, Brief 52, S. 266.

¹²⁹ Vgl. Geburtsurkunde Nr. 1759, Standesamt Löbtau vom 4. Dezember 1899, unbeglaubigte und unveröffentlichte Kopie im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in Hamburg.

¹³⁰ Der Rufname innerhalb der Familie war bis in das Erwachsenenalter hinein Frieda und Briefe an den Bruder und die Eltern unterzeichnete sie stets mit diesem Namen. Außerhalb der Familie setzte sich der Rufname Elfriede durch, welchen sie auch für Ausstellungen und offizielle Briefe verwandte. Die Dresdner

Zuflucht in der Malerei. Ihr frühestes erhaltenes Werk trägt das Datum des 8. Mai 1910. Im Alter von 10 Jahren fertigte sie die kleine Tuschzeichnung eines *Mädchens mit Krone und Blumen im Haar* [Kat. Nr. ELW001] an. Obgleich Adolf Wächtler das kreativ-musische Talent seiner Tochter erkannte und ihr 1935 sogar eine „außergewöhnliche Begabung für Malerei vom zweiten Lebensjahr ab“¹³¹ attestierte, empfand er es 1910 als angemessener, sie musikalisch und nicht bildkünstlerisch zu fördern. So erhielt sie früh Geigenunterricht, doch Unterweisungen in der bildenden Kunst blieben ihr zunächst noch verwehrt. Zu Ostern 1906 wurde Elfriede in die X. Bürgerschule in Dresden-Striesen eingeschult, welche sie bis kurz vor Ausbruch des Ersten Weltkrieges besuchte.

Über ihre Jugend gibt besonders der Erinnerungsbericht von Hubert Wächtler, *Die Bekanntschaft mit meiner Schwester, der Malerin*,¹³² Aufschluss. Er beschrieb darin das häusliche Miteinander im familiären Umfeld und seine eigenen Kindheitserinnerungen an seine ältere Schwester. Vor allem gehen aus den Schilderungen das angespannte Verhältnis von Vater und Tochter sowie deren wiederkehrenden Streitigkeiten und Meinungsverschiedenheiten hervor.¹³³ Da der Altersunterschied zwischen den Geschwistern 12 Jahre betrug und die frühesten Erinnerungen bei Hubert Wächtler erst mit drei bis vier Jahren einsetzten, ist wenig über die Kindheit der Künstlerin bekannt. Hubert Wächtlers Schilderungen enden im Jahr 1925, kurz vor dem Umzug der Schwester nach Hamburg. Photographien Lohse-Wächtlers aus ihrer Kindheit vermitteln den Eindruck einer guten, wohlerzogenen Tochter, die sich weitestgehend den Sitten und Regeln im Hause Wächtler unterordnete.¹³⁴ Auf verschiedenen Aufnahmen ist die junge Elfriede mit einer Puppe im Arm oder mit unterschiedlichen Tieren abgelichtet. Pastellzeichnungen wie *Der Leguan* [Kat. Nr. ELW134], *Der Leopard* [Kat. Nr. ELW259] oder *Die Hyäne* [Kat. Nr. ELW252] und Huberts Berichte über gemeinsame Zoo-

Künstlerfreunde riefen sie mit dem Spitznamen „Laus“ insbesondere in den Jahren zwischen 1916 und 1925. Den Doppelnamen Lohse-Wächtler führte die Künstlerin ab der Eheschließung mit Kurt Lohse im Jahr 1921.

¹³¹ Brieffragment Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler (in Bleistift), datiert: [Dresden] 7.6.1935, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2.2, Brief 52, S. 265f.

¹³² Wächtler, Hubert: *Die Bekanntschaft mit meiner Schwester der Malerin*, in: Reinhardt 1996, S. 279-290.

¹³³ Vgl. Wächtler 1996, S. 280ff.

¹³⁴ Vgl. Böhm, Boris: *Wollen wir leben, Das Leben! Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1904. Eine Biografie in Bildern*, Dresden 2009, S. 9-28.

besuche¹³⁵ geben Aufschluss darüber, dass sie auch als erwachsene Frau noch sehr tierlieb war.

Mit einsetzender Pubertät wurde Elfriede Lohse-Wächtler aufsässiger und setzte zunehmend den eigenen Willen durch. Sie ging ihrem Vater nach Möglichkeit aus dem Wege, doch die unvermeidlichen Zusammentreffen der beiden eskalierten immer stärker und Sidonie Wächtlers Vermittlungsversuche zwischen Vater und Tochter scheiterten ein ums andere Mal, wie Hubert Wächtler sich erinnerte.¹³⁶ Das zerrüttete Vater-Tochter-Verhältnis wird zudem durch das Fehlen jeglicher Porträts belegt. Elfriede zeichnete wiederholt Mutter und Bruder¹³⁷, doch niemals den Vater.¹³⁸

Auch die unterschiedlichen Vorstellungen, die Vater und Tochter von der Zukunft der jungen Frau hatten, trugen zu einer Verschlechterung des Verhältnisses bei. Sie hatte sich gegen den Willen ihres Vaters durchgesetzt, der für sie eine Ausbildung zur Bühnenbildnerin oder als Kostüm- und Modellschneiderin vorsah und nahm eine künstlerische Ausbildung an der Königlichen Kunstgewerbeschule¹⁴⁰ in Dresden zum Wintersemester 1915 auf.¹⁴¹ Zunächst besuchte sie noch die Fachklasse ‚*Mode und weibliche Handarbeit*‘ bei Margarete Junge,¹⁴² was als Zugeständnis an die Wünsche des Vaters zu verstehen ist. Bei Junge erlernte Elfriede Lohse-Wächtler Schneiden und Nähen sowie die Technik des Batikens, was längere Zeit eine ihrer Haupteinnahmequellen darstellte.¹⁴³ Doch bereits nach einem Jahr wechselte sie zu

¹³⁵ Wächtler 1996, S. 288.

¹³⁶ Vgl. Wächtler 1996, S. 280 u. 283.

¹³⁷ *Bildniskopf (Bruder)*, 1917 (Kat. Nr. ELW) *Mutter und Tochter*, 1918 (Kat. Nr. ELW017); *Die Mutter*, 1918 (Kat. Nr. ELW), *Sitzender (Hubert Wächtler)*, 1921 (Kat. Nr. ELW), *Der Junge (Hubert Wächtler)*, 1924 (Kat. Nr. ELW), *Die Mutter*, um 1930 (Kat. Nr. ELW), *Der Bruder*, um 1930 (Kat. Nr. ELW), *Porträt Sidonie*, 1935 (Kat. Nr. ELW), *Porträt Hubert*, 1935 (Kat. Nr. ELW).

¹³⁸ Diese Tatsache ist nicht nur durch den eventuellen Verlust der Bilder zu erklären, sondern wurde auch von Hubert Wächtler schriftlich fixiert. Vgl. Wächtler 1996, S. 289.

¹⁴⁰ Ab 1921 Umbenennung in *Akademie für Kunstgewerbe*, ab 1947 Wiedergründung unter dem Namen *Hochschule für Werkkunst*. 1950 Zusammenlegung der *Dresdner Kunstakademie* und der *Hochschule für Werkkunst* zur *Hochschule für Bildende Künste*.

¹⁴¹ Vgl. Wächtler 1996, S. 284.

¹⁴² Margarete Junge, geboren am 14. April 1874 in Dresden, war 1915 die erste Frau, die auf einen Lehrstuhl an der Dresdner Kunstgewerbeschule berufen wurde und sie setzte sich stets für die Gleichberechtigung der Studentinnen im männlich dominierten akademischen Betrieb ein. Die Designerin und Modezeichnerin machte sich vor allem durch ihre Entwürfe für Einrichtungs- und Haushaltsgegenstände sowie mit kunstvollen Webereien einen Namen. Vgl. Weinke, Anna Pauline: Junge, Margarete, in: *Sächsische Biografie*, hg. vom Institut für Sächsische Geschichte und Volkskunde e.V., bearb. von Martina Schattkowsky, Online-Ausgabe: <http://www.isgv.de/saebi/>, abgerufen: 17.8.2014.

¹⁴³ Von den Batikarbeiten und Nähereien ist heute kein Werk mehr erhalten, lediglich verschiedene Fotografien zeugen heute noch von dieser Erwerbsquelle. Vgl. Böhm, Boris: *Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Eine Biographie in Bildern. Wollen wir leben, das Leben!* Dresden 2009, S. 48.

Georg Oskar Erler,¹⁴⁴ einem Dresdner Karikaturisten und Maler, in die Fachklasse 1 ‚*Angewandte Graphik*‘. Bei ihm erlernte Elfriede Lohse-Wächtler die Technik der Lithographie und verdiente in der Folgezeit ihren Lebensunterhalt mit dem Verkauf kleinerer kolorierter Lithographien. Beispiele hierfür sind *Drei Könige* [Kat. Nr. ELW012], *Potiphar* [Kat. Nr. ELW032] oder *Tod und Sünderin* [Kat. Nr. ELW014]. Kurz nach diesem Studienfachwechsel zog sie aus dem Elternhaus aus. Der Vater hat ihre Entscheidung, sich vom Studium der Mode abzuwenden, nicht goutiert, sodass es zu immer neuen Auseinandersetzungen kam. Sie verließ als Konsequenz darauf bereits mit 16 Jahren ihr Elternhaus im September 1916 und bezog in der Dresdner Innenstadt ein Zimmer in einer Wohngemeinschaft mit Londa Frein von Berg, der späteren Ehefrau Conrad Felixmüllers. Dieser Schritt der eigenwilligen jungen Frau war für die Mutter, Sidonie Wächtler, schwer und schmerzvoll, doch sie schickte der Tochter immer wieder Essenspakete. Die Beziehung zwischen Mutter und Tochter blieb stets voller gegenseitiger Zuneigung.¹⁴⁵

Das Verhältnis von Vater und Tochter entspannte sich nach ihrem Auszug aus der elterlichen Wohnung ein wenig. Hubert Wächtler konnte jedoch nicht eindeutig sagen, ob es sich entspannte, weil der Vater resigniert hatte oder weil die räumliche Distanz den beiden Streithähnen guttat. „Ein Kontakt zwischen meiner Schwester und meinen Eltern, der weiter ging als das Alltägliche, bestand kaum“,¹⁴⁶ beschrieb Hubert das Verhältnis seiner Schwester zu den Eltern. Elfriede ging ihrem Vater konsequent aus dem Weg. Sie war zumeist dann in der elterlichen Wohnung, wenn der Vater arbeiten war und nur Mutter und Bruder zu Hause waren. Dann färbte, schneiderte und bügelte sie unter Mithilfe der Mutter. „Wenn mein Vater die fertigen Arbeiten dann sah, muß er wohl erkannt haben, daß das schon was war, was sie da geschafft hatte“,¹⁴⁷ konstatierte Hubert später.

¹⁴⁴ Oskar Erler, geboren am 15. Oktober 1871 in Dresden, war von 1913 bis 1937 Professor für figürliches Zeichnen an der Dresdner Kunstgewerbeschule und hat sich insbesondere durch Radierungen und Lithographien hervorgetan.

¹⁴⁵ Vgl. Wächtler 1996, S. 280.

¹⁴⁶ Wächtler 1996, S. 284.

¹⁴⁷ Wächtler 1996, S. 183.

2.2 Dresden – Jugend und Ausbildung – 1916-1921

„In dieser Zeit hat sie, unabhängig vom elterlichen Haushalt, mit vielen graphischen Arbeiten für die Illustration von Büchern, Lithographien, die koloriert wurden, Holzschnitten und Linolschnitten, Postkarten die sie drucken ließ und die sie dann gleich selbst in der Umgebung verkaufte, das Geld zu ihrem Leben verdient.“¹⁴⁸

Hubert Wächtler, 1958

Der Weg aus den engen Wänden und Konventionen der elterlichen Wohnung führte Elfriede Lohse-Wächtler in das Zentrum der Dresdener Boheme des frühen 20. Jahrhunderts. Über die Freundin und Mitbewohnerin Londa Freiin von Berg lernte sie schnell die Pioniere der damaligen Dresdner Kunstszene kennen und freundete sich mit ihnen an. Die Künstler der *Dresdner Sezession 1919*, allen voran Otto Griebel, Conrad Felixmüller und Otto Dix waren ebenso unter ihnen wie die Tanzkone Mary Wigman und die Literaten Rudolf Adrian Dietrich und Theodor Däubler. Sie besuchte kulturelle und künstlerische Veranstaltungen, wie beispielsweise Soireen der Dadaisten und interessierte sich für das zeitgenössische Kunstgeschehen. Elfriede Lohse-Wächtler war eine junge und neugierige Frau, hungrig nach Leben und begeistert von Kunst und Kunstschaffen.

Die Jahre zwischen 1916 und 1921 sind die Ausbildungsjahre der Künstlerin. Es sollten die glücklichsten in einem harten und entbehrungsreichen Leben werden. Sie malte Seite an Seite mit den Großen: Otto Dix und Conrad Felixmüller. Sie befand sich im Mittelpunkt der Dresdner Boheme und häufig wurde ihre Wohnung zum Zentrum avantgardistischen und künstlerischen Schaffens.

Elfriede Lohse-Wächtler verbrachte die Jahre zwischen 1916 und 1921 in verschiedenen Wohnungen in der Dresdner Innenstadt.¹⁴⁹ Sie sorgte selbst für ihren Lebensunterhalt und versorgte sogar die Familie während der entbehrungsreichen Jahre des Ersten Weltkrieges mit Lebensmitteln, die sie von Ausflügen und Streifzügen auf das Land mitbrachte.¹⁵⁰ Mit dem Verkauf von Lithographien im Postkartenformat, wie beispielsweise *Maria (Böhmische Madonna)* [Kat. Nr. ELW011] oder *Tod und Sünderin* [Kat. Nr. ELW014], die heute in un-

¹⁴⁸ Wächtler 1996, S. 281.

¹⁴⁹ September 1916 bis Sommer 1918: Pillnitzer Straße 28; Sommer 1918 bis Sommer 1920: Rietschelstraße 7 / Ecke Ziegelstraße.

¹⁵⁰ Vgl. Wächtler 1996, S. 280.

terschiedlichen Kolorierungen erhalten sind, verdiente sie ihr Auskommen und war daher bereits als Jugendliche in der Lage, ein von ihren Eltern autonomes Leben nach ihren eigenen Vorstellungen zu führen.

2.2.1 Leben in einem von Kunst geprägten Raum

„Der Pfemfertkreis, die Künstlergruppe der ‚Dresdner Secession‘, und in dieser vor allem Otto Dix, Felixmüller, die Dichter Dietrich und Theodor Däubler, der öfter in Dresden weilte, Kokoschka, die Wigman, das war die uns umgebende intellektuelle Atmosphäre.“¹⁵¹

Otto Griebel, 1959

Nachdem Elfriede das Elternhaus verlassen hatte und in der Dresdner Innenstadt wohnte, schloss sie Freundschaft mit den generationsprägenden Künstlern Otto Dix und Conrad Felixmüller. Eine besonders innige Freundschaft verband sie mit Otto Griebel. Im Januar 1920 besuchten die beiden zusammen mit Kurt Lohse, Otto Dix, Paul Cassel und Elis Franz eine Soiree der Berliner Dadagruppe. Ausschreitungen beendeten die Veranstaltung¹⁵² und Elfriede verhalf dem Oberdada Andreas Baader zur Flucht. Hieraus erwuchs eine tiefe Freundschaft, die beinahe ein Leben lang andauern sollte.¹⁵³

Bereits ihre Ausbildungsjahre in Dresden waren wirtschaftlich schwierig. „Ihr Geld zum Lebensunterhalt verdiente sie sich durch Batikarbeiten, schöne, phantasievoll gestaltete Wandbehänge und Kissendecken, die zu dieser Zeit in Mode gekommen waren“,¹⁵⁴ schilderte Otto Griebel. Lediglich einige Photographien im Archiv des Hamburger Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V.¹⁵⁵ und Berichte von Hubert Wächtler¹⁵⁶ und Otto Griebel¹⁵⁷ geben heute noch Aufschluss über diese kunsthandwerklichen Arbeiten, mit denen sie zu jener Zeit das

¹⁵¹ Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus. Über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Kirsten, Wulf/Lühr, Hans-Peter (Hg.): Künstler in Dresden im 20. Jahrhundert. Literarische Porträts, Dresden 2005, S. 59.

¹⁵² Die Dresdner Tageszeitungen berichteten am Tag nach der Soiree der Berliner Dadaisten mehrheitlich über die Ausschreitungen, zu denen es im Verlauf der Veranstaltung gekommen war. Vgl. Kummer, Friedrich: Der gestrige Dadaistenabend, in: Dresdner Anzeiger, 20.1.1920; Wolff, Julius Ferdinand: Dada, in: Dresdner Neueste Nachrichten, 21.01.1920; o.V.: Der „Oberdada“ in Dresden, in: Dresdner Lokal-Anzeiger, 20.01.1920; o.V.: Dada-Abend, in: Dresdner Volkszeitung, 20.01.1920.

¹⁵³ Griebel, Matthias/Lühr, Hans-Peter (Hg.): Otto Griebel. Ich war ein Mann der Straße. Lebenserinnerungen eines Dresdner Malers, Halle 2005, S. 52f.

¹⁵⁴ Griebel 2005, S. 50.

¹⁵⁵ Vgl. Böhm 2009, S. 48.

¹⁵⁶ Vgl. Wächtler 1996, S. 279ff.

¹⁵⁷ Vgl. Griebel 2005, S. 59.

Geld zum Leben verdiente. Otto Griebel attestierte Elfriede einen „eigenen, jeder Nachahmung vermeidenden Stil“¹⁵⁸ und schilderte weiter von „laufendem Absatz“. Hubert berichtete zudem von „Illustrationen von Büchern, Lithographien, die koloriert wurden, Holzschnitten und Linolschnitten, Postkarten, die sie drucken ließ“ und mit deren Verkauf sie ihr Auskommen sicherte.¹⁵⁹

Obgleich bereits die Jugendjahre von Geldnöten geprägt waren, überschatteten diese Sorgen zu jenem Zeitpunkt nicht das gesamte Leben der jungen Frau. Die Freunde und die Künstlerkreise, in denen sie sich bewegte, gaben ihr Halt und die jungen Künstler unterstützten einander gegenseitig. Otto Griebel beschrieb einen gemeinsamen Streifzug: „Weil wir kein Geld hatten, um uns Leinwand zu kaufen, gingen Dix, die Laus und ich sonntags abends durch die Straßen, hängten die Leinwände von den Schaufenstern mancher Geschäfte ab und teilten die Beute dann in einem dunklen Hausflur.“¹⁶⁰ Doch so abenteuerlich und idyllisch Otto Griebel die gemeinsame Zeit in Dresden auch beschrieb, war sie dennoch nicht gänzlich unbeschwert, denn Elfriedes Verhalten hatte vermeintlich kleptomanische Züge, was um 1916 dazu führte, dass sie eine kurze Haftstrafe absitzen musste.¹⁶¹

Während dieser Zeit lernte sie auch Kurt Lohse kennen, den sie 1921 heiratete. Kurt Lohse, Otto Dix und Otto Griebel kannten einander zu jenem Zeitpunkt bereits seit mehreren Jahren, da sie vor Ausbruch des Ersten Weltkrieges gemeinsam die Königliche Kunstgewerbeschule Dresden besucht hatten. Die Künstlerfreunde waren von der Liaison zwischen Kurt Lohse und Elfriede Wächtler nicht überzeugt. Otto Griebel schilderte Jahre später, dass die Beziehung des Paares von Beginn an unter keinem guten Stern gestanden habe.¹⁶² Im Sommer 1920 überließ Elfriede Otto Griebel „ihren großen Arbeitsraum auf der Rietschelstraße“¹⁶³ und zog mit Kurt Lohse zusammen.

Auch äußerlich hob Elfriede Lohse-Wächtler sich von vielen anderen Frauen ihrer Generation ab. Otto Griebel schrieb über den Spätsommer 1919, in dem er Elfriede kennenlernte, dass sie zu jener Zeit bereits das Haar kurz trug „dazu eine Russenbluse mit Gürtel, auf dem Kopf

¹⁵⁸ Griebel 2005, S. 59.

¹⁵⁹ Wächtler 1996, S. 281.

¹⁶⁰ Griebel 2005, S. 58.

¹⁶¹ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Kurt Lohse, Hamburg, 8.3.29, S. 10.

¹⁶² Vgl. Griebel 1996, S. 292.

¹⁶³ Griebel/Lühr 1986, S. 58.

einen Männerhut und rauchte Pfeife“.¹⁶⁴ Als Kind und Jugendliche hatte Elfriede langes blondes Haar, das sie zumeist in zwei dicken Zöpfen trug. Die Eltern reagierten mit Entsetzen, Trauer, Fassungslosigkeit und Wut auf diese äußerliche Veränderung der Tochter. Sidonie Wächtler vergrub das Gesicht in den Händen und weinte. Auch Adolf Wächtler war entsetzt, doch bei ihm entlud sich die Emotionalität in Zorn und Türeenschlagen. Diese von Hubert geschilderte Begebenheit war symptomatisch für das Verhältnis zwischen Elfriede und ihren Eltern.¹⁶⁵ Der Vater war mit dem Lebenswandel und den Ansichten seiner Tochter nicht einverstanden und ließ sie dies immer wieder spüren, was Vater und Tochter immer weiter voneinander entfremdete. Auch die Mutter war nicht mit Elfriedes Lebensentscheidungen einverstanden, dennoch stand sie immer hinter ihrer Tochter und unterstützte sie.

¹⁶⁴ Griebel/Lühr 1986, S. 50.

¹⁶⁵ Vgl. Wächtler 1996, S. 280.

2.2.2 Dresdner Sezession

„In Dresden lebt seit Frühjahr die „Dresdner Sezession, Gruppe 1919“. Der Choral der Türme und das leise ergraute Haar dieser Stadt stehen niemandem mehr im Wege. Wenn nicht alles trägt, tagt es hier, und die Sezession wird helfen.“¹⁶⁶

Will Grohmann, 1919

Am 29. Januar 1919 hatte sich die *Dresdner Sezession Gruppe 1919* konstituiert. Als Leiter der Gruppe wurde Conrad Felixmüller benannt. Weitere Gründungsmitglieder waren Otto Schubert, Wilhelm Heckrott, Constantin von Mitschke-Collande, Otto Dix, Hugo Zehder und der Russe Lasar Segall. Als einzige Frau gehörte die junge Bildhauerin Gela Forster,¹⁶⁷ geborene Angelica Schmitz, offiziell zur Gruppe. Als bekanntester Sohn Dresdens wurde Oskar Kokoschka zum Ehrenmitglied ernannt. Erste graphische Mappen der Künstlergruppe wurden von Will Grohmann veröffentlicht.

Das Statut der Gruppe vom 29. Januar 1919 war in vier Punkte untergliedert. Zunächst wurden in Punkt 1 die Hauptgrundsätze, „Wahrheit – Brüderlichkeit – Kunst“¹⁶⁸ festgelegt. Punkt 2 regelte die Aufnahme neuer Mitglieder in die Gruppe, Punkt 3 bezog sich auf die Organisation der Gruppe und Punkt 4 bestimmte, dass die Mitglieder in Dresden in der Regel lediglich als Gruppe ausstellten.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Grohmann, Will: Sonderheft von Graphik der „Gruppe 1919“ Dresden, in: Menschen, Vol. 2, Nr. 8, 1919, S. 1.

¹⁶⁷ Günther, Alfred: Von Bildwerken von Gela Forster, in: Menschen, 4. Mai 1919, Nr. 37, S. 1: „Das Wagnis Gela Forsters gelingt, weil sie ihre Geschöpfe beseelen kann mit Sinnlichkeit, die in diesen Formen braust. Diese Torsi leben in einer Sphäre des Geschichtlichen, die ihnen eine bedrohliche Existenz verleiht. Sie machen erschrecken, weil sie das Blut beschwören. Es bleibt unbegreiflich, daß es Hände einer Frau sein sollen, die so gewalttätig mit der Natur zu ringen vermögen. Erstaunlich, daß eine Frau diese Kraft haben soll, Plastik für unerhörten Ausdruck aus noch immer starren Formen zu sprengen, die Statue des Menschenleibs zu unterjochen, daß sie souverän mit ihr schalten kann. Welches Temperament! Eine Bau Meisterin! Inmitten der kleinen Schar derer, die wahrhaft an der plastischen Expression dieser Zeit bilden, diese Frau!“

¹⁶⁸ Statut der Dresdner Sezession Gruppe 1919 vom 29. Januar 1919, Punkt 1, in: Deutsche Fotothek, URL: [df_hauptkatalog_0196338](http://www.deutschefotothek.de/documents/obj/30132625), Datensatz-Nr. 30132625, obj 30132625, Stand: 10.01.2014.

¹⁶⁹ Statut der Dresdner Sezession Gruppe 1919, 29. Januar 1919: „Statut. 1. Die Sezession ‚Gruppe 1919‘ wird von einer Anzahl Künstler gebildet, die im Sinne ihrer Kunst ideelle Unternehmungen vorhaben, welche sie, wie auch ihre Kunst, notwendigerweise von den bisherigen Künstlern trennen. Hauptgrundsätze sind: Wahrheit – Brüderlichkeit – Kunst. Der Elan der Zeit hat die Gruppe hervorgebracht, und der kommende kann sie vernichten: Wir werden dazu beitragen, indem wir den kommenden den Weg bereiten, der wir eben schon sind. 2. Neue Mitglieder können nur einstimmig von sämtlichen Mitgliedern der Gruppe aufgenommen werden: entscheidend ist jedesmal der Mut und die innere notwendige Ueberzeugung, die aus den Werken des Aufzunehmenden Sprechen; Dresdner Künstlervereinigungen anzugehören, ist nicht erlaubt, auswärtigen nur

Elfriede war niemals offizielles Mitglied der Künstlervereinigung. Dennoch wurde sie uneingeschränkt akzeptiert, wie Rudolf Adrian Dietrich berichtete: „Unter uns jedoch galt sie als eine ganz und gar zu uns gehörige Kameradin, wenn sie sich auch wenig an Ausstellungen beteiligte!“¹⁷⁰

Erste gemeinsame Ausstellungen der Sezessionisten wurden ab April 1919 im Kunstsalon Emil Richter realisiert. Doch die Dresdner Sezession 1919 wurde nicht überall ernst genommen. So schrieb Paul Erich Küppers in der Hannoverischen Monatsschrift *Das hohe Ufer* von tiefer Enttäuschung und dass lediglich Conrad Felixmüller seine Erwartungen getroffen habe, da er „die einzige ehrliche Kraft dieser Gruppe“ sei. Alles andere sei „gewaltsam gemacht, erklügelt, ohne inneren Zwang, ohne Gläubigkeit, ohne Ergriffenheit fabriziert“.¹⁷¹ Küppers kritisierte weiter, dass die Arbeiten der Dresdner Sezessionisten sich zu sehr der alten Formensprache bedienten und den künstlerischen Fortschritt vermissen ließen, weshalb er die Mitglieder als „expressionistische Jongleure und Konjunkturritter“ bezeichnete.¹⁷² Hugo Zehder antwortete scharf auf die Anschuldigungen Küppers, damit dieser „es nicht mehr unternimmt, vorschnell über ihm unbekannte Künstler sich sachkundig zu äußern, ohne vorher die Meinung solcher eingeholt zu haben, die selbstständig sehen und erkennen können.“¹⁷³

Otto Dix war zu jener Zeit auch einer von Elfriede Lohse-Wächtlers Weggefährten, der ihre Bildsprache und ihre Motivwahl maßgeblich prägte.

„Er hat sich in dieser Zeit ausschließlich für den Menschen interessiert, war immer auf der Suche nach Persönlichkeiten, die Aufschluß über ihre Zeit geben konnten. (...) In den sel-

nach gemeinsamen Beschluß: dazu 2/3 Mehrheit erforderlich. – Ausschluß eines Mitgliedes kann durch einstimmigen Beschluß der Mitglieder erfolgen. 3. Die Gruppe nennt einen Vertrauensmann und einen Stellvertreter, die gemeinsam die Geschäfte der Gruppe erledigen. Zur Erledigung der laufenden Angelegenheiten der Gruppe und auf Antrag beruft der Vertrauensmann eine Versammlung ein, diese ist beschlußfähig, wenn 2/3 der Mitglieder versammelt sind. 4. Ausstellungen werden in Dresden nur als Gruppe veranstaltet, in besonderen Fällen können nach Beschluß Ausnahmen gemacht werden. Juriert wird von allen Mitgliedern der Gruppe gemeinsam. Die Gründer: Felixmüller, Otto Dix, Otto Schubert, Hugo Zehder, Heckroth, Lasar Segall, Constantin von Mitschke-Collande, Dresden, am 29. Januar 1919.“

¹⁷⁰ Dietrich, Rudolf Adrian: Rudolf Adrian Dietrich über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Reinhardt 1996 des Lebens versunken... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk, Köln 1996, S. 295-301, hier: S. 296.

¹⁷¹ Küppers, Paul Erich: Berliner Eindrücke, in: Das Hohe Ufer, Jg. 1, H. 6, Juni 1919, S. 149.

¹⁷² Küppers 1919, S. 149.

¹⁷³ Zehder, Hugo: Anmerkungen [zur Dresdner zeitgenössischen Kunst], in: Neue Blätter für Kunst und Dichtung, Jg. 2, H. 5, August 1919, S. 101

tensten Fällen waren seine Bildnisse Auftragsarbeiten – vielmehr suchte Dix sich seine Modelle selbst, in Cafés, auf der Straße und im Freundeskreis.¹⁷⁴

Eben jenen Arbeitsstil übernahm Elfriede Lohse-Wächtler vor allem in Hamburg. Dort fertigte sie die von Sergiusz beschriebenen Sujets an und suchte sich ihre Modelle im Rotlichtbezirk oder unter Hafenarbeitern und Bauern.

Die Dresdner Sezession 1919 bestand als lose Gruppe mindestens bis 1925, da jedoch keine offizielle Auflösung bekannt gegeben wurde, sondern sich die Mitglieder nach und nach aus der Gruppe zurückzogen, kann kein fixes Enddatum bestimmt werden. Zu ersten Querelen innerhalb der Gruppe kam es jedoch bereits ein Jahr nach ihrer Gründung, als Conrads Felixmüller sein Amt als erster Vorsitzender niederlegte und austrat. Ihm folgten Hugo Zehnder vor August 1919,¹⁷⁵ Otto Schubert Ende des Jahre 1919 und Otto Dix 1924. „Die Aufgaben, die die Dresdner Sezession Gruppe 1919 zusammengeführt hatten, schienen auch erfüllt zu sein. Den Expressionismus hatten die meisten in ihren Werken stilistisch überwunden, ... andere standen in einer Krise“, beschrieb Fritz Löffler anlässlich der Ausstellungen „Dresdner Sezession 1919-1923“ in München und Mailand 1977.¹⁷⁶

Otto Dix und Elfriede Lohse-Wächtler waren Bekannte, doch verband die beiden keine enge Freundschaft, die über das gemeinsame Schaffen von Kunst hinausging. Der acht Jahre ältere Dix hatte bereits als Soldat an einem Weltkrieg teilgenommen und hatte somit wesentlich mehr Lebenserfahrung als Elfriede, die kaum der Pubertät entwachsen war. Otto Dix und Kurt Lohse hingegen kannten einander bereits seit 1909, hatten gemeinsam an der Kunstgewerbeschule studiert und waren seit jener Zeit befreundet. Zusammen mit Otto Baumgärtel bildeten sie „ein Kleeblatt, das sich von den übrigen Schülern bewußt absonderte.“¹⁷⁷

Die jungen Künstler der Dresdner Sezession 1919 vertraten durchaus politische Überzeugungen. Sie nahm an „Versammlungen und Meetings des Spartakusbundes [teil und] diskutierten über die revolutionären politischen Ereignisse“¹⁷⁸ der jungen Weimarer Republik. Elfriede Lohse-Wächtler besuchte verschiedene Treffen des politisch links-orientierten Pfemfertkrei-

¹⁷⁴ Michalski, Sergiusz: *Neue Sachlichkeit. Malerei, Graphik und Photographie in Deutschland 1919-1933*, Köln 1992, S. 53.

¹⁷⁵ In der Kunstzeitschrift *Neue Blätter für Kunst und Dichtung* wurden im August 1919 „Anmerkungen“ zur zeitgenössischen Dresdner Kunst von Hugo Zehnder veröffentlicht. In diesem Artikel ging er in einem Nebensatz auf seinen Austritt aus der Künstlergruppe ein: „prinzipielle und persönliche Gründe haben mich von der Gruppe getrennt“, gab es als Ursache an..

¹⁷⁶ Löffler, Fritz et al.: *Dresdner Sezession 1919-1923*, München 1977, S. 3.

¹⁷⁷ Griebel 1995, S. 20.

¹⁷⁸ Griebel 2005, S. 59.

ses.¹⁷⁹ Anders als bei ihren männlichen Kollegen Conrad Felixmüller und Otto Dix, schlug sich ihr Interesse jedoch nicht in ihrem Werk nieder.

Elfriede Lohse-Wächtler war vielseitig interessiert und nahm an zahlreichen kulturellen und künstlerischen Angeboten teil. Sie belegte beispielsweise Tanzunterricht bei May Wigman, der Erfinderin des Ausdruckstanzes. Möglicherweise inspirierte ihre Affinität zum Tanz sie auch zu der Lithographie *Salomé* [Kat. Nr. ELW033], welche tanzend das abgetrennt Haupt Johannes des Täufers auf einer flachen Schale präsentiert und insbesondere um die Jahrhundertwende ein beliebtes Motiv in der Malerei war.¹⁸⁰

2.2.3 Anna Frieda Wächtler – Nikolaus Wächtler – Elfriede Lohse-Wächtler

„So erschien sie mir immer als eine sich hinter äußerer Unbekümmertheit verschließende, aber genau die zarten Nuancen beobachtende Wesenheit.“¹⁸¹

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

Elfriede Lohse-Wächtler war eine Frau, die das Außergewöhnliche liebte. Sie kleidete sich nicht, wie die meisten Frauen der Zeit sich zu kleiden pflegten, sie verhielt sich nicht, wie die meisten ihrer Zeitgenossinnen sich verhielten, und hatte ganz eigene Interessen. Die Künstlerin war unkonventionell und nonkonformistisch. Sie probierte sich gern aus und erfand sich zwischen 1916 und 1919 neu.

Veränderungen wie das abgeschnittene Haar und extravagante Kleidung, manifestierten ihre Abkehr von der gutbürgerlichen – als spießig und kleingeistig empfundenen – Welt der Dresdner Vorstadt, in der die Eltern lebten, auch äußerlich. Der Entschluss, sich von den langen Zöpfen der Kindheit zu trennen, wird ihr leicht gefallen sein, denn Dietrich beschrieb sie als sorglos und sich nicht darum kümmernd, „was ,die Leute dachten“.“¹⁸²

¹⁷⁹ Franz Pfemfert (1879-1954) war ab 1911 Herausgeber der linkspolitischen, antimilitaristischen Zeitschrift *Die Aktion* und nach dem ersten Weltkrieg ein Unterstützer des Spartakusbundes. Die Zeitschrift verstand sich als Organ der oppositionellen Literatur und des künstlerischen Expressionismus. Vgl. Bruns, Karin, "Pfemfert, Franz" in: *Neue Deutsche Biographie* 20 (2001), S. 330 [Onlinefassung]; URL: <http://www.deutschebiographie.de/pnd118812645.htm>, abgerufen am 22.01.2016.

¹⁸⁰ Stine, Nadine: *Cases of mistaken identity: Salome and Judith at the turn of the century*. *German Studies Review*, 11, 1, 1988, S. 9-29.

¹⁸¹ Dietrich 1996, S. 269.

¹⁸² Dietrich 1996, S. 297.

Künstlerkollege und Freund Otto Griebel beschrieb ihren Stil:

„Sie liebte es, sich fast männlich zu kleiden, ohne dabei maniert wirken zu wollen. Sie trug einen eingedrückten schwarzen Künstlerhut auf ihrem kurzgeschnittenen Haar, dazu am Körper einen kurzen Rock und eine Russenbluse, welche an den Hüften ein Ledergurt zusammenhielt, und zum Entsetzen der Spießbürger rauchte Laus auf der Straße auch noch Tabak aus der Pfeife.“¹⁸³

Innerhalb der Familie wurde sie Frieda gerufen. Freunde und Künstler, mit denen sie sich umgab, nannten sie bei ihrem Spitznamen Laus,¹⁸⁴ welcher eine Verniedlichung und Abkürzung von Nikolaus war. Ab 1917 entschied sich Elfriede Lohse-Wächtler zu dem Pseudonym „Nikolaus Wächtler“. Sie signierte Arbeiten mit den Initialen „NW“ [Kat. Nr. ELW009; ELW011-ELW016; ELW021; ELW022] oder auch mit „N. Wächtler“ [Kat. Nr. ELW018; ELW024; ELW029-ELW031]. Ihre Freunde leiteten davon den Spitznamen „Laus“ ab, mit dem sie fortan außer in der Familie überall gerufen wurde.¹⁸⁵

Doch trotz des männlichen Pseudonyms und ihres maskulin anmutenden Kleidungsstils fielen die Selbstporträts der Künstlerin nie viril aus. Sie leugnet ihre Weiblichkeit nicht, stellt diese vielmehr offen zur Schau. In *Selbstporträt im Spiegel* [Kat. Nr. ELW239] von 1930 stellt sie sich selbst sogar mit entblößtem Oberkörper dar. Im Gegensatz zu anderen Künstlerinnen ihrer Generation sah sie sich selbst offenbar nicht als androgyn an. Vielmehr scherte sie sich nicht sonderlich um Äußerlichkeiten.¹⁸⁶

Rudolf Adrian Dietrich vertrat in seiner Eröffnungsrede zur Vernissage der Einzelausstellung Elfriede Lohse-Wächtlers in der Hamburger Galerie Contour am 2. November 1959 die Auffassung, dass sich Elfriede das männliche Pseudonym ‚Nikolaus‘ in Anlehnung an den Heiligen St. Nikolaus zugelegt habe, dessen Fest nur zwei Tage nach ihrem eigenen Geburtstag begangen wird. Dietrich beschrieb, dass Elfriede Lohse-Wächtler „mit ihrem unentwegten Fleiß und mit ihrem intuitiven künstlerischen Suchen ... darauf gewartet [habe], daß ihr einmal eine Nikolausverheißung erfüllt würde.“¹⁸⁷

Nach der Heirat mit Kurt Lohse unterzeichnete Elfriede Schreiben an offizielle Behörden oder an fremde Personen stets mit „Elfriede Lohse-Wächtler“, Briefe und Postkarten an El-

¹⁸³ Griebel 1996, S. 291.

¹⁸⁴ Vgl. Wächtler 1996, S. 285.

¹⁸⁵ Vgl. Wächtler 1996, S. 285; Griebel, 2005, S. 59: „Ich lernte ‚Laus‘, die wir nach ihrem selbstgewählten Vornamen Nikolaus so nannten, 1919 im Januar kennen.“

¹⁸⁶ Vgl. Dietrich 1996, S.296.

¹⁸⁷ Dietrich 1996, S.279.

tern und Bruder jedoch stets weiter mit „Frieda“ oder der Initiale „F.“. Der Spitzname Laus wurde immer seltener verwandt.

2.3 Wehlen – Heirat – 1921-1925

„Wer sie nur oberflächlich kannte, verstand sie vielleicht schwer und begriff sie nicht, aber das ist wohl das Schicksal aller besonderen Persönlichkeiten. Liebe, arme, tapfere Laus!“¹⁸⁸

Otto Griebel, 1958

Die Künstlerfreunde waren nicht eben begeistert über die Liaison zwischen ihrer „Laus“ und Kurt Lohse. Otto Griebel ließ kaum ein gutes Haar an Kurt Lohse: „Laus war bei aller zur Schau getragenen Burschikosität feinfühlig und in der Arbeit sehr strebsam, zugleich sehr temperamentvoll und unternehmungslustig, Lohse dagegen unzuverlässig, berechnend und träg.“¹⁸⁹ Auch Elfriede Lohse-Wächtlers Eltern waren nicht begeistert über die Verbindung. Adolf Wächtler bezeichnete Kurt Lohse 1935 gar als „arbeitscheuen Jammermenschen“ und „dükelhaften charakter- & würdelosen Kurt Lohse“. Elfriede hingegen vergötterte ihn. „Nichts konnte ihre Anhänglichkeit und Liebe zu ihm erschüttern, weder seine Liederlichkeit noch seine oft zur Schau getragene Gleichgültigkeit“, erinnerte sich Otto Griebel.¹⁹⁰

Am 6. Juni 1921 – fast genau ein halbes Jahr vor ihrem zweiundzwanzigsten Geburtstag – heirateten Elfriede Wächtler und Kurt Lohse in Dresden.¹⁹¹ Die anschließende Hochzeitsfeier fand im Steinbruch bei Wehlen, rund 25 Kilometer süd-östlich von Dresden, statt¹⁹². Trauzeugen waren der Dichter und Maler Richard Naumann¹⁹³ und der Künstlerfreund Pol Cassel¹⁹⁴. Durch ihn wurde dem Ehepaar auch das Werkleiterhaus im Steinbruch oberhalb der Stadt Wehlen vermittelt, denn dieser wohnte bereits mit seiner Frau Susanna und dem gemeinsamen Sohn Ra in einem weiteren Haus im Steinbruch.¹⁹⁵

¹⁸⁸ Griebel 1996, S. 294.

¹⁸⁹ Griebel 1996, S. 292.

¹⁹⁰ Griebel 1996, S. 293.

¹⁹¹ Heiratsurkunde Nr. 622, Sächsisches Standesamt Dresden I vom 6. Juni 1921.

¹⁹² Vgl. Wächtler 1996, S. 287.

¹⁹³ Richard Naumann-Coschütz, 1886 – 1961.

¹⁹⁴ Paul Ernst Karl Cassel, 1892-1945.

¹⁹⁵ Sturm, Gerburg: Pol Cassel (1892-1945). Ein Dresdner Maler der Klassischen Moderne. Sonderausstellung im Stadtmuseum Pirna, in: Erlpeter. Kulturblatt für Pirna, 44, 2005, S. 1-2.

Die Ehe sollte keine gute Zeit für die Künstlerin werden. Schwere Jahre voller Entbehrungen und Armut lagen vor ihr. Elfriede Lohse-Wächtler war in der Beziehung immer diejenige, welche unermüdlich an ihren Werken arbeitete und ihr Herzblut in das Schaffen von Kunstwerken legte. Kurt Lohse hingegen genoss alle Vorzüge des Lebens und verprasste das Geld, das Elfriede Lohse-Wächtler mit ihren Arbeiten verdiente.

Im Werksleiterhaus des Steinbruchs bei Wehlen verbrachten die Lohses das einzige recht glückliche und freie Jahr der Ehe, obgleich diese von andauernden wirtschaftlichen Nöten geprägt war. Kurt Lohse arbeitete während dieser Zeit am Residenztheater und Elfriede kolorierte Lithographien, die zuvor in Dresden angefertigt worden waren.¹⁹⁶ Diese kunsthandwerklichen Arbeiten verkaufte sie, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Außerdem meißelte sie kleine Skulpturen aus den Sandsteinen des Steinbruchs.¹⁹⁷

Für einige Monate zog auch Otto Griebel in das Werksleiterhaus ein, unter anderem, um die Miete zu reduzieren.¹⁹⁸ Elfriede bewirtschaftete einen kleinen Garten mit Gemüse und Tabakpflanzen. Außerdem hielt die Wohngemeinschaft Hühner, Enten und Gänse. Hubert besuchte seine ältere Schwester während der Schulferien im Steinbruch und erinnerte sich später an diese Besuche.¹⁹⁹

Auch über Hubert hinaus hatten die drei im Steinbruch häufig Besuch, „weil es dort schön war“,²⁰⁰ wie Hubert pragmatisch feststellte. Er berichtete von verschiedenen Künstlern, nannte in seinen Schilderungen jedoch nur den Oberdada, Johannes A. Baader namentlich, der sich häufiger blicken ließ.²⁰¹ Otto Griebel berichtete zudem, dass sie dem deutschen Kommunisten Max Hoelz (1889-1933) Unterschlupf gewährt hatten, als dieser „sich nach dem mitteleuropäischen Aufstand auf der Flucht in die ČSR befand“²⁰².

Aufgrund hoher Schulden wurde das Werksleiterhaus 1922 vom Gerichtsvollzieher versiegelt, sodass Otto Griebel durch ein Fenster einsteigen musste, um seine Habseligkeiten an

¹⁹⁶ Vgl. Wächtler 1996, S. 285.

¹⁹⁷ Lediglich die Aufzeichnungen Hubert Wächtlers und einige wenige Photographien geben heute noch Aufschluss über die skulpturalen Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtlers, denn keine der Sandsteinskulpturen hat die Zeit überdauert.

¹⁹⁸ Vgl. Griebel 1996, S. 292.

¹⁹⁹ Vgl. Wächtler 1996, S. 279-190.

²⁰⁰ Wächtler 1996, S. 286.

²⁰¹ Vgl. Wächtler 1996, S. 286.

²⁰² Griebel 1996, S. 293.

sich zu nehmen.²⁰³ Die Lohses zogen nach Görlitz, da er am dortigen Theater eine Anstellung als Mitglied des Chors erhalten hatte, während sie Kostüme schneiderte und tanzte.²⁰⁴ 1923 trennte sich das Paar vorübergehend und Elfriede bezog ein Atelier in der Dresdner Kunstakademie. Dennoch feierten sie Silvester 1923 gemeinsam mit anderen Künstlern, unter denen sich auch Otto Griebel befand, im Atelier des Bildhauers und Grafikers Eugen Hoffmann (1892-1955), der ab 1920 ebenfalls ein Mitglied der *Dresdner Sezession 1919* war.²⁰⁵

2.4 Hamburg – harte Jahre – 1925-1931

„In der Zeit als sie nach Hamburg kam, also seit 1927, erscheint sie mit ihrer eigenen Art als fertige Künstlerin, wenn sie selbstverständlich bei der Schwarzweißpinselzeichnung, bei Pastellen und bei Aquarellen auch die besonderen technischen Mittel je nach ihren Gesetzen reiflich zu Wirkung zu bringen variiert.“²⁰⁶

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

Nach der ersten Trennung des Paares ging Kurt Lohse nach Hamburg, weil er ein Engagement am dortigen Theater angenommen hatte. Doch 1925 erkrankte er an Tuberkulose und Elfriede Lohse-Wächtler folgte ihm deshalb Anfang des Jahres nach Hamburg, um sich seiner Pflege anzunehmen. Als sie in Hamburg ankam, kümmerte sie sich zunächst um ihren Ehemann. Sie pflegte ihn und das Paar lebte zusammen in einer gemeinsamen Wohnung. Doch bereits ein Jahr später kam es zur erneuten und endgültigen Trennung, und zwar „aus künstlerischen Gegensätzen u[nd] allen möglichen Dingen u[nd] Widersprüchen“,²⁰⁷ wie Elfriede Lohse-Wächtler 1929 bei ihrer Einweisung in die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Hamburg-Friedrichberg angab. Kurt Lohse lernte seine spätere Ehefrau und die Mutter der fünf gemeinsamen Kinder kennen, Elsa Haun.²⁰⁸

Die Hamburger Jahre in Elfriede Lohse-Wächtlers Leben stellten zwar äußerst entbehrungsreiche, aber auch die produktivsten dar. Die Jahre waren von Betrug, Enttäuschungen, Ver-

²⁰³ Vgl. Griebel 1996, S. 293.

²⁰⁴ Vgl. Wächtler 1996, S. 288.

²⁰⁵ Vgl. Griebel 1996, S. 293.

²⁰⁶ Dietrich 1996, S. 300.

²⁰⁷ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 4.

²⁰⁸ Aus der Beziehung gingen fünf gemeinsame Kinder hervor: Lilly (*18.02.1928), Kurt (30.11.1928), Tatjana (23.04.1930), Michael (04.01.1939) und Manfred (08.11.1940). Vgl. Lohse, Milo: Vita Kurt Lohse, in: URL: www.kurt-lohse.de/vita.html, Hamburg 2005, angerufen 14.09.2009.

armung, Isolation und sozialem Abstieg geprägt. Doch nach einem ersten psychischen Zusammenbruch folgten arbeitsreiche Monate während derer sie künstlerische Höchstleistungen erbrachte. Die Hamburger Tagespresse feierte ihre Werke anlässlich diverser Ausstellungen und Ausstellungsbeteiligungen zwischen 1929 und 1932.²⁰⁹

Elfriede litt am Leben und malte. Sie litt an einer unwiderruflich zerstörten Beziehung und malte. Sie hatte nichts zu essen und malte. Sie fühlte sich einsam und malte. Die Kunst war ihr Leben und rettete ihr das Leben. Ihre Kunst war ihr Ventil.

2.4.1 Vor Hamburg-Friedrichsberg 1925-1929

„Trotz nochmaliger Trennung von meinem Mann behielt ich meinen Wohnsitz in Hamburg, da sich die Verdienstmöglichkeiten anfangs günstig gestalteten. Diese verschlechterten sich aber im Laufe der letzten Jahre derart, daß ich, um mich über Wasser zu halten, selbst die künstlerisch widerstrebendsten und schlechtlohnendsten Arbeiten annehmen, gelegentlich sogar Wohltätigkeitsstellen beanspruchen mußte.“²¹⁰

Elfriede Lohse-Wächtler, August 1928

Im Jahr 1926 kam es zur endgültigen Trennung zwischen Elfriede Lohse-Wächtler und Kurt Lohse. Dieser begann eine Beziehung mit Elsa Haun, der Tochter des Konzertmeisters der Hamburger Oper. Nachdem das erste Kind, Lilly Lohse, aus der neuen Beziehung hervorgegangen war, rutsche Elfriede Lohse-Wächtler immer weiter auf der sozialen Leiter ab. Aus der Tochter aus wohlbehüteten und bürgerlichen Verhältnissen war zeitweise eine Obdachlose geworden. Wirtschaftliche Nöte und die Sorge darum, wie sie ihr Auskommen sichern sollte, überschatteten ihr Dasein. Sie bat im August 1928 den Senatsrat Alexander Zinn um finanzielle Unterstützung,²¹¹ doch bis diese einmalig gewährt wurde, vergingen rund zwei Wochen,²¹² da Elfriede Lohse-Wächtler gegen Ende der 1920er Jahre nicht die einzige notleidende Künstlerin in Hamburg war. Von den etwa 300 bildenden Künstlern waren die meisten nahezu erwerbslos, obwohl der Hamburgische Senat regelmäßig Aufträge für

²⁰⁹ Vgl. 5.1.2 Rezeption der Werke in der Hamburger Presse 1929-1932.

²¹⁰ Elfriede Lohse-Wächtler in einem Brief an die Hamburger Senatskommission f. d. Kunstpflege, 29. August 1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 4, S. 238.

²¹¹ Elfriede Lohse-Wächtler in einem Brief an die Hamburger Senatskommission f. d. Kunstpflege, 29. August 1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 4, S. 238.

²¹² Vgl. Brief der Senatskanzlei Hamburg, Senatsrat Alexander Zinn, an Elfriede Lohse-Wächtler, datiert: Hamburg, den 12. September 1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 5, S. 238.

Porträts berühmter Bürger der Stadt vergab und auf den juryfreien Ausstellungen Werke für öffentliche Gebäude erwarb.²¹³

In Hamburg bewegte sich die Künstlerin in den vermeintlich falschen Kreisen. Sie lebte auf der Reeperbahn, bewegte sich im Rotlichtmilieu und umgab sich mit „Zigeunern“ und anderen Randexistenzen der Gesellschaft. Ihre Freunde aus Dresden wandten sich immer mehr von ihr ab und sie lebte immer isolierter in der Unterwelt der zwielichtigen Gestalten. Anders als während ihrer Dresdner Jahre, sind aus ihrer Zeit in Hamburg wenig konkrete Namen von Personen bekannt, mit denen sie sich umgab. Nebulöse Andeutungen von Otto Griebel,²¹⁴ sowie die Motive der Werke, die während dieser Jahre entstanden,²¹⁵ geben Aufschluss darüber, dass sie in den Kreisen der Sinit und Roma sowie der Halbwelt der Reeperbahn verkehrte.

Die traditionellen Vorstellungen von Liebe und Moral des Bürgertums stellte Elfriede Lohse-Wächtler in ihren Werken, die das Rotlichtmilieu der Reeperbahn thematisieren, entschieden infrage. Sie klagt die Damen der Halbwelt nicht an und richtet nicht über sie. In Werken wie *Lissy* [Kat. Nr. ELW284], *Das Vergnügen auf St. Pauli* [Kat. Nr. ELW162] oder *Herbertstraße St. Pauli* [Kat. Nr. ELW165] veranschaulichte sie das Leben und die Arbeit der Frauen aus weiblicher Sicht. Elfriede Lohse-Wächtler war selbst eine betrogene und verlassene Frau und in einer Zeit, als Scheidungen oder das Getrenntleben einstiger Ehepartner noch nicht gesellschaftsfähig war, lebte sie von ihrem Mann getrennt und schlug sich allein durch. Wenn sie jemals den romantischen Traum einer heilen und bourgeoisen Familie geträumt hatte, dann war dieser spätestens 1926 geplatzt – nach der endgültigen Trennung der Ehepartner aufgrund Kurt Lohses neuer Beziehung zu Elsa Haun. Elfriede Lohse-Wächtler umgab sich mit starken und selbstbewussten Frauen, die für das Geld arbeiteten, das sie verdienten. In dieser Halbwelt aus Prostitution, Armut und Roma verbrachte sie mehrere Jahre. Das Mädchen aus dem gutbürgerlichen Elternhaus, das sich gegen die Regeln und Wünsche der Eltern aufgelehnt hatte, war zu einer Frau herangewachsen, die sich den Regeln und Sitten der Gesellschaft mehr und mehr entzog.

²¹³ Vgl. Oppens, Edith: *Der Mandrill. Hamburgs zwanziger Jahre*, Hamburg 1969, S. 113.

²¹⁴ Griebel 2005, S. 62: „Sie erzählte verworren, hatte sich in Hafenschänken mit einem Zigeuner herumgetrieben“.

²¹⁵ *Die Zigeunerin* [Kat. Nr. ELW315]; *Ein Zigeuner* [Kat. Nr. ELW230].

Auch aus künstlerischer Sicht vereinsamte Elfriede Lohse-Wächtler in Hamburg zusehends. Ende 1926 trat Elfriede dem *Bund Hamburgischer Künstlerinnen und Kunstfreundinnen* bei. Dieser war im November 1926 gegründet worden und strebte einen künstlerischen Austausch von Künstlerinnen verschiedener Sparten und von Förderinnen zeitgenössischer Kunst an. Es fanden wöchentliche Tee-Gesellschaften, Konzertabende und Theateraufführungen statt, Bälle und Feste wurden veranstaltet.²¹⁶ Der *Hamburger Stadtbundclub*, welcher zu den Räumlichkeiten des *Hamburger Frauenklubs* zählte, diente für diese Zusammenkünfte als Versammlungsort. Im Speisesaal des *Hamburger Stadtbundclubs* wurden monatlich wechselnde Ausstellungen der Künstlerinnen gezeigt. Elfriede Lohse-Wächtler erhielt in diesem Rahmen eine Sonderausstellung, wie auch Alma del Banco oder Gretchen Wohlwill, die zu jener Zeit zu den bekanntesten Künstlerinnen in Hamburg zählten.²¹⁷ Obwohl der *Bund Hamburgischer Künstlerinnen und Kunstfreundinnen* den künstlerischen, wie auch den sozialen Austausch förderte, gibt es keinerlei Hinweise darauf, dass Elfriede über einen professionell-distanzierten Kontakt Umgang mit den Hamburger Künstlerinnen pflegte. Sie stellte ab 1928 mehrfach auf Messen sowie Einzel- und Gruppenausstellungen der Künstlerverbände aus,²¹⁸ doch arbeitete sie in der Regel allein.

2.4.2 Hamburg-Friedrichsberg

„Sie habe oft Aufzeichnungen gemacht, daß sie sich behext fühle. Sie sei sich oft unter einem starken Bann vorgekommen.“²¹⁹

Krankenakte Friedrichsberg, 5. März 1929

Zu Beginn des Jahres 1929 litt die Künstlerin immer stärker am Leben. Sie war völlig verarmt und am untersten Ende der sozialen Leiter angekommen. Sie nächtigte in Bahnhofshallen, hatte eine Liaison mit einem „Zigeuner“ und trieb sich in zwielichtigen Spelunken her-

²¹⁶ Vgl. Matz, Cornelia: Die Organisationsgeschichte der Künstlerinnen in Deutschland von 1876 bis 1933, Phil. Diss, Tübingen 2001, S. 239f.

²¹⁷ Vgl. Matz 2001, S. 240.

²¹⁸ Osterausstellung, Stadtbundclub, Hamburger Hof, Bund Hamburgischer Künstlerinnen und Kunstfreundinnen (Gedok), März und April 1928; Vom Weltverkehr und seinen Mitteln, Stadtbundclub, Hamburger Hof, Bund Hamburgischer Künstlerinnen und Kunstfreundinnen (Gedok), 17.04.1928-15.05.1928; Elfriede Lohse-Wächtler. Neue Arbeiten, Einzelausstellung, Stadtbundclub, Hamburger Frauenverein, Gedok, August 1929; Elfriede Lohse-Wächtler, Einzelausstellung, Stadtbundclub, Hamburger Frauenverein, Gedok, März 1930.

²¹⁹ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, Hamburg, 5.3.29, S. 28.

um.²²⁰ Kurt Lohse und Elsa Haun bekamen im Dezember 1928 bereits das zweite Kind. Elfriede Lohse-Wächtler hingegen war kinderlos. Sie hatte 1925 ein Kind verloren²²¹ und zuvor bereits mehrere Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen, was sie später zutiefst bereute.²²²

Elfriede Lohse-Wächtler liebte Kurt Lohse sehr. Johannes A. Baader sprach gar davon, dass sie ihrem Mann „fast hörig“²²³ und mit ihm „unaufhörlich verknüpft“²²⁴ gewesen sei. Otto Griebel schilderte die erste Beziehungsphase von Elfriede Lohse-Wächtler und Kurt Lohse bis 1924: „Aber die liebten sich auf Gedeih und Verderb, teilten alles Gute und Schlechte miteinander und konnten nicht wieder voneinander los.“²²⁵ Was für ein Verrat muss es für die sensible Künstlerin daher bedeutet haben, als er sich von ihr abwandte und mit einer anderen Frau Kinder bekam und eine Familie gründete. Die Künstlerin „empfand es als bitter, daß sie früher aus wirtschaftlichen u[nd] künstlerischen Gründen verschiedene Schwangerschaften unterbrochen u[nd] d[ie] Haun jetzt 2 Kinder v[on] d[em] Mann hat“, fasste Baader die privaten Lebensumstände zusammen.²²⁶

Unter anderem die eigene Kinderlosigkeit und gleichzeitig die Familiengründung ihres Mannes stürzten sie eine tiefe seelische Krise. Sie blieb dennoch in Hamburg, da „sich die Verdienstmöglichkeiten anfangs günstig gestalteten“.²²⁷ Doch bereits wenige Monate später sah sie sich gezwungen, einen Unterstützungsantrag bei der Hamburger Senatskommission für die Kunstpflege zu stellen.²²⁸ Im September 1928 wurde ihr eine einmalige Unterstützung von 200 Reichsmark²²⁹ gewährt.²³⁰

Auch Rudolf Adrian Dietrich traf Elfriede Lohse-Wächtler wieder, obgleich er sich später nicht mehr an das genaue Jahr erinnern konnte. Seinen Eindruck von der Künstlerin bei die-

²²⁰ Vgl. Griebel 1996, S. 293.

²²¹ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Kurt Lohse, 8.3.29, S. 15.

²²² Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baader, 9.2.29, S. 13.

²²³ Krankenakte Friedrichsberg, 9.2.29, S. 14.

²²⁴ Brief Johannes A. Baader an Otto Dix, datiert: Hamburg, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S. 242.

²²⁵ Griebel 2005, S. 61.

²²⁶ Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baader, 9.2.29, S. 14.

²²⁷ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Hamburger Senatskommission f. d. Kunstpflege, undatiert [Hamburg nach dem 29. August 1928], abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 4, S. 238.

²²⁸ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Hamburger Senatskommission f. d. Kunstpflege, undatiert [Hamburg nach dem 29. August 1928], abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 4, S. 238.

²²⁹ Dies entspricht umgerechnet etwa einer Kaufkraft von 830 Euro im Jahr 2015.

²³⁰ Brief der Senatskanzlei Hamburg, Senatsrat Alexander Zinn an Elfriede Lohse-Wächtler, Hamburg 12.09.1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 5, S. 238.

sem Treffen beschrieb er 1960: „Ich hatte sogleich das Gefühl, daß Elfriede Wächtler dem Druck des Kommenden sich beständig zu erwehren suchte, von dem sie doch schon ahnte, daß er immer mehr ihre freie Schaffensmöglichkeit bedrohte.“²³¹

Soziale Isolation tat ihr übriges, sodass Elfriede Lohse-Wächtler im Januar 1929 schließlich zusammenbrach. Sie litt an Verfolgungswahn und unter Wahnvorstellungen, hatte Angstattacken und wurde von großen Schuldgefühlen geplagt. Sie witterte hinter vielem Verschwörungen gegen sich, ihre Familie und Freunde, sogar aus Zeitungsartikeln wollte sie Botschaften herauslesen, die nur an sie gerichtet seien.²³² So schilderte Hubert Wächtler bei einem Gespräch mit dem zuständigen Arzt, drei Tage nach Elfriedes Einweisung, dass sie „nicht mehr im öffentlichen Leben lebensfähig“²³³ gewesen sei. Er nannte irrationale Ängste, Schlafstörungen und übersteigerte Nervosität: „Sie konnte zu keinem Menschen mehr vernünftig sprechen, hatte keine vernünftigen Gedanken mehr“.²³⁴ Hubert Wächtler verdingte sich als Seemann. Nach fünfmonatiger Fahrt zur See kam der 17-Jährige am Sonntag, den 27. Januar 1929 wieder nach Hamburg zurück. In der folgenden Woche eskalierte die Situation zwischen den Geschwistern zunehmend und entlud sich schließlich in einer handfesten Auseinandersetzung, die Elfriede Lohse-Wächtler ein blaues Auge bescherte²³⁵. Als ihr psychischer Zustand immer schlimmer wurde, brachten Hubert Wächtler und Andreas Baader sie am 4. Februar 1929 in die psychiatrische Abteilung der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg. „Wären Geld und Haus und Menschen, die sich ihr ausschließlich widmen konnten, vorhanden gewesen, so hätte sich die Einweisung in die Psychiatrische Klinik (vielleicht) erübrigt“, analysierte Johannes A. Baader in einem Brief an Otto Dix die damalige Situation Elfriede Lohse-Wächtlers.²³⁶

Johannes A. Baader appellierte in einem anrührenden Brief, der auf den 25. Februar 1929 datiert ist und Elfriede Lohse-Wächtler in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg erreichte, an ihre Vernunft. Er bat sie inständig, dass sie sich anstrengen möge wieder zur

²³¹ Dietrich, Rudolf Adrian: Ansprache zur Eröffnung der Ausstellung am 4.9.1960 in der Oldenburger Galerie Ursula Wendtorf. Abschrift des Manuskripts im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V., Hamburg.

²³² Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Hubert Wächtler, Johannes A. Baader und Kurt Lohse, S. 9-18.

²³³ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 8.2.29, S. 9.

²³⁴ Krankenakte Friedrichsberg, Hubert Wächtler, 08.02.1929, S. 9.

²³⁵ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 5.

²³⁶ Brief Johannes A. Baader an Otto Dix, Dresden (maschinenschriftlich), datiert: Hamburg 1, Domstr. 4, 12.3.29, angedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S. 242.

Vernunft zu kommen. Baader verwendet in keiner Zeile diffamierende oder abschätzige Vokabeln, wie „Wahnsinn“, „Irrsinn“ oder „verrückt“.²³⁷ In einem Brief an Otto Dix zwei Wochen später schrieb er, falls sich in der Krankenanstalt keine Besserung des Gesundheitszustandes einstelle, wisse er nicht, „wie der Tragödie des von Laus selbst äußerst schmerzhaft empfundenen Absinkens in die völlige Entfremdung von normaler Lebendigkeit Einhalt geboten werden“ könne.²³⁸ Baader zeigte sich in jener Situation als besorgter und fürsorglicher Freund. Er traf sich vor Februar 1929 mehrfach mit Lohse-Wächtler und versuchte ihr die Unvernunft ihres Denkens vor Augen zu führen.²³⁹ Doch sie befand sich zu jener Zeit bereits zu weit in der mentalen und seelischen Abwärtsspirale, als dass ein Freund sie aus ihrem Teufelskreis hätte befreien können. Baader schilderte Dix von „Beziehungs- und Verfolgungswahn“,²⁴⁰ Apathie, Existenzängsten wirtschaftlicher Natur und der Angst, vergiftet zu werden. Der Oberdada warnte Otto Dix, dass Lohse-Wächtler sich bei ihm melden könne, sich jedoch in einem äußerst verwirrten Zustand befände:

„Laus befindet sich in großer Sorge um Sie; aus dem ‚Magazin‘, das sich vor einiger Zeit (Dezember oder Januar) mit moderner Malerei u. dergl. befaßte, hat sie ersehen, daß augenblicklich ein ganz großes Komplott gegen uns alle (Sie und Ihre Freunde, und Kurt Lohse, und die ehemaligen Dadaisten etc.) im Gange ist.“²⁴¹

Die Künstlerin erholte sich in der sicheren Umgebung des Krankenhauses und begann auch wieder zu malen. Einer ihrer bedeutendsten Werkzyklen, die *Friedrichsbergerköpfe*, entstand während dieses zweimonatigen Aufenthaltes. Sie musste sich nicht um das tägliche Überleben kämpfen. Für Essen und das Notwendige des Alltäglichen war gesorgt und sie konnte sich gänzlich auf ihre Passion, die Malerei, konzentrieren. So zeichnete sie ihre Mitpatienten, wie beispielsweise *Bildnis einer jungen Patientin* [Kat. Nr. ELW086], *Ein Fall* [Kat. Nr. ELW092] oder *Weibliches Bildnis* [Kat. Nr. ELW094], das Pflegepersonal und Ärzte in den Zeichnungen *Porträt einer Krankenschwester* [Kat. Nr. ELW063], *Männliches Brustbild (Arzt)* [Kat. Nr. ELW064] oder *Bildnis eines Arztes* [Kat. Nr. ELW066] und das, was sie sah,

²³⁷ Baader, Johannes A.: Brief an Elfriede Lohse-Wächtler, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 25.2.29, abgedruckt in:), abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 7, S. 240.

²³⁸ Baader, Johannes A.: Brief an Otto Dix, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.243.

²³⁹ Vgl. Baader, Johannes A.: Brief an Otto Dix, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

²⁴⁰ Baader, Johannes A.: Brief an Otto Dix, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

²⁴¹ Vgl. Baader, Johannes A.: Brief an Otto Dix, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

wenn sie aus dem Fenster blickte. Elfriede Lohse-Wächtler malte sich Stress, Enttäuschungen und Entbehrungen der vergangenen Jahre von der Seele.

Ihre Ärzte betrachtete die Künstlerin mit Misstrauen und Vorsicht. Johannes A. Baader sah die Ursache im System begründet:

„Der Arzt für seelische Leiden ist von vorneherein grundsätzlich der Übergeordnete; wird als solcher, und damit als ‚Störender‘ im Wichtigsten, im Ureigensten, im Gleichmachenden, im Menschlichsten, im Seelischen, empfunden. Er nimmt von vorneherein in Anspruch dieses Wichtigste intakt zu besitzen; der Patient aber weiß von vorneherein, dass ihm selbst das Intaktsein dieses Wichtigsten bestritten wird; dass ihm die Gleichheitsbasis grundsätzlich entzogen ist.“²⁴²

Dem *Pflegerinnenbericht*, welcher die Seiten 20 bis 35 der Krankenakte ausmacht, sind die Fortschritte und Entwicklungen zu entnehmen, die Elfriede während ihres Aufenthaltes in der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg durchlief. Die Schwestern verzeichneten dreimal täglich (vormittags, nachmittags und nachts) das Verhalten und die Stimmung ihrer Patienten. Immer wieder ist bei Elfriede Lohse-Wächtler von Schlafstörungen, Essproblemen und gesteigerter Unruhe zu lesen. Erst gegen Ende ihres Aufenthaltes berichteten die Schwestern, dass die Künstlerin zugänglicher und freundlicher wurde, lachte und sich freiwillig an der Hausarbeit beteiligte.²⁴³

Die Hamburger Ärzte waren sehr vorsichtig damit, eine endgültige Diagnose zu stellen. In der Krankenakte vermerkten sie, mit Fragezeichen versehen, die Begriffe „Schizophrenie? Transitorische Psychose einer Instabilen[sic]?“²⁴⁴. Auf einem Formblatt bezüglich einer Blutuntersuchung am Tag nach der Aufnahme wurde neben dem Verdacht auf Schizophrenie auch der Verdacht auf „Paralyse“ vermerkt.²⁴⁵ Doch dieser wurde im Verlauf der Behandlung widerlegt, wie der Leiter des Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg, Wilhelm Weygandt, Adolf Wächtler im Oktober 1931 bestätigte.²⁴⁶ Weygandt setzte sich auf der einen Seite stark für humane Behandlungsmethoden und moderne Therapieansätze ein, auf der anderen Seite vertrat er jedoch auch radikale erbbiologische Ansichten. Er war berühmt für seine psycho- und rassehygienischen Untersuchungen und äußerst national eingestellt. Dennoch

²⁴² Brief J.A. Baader an Herrn Doktor, Hamburg 1, Domstr. 4, 9. März 1929, in: Krankenakte Friedrichsberg, S. 17f; und abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 8, S. 240f.

²⁴³ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 27.3.29, S. 34.

²⁴⁴ Krankenakte Friedrichsberg ärztlicher Bericht, 30.3.29, S. 38.

²⁴⁵ Krankenakte Friedrichsberg, S. 42.

²⁴⁶ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Brief Wilhelm Weygandt an Adolf Wächtler, 15. Oktober 1931, Hamburg, S. 39; und abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 24, S. 251.

wurde er gegen eigenen Willen 1934 emeritiert und Ernst Rittershaus trat seine Nachfolge an.²⁴⁷

Der Aufenthalt in Friedrichsberg hatte die Situation für Elfriede kurzzeitig entspannt, doch waren die Ärzte dem Kern ihres Problems nicht auf die Spur gekommen und hatten daher nur Symptome lindern, jedoch die Künstlern nicht heilen können. So notierte der zuständige Stationsarzt Dr. Steuder am 30. März 1929, dem Tag der Entlassung, in der Krankenakte: „Die misstrauisch zurückhaltende Einstellung gegen den Arzt liess [sic] sie bei der Verabschiedung ganz vermissen. Ein Schleier von Ratlosigkeit und Unsicherheit war noch vorhanden.“²⁴⁸

2.4.3 Nach Hamburg-Friedrichsberg – 1092 Tage in Freiheit

„Liebe Eltern! Gestern bin ich wieder von Friedrichsberg zurückgekommen [...]. Ich fühle mich jetzt wieder ganz wohl.“²⁴⁹

Elfriede Lohse-Wächtler, 31. März 1929

Nach ihrer Entlassung aus der Staatskrankenanstalt widmete sich Elfriede Lohse-Wächtler wieder ihrer künstlerischen Arbeit, schuf in den folgenden drei Jahren einen Großteil der heute noch erhaltenen Werke und stellte ihre Arbeiten mehrfach aus. Insbesondere die *Friedrichsbergerköpfe* bescherten ihr große Ausstellungserfolge und Lob in der Presse.²⁵⁰ Die Jahre 1929 bis 1932 bildeten den Höhepunkt in Elfriede Lohse-Wächtlers Ausstellungskarriere und zugleich den Zenit ihrer künstlerischen Produktivität.

Ein erster Durchbruch gelang Lohse-Wächtler nach ihrem Aufenthalt in der Psychiatrie. Sie stellte zunächst im *Graphischen Kabinett Maria Kunde*²⁵¹ in Hamburg aus und konnte sogar einige Verkäufe an Hamburger Museen tätigen.

²⁴⁷ Vgl. Weber-Jasper, Elisabeth: Wilhelm Weygandt (1870–1939). Psychiatrie zwischen erkenntnistheoretischen Idealismus und Rassenhygiene, Husum 1996.

²⁴⁸ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 30.3.29, S. 38.

²⁴⁹ Brief von Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, angedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 11, S. 244.

²⁵⁰ Vgl. Kapitel 5.1.2 Rezeption der Werke in der Hamburger Presse 1929-1932.

²⁵¹ Der „Kunstsalon Maria Kunde“ wurde im Juli 1911 von Maria Kunde (1876-1972) gegründet und am 1. September desselben Jahres im Hamburger „Bieberhaus“, einem Büro und Geschäftshaus in der Ernst Merck-Strasse 9 in Hamburg-St. George, eröffnet. Aus jenen Jahren sind nur wenige Ausstellungen nachweisbar. Ab dem 1. Oktober 1919 übernahmen Gertrude Magnussen und Anna Menke gemeinsam die Kunsthandlung und führten sie unter dem Namen „Graphisches Kabinett Maria Kunde“ weiter. In ihrer Eröffnungsausstellung zeigten sie Werke von Emil Nolde und machten sich in der Hamburger Kunstszene einen Namen. Es folgten

Ihre Kontakte beschränkten sich auch in den Folgejahren auf Beteiligungen an Ausstellungen der GEDOK und des *Bundes Hamburgischer Künstlerinnen* und sie schloss keine neuen oder tieferen Künstlerfreundschaften. Die engen Kontakte, die sie zur Dresdner Boheme gehabt hatte, blieben ihr in Hamburg stets verwehrt. Es sind heute weder schriftliche Aufzeichnungen noch andere Anhaltspunkte bekannt, die Aufschluss über eventuelle nähere Kontakte oder gar Freundschaften zu Hamburger Künstlerinnen und Künstlern geben.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse und die psychische Situation verschlechterten sich im Spätsommer des Jahres 1930 und in der ersten Hälfte des Jahres 1931 wieder stark. Im August 1930 sah sie sich erneut gezwungen, einen Bittbrief an Senatsrat Alexander Zinn zu richten. Darin schilderte sie, dass ihre finanzielle Situation wieder derart prekär sei, dass es ihr „nicht nur als Mensch“ schlecht gehe, sondern dass insbesondere ihre Arbeit erneut darunter leide.²⁵² Auch an anderer Stelle versuchte sie Unterstützung einzuwerben, doch blieben ihre Bemühungen ohne Erfolg.²⁵³

1931 entstanden verschiedene Arbeiten, welche Elfriede Lohse-Wächtlers psychische Ausnahmesituation verbildlichen. Die „Anfallsbilder“, wie beispielsweise *Vor dem Dorfbullen* [Kat. Nr. ELW262], *Um die Verrufene* [Kat. Nr. ELW263] oder *Der Anfall* [Kat. Nr. ELW271], befassen sich mit Verfolgungsängsten sowie der Furcht vor übler Nachrede und sozialer Isolation.

Anfang Mai 1931 kehrte Elfriede Lohse-Wächtler in schlechtesten körperlicher und psychischer Verfassung in den elterlichen Haushalt zurück, nachdem sie ihn 15 Jahre zuvor als jun-

zahlreiche Ausstellungen von namenhaften Künstlerinnen und Künstlern wie Paula Modersohn-Becker, George Grosz, Paul Klee, Oskar Kokoschka oder auch Wilhelm Lehmbruck und von weniger bekannten, darunter auch Kurt Lohse (1930) und Elfriede Lohse-Wächtler (1929 und 1932). Anna Menke musste die Stellung in der Galerie 1938 aufgeben, da ihr als Jüdin die Aufnahme in die Reichkammer der Bildenden Künste verwehrt blieb und so führte Gertrude Magnussen die Kunstgalerie zunächst alleine weiter. Am 1. März 1939 übernahm Dr. Friedrich Hammer die Galerie und das Angebot wurde in der Folge stark dezimiert. Als Hammer 1940 zur Wehrmacht eingezogen wurde führte seine Ehefrau Ingeborg Hammer die Geschäfte weiter. Bei einem Bombenangriff im Juli 1943 wurde das Gebäude stark beschädigt und die Kunsthandlung blieb in Folge dessen bis April 1947 geschlossen. (Vgl. Schweiger, Werner J.: Mustereintrag Maria Kunde. Graphisches Kabinett Maria Kunde. Kunstsalon Maria Kunde. Graphisches Kabinett Bieberhaus. Kunsthandlung Maria Kunde, in: Kunsthandel der Moderne URL: <http://www.kunsthandel-der-moderne.eu/content/view/21/36/> Stand: 24. Januar 2015).

²⁵² Vgl. Brief Elfriede Lohse-Wächtler an den Hamburger Senatsrat Alexander Zinn, datiert 5.8.30, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 12, S. 245.

²⁵³ Vgl. Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, undatiert [Hamburg-Altona, von fremder Hand datiert: 28.4.31], abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 15, S. 246.

ge, selbstbewusste und starke Frau verlassen sowie ein selbstbestimmtes und freies Leben geführt hatte. Nicht nur ihren eigenen Lebensunterhalt hatte sie selbstständig bestritten, sondern auch die Eltern und den Bruder nach Kräften unterstützt. Im Alter von 31 Jahren sah sie keinen anderen Ausweg mehr, als in den Schoß der Familie zurückzukehren. Doch die immerwährenden Auseinandersetzungen zwischen Vater und Tochter, die 1916 ein Grund für den Auszug waren, flammten schnell wieder auf. Hier trafen zwei Menschen mit starrem Willen aufeinander. Elfriede Lohse-Wächtler und Adolf Wächtler konnten das Lebensmodell und die Lebensziele des jeweils anderen nicht nachvollziehen. So schrieb sie im Mai 1931 voller Unverständnis in einem Brief an den Bruder: „schon die Tatsache mit anzusehen, wie der Vater mit gleichmäßiger Ausdauer Woche für Woche früh zur Arbeit stampft, ohne vielleicht je das Ziel seines Wunsches zu erreichen. Ich beurteile das möglicherweise und irrtümlicherweise von mir aus.“²⁵⁴ In der ersten Zeit wird das Vater-Tochter-Verhältnis noch relativ ruhig gewesen sein, doch schon bald brachen die alten Konflikte wieder aus. Retrospektiv analysierte Adolf Wächtler den Gesundheitszustand Elfriede Lohse-Wächtlers und die innerfamiliäre Situation in der zweiten Jahreshälfte 1931 in der „Lebens- und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda“:

„Nach 10jähriger Ehe suchte sie, seelisch krank, Zuflucht bei uns. Wir nahmen die Leidende auf, mußten sie aber, da sich die Verbitterung über ihr verfehltes Leben derart in ihre Seele eingefressen hatte und einen Zustand schuf, der sich weiterhin bei Erinnerungen an Ungerechtigkeiten, Verkommenheit und alles irdischen Lebewesen angetanen Bösen in einer Ergriffenheit auslöste, die ärztlicherseits als Affekte geisteskranker Natur betrachtet wird, im Krankenhaus Löbtau unterbringen, von wo aus sie in Arnsdorf übernommen wurde.“²⁵⁵

Der Kontakt zu den Künstlerfreunden von einst und ehemaligen Mitgliedern der *Dresdner Sezession 1919* bestand längst nicht mehr. Dennoch besuchte sie nach ihrer Rückkehr den Freund aus besseren Tagen, Otto Griebel, den sie über ein halbes Jahrzehnt nicht gesehen hatte. Er war entsetzt ob ihres Auftretens und ihres Zustandes: „Laus sah verstört und blasser noch als früher aus, ihre Augen glänzten seltsam fiebrig und irrten unstedet im Raum umher. [...] ich merkte, daß sie in einer schlimmen seelischen Verfassung war“.²⁵⁶

²⁵⁴ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Dresden nach dem 11. Mai 1931, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 19, S. 248.

²⁵⁵ Wächtler, Adolf: Lebens und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda, datiert: Dresden-A. 21, Vogelstr. 15^{III}, 16. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 60, S. 268.

²⁵⁶ Griebel 2005, S. 65.

2.5 Arnsdorf – erst behütet, dann zerstört – 1931-1940

„Wenn ich sehe was die Menschen treiben
 Will mein Atem stocken bleiben
 Glut am Himmel bricht meiner Hoffnung Licht
 Was auch kommen mag
 in meines Tages Mühe und Plage
 drang selten aus der Menschheit Chaos Nacht
 das Licht des Glücks
 Mit bitterem Schmerz verspürt mein Herz
 der Menschen Tun und Ränke,
 o, wehe mir, daß auch ich die kränke
 Wenn mir auch die anderen grollen
 ich allein weiß, wer ich bin.“²⁵⁷
 Elfriede Lohse-Wächtler, um 1932

Die 1930er Jahre waren in Deutschland eine Zeit, in der ein Menschenleben wenig zählte – noch weniger, wenn der Mensch nicht den von Nationalsozialisten vorgegebenen Normen entsprach und als „Nutzloser Esser“ und „Lebensunwertes Leben“²⁵⁸ herabgesetzt wurde.

Bei Elfriede Lohse-Wächtlers Überweisung nach Arnsdorf, wenige Monate vor der Machtergreifung der Nationalsozialisten, konnte der Vater, der die Unterbringung der Tochter in einem psychiatrischen Krankenhaus bereits im Oktober 1931 vorangetrieben hatte,²⁵⁹ die verheerenden und menschenunwürdigen Folgen nicht abschätzen, die diese Stätte auf sein Kind haben sollte. Als er der Gefahr gewahr wurde, in der seine Tochter schwebte, war es jedoch bereits zu spät und alle Anstrengungen, sie zu retten und wieder in die Familie zurückzuholen, blieben ohne Erfolg.

Unter schwierigsten Umständen ging Elfriede Lohse-Wächtler auch in Arnsdorf ihrer Leidenschaft und Berufung nach und zeichnete unermüdlich. Wie bereits 1929 in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg porträtierte sie ihre Mitpatienten und das Leben innerhalb

²⁵⁷ Elfriede Lohse-Wächtler, Lyrisches Fragment, undatiert, Nachlass Elfriede Lohse-Wächtler, Hamburg, abgedruckt in: Böhm 2003, S. 63.

²⁵⁸ Der Terminus geht zurück auf die Publikation *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* von Karls Binding und Alfred Hoche, Leipzig 1920. Der Jurist und der Mediziner propagierten in dem Pamphlet die Tötung psychisch wie physisch kranker Menschen als notwendige gesellschaftliche Heilung und daraus leiteten die Nationalsozialisten die vermeintliche Legitimation ab, diese Menschen zu ermorden.

²⁵⁹ Vgl. Brief des ärztlichen Direktors der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg, Prof. Dr. Wilhelm Weygandt, an Adolf Wächtler, datiert: Hamburg 15. Oktober 1931, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 24, S. 251.

der geschlossenen Einrichtung. Dies führte Adolf Wächtler im Kampf gegen die andauernde Hospitalisierung und die Zwangssterilisation seiner Tochter als Beleg an, dass sie nicht „unheilbar krank“ sei:

„Ich habe in den schriftlichen und mündlichen Auseinandersetzungen betont, daß von einer notorischen Geisteskrankheit überhaupt nicht gesprochen werden könne, weil keine Voraussetzung dafür vorhanden wäre, denn sie lieferte originalgetreue Portraits, sie schneiderte nach eigenen Entwürfen und schnitt tadellos sitzende Kostüme und Kleider, sie schnitzte und bildhauerte und entwarf mythische und mystische Zeichnungen, Arabesken und Ornamente. Sie war geschickt und arbeitsfreudig für jede Dienstleistung.“²⁶⁰

Doch die Bemühungen des Vaters blieben ungehört und Elfriede Lohse-Wächtler wurde im Dezember 1935 gegen ihren Willen unfruchtbar gemacht. Diese Operation griff nicht nur in ihren Körper ein, sondern verstümmelte auch ihre Seele. Nach der Zwangssterilisation fertigte sie nur noch kleine, naive Postkarten anlässlich von Geburtstagen oder Feiertagen an.

2.5.1 Krankenhaus Löbtau

„Meine Schwester wurde am 17.6.1932 vom Löbtauer Krankenhaus, nachdem ihr dort eine Fußknöchelverletzung geheilt worden war, nach Arnsdorf überwiesen, da sich bei ihr gewisse reaktive seelische Ausnahmezustände zeigten.“²⁶¹

Hubert Wächtler, 1947

Die Situation innerhalb der Familie Wächtler spitzte sich nach Elfriede Lohse-Wächtlers Rückkehr nach Dresden immer weiter zu. Kaum ein Jahr, nachdem sie aus Hamburg zurückgekehrt war, wurde sie im Dresdner Krankenhaus Löbtau behandelt. Hubert Wächtler kolportierte, dass sie sich aufgrund einer Fußverletzung dort aufhielt,²⁶² doch das Krankenhaus Löb-

²⁶⁰ Wächtler, Adolf: Lebens und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda, datiert: Dresden-A. 21, Vogelstr. 15^{III}, 16. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 60, S. 270.

²⁶¹ Brief Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, 31.5.1947, abgedruckt in: Reinhardt 1966, Anhang 1, Brief 62, S. 272.

²⁶² Elfriede Lohse-Wächtler schrieb Ende März 1932 eine Postkarte an eine Bekannte mit Namen Lene Müntzner. Offenbar hatte die Künstlerin zu jener Zeit ihren Lebensunterhalt auch immer wieder durch Auftragsarbeiten bestritten. Auf einer Postkarte informierte sie die Kundin darüber, dass der Krankenhausaufenthalt zu einer zeitlichen Verzögerung geführt habe und sie daher die verabredete Porträtarbeit noch nicht hatte ausführen können. Darüber hinaus erbat sich Elfriede Lohse-Wächtler einen Krankenbesuch, da das Beinleiden sie zwingen den Krankenhausaufenthalt noch eine Weile fortzusetzen. Vgl. Postkarte Elfriede Lohse-Wächtler an Lene Müntzner Dresden, [nach dem 26. März 1932], in: Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 32, S. 253. In seiner schriftlichen Schilderung der Verbrechen, die an seiner Schwester verübt worden waren, an die Dresdner Staatsanwaltschaft im Mai 1947 im Rahmen des Sonnensteinprozesses, berichtete Hubert Wächtler, dass Elfriede Lohse-Wächtler von Löbtau nach Arnsdorf überwiesen worden sei, „nachdem ihr dort eine

tau stellte die Vorklinik zur Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf dar. Hier wurden Patienten mit psychischen Auffälligkeiten zunächst aufgenommen und ihnen wurde eine akute Behandlung zuteil. „Das Krankenhaus Löbtauer Straße in Dresden, welches den gleichen Zuführungsbezirk wie Arnsdorf betreute, [gab] seine Patienten erst sehr spät an die Landesanstalt.“²⁶³ Am 27. März 1932 wurde Elfriede Lohse-Wächtlers Hamburger Krankenakte von der I. Abteilung des Stadtkrankenhauses Löbtauer Straße Dresden angefordert.²⁶⁴ Am 2. April kam die Hamburger Klinik dieser Bitte nach. Auch dieser Umstand spricht dafür, dass Elfriede nicht aufgrund eines Fußleidens im Stadtkrankenhaus war, sondern erneut psychische Auffälligkeiten zeigte.

Es mag tatsächlich eine Fußverletzung vorgelegen haben, doch es bleibt fraglich, ob es von April bis Juni des Jahres 1932 dauerte, bis diese Verletzung kuriert war. Ein weiterer Hinweis darauf, dass Elfriede Lohse-Wächtler bereits in Löbtau in psychiatrischer Behandlung war, ist, dass sie von dort unmittelbar nach Arnsdorf überwiesen wurde. Eine psychopathologische Auffälligkeit muss aufgrund dieses Faktums vorgelegen haben.

Adolf und Sidonie Wächtler waren zu jener Zeit rat- und hilflos. So schrieb Adolf Wächtler 1931 einen Brief an Wilhelm Weygandt, den Leiter der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg. Er schilderte darin die aufgetretenen Symptome und bat um Hilfe bei der Einweisung in Arnsdorf.²⁶⁵ Die Eltern lebten in geordneten und klaren Verhältnissen und sahen die disziplinarischen und klar strukturierten Tagesabläufe eines Anstaltslebens als förderlich für den Gesundheitszustand ihrer Tochter an.²⁶⁶

Fußknöchelverletzung geheilt worden war.“ Vgl. Brief Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, Münchner Platz 3, datiert: Dresden-A.-21, Vogelstr. 15^{III}, den 31.5.47, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 62, S. 272.

²⁶³ Steinbach, Susanne: Die Betreuung Geisteskranker und Schwachsinniger im Lande Sachsen in den Jahren 1933-1945, Med. Diss. Leipzig 1998, S. 12.

²⁶⁴ Krankenakte Friedrichsberg, S. 43.

²⁶⁵ Der Brief Adolf Wächtlers ist heute nicht mehr erhalten, doch das Antwortschreiben des Leiters der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg, Wilhelm Weygandt, liegt der erhaltenen Krankenakte bei. Diesem ist zu entnehmen, dass Weygandt von Hamburg aus keine Unterbringung vermitteln konnte. Vgl. Brief des ärztlichen Direktors der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg, Prof. Dr. Wilhelm Weygandt, an Adolf Wächtler, datiert: Hamburg 15. Oktober 1931, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 24, S. 251.

²⁶⁶ Es war durchaus nicht unüblich, dass Patienten und Langzeitpatienten auf Betreiben eines Angehörigen in eine psychiatrische Einrichtung eingewiesen wurden. Vgl. Rotzoll, Maïke: Gefährdetes Leben. Eine kollektive Biographie von Langzeitinsassen psychiatrischer Anstalten bis zur nationalsozialistischen „Euthanasie“-Aktion „T4“, med. Habil. Heidelberg 2003, S. 350.

Elfriede wurde am 17. Juni 1932, acht Monate vor der Machtergreifung der Nationalsozialisten, vom Löbtauer Krankenhaus nach Arnsdorf verlegt. Die Überweisung vom Krankenhaus Löbtau nach Arnsdorf erfolgte auf Anweisung des Vaters hin. Da die „Anstalt [Arnsdorf] zu Anfang der 30er Jahre das Stigma einer reinen Pflegeanstalt mit hohem Pflegeaufwand [hatte], in welche die Bevölkerung ihre Angehörigen nicht gerne einweisen ließ“,²⁶⁷ muss die Verzweiflung der Eltern groß gewesen sein.

2.5.2 Das Leben in Arnsdorf bis 1935

„Es kann und darf nicht geschehen, daß man mich hier auf ‚sogenannte bessere Wege und zum vermeintlichen Licht‘ führt. Was im Sinne, negativ gerichtet, gleichbedeutend mit Nichtsein wäre.“²⁶⁸

Elfriede Lohse-Wächtler, 1932

Sämtliche Briefe des Jahres 1932 von Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern haben den gleichen Tenor: Sie bat um Kleidung, Essen oder Pflegeprodukte zur Körperhygiene. Noch eindringlicher bat sie jedoch um Mal- und Zeichenutensilien. Doch all diese Wünsche wurden von der Sehnsucht übertroffen, endlich aus Arnsdorf entlassen zu werden. Eindringlich flehte sie die Eltern in den Briefen immer wieder an, alles in ihrer Macht Stehende zu tun, um sie wieder mit nach Hause nehmen zu können.²⁶⁹

Die Landesanstalt Arnsdorf war zwar die größte ihrer Art in Sachsen, dennoch war sie bereits Anfang 1931 weit über der maximalen Auslastung belegt, da sich die Patientenzahlen innerhalb der 1920er Jahre vervierfacht hatten.²⁷⁰ Elfriede Lohse-Wächtler empfand die Enge in der Anstalt als äußerst bedrückend, wie sie zwei Wochen nach ihrer Einweisung in einem verzweifelten Brief an die Mutter schrieb: „Aber ich werde durch die Notwendigkeit des Dichtaneinandergepferchtseins mit ewig schwatzenden Weibern zur Verzweiflung getrieben, und es muß unbedingt schnellstens eine Änderung erfolgen, wenn nicht alles in mir wohnen-

²⁶⁷ Steinbach 1998, S. 12.

²⁶⁸ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 14. September 1932, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief37, S. 257.

²⁶⁹ Vgl. Briefe Elfriede Lohse-Wächtlers an Hubert, Sidonie und Adolf Wächtler ab Juli 1932, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Briefe 33-50, S. 255-265 und Briefe 53-56, S. 266-267.

²⁷⁰ Vgl. Oeser 2005, S. 184.

de Wertvolle gänzlich zugrunde gehen soll.“²⁷¹ Für die Künstlerin waren die Hospitalisierung, die mangelnde Privatsphäre und die Beengtheit in der Anstalt das Schlimmste, wie sie wiederholt in Briefen an ihre Eltern beklagte. Elfriede Lohse-Wächtler war eine freiheitsliebende, unabhängige und moderne Frau. Doch finanzielle Not und soziale Isolation hatten sie in eine Situation gebracht, aus der sie sich selbst nicht mehr befreien konnte.

Nach der Machtergreifung der Nazis und vor allem nach Beginn des Zweiten Weltkrieges wurde den Heil- und Pflegeanstalten Deutschlands ein harter Sparkurs verordnet, die Pflege- und Kostensätze wurden immer weiter gekürzt und Patienten psychiatrischer Einrichtungen litten zunehmend Not und Elend.²⁷³ Insbesondere Patienten, die an chronischen und irreversiblen Erkrankungen litten, waren von diesen Einsparungsmaßnahmen betroffen und so verdoppelte sich die Sterberate zwischen 1936 und 1939 von vier auf neun Prozent.²⁷⁴ Auch Elfriede blieb von den Einsparungen nicht verschont. Sie bat ihre Eltern in Briefen nun nicht mehr nur um Malsachen, sondern insbesondere auch um Essen. Im Ersten Weltkrieg hatte sie die Familie mit Essen versorgt, das sie auf dem Land gesammelt hatte und nun war sie auf die Fürsorge der Eltern und des Bruders angewiesen, um nicht eines Hungertodes zu sterben.

Elfriede Lohse-Wächtler wurde zunächst nach ihrer Einweisung in Gebäude B4²⁷⁵ für „hochgradig unruhige Frauen unterer Klassen“ untergebracht, doch bereits 1933 wurde sie in Gebäude B3 für „überwachungsbedürftige Frauen unterer Klassen“ verlegt.²⁷⁶ In Arnsdorf wurden Patienten zur Arbeits- und Beschäftigungstherapie nach Hermann Simon angehalten. Gartenarbeit, wie Gemüseanbau oder Blumenzucht und verschiedene Hausarbeiten gehörten daher zur Tagesordnung.²⁷⁷ Nach 1933 wurde die Arbeitskraft der Patienten in das Alltagsleben der Klinik „integriert“, ohne dass sie einen finanziellen Ausgleich für ihre Arbeit erhielten. Nicht nur zur Aufrechterhaltung des Anstaltslebens wurde die Arbeitskraft

²⁷¹ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, datiert Ard. [Arnsdorf] 4.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 33, S. 255, vgl. dazu auch Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Juli 1932, abgedruckt in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 35, S. 256: „Dies ewige Dicht an Dicht mit dauernd schwatzenden Weibern ist derart nervzerrüttend und bring mich immer weiter von Arbeit und Lebensbewußtsein ab“.

²⁷³ Vgl. Oeser 2005, S. 101ff; Böhm, Boris: Die Geschichte des Krankenhauses Arnsdorf, in: Metan, Thomas/Böhm, Boris (Hg.): 100 Jahre Krankenhaus Arnsdorf, Dessau 2012, S. 49ff.

²⁷⁴ Oeser 2005, S. 97.

²⁷⁵ Vgl. Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, undatiert, Absender: Abs. Lohse-Wächtler, Krankenanstalt Arnsdorf Haus 4. Poststempel: Arnsdorf 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 34, S. 256.

²⁷⁶ Vgl. Metan/Böhm 2012, S. 48 und 192.

²⁷⁷ Vgl. Oeser 2005, S. 79f.

der Patienten verwendet, sondern auch um Profit daraus zu schlagen. Daher gab es verschiedene handwerkliche Manufakturen auf dem Klinikgelände.²⁷⁸

Auch wenn das Leben in der Anstalt zu jener Zeit hart und entbehrungsreich war, so konnte Elfriede Lohse-Wächtler dennoch mit Einschränkungen ihrer größten Leidenschaft und der ihr Leben bestimmenden Passion nachgehen und malen. Die Werke aus Arnsdorf schließen sich inhaltlich weitestgehend an die Bilder aus Hamburg-Friedrichsberg an. In zahlreichen Studien, Skizzen und Porträtzeichnungen hielt sie ihre Mitpatienten und gelegentlich auch Ärzte und Krankenschwestern im Bild fest.

²⁷⁸ Vgl. Oeser 2005, S. 144.

2.5.3 Zwangssterilisation

„Hätte wahrhaftig nie die ‚wertvolle‘ Bekanntschaft mit dieser Intelligenzler und Macht- und Regierungswütigen machen sollen, deren Fußball man hier darstellt.“²⁷⁹

Elfriede Lohse-Wächtler, Juni 1935

Am 1. Januar 1934 trat das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Kraft. Nach diesem Gesetz galten alle Menschen als erbkrank, die an einer der folgenden Erkrankungen oder Behinderungen litten:²⁸⁰

- angeborener Schwachsinn,
- Schizophrenie,
- Zirkuläres (manisch-depressives) Irresein,
- erbliche Epilepsie,
- Chorea Huntington,
- erbliche Blindheit oder Taubheit,
- schwere körperliche Missbildung,
- schwerer Alkoholismus.

Das Gesetz besagte:

„Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.“²⁸²

Kurt Lohse traf schließlich 1935 die für Elfriede Lohse-Wächtler folgenschwere Entscheidung, sich von ihr scheiden zu lassen. Die Ehe wurde am 10. Mai 1935 vor dem Preußischen Landgericht Altona/Elbe geschieden.²⁸³ Kurt Lohse baute seine Argumentation ausschließlich auf der psychischen Erkrankung seiner Noch-Ehefrau auf. Im „Tatbestand“ des Scheidungsurteils ist aufgeführt, „dass die geistige Gemeinschaft zwischen den Parteien aufgehoben und jede Aussicht auf ihre Wiederherstellung ausgeschlossen sei“, da Elfriede Lohse-Wächtler

²⁷⁹ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, undatiert [Arnsdorf 1935], in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 53, S. 266.

²⁸⁰ Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, Reichsgesetzblatt § 1, § 1, Ab. 1.

²⁸² Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, Reichsgesetzblatt § 1, Ab. 1, S. 529ff.

²⁸³ Vgl. „Tatbestand“, Scheidungsurteil vom 10. Mai 1935 in dem Verfahren Curt [sic] Lohse ./ Frieda Lohse geb. Wächtler bei dem Landgericht Altona (LASH Abt. 352.1, Az. 4 R 38/35), Landesarchiv Schleswig-Holstein, S. 2.

bereits seit mehr als drei Jahren an einer irreversiblen, schweren Form der psychischen Erkrankung leide.²⁸⁴ Weder aus dem „Tatbestand“ noch aus den „Entscheidungsgründen“ geht hervor, dass die Eheleute schon vor Ausbruch der Erkrankung im Jahr 1929 getrennte Wege gingen und Kurt Lohse sich bereits 1926 einer anderen Frau zugewandt hatte. Ein fachärztliches Gutachten der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf belegte zudem, dass Elfriede Lohse-Wächtler „an einer unheilbaren Geisteskrankheit, und zwar an Schizophrenie erkrankt“²⁸⁵ sei. Obwohl Elfriede, im Gegensatz zu Kurt Lohse, bei der Verhandlung weder gehört wurde noch anwesend sein durfte, wurden ihr die gesamten Kosten für das Scheidungsverfahren nach § 91 ZPO auferlegt, da sie als die unterliegende Partei angesehen wurde.

Elfriede Lohse-Wächtler wurde aufgrund des Scheidungsurteils sowie ihrer Erkrankung entmündigt und der Vormundschaft des Dresdner Justiziers Dr. Georg Blumstock unterstellt.²⁸⁷ Nur ein halbes Jahr nachdem das Scheidungsurteil rechtskräftig geworden war, wurde die Künstlerin am 16. Dezember 1935 auf Station 41 der Frauenklinik des Stadtkrankenhauses Dresden-Friedrichstadt verlegt, wo am 20. Dezember 1935 eine Zwangssterilisation vorgenommen wurde.²⁸⁸ Man hatte sie seitens des Krankenhauses damit unter Druck gesetzt, dass sie die Anstalt nur dann jemals wieder verlassen könne, wenn sie den Eingriff vornehmen ließe.²⁸⁹ An dieser Prozedur zerbrach Elfriede Lohse-Wächtler. Von wenigen naiven Blumengebildeten auf Postkarten abgesehen, wie beispielsweise den *Stiefmütterchen in der Glasvase* [Kat. Nr. ELW410] oder der Geburtstagspostkarte für Sidonie Wächtler *Blumenstück* [Kat. Nr. ELW414] aus dem März 1940, hörte sie gänzlich auf zu malen.

Die Zwangssterilisation traf sie an ihrer verletzlichsten Stelle. Die Künstlerin war während der Ehe mit Kurt Lohse mehrfach gezwungen, aus wirtschaftlichen Gründen Schwangerschaftsabbrüche vornehmen zu lassen, darüber hinaus verlor sie ein Kind während der

²⁸⁴ Scheidungsurteil vom 10. Mai 1935 in dem Verfahren Curt Lohse ./ Frieda Lohse geb. Wächtler, Landgericht Altona, LASH abt. 352.1, Az. 4 R 38/35.

²⁸⁵ Scheidungsurteil vom 10. Mai 1935 in dem Verfahren Curt Lohse ./ Frieda Lohse geb. Wächtler, Landgericht Altona, LASH abt. 352.1, Az. 4 R 38/35.

²⁸⁷ Vgl. Brieffragment Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler, 7.6.1935, abgedruckt in: Reinhardt: Im Malstrom des Lebens versunken..., 1996, Anhang 1, Brief 52, S. 265.

²⁸⁸ Vgl. Patientenbogen des Stadtkrankenhauses Dresden-Friedrichstadt, Hauptbuch-Nr. 6628, unveröffentlicht im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e. V., Hamburg.

²⁸⁹ Vgl. Brief Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, Münchner Platz 3, datiert: Dresden-A.-21, Vogelstr. 15^{III}, den 31.5.47, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 62, S. 272.

Schwangerschaft.²⁹⁰ Aus der Beziehung Kurt Lohses und seiner späteren Ehefrau Elsa Haun, welche der Anlass zur endgültigen Trennung der Eheleute war, gingen vier Kinder hervor. Unter anderem führte das Ausbleiben dieses familiären Glücks 1929 zum ersten Klinikaufenthalt in Hamburg. Doch die endgültige Zerstörung aller Möglichkeiten und Hoffnungen auf Kinder und Familie erstickte 1935 jeglichen Schaffensdrang. Nicht Elfriedes Erkrankung hatte zum Versiegen des Willens nach künstlerischer Betätigung geführt, sondern der menschenunwürdige und grausame Eingriff in die Persönlichkeitsrechte und Physis der Künstlerin.

2.5.4 Die fatalen letzten Jahre 1936-1940

„In Jammer und Schmerz ist sie erloschen.“²⁹¹

Otto Griebel 1958

Über Elfriedes Leben in Arnsdorf nach 1935 ist heute wenig bekannt. Die Künstlerin hört nach ihrer Zwangssterilisation auf zu malen und schrieb nur noch selten kurze, belanglose Briefe und Postkarten an die Eltern und den Bruder. Somit können Lebensumstände zwischen 1935 und 1940 heute nur noch aus allgemeinen Publikationen zum Leben in Arnsdorf während jener Jahre rekonstruiert werden. Da Elfriede eine Patientin unter vielen war, muss davon ausgegangen werden, dass sie den gleichen Klinikalltag hatte wie ihre Mitpatientinnen und Mitpatienten. Die Veränderungen, die nach der Machtübernahme der Nazis vollzogen wurden, kamen schleichend. Das Leben der Menschen änderte sich nicht vom einen auf den anderen Tag. Bereits Anfang 1931 lag die Belegung des Krankenhauses mit 1.700 Patienten mehr als 10 % über der Maximalbelegung.²⁹² Die Sterblichkeit der Patienten nahm rapide zu, was auf unzureichende Versorgung mit Nahrung und Medikamenten zurückzuführen ist. Auch moderne Therapieansätze, wie beispielsweise die Arbeits- und Beschäftigungstherapie wurden drastisch eingeschränkt, da insbesondere wirtschaftliche Gründe zu einem radikalen Stellenabbau in den psychiatrischen Krankenhäusern führten. Gleichzeitig wurden Patienten

²⁹⁰ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baaders, 8.2.29, S. 13.

²⁹¹ Griebel 1996, S. 293.

²⁹² Vgl. Metan/Böhm 2012, S. 160.

jedoch mehr und mehr zur allgemeinen Arbeit herangezogen und als kostenlose Arbeitskräfte im Klinikalltag eingesetzt.²⁹³

Die Nahrungsmittelrationen wurden immer weiter gekürzt. Nach 1935 erhielt die psychisch und physisch geschwächte Künstlerin nur noch Suppenkost, weil sie nicht arbeitete.²⁹⁴ Bereits im Juni 1935 hatte sie immer wieder mit gesundheitlichen Problemen zu kämpfen, ein Brief an den Bruder belegt: „Bin augenblicklich wieder viel zu sehr abgelenkt und mit meiner Gesundheit in Anspruch genommen.“²⁹⁵ Unklar bleibt, ob die Probleme, die sie erwähnte, psychischer oder physischer Natur waren.

2.5.5 „Entartung“

„Anschließend an die vorher eben noch so philosophische Gelassenheit mag diese fragende Sorge um mein Eigenstes wohl widersprechend erscheinen lassen.“²⁹⁶

Elfriede Lohse-Wächtler, 1933

Ein Vierteljahr nachdem Elfriede nach Arnsdorf gekommen war, fand die letzte Ausstellung ihrer Werke zu ihren Lebzeiten statt. Auf Initiative von Hubert Wächtler und Johannes A. Baader²⁹⁷, zeigte das Hamburger Graphische Kabinett Maria Kunde, das bereits 1929 ihren *Friedrichsbergerköpfen* eine Ausstellung gewidmet hatte, im Oktober und November 1932 ihre Arbeiten in einer Doppelausstellung zusammen mit Ralf Vollmer. In der Tagespresse wurden ihre Werke in der Ausstellung überaus positiv rezensiert: „Im Kunstsalon Maria Kunde bringen Zeichnungen, Aquarelle und Pastelle allen wahren Kunstfreunden ein einzigartiges, fast nicht mehr weiblich anmutendes Talent in Erinnerung: Elfriede Lohse-Wächtler“,²⁹⁸ urteilte Robert Wernecke im *Hamburger Echo*. Und Harry Reuss-Löwenstein schrieb im *Hamburger Anzeiger* gar von der „Entladung eines Temperaments, das mit einem

²⁹³ Vgl. Oeser 2005, S. 144f

²⁹⁴ Vgl. Metan/Böhm 2012, S. 48.

²⁹⁵ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Arnsdorf Juni 1935, in Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 53, S. 266.

²⁹⁶ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Arnsdorf Ende September/Anfang Oktober 1933, in Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 42, S. 261, S. 266.

²⁹⁷ Vgl. Der weibliche Blick. Gemälde, Zeichnungen, Druckgraphik 1897-1947. Käthe Kollwitz, Else Laska-Schüler, Paula Modersohn-Becker, Gabriele Münter, Hannah Höch, Jeanne Mammen, Elfriede Lohse-Wächtler, Elsa Bertha Fischer-Ginsburg, Hanna Nagel, hg. von der Galerie der Stadt Aschaffenburg, Kat. Ausst. Galerie der Stadt Aschaffenburg 1993, Aschaffenburg 1993, S. 54.

²⁹⁸ Wernecke, Robert: Im Kunstsalon Maria Kunde, in: *Hamburger Echo*, 13. Oktober 1932.

beinah unheimlichen Spürsinn begabt ist“.²⁹⁹ Beide Journalisten sahen die Nähe zu Otto Dix und attestierten Elfriede Lohse-Wächtler des Weiteren eine Formensprache, die der Barlachs nicht unähnlich sei.

Fünf Jahre später wurden insgesamt neun ihrer Werke als „entartet“ aus der Hamburger Kunsthalle,³⁰⁰ dem Hamburger Kunstgewerbemuseum³⁰¹ und dem Stadtmuseum Altona³⁰² beschlagnahmt.³⁰³ Sieben Arbeiten gelten als zerstört³⁰⁴ und bei zwei weiteren ist der Standort unbekannt, da diese 1940 als „Kauf“³⁰⁵ beziehungsweise „Tausch“³⁰⁶ bei dem Güstrower Kunsthändler Bernhard A. Böhmer³⁰⁷ auftauchten. In der großen Wanderausstellung „Entartete Kunst“ im Jahr 1937 wurde jedoch keines der konfiszierten Werke gezeigt. Es ist nicht

²⁹⁹ Reuss-Löwenstein, Harry: Zwei Antipoden, in: Hamburger Anzeiger, 14. Oktober 1932.

³⁰⁰ *Kaffeehausszene*, Öl, vernichtet [Kat. Nr. ELW173]; vgl. „Entartete“ Kunst: digitale Reproduktion der Auflistung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda, ca. 1941/42, V&A NAL MSL/1996/7, London, Victoria und Albert Museum, Januar 2014, Bd. 2, S. 31, Nr. 582., EK-Inv. Nr. 1382.

³⁰¹ *Kinderbildnis*, Aquarell, vernichtet [Kat. Nr. ELW421] „Entartete“ Kunst: digitale Reproduktion der Auflistung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda, ca. 1941/42, V&A NAL MSL/1996/7, London, Victoria und Albert Museum, Januar 2014, Bd. 2, S. 43, Nr. 126., EK-Inv. Nr. 5901.

³⁰² *Zwei Frauenakte*, Aquarell [Kat. Nr. ELW415] EK-Inv. Nr. 13815; *Liegendes Mädchen*, Aquarell [Kat. Nr. ELW416] EK-Inv. Nr. 13816; *Strassenmusik*, Aquarell [Kat. Nr. ELW417] EK-Inv. Nr. 13817; *In der Kneipe*, Aquarell [Kat. Nr. ELW418] EK-Inv. Nr. 13818; *Aus St. Pauli*, Aquarell [Kat. Nr. ELW419] EK-Inv. Nr. 13819; *Café*, Aquarell [Kat. Nr. ELW420] EK-Inv. Nr. 13820; *Cabarett*, Grafik [Kat. Nr. ELW422] EK-Inv. Nr. 13821, in: „Entartete“ Kunst: digitale Reproduktion der Auflistung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda, ca. 1941/42, V&A NAL MSL/1996/7, London, Victoria und Albert Museum, Januar 2014, Bd. 1, S. 11.

³⁰³ Vgl. Beschlagnahmeverzeichnis „Entartete Kunst“ der Freien Universität Berlin, URL: <http://emuseum.campus.fu-berlin.de/eMuseumPlus?service=RedirectService&sp=Scollection&sp=SfieldValue&sp=0&sp=0&sp=3&sp=SdetailList&sp=0&sp=Sdetail&sp=0&sp=F>, Stand: 17. Januar 2014.

³⁰⁴ *Straßenmusiker* [Kat. Nr. ELW417]; *In der Kneipe* [Kat. Nr. ELW418]; *Aus St. Pauli* [Kat. Nr. ELW419]; *Café*, [Kat. Nr. ELW420]; *Kaffeehausszene* [Kat. Nr. ELW173]; *Kinderporträt* [Kat. Nr. ELW421]; *Cabarett* [Kat. Nr. ELW422].

³⁰⁵ *Zwei Frauenakte* [Kat. Nr. ELW415], Aquarell, Stadtmuseum Altona, EK-Inventar-Nr. 13815: 1937 aus dem Stadtmuseum Altona beschlagnahmt, 1937 bis 14. Februar 1940 im Reichsministerium für Volksaufklärung und Propaganda in Berlin, zwischenzeitlich Aufbewahrung im Berliner Depot Schloß Schönhausen bei den „international verwertbaren“ Kunstwerken, am 14. Februar 1940 Verkauf an Kunsthändler Bernhard A. Böhmer in Güstrow.

³⁰⁶ *Liegendes Mädchen* [Kat. Nr. ELW416], Aquarell, Stadtmuseum Altona, EK-Inventar-Nr.:13816: 1937 aus dem Stadtmuseum Altona beschlagnahmt, bis September 1940 im Reichsministerium für Volksaufklärung und Propaganda in Berlin, dann als Tausch an Kunsthändler Bernhard A. Böhmer in Güstrow. Es ist nicht bekannt, wofür das Aquarell eingetauscht wurde.

³⁰⁷ Bernhard A. Böhmer (1892 – 1945) war zunächst ein enger Vertrauter und exklusiver Händler der Werke Ernst Barlachs. Nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten war Böhmer neben Ferdinand Möller, Karl Buchholz und Hildebrand Gurlitt einer der vier Händler von NS-Raubkunst, die von NS-Propagandaminister Joseph Goebbels eingesetzt worden waren. Über 2500 Gemälde, Plastiken, Aquarelle, Zeichnungen und Mappe erhielt Boehmer zwischen 1939 und 1941 als Kauf, Tausch, Schenkung oder verwahrte sie in Kommission auf. (Vgl. Koldehoff, Stefan: Die Bilder sind unter uns. Das Geschäft mit der NS-Raubkunst, Frankfurt am Main 2009, S. 60ff).

bekannt, ob Elfriede Lohse-Wächtler oder ihre Familie etwas von den Beschlagnahmungen ihrer Werke aus Hamburger Museen oder der Diffamierung erfahren haben.³⁰⁸

Elfriede Lohse-Wächtler hatte ihren Bruder Ende September oder Anfang Oktober 1933 in einem Brief auf das „Dresden erschütternde Ereignis“ angesprochen, welches sie sehr beschäftigte.³⁰⁹ Georg Reinhardt mutmaßte 1996, dass es sich bei dem angesprochenen Ereignis um die Ausstellung „Spiegelbilder des Verfalls in der Kunst“³¹⁰ handelte, einer der zahlreichen kleineren Propagandaausstellungen, welche ab 1933 in ganz Deutschland stattfanden, um die avantgardistische Kunst zu kritisieren und zu verunglimpfen.³¹¹ Doch es ist nicht bekannt, ob sie auch Kenntnis von der Beschlagnahme der eigenen Bilder vier Jahre später erhielt. Auch existieren keinerlei Aufzeichnungen darüber, ob die Werke ausschließlich aus ideologischen Gründen aus den Museen entfernt wurden oder ob die Erkrankung der Künstlerin zum Stigma der „Entartung“ beitrug. Elfriede Lohse-Wächtler hatte sich zum Zeitpunkt der Nazi-Raubaktion bereits in die innere Emigration zurückgezogen. Nicht nur die Malerei, sondern auch den regen Briefwechsel mit den Eltern und dem Bruder, der während der ersten drei Jahre ihrer Hospitalisierung in Arnsdorf stattfand, stellte sie nach ihrer Zwangssterilisation im Dezember 1935 nahezu vollständig ein. Dies hatte jedoch keinerlei politische Motivation, auch waren ihre keine zusätzlichen Repressalien angedroht worden, sondern die physische Verletzung hatte ihr vor Augen geführt, dass sie jeglicher Zukunft und eigener Familie beraubt worden war.

Legitimiert wurde der nationalsozialistische Museumsraubzug jedoch erst nachträglich mit dem *Gesetz über Einziehung von Erzeugnissen entarteter Kunst*,³¹² das am 31. Mai 1938 ratifiziert wurde. Das Gesetz, welches aus drei kurzen Paragraphen besteht, legte fest, dass „Erzeugnisse entarteter Kunst“ ohne Entschädigung für das Museum, den privaten Sammler oder

³⁰⁸ Kein Brief und keine Biographie der Künstlerin, welche posthum von Vater und Bruder aufgezeichnet wurden, gehen auf die Raubaktion der Nazis ein. Auch die Künstlerfreunde Otto Griebel und Rudolf Adrian Dietrich verloren in den 1950er Jahren kein Wort über diese Raubzüge in ihren Aufzeichnungen. Vgl. Reinhardt, Anhang 1, Brief 60, S. 268f; Brief 62, S. 272f; Anhang 2, S. 291ff; Anhang 2, S. 295ff.

³⁰⁹ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Ende September/Anfang Oktober 1933, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 42, S. 260f.

³¹⁰ Spiegelbilder des Verfalls in der Kunst, Lichthof des neuen Rathauses, Dresden, 18. September 1933-18. Oktober 1933.

³¹¹ Vgl. Lüttichau, Mario-Andreas von: „Deutsche Kunst“ und „Entartete Kunst“: Die Münchner Ausstellung 1937, in: Schuster, Peter-Klaus (Hg.): Die „Kunststadt“ München 1937. Nationalsozialismus und „Entartete Kunst“, München 1988, S. 83-119, hier: S. 94.

³¹² Deutsches Reichsgesetzblatt I, 1938, S. 612.

die öffentlichen Sammlungen eingezogen werden können. Unterzeichner waren Adolf Hitler und Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda, Joseph Goebbels.

Der Terminus der „Entartung“ ist dem Themengebiet der Psychologie entlehnt und geht auf den Psychiater Max Nordau zurück. Nordau malte in seiner Publikation eine düstere Vision der Zukunft und gab ein vernichtendes Urteil über die Entwicklungen seiner Zeit ab.³¹³ Er war der Überzeugung, dass es „Entartung“ schon immer gegeben habe, diese jedoch in früheren Zeiten nur sporadisch aufgetreten sei. Die modernen technischen Entwicklungen führten seiner Ansicht nach zu „Entartung“, die alle Gruppen und Klassen der Gesellschaft durchziehe: „Wir stehen nun mitten in einer schweren geistigen Volkskrankheit, in einer Art schwarzen Pest von Entartung und Hysterie.“ Doch die „Entartung“ ist keine Wortschöpfung Nordaus, sondern bereits zum Ende des 18. Jahrhunderts nachweisbar.

2.6 Pirna-Sonnenstein – Ermordung – 1940

„Deutschland ehrt seinen mit ihm im Kampf stehenden Feind und reicht ihm, wenn er unterlegen ist, ritterlich die rettende Hand zur Fortführung seines Lebens. Seinen eigenen Volksgenossen, der im Kampf mit wirtschaftlicher Not um die Behauptung seiner Existenz einer Seelenkrankheit erlegen ist, stößt er, ohne Rücksichtnahme auf noch vorhandene Brauchbarkeit, rücksichtslos in den Tod, aus verwaltungstechnischen Gründen.“³¹⁴

Adolf Wächtler, August 1940

Am 26. Juli 1940 stellte Adolf Wächtler einen Urlaubsantrag für Elfriede Lohse-Wächtler in Arnsdorf, denn die Eltern beabsichtigten, ihre Tochter für fünf Wochen zu sich zu holen. Am Mittwoch, dem 31. Juli 1940 fuhr Sidonie Wächtler nach Arnsdorf, um ihre Tochter „abzuholen & wegen der Bekleidungs- & Lebensmittelangelegenheiten Rücksprache [mit dem Pflegepersonal] zu nehmen“,³¹⁵ wie Adolf Wächtler in seinem erneuten Urlaubersuchen formulierte. Doch Sidonie Wächtler musste unverrichteter Dinge nach Hause zurückkehren, denn ihre Tochter war nicht mehr in Arnsdorf. Der Mutter war bereits bei ihrem „Eintreffen in der

³¹³ Nordau, II, S. 469ff.

³¹⁴ Niederschrift Adolf Wächtler, Dresden-A. 21, Voglerstr. 15^{III} M., 16. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1, Nr. 60, S. 268.

³¹⁵ Brief Adolf Wächtler an die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Sonnenstein über Pirna/Elbe, Dresden, Postamt 1, Schließfach Nr. 132, datiert: Dresden-A. 21, Voglerstr. 15^{III} M., 4. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 57, S. 267.

Anstalt die schon sehr verdächtige Mitteilung gemacht [worden], daß die Insassen auf Weisung des Reichsverteidigungskommissars umgesiedelt werden müßten und die neue Unterkunft noch bekannt gegeben würde“.³¹⁶

Elfriede Lohse-Wächtler ist am Vormittag des 31. Juli 1940 zusammen mit weiteren 52 Frauen und 33 Männern³¹⁷ von Arnsdorf nach Pirna-Sonnenstein deportiert und dort noch am selben Tag ermordet worden. Die Patienten, die mit den grauen Bussen in den Tötungsanstalten ankamen, wurden vermessen, gewogen und katalogisiert. Hierbei wurde die Todesursache erfunden, die später den Angehörigen der Opfer mitgeteilt werden sollte. Nur wenige Stunden nach ihrem Eintreffen im Vernichtungslager wurden die Menschen in Gruppen in die als Duschen getarnten Gaskammern im Keller des Hauses C 16 geführt. Hinter ihnen wurde eine schwere Eisentür geschlossen und der diensthabende Arzt öffnete im Nebenraum die Ventile der Gasflaschen. Das einströmende Kohlenstoffmonoxyd-Gas tötete die Menschen binnen 15 bis 30 Minuten. Das Gas ist farb-, geruchs- und geschmacksneutral, doch der Todeskampf der Opfer war qualvoll, denn sie erlitten starke Kopf- und Brustschmerzen, Atemnot, Krampfanfälle und andere neurologische Symptome. Durch ein gasundurchlässiges Fenster in der Tür verfolgte der jeweilige Arzt den Tod der Menschen durch Erstickten und stellte die Gaszufuhr ein, nachdem er keine Bewegungen mehr im Inneren des Raumes sehen konnte. Die Leichname der Opfer wurden unmittelbar im Anschluss an die Tötung in einem der beiden Öfen des anstaltseigenen Krematoriums verbrannt, das sich ebenfalls im Keller des Gebäudes befand.

Am 2. August wurden die Eltern über die „Verlegung“ Elfriedes nach Pirna-Sonnenstein schriftlich informiert,³¹⁸ woraufhin der Vater umgehend den Urlaubsantrag dort erneut stellte. Dieser Antrag wurde am 7. August mit der Lüge beantwortet, dass Elfriede Lohse-Wächtler bereits am 5. August mit unbekanntem Ziel durch die Gemeinnützige Krankentransport GmbH Berlin weiter verlegt worden sei.³¹⁹ Die Mutter versuchte im Verlauf der ersten Augustwoche ihre Tochter in Pirna-Sonnenstein abzuholen oder zumindest mit einem der dortigen Ärzte zu sprechen, doch sie wurde nicht auf das Anstaltsgelände gelassen, sondern

³¹⁶ Wächtler, Adolf: Lebens- und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda, 16. August 1940, in: Reinhardt 1996, S. 269.

³¹⁷ Vgl. Metan/Böhm 2012, S. 48.

³¹⁸ Brief der ehemaligen Landes-Heil- und Pflegeanstalt Pirna-Sonnenstein an Adolf Wächtler vom 2. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 138.

³¹⁹ Brief der ehemaligen Landes-Heil- und Pflegeanstalt Pirna-Sonnenstein an Adolf Wächtler vom 7. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 138.

„durch einen Wachmann und Schließer war ihr die Nachricht übermittelt worden, daß Frau Lohse weitertransportiert worden sei“³²⁰. Am Donnerstag, den 15. August 1940, erhielten die Eltern Nachricht über den Tod ihrer Tochter. In der Sterbeurkunde wurde als Todeszeitpunkt 2:00 Uhr in der Nacht des 12. August 1940 angegeben. Eine Lungenentzündung und Herzmuskelschwäche wurden fälschlicherweise als Todesursache angegeben.³²¹ Adolf Wächtler glaubte zu keiner Zeit an die in der Sterbeurkunde aufgeführte natürliche Todesursache. „Der Totenschein Nr. 128 aus Brandenburg a.H. vom 12. August 1940 über unsere Tochter Anna Frieda gesch. Lohse, ist eine glatte Urkundenfälschung“³²², klagte er in der Biographie über seine Tochter an, die er einem Brief an das Berliner Kultusministerium beilegte, mit der Bitte um Weiterleitung an Adolf Hitler. Des Weiteren schilderte er die Krankengeschichte seiner Tochter aus seiner Sicht und bezeichnete ihren Tod als „hinterhältigen Mordüberfall“. Seine Schilderungen beendete er mit dem Satz:

„Wir fühlen uns in unserer Herzensnot gedrängt zu einem Vergeltungsfluche, der ewig auf dem Anordner lasten soll, weil er leichtfertig oder im Größenwahn in wilder, rücksichtsloser Brutalität und in Verachtung des persönlichen Menschenrechtes das Signal zu einem unterschiedslosen Hinmorden des Anstalts-Insassen aus verwaltungstechnischen Gründen gegeben hat.“³²³

Elfriede Lohse-Wächtler fiel der Nationalsozialistischen Tötungsmaschinerie zum Opfer. Hierbei spielten weder ihre künstlerische Begabung noch der Stil ihres Œuvres eine Rolle. Bereits fünf Jahre vor ihrer Ermordung war sie eine gebrochene Frau. Die Zwangssterilisation im Dezember 1935 hatten ihr jeglichen Lebensmut und Antrieb zum Kunstschaffen geraubt und sie körperlich und psychisch gebrochen zurückgelassen. Zwar waren 1937 neun ihrer Werke aus Hamburger Museen als entartet entfernt und zumeist zerstört worden, doch dieser Umstand fiel bei der Entscheidung, sie von Arnsdorf nach Pirna-Sonnenstein zu deportieren, um sie in der Gaskammer zu ermorden, nicht ins Gewicht. Hierbei waren vielmehr die Dauer ihres Aufenthaltes in der Heil- und Pflegeanstalt sowie ein Wort entscheidend: Schizophrenie. Man sah ihre psychische Krankheit zu jener Zeit als irreversibel und ohne Aussicht auf Besserung an. Daher war sie in den Augen der begutachtenden Ärzte eine „nutzlose Esse-

³²⁰ Wächtler, Adolf: Lebens- und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda, 16. August 1940, in: Reinhardt 1996, S.269.

³²¹ Sterbeurkunde Elfriede Lohse-Wächtler vom Standesamt Brandenburg a.H. 12. August 1940, angedruckt in: Reinhardt 1996, S. 139.

³²² Niederschrift Adolf Wächtler, Dresden-A. 21, Voglerstr. 15^{III} M., 16. August 1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 268.

³²³ Wächtler, Adolf: Lebens- und Totengeschichte unserer Tochter Anna Frieda, 16. August 1940, in: Reinhardt 1996, S.270.

rin“ und „lebensunwertes Leben“. Inwieweit dem zuständigen Arzt, der sie nach Berlin in die Tiergartenstraße meldete, die Werke Elfriede Lohse-Wächtlers bekannt waren, kann ohne Kenntnis der Arnsdorfer Krankenakte nicht beantwortet werden. Doch da sie ab Dezember 1935 künstlerisch unauffällig und untätig lebte, lässt dies nur den Schluss zu, dass ihre Kunst nicht ins Gewicht fiel. Sie war eine Patientin unter vielen, die ein gemeinsames grausames und menschenunwürdiges Schicksal teilten. Die Opfer wurden nahezu wahllos in die sechs Tötungsanstalten³²⁴ entsendet. Die Ärzte der psychiatrischen Krankenhäuser waren angehalten, Patienten nach Berlin an die Zentrale Tiergartenstraße 4 zu melden,

„die nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten (Zupfen o.ä.) zu beschäftigen sind: Schizophrenie, Epilepsie [...], senilen Erkrankungen, Therapie-refraktäre Paralyse und andere Lues-Erkrankungen, Schwachsinn jeder Ursache [...] oder sich seit mindestens 5 Jahren in der Anstalt befinden oder als kriminelle Geisteskranke verwahrt sind oder nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht deutschen oder artverwandten Blutes sind unter Angabe von Rasse und Staatsangehörigkeit.“³²⁵

Elfriede Lohse-Wächtler war eines der 70.273 Opfer, die der T4-„Euthanasie“-Aktion bis zum 1. September 1941 in einer der sechs Tötungsanstalten zum Opfer fielen.³²⁷ Diese Zahl berücksichtigte jedoch nicht jene Patienten, die an unzureichender medizinischer oder hygienischer Versorgung oder an Unterernährung starben. Die Dunkelziffer all jener vermeintlich psychisch Kranken und geistig Behinderten, die den Nazis und der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik zum Opfer fielen, ist somit bedeutend höher.

Im Zuge der Aufklärung der nationalsozialistischen „Euthanasie“-Verbrechen in der Nachkriegszeit wandte sich auch Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, um die Täter, die für den Tod seiner Schwester verantwortlich waren, zur Rechenschaft zu ziehen. Er trat 1947 bei Dresdner Ärzteprozessen als Zeuge in der Strafsache gegen Dr. Paul Nitsche³²⁸ (1876-1948) auf und machte es sich zur Aufgabe, die Täter zur überführen.³²⁹

³²⁴ Bei den T4-Tötungsanstalten handelte es sich um Grafeneck im Baden-Württembergischen Gomadingen, Brandenburg, in Brandenburg an der Havel, Hartheim, im oberösterreichischen Alkoven bei Linz, Sonnenstein, im sächsischen Pirna, Bernburg in Sachsen-Anhalt und Hadamar in der Nähe der hessischen Stadt Limburg.

³²⁵ Zitiert nach: Klee, Ernst: „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a.M. 2010, S. 92.

³²⁷ Vgl. „Hartheimer Statistik“; Kammerhofer, Andrea: Die „Hartheimer Statistik“. „Bis zum 1. September 1941 wurden desinfiziert: Personen 70.273...“, in: Kepplinger, Brigitte/Marckhgott, Gerhart/Reese, Hartmut (Hg.): Tötungsanstalt Hartheim, Hartheim 2008, S. 117 – 130; Kohl, Walter: Die Pyramiden von Hartheim. „Euthanasie“ in Oberösterreich 1940 – 1945, Grünbach 1997.

³²⁸ Hermann Paul Nitsche war zwischen 1928 und 1939 Direktor der Heilanstalt Sonnenstein. Ab 1933 war er Mitglied der NSDAP und des NSDÄB. Ab Februar 1940 war er als T4-Gutachter tätig und ab Mai 1940 zunächst Obergutachter und schließlich ab Dezember 1941 medizinischer Leiter der Aktion T4. Das Dresdner

Aufgrund eines Artikels über Dr. Kurt Borm (1909-2001) aus Uetersen in der Tageszeitung *Bild* vom 29. Juni 1962, welcher sich im Nachlass unter den Unterlagen Hubert Wächtlers befand, wandte sich dieser erneut an die Staatsanwaltschaft.³³⁰ In dem Brief an die *Zentrale zur Aufklärung von Nazi-Verbrechen* in Ludwigsburg bei Stuttgart erhob er Vorwürfe zunächst gegen Dr. Aquilin Ullrich³³¹ (1914-2001), alias Dr. Schmitt, welcher den fingierten Totenschein mit dem Sterbeort „Brandenburg a.d.H.“ unterzeichnet hatte. Des Weiteren erhob Hubert Wächtler indirekte Vorwürfe gegen Dr. Rudolf Klaubert (1900-?), der Ende 1933 zum stellvertretenden Leiter der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf ernannt wurde, sowie gegen Dr. Gerard Wischer (1903-1950), der zwischen 1934 und 1937 in Arnsdorf als Gutachter mit der Sichtung „Erbkranker“ befasst war.³³² Auch Dr. Curt Schmalenbach (1910-1944), alias Dr. Blume, der zwischen Juni und Dezember 1940 stellvertretender Direktor in Pirna-Sonnenstein war, benannte Hubert in seinem Brief an die Zentralstelle zur Aufklärung von Nazi-Verbrechen in Ludwigsburg.³³³

2.7 Diagnose

„Seitdem diese Künstlerin uns mit ihren dämonisch-abgründigen Darstellungen aus der Welt des Irrenhauses erschüttert hat, ist ihr Können zwischen schweren Nervenkrisen unaufhaltsam gewachsen.“³³⁴

Robert Wernecke, 1932

Eine eindeutige Diagnose der Krankheit Elfriede Lohse-Wächtlers oder ob sie nach heutigem medizinischem Kenntnisstand gesund war, lässt sich ohne die Arnsdorfer Krankenakte weder

Landgericht befand ihn am 7.7.1947 für schuldig und verhängte das Todesurteil, welches am 25.3.1948 in Dresden vollstreckt wurde. Vgl. Klee 2010, S. 579f.

³²⁹ Vgl. Brief Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, Münchner Platz 3, Dresden 31.5.47, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 62, S. 272f.

³³⁰ rb: Sein Chef wurde gehängt. Die Vorwürfe gegen den Arzt Dr. Borm, in: Bildzeitung, 29.6.1962.

³³¹ Ullrich war in Brandenburg unter dem Decknamen Dr. Schmitt als T4-Vergasungsarzt tätig. Er war 1967 zunächst frei gesprochen worden und in einem erneuten Prozess 1986/87 wegen Beihilfe zum Mord in 2340 Fällen zu drei Jahren Haft verurteilt worden. Er verbüßte 20 Monate seiner Haftstrafe. Vgl. Klee 2010, S. 599.

³³² Gegen Gerhard Wischer wurde am 23.6.1950 in Waldheim das Todesurteil verhängt, welches am 4.11.1950 vollstreckt wurde. Vgl. Klee 2010, S. 603.

³³³ Vgl. Brief Hubert Wächtler an die Zentralstelle zur Aufklärung von Nazi-Verbrechen, 714 Ludwigsburg, unveröffentlicht im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in Hamburg.

³³⁴ Wernecke, Robert (W.R.): Hamburger Maler. Im Kunstsalon Maria Kunde, in: Zweite Beilage zum Hamburger Echo, 13. Oktober 1932.

belegen noch entkräften. Da die Krankenakte des acht Jahre währenden Aufenthaltes in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf nicht mehr erhalten ist, kann nur noch ein Rückschluss auf Grundlage der im medizinischen Archiv des Krankenhauses erhaltenen Krankenkarteikarte und der Akte der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg gezogen werden.³³⁵

Im Bundesarchiv in Berlin lagern aktuell rund 30.000 Krankenakten von Opfern der „T4-Euthanasie“-Aktion,³³⁶ mit denen jedoch nicht einmal die Hälfte der allein im Zuge der „T4“-Aktion ermordeten mehr als 70.000 Menschen erfasst ist.³³⁷ Die Dunkelziffer der Patienten, die während des nationalsozialistischen Regimes ermordet wurden oder durch Nahrungsentzug sowie mangelnde medizinische und hygienische Versorgung in den Kliniken verstarben, ist um ein Vielfaches höher und muss mit über 230.000 angesetzt werden.³³⁸ Der Teilbestand von Arnsdorfer Krankenakten im Berliner Bundesarchiv beträgt 818,³³⁹ bei denen es sich um Akten von Opfern des „T4-Euthanasie“-Programmes handelt, welche vor ihrer Ermordung über einen längeren Zeitraum in Arnsdorf hospitalisiert waren. Elfriede Lohse-Wächtlers Akte befindet sich nicht darunter und die Wahrscheinlichkeit, dass die Akte noch an anderer Stelle gefunden wird, ist äußerst gering, denn die Nazis vernichteten zwischen Oktober und Dezember des Jahres 1944 in Hartheim systematisch Patientenakten.³⁴⁰

Es lässt sich nicht eindeutig belegen, an welcher Form der psychischen Erkrankung Elfriede Lohse-Wächtler litt. Krankenblatt und Patientenakte aus der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg zweifeln übereinstimmend über „Schizophrenie? Transitorische Psychose einer Instabilen [sic]?“³⁴¹ In der erhaltenen Patientenkarteikarte der Klinik in Arnsdorf wurde schließlich unter dem Punkt „Diagnose“ die Krankheit „Schizophrenie“ endgültig festgelegt

³³⁵ Patientenkarteikarte Elfriede Lohse-Wächtler der Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf, Akte Nr. 212, abgedruckt in: Ausst.-Kat. Pirna 2003, S. 40; Krankenakte Friedrichsberg.

³³⁶ Es handelt sich hierbei um den Aktenbestand R 179 im Bundesarchiv in Berlin-Lichterfelde. Lange Zeit galt der Aktenbestand als gänzlich vernichtet, da die Unterlagen nach Ende des Zweiten Weltkrieges in Verfügung des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR gelangten. , Vgl. Sandner, Peter: Die „Euthanasie“-Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte, Jg. 47, 1999, Heft 3, S. 385-400 und Jenner, Harald: Quellen zur Geschichte der „Euthanasie“-Verbrechen 1939-1945 in deutschen und österreichischen Archiven. Ein Inventar. Im Auftrag des Bundesarchivs, 2003/2004, URL: http://www.bundesarchiv.de/geschichte_euthanasie/Inventar_euth_doe.pdf, abgerufen am 1.10.2013.

³³⁷ Vgl. Klee 2010, S. 265; Sandner 1999, S. 385-400; Seinbach 1998, S. 151.

³³⁸ Vgl. Jenner, 2003/04, S. 10.

³³⁹ Vgl. Schilter, Thomas: Die „Euthanasie“ – Tötungsanstalt Pirna – Sonnenstein 1940/41, Med. Diss. Berlin 1998.

³⁴⁰ Vgl. HStA Wiesbaden, Abt. 631a , 1370, Aussage vom 7.9.1965, nach: Jenner 2003/04, S. 3; Sandner 1999, S. 399.

³⁴¹ Krankenakte Friedrichsberg, S. 3.

und damit frühzeitig das Todesurteil über die Künstlerin gefällt.³⁴² Es ist heute unklar, ob Elfriede Lohse-Wächtler tatsächlich an Schizophrenie litt oder ob sie etwa eine Borderline-Persönlichkeit war, ob die Erkrankung auf einen Drogenabusus zurückzuführen ist oder sie lediglich an den Maßstäben der bürgerlichen Gesellschaft gemessen aus dem Rahmen fiel. Dr. med. Dipl.-Psych. Hubert Heilemann, zwischen 1993 und 2011 ärztlicher Leiter des Sächsischen Krankenhauses für Psychiatrie und Neurologie, Arnsdorf, äußerte sich 2001 bezüglich der Diagnose wie folgt:

„Vorübergehend scheint Elfriede Lohse-Wächtler einen massiven Drogenmißbrauch betrieben zu haben. Eine drogeninduzierte Psychose könnte also zeitweise vorgelegen haben. Somit könnte man vermuten, daß es sich um eine durch Drogenabusus und zusätzlich psychisch belastete Lebensumstände ausgelöste schizophrene Psychose bei vorstehender Disposition („Vulnerabilität“) gehandelt haben.“³⁴³

Das Selbstbildnis mit dem Titel *Die Absinth-Trinkerin (Selbstbildnis)* [Kat. Nr. ELW344] und die vier Selbstporträts, in welchen sie sich rauchend oder mit Zigarette in der Hand darstellte,³⁴⁴ stellen mögliche weitere Hinweise auf Substanzabhängigkeiten dar.

Diese These wird zudem durch den Brief gestützt, den Adolf Wächtler nach dem Scheidungsurteil im Juni 1935 an den damaligen „Führer und Reichskanzler“ Adolf Hitler richtete. Hierin schrieb der Vater der Künstlerin:

„Meine Tochter war, solange sie in unserer Gemeinschaft lebte, körperlich & geistig vollständig gesund & normal; das einzige Auffällige, was sich während dieser Zeit zeigte, war die außergewöhnliche Begabung für Malerei vom zweiten Lebensjahr ab. Ich stehe jetzt auf dem Standpunkt, daß dieser ehrlose Kurt Lohse seine Frau als Ausbeutungswesen betrachtete & sie durch unerlaubte Mittel & Handlungen nach Charlatanen-Art mittels Rauschgiften, Opiumrauchen, Hypnosen usw. in Trance-Zustände versetzte, aus denen dann die mystische Malerei³⁴⁵ hervorging.“³⁴⁶

³⁴² Patientenkarteikarte Nr. 212 Elfriede Lohse-Wächtler der ehemaligen Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf 1932-1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 131.

³⁴³ Heilemann, Hubert: Elfriede Lohse-Wächtler – Dresdner Künstlerin, Arnsdorfer Patientin, ermordet auf dem Sonnenstein, in: Weig, Wolfgang und Heilemann, Hubert (Hg.): Gewalt gegen psychisch Kranke: gestern – heute – und morgen? Zum Gedenken an die Opfer des Nationalsozialismus unter den psychisch kranken und geistig behinderten Menschen, Regensburg 2001, S. 21f.

³⁴⁴ Vgl. *Selbstporträt mit Zigarette* [Kat. Nr. ELW118]; *Die Zigarettenpause* [Kat. Nr. ELW339]; *Selbstbildnis* [Kat. Nr. ELW340] und *Selbstporträt – rauchend* [Kat. Nr. ELW345].

³⁴⁵ Mit der Erwähnung der „mystischen Malerei“ reagierte Adolf Wächtler auf die von Kurt Lohse vor dem Scheidungsgericht vorgelegten Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtler als vermeintliche Beweise ihrer psychischen Krankheit. Aus dem Gerichtsurteil geht nicht hervor, welche Arbeiten Kurt Lohse im Einzelnen dem Gericht präsentierte.

³⁴⁶ Brieffragment von Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler, datiert: 7.6.35, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 52, S. 166.

Bettina Brandt-Claussen und Thomas Röske interpretierten Elfriede Lohse-Wächtlers Bitte um „Zeug“, welche am 17. Februar 1929 im Pflegerinnenbericht der Friedrichsberger Krankenakte vermerkt ist³⁴⁷, als Forderung nach entweder Zigaretten oder Morphium.³⁴⁸

Adolf Wächtler machte Kurt Lohse für den psychischen Zustand seiner Tochter verantwortlich. Der Vater verdächtigte Lohse seine Exfrau ausgebeutet und unter Drogen gestellt zu haben. Die Eltern misstrauten Kurt Lohse nicht erst nach dem Scheidungsverfahren, sondern bereits Anfang 1932. Zu jener Zeit richtete Elfriede Lohse-Wächtler einen Brief an ihren Bruder, in welchem sie das Missfallen der Mutter zum Ausdruck brachte: „Der Name L. [Lohse] scheint bei der Mutter sich zu einem Komplex ausgewachsen zu haben. Ich könnte einfach davonlaufen.“³⁴⁹

Übermäßiger Alkoholkonsum oder Drogenmissbrauch sind bei Elfriede Lohse-Wächtler jedoch nicht aus einem kreativ-künstlerischen Kontext heraus zu betrachten, sondern spielen für ihre künstlerische Betätigung eher im Motivischen eine Rolle denn als anregendes Mittel zur Kreativität.³⁵⁰ Dennoch ist nicht auszuschließen, dass der Konsum von Alkohol und Drogen zu den Unterbringungen in den psychiatrischen Krankenhäusern geführt haben mag. So besteht zumindest Zweifel daran, dass die Künstlerin tatsächlich schizophren war. Ihr Œuvre ist äußerst einheitlich und eventuelle Krankheitsschübe lassen sich anhand der Bilder nicht nachweisen. Lediglich die „Anfallsbilder“, welche hauptsächlich 1931 entstanden, lassen auf verschiedene Ängste, Furcht vor Verfolgung und sozialer Ausgrenzung sowie Bedrängnis schließen. Doch handelte es sich hierbei um reale Bedrohungen, sodass zu fragen ist, ob sie etwa das Opfer männlicher, sexuell motivierter Gewalt geworden ist oder ob sie in den Werken ihre Kritik an der Gesellschaft zum Ausdruck bringen wollte. Letztlich sind Krankheit und Diagnose bei der Bewertung des außergewöhnlichen Œuvres ohne Bedeutung. Die Werke sprechen für sich und der seelische Gesundheitszustand beeinflusste weder ihren künstlerischen Stil noch ihre Kreativität. Allein ein externer Eingriff in die Physis der Künstlerin setzte ihren schöpferischen Prozessen ein jähes Ende. Der Eingriff hatte Elfriede Lohse-Wächtlers Chance auf eine eigene Familie an einem Nachmittag vernichtet, ihr die Zukunft geraubt sowie die Leidenschaft ihres Lebens, ihren Willen zur Kunst, vernichtet.

³⁴⁷ Krankenakte Friedrichsberg, 17.2.29, S. 23.

³⁴⁸ Brand-Claussen/Röske 2008, S. 93, Anm. 9.

³⁴⁹ Brief von Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Anfang 1932, Anhang 1, Brief 25, S. 251.

³⁵⁰ Vgl. Fath, Manfred: Alkohol und bildende Kunst, in: Singer, Manfred/Teyssen, Stephan: Alkohol und Alkoholfolkrankheiten: Grundlage – Diagnostik und Therapie, Heidelberg 2005, S. 13-19.

3 Kunst und Psychopathologie in drei Perspektiven

„Der grenzüberschreitende Umgang mit sich selbst ist das Privileg des Künstlers; in einer quasi stillschweigenden Übereinkunft zwischen ihm und der Gesellschaft ist die Normalitätskontrolle suspendiert.“³⁵¹

Peter K. Schneider 2001

Es drängen sich drei unterschiedliche Perspektiven auf, in denen die Nahtstelle zwischen Kunst und Schizophrenie oder psychischer Krankheit im Allgemeinen betrachtet werden muss: Zunächst gibt es die Sujets *Patient* und *Wahnsinn*. Hierbei hat ein Künstler einen kranken Menschen oder die Krankheit selbst zum Inhalt seines Werkes gemacht. Es werden nicht Medizin, Medizingeschichte oder Wissenschaft als Bildmotiv der Kunst betrachtet, sondern der Mensch und der pathologische Zustand stehen im Mittelpunkt der Darstellungen. Es wird den Fragen nachgegangen, wie Patienten mit psychischen Erkrankungen zu welcher Zeit in der Kunst dargestellt wurden, welche Vorstellungen psychischer Krankheit im Bild umgesetzt wurden, und ob eine Ikonographie des Wahnsinns existiert. Diese Aspekte werden anhand einer kurzen Geschichte des Patientenporträts erläutert und mittels exponierter Bildbeispiele veranschaulicht.

Die nächste zu berücksichtigende Perspektive ist der Künstler als Patient. Hierunter sind Berufskünstler subsumiert, die eine akademische Vorbildung genossen haben, sich in jedem Falle vor Ausbruch der Krankheit künstlerisch betätigten und sich selbst als Künstler verstanden. Einige von ihnen setzten ihren künstlerischen Prozess während der Krankheit fort, die Schaffenskraft und der Schaffensdrang anderer versiegte mit Ausbruch der Erkrankung.

Schließlich gibt es in einer dritten Perspektive den Patienten als Künstler. Bei dieser Gruppe handelt es sich zumeist um Autodidakten, die sich in der Regel vor Ausbruch ihrer Erkrankung nicht künstlerisch betätigten. Auch waren ihre Arbeiten insbesondere zu Beginn des 20. Jahrhunderts, als sie von der Außenwelt abgeschnitten in psychiatrischen Einrichtungen lebten, von kunsthistorischen Entwicklungen und Einflüssen vergangener Epochen weitestgehend unbeeinflusst. Die Möglichkeiten zu unzähligen Reproduktionen waren begrenzt und

³⁵¹ Schneider, Peter K.: *Wahnsinn und Kultur oder „Die heilige Krankheit“*, Würzburg 2001, S. 149.

insbesondere Menschen der unteren gesellschaftlichen Schichten war es in der Regel nicht möglich, Kunstmuseen zu besuchen. Somit hatten sie keine Kenntnisse von kunsthistorischen Entwicklungen. Daher schufen sie ihre Werke ohne Vorbilder oder Fremdprägung aus sich heraus. Pioniere und herausragende Patientenkünstler waren beispielsweise der Schweizer Dichter, Maler und Komponist Adolf Wölfl sowie der deutsche Maler Friedrich Schröder-Sonnenstern, welche sich vor Ausbruch ihrer Erkrankung keinerlei künstlerischer Tätigkeiten hingaben, dies aber im Verlauf der Krankheit umso mehr taten.

Literatur und Forschungsstand zu den drei Aspekten variieren sehr stark. Äußerst spärlich sind Forschungs- und Literaturlage zum Themenbereich des Patienten als Sujet und der bildnerischen Darstellung psychischer Krankheit und Wahnsinn. Auch eine Kunstgeschichte des Wahns weist signifikante Forschungslücken auf. Wichtige Publikationen, die sich jedoch zumeist auf eine einzelne Epoche oder einen bestimmten Zeitabschnitt beziehen, sind *Die Darstellung des Geisteskranken in der bildenden Kunst* aus dem Jahr 1991,³⁵² *Die Darstellung der geisteskranken Frau in der bildenden Kunst des 19. Jahrhunderts am Beispiel der Melancholie und Hysterie* aus 2001³⁵³ und die Schweizer Veröffentlichung *Nox Mentis. Die Darstellung von Wahnsinn in der Kunst des 19. Jahrhunderts*.³⁵⁴ *Seeing the Insane* des US-amerikanischen Germanisten und Historikers Sander L. Gilman³⁵⁵ und *The Discovery of the Art of the Insane*³⁵⁶ von John MacGregor bieten weitere Anhaltspunkte.

Hingegen beinahe nicht existent ist die Thematik der bildenden Künstler als Patienten in der Psychiatrie. Zu letzteren gibt es weder zusammenfassende Überblickswerke noch wurde erforscht, wie viele moderne Künstler psychopathologische Befunde aufwiesen. Lediglich in den Monographien einzelner Künstler mit Psychiatrieerfahrung oder mit diagnostizierter psychischer Krankheit gibt es einige Randnotizen. Doch es existieren weder Überblickswerke noch Studien, die den Berufskünstler als Patienten zum Thema haben. Erst in den vergangenen Jahren wurde auch die künstlerische Avantgarde an dieser Stelle in den Blickpunkt der

³⁵² Schmidt, Franciscus Joseph Maria/Murken, Axel Hinrich: *Die Darstellung des Geisteskranken in der bildenden Kunst. Ausgewählte Beispiele aus der europäischen Kunst mit besonderer Berücksichtigung der Niederlande*, Herzogenrath 1991.

³⁵³ Zilch-Purucker, Birgit: *Die Darstellung der geisteskranken Frau in der bildenden Kunst des 19. Jahrhunderts am Beispiel der Melancholie und Hysterie*, Phil. Diss. Aachen 2001.

³⁵⁴ Bhattacharya-Stattler, Therese: *Nox Mentis. Die Darstellung von Wahnsinn in der Kunst des 19. Jahrhunderts*, Bern 1989.

³⁵⁵ Gilman, Sander L.: *Seeing the Insane*, New York 1996.

³⁵⁶ MacGregor, John: *The Discovery of the Art of the Insane*, Princeton 1989.

Wissenschaft gerückt. Lange Zeit herrschten Scheu und Scham, sich diesem Bereich zuzuwenden, da die Arbeiten von avantgardistischen Künstlern während des Zweiten Weltkrieges immer wieder mit der „Bildnerei Geisteskranker“ verglichen wurden und der unzulässige Schluss gezogen wurde, dass diese Werke nur einem kranken Geist entsprungen sein konnten.

Indessen liegt eine wahre Flut an Quellen und wissenschaftlichen Studien zum Patienten als Künstler vor. Die frühesten Untersuchungen entstanden bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts und noch heute werden weitere Schriften verfasst und publiziert.³⁵⁸ Die psychiatrische Forschung auf dem Gebiet des diagnostischen Nutzens von Kunst für psychisch kranke Menschen begann in den 1850er-Jahren und ist heute noch lange nicht abgeschlossen. Therapeutische Dimensionen des Kunstschaffens wurden ebenfalls bereits im 19. Jahrhundert erstmals belegt, doch erst in den 1940er Jahren im englischsprachigen Raum eingehender untersucht. Jedoch ist ein rudimentäres Zwischenfazit durchaus legitim: Kunst – ob Malerei, Bildhauerei, Musik, Tanz, Theater oder Literatur tut Menschen gut. Sie lenkt vom eigenen Schicksal ab, hilft Erfahrungen und Erlebnisse besser zu verstehen und zu verarbeiten. Doch inwieweit und in welcher Form Kunst und die Ausübung künstlerischer Disziplinen tatsächlich therapeutisch, also als Maßnahme gegen eine Erkrankung, wirken können, ist noch immer unklar. Dies mag vor allem darin begründet sein, dass die menschliche Psyche für die Wissenschaft noch immer ein Mysterium darstellt und die Menschen so unterschiedlich sind, wie ihre psychischen Leiden.

Begrifflichkeiten wie „Bildnerei der Geisteskranken“ von Hans Prinzhorn, „Art Brut“ von Jean Dubuffet, „Outsider Art“ von Roger Cardinal und „Zustandsgebundene Kunst“ von Leo Navratil entstanden zu unterschiedlichen Zeiten im 20. Jahrhundert und ihre Bedeutungen variieren leicht. Seit den 1970er Jahren gibt es zunehmend Stimmen, welche die Einordnung von Patientenkunstwerken in den kunsthistorischen Kanon verlangen und argumentieren, dass eine Krankheit, unabhängig davon, ob sie physisch oder psychisch bedingt ist, nicht dazu berechtigt, die Werke dieses Künstlers kontextfrei zu betrachten.

³⁵⁸ Vgl. Kapitel 6 Rezeptionsgeschichte.

3.1 Der psychiatrische Patient als Sujet

„So wollen wir denn von dieser modernen Kunst untersuchen, ob sie wirklich öfter und krasser als je eine Kunst seelisch Krankes dargestellt habe.“³⁵⁹

Willy Hellpach, 1911

Medizin und Kunst sind eng miteinander verbunden. Beide Disziplinen sind auf den Menschen fokussiert und das Studium der Anatomie gehört sowohl zur Ausbildung des Medizinstudenten als auch des Nachwuchskünstlers. Das Patientenporträt ist zunächst in zwei Kategorien zu unterteilen. Zum einen dienen Darstellungen von Erkrankten und Symptomen als Illustration und zum Zwecke der Veranschaulichung in medizinischen Schriften, zum anderen weist der Patient als Sujet eine kunsthistorische Dimension auf.

Bereits frühe medizinische Abhandlungen und Kompendien waren mit Darstellungen von Kranken und typischen Krankheitsphänomenen illustriert. Auch in mittelalterlichen Handschriften sind Buchmalereien mit Verehrten und Erkrankten oder Abbildungen unterschiedlicher Heilverfahren zu finden.³⁶⁰ Bis zu revolutionären Erfindungen wie der Fotografie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts und dem Röntgen in den 1890er Jahren diente die Malerei unter anderem dazu, neue wissenschaftliche Erkenntnisse bilddokumentarisch festzuhalten und zu verbreiten. Die neuen Bildmedien, die als Wissenschaftsfotografie primär keinen künstlerischen Anspruch verfolgten, ließen Gemälde und Zeichnung als didaktisches Instrument der Medizin obsolet werden. So tauchten in den letzten beiden Dekaden des 19. Jahrhunderts auch mehr und mehr Publikationen über Nutzen und Anwendungsmöglichkeiten der Fotografie in der Medizin auf.³⁶¹ Ärzte, die sich mit der Fotografie beschäftigten, nutzten ihr Hobby oftmals auch im Beruf. Sie bannten ihre Patienten auf Zelluloid und schufen erste vermeintlich objektive Abbilder für die Nachwelt.³⁶² Doch dies ist selbstverständlich ein

³⁵⁹ Hellpach 1911, S. 9.

³⁶⁰ Vgl. Herrlinger, Robert: Geschichte der medizinischen Abbildung, 2 Bde., München 1969, Bd. 1, S. 29ff.

³⁶¹ Vgl. Jankau, Ludwig: Die Photographie im Dienste der Medizin, in: internationale Medizinisch-photographische Monatsschrift, Jg. 1, 1894, S. 1-8; Eder, Josef Maria (Hg.): Anleitung zur Herstellung von Moment-Photographien, Halle a.S. 1887; Schürmayer, Bruno: Der heutige Stand und die Fortschritte der Technik der Röntgen-Photographie, München 1899; Beck, Karl: Die Röntgenstrahlen im Dienste der Chirurgie, München 1901.

³⁶² Als ein Vorreiter auf dem Gebiet der psychiatrischen Fotografie gilt der britische Psychiater und Fotograf Hugh Welch Diamond (1809-1886), der ab den frühen 1850er Jahren die Fotografie als diagnostisches Instrument im Royal Bethlem Hospital in London einsetzte. Auch der französische Neurologe und Pathologe Jean-Martin Charcot nutzte in den 1880er Jahren im Hôpital Salpêtrière in Paris die Fotografie als dokumentarische Methode. Vgl. Gilman, Sander L.: The Face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin

Trugschluss. Der Fotograf bestimmt stets den Bildausschnitt, die Lichtverhältnisse und die Art, in welcher er einen Menschen ablichtet, und hat damit großen Einfluss auf die vermeintliche Objektivität einer Aufnahme. Dennoch hatte ein Arzt erstmals die Möglichkeit, ohne besondere künstlerische Fertigkeiten oder die Hilfe eines Dritten eigenständig ein Abbild seines Patienten zu schaffen.

Physische Manifestationen von Erkrankungen und Deformationen des menschlichen Körpers sind von alters her in Gemälden und Zeichnungen zu finden. Der Kontext, in welchem die Darstellungen zu verorten sind, variiert in Abhängigkeit von der gesellschaftlichen Wahrnehmung der Heilkunde und den vorherrschenden Theorien über Auslöser und Ursachen von Erkrankungen sowie der Aufgabe, die dem jeweiligen Bild zukam.³⁶³ Darstellungen des klassischen Altertums bewegten sich oftmals im Umfeld der Kriegschirurgie und waren Zierwerk auf Vasen, Geschirr und Amphoren oder schmückende und mahnende Wandmalereien.³⁶⁴ Die mittelalterlichen Motive von Krankheit und Leid waren von der Vorstellung des strafenden Gottes sowie neutestamentarisch überlieferten Wundertaten Christi geprägt. Erkrankungen, gleich ob physischer oder psychischer Natur, wurden in einen religiösen Bezugsrahmen gesetzt und den Bildwerken kam die Aufgabe zu, das geschriebene Wort der Bibel zu illustrieren.³⁶⁵ Ab dem 16. Jahrhundert erhielten medizinische Zeichnungen mehr und mehr eine didaktische Funktion. Eine Vielzahl an anatomischen Zeichnungen und Illustrationen zur Verbildlichung der Forschung sind in Handschriften, Kompendien und Kodizes erhalten. Ölgemälde hingegen hatten weiterhin die Wundertaten Christi und der Heiligen zum Motiv und keinen instruktiven Charakter. Dennoch ist mit zunehmendem Wissen um Erkrankungen auch in Darstellungen von Wunderheilungen ein immer stärkerer Realismus zu beobachten.³⁶⁶

of Psychiatric Photography, New York 1976; Bömelburg, Helen: Der Arzt und sein Modell. Porträtfotografie aus der deutschen Psychiatrie 1880 bis 1933, Stuttgart 2007.

³⁶³ Vgl. Carstensen, Gert/Schadewaldt, Hans/Vogt, Paul: Die Chirurgie in der Kunst, Düsseldorf/Wien 1983, S. 9.

³⁶⁴ Weiterführende Literatur bieten: Carstensen/Schadewaldt 1983; Lyons, Albert S./Petrucci II, R. Joseph (Hg.): Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst, Köln 2003.

³⁶⁵ Vgl. Lyons/Petrucci II 2003, S. 265.

³⁶⁶ Vgl. Carstensen/Schadewaldt 1983, S. 19-24.

Im Oktober 1910 stellte Hellpach in seinem Vortrag auf dem IV. Internationalen Kongress für Irrenfürsorge in Berlin³⁶⁷ die Frage, wie psychische Krankheit im Bild erkennbar sei.³⁶⁸ Mit dieser Frage traf er den Kern des Problems der Darstellung dieses Sujets. Die menschliche Psyche ist nicht sichtbar, weshalb sie mittels eines abstrakten Konstruktes zu beschreiben versucht wird. Von daher ist zu fragen, wie eine Abweichung von der Norm von etwas Unsichtbarem im Bild sichtbar gemacht werden könnte. Allein mittels Attributen oder physischer Manifestationen ist dies möglich. Fratzenartig verzerrte Gesichter und verdrehte Leiber, abnorme Kleidung oder beigefügte Attribute kennzeichnen Dargestellte als psychisch krank (vgl. Abb. 1). Das Spektrum deckte die gesamte Bandbreite von emotionaler Verstimmung bis zu Raserei, Ausbrüchen und Anfällen ab. Darstellungen von Wahnsinn reichen von religiösen alt- und neutestamentarischen Motiven – wie dem babylonischen König Nebukadnezar oder der Heilung Besessener durch Christus – und mythologischen Themen – wie der Darstellung von Dionysos, Ajax oder Herkules – über Allegorien seelischer Verstimmtheit und Irrenhausszenen bis zur Individualisierung des psychisch Auffälligen ab dem frühen 19. Jahrhundert. Die Entwicklung des Bildmotivs des psychiatrischen Patienten ist eng mit den Entwicklungen in Medizin und Psychiatrie verbunden und steht in direktem Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Wahrnehmung und Akzeptanz von Kranken. Die sich im Lauf der Geschichte wandelnden Erklärungsmodelle und Theorien über Ursachen psychischer Auffälligkeiten beeinflussten zum einen die Behandlungsmethoden und zum anderen die Wahrnehmung von Kranken in der Gesellschaft und somit auch die Darstellungen in der Kunst maßgeblich.³⁶⁹

Die Überblicksliteratur zum Sujet des Wahnsinns und der psychischen Erkrankung in der Kunst ist äußerst spärlich. Es finden sich Publikationen zu einzelnen Darstellungen, wie beispielsweise Wilhelm Kaulbachs *Narrenhaus*³⁷⁰ (Abb. 26), den *Monomanen* von Géricault³⁷¹

³⁶⁷ Vgl. Hellpach 1911.

³⁶⁸ Vgl. Hellpach 1911, S. 14.

³⁶⁹ Vgl. Madness, in: Roberts, Helene E. (Hg.): *Encyclopedia of Comparative Iconography: Themes Depicted in Works of Art*, Chicago, 1998, S. 539ff.

³⁷⁰ Vgl. Görres, Guido: *Das Narrenhaus von Wilhelm von Kaulbach gestochen von H. März [sic] gestochen von Guido Görres nebst Ideen über Kunst und Wahnsinn. Besonders abgedruckt aus dem Morgenblatt*, o.O. o.J. [Regensburg 1836]; Schilling, Johann August: *Psychiatrische Briefe oder die Irren, das Irresein und das Irrenhaus*, Augsburg 1863; Rothkopf, Alexander: *Das Narrenhaus von Kaulbach und die Deutung des Bildes durch J.A. Schilling 1863*, in: *Confinia Psychiatrica*, 23, 1980, S. 51-64; Busch, Werner: *Überlegungen zur Hogarth-Rezeption bei Chodowiecki und Kaulbach*, in: *Zeitschrift des deutschen Vereins für Kunstwissenschaft*, 46, 1992, S. 9-19.

(Abb.31-Abb.35) oder Porträtzeichnungen von John George Dillis³⁷² sowie Untersuchungen zu Melancholie³⁷³ und vereinzelt zu Hysterie,³⁷⁴ doch eingehendere Untersuchungen zur Entwicklung der Darstellung von Patienten liegen kaum vor, geschweige denn ein Überblickswerk.³⁷⁵ 1969 veröffentlichte Helmut Vogt (1910-1989), ehemaliger Chefarzt der medizinischen Klinik der evangelisch-lutherischen Diakonissenanstalt Flensburg, eine Abhandlung über die historische Entwicklung visueller Manifestation psychischer Erkrankungen ab der Renaissance.³⁷⁶

Die einzelnen Bildtypen sind nicht immer klar voneinander zu trennen. Eugène Delacroix' *Tasso im Irrenhaus* (Abb. 30) steht in der Tradition von Albrecht Dürers *Melancholia I* (Abb. 13), gehört jedoch auch zur Gruppe der Darstellungen von Patientin im Inneren von Anstalten und ist gleichsam eines der ersten Beispiele für den individualisierten Patienten, der nicht länger in der anonymen Menge der „Geisteskranken“ untergeht.

³⁷¹ Vgl. Wedekind, Gregor: *Le portrait mis à nu. Théodore Géricault und die Monomanen*, München, Berlin 2007; Géricault – *Bilder auf Leben und Tod*, hg. von Gregor Wedekind/Max Hollein, Kat. Ausst. Schirn-Kunsthalle Frankfurt 2013, München 2013.

³⁷² Vgl. Röske, Thomas: *Wahnsinnige Überlegungen zu revolutionären Porträtzeichnungen von Johann Georg von Dillis*, in: *Abhandlungen der Braunschweigischen Wissenschaftlichen Gesellschaft*, Bd. 59, 2007, S. 255-266.

³⁷³ Vgl. Benzenhöfer, Udo: *Melancholie in Literatur und Kunst*, Hürtgenwald 1990; Klibansky, Raymond/Panofsky, Erwin/Saxl, Fritz: *Saturn und Melancholie. Studien zur Geschichte der Naturphilosophie und Medizin, der Religion und der Kunst*, Frankfurt a.M. 1990; Engelhardt, Dietrich von, et al. (Hg.): *Melancholie in Literatur und Kunst*, Hürtgenwald 1990; Krolow, Karl: *Melancholie*, in: Engelhardt, Dieter von (Hg.): *Melancholie in Literatur und Kunst*, Hürtgenwald 1990; Heidbrink, Ludger: *Melancholie und Moderne*, München 1994; Zilch-Purucker 2001; Ausst.-Kat. Berlin 2006.

³⁷⁴ Vgl. Bronfen, Elisabeth: *Das verknottete Subjekt. Hysterie in der Moderne*, Berlin 1998; Zilch-Purucker 2001.

³⁷⁵ Der amerikanische Germanist und Historiker Sander L. Gilman, Professor am Department of Medical Education der University of Illinois hat sich wiederholt mit der Thematik befasst. Auch der heutige Leiter der Prinzhornsammlung, Dr. Thomas Röske, sowie die Kuratorin und stellvertretende Leiterin, Dr. Ingrid von Beyme und Bettina Brand-Claussen haben zahlreiche Abhandlungen und Veröffentlichungen zum Thema verfasst.

³⁷⁶ Vogt, Helmut: *Das Bild des Kranken. Die Darstellung äusserer Veränderungen durch innere Leiden und ihrer Heilmaßnahmen von der Renaissance bis in unsere Zeit*, München 1969.

3.1.1 Ikonographie des Wahnsinns

„Der Kreis der dargestellten Krankheitsformen ist allerdings noch enger, denn der kranke Geist gibt sich i.A. sinnfälliger in Sprache und Wort kund als in ihrer bildmäßigen Haltung und Bewegung.“³⁷⁷

W. Kellner, 1937

„Madness as a phenomenon is as old as the history of humankind, and the changes in its depictions in art reflect the varying estimation of madness and insanity by society and by artists.“³⁷⁸ Mit diesem Satz beginnt der Eintrag zum Thema *Madness* in der *Encyclopedia of Comparative Iconography*, einer der wenigen lexikalischen Artikel zur Ikonographie des psychiatrischen Patienten in der bildenden Kunst. Der abstrakte und nicht klar umrissene Terminus des Wahnsinns als Synonym für psychische Krankheit ist visuell schwer darzustellen. Der Philosoph und Mediziner Willy Hellpach kam 1911 zu dem Schluss, dass „[z]wingende Klarheit [...] kaum zu erreichen“³⁷⁹ sei. Dieser Mangel an der Eindeutigkeit einer Darstellung hat zur Folge, dass eine ikonographische Analyse³⁸⁰ nur bedingt möglich ist. Eine vor-ikonografische Beschreibung des Werkes mit einer akkuraten Bestandsaufnahme der Darstellung ist selbstverständlich, doch bereits die Interpretation des Gesehenen erweist sich als diffizil und nicht zwangsläufig als eindeutig. Da psychische Krankheit nicht unzweideutig dargestellt werden kann, ist es auch nicht in jedem Fall möglich, das Bildthema aus der Beschreibung heraus zweifelsfrei zu identifizieren, was eine ikonographische Deutung erschwert oder gar unmöglich macht.

Auf die auf den ersten Blick schlichte Frage wie ein Geisteskranker aus künstlerischer Sicht aussieht gibt es keine einfache Antwort, da geistige Behinderungen und psychische Erkrankungen sich auf mannigfaltige Weise manifestieren können und der psychiatrische Patient oftmals keine visuellen Symptome aufweist. Anders als bei vielen physischen Erkrankungen, deren Ausprägungen auf den ersten Blick zu erfassen sind, beispielsweise als Beulen, Pusteln, Rötungen und vieles mehr, spielen sich psychische Erkrankungen in der unsichtbaren

³⁷⁷ Kellner, W.: Geschichte der Medizin. Älteste Darstellung Geisteskranker bis zum XI. Jahrhundert n. Chr., in: Die Medizinische Welt, Nr. 35, 1937, S. 1227.

³⁷⁸ Fritz Laupichler: Madness, in: Roberts, Helene E. (Hg.): *Encyclopedia of Comparative Iconography: Themes Depicted in Works of Art*, Chicago, 1998, S. 537-544, hier: S. 539.

³⁷⁹ Hellpach 1911, S. 15.

³⁸⁰ Ikonographische Methoden nach Erwin Panofsky, basierend auf Theorien Aby Warburgs, Vgl. Panofsky, Erwin: *Sinn und Deutung in der bildenden Kunst*, Köln 1975, S. 38f.

Seele oder im Gehirn des Patienten ab. So sind Künstler, die den Patienten im Kontext seiner psychischen Krankheit wiedergeben wollen, stets gezwungen, auf Symbole und Attribute oder Hilfsmittel zurückzugreifen, wie beispielsweise den Bildtitel. Somit ist es nicht verwunderlich, dass der Wahnsinnige über die Jahrhunderte hinweg eher in der Literatur als in der bildenden Kunst Niederschlag gefunden hat. Angefangen bei der griechischen Mythologie, in der häufig verwirrtes Empfindungsleben oder Rauschzustände beschrieben sind, bis zur klassischen Literatur, wie beispielsweise William Shakespeares Dramen oder Literatur des deutschen Romantikers E. T. A. Hoffmann und der US-amerikanischen Dramatiker Edgar Allan Poe und Howard Phillips Lovecraft, sind immer wieder Elemente von Wahnsinn und Raserei in den literarischen Stücken zu finden. Auch der deutsche literarische Expressionismus machte den Wahnsinn zu einem Hauptthema.³⁸¹

Die Ikonographie des Bildmotivs Wahnsinn muss losgelöst von jeglichen Versuchen moderner Diagnostik betrachtet werden. Zumeist waren auch Künstler, die sich des Motivs annahmen, Laien auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychopathologie – wie auch Helmut Vogt in seiner Abhandlung über *Das Bild des Kranken* herausstellte:

„Kunsthistoriker lesen aus Bildern vergangener Zeiten unendlich viel mehr heraus als ungeschulte. Auch versierte Mediziner vermögen pathische Stigmata noch zu sehen, wenn sie Laien nicht auffallen, sei es daß sie zu diskret oder durch Eklatantes überdeckt sind. Laien sind zumeist auch die Zeichner und Maler medizinischer Bilder.“³⁸²

Darüber hinaus existiert der wissenschaftliche Forschungsbereich der Psychiatrie, der sich systematisch mit der Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen beschäftigt, erst seit etwa 200 Jahren, wohingegen Maler und Zeichner bereits im Mittelalter ihre Zeitgenossen in geistig verwirrten Zuständen wiedergaben.

Der schottische Anatom Charles Bell (1774-1842) publizierte 1806 in seiner Aufsatzsammlung über die Anatomie des Ausdrucks in der Malerei³⁸³ klare Vorstellungen, wie ein *madman* aussehe:

³⁸¹ Weiterführende Schriften zum Wahnsinn in der Literatur existieren zahlreich. Auswahl: Mattes, Josef: Der Wahnsinn im griechischen Mythos und in der Dichtung bis zum Drama des fünften Jahrhunderts, Heidelberg 1970; Gross, Angelika: „La folie“. Wahnsinn und Narrheit im spätmittelalterlichen Bild und Text, Heidelberg 1990; Matejovski, Dirk: Das Motiv des Wahnsinns in der mittelalterlichen Dichtung, Frankfurt a.M. 1996; Reiser, Philipp: Das Bewusstsein von Wahnsinn psychopathologische Phänomene in der deutschsprachigen Literatur der 1970er und 80er Jahre, phil. Diss. Würzburg 2014; Bogen, Helene von [et al.]: Literatur und Wahnsinn, Berlin 2015.

³⁸² Vogt 1969, S. 14.

³⁸³ Bell, Charles: *Essays on the Anatomy of Expression in Painting*, London 1806.

„his body should be strong and muscular, rigid and free from fat; his skin bound; his features sharp; his eye sunk; his color a dark brownish yellow; his hair sooty, black, stiff and bushy; or perhaps he might be represented as of a pale sickly yellow, with wiry red hair.“³⁸⁴

Bei Darstellungen von Menschen in psychischen Ausnahmesituationen oder Krisen dominiert das Typisieren im Sinne von Besessenheit, Raserei und Außer-sich-Sein. Entweder werden sie als wild Agierende gezeigt, die tobend mit den Händen fuchteln und große Gesten vollführen oder als Erstarrte, in Mimik und Gestik entgleist. Stereotype Darstellungen von „Geisteskranken“ zeigen die Betroffenen mit absonderlichem Verhalten, ausgemergelten Körpern, wirrem Haar, expressiven Gesten oder weit aufgerissenen Augen. Ein Beispiel hierfür ist Johann Heinrich Füssli (1741-1825) *Die wahnsinnige Kate. Ein Mädchen, das aus Trauer um den von der Seefahrt nicht zurückgekehrten Liebsten den Verstand verloren hat* von 1806 (Abb. 1). Von Regen umpeitscht und Blitzen beleuchtet sitzt eine barfüßige Frau auf einem Fels. Ihr Haar wird nur leidlich von einem Tuch bedeckt, welches der Sturm aufbläht, doch die Spitzen wehen im Wind. Sie hat die Augen weit aufgerissen, so dass das volle Rund ihrer Pupillen zu sehen ist, und deutet mit den Händen in Richtung des linken Bildrandes.

Die *Encyclopedia of Comparative Iconography* definiert Wahnsinn als Störung des Geistes und der Seele, welche verrückte Phantasien und irrsinnige Einbildungen hervorruft.³⁸⁵ So schlugen sich Darstellungen des Motivs nicht nur als wahnsinnige Menschen im Bild nieder, sondern auch die Symptome ihrer Erkrankungen, ihre Halluzinationen, Imaginationen, Trugbilder und Einbildungen.

Der in der Schweiz geborene Wahlengländer und als evangelischer Priester ausgebildete Johann Heinrich Füssli (1741-1825) schuf zwei Versionen seines alptrauschweren Gemäldes *Nachtmahr*: Die erste Version (Abb. 2) befindet sich heute in Detroit im Institute of the Arts³⁸⁶ und der *Nachtmahr* von 1790/91 (Abb. 3) im Frankfurter Goethe-Haus – Freies Museum Deutsches Hochstift.³⁸⁷ In beiden Darstellungen liegt eine blasse, in ein weißes Nachthemd gehüllte Frau auf dem Rücken ausgestreckt auf einem Divan. Kopf und Arme hängen herab. Auf ihrem Bauch und ihrer Brust hockt ein grimmig dreinblickender, am ge-

³⁸⁴ Bell 1806, S. 153f.

³⁸⁵ Fritz Laupichler: Madness, in: Roberts, Helene E. (Hg.): *Encyclopedia of Comparative Iconography: Themes Depicted in Works of Art*, Chicago, 1998, S. 537-544, hier: S. 539.

³⁸⁶ Johann Heinrich Füssli, *Der Nachtmahr*, 1781, Öl auf Leinwand, 101 x 127 cm, The Detroit Institute of the Arts, Detroit.

³⁸⁷ Johann Heinrich Füssli, *Der Nachtmahr*, 1790/91, Öl auf Leinwand, 76,5 x 63,6 cm, Frankfurter Goethe-Haus – Freies Deutsches Hochstift, Frankfurt am Main.

samten Körper behaarter Gnom. Ein Pferd mit glühenden Augen steckt seinen Kopf zwischen den Vorhängen hindurch ins Zimmer. Nicht das Objektive, Greifbare und visuell Wahrnehmbare stehen in Füsslis Darstellungen im Vordergrund, sondern die Welt der Visionen und Alpträume, der Gefühle und des Übersinnlichen.

3.1.2 Religiöse Verzückung und mythologischer Wahnsinn

„Der Herr schlägt dich mit Wahnsinn, Blindheit und Irresein“³⁸⁸

Dtn. 28,28

Bei den Themenkreisen der religiösen Verzückung und des mythologischen Wahnsinns dienten zumeist literarische Werke als Ursprung und textuelle Vorlage für das Bildmotiv. Die Hauptquellen waren die Bibel, die Apokryphen, antike Mythologien oder auch Homers *Illias*.

Verschiedene griechische Mythologien berichten von Irrsinn und Ausprägungen des Wahns, so zum Beispiel Herkules, der alle seine Kinder verbrannte, nachdem die Göttin Hera ihn mit Wahnsinn belegt hatte. Die Göttin Athene schlug den Krieger Ajax mit Wahnsinn, um Odysseus zu beschützen. Daraufhin tötete Ajax einige Tiere in der irrigen Annahme, es handele sich dabei um Heerführer. Als er wieder bei Sinnen war, richtete er sein Schwert aus Scham gegen sich selbst. (vgl. Abb. 4; Abb. 5). Trunksucht ist insbesondere bei Skulpturen und in der Vasenmalerei beliebtes Motiv gewesen. Dieser Motivkreis war eng mit dem Dionysoskult verbunden. Die Personen wurden dabei oftmals mit zurückgeworfenem Kopf und Oberkörper dargestellt.³⁸⁹ Das Motiv des alkoholbedingten Rausches ist auch in der christlichen Ikonographie zu finden. Mittelalterliche Reliefs, Mosaik und Buchmalereien illustrieren Nochs Trunkenheit (Abb. 6-Abb. 8).³⁹⁰

Auffällig ist, dass es im Gegensatz zur Humoralpathologie, welche physische Ursachen für Wahnsinn verantwortlich machte, in der griechischen Mythologie oftmals die Göttinnen und Götter waren, die die Menschen mit Wahnsinn belegten, ähnlich der alttestamentarischen

³⁸⁸ Dtn 28,28.

³⁸⁹ Vgl. Kellner 1937, S. 1227f.

³⁹⁰ Vgl. Gen. 9,20-27: Noah hatte als Erster einen Weinberg angelegt, nachdem er von seinem Wein gekostet hatte, wurde er betrunken und schlief nackt seinen Rausch aus. Sein Sohn Ham fand ihn und berichtete sogleich seinen Brüdern über das Verhalten des Vaters. Daraufhin gingen diese zu ihrem Vater und bedeckten dessen Blöße. Nachdem Noah seinen Rausch ausgeschlafen hatte, erfuhr er von Hams Verrat und verfluchte dessen Sohn..

Vorstellung des strafenden Gottes.³⁹¹ Obgleich sich der mythologische Wahnsinn ungleich häufiger im Bild niederschlug als die philosophisch-wissenschaftliche Vorstellung eines Ungleichgewichtes von Blut, gelber und schwarzer Galle und Schleim im menschlichen Körper, sind auch zu diesem Themenkreis wenige Kunstwerke erhalten. „Sie zeigen aber vielfach einen Hochstand der Naturbeobachtung und des Könnens, das die krankhaften Erscheinungen Kennzeichnende wohl zu erfassen und in staunenswerter Natürlichkeit und Treue wiederzugeben“, attestierte der Kölner W. A. Kellner 1937.³⁹²

In der biblisch geprägten christlichen Vorstellungswelt überwiegt die neutestamentliche und heilungsorientierte Darstellung. Es werden nicht die Untaten und das absonderliche Verhalten des Besessenen in den Bildmittelpunkt gerückt, sondern die Wundertaten Christi. Im Kontext von Darstellungen der psychischen Krankheit, ist weniger der strafende Gott als vielmehr der heilende Sohn Gottes zu finden.

Exorzismen wurden bereits im ersten Jahrhundert nach Christus praktiziert, doch die formale Kanonisierung des Neuen Testaments im vierten Jahrhundert manifestierte die Vorstellung vollends, dass psychisch Kranke von Dämonen, bösen Geistern oder dem Teufel besessen seien. Die Auslegung psychischer Krankheit hatte sich von der antiken Vorstellung der physischen Ursachen eines verwirrten Geistes gewandelt in extrinsische Auslöser und eine fremde Macht, die sich der Betroffenen bemächtigte. Im Mittelalter setzte sich in Europa mehr und mehr die Überzeugung durch, dass Krankheiten und insbesondere psychische Krankheiten, eine Strafe Gottes wegen eines lästerlichen oder unschicklichen Lebenswandels seien. Auch die alttestamentlichen Überlieferungen von Saul, dem ersten König Israels,³⁹³ und Nebukadnezar, dem neubabylonischen König,³⁹⁴ sind gelegentlich in Bildbeispielen zu finden. Mit zunehmender Verbreitung des Neuen Testaments rückten jedoch die Wundertaten Christi mehr und mehr in den Vordergrund.

Im Mittelalter, einer Zeit, als die Mehrzahl der Menschen weder lesen noch schreiben konnte, kam Bildern die Aufgabe zu, das Wort der Bibel zu verdeutlichen und zu verbreiten. Die mittelalterliche Bildsprache gibt keinen genauen Aufschluss über die Art oder gar die Diagnose

³⁹¹ Vgl. Mattes, Josef: Der Wahnsinn im griechischen Mythos und in der Dichtung bis zum Drama des fünften Jahrhunderts, Heidelberg 1970.

³⁹² Kellner 1937, S. 1227.

³⁹³ Vgl. 1 Sam 8-31.

³⁹⁴ Vgl. Dan 4,31-34.

der psychischen Erkrankung. Die Kranken sind äußerst statisch, beinahe bewegungslos und apathisch dargestellt. „Denn die auftraggebende Kirche, der auch die Behandlung der Kranken zukam, gestand bei den Bildwerken keine Freiheit der Auffassung zu, die nicht ganz den Bibelworten entsprochen hätte.“³⁹⁵ Dies hing mit dem hohen Prozentsatz an Analphabeten zusammen, denen das Wort der Bibel in bildlicher Form nähergebracht werden sollte. Die neutestamentarischen Szenen, in welchen Christus einen Besessenen heilt oder böse Geister austreibt, sind zahlreich³⁹⁶ und diverse weitere Bibelstellen geben Aufschluss über Exorzismen, die durch die Apostel Christi durchgeführt wurden.³⁹⁷

Die Behandlung psychischer Krankheit sah vor allem im Hoch- und Spätmittelalter analog zur neutestamentlichen Botschaft Exorzismus und religiöse Reinigung vor. Ein Beispiel hierfür stellt die Buchmalerei des Evangeliars aus dem Studioskloster in Konstantinopel aus dem dritten Viertel des 11. Jahrhunderts dar (Abb. 9). Christus steht mit zwei Jüngern am Fuße eines Berges. Ein Nackter mit auf dem Rücken gebundenen Händen läuft der Gruppe entgegen. Christus hat die Rechte im Redegestus erhoben und befiehlt den Dämonen, die von dem Mann Besitz ergriffen haben, ihn zu verlassen. Dünne, schwarze, menschenähnliche Gestalten mit Flügeln entweichen dem Munde des Besessenen. Auch beispielsweise im *Hitda-Codex* (Abb. 10), welcher um das Jahr 1000 entstanden, und auch auf der Elfenbeintafel des *Magdeburger Antependiums* (Abb. 11), welches zwischen 962 und 973 datiert ist, ist der Dämon, der dem Mund des besessenen Mannes entweicht, eine menschenähnliche Gestalt mit Flügeln.

Der betroffenen Menschen wurde sich nicht in medizinischer Hinsicht angenommen. Nicht der Arzt behandelte den Patienten, sondern der Geistliche. Kranke Menschen wurden der Obhut der Klöster übergeben, denen mehr und mehr die Aufgaben von Spitälern und Heilanstalten zufielen. Erst im 17. Jahrhundert begannen Ärzte damit, Wahnsinn als ein medizinisches Problem wahrzunehmen.

³⁹⁵ Kellner 1937, S. 1230.

³⁹⁶ Vgl. Mt 4, 23-25 und Lk 6, 17-19; Mt 8, 16 und Mk 1, 32-39; Lk 4, 33.37 und Mk 1, 23-28; Mt 8, 28-34, Mk 5, 1-20 und Lk 8, 26-39; Mk 16,9; Mk 7, 24-30 und Mt 15, 21-28; Lk 13, 10-13; Lk 13, 31.32; Mt 9, 32-38 und Mk 3, 20-27; Mt 12, 22-30; Lk 11, 14-20 und Lk 7,18-23.

³⁹⁷ Vgl. Mt 10, 1-8, Lk 9, 1, Mk 3,14-19 und Mk 6, 7; Lk 10, 17-20; Lk 9, 37-43 und Mk 9, 14-29; Mk 16,15-18; Mk 6, 12-13; Apg 5, 16; Apg 5, 12-16; Apg 10, 38; Apg 16, 16-24; Apg 19, 11; Apg 8, 6-7.

Wahnsinn im religiösen Kontext gibt es seit der Antike. Während Renaissance und Barock war das Thema der Heilung Besessener beliebt.³⁹⁸ Die vier Evangelien berichten wiederholt von Wundertaten und Heilungen, welche Christus vollbrachte. Er machte Lahme gehen,³⁹⁹ Blinde sehen⁴⁰⁰ und erweckte den Schilderungen des Neuen Testaments zufolge Tote wieder zum Leben.⁴⁰¹ Auch von Exorzismen und Dämonenaustreibungen⁴⁰² berichten zahlreiche Passagen im Neuen Testament. Diese Beschreibungen prägten bis in das 17. Jahrhundert hinein die abendländische Vorstellung von Wahnsinn maßgeblich. Diese Schilderungen sind weniger aus medizinischer als vielmehr aus theologischer Sicht zu betrachten, und sie riefen bei den Menschen des Mittelalters Ängste hervor. Psychisch Kranke stellten eine Schande für die Familie dar, da ihre Erkrankungen mit Besessenheit assoziiert wurden.⁴⁰³ Sie wurden in den Großfamilien verwahrt und nach Möglichkeit vor der Öffentlichkeit verborgen.

Die Entwicklung des Sujets Patient lässt sich am besten vor dem Hintergrund soziologischer und medizin-historischer Entwicklungen betrachten. In dem Maße, in welchem sich die Psychiatrie als eigenständiger Teilbereich der Medizin entwickelte, entfernte sich auch die Kunst von der biblischen Vorlage. Bis ins 19. Jahrhundert hinein galten psychische Erkrankungen und Behinderungen als eine Strafe Gottes. Außerdem wurden organische Ursachen zu finden versucht und Menschen wurden immer wieder unnötigen wie qualvollen Operationen unterzogen. In der spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Vorstellung herrschte die Überzeugung vor, dass Wahnsinn ein Stein im Gehirn des Gepeinigten sei. Wenn dieser dem Patienten operativ entfernt würde, so die „Theorie“, würde dies zur Genesung des Patienten führen. Dieses Vorgehen kann beispielsweise an Hieronymus Boschs *Heilung vom Wahnsinn (Die Steinoperation)* von 1475-1480 beobachtet werden (Abb. 12): Ein dicker Mann mit roter Hose und weißem Hemd befindet sich, halb sitzend, halb liegend auf einem Stuhl. Hinter ihm steht ein anderer Mann mit einem langen, rosafarbenen Gewand. Er trägt einen trichterförmigen Hut auf dem Kopf und operiert das Gehirn des vor ihm Sitzenden. Neben den beiden steht ein alter Mann. Er trägt ein langes, schwarzes Gewand und hat eine Tonsur. Die rechte Hand hat er im Gebet erhoben und in der linken hält er einen Krug. Neben ihm steht, auf ei-

³⁹⁸ Vgl. Madness, in: Roberts, Helene E. (Hg.): *Encyclopedia of Comparative Iconography: Themes Depicted in Works of Art*, Chicago, 1998, S. 540.

³⁹⁹ Vgl. Lk 5,17-26.

⁴⁰⁰ Vgl. Mk 8,22-26; Mk 10,46-52; Joh 9,1-7.

⁴⁰¹ Vgl. Mk 5,21ff.35-43; Lk 7,11-17; Joh 11,1-45.

⁴⁰² Vgl. Mk 1,21-28; Mk 5, 1-20; Mt 8, 28-34; Lk 8, 26-39; Mk 9,14-29.

⁴⁰³ Vgl. Porter 2005, S. 90f.

nen Tisch gestützt, eine Frau in Nonnenkleidung und balanciert ein rotes Buch auf dem Kopf. Die gesamte Szene spielt sich im Freien ab.

Im Mittelalter boten Scharlatane und Quacksalber den Menschen immer wieder an, sie von Wahnsinn und Irrsinn zu befreien, indem sie ihnen den Stein des Wahnsinns aus dem Kopf operierten. Trepanation ist der heutige Fachbegriff für diese Art der Operation, die bereits an Schädelknochen aus der Steinzeit nachgewiesen werden konnte.

3.1.3 Allegorien von Krankheit am Beispiel der *Melancholia I*

„Melancholie [...] ist wie ein Kommen und Gehen. Zuweilen erkennbar (aber selten) als eine gegenstandslose Traurigkeit, ein gemindertes ‚Gestimmtsein‘, das einsetzt, als würde eine Glühbirne eingeschaltet, ziemlich unvermittelt demnach, und doch wie ein jähes, sanftes, unauffälliges Anschleichen von etwas, beinah etwas Animalisches.“⁴⁰⁴

Karl Krolow, 1990

Der von der antiken Humoralpathologie abgeleiteten Temperamentenlehre folgend, ist Melancholie eine der vier menschlichen Wesensausprägungen. Sie wurde mit einem Überschuss an schwarzer Galle assoziiert und ihr wurde die Milz als korrespondierendes Organ im Körper zugeschrieben. Der Vier-Säfte-Lehre zufolge herrschte bei einem vollständig ausgeglichenen Menschen ein ideales Gleichgewicht aller Körpersäfte. Allein in ihrer extremen Ausprägung und in einem starken Ungleichgewicht zugunsten der schwarzen Galle erlangte der Geisteszustand Melancholie die pathologische Dimension, welche heute als Depression bezeichnet wird. Dennoch wurden beide Termini im Laufe der Psychiatriegeschichte synonym verwendet, zumal der Begriff *Depression* erst um 1800 von dem schottischen Arzt William Cullen eingeführt wurde.⁴⁰⁵

Die Bildtradition der Allegorie der Gemütsverstimmung Melancholie nahm ihren Anfang in Albrecht Dürers *Melancholia I* (Abb. 13) im Jahr 1514,⁴⁰⁶ obgleich das Motiv bereits in mit-

⁴⁰⁴ Krolow, S. 9.

⁴⁰⁵ Vgl. Schott/Tölle 2006, S. 411-413.

⁴⁰⁶ In jenem Jahr trug der Künstler seine Mutter Grabe. Dieser Einschnitt im Leben Dürers und die damit verbundene Trauer sowie das Gefühl des Alleinseins könnten Hinweise auf die Motivation zu diesem Stich sein. Vgl. Hagen, Rose-Marie/Hagen, Rainer: Meisterwerke europäischer Kunst – als Dokumente ihrer Zeit erklärt, Köln 1984, S. 82f.

telalterlichen Handschriften zu finden ist. Mit der Renaissance wurden die mittelalterlich-theologisch geprägten Auffassungen psychischer Auffälligkeiten überholt und es fand eine Rückbesinnung auf antike Vorbilder statt. Die dämonologische Interpretation von Melancholie, die Verbindung zu den Todsünden *Acedia* und *Tristitia* und der damit einhergehende Glaube an eine Bestrafung durch Gott verlor mit Beginn der Renaissance mehr und mehr an Bedeutung.⁴⁰⁷

Die Fachliteratur zu diesem Stich Dürers, die seit Ende des 19. Jahrhunderts publiziert wurde, ist aufgrund der Komplexität der Darstellung nahezu unüberschaubar und Wissenschaftler widersprechen einander nach wie vor, was die exakte Deutung des Bildes und der darin erscheinenden Attribute angeht.⁴⁰⁸ Gustav Hartlaub stellte 1927 fest, dass es sich trotz zahlreicher Differenzen unter Kunstwissenschaftlern bezüglich der Interpretation von Dürers Stich „um eine astrologische Temperamentsdarstellung handelt“.⁴⁰⁹

In Dürers Meisterstich hockt eine weibliche, engelsgleiche Gestalt mit großen Flügeln in tiefer Verstimmung und in Gedanken versunken mit auf dem Arm gestütztem Kopf vor einem Gebäude. Neben ihr sitzt ein Putto auf einem Mühlstein, der sich konzentriert über eine Schreibearbeit in seinem Schoß beugt. Die beiden beachten einander nicht weiter. Zahlreiche Attribute und Symbole untermauern zum einen Antriebslosigkeit, Schwermut und Niedergeschlagenheit, zum anderen die inhaltliche Nähe zu Schöpferkraft, Erkenntnisstreben und Wissenschaft: so zum Beispiel der Zirkel in der zur Faust geballten rechten Hand des Engels. Das Gerät steht als Symbol für die Geometrie und stellt damit die Verbindung zu den Sieben Freien Künsten dar, doch die Faust zeigt Untätigkeit. Auch weitere Bildelemente spielen auf die *septem artes liberales* an. Der schlafende Hund in der linken Bildhälfte unterstützt zum einen das Motiv der Trägheit und Untätigkeit, zum anderen verkörpert er die Dialektik. Griffel und Tafel in den Händen des Putto stehen als Zeichen für die Rhetorik. Mittels dieser Attribute und Symbole setzte Dürer Melancholie und Kreativität, Krankheit und Kunst in ein direktes Verhältnis zueinander und stützte damit die These, dass Genie und Wahnsinn unmit-

⁴⁰⁷ Vgl. Jurk, Charlotte: Der niedergeschlagene Mensch. Depression. Eine sozialwissenschaftliche Studie zu Geschichte und gesellschaftlicher Bedeutung einer Diagnose, Med. Diss. Gießen 2005, S. 12-16.

⁴⁰⁸ Einen Überblick über die Rezeption bieten: Böhme, Hartmut: Zur literarischen Rezeption von Albrecht Dürers Kupferstich *Melancholia I*, in: Schönert, Jörg/Segeberg, Harro (Hg.): Polyperspektivik in der literarischen Moderne. Studien zu Theorie, Geschichte und Wirkung der Literatur, Frankfurt a.M. 1988, S. 83-123; Schuster, Peter-Klaus: *Melancholia I*. Dürers Denkbild, 2 Bde., Berlin 1991.

⁴⁰⁹ Hartlaub, G. F.: Giorgione und der Mythos der Akademien, in: Repertorium für Kunstwissenschaft, 48, 1927, S. 249.

telbar miteinander korrelieren. Seine Allegorie symbolisiert „demnach das von Wissensdurst getriebene, aber auch von Selbstzweifeln gepeinigte Genie in seinem Bemühen, mit den Werkzeugen objektiven Messens seinen Erkenntnisstand zu erweitern.“⁴¹⁰

Melancholia I steht am Anfang einer langen Bildtradition der Gemütsverstimmung und des untätigen Genies, an deren Ende nicht zuletzt Rodins *Denkers* (Abb. 16) in seiner schwermütig-grüblerischen Pose zu verorten ist.⁴¹¹ Der auf den Arm gestützte, nach unten geneigte Kopf ist ein immer wiederkehrender Gestus in Darstellungen der Melancholie und der Gemütsverstimmung.⁴¹² Auch im Kupferstich des Nürnbergers Hans Sebald Beham (1500-1550) aus dem Jahr 1539 (Abb. 14) ist die Allegorie der Melancholie als niedergeschlagener Engel mit Attributen einiger der *artes liberales* wiedergegeben. Er stützt den schweren Kopf mit dem linken Arm, der auf einem Buch ruht. In der rechten Hand hält er einen Zirkel, mit welchem sie eine Kugel vermisst. Zu den Füßen der Engelsgestalt liegen zahlreiche Gefäße und Werkzeuge. Hinter ihr steht am linken Bildrand eine Sanduhr.

Die Körpersprache der *Melancholia I* von Dürer hat sich als Gestus der Niedergeschlagenheit und Schwermut über die Jahrhunderte hinweg bis in die Moderne hinein etabliert. Der niederländische Barockmaler Hendrick ter Brugghen hat im Ölgemälde *Melancholia* von 1627/28 eine junge Frau dargestellt, die ihren Kopf mit der rechten Hand stützt und in der linken einen Totenschädel als Vanitas hält (Abb. 15). Auch Edvard Munch hat in unterschiedlichen Ausführungen des Motivs den Protagonisten mit in die Hand gestütztem, leicht nach unten geneigtem Kopf dargestellt (Abb.17; Abb. 18).

⁴¹⁰ Vgl. Unverfehrt, Gerd: Gerissen und gestochen: Graphik der Dürer-Zeit aus der Kunstsammlung der Universität Göttingen, Göttingen 2001, S. 136.

⁴¹¹ Zur kunsthistorischen Tradition und Rezeption von Dürers *Melancholia I* wurden zahlreiche Abhandlungen und Untersuchungen publiziert. Vgl. z.B.: Schuster, Peter-Klaus: Das Bild der Bilder. Zur Wirkungsgeschichte von Dürers Melancholiekupferstich, in: Hotmann, Werner/Warnke, Martin (Hg.): IDEA. Jahrbuch der Hamburger Kunsthalle, München 1982, S. 72-134; Klibansky, Raymond/Panofsky, Erwin/Saxl, Fritz: Saturn und Melancholie, Frankfurt 1990.

⁴¹² Eine Auswahl weiterer Beispiele hierfür sind: Große Heidelberger Liederhandschrift, Codex Manesse, Detail: Herr Walther von der Vogelweide, Cod. Pal. Germ. 848, fol. 124r, 35 x 25cm, 1305-1340, Universitätsbibliothek Heidelberg; Lucas Cranach der Ältere, *Melancholie*, 1532, Öl auf Holz, Statens Museum for Kunst, Kopenhagen; Matthias Gerung, *Melancholia 1558*, Öl auf Lindenholz, 88 x 68 cm, Staatliche Kunsthalle Karlsruhe, Inv. Nr. 2619; Demenico Fetti, *Melancholie*, ca. 1620, Öl auf Leinwand, Louvre, Paris; Caspar David Friedrich, *Selbstbildnis mit aufgestütztem Arm*, 1800-1804, Federzeichnung, 26,7 x 21,5 cm, Kunsthalle Hamburg; Edvard Munch, *Melancholie*, 1894-96, Öl auf Leinwand, Kunstmuseum Bergen; Auguste Renoir, *Alfred Sisley*, 1874, Öl auf Leinwand, 65,4 x 54,3 cm, The Art Institute of Chicago; Vincent van Gogh, *Porträt des Doktor Gachet*, 1890, Öl auf Leinwand, 68 x 57 cm, Musée d'Orsay; Giorgio de Chirico, *Der traurige Dichter, von der Muse getröstet*, 1925, Öl und Tempera auf Leinwand, 94,5 x 119,1 cm, Philadelphia Museum of Art; Alexander Archipenk, *Melancholie I*, 1929, Gips, schwarz getönt, 26,5cm hoch, Saarland-Museum, Saarbrücken.

Eine dreidimensionale Darstellung der Melancholie war zwischen 1676 und 1815 über dem Eingangstor zum Royal Bethlem Hospital in London zu finden. Zwei liegende männliche Figuren stehen archetypisch für Raserei und Melancholie. Bemerkenswert ist, dass auch die Melancholie in männlicher Form auftritt. Das von Caius Gabriel Cibber (1630-1700) geschaffene Skulpturenpaar *Raving Madness* (Abb. 19) und *Melancholy Madness* (Abb. 20) bildete die beiden extremen Ausprägungen des bipolaren Geistes ab. Gemäß der im 17. Jahrhundert üblichen Unterbringung Geisteskrankern ist die *Raving Madness* in Ketten dargestellt. *Melancholy Madness* hingegen verströmt kein aggressives Potential und liegt daher nicht in Fesseln.

3.1.4 Im Inneren der Anstalten

„Nach dem Grundsatz: ‚Nur wer den Wahnsinn kennt, kennt auch den Menschen‘, ist es eines der verdienstvollsten Spiegelbilder, der Zeit und der Menschheit die närrische Verrücktheit in ihrer nacktesten, erschütternden Wahrheit künstlerisch geordnet darzustellen.“⁴¹³

Johann August Schilling, 1863

Eine der ältesten „Irrenhaus“-Darstellungen überhaupt stammt als Illustration aus der fünften Auflage von Jonathan Swifts *A Tale of a Tub*⁴¹⁴ aus dem Jahr 1710 (Abb. 21) und wird Sir Andrew Fountaine (1676-1753) zugeschrieben.⁴¹⁵ Der Druck illustriert das achte Kapitel „A Degression on Madness“, in welchem Swift erwähnt, dass Jack, einer der drei Hauptcharaktere, verrückt ist. In einem langen, schmalen Raum sind sechs Irre zu sehen. Im Bildvordergrund liegt ein Mann angekettet auf einer mit Stroh bedeckten Pritsche. Er schreit gellend und leert den Inhalt seines Nachttopfes in hohem Bogen in Richtung eines vergitterten Fensters, durch das die Gesichter zweier Frauen aus besserer Gesellschaft zu sehen sind. Das Motiv des auf Stroh liegenden angeketteten Irren wiederholt sich im Bildmittelgrund sowie im Hintergrund. An der den Fenstern gegenüberliegenden Seite ist ein frühes Zeugnis von Patientenkunst zu sehen. Einer der Patienten hat verschiedene Formen und Figuren an die Wand gemalt. Unmittelbar vor dem Fenster steht ein Mann in affektierter Pose mit einem Hut auf

⁴¹³ Schilling, Johann August: Psychiatrische Briefe oder die Irren, das Irresein und das Irrenhaus, Augsburg 1863, S. 34

⁴¹⁴ Jonathan Swifts *A Tale of a Tub*, eine Satire über die religiösen Eiferer seiner Zeit, erzählt die Geschichte der drei Brüder Peter, Martin und Jack, die jeweils ein andere christliche Kirche, Kirchengemeinschaft oder christliche Konfession verkörpern. Peter steht für die römisch-katholische Kirche, Martin für die Anglikanische Kirche und Jack für die Puritaner. Nach dem Ableben des Vaters erbt jeder der drei Söhne einen Mantel, welcher auf wundersame Weise niemals abgetragen ist und stets passt. Der Vater hat in seinem Testament verfügt, dass keinerlei Veränderungen an den Gewändern vorgenommen werden dürfen. Die Brüder bereisen sieben Jahre lang die Welt und gelangen schließlich in eine große Stadt. Da dort alle modisch gekleidet sind, suchen die drei nach Schlupflöchern im Testament und erfinden allerlei Rechtfertigungen für Umarbeitungen der Kleidungsstücke. Nach und nach entfremden sich die drei voneinander und insbesondere Peter zeigt sich einfallsreich was die Auslegung des Testamentes betrifft. Er wird sehr reich, entwickelt jedoch Wahnvorstellungen. Seine Brüder versuchen ihn wieder zur Vernunft zu bringen, doch müssen sich rasch eingestehen, dass dies nicht möglich ist. Daher besinnen sich Martin und Jack wieder auf das Testament ihres Vaters und machen die Änderungen an den Mänteln wieder rückgängig. Martin geht mit Bedacht und Umsicht vor, doch Jack reißt die Verzierungen voller Zorn ab, dass sein Mantel zerreißt. Dies entzweit nun diese beiden Brüder und Jack fällt dem Wahnsinn anheim. Im weiteren Verlauf nähern sich Peter und Jack wieder an, denn die Feindseligkeit gegenüber dem gemäßigten Bruder, Martin, verbindet die beiden. An dieser Stelle endet die Satire unvermittelt. Vgl. Jonathan Swift: *A Tale of a Tub*, London 1920.

⁴¹⁵ Vgl. Guthkelch, A.C./Smith. D. Nichol: Introduction, in: Swift, Jonathan: *A Tale of a tub. To which is added The Battle of the Books and the Mechanical Operation of the Spirit*, Oxford 1920, S. xxiv-xxvi.

dem Kopf, an den er sich eine lange Feder gesteckt hat. Er repräsentiert die eingebildete historische Persönlichkeit. Durch mehrere Fenster beobachten Frauen und Männer der oberen Schichten das Treiben in der Zelle. Es war zu Beginn des 18. Jahrhunderts durchaus üblich, dass Bürger der besseren Schichten Irrenhäuser zur Unterhaltung, als Kuriosum oder als schauerliche Zerstreuung aufsuchten.⁴¹⁶

Eine ähnliche Darstellung stammt von William Hogarth aus den Jahren 1733 bis 1735. Die Gemäldeserie *A Rake's Progress* erzählt in acht Stationen Aufstieg und Niedergang des Tom Rakewell.⁴¹⁷ In der letzten Darstellung des Bilderzyklus (Abb. 23; Abb. 23) ist Tom Rakewell halb nackt, sich am Kopf kratzend und mit einer Kette um das Fußgelenk in der Londoner Irrenanstalt Bethlem Royal Hospital⁴¹⁸ dargestellt. „While this aspect was present in the icons of mania as well as in the related icons of grief from the Middle Ages, by the seventeenth century the idea of nakedness had become a symbolic reference for the nature of madness,“ schlussfolgerte John MacGregor angesichts der Nacktheit der dargestellten Geisteskranken.⁴¹⁹

Der moralische Verfall aus Prostitution, Glücksspiel, Alkohol und Betrug brachte Tom Rakewell in die Situation, die Hogarth in der finalen Szene seiner Bilderserie darstellte. Wahnsinn hatte bei Hogarth nicht länger eine physische Ursache, wie es in der Antike angenommen wurde, und ist auch nicht auf die Besessenheit durch böse Geister und Dämonen zurückzuführen, wie es die mittelalterliche Bildsprache transportierte, sondern das alttestamentliche Konzept des bestrafenden Gottes ist an dieser Stelle überwunden. Allein der Geisteskranke ist

⁴¹⁶ Vgl. Bhattacharya-Stattler 1989, S. 65f; Porter 2005, S. 71-73.

⁴¹⁷ In der ersten Szene tritt der junge Tom das Erbe seines Vaters, eines englischen Kaufmannes, an, und gelangt damit in die bessere Gesellschaft. Fortan trägt er neue, teure Kleidung und umgibt sich mit Künstlern und Professoren (Bild 2). Doch der gesellschaftliche und moralische Abstieg lässt nicht lange auf sich warten, denn Tom findet großen Gefallen an den weiblichen Reizen junger, hübscher Dirnen und so durchzechert er die Nächte gemeinsam mit Prostituierten in Londoner Tavernen (Bild 3). Verarmt und überschuldet wird er schließlich festgenommen (Bild 4) und ist aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus gezwungen, eine einäugige Alte zu ehelichen (Bild 5). Doch er kommt von den Amüsierbetrieben des nächtlichen Londons nicht los und bringt das durch die Eheschließung gewonnene Geld bei Glücksspiel durch (Bild 6). Als Konsequenz seines Lebensstiles wird er im Schuldenturm inhaftiert (Bild 7). Am Schluss der Entwicklung steht nur noch das Irrenhaus (Bild 8). Tom ist völlig verarmt und geistig verwirrt in Bethlam dargestellt.

⁴¹⁸ Das Londoner Royal Bethlem Hospital, kurz Bethlem, war das erste Krankenhaus für psychisch Erkrankte Englands sowie ganz Europas und wurde bereits vor 1400 eröffnet. Patienten wurden hier bis weit in das 18. Jahrhundert hinein, wie es zu jener Zeit international üblich war, unter haftähnlichen Bedingungen interniert. Sie waren gefesselt und wurden in Zellen verwahrt. Zu Beginn des 18. Jahrhunderts nahm das Krankenhaus erneut eine Vorreiterrolle ein und man begann zwischen psychisch Kranken, Verbrechern und Landstreichern zu differenzieren. Vgl. Schott/Tölle 2006, S. 253.

⁴¹⁹ MacGregor 1989, S. 54.

aufgrund seines moralischen Verfalls und seines unsittlichen Verhaltens für seine Situation verantwortlich.

Der Protagonist ist von Fanatikern, Wahnsinnigen und Irren umgeben. Körperhaltung und Gestus von Tom Rakewell entsprechen denen von *Raving Madness* (Abb. 19) und *Melancholy Madness* (Abb. 20), welche den Eingang zu der Institution bildeten, in der er sich befand.

Verschiedene Bildelemente, die bereits in der Illustration der Swift'schen Erzählung auftauchen, sind auch in Hogarths Gemälde zu finden, so zum Beispiel der Geisteskranke, der seine Halluzinationen, Imaginationen oder eigenen inneren Welten an den Wänden des Asylums festhält. Auch der Kranke, der sich für eine historische Persönlichkeit oder einen Monarchen hält, ist von Hogarth dargestellt. In den Zellen 54 und 55 sind der Archetyp des religiösen Fanatikers und der des politischen Phantasten zu sehen. Offenbar handelt es sich bei ihnen um gefährliche Irre, denn sie sind in Zellen von den übrigen Insassen separiert. Befremdlich erscheinen die beiden tuschelnden jungen Frauen im Bildhintergrund. Sie tragen helle, teure Kleidung und sind aufwendig frisiert. Es handelt sich bei den beiden um eine feine Dame der besseren Gesellschaft mit ihrer Zofe. Sie symbolisieren die Gesellschaftsschicht, der Tom Rakewell sich zugehörig fühlen wollte und die er aufgrund seines Lebensstiles verspielt hatte. Die beiden Damen spiegeln den Voyeurismus der Gesellschaft wider. Es ist bekannt, dass auch William Hogarth zu jenen Besuchern gehörte. Dennoch muss davon ausgegangen werden, dass die Darstellung der beiden Frauen nicht abbildhafter, sondern moralisierender Natur ist.⁴²⁰

Religiöser Fanatismus, Größenwahn und eingebildete Berufe und Berufungen sind in den Darstellungen aus dem Inneren der Irrenhäuser unabhängig von einer regionalen Zuordnung immer wieder zu finden. Sowohl in Hogarth *A Rake's Progress* (Abb. 22; Abb. 23) aus London, als auch in Goyas spanischem *Corral de Locos* (Abb. 24) und *Casa de Locos* (Abb. 25) sowie in Wilhelm Kaulbachs berühmtem *Narrenhaus* (Abb. 26) aus Deutschland tauchen diese Attribute des Irrsinns auf. Patienten, die an Größenwahn leiden, tragen Kronen auf dem Kopf und imaginäre Zepter in den Händen. Der ruhmreiche Kriegstreiber mit militärischen Ehren komplettiert die Wahnvorstellungen der Dargestellten. Doch im Gegensatz zu Fountai-

⁴²⁰ Vgl. Porter 2005, S. 75.

nes und Hogarths Darstellungen des Irrenhauses waren Goyas und Kaulbachs Werke nicht literarischen Vorlagen verpflichtet.

Francisco José de Goya y Lucientes Werke sind durch einen Besuch des Künstlers in der Irrenanstalt von Saragossa inspiriert.⁴²¹ *Corral de Locos* von 1793/94 zeigt eine Kampfszene zweier Anstaltsinsassen in einem ummauerten, nach oben offenen Innenhof. In Ringermanier umfasst jeweils der eine Kämpfer den Leib des anderen und versucht seinen Gegner zu Boden zu ringen. Ein dunkel gekleideter Mann, schräg hinter den beiden Schlägern, holt mit einer Rute aus, um die beiden Kämpfer voneinander zu trennen. Ein Teil einer mit dem Hintergrund verschmelzenden Menge bejubelt die beiden Streithähne. Andere wiederum sitzen teilnahmslos am Rand des Geschehens. Am linken Bildrand ist erneut der eingebildete Feldherr mit seinem charakteristischen Hut zu sehen. Er steht breitbeinig, hat die Arme vor der Brust verschränkt, die Augen sind weit aufgerissen und sein Mund formt ein „o“. Sein Pendant am rechten Bildrand ist eine zusammengekauerte Gestalt, welche die Knie mit den Armen umfasst und wie ein Wahnsinniger grinst.

Im Zentrum des vergitterten Gewölbes von Goyas *Casa de Locos*, das zwischen 1808 und 1814 entstand und in welchem zahllose nackte oder spärlich bekleidete Geisteskranke interniert sind, steht ein beinahe nackter Boxer mit erhobenen Fäusten. Er ist nur mit einem Dreispitz auf dem Kopf bekleidet. Sein Gegner ist jedoch imaginär. Hinter ihm steht ein Mann mit einem Federschmuck auf dem Kopf und am rechten Bildrand, separiert von der übrigen Gruppe, liegt der eingebildete König. Er trägt eine Krone und eine mächtige Kette um den Hals. Die einzige Lichtquelle ist ein vergittertes Fenster hoch über den Köpfen der Kranken. Nur die Irren im Bildvordergrund sind als Individuen auszumachen. Die Körper der Menschen in den hinteren Reihen verschmelzen – wie auch im Gemälde *Corral de Locos* – miteinander sowie mit dem Hintergrund. Doch die Erkrankungen der meisten im Bild Dargestellten können nicht aufgrund von Attributen oder visuellen Merkmalen diagnostiziert werden. Siechtum, insbesondere Nacktheit und die bedrückende Enge charakterisieren die Menschen als Geisteskranke.

⁴²¹ Vgl. Gilman 1996, S. 129; Klein, P.K.: „La fantasia abandonada de la razón.“ Zur Darstellung des Wahnsinns Goyas „Hof der Irren“, in: Held, Jutta (Hg.): Goya. Neue Forschung. Das internationale Symposium in Osnabrück, Berlin 1994, S. 161-194.

Armut, Elend, Verwahrlosung und klaustrophobische Enge beherrschen den kahlen Raum. Goyas Darstellungen *Corral de Locos* und *Casa de Locos* veranschaulichen realistisch die unmenschlichen und brutalen Lebensbedingungen, unter welchen psychisch Kranke im 17. Jahrhundert verwahrt wurden. „Francisco Goya (1746-1828) vermittelt uns 1795 nach eigener schwerer Krankheit nicht nur die reale Beobachtung eines in einem Jochbogenkeller untergebrachten Irrensaals, sondern auch die drängende Fülle eines inneren Erlebens der Eingekehrten“⁴²², konstatierte der Flensburger Helmut Vogt 1969. Roy Oppenheim bewunderte Goyas Mut, auf derlei Missstände aufmerksam zu machen.⁴²³

Dezidiierter, jedoch auch klischeehafter als Hogarth und Goya ging Kaulbach auf die unterschiedlichen Formen psychischer Krankheit ein. Er stellte in *Das Narrenhaus* von 1834 (Abb. 26) vierzehn verschiedenen Archetypen dar.⁴²⁴ Auch der eingebildete König, welcher mit gebastelter Krone und einem Stock als Zepter im Zentrum des Bildes sitzt, erscheint hier erneut. Jede Person steht exemplarisch für eine andere Form der geistigen oder seelischen Erkrankung. Eingebildete Berufe, Persönlichkeiten und soziale Stände befinden sich ebenso unter den Symptomen der Kranken wie Melancholie und religiöse Verzückung. Die Patienten sind individualisiert dargestellt. Die Physiognomien sind jedoch mehr Attribute des Wahns und bildhafte Symptome der Krankheiten als Darstellungen realer Personen. Anders als bei Hogarth und Goya stehen in Kaulbachs Werk nicht die Lebensumstände, die Verwahrlosung und Vernachlässigung der internierten Menschen im Fokus, sondern er verbildlichte die unterschiedlichen Ausprägungen geistiger und seelischer Krankheit. Im Kupferstich von Heinrich Merz nach Wilhelm Kaulbachs *Narrenhaus* sind zudem Verweise auf Patientenkunstwerke zu finden, denn auf die Mauer neben dem Wärter unterhalb des vergitterten Fensters sind zwei Strichmännchen gezeichnet.

Sämtliche Werke haben auch eine voyeuristische Dimension und knüpfen an den von Fontaine und Hogarth im 18. Jahrhundert dargestellten Psychiatrie-Tourismus an.

Eine weitere inhaltliche Ausrichtung des Irrenhaus-Motivs bieten Charles-Louis Mulletts Gemälde, *Pinel befreit die Kranken aus den Ketten Bicêtre in 1793* (Abb. 28), welches sich in

⁴²² Vogt 1969.

⁴²³ Vgl. Oppenheim 2007, S. 73.

⁴²⁴ Für eine eingehende und ausführliche Bildbeschreibung des *Narrenhauses* von Wilhelm Kaulbach, s. Busch, Werner: Die notwendige Arabeske. Wirklichkeit Aneignung und Stilisierung in der deutschen Kunst des 19. Jahrhunderts, Berlin 1985, S. 146f; Gilman 1982, S. 138; Görres 1835.

der Lobby der Académie Nationale des Médecine in Paris befindet, und Tony Robert-Fleurys *Citizen Pinel Orders Removal of the Chains of the Mad at the Salpêtrière* (Abb. 29) von 1876. Im Gegensatz zu den Arbeiten von Kaulbach, Goya, Hogarth und Fontaine steht in Charles-Louis Mulletts Gemälde nicht der Geisteskranke mit seinem absonderlichen Verhalten im Mittelpunkt des Bildes, sondern der Arzt, der die Patienten aus den Zwängen ihrer Ketten befreit hat. Umgeben von seiner Entourage ist Pinel jeweils im Zentrum der Gemälde dargestellt und weist das Entfernen der Ketten an.

Das Gemälde *Tasso im Irrenhaus* (Abb. 30) aus dem Jahr 1839 von Eugène Delacroix stellt ein Bindeglied zwischen den institutionalisierten Irrenhausszenerien Kaulbachs und Goyas und der Darstellung des individuellen Patienten durch Théodore Géricault dar. Noch immer sind Umfeld und Milieu des Irrenhauses im Bild sichtbar, doch im Mittelpunkt des Werkes steht allein Tasso. Einsam sitzt der Dichter auf einer Récamière. Den Kopf in Trübsinn aufgestützt, nimmt er die gleiche Pose ein wie der Engel in Dürers Allegorie *Melancholia I*. Sein Hemd ist offen und gibt den Blick auf seine nackte Brust frei. Auch trägt er keine Hose und seine nackten Beine sind nur teilweise von einer Decke bedeckt. Noch immer steht Nacktheit als Symbol für Wahn und geistige Verwirrung.⁴²⁵ Lose, leere Blätter sind auf dem Boden um ihn herum verteilt und symbolisieren die Unfähigkeit des Poeten, seiner Arbeit nachzugehen. Im Hintergrund befindet sich ein vergittertes Fenster, durch das mehrere Irre blicken. Sie halten sich an den Eisenstäben fest und einer streckt seinen Arm zwischen den Gittern hindurch, weil er eines der Blätter zu erreichen versucht.

Das Werk stellt das Bindeglied zwischen den Irrenhausdarstellungen von Hogarth, Goya und Kaulbach und den Darstellungen individueller Patienten durch Théodore Géricault dar. Tasso ist nicht länger ein Irrer unter vielen, sondern wird zum Synonym für den einsamen Poeten.

⁴²⁵ Vgl. MacGregor 1989, S. 54.

3.1.5 Der individuelle Patient – psychisch Kranke erhalten ein Gesicht

„Der expressionistische Künstler sah sich selbst als kranken Menschen, krank an der Gesellschaft, krank an der Welt.“⁴²⁶

Sigrid Pallmert, 1993

Die Individualisierung des Patienten in der bildenden Kunst nahm ihren Ursprung zu Beginn der 1820er Jahre, als Théodore Géricault zehn Porträts von Patienten anfertigte.⁴²⁷ Es handelte sich bei seinen *Monomanen* (Abb. 32-Abb. 35) ursprünglich um Auftragsarbeiten des Pariser Psychiaters Étienne-Jean Georget (1795-1828), welcher diese vermutlich als Anschauungsmaterial in seinem Unterricht an der Salpêtrière nutzte, weshalb die Werke der Öffentlichkeit über ein halbes Jahrhundert nach ihrer Entstehung nicht zugänglich waren.⁴²⁸

Wurden zunächst kranke Personen aus Historie, Mythologie oder Bibel in Porträts dargestellt, weitete sich dies in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts sukzessive auf Studien realer Patienten aus, indem Künstler nach der Institutionalisierung von „Irrenhäusern“ dort Patienten zum Motiv ihrer Werke wählten. Im frühen 20. Jahrhundert sind Fälle bekannt, in welchen Psychiater Künstler dazu einluden.⁴²⁹ Théodore Géricault, der zwischen 1821 und 1822 als erster Maler in einer Psychiatrie Bildnisse der Patienten malte, kann als Stammvater dieses Genres angesehen werden.

Die Art, wie die *Monomanen* wahrgenommen wurden, änderte sich gegen Ende des Jahrhunderts. Nachdem sie Géricault nicht als Modell für Kunstwerke, die an Museen oder einen Kunstsammler veräußert wurden gedient hatten, sondern für die Erstellung wissenschaftlichen Anschauungsmaterials zur Veranschaulichung psychischer Krankheiten, wurden sie 1887 erstmals zunächst einem ausgewählten Publikum aus Kollegen und anschließend der Öffentlichkeit präsentiert. Die in der Mitte des 19. Jahrhunderts herrschende Unsicherheit, ob

⁴²⁶ Pallmert, Sigrid: Adolf Wölfli und Walter Morgenthaler oder der Beginn der Rezeption der Kunst Geisteskranker, in: Zeitschrift für Schweizer Archäologie und Kunstgeschichte, 50, 1993, S. 301-312, hier: S. 306.

⁴²⁷ Vgl. Miller, Margaret: Géricault's Paintings of the Insane, in: Journal of the Warburg and Courtauld Institutes, Vol. 4, No. 3/4, 1942, S. 151 – 163; Putscher, Marielene: Geschichte der medizinischen Abbildung, Bd. 2, München 1972, S. 132-134; S. 84-90; Gilman 1996; Ausst.-Kat., Wien 1997, S. 30-34; Wedekind 2007, S. 19ff.

⁴²⁸ Vgl. Wedekind 2007, S. 20f; Berger, Klaus: Géricault und sein Werk, Wien 1952, S. 77f.

⁴²⁹ Vgl. Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 13.

es sich bei den Werken nun um Kunst oder um „Kuriositäten“ handele, war gewichen,⁴³⁰ sodass sich die Porträts von „medizinischen Hilfsmitteln“ zum Zeitpunkt ihrer Entstehung, zu „kuriosen Liebhaberstücken“ wandelten und heute schließlich als eigenständige Porträts und „künstlerische Meisterwerke“ gehandelt werden.⁴³¹

Die Lichtgestaltung der Darstellungen hebt insbesondere die Gesichter der Kranken hervor, da an diesen die psychische Erkrankung abgelesen werden sollte. Die dargestellten Männer und Frauen blicken dem Betrachter ruhig und ohne große Mimik oder Gesten entgegen. Es ist nicht mehr zu belegen, an welcher psychischen Erkrankung sie litten und ob sie tatsächlich krank waren, weil die Grenze zwischen dem „Normalen“ und dem „Wahnsinn“ bei Géricault verschwimmt.

Darstellung psychischer Krankheit ohne Attribute oder typische Gebärden und Mienenspiel des Porträtierten sind nahezu unmöglich. Auch Géricaults *Monomanen* sind heute nur schwer zu entschlüsseln. Es ist an den Darstellungen nicht klar abzulesen, ob die Frauen und Männer im Nervenkrankenhaus *Hopital de la Salpêtrière* waren, weil sie manisch depressiv waren, selbstzerstörerische Neigungen hatten, an Epilepsie oder Schizophrenie litten. Ferndiagnosen aufgrund einer Fotografie sind auch heute nicht möglich. Und so ist die Erstellung einer Diagnose aufgrund einer Darstellung nicht möglich. Wenn der Künstler wusste, an welcher Krankheit der Patient litt, dann hatte er die Möglichkeit, diese Diagnose bildnerisch umzusetzen, etwa einen manisch Depressiven mit traurigem Blick vor schwarzem Hintergrund. Doch schwieriger wird es bei Erkrankungen, die weniger über ein Stimmungsbild wiederzugeben sind. Ein Mensch mit paranoidem Verfolgungswahn ließe sich ebenfalls darstellen, doch die Art der Erkrankung kann nur abgelesen werden, wenn der Künstler die Verfolgungsvisionen auch im Bild festhält. Stellt er nur den Kranken dar, der sich umblickt, ist eine eindeutige Auslegung schwierig. Denn zu fragen ist, wie ein Schizophrener aussieht und welche äußeren Merkmale eines Patienten auf diese oder jene psychische Erkrankung schließen lassen. Die Antwort ist: Es gibt keine. Der Definition nach handelt es sich nämlich nicht um physische Abnormitäten, die darüber hinaus nicht immer eindeutig wären. Auch wird niemand einen Diabetiker oder einen Menschen, der an einer Immunschwäche leidet, auf der Straße erkennen können.

⁴³⁰ Wedekind 2007, S.40.

⁴³¹ Vgl. Wedekind 2007, S. 45f.

Bereits 1910 untersuchte Hellpach (1877-1955) *Das Pathologische in der modernen Kunst*.⁴³² Er befand, dass die moderne Kunst den Menschen übermäßig hässlich darstelle, dass dies jedoch kein Kriterium für Krankheit sei. Zudem warf er die Frage nach der Erkennbarkeit des Sujets Wahnsinn auf, ohne Kenntnis vom Titel eines Kunstwerkes zu haben und kam zu dem Schluss, dass dies nicht zweifelsfrei möglich sei.⁴³³

Die revolutionäre Neuerung in Géricaults Arbeiten war das Fehlen jeglicher Attribute und Beiwerks des Wahns. Die Darstellungen kommen ohne verzerrte Mimik oder Gestik aus, sie sind weder nackt noch in Gruppen zusammengepfert.

Die exzeptionelle Position der Werke von Elfriede Lohse-Wächtler in der Kunstgeschichte manifestiert sich insbesondere darin, dass sie nicht die Krankheit, sondern den Menschen in den Mittelpunkt ihrer Darstellungen stellte. Den Patienten sind weder Attribute noch charakteristische Mimik oder Gestik zugewiesen. Vielmehr porträtierte die Künstlerin die Menschen in ihrem direkten Umfeld in der Form, in der sie dies auch schon vor der Einweisung in die Psychiatrien tat. Aus den Porträtzeichnungen der Friedrichsberger und Arnsdorfer Patienten kann keine Diagnose gestellt werden. Es ist nicht erkennbar, an welchen Formen psychischer Erkrankungen die Frauen und Männer litten. Doch war dies für die Künstlerin auch nicht wichtig. Sie war vielmehr Zeugin und Beobachterin und gab den Hospitalisierten ein Gesicht. Es war nicht ihr Ansinnen, Krankheiten zu wissenschaftlichen Zwecken im und mit dem Bild zu veranschaulichen, sondern sie malte, was sich um sie herum abspielte.

Im Gegensatz zu Patientenkünstlern sind ihre Werke jedoch in Bezug auf Maltechnik und stilistische Merkmale in der Tradition des Expressionismus und der Neuen Sachlichkeit zu verorten und stehen somit in einer kunsthistorischen Tradition. Zudem war sie keine Autodidaktin, sondern hatte zeitweise die Dresdner Akademie besucht und sich in den Kreisen der Avantgarde bewegt.

⁴³² Hellpach, Willy: *Das Pathologische in der modernen Kunst*, Heidelberg 1910.

⁴³³ Vgl. Hellpach 1910, S. 14-16.

3.2 Der Künstler als Patient

„Manche Menschen mit ungewöhnlicher Kreativität leiden an unipolaren und bipolaren Störungen – vorwiegend bipolaren. Umgekehrt jedoch gilt, dass die meisten Menschen mit einer unipolaren oder bipolaren Erkrankung nicht übermäßig kreativ sind.“⁴³⁴

Andreas Marneros, 2002

Psychische Krankheiten unterscheiden nicht zwischen gesellschaftlichen Ständen, Religionen oder Berufen. So ist es nur natürlich, dass sich auch unter Berufskünstlern Menschen befinden, die an seelischen Ausnahmeständen oder psychischen Krankheiten leiden.

Die Frage, ob ein herausragender Künstler, der an einer psychischen Erkrankung litt, auch ohne diese Erkrankung brillante, epochale Kunst hätte schaffen können, beschäftigte über die Jahrhunderte viele Wissenschaftler. Es gibt hierauf keine eindeutige Antwort, da diese Frage ausschließlich im Konjunktiv gestellt werden kann und weder wissenschaftlich noch empirisch überprüfbar ist. Eine Annäherung an eine mögliche Antwort im Einzelfall ist möglich, jedoch gibt es keine allgemein gültige und universelle Antwort.

Eine weitere Hürde in der Beantwortung der Frage sind die unterschiedlichen Deutungen der Krankheiten zu den unterschiedlichen Zeiten. Die meisten psychischen Erkrankungen sind noch heute weitestgehend unerforscht. Beispielsweise sind die Ursachen, die zu diversen Psychosen führen, noch immer nicht ausreichend bekannt. Es wurden verschiedene Thesen und Annahmen formuliert, doch sind diese kaum wissenschaftlich und empirisch belegt. Es muss also von mehreren Unbekannten ausgegangen werden.⁴³⁵

Viele Künstler arbeiten geradezu manisch an einem Werk. Sie arbeiten unter Hochdruck und größter Anspannung auf die Vollendung des Werkes hin. Nach dessen Fertigstellung fallen sie häufig in ein tiefes Loch und wenden sich von ihrer künstlerischen Tätigkeit ab. Es folgt eine kreative Pause. Doch ist fraglich, ob es sich bei diesen Schwankungen bereits um ein psychopathologisches Phänomen handelte. Die Verlaufsbeschreibung erinnert stark an die

⁴³⁴ Marneros, Andreas: Mensch-depressive Erkrankungen und Kreativität, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 107-120, hier: S. 110.

⁴³⁵ Vgl. Häfner 2000, S.389.

Symptomatik einer bipolaren Störung,⁴³⁶ welche ebenfalls durch manische Phasen extremer Aktivität gekennzeichnet ist, die von lethargischen und depressiven Phasen abgelöst werden. Doch wäre es wahrscheinlich eine vorschnelle Schlussfolgerung, den Wechsel von ausdauernder künstlerischer Betätigung und kreativer Pause mit einer psychischen Auffälligkeit gleichzusetzen. Die Liste der Ein- und Ausschlusskriterien ist lang und wird permanent überarbeitet – und die Grenze zwischen gesund und krank ist fließend.

Noch immer sind psychische Erkrankungen nicht gesellschaftsfähig. Menschen schämen sich nicht ob eines gebrochenen Beines, eines entzündeten Bilddarmes oder weil sie an Diabetes erkrankt sind. Doch Menschen mit schizophrenen Erkrankungen, Psychosen, Neurosen und anderen Formen psychischer Leiden, wird auch heute noch Argwohn und Misstrauen entgegengebracht. Daher verschweigen sie oftmals ihre Krankheiten. Dies manifestiert sich nicht zuletzt darin, dass es beinahe keinerlei Forschungsliteratur über psychisch kranke Künstler gibt. Es ist aus kunsthistorischer Sicht nicht untersucht worden, ob es im Gesamtwerk der zweifelsohne vorhandenen psychisch kranken Künstler etwaige Brüche gibt, die auf die Erkrankung oder mögliche Krankheitsschübe zurückzuführen sind.

Der britische Mediziner Felix Post stellte 1994 eine Liste mit Wissenschaftlern, Komponisten, Künstlern und Schriftstellern zusammen und unterteilte sie in drei Stufen bezüglich der Schwere ihrer psychischen Störungen.⁴³⁷ Eine leichte Form der psychopathologischen Störung attestierte er beispielsweise Degas, Delacroix, Kaulbach und Klee. Ausgeprägter sei diese hingegen zum Beispiel bei Matisse und Rodin und an einer schweren Form litten Post zufolge Cézanne, Gauguin, Kandinsky, Munch, Picasso oder van Gogh.⁴³⁸ Post war jedoch nicht der Einzige, der zu diesen Ergebnissen kam. Bereits 1989 zog die US-amerikanische Psychologin und Professorin für Psychiatrie an der John Hopkins University School of Medicine, Kay Redfield Jamison, ähnliche Schlussfolgerungen.⁴³⁹ Beispielsweise seinen biopolare Störungen, die 1899 von Emil Kraepelin unter dem Terminus „manisch-depressives Irresein“

⁴³⁶ Vgl. F31, Bipolare Affektive Störung, in: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, ICD-10-GM Version 2016, hg. von WHO, URL: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2016/block-f30-f39.htm>, abgerufen am 29.01.2016.

⁴³⁷ Vgl. Post, Felix: Creativity and psychopathology: a study of 291 world-famous men, in: *British Journal of Psychiatry*, 165, 1994, S. 476-484.

⁴³⁸ Vgl. Post 1994, zitiert nach: Marneros 2002, S. 111.

⁴³⁹ Vgl. Redfield Jamison, Kay: Mood disorders and patterns of creativity in British writers and artists, in: *Psychiatry*, 52, 1989, S. 125-134.

zusammengefasst wurden, unter kreativen Menschen zehnmal häufiger als bei Menschen, die keiner kreativen Profession nachgingen. Eine Ursache für dieses Phänomen nannte die Autorin jedoch nicht. Auch der britische Psychiater und Meinungsbildner der 1960er Jahre Ronald D. Laing (1927-1989) vertrat die Auffassung, dass Menschen mit psychischen Leiden kreativer seien.⁴⁴⁰

Diese Auflistung mag den Eindruck erwecken, dass nur ein psychisch erkrankter Künstler ein guter oder begnadeter Künstler sein kann. Doch ist die Zahl derer, die gesund waren oder sind, bedeutend größer. Diese Aufzählung spiegelt vielmehr wider, dass das Verhältnis derer, die erkranken und sich dennoch künstlerisch betätigen, in etwa dem Anteil der Künstler an der Gesamtbevölkerung entspricht.⁴⁴¹

3.2.1 Berufskünstler in der Psychiatrie

„Auffällig ist, dass viele Künstler, die sich mit dem Phänomen psychischer Krankheit beschäftigten, selbst in psychische Bedrängnis geraten waren.“⁴⁴²

Susanne Augat, 2003

Erste spärliche Beschreibungen des Verhaltens von Künstlern, die an psychischen Krankheiten litten, stammen aus dem späten 19. Jahrhundert. Cesare Lombroso führte in *Der Geniale Mensch*⁴⁴³ eine Untersuchung an 107 Patienten aus psychiatrischen Einrichtungen durch, die sich künstlerisch betätigten. Acht von ihnen waren frühere Maler oder Bildhauer. Lombroso bewertete seine Beobachtung folgendermaßen: „Bei einigen steigerte sich die alte Neigung infolge des Irreseins.“⁴⁴⁴ Darüber hinaus beobachtete er eine stärkere Ausdauer wie auch Per-

⁴⁴⁰ Vgl. Laing, R.D.: *The Divided Self. An Existential Study on Sanity and Madness*, London 1960

⁴⁴¹ Rein statistisch gesehen erleiden 0,5 % bis 1,6 % der Gesamtbevölkerung eine schizophrene Erkrankung; 20 % bis 25% erleiden mindestens einmal in ihrem Leben eine Depression und bei 2 % bis 6% liegt gar eine manisch Depressive Erkrankung vor. Die Zahl der schizophrenen Künstler um 1900 herum erscheint auf den ersten Blick exorbitant hoch zu sein, doch Dokumentation und welche Patienten in Krankenhäusern aufgenommen wurden, verfälschen diese Zahlen. So waren die Schizophrenen in den psychiatrischen Krankenhäusern Deutschlands bei Weitem in der Überzahl. Auch wurde ihnen am ehesten zugetraut, dass sie sich künstlerisch betätigen könnten. Vgl. Häfner 2000, S. 181-187.

⁴⁴² Augat, Susanne: *Das Bild des „Irren“ im Expressionismus*, in: *Expressionismus und Wahnsinn*, Hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 17.

⁴⁴³ Lombroso 1890, S. 247ff.

⁴⁴⁴ Lombroso 1890, S. 248.

fektionierung der Fähigkeiten und stellte basierend auf seinen Beobachtungen zudem die Mutmaßung auf, dass die Krankheit häufig die Wahl des Motivs bestimme.⁴⁴⁵

Susanne Augats These, dass insbesondere jene Künstler sich des Sujets Wahnsinn widmeten, die selbst Psychiatrieerfahrungen gemacht hatten, trifft nicht ausschließlich, doch insbesondere auf die modernen Künstler zu.⁴⁴⁶ Dies ist zum einen dem Fakt geschuldet, dass immer mehr und bessere Psychiatrien entstanden, dass Psychiatrien um die Jahrhundertwende herum salonfähig wurden und auch Patienten mit reversiblen Erkrankungen psychiatrische Krankenhäuser aufsuchten. Darüber hinaus war es gerade die Generation der Expressionisten, die belastet mit traumatischen Erlebnissen aus dem Ersten Weltkrieg heimkehrte. Zudem hielten die Avantgardisten die Motive und Themen im Bild fest, die sie beschäftigten.

Prominente Beispiele von Berufskünstlern, welche Psychiatrieerfahrungen machten, sind Vincent van Gogh (1853-1890), Camille Claudel (1864-1943) und Ernst Ludwig Kirchner (1880-1938). Die Liste derer, die psychische Auffälligkeiten zeigten oder erkrankten, kann beliebig verlängert werden. Auch Künstler mit Psychiatrieerfahrungen gab es zu allen Zeiten.

In einigen Fällen konnten Krankheiten jedoch auch Lebenswege positiv beeinflussen. Zwei Beispiele hierfür sind Joan Miro (1893-1983) und Salvador Dalí (1904-1989). Miro erlitt im Alter von 18 Jahren einen Nervenzusammenbruch und litt unter Depressionen. Die Krankheit war nicht Auslöser, sondern Chance für ihn. Seine Eltern hatten eine kaufmännische Ausbildung für den jungen Mann vorgesehen, doch die Krankheit ermöglichte es ihm, sich der Kunst zu widmen. Dalí war im Kindesalter aufgrund einer schweren Erkrankung ans Bett gefesselt und entdeckte während dieser Lebensphase seine Passion für die Malerei.

Immer wieder wurden Abhandlungen über vermeintliche geistige Erkrankungen von etablierten bildenden Künstlern verfasst. Hierunter sind insbesondere die Veröffentlichungen von Edmund Forster⁴⁴⁷ und Gustav Hartlaub⁴⁴⁸ über den schizophrenen schwedischen Maler Ernst

⁴⁴⁵ Lombroso 1890, S. 249.

⁴⁴⁶ Vgl. Augat 2003, S. 17.

⁴⁴⁷ Forster, Edm[und Robert]: Über Josephsons Bilder während der Krankheit, in Zeitschrift für bildende Kunst, Bd. 21, 1910, S. 175-177.

⁴⁴⁸ Hartlaub, Gustav F.: Der Zeichner Josephson, in: Genius. Zeitschrift für werdende und alte Kunst, Jg. 2, 1920, S. 21-32.

Josephson anzuführen, des Weiteren Interpretationen des Gesundheitszustandes und des Stilwandels Vincent an Goghs von Karl Jaspers,⁴⁴⁹ Walter Riese⁴⁵⁰ und Hans Evers⁴⁵¹.

Über die Erkrankung van Goghs kann auch heute nur spekuliert werden. Extrinsische Gründe, wie Alkoholismus oder Multisubstanzabusus werden ebenso in Betracht gezogen wie die Erbkrankheit *Porphyrie* oder psychische Erkrankungen wie Schizophrenie und manische Depressionen. Die erste Diagnose, die 1889 vom leitenden Arzt des Asyls für Geisteskranke Saint-Rémy gestellt wurde, lautete Epilepsie. Van Gogh ließ sich selbst in die Klinik einweisen, nachdem er sich Teile des Ohres abgeschnitten hatte.

Karl Jaspers wandte sich entschieden gegen die Diagnose von 1889 und kam in seiner pathographischen Analyse zu dem Schluss, dass van Gogh an Schizophrenie gelitten habe.⁴⁵² Belege für seine These sah er darin, dass die Krankheit entscheidenden Einfluss auf dessen künstlerische Entwicklung gehabt habe und die Art der Bildgestaltung sich nach einem Krankheits Schub – wie der Selbstverstümmelung an Weihnachten 1888 – entscheidend veränderte. Auch auf die Briefwechsel van Goghs mit dessen Bruder, Vater und Schwägerin wies er hin, doch entnahm er den Briefen keine Zitate, um seine These zu untermauern.⁴⁵³ Die Publikation löste eine kontrovers geführte Debatte aus.

Karl Birnbaum widersprach seinem Kollegen noch im selben Jahr in einem offenen Brief, der in der *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* publiziert wurde. Er zweifelt Jaspers Schizophrenie-Diagnose stark an und hielt Epilepsie „für mindestens ebenso diskutabel“. ⁴⁵⁴ Birnbaum sah es durchaus als die Pflicht der Psychiatrie an, über den eigenen wissenschaftlichen Tellerrand zu schauen und interdisziplinär zu forschen. Auch sah er das Ziel und die Aufgabe, die Jaspers sich in seiner Arbeit gestellt hatte, als richtig und wichtig an. Allein

⁴⁴⁹ Vgl. Jaspers, Karl: Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und Hölderlin, Bern 1922.

⁴⁵⁰ Vgl. Riese, Walter: Über den „Stilwandel“ bei Vincent van Gogh, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Bd. 98, Berlin 1925, S. 1-16; Riese, Walter: Vincent van Gogh in der Krankheit. Ein Beitrag zum Problem der Beziehung zwischen Kunstwerk und Krankheit. (Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens, Heft 125), München 1926; Riese, Walter: Die Krankheit des Vincent van Gogh. Ihre Bedeutung im Leben und Schaffen des Künstlers, in: *Ciba-Symposium*, 6, 1958, S. 198-205.

⁴⁵¹ Vgl. Evensen, Hans: Die Geisteskrankheit Vincent van Goghs, *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 84, 1926, S. 133-153.

⁴⁵² Vgl. Jasper, Karl: Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und Hölderlin, Bern 1922.

⁴⁵³ Vgl. Jaspers 1922, S. 97-107.

⁴⁵⁴ Birnbaum, Karl: Von der Geistigkeit der Geisteskranken und ihrer psychiatrischen Erfassung. Offener Brief an Herrn Prof. Jaspers, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Jg. 77, Nr. 1, 1922, S. 509-514, hier: S. 510.

die Methodik war in Birnbaums Augen nicht korrekt.⁴⁵⁵ Dieser befürwortete die Diagnose Epilepsie, die bereits zu Lebzeiten van Goghs, auf der Basis der Vita des Künstlers und seiner schriftlich überlieferten Aufzeichnungen gestellt worden war.

Van Gogh gilt als Wegbereiter der Klassischen Moderne. Ganze Künstlergenerationen hatten ihn und seine Kunst zum Vorbild. Die romantisierte Vorstellung des Künstlers, der nach seinem Tod weltweit zu unermesslichem Ruhm gelangte, bewegte viele junge Künstler. Seine Bilder erzielen mehrstellige Millionenbeträge auf dem internationalen Kunstmarkt. 1987 wurde eines seiner sieben Sonnenblumenbilder beim Auktionshaus Christie's für knapp 40 Millionen Dollar als zu dem Zeitpunkt teuerstes Werk der Auktionsgeschichte verkauft. Den Rekordpreis bot damals ein japanisches Versicherungsunternehmen.⁴⁵⁶ Hierbei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Vincent van Gogh an einer psychischen Erkrankung litt. Diese wurde bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts kontrovers in der Fachliteratur diskutiert und verschiedene Ärzte und Wissenschaftler setzten sich nach van Goghs Tod mit den Zusammenhängen zwischen seiner Erkrankung und seinem Bildwerk auseinander.⁴⁵⁷ Es stellt sich die Frage, ob nicht die in der Literatur stets kontrovers diskutierte Krankheit von Vincent van Gogh letztlich zu seinem Ruhm beigetragen hat. Bereits die Expressionisten der frühen Generationen wussten, dass er krank war und daher stationär in einer Psychiatrie behandelt wurde. Die künstlerische Avantgarde suchte fortwährend nach dem Außergewöhnlichen und dem von der Norm Abweichenden. Von daher kann mindestens gemutmaßt werden, dass auch dieser Fakt zu seinem posthumen Ruhm beitrug. Letztlich ist dies nicht zu beantworten, doch außergewöhnliche Vitae und Sensationen beeinflussen in der Regel die rasche Verbreitung einer Geschichte. Paul Gauguin beschrieb in seinem Aufsatz *Vincent van Goghs Wahnsinn und Ende* ihre gemeinsame Zeit in Arles und schilderte psychotische Episoden und absonderliches Verhalten van Goghs. Über den Freitod des Künstlerfreundes notierte er: „Und er schoß sich eine Revolverkugel in den Bauch und wenige Stunden später starb er im Bett, seine Pfeife rauchend, bei völliger Klarheit, mit Liebe für die Kunst, ohne Haß für die anderen.“⁴⁵⁸

⁴⁵⁵ Birnbaum 1922, S. 510.

⁴⁵⁶ Vgl. Clines, Francis X.: Van Gogh Sets Auction Record: \$39.9 Million, in: Special to the New York Times, 31.03.1987.

⁴⁵⁷ Vgl. Jasper 1922; Westermann Holstijn 1924; Riese 1925; Riese 1926; Evensen 1926.

⁴⁵⁸ Gauguin, Paul: Vincent van Goghs Wahnsinn und Ende, in: *Genius*, 1, 1919, S. 50.

Eines der wohl prominentesten Beispiele einer internierten Künstlerin stellt die französische Bildhauerin Camille Claudel dar. Sie ist heute eine der wenigen bekannten Bildhauerinnen ihrer Generation. Camille Claudel war eine Pionierin, denn um 1900 wurde es Frauen abgesprochen, befähigt zu sein, sich bildhauerisch auszudrücken.⁴⁵⁹ Doch erst in der jüngsten Geschichte gelang es, sie aus dem Schatten ihres Mentors und Liebhabers Auguste Rodin zu befreien und als eigenständige und vollwertige Künstlerin zu rehabilitieren. Ihr wurde lange Zeit im wissenschaftlichen Diskurs keine Aufmerksamkeit gewidmet, denn sie war hinter den Mauern der psychiatrischen Einrichtung in Vergessenheit geraten.

Die biographischen Analogien zwischen Elfriede Lohse-Wächtler und der französischen Bildhauerin und Malerin Camille Claudel sind unübersehbar. Beide Frauen entstammten bürgerlichen Verhältnissen und galten bereits im Kindesalter als talentiert,⁴⁶⁰ sie führten ein gesellschaftlich unangepasstes Leben und erlitten letztlich ein ähnliches Schicksal. Partnerschaftliche Enttäuschung, Einsamkeit und wirtschaftliche Not prägten das Leben sowohl von Camille Claudel, deren Leben von Auguste Rodin maßgeblich geprägt war, als auch Elfriede Lohse-Wächtlers, die sich von ihrem Ehemann Kurt Lohse im Stich gelassen fühlte. Beide Künstlerinnen entwickelten Verfolgungs- und Vergiftungsängste und wurden für einen großen Teil ihrer Lebenszeit in psychiatrischen Anstalten hospitalisiert.⁴⁶¹ „Ihre paranoiden Wahnideen, die Rodin zum Epizentrum haben, kreisen ständig um das einst innig geliebte, nun verhasste Objekt, dessen libidinöse Besetzung von ihr nicht aufzulösen ist“, beschrieb Silke Schauder die Gedankenwelt Camille Claudels.⁴⁶²

Die französische Bildhauerin wurde gegen den eigenen Willen und auf Ersuchen ihrer Familie am 19. März 1913 in die Nervenheilanstalt Ville-Evrard eingewiesen und wurde während der letzten 30 Jahre ihres Lebens in verschiedenen Einrichtungen hospitalisiert.⁴⁶³ Im Aufnahmebefund hieß es, sie leide „an einem Verfolgungswahn [...], der in erster Linie auf In-

⁴⁵⁹ Zu Leben, Kunst und Krankheit Camille Claudels Vgl. Paris, Reine-Marie: Camille Claudel. 1864-1943, Frankfurt a.M. 1989; Schauder, Silke: Sublimation, Kunst und seelische Krankheit: Camille Claudel und ihr Werk, in: Franzen, Georg (Hg.): Kunst und Seelische Gesundheit, Berlin 2009, S. 111-126.

⁴⁶⁰ Vgl. Dorn, Gitta: Camille Claudel (1864-1943) – Achtung satt Ächtung: am Beispiel einer psychisch kranken Künstlerin, in: Sollberg, Daniel/Kapfhammer, Hans-Peter/Boehlke, Erik (Hg.): Bilder der Schizophrenie, Berlin 2015, S. 245-258.

⁴⁶¹ Vgl. Paris 1989, S. 115-119.

⁴⁶² Schauder 2009, S. 115.

⁴⁶³ Vgl. Paris 1989, S. 185.

terpretationen und auf Fabuliertätigkeit“ basiere.⁴⁶⁴ Elfriede Lohse-Wächtlers Einweisung wurde von ihrem Vater nach Monaten des Streites und der Auseinandersetzungen erwirkt.

Silke Schauder hat die Frage aufgeworfen, ob sich Camille Claudels Kunst aufgrund „ihrer Extremheit und Ausschließlichkeit als Krankheit“ werten lasse, und führte zahlreiche Belege für den weit überdurchschnittlich hohen Schaffensdrang der Bildhauerin an.⁴⁶⁵ Auch dies stellt eine Parallele zu Elfriede Lohse-Wächtlers künstlerischem Arbeiten dar. Beide Frauen nahmen wirtschaftliche Not, Verstöße gegen gesellschaftliche Normen und soziale Ausgrenzung in Kauf, um sich ihrer Kunst zu widmen.

Doch anders als Elfriede Lohse-Wächtler, die auch innerhalb der psychiatrischen Kliniken noch malte und Kunstwerke schuf, hatte Camille Claudel bereits in den Jahren bevor sie in der Psychiatrie interniert wurde große Teile ihres Gesamtwerkes zerstört und zu arbeiten aufgehört.⁴⁶⁶ Bei Elfriede Lohse-Wächtler führte erst die Zwangssterilisation durch die Nazis zum Erliegen ihrer Kreativität. Camille Claudels Drang, Kunst zu schaffen, versiegte bereits durch die psychische Ausnahmesituation.

Neben Vincent van Gogh und Camille Claudel ist Ernst Ludwig Kirchner der bekannteste moderne Künstler mit psychopathologischem Befund. Die Einberufung zum Militär und der Einsatz während des Ersten Weltkrieges traumatisierten ihn schwer, sodass es von 1916 bis 1918 zu mehreren Aufenthalten in Sanatorien in Deutschland und der Schweiz kam. Sein Œuvre ist inspiriert von den Gefühlen und der verzweifelten Suche nach dem eigenen Platz in der immer schneller werdenden modernen Gesellschaft, die eine ganze Generation prägte. Seine Werke wurden 1937 aus zahlreichen Museen entfernt und als „entartet“ diffamiert. Ernst Ludwig Kirchner wählte wie auch Vincent van Gogh den Freitod. Er setzte seinem Leben am 15. Juni 1938 im Alter von 58 Jahren selbst ein Ende.

Ernst Ludwig Kirchner gilt heute als einer der bedeutendsten Expressionisten überhaupt. Er war eines der Gründungsmitglieder der viel beachteten Künstlergruppe *Die Brücke* und zählte zu ihren treibenden Kräften. Trotz einer überwältigenden Flut an Literatur über den großen

⁴⁶⁴ Aufnahmebefund, Artikel 8, abgedruckt in: Paris 1989, S. 186.

⁴⁶⁵ Vgl. Schauder 2009, S. 114f.

⁴⁶⁶ Vgl. Paris 1989, S. 79f.

Expressionisten wurde der Einfluss seiner psychischen Krankheit erst in den 1980er und 1990er Jahren Gegenstand psychiatrischer wie kunstwissenschaftlicher Untersuchungen.⁴⁶⁷

Bei Kirchner wurde die Nähe zur Psychopathologie nicht aufgrund seines künstlerischen Schaffens hergestellt, sondern weil er einige Zeit in psychiatrischer Behandlung zubrachte und schließlich seinem Leben 1938 im Exil im schweizerischen Davos selbst ein Ende setzte. Es wurde versucht, Rückschlüsse von seiner psychischen Verfassung auf seine Kunst zu ziehen. Bei anderen Künstlern wurden zu Beginn des 20. Jahrhunderts den umgekehrten Thesen Rechnung getragen. Insbesondere im Dritten Reich wurden die Werke von autodidaktischen Patienten aus psychiatrischen Einrichtungen als Referenz und vermeintlicher Beleg für den Nachweis der psychischen Erkrankung der zeitgenössischen Künstler herangezogen. Sie wurden im Führer zu der 1938 stattfindenden Ausstellung „Entartete Kunst“ als psychisch krank diffamiert, weil ihre Werke denen von Menschen mit seelischen Erkrankungen augenscheinlich ähnelten.⁴⁶⁸

⁴⁶⁷ Vgl. Thomashoff, Hans-Otto: Die Suizidalität in Leben und Werk Ernst Ludwig Kirchners, Med. Diss. Hamburg 1997; Lemke, S.: Zur Psychopathologie des bildenden Künstlers Ernst Ludwig Kirchner, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 150, 5/1999, S. 248-254.

⁴⁶⁸ Vgl. Führer durch die Ausstellung Entartetet Kunst, Reichspropagandaleitung, Amtsleitung Kultur, Fritz Kaiser, Kat. Ausst., München 1938, Berlin o.J.

3.2.2 verändert – versiegt – gleichbleibend – Einflüsse der Psychose auf das Œuvre

„Die Krankheit giebt [sic] bei vielen den Ausschlag für die Wahl eines Gegenstandes.“⁴⁶⁹

Cesare Lombroso, 1890

Hinsichtlich der Frage, ob sich die Arbeitsweise, der Stil oder die Motivwahl eines Künstlers verändert, wenn dieser an einem psychischen Leiden erkrankt, vertrat Max Simon 1876 die Überzeugung, dass sich psychische Krankheit im künstlerischen Werk niederschlägt, die in den Werken von Berufskünstlern jedoch weit weniger ausgeprägt sei.⁴⁷⁰

Cesare Lombroso betrachtete in seinen Untersuchungen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, welche seiner Publikation *Der geniale Mensch*⁴⁷¹ vorausgegangen waren, insgesamt 107 Patienten, die sich während akuter psychotischer Schübe und psychischer Ausnahmezustände künstlerisch betätigten. Knapp die Hälfte der Patienten (46 von 107) drückten sich durch Malerei aus. Unter den Probanden befanden sich acht frühere Maler oder Bildhauer und zehn Architekten und Kunsttischler. Die übrigen Patienten gingen vor Ausbruch ihrer Erkrankung und darauf folgender Hospitalisierung mannigfaltigen anderen Professionen nach.⁴⁷² Die acht Künstler unterteilte Lombroso wiederum in Untergruppen, von denen „behalten vier während akuter oder intermittierender Manie ihr Talent, bei zwei schwächte es sich so ab, dass einer lebhaft bedauerte etwas gemalt zu haben.“⁴⁷³ Lombroso sah die Motivwahl der Patientenkünstler in der Form ihrer Erkrankung begründet, weil die „Wahnsinnigen“ „in der Regel mittelst symbolischer Zeichen auf ihr vermeintliches Unglück an[spielten]“ und Alkoholikern schrieb er eine starke Neigung zur gelben Farbpalette zu.⁴⁷⁴

Auch Fritz Mohr vertrat 1906 die Auffassung, dass die psychische Krankheit des Erschaffers Einfluss auf sein Werk habe. Zudem sah er durchaus die Nähe mancher bildender Künstler zum Pathologischen und schrieb: „Nicht unterlassen möchte ich es, ganz kurz darauf hinzu-

⁴⁶⁹ Lombroso 1890, S. 249.

⁴⁷⁰ Simon, Max: L’Imagination dans la Folie. Étude sur les dessins, plans, descriptions et costumes des aliénés, in: Annales médico-psychologiques 1876, S. 358–390.

⁴⁷¹ Lombroso, Cesare: Der geniale Mensch, Hamburg 1890.

⁴⁷² Lombroso 1890, S. 248.

⁴⁷³ Lombroso 1890, S. 249.

⁴⁷⁴ Lombroso 1890, S. 249.

weisen, daß sich in den Werken mancher bildender Künstler zweifellos Anklänge, ja manchmal deutliche Übergänge zum Pathologischen finden.“⁴⁷⁵ Er führte diese These jedoch weder weiter aus noch belegte er sie, was er mit den unzureichenden technischen Mitteln der Reproduktion eines Kunstwerks im Rahmen der Publikation begründete.

Karl Jaspers attestierte auch Vincent van Gogh eine Veränderung in seiner Arbeitsintensität: „Im Vorstadium eine Steigerung über das früher gesunde Maß hinaus, nach dem akuten Schub Verlust dieser Vehemenz, jedoch Anhalten künstlerisches Könnens, ja dessen Weiterentwicklung.“⁴⁷⁶

Neben der Schaffensintensität wurde immer wieder auch der künstlerische Stil begutachtet. Es gab einige Künstler, deren Werke vor, während und nach der Erkrankung keine signifikanten Änderungen aufwiesen. Édouard Manet, dem Wegbereiter des Impressionismus und der klassischen Moderne, attestierte Wilhelm Weygandt 1930 beispielsweise, dass sein künstlerisches Schaffen von der Geisteskrankheit unbeeinflusst blieb.⁴⁷⁷ Andere Künstler verarbeiteten die geschundene Seele im Werk. So sind die Arbeiten Edvard Munchs⁴⁷⁸ häufig in dunklem Kolorit gehalten und umfängen den Betrachter mit Niedergeschlagenheit, Trauer und Melancholie. Diese Gemütszustände erklären sich zum einen aus der Vita des Norwegers, doch auch sein Temperament mag zur Schwermut geneigt haben.

„Es gibt Geisteskranke, die alle zur Lösung malerischer [...] Aufgaben notwendigen Fähigkeiten ganz oder fast ganz verschonen. [...] Andere Geisteskranke aber ergreifen und zerstören auch diese Fähigkeiten und sie erzwingen unser Interesse, weil die den Niedergang in den Leistungen früher hervorragender Künstler hervorrufen und erklären“⁴⁷⁹

fasste Edmund Forster 1910 zusammen.

⁴⁷⁵ Mohr, Fritz: Über Zeichnungen von Geisteskranken und ihre diagnostische Verwertbarkeit, in: Journal für Psychologie und Neurologie, 8, 1906, S. 99-140, hier: S. 139.

⁴⁷⁶ Jaspers 1922, S. 104.

⁴⁷⁷ Weygandt, Wilhelm: Psychopathologie und Kunst Vortrag bei dem Fortbildungskurs in der Psychiatrischen Universitätsklinik und Staatskrankenanstalt Friedrichsberg im Sept. 1929, in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift 32, 1930 S. 720-721, hier: S. 721.

⁴⁷⁸ Kindheit und Jugend Edvard Munchs war von Krankheit und Tod geprägt. Als er fünf Jahre alt war starb seine Mutter an Tuberkulose, ebenso wie seine Lieblingsschwester neun Jahre später. Damit hatte er bereits im Kindesalter seine wichtigsten und engsten Bezugspersonen verloren. Diese traumatischen Erlebnisse von Verlusten prägten immer wieder die Motivwahl seiner Werke.

⁴⁷⁹ Forster 1910, S. 175.

Wilhelm Weygandt arbeitete 1924 vier verschiedene Beziehungen zwischen Kunst und psychiatrischer Erkrankung heraus.⁴⁸⁰ Zunächst benannte er den Künstler, der bereits vor Ausbruch der Krankheit kreativ tätig war und diesen Prozess während der Erkrankung fortsetzte. Als Beispiel für diesen Typus führte er Édouard Manet an, der an Syphilis litt und einige Jahre vor seinem Tod eine progressive Paralyse erdulden musste. Als zweite Gruppe führte er jene Künstler an, die mit Ausbruch der Erkrankung zu keinerlei kreativen Prozessen mehr in der Lage waren. Hier benannte er Hans Makart, der mit Ausbruch der Syphilis keinen Pinsel mehr zur Hand nahm. Die dritte Gruppe umfasste jene Patienten, die mit zunehmender Krankheit schlummernde künstlerische Talente in sich entdecken. Hier bezog Weygandt sich besonders auf Patienten seines Heidelberger Kollegen Prinzhorns wie den Kunstschlosser Franz Pohl. Die vierte und letzte Gruppe, die Wilhelm Weygandt herausgearbeitet hat, waren die Künstler, deren Schaffen sich unter dem Einfluss der Erkrankung stark änderte, bis hin zu einem Stilwandel und „nicht selten [...] technischen Verfall“⁴⁸¹. Beispielhaft hierfür benannte er Vincent van Gogh, dessen Stil und Technik sich änderte und der laut Weygandt „fast stereotype Motivwiederholungen“⁴⁸² aufwies.

Ein frappierendes weiteres Beispiel für eine Zäsur im Œuvre und einen veränderten Stil ist Francisco de Goya (1746-1828). In seinem Gesamtwerk ist ein starker stilistischer Wandel und Bruch zu erkennen. Er war zunächst als Hofmaler am spanischen Hof tätig und führte Auftragsarbeiten aus. Bis in das Jahr 1792 hinein zeigten seine Werke die Königskinder des spanischen Hofes. Sie sind in zarter und heller Farbigkeit gehalten und zeigen unbeschwerte Szenen. Nachdem ein Einschnitt in seinem Œuvre stattgefunden hatte, wandelte sich seine künstlerische Handschrift zu einem düsteren Kolorit und die Bildmotive erhielten oftmals eine sozialkritische Nuance. Heute, mehr als 200 Jahre später, kursieren unterschiedliche Theorien, die versuchen, diesen Wandel zu erklären: Angefangen bei der Infektionskrankheit Syphilis,⁴⁸³ über eine endogene Psychose wie Schizophrenie,⁴⁸⁴ bis zu einer durch eine starke

⁴⁸⁰ Vgl. Weygandt, Wilhelm: Zur Frage der pathologischen Kunst, in Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Vol. 94, Nr. 1, 1924.

⁴⁸¹ Weygandt 1924, S. 426.

⁴⁸² Weygandt 1924, S. 424.

⁴⁸³ Felisati, D./Sperati, G.: Francisco Goya and his illness, in: Acta Otorhinolaryngol Ital, 30, 2010, S. 264-270; Gordon, A.G.: Goya had syphilis, not Susac's syndrome, in: Practical Neurology, 9, 2009, S. 240.

⁴⁸⁴ Vgl. Casey, Laura L.: Goya: 'In sickness and in health', in: International Journal of Surgery, 4, 2006, S. 66-72; Fernández-Doctor, Asunción/Seva, Antonia: A discovery throwing light on the illness of F. de Goya x Lucentes, in: History of Psychiatry, 1994, S. 97-102; Aznar, J. Camon: Francisco de Goya, Zaragoza 1981, S. 102f.

Bleivergiftung bedingten Enzephalopathie.⁴⁸⁵ Die letzte These basiert auf dem Umstand, dass die Farbe Weiß im 18. Jahrhundert aus Bleikarbonat hergestellt wurde und Goyas frühe Werke einen hohen Bleigehalt aufweisen. Lange-Eichbaum sah das Besondere und Revolutionäre der Spätwerke Goyas in seiner Krankheit begründet: „Ähnlich wie bei Cézanne oder van Gogh entwickelte sich bei ihm aus einer neurologischen Erkrankung ein neuer, bahnbrechender Stil.“⁴⁸⁶

Unter dem Pseudonym Marcel Réja stellte der französische Psychiater Paul Meunier (1873-1957) in seiner 1907 veröffentlichten Abhandlung *L'Art chez les Fous* die These auf, dass Inspiration durch psychische Krankheit ausgelöst werde: „Letztlich ist es doch die Verrücktheit, die zu dem führt, was man im Allgemeinen *Inspiration* nennt.“⁴⁸⁷ Wenn diese Inspiration nun einen Menschen trifft, der eine künstlerische Ausbildung durchlaufen hat, dann sei dieser in der Lage, den Höhepunkt seines Œuvres zu schaffen: „Wenn die Inspiration sich bei einem Verrückten zeigt, der schon Künstler war, das heißt der auf eine Technik zurückgreifen konnte oder sich bereits im Besitz eines Metiers befand, läßt sie diesen über sich hinausgehen.“⁴⁸⁸

Daher wundert es, dass die Werke des einen Künstlers als epochale Meisterleistungen mit einzigartiger kunsthistorischer Bedeutung gefeiert werden, die eines anderen jedoch keinen Eingang in den Kanon der Kunstgeschichte fanden, weil der Künstler von der Norm der Bevölkerung abwich. Es liegt vielmehr in der Natur eines Künstlers, von der Norm abzuweichen und in der Natur eines großen Künstlers, seiner Zeit voraus zu sein. Es stellen sich daher die Fragen, was „normal“ ist und ob Kunstinteressierte nicht vielmehr nach dem Neuen und dem Ungewöhnlichen gieren. Schließlich ist es das oberste Ziel der meisten Künstler, eine eigene, unverkennbare Handschrift zu entwickeln, die nicht normal ist, da sie dann nicht unverkennbar wäre.

Viele Künstler, die in Psychiatrien behandelt wurden oder deren psychischer Gesundheitszustand sie zu Patienten werden ließ, hielten diese Erlebnisse im Bild fest. Auffällig ist, dass zahlreiche Künstler die Sprache des Selbstbildnisses wählten, wie zum Beispiel Ernst Ludwig

⁴⁸⁵ Vgl. Niederland, William: Goya's illness: A case of lead encephalopathy? in: *New York State Journal of Medicine*, 72, 1972, S. 413-418.

⁴⁸⁶ Lange-Eichbaum, Wilhelm: *Genie, Irrsinn, Ruhm* [1929], 11 Bde., München 1986, Bd. 3, S 87.

⁴⁸⁷ Eissing, Christophersen/Le Parc, Ch./Le Parc, D. (Hg.): *Marcel Réja. Die Kunst bei den Verrückten*, Wien 1997, S. 161.

⁴⁸⁸ Eissing 1997, S. 161.

Kirchner, der ab seinem 30. Lebensjahr an Depressionen und Ängsten litt.⁴⁸⁹ Kirchners *Selbstbildnis als Kranker* (Abb. 36) zeigt den im Bett sitzenden Künstler mit grünlichem Inkarnat.

Auch Vincent van Gogh ist in einer psychiatrischen Klinik interniert worden. Nach seiner Entlassung wies er sich selbst in die Nervenheilanstalt Saint-Paul-de-Mausole in Saint-Rémy-de-Provence ein, da er sich nicht in der Lage fühlte, allein zu leben. Während dieses Aufenthaltes malte van Gogh. Doch gab er – anders als Elfriede Lohse-Wächtler – nicht den Klinikalltag und auch nur einen seiner Mitpatienten (Abb. 37) wieder, sondern widmete sich insbesondere Darstellungen der Architektur des Krankenhausgebäudes (Abb. 38; Abb. 39) oder des Anstaltsgartens (Abb. 40-Abb. 47).

Bereits 1820 wählte auch Goya diese Darstellungsform und malte das *Selbstbildnis mit seinem Arzt Arrieta*⁴⁹⁰ (Abb. 48). In den Armen des Mediziners liegt der blasse und kraftlose Leib des Künstlers. Voller Fürsorge reicht der Arzt dem Kranken Medizin in einem Glas. Im Hintergrund sind schattenhafte Gestalten zu sehen, die Arzt und Patient umringen. Ihre Gesichter heben sich kaum vom Dunkel des undefinierten Raumes ab. Unter dem Bildnis hat der Künstler seine Dankbarkeit gegenüber seinem Arzt vermerkt: „Goya agradecido, à su amigo Arrieta: por el acierto y esmero con g^e. le salvō la vida eu su aguda y – peligrosa enfermedad, padeida ā fines del año 1819. a los setentaytres de su edad. Lo pintō en 1820.“⁴⁹¹

Auch Elfriede Lohse-Wächtler studierte immer wieder das eigene Selbst. Der Krankenakte der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg lag ein Selbstporträt der Künstlerin bei, welches sie kurz nach ihrer Ankunft in der Klinik anfertigte. Zahlreiche weitere Selbststudien aus den Jahren zwischen 1921 und 1931 belegen den Wandel, den die Künstlerin in diesem Zeitraum erlebte. Doch aus der Zeit ihrer Hospitalisierung in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf sind keinerlei Selbstbildnisse erhalten.

Keiner der Mediziner, der sich mit krankheitsbedingten Veränderungen im Gesamtwerk von Berufskünstlern befasste, berücksichtigte bei seinen Betrachtungen die künstlerische Ent-

⁴⁸⁹ Vgl. Lemke 1999, S. 248-254.

⁴⁹⁰ Francisco de Goya, *Selbstbildnis mit seinem Arzt*, 1820, Öl auf Leinwand, 114,6 x 76,5 cm, Minneapolis Institute of Art.

⁴⁹¹ „Goya in Dankbarkeit seinem Freund Arrieta: für die Geschicklichkeit und Sorgfalt, durch die ihm das Leben bei seiner akuten und gefährlichen Krankheit rettete, die er Ende 1819 erlitt, mit 73 Jahren. Er malte es 1820“, übersetzt von: Werner Busch 1989.

wicklung, der ein jeder Künstler unabhängig vom Gesundheitszustand unterliegt. Kaum ein bildkünstlerisches Œuvre ist stilistisch, motivisch und die Farbpalette betreffend so einheitlich, dass Früh- und Spätwerk kongruent sind. Dieser Umstand ist vielmehr bei Patientenkünstlern zu beobachten. Oftmals widmen sich diese dem immer gleichen Thema und Motiv über viele Jahre hinweg in unzähligen Werken. Sie arbeiten sich an ihren Motiven ab und variieren nur marginal in der Ausführung ihrer Arbeiten.

3.2.3 Kranke Psyche – Kranke Kunst?

„Der Schluß: dieser Maler malt wie jener Geistesranke, also ist er geistesranke, ist keineswegs beweiser oder geistvoller als der andere: Pechstein, Heckel u.a. machen Holzfiguren wie Kamerunneger, also sind sie Kamerunneger“.⁴⁹²

Hans Prinzhorn, 1922

Es liegt in der menschlichen Natur, dem Fremden und Unbekannten mit Argwohn oder gar Ablehnung zu begegnen. Diese allgemeine Verweigerungshaltung widerfuhr auch Künstlern immer wieder, die avantgardistische Kunstströmungen und -richtungen verfolgten, die für das Auge der Betrachter neu und ungewohnt waren. So wurde zu Beginn des 20. Jahrhunderts – insbesondere vor dem Hintergrund der fortschreitenden Erkenntnisse auf dem Gebiet der Psychiatrie – wiederholt die Frage nach der geistigen Zurechnungsfähigkeit einzelner Künstler aufgeworfen. Dies geschah vor allem bei expressionistischen oder surrealistischen Künstlern, an deren Bildsprache die Betrachter der Werke nicht gewohnt waren, an der sie daher oftmals Anstoß nahmen und sie ablehnten. Bereits seit Mitte des 19. Jahrhunderts sammelten und betrachteten Neurologen und Psychiater die Werke ihrer Patienten. In den 1920er Jahren rückte auch moderne Kunst von Berufskünstlern mehr und mehr in den Fokus der Psychiater und Neurologen.

Moderne und zeitgenössische Kunstrichtungen wurden in der Zeit ihrer Entstehung oftmals als krankhaft, fehlgeleitet und abnorm angesehen. Dieses Phänomen ist jedoch nicht erst seit der Moderne zu beobachten. Bereits im Mittelalter wurden neue Strömungen in der Kunst mit Argwohn betrachtet. Dies schlägt sich heute beispielsweise noch in der Begrifflichkeit *Gotik*

⁴⁹² Prinzhorn, Hans: Bilderei der Geistesranke. Ein Beitrag zu Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung, Heilberg 1922, S. 346.

nieder, welche auf den italienischen Renaissance-Hofmaler und Biographen Giorgio Vasari zurückgeht. Die neue Architektur- und Kunstform wurde als barbarisch, roh und nicht zivilisiert angesehen und daher mit dem abschätzigen Adjektiv *gotisch* beschrieben, aus welchem sich die Bezeichnung für eine ganze Epoche ableitete.⁴⁹³

Es war für Psychiater zu Beginn des 20. Jahrhunderts en vogue, die Kunstströmungen ihrer Zeit unter pathologischen Gesichtspunkten zu betrachten. Paul Schilder beleuchtete 1918 in seiner Publikation *Wahn und Erkenntnis*⁴⁹⁴ die Verbindung der Werke seiner Patienten zum Futurismus und ging der Frage nach der Entschlüsselung der Gedankenwelten seiner Patienten nach. „Indem er den geistigen Mechanismus des schizophrenen Weltbildes in Parallele mit dem Weltbild des Primitiven klärt, trifft er sich mit der Symboldeutung der Freudschen Schule“, fasste Prinzhorn Schilders Abhandlung 1919 zusammen.⁴⁹⁵

Herbert Kühn wurde 1918 an der Universität Jena mit seiner Dissertation über *Die psychologischen Grundlagen des Stilwandels der modernen Kunst* promoviert.⁴⁹⁶ Werner Künzel, Anstaltsarzt der Heil- und Pflegeanstalt Waldheim, untersuchte Verknüpfungen zwischen *Kubismus und Geisteskrankheit*,⁴⁹⁷ um nur einige wenige Beispiele anzuführen.

Prinzhorn wandte sich entschieden dagegen, Rückschlüsse auf den geistigen Gesundheitszustand des Urhebers auf Basis der künstlerischen Produkte zu ziehen. „Der Schluß: dieser Maler malt wie jener Geisteskranke, also ist er geisteskrank, ist keineswegs beweisender oder geistvoller als der andere: Pechstein, Heckel u.a. machen Holzfiguren wie Kamerunneger, also sind sie Kamerunneger“,⁴⁹⁸ führte er seine Ansicht aus.

Immer wieder wurden Vergleiche mit unterschiedlichen Zielsetzungen angestellt, zum einen zwischen Fotografien von Patienten und Kunstwerken von Berufskünstlern, um die krankhafte Natur des Dargestellten zu untermauern,⁴⁹⁹ zum anderen zwischen den Arbeiten von Patientenkünstlern und Berufskünstlern, um das vermeintlich krankhafte Naturell der Berufs-

⁴⁹³ Vgl. Blum, Gerd: Giorgio Vasari: Der Erfinder der Renaissance, München 2011, S. 14.

⁴⁹⁴ Schilder, Paul: Wahn und Erkenntnis. Eine psychologische Studie, Berlin 1918, S. 112ff.

⁴⁹⁵ Prinzhorn, Hans: Das bildnerische Schaffen der Geisteskranken, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 52, 1919, S. 307-326, hier: S. 324.

⁴⁹⁶ Kühn, Herbert: Die psychologischen Grundlagen des Stilwandels der modernen Kunst, Med. Diss. Jena 1918.

⁴⁹⁷ Künzel, Werner: Kubismus und Geisteskrankheit, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 62, 1920, S. 395-407.

⁴⁹⁸ Prinzhorn 1922a, S. 346.

⁴⁹⁹ Vgl. Schultze-Naumburg, Paul: Kunst und Rasse, München 1928, S. 88-100, Abb. 109-140.

künstler selbst zu belegen.⁵⁰⁰ Ein besonders perfides Beispiel für diese diffamierende Vorgehensweise war die nationalsozialistische Femeschau „Entartete Kunst“.

Auch Kurt Lohse führte bei seiner Aussage im Scheidungsverfahren 1935 Bilder seiner Frau an, um ihre „unheilbare Geisteskrankheit“ so zusätzlich zu belegen. Dies ist einem Brieffragment Adolf Wächtlers an Adolf Hitler vom 7. Juni 1935 zu entnehmen:

„Mit seiner [Kurt Lohses] Aussage vor dem Gericht will er ja gerade jetzt auch wieder diese Sonderart der Malerei, deren Entstehungsursachen ihm bekannt sind, seinem gegenwärtigen Zwecke [die Ehe für geschieden zu erklären] dienstbar machen, indem er die Malerei als erbliche Geisteskrankheit hinzustellen versucht.“⁵⁰¹

Adolf Wächtler waren die Werke seiner Tochter dennoch suspekt. Er vermutete den Auslöser der „mystischen Malerei“⁵⁰² darin, dass Kurt Lohse seine Ehefrau mittels Drogen und Hypnose in „Trance-Zustände versetzte“.⁵⁰³

3.2.4 Patient Felixmüller

„Zweierlei finden wir hier also in einer Person; auf der einen Seite den Geisteskranken, auf der anderen Seite den in weiten Kreisen beachteten Künstler, den kommenden Mann der deutschen Kunst, der Vertreter und Vorkämpfer einer modernen Richtung ist.“⁵⁰⁴

Werner Künzel, 1920

Im März des Jahres 1918 hielt der Anstaltsarzt der Heil- und Pflegeanstalt Waldheim/Sachsen Werner Künzel einen Vortrag über „Kubismus und Geisteskrankheit“ im Reserve-Lazarett Arnsdorf,⁵⁰⁵ den er zwei Jahre später im *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* publizierte.⁵⁰⁶ Hierin beschrieb er zunächst die persönliche und familiäre Krankengeschichte sei-

⁵⁰⁰ Vgl. Führer durch die Ausstellung Entartete Kunst, Reichspropagandaleitung, Amtsleitung Kultur, Fritz Kaiser, Kat. Ausst., München 1938, Berlin o. J.

⁵⁰¹ Brieffragment von Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler, Dresden 7.6.35, abgedruckt in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 52, S 266.

⁵⁰² Es ist nicht bekannt, auf welche Werke im Speziellen Adolf Wächtler an dieser Stelle verwies und welche Arbeiten Kurt Lohse vor Gericht gegen Elfriede Lohse-Wächtler verwendete.

⁵⁰³ Brieffragment von Adolf Wächtler an Reichskanzler Adolf Hitler, Dresden 7.6.35, abgedruckt in Reinhardt 1996, , Anhang 1, Brief 52, S 266.

⁵⁰⁴ Künzel 1920, S. 407.

⁵⁰⁵ Die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf fungierte sowohl während des Ersten Weltkrieges, wie auch während des Zweiten Weltkrieges als Kriegsreservelazarett. So waren neben den psychiatrischen Patienten auch verwundete Soldaten dort untergebracht. Ende 1914 konnten über 1.000 Versehrte behandelt werden und 1940 hatte die Klinik eine Kapazität von bis zu 1.400 Betten für Soldaten. Vgl. Metan/Böhm 2012, S. 33.

⁵⁰⁶ Vgl. Künzel 1920.

nes Patienten, eines bekannten und anerkannten Künstlers, der seine Werke in Ausstellungen zeigte und nur in „besten Kreisen“ verkehrte.⁵⁰⁷ Der Patient war den Ausführungen Künzels zufolge zu Beginn des Ersten Weltkrieges zunächst ausgemustert worden, doch nach einer neuerlichen Musterung 1917 erhielt er einen Gestellungsbefehl, welchen er mit einem wirren Brief beantwortete. „Der Inhalt kann nicht anders als ein zum Teil sinnloses Phrasengeklüngel, vollgestopft mit Fremdworten, bezeichnet werden, aus dem eben gerade sein Wunsch nur entnommen werden konnte,“ beschrieb Künzel den Brief und daher weckte das Schreiben den Argwohn der Behörden. Da angenommen wurde, dass sich der Künstler mittels dieses Antwortschreibens vor dem Kriegsdienst drücken wollte, wurde eine polizeiliche Untersuchung eingeleitet. Hierbei wurde rasch bekannt, dass der Künstler in der avantgardistischen Szene seiner Heimatstadt äußerst aktiv war und regelmäßige Zusammenkünfte in seiner Wohnung abhielt. „Er wurde gewissermassen als Sonderling bezeichnet, weil er mitunter ganz eigenartige, freiheitliche Anschauungen vertrete“, war im Polizeibericht vermerkt.⁵⁰⁸ Daher wurde entschieden, dass der Künstler als Militärkrankenwärter in einem Reservelazarett seinen Dienst abzuleisten habe, da dies zudem den Vorteil habe, dass er unter ärztlicher Aufsicht stünde. Der dortige Oberarzt war jedoch skeptisch, was die Gesundheit des seinem Lazarett zugeteilten Krankenwärters betraf, und ordnete eine psychiatrische Begutachtung an. Der Künstler verstrickte sich bei der Untersuchung in wirre Äußerungen, gebärdete sich absonderlich, sprach verworren und überfrachtete seine Sätze bis zur Verständnislosigkeit mit Fremdworten. Dies führte dazu, dass er nicht als Krankenwärter, sondern für die Dauer von vier Wochen als Patient auf der psychiatrischen Station aufgenommen wurde.⁵⁰⁹

In der Pubertät habe ein „krankhafter Prozess“ eingesetzt, einhergehend mit „Sinnestäuschungen auf allen Gebieten“, „schwachsinnige[n] philosophierende[n] Spekulationen, zum Teil mit Größenwahnideen“ und der Unfähigkeit, „seine Gedanken klar hervorzubringen“, fasste Künzel in seiner Abhandlung die Symptome seines Patienten zusammen.⁵¹⁰ „Es dürfte daher wohl berechtigt sein, das Krankheitsbild in der Gruppe der Schizophrenien einzureihen, dabei mag aber dahingestellt sein, ob es zu der katatonen oder der paranoiden Form zu rechnen ist, von beiden bietet es Symptome“, stellte Künzel seine Diagnose.⁵¹¹ Er betonte zudem,

⁵⁰⁷ Vgl. Künzel 1920, S. 406.

⁵⁰⁸ Künzel 1920, S. 296.

⁵⁰⁹ Vgl. Künzel 1920, S. 396.

⁵¹⁰ Künzel 1920, S. 405.

⁵¹¹ Künzel 1920, S. 405.

dass er die Krankheit seines Patienten diagnostiziert habe, ohne dessen Kunst zu berücksichtigen.

Werner Künzel hatte sämtliche Angaben über Personen und Orte bezüglich des „21jährigen Kunstmalers X“ anonymisiert. Dieser hatte eine Akademie und das Meisteratelier eines Professors besucht und bereits vor seiner Unterbringung in der Psychiatrie kubistisch gemalt.

Schließlich ging der Psychiater ausführlich auf ein Schriftstück ein, das der Patient während seines vierwöchigen Aufenthaltes in Arnsdorf verfasst hatte. Künzel interpretierte es als „Aufzeichnung einer qualvoll verbrachten Nacht“, doch war er der Überzeugung, dass sein Patient nicht seine Träume, sondern seine Halluzinationen niedergeschrieben hatte⁵¹²: „Bin nun hier Militärkrankenwärter X. Betone aber krank und X. Will zuerst meine Krankheit und mich befühlen. Güte, Herz und Gefühl aufbringen. Habe ja immer mal Herz und Seele, um zu fühlen“, lauten die ersten Zeilen.⁵¹³

Der Patient, dessen Fall Werner Künzel in seinem Vortrag und seinem darauf basierenden Aufsatz beschrieb, war zweifelsfrei Conrad Felixmüller (1897-1977), Zeitgenosse und Weggefährte von Elfriede Lohse-Wächtler. Im Gegensatz zu den sich in der allgemeinen Fachliteratur⁵¹⁴ befindenden Behauptungen war Conrad Felixmüller zwischen 1917 und 1928 nicht als Militärkrankenwärter tätig. Er war nach seiner Musterung als solcher eingeteilt worden, doch der vorgesetzte Arzt sah ihn aufgrund seiner vermeintlichen Schizophrenie-Erkrankung, für welche seine unverständliche Art zu schreiben und zu sprechen als Beleg angesehen wurde, nicht als fähig an, diese Position auszufüllen. So wurde er als Patient in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf stationär aufgenommen.

Bei dem Bericht, den Künzel in seiner Abhandlung in weiten Teilen abdruckte und interpretierte, handelt es sich um den Essay „Militär-Krankenwärter Felixmüller XI, Arnsdorf“, welchen Conrad Felixmüller in der Mai-Ausgabe des Jahres 1918 der expressionistischen Zeit-

⁵¹² Künzel 1920, S. 402.

⁵¹³ Künzel 1920, S. 401.

⁵¹⁴ Vgl. Knauer, Erhard: „Bin nun hier Militärkrankenwärter Felixmüller...“, in: *Moderne. Weltkrieg. Irrenhaus. 1900-1930*, hg. von Renate Goldmann/Erhard Knauer/Eusebius Wirdeier, Kat. Ausst. Psychiatriegeschichtliches Dokumentationszentrum Düren 2014, Essen 2014, S. 103-107; *Conrad Felixmüller. Werke und Dokumente*, hg. von Archiv für Bildende Kunst am Germanischen Nationalmuseum Nürnberg, Kat. Ausst. Nürnberg 1981, Klagenfurt 1981, S. 62 und 225; Frenzel, Ursula: *Chronik zu Leben und Werk von Conrad Felixmüller*, in: Spielmann, Heinz (Hg.): *Conrad Felixmüller. Monographie und Werkverzeichnis*, Köln 1996, S. 9-21, hier: S. 11; *Conrad Felixmüller. Die Dresdner Jahre 1910-1934*, hg. von Ulrich Krempel, Kat. Ausst. Dresden 1997, Köln 1997, S. 143.

schrift *Menschen* veröffentlichte.⁵¹⁵ Hierin beschrieb er die grausamen Auswirkungen des Krieges. Verwundete und Kriegskrüppel lagen zu zwanzigst in einem Saal. Schmerzen, Kriegserlebnisse und der Verlust von Gliedmaßen führten bei den Männern ebenso zu seelischen Ausnahmesituationen wie das Verabreichen von Kokain.⁵¹⁶

Der Aufenthalt in der Klinik war für den sensiblen Felixmüller, der dort mit zerfetzten Gliedmaßen und sterbenden Soldaten konfrontiert war, ein traumatisches Erlebnis. Die Grauen des Krieges hatten sich ihren Weg zu dem Künstler, Pazifisten und Kriegsverweigerer gebahnt. Seine Erfahrungen in der Psychiatrie schilderte Felixmüller auch seinem späteren Schwager Peter August Böckstiegel:

„Von meinem Aufenthalt im Irrenhaus weißt Du von Hanna⁵¹⁷. Es war so, daß ich auch dafür meinem Schöpfer danke, denn was ich da erlebt und empfunden habe, genügt, wenn man vier Wochen also 28 Tage, seines Lebens dafür gibt. Das wirst du begreifen, zumal Du ähnlichen Zustand mit 3 Jahren quittierst. [...] Ich spreche aus Erfahrung: im Irrenhaus war ein großer Teil, die ihre Vorgesetzten verhauen haben, oder nicht mehr schießen wollen, oder einfach auskniffen: die riskieren etwas: sitzen dafür erst im Gefängnis, dann Irrenhaus, dann wieder Gefängnis: und der Kamerad sitzt daneben, Wärter, oder Wachsoldat – verständnislos seinen Kameraden einsperrend, statt mit ihm zu gehen – aber – feige Hunde – dumme Schweine – Angst in den Hosen, statt zu begreifen: wenn alle, dann sofort Schluß. Mir ging es so wie Dir: ringsum verantwortungslose Burschen, Himmelschreiend dumm. Gewiß: da ist nichts zu machen.“⁵¹⁸

Doch auch daraus geht nicht hervor, dass Felixmüller als Patient und nicht als Krankenwärter in Arnsdorf war. Zwischen den Zeilen suggerierte er dem Freund vielmehr durch den Satz „Das wirst du begreifen, zumal Du ähnlichen Zustand mit 3 Jahren quittierst“, dass er im „Irrenhaus“ seinen Kriegsdienst ableistete.

Auch in seinen 1955 begonnenen autobiographischen Aufzeichnungen ging er nur unklar auf die Arnsdorfer Episode ein:

„man ging hin, wurde wutschnaubend empfangen und eskortiert zum Bahnhof geführt, wie der Wachsoldat sagte: nach dem Irrenhaus! Um die Fahrt dem biederen Mann recht angenehm zu machen, ersuchte der Delinquent zum Zigarettenkauf. Hier im Laden bot sich eine Gelegenheit zur Flucht durch eine zweite Tür – während an der ersten der Biedermann ahnungslos Posten stand – Mitleid mit diesem bewog jedoch, auf diese Flucht zu verzichten und so fuhren die beiden gemütlich rauchend zur Irrenanstalt. Hier wieder wutschnaubend der empfangende Arzt, der, am Sonntag im Begriff zu Weib und Kind zu

⁵¹⁵ Felixmüller, Conrad: Militär-Krankenwärter Felixmüller XI, Arnsdorf, in: *Mensch*, 3, 1918, o. S.

⁵¹⁶ Vgl. Felixmüller 1918, o. S.

⁵¹⁷ Hanna Müller (1894-1988), die Schwester Conrad Felixmüllers, und Peter August Böckstiegel lernten einander 1913 über Felixmüller kenne, verlobten sich 1914 und heirateten im Juli 1919.

⁵¹⁸ Felixmüller an P.A. Böckstiegel, vor dem 14. Juni 1918, angedruckt in: *Ausst.-Kat. Nürnberg* 1981, S. 66-68.

fahren, beim Krawattenbinden war und nun die Aufnahmepapiere zu beschreiben hatte:
 „Was fällt Ihnen ein, der Einberufung nicht zu folgen – das ist Dienstverweigerung!“⁵¹⁹

Felixmüller beschäftigte sich während seines stationären Aufenthaltes in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf überwiegend mit Lesen und Schreiben, doch fertigte er auch verschiedene Zeichnungen an. Der Künstler malte seinen behandelnden Arzt, Dr. Künzel, in kubistischer Weise (Abb. 49) und Künzel urteilte über das Werk, dass es in der Tradition des Kubismus stehe und betonte explizit die Farbgebung.⁵²⁰ Abschließend wies Künzel es von sich, das Werk als krankhaft abzutun, „denn erstens ist es nicht gelungen, einen vollgültigen Beweis dafür zu erbringen, dass zwischen Krankheit und Malerei Zusammenhänge bestehen [...], und zweitens würde man mit diesem Urteil dem Kubismus [...] den Todesstoss versetzen.“⁵²¹

3.3 Der Patient als Künstler

„Die Neigung zur Kunst ist bei den Irren sehr ausgeprägt und kommt fast bei allen Irrsinsformen vor.“⁵²²

Cesare Lombroso, 1890

Der künstlerisch arbeitende Patient wird heute vermarktet. Eine ganze Sparte des Kunstmarktes hat sich ausschließlich auf die Arbeiten von Patientenkünstlerinnen und Patientenkünstlern mit psychischen Erkrankungen oder kognitiven Einschränkungen und Abweichungen spezialisiert. Zahlreiche Sammlungen im In- und Ausland⁵²³ sind ausschließlich der Kunst psychisch kranker Urheber gewidmet.

Es existieren weltweit diverse Sammlungen, Galerien und Museen, die sich explizit auf die Patientenkunst spezialisiert haben. Die bedeutendsten darunter sind die Heidelberger Sammlung Prinzhorn, die Hamburger Schlumper, das Museum Junkerhaus in Lemgo, die Sammlung Demirel in Wuppertal, das österreichische Art Brut Center Gugging, die Adolf-Wölfli-Stiftung in Bern oder die Collection de L'Art Brut in Lausanne. Doch auch im nicht deutsch-

⁵¹⁹ Felixmüller, Conrad: Als freischaffender Künstler in Dresden, in: Ausst.-Kat. Nürnberg 1981, S. 62.

⁵²⁰ Vgl. Künzel 1920, S. 405.

⁵²¹ Künzel 1920, S. 407.

⁵²² Lombroso 1890, S. 247.

⁵²³ Vgl. z.B.: Art Brut-Sammlung Heide Krieger und Peter Ortner, Deutschland; Museum Charlotte Zander, Bönnigheim, Deutschland; Museum Haus Cajeth, Heidelberg, Sammlung Demirel, Wuppertal; Het Dolhuys, Harlem, Niederlande; Art en Marge, Brüssel, Belgien; Cunningham Dax Collection of Psychiatric Art, Melbourne, Australien; Outsider Art Museum, Moskau, Russland.

sprachigen Raum gibt es verschiedene Sammlungen, wie das niederländische *Het Dolhuys* in Harlem, das Belgische *Musée de l'Art Différencié* in Liège, *The Bethlam Royal Hospital Archives & Museum* im englischen Beckenham/Kent das russische *Museum of Outsider Art* in Moskau oder die australische *Cunningham Dax Collection of Psychiatric Art* in Melbourne. Die Liste der Patientenkünstler ist naturgemäß wesentlich länger: der Schweizer Adolf Wölfli und die deutschen Künstler der Prinzhornsammlung, wie August Natterer und Karl Brendel, der Bildhauer Karl Junker aus dem nordrhein-westfälischen Lemgo und der „Dreifache Weltmeister aller Künste“, Friedrich Schröder-Sonnenstern, sind nur die exponiertesten und frühesten Beispiele.⁵²⁴

Erste große Ausstellungen in internationalen Ausstellungshäusern sind Indizien dafür, dass dieser Bereich der Kunst mehr und mehr in den Fokus der Öffentlichkeit rückt. Weitere Hinweise sind die stetig steigenden Preise für „Outsider Art“ oder „Art Brut“ in öffentlichen Galerien oder Auktionshäusern. Einzelne Künstler haben sich einen Namen gemacht und sich auf dem Kunstmarkt etabliert. Ihre Werke werden nicht nur von Sammlern gekauft, die sich auf die außergewöhnlichen Werke der Outsider Artists spezialisiert haben, sondern auch von Museen und Ausstellungshäusern.

Auffällig ist auch hier wie in der klassischen Kunstgeschichtsschreibung, dass sich schriftliche Überlieferungen zumeist auf männliche Künstler beziehen. Nur sehr wenige Frauen fanden in den Augen ihrer Ärzte Anerkennung. Besonders zu erwähnen ist die Schweizerin Alois Corbaz (1886-1964), die in Lausanne bei Jean Philippe Arthus Dubuffet (1901-1985) künstlerisch tätig war.

Bereits die ersten internierten Patienten brachten im frühen 18. Jahrhundert bildkünstlerische Produkte hervor. In Ermangelung geeigneter Materialien malten die Kranken Ornamente und Muster mit Kohle oder Exkrementen an die Wände ihrer Zellen. Dies geht insbesondere aus den Irrenhausdarstellungen von Sir Andrew Fountaine (Abb. 21) und William Hogarth⁵²⁵ (Abb. 22; Abb. 23) hervor. In beiden 15 Jahre auseinander liegenden Darstellungen des Inneren des Royal Bethlem Hospital in London sind Patienten zu sehen, die Zeichnungen an die

⁵²⁴ Weiterführende Untersuchungen und Ausführungen zum Thema der Kunst von Patientenkünstlern: Publikationen aus dem Gebiet der „Outsider Art“ stammen insbesondere von dem österreichischen Kunstmäzen Alfred Baader und dem Psychiater Leo Navratil, Thomas Röske und Bettina Brand-Claussen der Heidelberger Prinzhornsammlung, dem Wiener Kunsthistoriker Peter Gorsen: Vgl. Cardinal 1972; Presler 1981; MacGregor 1989; Ausst.-Kat. Köln 1990; Ausst.-Kat., Wien 1997; Kraft 1998; Ausst.-Kat. Berlin 2006.

⁵²⁵ Vgl. Kapitel 3.1.4 Im Inneren der Anstalten.

Wände des Krankenhauses malen. Sind diese Zeichnungen bei Fontaine noch rudimentär und primitiv, zeigte Hogarth in der Radierung *A Rake's Progress – Im Irrenhaus* einen Patientenkünstler, der die Weltkugel an die Wand des Raumes zeichnet, um zu verdeutlichen, dass nicht nur die Menschen im Mikrokosmos der Irrenanstalt wahnsinnig sind, sondern die ganze Welt. In der Fassung von 1763 ergänzte Hogarth die Darstellung der Weltkugel um ein Medaillon mit der Allegorie der Britannia und der Inschrift „Britannia 1763“.⁵²⁶ Und auch im Stich *Das Narrenhaus* von Heinrich Merz (Abb. 27) aus dem Jahr 1835 nach der gleichnamigen Zeichnung von Wilhelm von Kaulbach,⁵²⁷ sind an der Mauer um den Irrenhausgarten Strichmännchen zu sehen.

Die Anzahl der erhaltenen Werke von Patienten, die sich im 18. und frühen 19. Jahrhundert in Psychiatrien befanden, ist jedoch vergleichsweise gering. Das Gros der Arbeiten ist vernichtet worden, da Kunst dieser Gesellschaftsgruppe als wertlose Kuriosität angesehen wurde und nicht als Produkt einer ernstzunehmenden künstlerischen Betätigung. Diese Wahrnehmung hing vornehmlich mit der Geringschätzung zusammen, die den Patienten aus Wissenschaft und Gesellschaft entgegengebracht wurde.

Elfriede Lohse-Wächtler fällt nicht in die Gruppe der „Outsider Artists“ oder „Art Brut“-Künstler. Sie arbeitete nicht autodidaktisch und ihre künstlerische Betätigung war bereits vor ihrer ersten Einweisung in eine psychiatrische Klinik ihr Lebensmittelpunkt. Dennoch ist ein Blick auf die Anfänge der Kunst und Künstler außerhalb des etablierten Kunstbetriebes der Vollständigkeit halber unumgänglich, denn Elfriede Lohse-Wächtler arbeitete hinter den Mauern der psychiatrischen Einrichtungen unter ähnlichen Bedingungen wie die Pioniere der „Outsider Art“.

⁵²⁶ Vgl. Cross, Simon : *Bedlam in mind: Seeing and reading historical images of madness*, in: *European Journal of Cultural Studies*, Vol. 15, 2012, S. 19-34.

⁵²⁷ Vgl. Müller, Hans: *Wilhelm Kaulbach*, Berlin 1893, S. 184.

3.3.1 Merkmale der Kunst der „Geisteskranken“

„Gemeint ist damit alles, was Geisteskranke an räumlich-körperlichen und flächenhaften Gebilden im Sinne der Kunst hervorbringen.“⁵²⁸

Hans Prinzhorn, 1922

Lombroso vertrat klare Thesen bezüglich der Unterscheidungskriterien der Kunst Geisteskranker. So sah er beispielsweise „die Uebertreibung [sic] bis zum Unwahrscheinlichen [...] für die Paralytiker [als] charakteristisch“ an,⁵²⁹ wohingegen „die an Grössenwahn leidenden [...] sich in symbolischer Darstellung zügellosester Art“ ergehen würden.⁵³⁰ Zudem schrieb er den Werken von Wahnsinnigen besondere Originalität zu: „Die Krankheit entwickelt oft [...] eine Originalität in der Erfindung, die auch bei den Halbirren vorkommt, weil ihre von jedem Zwang freie Einbildungskraft Dinge zu schaffen gestattet, vor denen ein besonnener Geist aus Furcht vor dem Lächerlichen zurückschreckt“.⁵³¹ Lombroso unterfütterte seine Aussagen stets, indem er verschiedene Patienten und deren künstlerische Betätigung als Beleg anführte.

Wiederholt beschäftigten sich Wissenschaftler mit der Abgrenzung der modernen Kunst von den Bildwerken Geisteskranker. 1956 veröffentlichte Die Psychiaterin Irene Jakab (1929-2011) die Studie „Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken“, in welcher sie die Arbeiten psychiatrischer und künstlerischer Analysen unterzog.⁵³² 1962 beleuchtete Helmut Rennert (1920-1994), die „Merkmale schizophrener Bildnerie“⁵³³ und 1965 veröffentlichte der Schweizer Nervenarzt Leo Navratil das Buch *Schizophrenie und Kunst*⁵³⁴. Zwei Jahre später befasste sich Joachim Dehne in seiner Dissertation mit der Frage „Durch welche Kriterien lassen sich moderne und schizophrene Malerei überzeugend abgrenzen“.⁵³⁵

⁵²⁸ Vgl. Prinzhorn 1922a, S. 3

⁵²⁹ Lombroso 1890, S. 250.

⁵³⁰ Lombroso 1890, S. 250.

⁵³¹ Lombroso 1890, S. 251.

⁵³² Vgl. Jakab, Irene: Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken. Ihre psychiatrische und künstlerische Analyse, Budapest/Berlin 1956.

⁵³³ Vgl. Rennert, Helmut: Die Merkmale schizophrener Bildnerie, Jena 1962.

⁵³⁴ Vgl. Navratil, Leo: Schizophrenie und Kunst [1965], Frankfurt a.M. 1968.

⁵³⁵ Vgl. Dehne, Joachim: Durch welche Kriterien lassen sich moderne und schizophrene Malerei überzeugend abgrenzen? Med. Diss. Düsseldorf 1967.

Irene Jakab untersuchte die rund 2000 Werke umfassende Patientenkunstsammlung der Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik im ungarischen Pécs, welche von Camillo Reutters (1874-1954) ab 1920 zusammengetragen worden war. Ausgehend von der Krankengeschichte des jeweiligen Patientenkünstlers wurden die Arbeiten in einem nächsten Schritt unter psychiatrischen und künstlerischen Aspekten betrachtet.⁵³⁶ Die Wissenschaftlerin arbeitete besondere Charakteristika der Bildmotive wie auch des Bildaufbaus, des Stils und besonderer Ausdrucksmittel heraus. Abschließend kam Irene Jakab zu dem Ergebnis, dass der Unterschied zwischen den Werken von Patientenkünstlern und Berufskünstlern sich durch den „Mangel an künstlerischer Komposition“, falsche Perspektiven sowie den „Mangel an Kontrapost“, welcher krankheitsbedingt auf „die Lockerung der Assoziation, die Perseveration und die Stereotypie zurückzuführen“ sei, bei erstgenannter Gruppe auszeichne.⁵³⁷ Jakab vertrat die Überzeugung, dass schizophrene Kunst prägnante Merkmale aufweise – wie „unbetonte Linien“, „eigenartige und symbolische Kompositionen“, „geometrische Figuren“ – und in direkter Beziehung zur „archaischen und ethnographischen primitiven Kunst“ sowie zur Bildnerie von Kindern stehe.⁵³⁸

Helmut Rennert arbeitete sieben formale und zwei inhaltliche Kriterien mit jeweils zahlreichen Unterpunkten heraus.⁵³⁹ Er strebte an, eine auf Vollständigkeit abzielende Liste formaler wie inhaltlicher Kriterien zu erstellen, welche einen systematischen Überblick über typische Bildmerkmale schizophrener Urheber aufzeigen sollte. Er wählte zu diesem Zweck eine empirische Vorgehensweise. Als formale Kriterien destillierte er Regression, Verzerrung, Verdichtung, Umformung, Stereotypie, Erstarrung und Zerfall heraus. Inhaltlich unterteilte er lediglich in ungegenständliche und gegenständliche Malerei. Doch alle Kriterien versah er zusätzlich mit vier bis sechs Unterpunkten. Unter der „Regression des bildnerischen Ausdrucks“ fasste er beispielsweise primitivistische und spielerische Neigung sowie einen „Mangel an Perspektive“ und eine „hieroglyphenartige Anordnung von Symbolen“ zusammen.⁵⁴⁰

Doch er betonte auch bezüglich der Kunstwerke von Kubisten oder Dada-Künstlern, „wenn dieselben Werke von einem psychisch Kranken stammen würden, dürfte kaum ein Psychiater

⁵³⁶ Vgl. Jakab 1956, S. 10f.

⁵³⁷ Jakab 1956, S. 161.

⁵³⁸ Jakab 1956, S. 162.

⁵³⁹ Vgl. Rennert 1962, S. 73ff.

⁵⁴⁰ Rennert 1962, S. 75.

an der Schizophreniediagnose zweifeln.“⁵⁴¹ Diese Aussage führt zu dem Schluss, dass es Merkmale gibt, die vielen Werken schizophrener Autoren gemein sind, jedoch der Rückschluss, dass bestimmte bildkünstlerische Merkmale auf eine psychische Auffälligkeit des Künstlers schließen lassen, keinesfalls richtig ist.

Joachim Dehne stellte die Arbeiten moderner Künstler jenen von Menschen gegenüber, die an Schizophrenie litten, und konzentrierte sich auf Darstellungen sexuellen Inhaltes. Diese böten die besten Vergleichsmöglichkeiten, da „hier mehr noch die inhaltlichen als die formalen Elemente für eine Unterscheidung des Obszönen vom Psychopathologischen bedeutungsvoll“ würden.⁵⁴² Dabei beobachtete er, dass die Darstellungen der modernen Künstler schonungsloser und brüskierender seien.⁵⁴³ Inhaltlich unterschied er ungegenständliche und gegenständliche Motive. Als Hauptunterscheidungsmerkmal führte Dehne Regression an.⁵⁴⁴

Leo Navratil (1921-2006) war bis 1986 als Psychiater an dem niederösterreichischen Landeskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Klosterneuburg-Gugging tätig, welches er ab den 1950er Jahren leitete. Er suchte in seinem 1965 erschienenen Buch *Schizophrenie und Kunst* zu „ergründen, wodurch das schizophrene Werk den Hauch des Künstlerischen erhält und worauf die Produktivität der Kranken beruht.“⁵⁴⁵ Navratil verstand den Drang der schizophrenen Patienten, sich künstlerisch zu betätigen, als Symptom ihrer Erkrankung. Ihre Kunst finde per se außerhalb der historisch-soziologisch definierten Grenzen der allgemeinen Kunst statt, jedoch gebe es keinerlei formale oder inhaltliche Kriterien, welche diesen Bildwerken gemein sei. Unterschiede zwischen den Werken von Patientenkünstlern und Berufskünstlern beruhten Navratil zufolge „hauptsächlich auf dem Mangel an Übung, Ausbildung und Talent des schizophrenen Kranken.“⁵⁴⁶

Bereits 1922 stellte Hans Prinzhorn die Frage: „Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerie der Geisteskranken?“⁵⁴⁷ Zur Beantwortung wählte auch er eine empirische Forschungsmethode und theoretisch begründete er seine Forschungen auf der Ausdruckspsycho-

⁵⁴¹ Rennert 1962, S. 55.

⁵⁴² Dehne 1967, S. 14.

⁵⁴³ Vgl. Dehne 1967, S. 23.

⁵⁴⁴ Vgl. Dehne 1967, S. 12.

⁵⁴⁵ Navratil 1968, S. 9.

⁵⁴⁶ Navratil 1968, S. 135.

⁵⁴⁷ Prinzhorn, Hans: Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerie der Geisteskranken; in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 78, 1922, S. 512-531.

logie nach Ludwig Klages(1872-1956).⁵⁴⁸ Auch Prinzhorn hatte seine Kriterien in „stoffliche“ und „formale“ unterteilt. Unter ersteren führte er an: „geringe Neigung zu schlichten, realen Objekten, Vorliebe für gesteigerte Bedeutsamkeit und möglichst vieldeutige Symbolik, Vorherrschen erotischer und religiöser Beziehungen.“⁵⁴⁹ „Fehlen der einfachsten Abbildungstendenzen im Sinne des Realismus, dagegen rücksichtslose Abstraktion bis zur völligen Auflösung des Objektes – bei ausdrücklich betonter Objektbeziehung“, hatte er als formale Merkmale herausgearbeitet.⁵⁵⁰ Doch er betonte auch, dass es sich dabei keinesfalls um Alleinstellungsmerkmale handele, da unterschiedliche Erinnerungszeichen sowohl in angesehenen Kunstwerken von bedeutenden Berufskünstlern als auch in den Zeichnungen und Gemälden von Kindern, ungeübten Erwachsenen und Naturvölkern zu finden seien.⁵⁵¹

Walter Morgenthaler arbeitete 1921 im direkten Vergleich zu Adolf Wölfler einzelne Merkmale heraus, die Schizophrenen sowie Geisteskranken im Allgemeinen zu eigen seien. Introversion, als verminderte Interaktion mit der Umwelt und Rückzug in sich selbst, Infantilismus, überbordende Fantasie, starke Produktivität und das Erschaffen neuer Formen sei „bei Schizophrenie etwas Alltägliches“.⁵⁵² Wie Prinzhorn stellte auch Morgenthaler klar, dass es sich dabei nicht um Merkmale handele, die ausschließlich den Geisteskranken vorbehalten seien, sondern sie seien auch bei Berufskünstlern finden.⁵⁵³

Lange Zeit versuchten Psychiater – später auch Künstler und Kunstwissenschaftler – unverwechselbare Merkmale der Kunst der Irren und Schizophrenen, der Epileptiker und Melancholiker herauszuarbeiten. Doch heute ist klar, dass Outsider-Kunst keine in sich geschlossene Kunstrichtung ist – obgleich der Terminus dies vermuten lässt. Die formalen und stilistischen Kriterien der Bilderwerke der Künstler, die gemeinhin dieser Gattung zugezählt werden sollen, sind weder einheitlich noch ähnlich. Allein die äußeren oder gesundheitlichen Umstände, unter denen die Künstler lebten und leben, lassen sie zu Outsider Artists werden.

Den Werken von Außenseiterkünstlern ist gemein, dass sie außerhalb des etablierten Kunstbetriebes entstanden sind und noch immer entstehen. Sie lassen sich stilistisch oftmals

⁵⁴⁸ Vgl. Klages, Ludwig: Handschrift und Charakter. Gemeinverständlicher Abriß der graphologischen Technik, Leipzig 1917.

⁵⁴⁹ Prinzhorn 1922b, S. 528.

⁵⁵⁰ Prinzhorn 1922b, S. 528.

⁵⁵¹ Prinzhorn 1922b, S. 514 und 528.

⁵⁵² Vgl. Morgenthaler 1921, S. 80-82.

⁵⁵³ Vgl. Morgenthaler 1921, S. 83-89.

nicht in den Kanon der Kunstgeschichte einbeziehen und bewegen sich jenseits von Traditionen und Schulen. Daraus folgt, dass die Werke der Außenseiterkünstler jeweils für sich allein und nur im Kontext des Gesamtwerkes eines einzelnen Künstlers eingeordnet werden können.

Auf die Frage, was denn nun genau Außenseiterkunst ist, gibt es keine eindeutige Antwort. Vielmehr muss immer der historische, soziale und emotionale Kontext des Künstlers berücksichtigt werden. Kunst unterlag immer dem Geschmack der jeweiligen Zeit so auch die Werke von Patientenkünstlern. Ihre Bewertung und Wertschätzung wurde im Laufe der vergangenen hundert Jahre ebenso häufig diskutiert, wie sie neu definiert wurde. Daher kann nur ein historischer Überblick über das Verständnis und die Akzeptanz dieser Kunstrichtung gegeben werden, nicht aber eine eindeutige, unumstößliche Definition.

3.3.2 Überprüfung und Revision eines Terminus

„Unsere Meinung zu dieser Frage ist, daß die Funktion der Kunst in allen Fällen dieselbe ist und daß es ebenso wenig eine Kunst der Verrückten gibt, wie eine Kunst der Magen- oder Kniekranken.“⁵⁵⁴

Jean Dubuffet, 1949

Vielfach werden *Art Brut* und *Outsider Art* als eigene Kunstkategorien und -stile verstanden. Nicht die Werke werden betrachtet und nicht die Kunst nach den sonst angewandten Maßstäben der Kunstgeschichte klassifiziert, sondern Vitae und Pathographien der Künstler müssen als Ordnungsrahmen dienen. Diese Herangehensweise wird jedoch weder den Künstlern noch ihren Werken gerecht. Sie werden „outside“ des etablierten Kunstbetriebes geführt und Ikonographie oder Ikonologie werden nur rudimentär angewandt. Hierdurch wird den Künstlern jegliche Chance auf Anerkennung und Würdigung ihrer Arbeit genommen, weil sie werden stets als Sonderlinge gehandelt werden.

Die Terminologien, die während der vergangenen 100 Jahre für die Kunst von Psychiatriepatienten verwendet wurden, sind mannigfaltig: Begrifflichkeiten wie „Schizophrene Kunst“, geprägt von Karl Jasper, „Bildnerei der Geisteskranken“ von Hans Prinzhorn, „Art Brut“ von

⁵⁵⁴ Dubuffet, Jean: Vorwort zum Katalog der Ausstellung in der Galerie René Drouin, Paris 1949, abgedruckt in: Presler, Gerd: *L'Art brut. Kunst zwischen Genialität und Wahnsinn*, Köln 1981, S. 166.

Jean Dubuffet und „Outsider Art“ von Roger Cardinal entstanden zu unterschiedlichen Zeiten im 20. Jahrhundert und ihre Bedeutungen variieren leicht. Seit den 1970er Jahren gibt es zunehmend Stimmen, welche die Einordnung von „Outsider Art“ in den kunsthistorischen Kanon verlangen und argumentieren, dass eine Krankheit nicht dazu berechtigt, die Werke dieses Künstlers separiert zu betrachten. Die Bezeichnungen von Jasper und Prinzhorn finden heute aufgrund ihrer negativen Konnotation keine Anwendung mehr.

Aller Kunst, die von diesen Begriffen umspannt wird, ist gemein, dass sie von Menschen außerhalb gesellschaftlicher oder/und sozialer Normen geschaffen wurde. Die Künstler befanden sich in seelischen Ausnahmezuständen, lebten am Rand der Gesellschaft oder waren von ihr gar vollends isoliert, hatten psychische Erkrankungen oder geistige Behinderungen. In den meisten Fällen handelt es sich um Autodidakten, die mit dem Kunstbetrieb nichts zu tun hatten, bevor sie selbst begannen, Kunst zu schaffen. Kunstgeschichte und Kunsttradition spielen hierbei – wenn überhaupt – eine untergeordnete Rolle. Die Kunst entstand ursprünglich nicht primär für den Kunstmarkt oder eine breite Öffentlichkeit. Tradition, Moderne und Zeitgeist hatten für die Künstler eine zu vernachlässigende Bedeutung.

Karl Jaspers Terminus der „schizophrenen Kunst“ ist als deskriptiver Begriff für eine Kunstrichtung einer bestimmten Künstlergruppe zu verstehen. Er umfasst ausschließlich Künstler mit einem psychopathologischen Hintergrund. Hans Prinzhorn subsumierte die Zeichnungen und Gemälde der Patientenkünstler, die er in seiner Abhandlung betrachtete, unter dem Oberbegriff *Bildnerie*. Er vermied bewusst die Bezeichnung *Kunst*, um hierdurch keinerlei Wertung vorzunehmen.⁵⁵⁵

Dubuffet, der den Begriff *Art Brut* prägte, strebte nach „reiner“ Kunst, die frei vom Ballast vergangener Jahrhunderte und kulturellen Einflüssen sein sollte. Das Kunstschaffen sollte spontan und erfindungsreich sein. Er befand sich auf der Suche nach dem Ursprung der Kunst und nach dem, was Menschen aus sich heraus schaffen, ohne jemals etwas von Kunstgeschichte oder anderen Künstlern gehört zu haben. Daher definierte er *Art Brut* als:

„Werke von Personen, die durch die Künstlerkultur keinen Schaden erlitten haben, bei denen also der Nachahmungstrieb, im Gegensatz zu dem, was bei den Intellektuellen geschieht, wenig oder keinen Anteil hat, so daß die Autoren alles (Gestaltungsgegenstand, verwendetes Material, Mittel der Umsetzung, Formelemente, Schreibarten) aus ihrem ei-

⁵⁵⁵ Vgl. Prinzhorn 1922a, S. 3.

genen Inneren holen und nicht aus den Schubladen der klassischen Kunst oder der Kunst-
richtung, die gerade in Mode ist.“⁵⁵⁶

Ein eventueller psychopathologischer Hintergrund des Erschaffers spielte für Dubuffet keine Rolle. Er suchte nach Kunst, die frei von Beeinflussungen durch ältere Werke oder Kunstgeschichte im Allgemeinen war. Kunst die außerhalb der Grenzen der offiziellen, akademischen und etablierten Kunst entstanden war, von Autodidakten, die gänzlich unbeeinflusst sein sollten. Auch die Bildwerke von Kindern fielen seiner Definition zufolge in diesen Bereich. Doch Dubuffet verstand *Art Brut* nicht als allgemeingültigen Begriff für Kunst von Autodidakten, sondern wollte ihn nur auf die von ihm gesammelten Werke angewandt wissen. Dennoch widerstrebt ihm eine exakte Definition, aber er beschrieb die Künstler:

„Die Künstler sind [...] meist Leute, die damit keine Karriere machen, sondern die sich ihrer Kunst nur gelegentlich widmen. Sie schaffen diese Werke für dich und zu ihrer eigenen Freude, ohne grossartige Lebensziele damit zu verfolgen, angetrieben nur von dem Bedürfnis, die Erlebnisse, die sich in ihrem Inneren abspielen, nach aussen zu tragen. Eine bescheidene Art von Kunst, die sich oft nicht einmal bewusst ist, Kunst zu sein.“⁵⁵⁷

Heute wird der Terminus *Art Brut* jedoch nicht mehr ausschließlich in dem von Dubuffet intendierten Kontext verwendet, sondern ist zu einem Sammelbegriff für Kunst abseits des etablierten Kunstbetriebes geworden.

1972 veröffentlichte Roger Cardinal sein Buch *Outsider Art*, in welchem er neben der Geschichte von Kunst fern von kunsthistorischer Tradition insbesondere auf Dubuffet und den Begriff der *Art Brut* einging.⁵⁵⁸ Den größten Teil seiner Abhandlung widmete er jedoch den Künstlern. In der Liste sind berühmte Namen zu finden, wie Adolf Wölfli, August Neter⁵⁵⁹, Friedrich Schröder-Sonnenstern oder Karl Brendel⁵⁶⁰. In seinem Fazit stellte Cardinal klar: „An alternative art exists.“⁵⁶¹ Dennoch ging er nicht näher auf den Buchtitel ein und definierte den von ihm eingeführten Begriff auch nicht weiter.

Die frühen Patientenkünstler schufen ihre Werke unter oftmals katastrophalen Bedingungen. Sie waren interniert, weggesperrt hinter hohen, unüberwindbaren Mauern über Jahre und Jahrzehnte, meistens für den Rest ihres Lebens. Sie wurden von der Gesellschaft abgeschottet

⁵⁵⁶ Dubuffet 1981, S. 161.

⁵⁵⁷ Dubuffet, Jean: Die Malerei in der Falle. Antikulturelle Positionen, hg. von Andreas Franzke, Bern/Berlin 1991, S. 84f.

⁵⁵⁸ Vgl. Cardinal, Roger: *Outsider Art*, New York/London 1972, S. 24-34.

⁵⁵⁹ August Neter war das Pseudonym des Künstlers August Natterer.

⁵⁶⁰ Karl Brendel war das Pseudonym des Holzschnitzers Karl Genzel.

⁵⁶¹ Cardinal 1972, S. 179.

und isoliert. Essen und Kleidung waren rationiert und sie besaßen oftmals keine Utensilien, um sich künstlerisch auszudrücken. Daher machte die Not sie erfinderisch und sie griffen zu außergewöhnlichen Materialien wie Zeitungen, Toilettenpapier, Unrat oder Abfall. Sie waren Autodidakten, die eine Sprache gefunden hatten, um Gefühle und Empfindungen, Visionen und Träume aus ihrem Inneren in die reale Welt zu transportieren. Ihre Kunstwerke unterlagen keinerlei Einflüssen anderer Künstler oder vergangener Epochen und Stilrichtungen.

Die Realität ist heute eine andere. Patienten werden nicht mehr von der Welt ferngehalten und abgeschottet hinter Mauern verwahrt und isoliert. Integration und aktive Teilnahme am gesellschaftlichen, sozialen und ökonomischen Leben ist das angestrebte Ziel. Somit sind ihr Erfahrungshorizont und die äußeren, das künstlerische Produkt beeinflussenden Faktoren ganz andere und wesentlich vielfältiger. Patientenkünstler schaffen heute nicht, ohne jemals das Bild eines alten Meisters gesehen zu haben. Die multimediale Präsenz macht es geradezu unmöglich, dass nicht unterschiedliche Einflüsse auf die Kunst und den kreativen Prozess einwirken. Vielerorts gibt es heute Initiativen, Ateliers und Werkstätten, in denen behinderte und psychisch kranke Künstler gemeinsam mit psychisch nicht auffälligen Künstlern arbeiten. Diese optimalen Bedingungen sind erfreulich und wünschenswert, obgleich sie den Künstlern auch einen kreativen Prozess vorenthalten. Bei einem adäquaten Angebot an Kunst- und Malmaterialien ist der Künstler nicht darauf angewiesen, sich mittels eines kreativen Weges selbst geeignetes Material zur Realisierung seiner Ideen und Inspirationen zu suchen. Auch dieses Vorhandensein von geeigneten Werkstoffen unterscheidet die Arbeitsbedingungen heutiger Patientenkünstler von den Pionieren im ausgehenden 19. Jahrhundert.

Die genaue Definition der „Outsider Artist“ fällt also schwer. Zunächst ist unklar welche Voraussetzungen ein Künstler erfüllen muss, um als „Outsider“ gewertet zu werden. Es stellt sich zudem die Frage, ob es ausreicht, Autodidakt zu sein oder ob eine Form psychischer Erkrankung oder gar geistiger Behinderung vorliegen muss. Wenn die akademische Bildung von entscheidender Bedeutung ist, dann müssten auch die Expressionisten Ernst Ludwig Kirchner und Karl Schmidt-Rottluff oder der der Naiven Kunst zugeordnete Henri Rousseau als „Outsider“ gelten, weil sie alle, wie viele andere Künstler jener Zeit ebenfalls, waren Autodidakten. Ernst Ludwig Kirchner war gar ein halbes Jahr zwischen Winter 1915 und Sommer 1916 im Sanatorium Königstein im Taunus, bei Dr. Oskar Kohnstamm, wegen Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten in Behandlung. Dennoch würde keiner auf die Idee kommen, Kirchner als Patientenkünstler oder *Outsider Artist* abzustempeln. Wo also liegt der Unterschied? Ist es die Art der psychischen Erkrankung, die einen Künstler zum Outsider

macht oder ist es abhängig von der Dauer der Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt? Sind es die Bildinhalte, der Stil oder die Formsprache, die ein Künstler wählt? Gegen Kirchner als „Outsider“ spricht lediglich, dass er bereits vor seiner Abhängigkeit von Rauschmitteln als Künstler tätig war. Doch ist zu ermitteln, welche Umstände dazuführen, dass sich jemand – ein Autodidakt ohne künstlerisch-akademische Vorbildung – zum Künstler berufen fühlt und ob der Maler oder Zeichner sich selbst als Künstler wahrnehmen muss, um als solcher in der Öffentlichkeit zu gelten.

All diese Ungereimtheiten, Unklarheiten und von-Fall-zu-Fall-Entscheidungen lassen nur den Schluss zu, dass das Konzept „Outsider Art“ ein konstruiertes ist. Zudem stellt sich die Frage, weshalb Künstler überhaupt aufgrund ihrer seelischen Verfassung, ohne ihre Bildwerke zu berücksichtigen, einer bestimmten Kategorie zugeordnet werden.

Erst Mitte des 20. Jahrhunderts wurden die Werke von psychisch kranken Menschen wertfrei und ohne diffamierende Hintergedanken neben denen von Berufskünstlern gesehen. Doch auch heute wird noch eine Unterscheidung gemacht. Nicht umsonst gibt es Begriffe wie „Art Brut“ und „Outsider Art“, die weder den Stil noch die Epoche eines Werkes beschreiben, sondern den Gesundheitszustand oder sozialen Status des Künstlers selbst. Kaum ein anderer Begriff im kunstgeschichtlichen Sprachgebrauch bezieht sich in dem Maße auf Ethnie, Herkunft, Sozialstatus oder Gesundheitszustand des Künstlers. Vielmehr werden Oberbegriffe gesucht unter die Kunstwerke subsumiert werden können, die entweder zur selben Zeit entstanden sind oder die gleichen stilistischen Merkmale aufweisen, die in der Regel von einem repräsentativen Werk abgeleitet werden.

Wie Impressionismus, Expressionismus oder Kubismus Stilrichtungen in der Kunstgeschichte waren, muss auch die „Art Brut“ als Kunstrichtung eines vergangenen Zeitalters angesehen werden. Selbstverständlich verschreiben sich auch heute noch Künstler dem Stil der Pioniere und Anhänger dieser Richtungen. Dennoch ist die Bezeichnung „Expressionist“ für einen zeitgenössischen Künstler, der heute Werke in einer expressionistischen Formsprache schafft, nicht zulässig, da dieser Terminus Künstler eines vergangenen Zeitalters subsumiert. Die heutige inflationäre Verwendung des Begriffs „Art Brut“, der beinahe zum Siegel für authentische Kunstwerke abseits des Mainstream geworden ist, wird längst nicht mehr in der Weise verwandt, wie Dubuffet es einst vorsah.

4 Rezeptionsgeschichte

„Neuestens reizt es die Psychiater stets mehr, die Dichter und Künstler darauf zu analysieren, ob sie ihre Schöpfungen korrekt nach dem jüngsten Lehrbuch entwerfen.“⁵⁶²

Robert Gaupp, 1911

Die Rezeption der bildenden Kunst psychisch Kranker setzte in der Mitte des 19. Jahrhunderts ein. Vor dieser Zeit war es weniger üblich, dass Patienten in psychiatrischen Einrichtungen malten oder zeichneten. Hingegen wurden Musik und Literatur als kultivierte Formen der Entspannung angesehen und daher den Patienten in ausgewählten Einrichtungen nahegebracht.⁵⁶³ Dennoch gab es ab den ersten Dekaden des 19. Jahrhunderts in verschiedenen Institutionen, die sich um psychisch Kranke kümmerten, erste zaghafte bildkünstlerische Betätigungen.⁵⁶⁴

Eine Auseinandersetzung mit Bildwerken von Patienten psychiatrischer Einrichtungen begann innerhalb der Psychiatrien. Zu Beginn waren es ausschließlich Psychiater und Neurologen, die uneingeschränkten Zugang zu den Arbeiten ihrer Patienten hatten, darüber forschten und ihre Ergebnisse und Ansichten publizierten. Doch das Gros der Ärzte nahm die Arbeiten nicht als vollwertige Kunst, sondern eher als Kuriosa und Absonderlichkeiten wahr. Erst nach 1922 und den wegweisenden Veröffentlichungen von Walter Morgenthaler⁵⁶⁵ (1882-1965) und Hans Prinzhorn⁵⁶⁶ (1886-1933), wurden auch Wissenschaftler anderer Disziplinen außerhalb des medizinischen Betriebs auf die Kunst von Psychiatriepatienten aufmerksam.

Psychiater, Kunsthistoriker und Künstler blickten aus unterschiedlichen Perspektiven auf die Kunst von Menschen mit kognitiven Abweichungen. Selbst innerhalb der einzelnen Gruppen divergierten die Interessen und Ausrichtungen. In den frühen Ausführungen beschäftigten sich die Autoren mit der abstrakten und teilweise philosophischen Frage, welcher Zusam-

⁵⁶² Gaupp, Robert: Das Pathologische in Kunst und Literatur, in: Deutsche Revue. Eine Monatsschrift, Jg. 36, 1911, April, S. 11-23, hier: S. 21.

⁵⁶³ Vgl. Park, Maureen: Art in Madness. Dr. W. A. F. Browne's Collection of Patient Art at Crichton Royal Institution, Dumfries, Dumfries 2010, S. 25.

⁵⁶⁴ Vgl. Park 2010, S. 24ff.

⁵⁶⁵ Vgl. Morgenthaler 1921.

⁵⁶⁶ Vgl. Prinzhorn 1922a.

menhang zwischen Genius und einem kranken Geist zu sehen sei. Konkreter und praxisnäher waren die Studien einiger Psychiater, die in den Bildern und Kunstwerken ihrer Patienten diagnostische Möglichkeiten sahen. Andere betrachteten die Malerei als Therapeutikum. Eine weitere Gruppe zog die Bilder lediglich zur Diffamierung und Abwertung zeitgenössischer Kunst von Berufskünstlern heran. Sie zeigten Parallelen auf zwischen den Werken, die hinter den Mauern eines psychiatrischen Krankenhauses entstanden waren und denen, die etablierte Künstler in ihren Ateliers angefertigt hatten. Aus diesen Ähnlichkeiten oder Übereinstimmungen zogen sie die fatalen Schlüsse, dass entweder die Künstler an psychischen Erkrankungen litten oder dass die Kunst wertlos und schlecht sei, da auch ihre Patienten zu ähnlichen künstlerischen Äußerungen imstande seien.

Die frühesten Quellen zum Themenkreis Kunst und Psychiatrie sind italienisch-, englisch- oder französischsprachig und datieren auf die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts. Jedoch setzten sich diese Abhandlungen nicht näher mit den Werken selbst auseinander. Die Autoren beschränkten sich zunächst lediglich auf den Umstand, dass unter den Insassen ihrer Anstalten Patienten waren, die sich künstlerisch betätigten. Diese kamen zumeist ohnehin aus einem von Kunsthandwerk, Handwerk oder bildender Kunst geprägten Umfeld. Philip Pinel⁵⁶⁷ (1745-1826) etwa beschrieb in seiner 1902 publizierten Schrift *Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* den Krankheitsverlauf eines Patienten, der vor Ausbruch der Erkrankung als gelernter Uhrmacher tätig gewesen war.⁵⁶⁸ Der Arzt schilderte weiter, dass sich dieser Patient der Porträtmalerei widmete. Doch Pinel ging nicht über die bloße Beschreibung des Verhaltens und der Beschäftigung des Patienten hinaus. In einem kurzen Nebensatz erwähnte er, dass der Uhrmacher den Anstaltsdirektor und dessen Frau porträtiert habe. Darüber hinaus gibt es keine weiteren Anhaltspunkte, wie und in welcher Form dies geschah. Philip Pinel erkannte jedoch, dass die künstlerische Betätigung zur Stabilisierung und Genesung des Patienten beitrug.⁵⁶⁹

Erst gegen Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden die Werke selbst und ihre Verwendungsmöglichkeiten in Bezug auf Diagnostik und Therapie in den Mittelpunkt

⁵⁶⁷ Der 1745 in Frankreich geborene Philippe Pinel war ab 1794 leitender Arzt am Hôpital Salpêtrière in Paris. Er bewirkte zum Ende des 18. Jahrhunderts eine revolutionäre Neuordnung und Restrukturierung der Psychiatrie und setzte sich für humane Unterbringung und Behandlung seiner Patienten ein.

⁵⁶⁸ Phillip Pinel: *Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* [A Treatise on Insanity], Paris 1801, Englische Übersetzung D.D. Davis London 1806.

⁵⁶⁹ Pinel 1806, S. 198-200.

psychiatrisch-wissenschaftlicher Erörterungen gerückt. Besonders auffällig ist, dass die Ärzte zu jener Zeit nur die stilistischen Merkmale und die Art der künstlerischen Ausführungen, die Art der Strichführung und des Pinselduktus untersuchten, nicht aber die Bildinhalte interpretierten. Sie schenkten den Motiven und Sujets kaum Beachtung.

Erste Sammlungen von Patientenkunst datieren bereits aus der Mitte des 19. Jahrhunderts. Der britische Arzt und Psychiater William A.F. Browne (1805-1885) der *Crichton Royal Institution* im schottischen Dumfries, der als Pionier der Beschäftigungstherapie und des *moral treatment* gilt, trug eine der frühesten Sammlungen zusammen.⁵⁷⁰ Er folgte in seinem Ansinnen und seinem Handeln dem englischen Quäker William Tuke (1732-1822), der 1796 in York die psychiatrische Einrichtung *Retreat* eröffnete. Menschenwürdige Unterbringung und Behandlung sowie regelmäßige Mahlzeiten waren grundlegende Merkmale dieser vom England des 18. Jahrhunderts ausgehenden Bewegung, die in die heutigen Ansichten und Einstellungen gemündet sind.⁵⁷¹

Bereits zwischen 1839 und 1857 betätigten sich mindestens 36 männliche und zehn weibliche Patienten, zum Teil unter Anleitung, in der *Crichton Royal Institution* künstlerisch. Dr. William Alexander Francis Browne, der zwischen 1838 und 1857 Arzt in Dumfries war, animierte seine Patienten zum Malen und Zeichnen. Er sah darin eine gute Art der Beschäftigung für psychisch kranke Menschen und muss somit sowohl als Pionier der Kunsttherapie als auch als Vorreiter der modernen Psychiatrie angesehen werden. Doch er sammelte die Werke seiner Patienten auch und trug eine stattliche Sammlung zusammen.⁵⁷²

Bei den frühen Arbeiten handelt es sich in der Regel um spontane Werke von Autodidakten. Zu jener Zeit existierte die Vorstellung der Kunsttherapie noch nicht. Zunächst wurde der Versuch unternommen, die künstlerischen Äußerungen zu diagnostischen Zwecken zurate zu ziehen. Einer der Wegbereiter zur Veränderung dieser Wahrnehmung war der französische Psychiater Paul Meunier, der unter dem Pseudonym Marcel Réja 1907 *L'Art chez les Fous* publizierte. In dieser Abhandlung analysierte er neben diagnostischen auch ästhetische Aspekte.⁵⁷³

⁵⁷⁰ Heute ist die Sammlung Brownes in Schottland in der *Crichton Royal Infirmary* im schottischen Dumfries archiviert.

⁵⁷¹ Vgl. Dörner 1984, S. 82-89.

⁵⁷² Vgl. Park 2010, S. 39-48.

⁵⁷³ Vgl. Röske 2007.

Viele Psychiater haben Ende des 19. Jahrhunderts und zu Beginn des 20. Jahrhunderts die Werke ihrer Patienten gesammelt.⁵⁷⁴ Die meisten dieser Sammlungen sind heute nicht mehr erhalten. Hierfür gibt es verschiedene Gründe: Paul Näcke (1851-1913), der ab 1912 Direktor des Versorgungshauses für unheilbare psychisch Kranke auf Schloss Colditz bei Leipzig war, schrieb 1913: „Ich selbst habe, wie wohl die meisten Irrenärzte, seinerzeit eine Reihe von Zeichnungen von Kranken gesammelt, dieselben aber wieder verschenkt usw.“⁵⁷⁵ Bereits 1906 begann Fritz Mohr seine Ausführungen mit den Sätzen:

„Es ist merkwürdig, daß den Zeichnungen von Geisteskranken bisher verhältnismäßig so wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden ist. Zwar besitzt so ziemlich jeder Psychiater eine kleinere oder größere Sammlung davon; aber meist werden sie nur als Kuriosa ohne beträchtlichere Bedeutung angesehen und dementsprechend nicht weiter verwertet.“⁵⁷⁶

Auch Hans Prinzhorn äußerte sich bezüglich der Sammlungen von Kollegen, jedoch war er weit skeptischer als Näcke und Mohr, wie verbreitet es unter Psychiatern zu Beginn des 20. Jahrhunderts war, über eine Sammlung von Kunstwerken seiner Patienten zu verfügen:

„Die Abbildungen tragen fast durchweg einen Vermerk: ‚Aus der Sammlung von Dr....‘ Allerdings kehren einige Namen in zeitlich weit auseinanderliegenden Werken wieder, so daß die Zahl solcher eigentlichen Sammlungen unter den Ärzten vielleicht doch nicht so groß ist, wie es zuerst scheint.“⁵⁷⁷

Aus frühen Sammlungen von Psychiatern und Neurologen wurden erste Ausstellungen kuratiert und es entstanden Museumsneugründungen in der ersten Dekade des 20. Jahrhunderts. 1900 zeigte das Londoner Bethlem Royal Hospital eine erste Schau von Patientenkunst im Rahmen eines internationalen Kongresses für Psychiatrie.⁵⁷⁸ Im psychiatrischen Krankenhaus von Villejuif, in einem Vorort von Paris, eröffnete der französische Arzt Auguste Marie (1865-1934) 1905 das *Musée de la folie*.⁵⁷⁹ Bereits 1919 zeigten die Dadaisten in ihrer ersten Kölner Ausstellung neben den eigenen Exponaten sowohl Zeichnungen von Kindern als auch Kunst von Naturvölkern und Arbeiten von „Geisteskranken“.⁵⁸⁰ Hans Prinzhorn empfing vor der Publikation seiner *Bildnerei der Geisteskranken* in der Heidelberger Klinik Interessierte,

⁵⁷⁴ Vgl. Mohr 1906, S. 99; Prinzhorn 1922a, S. 3.

⁵⁷⁵ Näcke, Paul: Einige Bemerkungen bez. der Zeichnungen und anderer künstlerischer Äußerungen von Geisteskranken, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Jg. 17, Nr. 1, 1913, S. 453-473, hier: 454.

⁵⁷⁶ Mohr 1906, S. 99.

⁵⁷⁷ Prinzhorn 1919, S. 312.

⁵⁷⁸ Vgl. MacGregor 1983, S. 163f.

⁵⁷⁹ Vgl. Morehead, Allison: The Musée de la folie. Collection and exhibition chez les fous, in: Journal of the History of Collections, Vol. 23, Nr. 1, 2011, S. 101-126

⁵⁸⁰ Vgl. MacGregor 1983, S. 279.

die sich die Bildwerke anschauten. Alfred Kubin war einer der begeisterten Besucher. Von Prinzhorns Buch beeindruckt, trugen die avantgardistischen Künstler zur Verbreitung der Kunst der „Geisteskranken“ bei und lösten eine Auseinandersetzung mit den Bildwerken außerhalb der psychiatrischen Anstalten aus.

4.1 Psychiater zur Kunst ihrer Patienten und zu moderner Kunst

„Man hat sich Gedanken gemacht, ob die Gesetze des bildnerischen Schaffens bei Gesunden und Geisteskranken im grundsätzlichen [sic] die gleichen sind. Wahrscheinlich ist die zu bejahen.“⁵⁸¹

Helmut Rennert, 1962

Im ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhundert war die Verbindung von Wahnsinn und Kunst ein äußerst beliebtes Thema unter Psychiatern und Neurowissenschaftlern. Früheste Publikationen entstanden bereits in den 1860er Jahren, wie beispielsweise Lombrosos *Genio e follia*.⁵⁸² Zu Beginn des 20. Jahrhunderts stieg die Zahl der Publikationen, die sich mit den unterschiedlichsten Facetten der Thematik auseinandersetzten, sprunghaft an. Während im 19. Jahrhundert noch Definition und Erforschung des Genies im Zentrum der Betrachtungen stand, wandelte sich dies mit zunehmenden Erkenntnissen auf den Gebieten der Psychiatrie und Psychologie in die Erforschung möglicher diagnostischer Ansätze in künstlerischen Produkten hospitalisierter Urheber. Doch diese frühen Abhandlungen beschäftigten sich zumeist ausschließlich aus medizinischer Sicht mit den Kunstwerken und vernachlässigten ästhetische wie kunsthistorische Aspekte gänzlich. Je mehr Wissenschaftler dieser Fachgebiete zu der Thematik publizierten, umso stärker drangen sie in angrenzende Themengebiete ein und erörterten zunehmend interdisziplinär. Prinzhorns epochales Werk *Bildnerei der Geisteskranken*⁵⁸³ inspirierte Künstler, Kunstwissenschaftler und Psychiater gleichermaßen. Bereits um die Jahrhundertwende besaßen viele Psychiater kleinere oder größere Sammlungen von Zeichnungen und anderen künstlerischen Produkten ihrer Patienten.⁵⁸⁴ Diese wurden jedoch nicht als Kunstsammlungen im engeren Sinne wahrgenommen, sondern eher als Kuriosität-

⁵⁸¹ Rennert 1962, S. 26.

⁵⁸² Lombroso, Cesare: *Genie und Irrsinn in ihrer Beziehung zum Gesetz, zur Kritik und zur Geschichte* [1864], Leipzig 1887.

⁵⁸³ Prinzhorn, Hans: *Bildnerei der Geisteskranken*, Heidelberg 1922.

⁵⁸⁴ Vgl. Mohr 1906, S. 99.

tensammlungen, ohne künstlerischen, diagnostischen oder therapeutischen Wert und Nutzen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts fand jedoch sukzessive ein Umdenken statt, sodass die Bildwerke mehr und mehr in den Fokus der Wissenschaft gelangten. Unterschiedliche Thesen über die Beziehung zwischen Wahnsinn und Genialität kursierten. Einer der Protagonisten dieser Diskussion war der italienische Psychiater Cesare Lombroso, der die Ansicht vertrat, dass Genie und Wahnsinn, vielleicht nicht einander bedingen, aber doch den gleichen Ursprung haben.

An die Genie-Debatte schloss sich eine Zeit an, in der Ärzte und Psychiater unterschiedliche Denk- und Forschungsansätze verfolgten. Am weitesten verbreitet war die Suche nach einem diagnostischen Deutungsmuster. Daher wurde herausgefunden, ob und in welcher Weise sich Krankheit im Bild manifestiert und ob sich unterschiedliche Erkrankungen differenzieren lassen. Die bedeutendsten und bahnbrechendsten Abhandlungen und Untersuchungen, auf die sich zahlreiche Ärzte immer wieder beriefen, stammen von Paul Munier (1873-1957), alias Marcel Réja⁵⁸⁵, Fritz Mohr⁵⁸⁶ (1874-1957), Walter Morgenthaler⁵⁸⁷ (1882-1965) und insbesondere Hans Prinzhorn⁵⁸⁸ (1886-1933). War die Diskussion um die Arbeiten von Patientenkünstlern bis in die frühen 1920er Jahre hinein ausschließlich im Fachbereich Psychiatrie geführt worden, ebnete Prinzhorns epochales Werk den Weg für diese Thematik auch in anderen Disziplinen, vor allem unter Künstlern und daraus resultierend auch unter Kunstwissenschaftlern.

Auch Wilhelm Weygandt, zwischen 1908 und 1934 Leiter der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg, war ein Sammler der Kunst von psychisch Kranken. Doch es gibt keinerlei Hinweise darauf, dass er Gefallen an den Werken von Elfriede Lohse-Wächtler gefunden haben könnte. Sie verbrachte zwei Monate in seinem Krankenhaus und schuf dort ihren bedeutenden Werkzyklus der *Friedrichsberger Köpfe*, doch der Arzt erwähnt die Künstlerin in keinem Aufsatz oder Vortrag. Angesichts dieses Umstandes sowie seiner 1932 an Adolf Wächtler

⁵⁸⁵ Vgl. Réja, Marcel: *Kranke Kunst – Bilder der Verrückten*, in: Baumann, Urs (Hg.): *La Tinaia*, Zürich 1901.

⁵⁸⁶ Vgl. Mohr 1906.

⁵⁸⁷ Vgl. Morgenthaler 1921.

⁵⁸⁸ Vgl. Prinzhorn 1922a.

gerichteten distanzierten und kühlen Formulierungen liegt die Vermutung nahe, dass ihm diese Patientin niemals vorgestellt wurde.⁵⁹⁰

4.1.1 Genius oder Krankheit

„Wie wir schon gesehen haben, entwickelt die Geisteskrankheit die Originalität bis zu einem hohen Grade in den genialen Menschen und ebenso in den mit Genie ausgestatteten Narren. Diese originelle Erfindungsgabe läßt sich sogar bei nur halbwahnsinnigen Menschen beobachten.“⁵⁹¹

Cesare Lombroso, 1887

Der menschliche Geist – insbesondere in seinen Extremen – hat bereits Philosophen in der Antike beschäftigt. Das antike Genie-Konzept ist jedoch nicht mit der neuzeitlichen Definition kongruent. Die Auslegung in der Antike ist vielmehr mit der heutigen Vorstellung von der unsterblichen Seele zu vergleichen. Wohingegen Genialität heutzutage mit immenser Kreativität und Phantasie, extremem Talent und außergewöhnlicher, weit über den Durchschnitt hinausragender Begabung assoziiert wird. Dennoch ist die Vorstellung, dass Melancholie und Kreativität in direktem Zusammenhang stehen, bereits in der Abhandlung *Problemata Physica* nachzuweisen,⁵⁹² in der die Frage aufgeworfen wurde, weshalb es sich bei außergewöhnlichen Männern häufig um Melancholiker handelt.⁵⁹³ Vor rund 2000 Jahren herrschte allgemein der Glaube vor, dass Menschen bei der Geburt einen Schutzgeist erhielten, den Genius, der sie während ihres gesamten Lebens begleitete. Genius war der damaligen Vorstellung zufolge ein „übersinnliches Wesen, das zwischen der Gottheit und den Menschen stand und Einfluss auf das Leben des Menschen hatte.“⁵⁹⁴

Ab der Renaissance war der Terminus *Genie* im künstlerischen Kontext gebräuchlich, der zunächst die allgemeine Hingabe an die Kunst und die Inspiration eines Künstlers beschrieb. Im Zuge der Aufklärung wurde auch der Genie-Begriff neu interpretiert und der Philosoph Immanuel Kant (1724-1804) prägte die Definition im ausgehenden 18. Jahrhundert entschei-

⁵⁹⁰ Vgl. Brief Prof. Dr. Wilhelm Weygandt an Adolf Wächtler, 15. Oktober 1931, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 24, S. 251.

⁵⁹¹ Lombroso 1887, S. 192.

⁵⁹² Vgl. Schott/Tölle 2006, S. 410.

⁵⁹³ Vgl. Aristoteles: *Problemata Physika*, XXX1.

⁵⁹⁴ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 1, S. 27f..

dend mit.⁵⁹⁵ Frei nach dem Motto „Glück gehabt“ beschrieb er *Talent* als angeborene Begabung und naturgegebene Anlage und *Genie* als „angeborene Gemütsanlage (ingenium), durch welche die Natur der Kunst die Regeln gibt.“⁵⁹⁶ Er schlussfolgerte, dass „die schöne Kunst [im Gegensatz zum Handwerk und der angenehmen Kunst] [...] nur als Produkt des Genies möglich“⁵⁹⁷ sei und dass Genius daher das Antonym zur Nachahmung und zum Erlernten darstelle⁵⁹⁸. Der geniale Künstler sei jedoch nicht in der Lage, seinen Genius nach Belieben zu aktivieren oder andere darin zu unterrichten, ähnliche Leistungen zu vollbringen.⁵⁹⁹

Im 19. Jahrhundert wurde dem Genie-Diskurs eine pathologische Ebene hinzugefügt, indem sich darauf konzentriert wurde, ob Genie und Wahnsinn nah beieinander liegen, sie zwei einander diametral entgegengesetzte Extreme des durchschnittlichen Geistes bilden oder sie einander gar bedingen. Dies waren die zentralen Fragen. Wilhelm Lange-Eichbaum (1875-1949) fasste in seiner 1928 erschienenen elfbändigen Publikation *Genie – Irrsinn und Ruhm*⁶⁰⁰ zusammen, dass die Psychoanalyse das Genie eher für gesund halte und die „Psychiatrie eher am gestörten Persönlichkeitsbild“ festhalte.⁶⁰¹ Lombroso ist einer der Wegbereiter der wissenschaftlichen Auseinandersetzung um das Genie-Problem in der Moderne. Er sah im „Wahnsinn“ den Ursprung außergewöhnlicher künstlerischer Begabung begründet und legte damit die geistigen Weichen für Max Nordaus spätere Abhandlung *Entartung*.⁶⁰³ In seinem wegweisenden Werk *Genio e follia*⁶⁰⁴ untersuchte Lombroso Gemeinsamkeiten zwischen Literaten und Patienten mit seelischen Erkrankungen. Er kam zu dem Schluss, dass sowohl das Genie als auch der Wahnsinnige zwei extreme Abweichungen von der Norm seien, weshalb er beispielsweise die Literaten Heinrich von Kleist und Friedrich Hölderlin als Genies betrachtete, welche seiner Auffassung zufolge jedoch unter Geistesstörungen litten. Lombrosos anthroposophische Werk *Genio e follia* erschien erstmals 1864. Zum damaligen Zeitpunkt hatte er bereits erste Kurse für Psychiatrie gegeben und war Primarius der Abteilung für Geisteskrankheiten im städtischen Krankenhaus von Padua, doch der Ruf der Universität ereilt ihn erst 1867. Lombroso wurde vor allem als Begründer der Kriminalanthropo-

⁵⁹⁵ Vgl. Kant, Immanuel: Kritik an der Urteilskraft, Leipzig 1922.

⁵⁹⁶ Kant 1922, §46, S. 160.

⁵⁹⁷ Kant 1922, §46, S. 160.

⁵⁹⁸ Vgl. Kant 1922, §47, S. 161-163.

⁵⁹⁹ Vgl. Kant 1922, §46, S. 161.

⁶⁰⁰ Vgl. Lange-Eichbaum 1986.

⁶⁰¹ Lange-Eichbaum 1986, S. 209.

⁶⁰³ Vgl. Nordau 1893.

⁶⁰⁴ Vgl. Lombroso 1887.

logie berühmt,⁶⁰⁵ doch er äußerte sich auch als einer der ersten zum Themenkomplex Kunst und Geisteskrankheit.⁶⁰⁶ 1888 veröffentlichte er *L'Uomo di genio in rapporto alla psichiatria*,⁶⁰⁷ welches zwei Jahre später unter dem Titel *Der Geniale Mensch*⁶⁰⁸ in deutscher Erstausgabe publiziert wurde. Lombroso ging in diesem Buch der Frage nach der Genialität des Künstlers nach. Er untersuchte die Verbindung von Genie und Wahn und verdeutlichte zwar, dass Genie und Wahnsinn nicht ein und dasselbe seien, jedoch mitunter auf die gleichen Ursachen zurückzuführen seien oder aus den gleichen Neurosen entstünden. So stellte er die gewagte These auf, dass Genie eine Form der epileptischen Neurose oder Psychose sei,⁶⁰⁹ welche bereits der französische Psychiater Jacques-Joseph Moreau (1804-1884) – alias Moreau de Tours – in seiner 1859 erschienenen Abhandlung *La psychologie morbide* vertrat.⁶¹¹ Cesare Lombroso war darüber hinaus der Überzeugung, dass psychisch Kranke sich in einer privilegierten Position befänden, da sie abseits des etablierten Kunstbetriebes nicht von Vernunft oder sozialen Konventionen geleitet ihre Kunst schufen. Somit hätten sie einen leichteren Zugang zu der Freiheit, die für kreative Prozesse notwendig sei.⁶¹²

Lombroso beschäftigte sich nicht nur auf theoretischer Ebene mit Genie und Wahnsinn und der Kunst „Wahnsinniger“, sondern war wohl einer der Ersten, der zudem Werke von „Geisteskranken“ sammelte.⁶¹³ Der tschechische Psychiater Wilhelm Hirsch (1848-1916) definierte 1894 Genie vorsichtig als vom Durchschnitt abweichend, da nicht alle großen Künstler und Denker der Geschichte, wie beispielsweise Goethe oder Schiller, Mozart oder Beethoven, an deren Genie-Status Hirsch nicht zweifelte, mit derselben Definition zu erfassen seien.⁶¹⁴ Auch beschränkte er, Kant folgend, Genie ausschließlich auf den Bereich der Kunst, weil die

⁶⁰⁵ Seine Untersuchungen beschäftigten sich überwiegend mit den Zusammenhängen äußerer Merkmale mit Geisteszuständen von Menschen. Er vertrat beispielsweise die Überzeugung, dass Schädelform und Gesichtsmarkale genauen Aufschluss über geistige Gesundheit oder Krankheit eines Menschen geben könnten. Auch war er der Ansicht, dass manche Menschen bereits als Verbrecher geboren würden, also die genetische Prädisposition dazu führen würde, dass diesen Menschen keine andere Wahl bliebe, als zu Verbrechern zu werden. Diese Thesen führten bereits im 19. Jahrhundert zu heftigen Kontroversen zwischen den Gelehrten.

⁶⁰⁶ Vgl. Costantini: Lombroso Cesare, Mediziner, in: Österreichisches Biographisches Lexikon (ÖBL), Bd. 5, 1971, S. 304f.

⁶⁰⁷ Lombroso, Cesare: *L'Uomo di genio in rapporto alla psichiatria*, Turin 1888.

⁶⁰⁸ Lombroso, Cesare: *Der geniale Mensch*, Hamburg 1890.

⁶⁰⁹ Vgl. KLL, in: Kindlers neues Literaturlexikon, 10 (1996), Cesare Lombroso, Genio e Follia S. 551–552.

⁶¹¹ Moreau, Jacques-Joseph: *La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire ou de l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel*, Paris 1859.

⁶¹² Vgl. Lange-Eichbaum 1986, S. 199f.

⁶¹³ Vgl. Maizels, John: *Raw Creation. Outsider Art and beyond*, London 1996, S. 12f.

⁶¹⁴ Vgl. Hirsch, William: *Genie und Entartung. Eine psychologische Studie*, Berlin 1894, S. 37ff.

Wissenschaft „andere psychologische Bedingungen“ voraussetze.⁶¹⁵ Er sah durchaus eine Ähnlichkeit zwischen Genius und psychischer Krankheit, da beide vom Mittelmaß abweichen, doch betrachtete er sie nicht als identisch. Des Weiteren führte er aus, dass Genie keine wissenschaftliche Größe und daher nicht im wissenschaftlichen Kontext verwertbar sei.⁶¹⁶

Der in Marburg und Tübingen tätige Psychiater Ernst Kretschmer (1888-1964) entwickelte seine Überlegungen zum Genie in den 1920er Jahren und fixierte sie schriftlich in seiner Abhandlung über *Geniale Menschen*.⁶¹⁷ Zunächst fragte er sich: „wieviel Geniale sind im engsten Sinne des Wortes geisteskrank teils gewesen, teils später geworden?“⁶¹⁸ Er kam zu dem Schluss, dass die Frage nicht trivial zu beantworten sei, da zum einen eine Untergrenze von Genie unmöglich zu bestimmen sei, zum anderen die Liste derer, die „psychopathische Persönlichkeiten“ aufwiesen, unüberschaubar sei und in der Gruppe der Genialen überproportional häufig vorkomme.⁶¹⁹ Dennoch näherte er sich der Thematik naturwissenschaftlich: „Genie ist, rein biologisch gesprochen, eine seltene und extreme Variantenbildung menschlicher Art.“⁶²⁰ Zudem attestierte er dem Genie eine „auffällige Labilität des Seelenlebens.“⁶²¹

Auch Wilhelm Lange-Eichbaum beschäftigte sich eingehend mit den unterschiedlichen Facetten und Annäherungen an das Genie-Problem. Er definierte zunächst Irrsinn als „ein Oberbegriff für alles Biogravitiv, das von neurotischen bis zu psychotischen Befindlichkeiten, eine Lebenserschweris bedeutet.“⁶²² Er vertrat die Überzeugung, dass Genie im Gegensatz zu Talent keine biologische Größe sei, sondern ein von sozialen und gesellschaftlichen Normen abhängiges Phänomen. Die Verehrung des Genies sei zu einer Ersatzreligion geworden oder eine „Rechtfertigung des menschlichen Daseins in einer Welt, die ohne Sinnhaftigkeit nur wieder der Gesichtslosigkeit anheimfallen“ könne.⁶²³ Es bedürfe stets auch der Anerkennung der herausragenden Leistung als genial durch eine größere Gruppe, um dem Urheber das Prädikat Genie zu verleihen.⁶²⁴ Somit erweiterte er die Auseinandersetzung mit

⁶¹⁵ Hirsch 1894, S. 66.

⁶¹⁶ Vgl. Hirsch 1894, S. 25.

⁶¹⁷ Vgl. Kretschmer, Ernst: *Geniale Menschen*, Berlin 1929.

⁶¹⁸ Kretschmer 1929, S. 13.

⁶¹⁹ Kretschmer 1929, S. 14.

⁶²⁰ Kretschmer 1929, S. 21.

⁶²¹ Kretschmer 1929, S. 16.

⁶²² Lange-Eichbaum 1986, S. 210.

⁶²³ Lange-Eichbaum 1986, S. 21.

⁶²⁴ Vgl. Lange-Eichbaum 1986, S. 22.

Genie und Wahnsinn neben der medizinischen und der philosophischen Ebene um eine soziologische Komponente.

Die These, Wahnsinn und Genie lägen dicht beieinander, lässt sich ohne weiteres weder belegen noch entkräften. Da Philosophen, Ärzte und Wissenschaftler der unterschiedlichen Disziplinen voneinander abweichende Begriffsdefinitionen anwendeten und noch immer anwenden, kann keine allgemeingültige Antwort auf diese Frage gegeben werden. Ferner wandelten sich die Begriffsdefinitionen über die Jahrhunderte, was ebenfalls keine Universalerklärung zulässt.

Da weder *Genius* noch *Wahnsinn* eine fest definierte, berechenbare oder wissenschaftliche Größe ist, lässt sich eine Verbindung zwischen einem herausragenden menschlichen Geist und dessen Erkrankung nicht unzweifelhaft und für alle Zeiten wissenschaftlich klar belegen. Beide Begriffe unterliegen einem unablässigen Wandel.

Auch heute ist die Erforschung des Zusammenhangs von Psychopathologie und Genius, welche ihren Ursprung vor über 2500 Jahren hatte, längst nicht abgeschlossen. So untersuchte beispielsweise eine schwedische Studie aus dem Jahr 2011 den Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und kreativem Prozess und kam zu dem Ergebnis, dass Menschen, die an einer bipolaren Störung leiden, sowie Geschwister von Menschen mit Bipolaren Störungen oder Schizophrenie, in kreativen Berufen überrepräsentiert sind. Menschen, die an Schizophrenie leiden, arbeiten der Studie zufolge jedoch nicht häufiger in allgemein kreativen Berufen als Menschen aus der Kontrollgruppe.⁶²⁵ Erst im März 2015 veröffentlichte ein isländisches Forscherteam der Universität Reykjavik eine Studie, laut derer Menschen, die kreativen Berufen nachgehen, ein wesentlich erhöhtes Risiko hätten, an psychischen Leiden, wie Schizophrenie oder Bipolarität, zu erkranken.⁶²⁶

⁶²⁵ Vgl. Kyaga, Simon: Creativity and mental disorder: family study of 300 000 people with severe mental disorder, in: The British Journal of Psychiatry, Bd. 199, 2011, S. 373-379 .

⁶²⁶ Vgl. Power, Robert A. et al.: Polygenic risk scores for schizophrenia and bipolar disorder predict creativity, in: Nature Neuroscience, Jg. 18, 2015, S. 953-955.

4.1.2 Ästhetische Aspekte

„Um ein so besonderes Genre schätzen zu können, ist es notwendig, daß wir unsere eigene Vorstellung von Schönheit beiseite lassen.“⁶²⁷

Marcel Réja, 1902

Kaum ein Arzt betrachtete die Werke seiner Patienten unter rein ästhetischen Gesichtspunkten. Viele Mediziner sammelten Patientenkunstwerke, weil dies um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert en vogue war.⁶²⁸ Ästhetische Maßstäbe wurden bei erkrankten Berufskünstlern abgelegt, hingegen nicht bei Patientenkünstlern.

1907 veröffentlichte der französische Psychiater Paul Meunier (1873-1957), ein Mitarbeiter Dr. Auguste Maries, welcher zwei Jahre zuvor das *Musée de la folie* im psychiatrischen Krankenhaus von Villejuif eröffnet hatte, unter dem Pseudonym Marcel Réja das Buch *L'art chez les fous*.⁶²⁹ Im Vorwort zur deutschen Übersetzung des Buches schlussfolgerte Michel Thévoz, dass Meunier ein Pseudonym gewählt hatte, weil „es in seinem Buch nicht um ein Gebiet der Medizin geht, sondern um Ästhetik.“⁶³⁰ Réja war einer der Ersten, der die Arbeiten von Patientenkünstlern in einen Bezug zur Kunst setzte und die kreativen Leistungen herausstellte. Er positionierte sie gleichrangig neben allgemein anerkannter Kunst: „Kunst entsteht nicht als Meisterwerk. Neben ihm steht eine Anzahl fundamentaler Werke, die von Kindern, Wilden, Gefangenen und Verrückten geschaffen werden. Jedes von ihnen verdient eine besondere Aufmerksamkeit.“⁶³¹ Réja verwies in seinem Buch auf keinerlei weiterführende Literatur oder Ausführungen, die seinen Studien zugrunde lagen, denn die damals vorhandene Literatur entstammte dem Fachgebiet der Psychiatrie und Réja legte seine Abhandlung kunstkritisch an. Somit rückte er die künstlerischen Produkte von „Geisteskranken“ in den Bereich der bildenden Künste und stellte das Stigma des Pathologischen erstmals infrage.⁶³²

⁶²⁷ Réja 1997, S. 15.

⁶²⁸ Vgl. Mohr 1906, S. 99.

⁶²⁹ Vgl. Réja 1997.

⁶³⁰ Eissing-Christophersen, Christoph und Le Parc, Dominique: Vorwort: Marcel Réja, Entdecker der Kunst der Verrückten, in: Réja, Marcel: Die Kunst bei den Verrückten (*L'Art chez les Fouz*. Paris 1907), Wien/New York 1997, S. 4.

⁶³¹ Réja 1997, S. 19.

⁶³² Ausführliche Betrachtung von Marcel Réjas Position siehe: MacGregor, John: *The Discovery of the Art of the Insane*, Princeton 1989, S. 161-184.

Hans Prinzhorn, der bewusst das Wort „Kunst“ in seiner kompletten Abhandlung über die *Bildnerei der Geisteskranken* vermied, da dieses ein Werturteil einschlieÙe,⁶³³ urteilte über Réjas Abhandlung: „Das kleine Buch [...] ist ein gewandter Essai über das ganze Gebiet, einschließlich der Poesie, geht aber den Problemen psychopathologischer wie kunsttheoretischer Art aus dem Weg.“⁶³⁴ Erst die künstlerische Avantgarde, die durch Prinzhorns Werk in den frühen 1920er Jahren auf diese Werkgruppe aufmerksam wurde, rückte die Arbeiten erneut in einen künstlerischen Kontext.

William Hirsch vertrat 1894 die Auffassung, dass es Psychiatern nicht zustünde, über Kunstwerke zu urteilen, insbesondere nicht, wenn diese aus dem Kontext, in welchem sie entstanden sind, herausgerissen würden.⁶³⁵ In diesem Punkt übte er harsche Kritik an den Untersuchungen und Publikationen Nordaus.⁶³⁶

Der Psychologe Ernst Harms (1895-1974) veröffentlichte 1927 Überlegungen zu Gemälden des Literaten Augst Strindberg.⁶³⁷ Harms war der Ansicht, dass Strindberg „trotz einer breiten seelischen Veranlagung und ihrer starken Empfindsamkeit [...] einen besonders ausgeprägten Farbsinn“ habe.⁶³⁸

⁶³³ Prinzhorn 1922a, S. 3.

⁶³⁴ Prinzhorn 1922a, S. 352, Anm. 3.

⁶³⁵ Vgl. Hirsch 1894, S. 217.

⁶³⁶ Vgl. Hirsch 1894, S. 219ff.

⁶³⁷ Harms, Ernst: der malende Strindberg, in: Kunst und Künstler. Illustrierte Monatsschrift für Kunst und Kunstgewerbe, Jg. 25, 1927, S. 342-346.

⁶³⁸ Harms 1927, S. 343.

4.1.3 Diagnostischer Nutzen

„Zeichnerische und malerische Produkte müssen uns also schon aus dem Grund höchst willkommen sein, weil sie eines der wenigen Mittel sind, durch die wir in dieser Hinsicht einen gewissen direkten Einblick in die Psyche bekommen können.“⁶³⁹

Fritz Mohr, 1906

Der diagnostische Ansatz beruht auf der Annahme, dass Kunst aus dem Inneren geschaffen wird und somit nicht nur ein Erzeugnis der Hände, sondern auch eines der Seele ist,⁶⁴⁰ welche jenen schwer greifbaren Teil des Menschen ausmacht, der von psychischen Erkrankungen symptomatisch befallen wird. Es war der am weitesten verbreitete Forschungsansatz im frühen 20. Jahrhundert und die überwiegende Zahl an wissenschaftlichen Studien, Vorträgen und Publikationen über die Verbindung zwischen Kunst und Geisteskrankheit beschäftigte sich damit.

Psychiater, Ärzte und Wissenschaftler untersuchten die Werke ihrer Patienten hinsichtlich wiederkehrender Merkmale und Eigenheiten, um in einem nächsten Schritt den differentialdiagnostischen Nutzen aufzeigen zu können. Insgesamt fällt auf, dass immer wieder die Arbeiten von Menschen, die an Schizophrenie litten, welche bis zu Bleulers Publikation *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*⁶⁴¹ als *Dementia praecox* bezeichnet wurde, im Fokus der Betrachtungen standen.⁶⁴² Ursächlich war zum einen der hohe Prozentsatz schizophrener Patienten in psychiatrischen Einrichtungen, zum anderen der produktive Charakter der Patientengruppe.

⁶³⁹ Mohr 1906, S. 138.

⁶⁴⁰ Vgl. Stadelmann, Heinrich: Die Stellung der Psychopathologie zur Kunst, München 1908, S. 9f.

⁶⁴¹ Bleuler, Eugen, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, Leipzig/Wien 1911.

⁶⁴² Keine andere psychische Erkrankung ist in derartigem Maße betrachtet worden, wie die Schizophrenie. Erst ab 1911 unter diesem Terminus bekannt, entstanden in den ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts zahlreiche Abhandlungen über die künstlerischen Produktionen Schizophrener. Ernst Maschmeyer sah 1926 die Ursache hierfür insbesondere in der Originalität und der Ästhetik der Arbeiten dieser Patientengruppe begründet, (Vgl. Maschmeyer, Ernst: Ein Beitrag zur Kunst der Schizophrenen, in: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, Bd. 78, 1926, S. 510-521, hier: S. 510). Die Amerikaner Purcell G. Schube und Joseph G. Cowell machten 1939 eine Dualität aus besonderer symbolischer Interpretationsmöglichkeit der Arbeiten und dem vermeintlichen Umstand, dass schizophrene Patienten die Welt nach ihren innersten Empfindungen und Erfahrungen wiedergäben, dafür verantwortlich. (Vgl. Schube, Purcell G./Cowell, Joseph G.: *Art of Psychotic Persons. A Restraint-activity index and its Relation to Diagnosis*, in: *Archives of Neurology and Psychiatry*, Jg. 41, H. 4, 1939, S. 711-720, hier: S. 711f.).

Der französische Psychiater Paul-Max Simon, der 1876 *L'imagination dans la Folie* publizierte,⁶⁴³ war einer der Ersten, die diesen diagnostischen Ansatz untersuchten. Die Publikation hat einen rein deskriptiven Charakter und beinhaltet seine Beobachtungen aus dem Klinikalltag, die ohne Wertungen oder Schlussfolgerungen dargelegt wurden. Jedoch stellte der Autor die These auf, dass an der Art, wie ein Patient zeichne, ein Rückschluss auf die Art der psychischen Erkrankung gezogen werden könne. Simon hatte entscheidenden Einfluss auch auf deutsche Wissenschaftler und Ärzte, die sich mit den Werken ihrer Patienten auseinandersetzten. Beispielsweise kommentierte Hans Prinzhorn fast ein halbes Jahrhundert nach Simons ersten Untersuchungen: „Simon ist für die Erörterung über Kunst Geisteskranker in Deutschland maßgeblich geblieben. Auf ihn greift direkt oder indirekt fast jede Untersuchung auf diesem Gebiet zurück.“⁶⁴⁴

Simon ging bereits davon aus, dass Übung die diagnostischen Möglichkeiten, die von einer Zeichnung ausgehe, erheblich verfälschen könne. Sei also ein Patient im Umgang mit Zeichen- und Malutensilien geübt, werde sich die Erkrankung im Bild anders niederschlagen als bei einem Patienten, der weder über Talent verfüge, noch Übung besitze, auch bei gleicher Erkrankung und gleichem Krankheitsstand.⁶⁴⁵

William Hirsch stellte 1894 in seinem Buch *Genie und Entartung. Eine psychologische Studie*⁶⁴⁶ die These auf, dass der diagnostische Nutzen von künstlerischen Produkten psychisch Kranker insbesondere von der jeweiligen Erkrankung abhängt. Bei einigen Erkrankungen seien keinerlei Auffälligkeiten im Bilde nachzuweisen, bei anderen jedoch würden sich „direkte Wahnideen in den Produkten der Kranken kundthun [sic]“⁶⁴⁷ Hirsch unterschied vor allem zwischen „erworbenen“ und „angeborenen“ Leiden⁶⁴⁸ und stellte fest, dass die Art des Leidens bei nicht angeborenen Krankheiten eher am Bild abzulesen sei, weil ein Vergleich mit Bildern aus der Zeit vor dem Ausbruch der Erkrankung die Symptome zutage fördere.⁶⁴⁹ Darüber hinaus machte Hirsch klar, dass niemals nur ein einziges Werk zur Diagnosestellung ausreiche:

⁶⁴³ Simon, Paul-Max: *L'imagination dans la Folie. Étude sur les dessins, plans, descriptions et costumes des aliénés*, in: *Annales médico-psychologiques*, Paris 1876, S. 258-390.

⁶⁴⁴ Prinzhorn 1919, S. 309.

⁶⁴⁵ Vgl. Prinzhorn 1919, S. 316.

⁶⁴⁶ Hirsch, William: *Genie und Entartung. Eine psychologische Studie*, Berlin 1894.

⁶⁴⁷ Hirsch 1894, S. 233.

⁶⁴⁸ Hirsch 1894, S. 234.

⁶⁴⁹ Vgl. Hirsch 189, S. 233f.

„Wahnideen mögen sich unter Umständen in jeder Thätigkeit [sic] des Kranken äussern. Ein an religiösem Wahn leidender Maler mag infolge dessen ausschliesslich Heiligenbilder malen. Geradezu aber lächerlich wäre es, wollte man etwa hieraus folgern dass jeder, der ausschliesslich Heiligenbilder malt, an religiösem Wahn leidet. Aus einem Gemälde oder einem dem ähnlichen Kunstwerk sowie aus einer musikalischen Komposition wird man daher die Diagnose einer geistigen Erkrankung nicht stellen können.“⁶⁵⁰

Bereits Lombroso vertrat klare Thesen. So sah er beispielsweise „die Uebertreibung [sic] bis zum Unwahrscheinlichen [...] für die Paralytiker [als] charakteristisch“ an,⁶⁵¹ wohingegen „die an Grössenwahn leidenden [...] sich in symbolischer Darstellung zügellosester Art“ ergehen würden.⁶⁵²

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts veröffentlichte Wilhelm Weygandt den *Atlas und Grundriss der Psychiatrie*.⁶⁵³ Weygandt war bis 1899 Assistent bei Emil Kraepelin in Heidelberg und ab 1908 Leiter der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg, in der Elfriede Lohse-Wächtler 1929 behandelt wurde. Er war der Überzeugung, der Patientengruppe der Epileptiker sei gemein, dass sie in Schrift und Zeichnungen zu extremer Sorgfalt und Pedanterie neige,⁶⁵⁴ wohingegen Zeichnungen an *Dementia praecox* Erkrankter bizarr und stereotyp seien.⁶⁵⁵

Die meisten Ärzte und Wissenschaftler setzten sich mit Spontanzeichnungen von Patientenkünstlern auseinander. Diesen gegenüber stehen die Studien von Fitz Mohr aus dem Jahr 1906 und Walter Kürbitz von 1912, die ihren Patienten konkrete Vorlagen gaben, welche diese nachmalen sollten. Es handelte sich bei Mohrs Versuchsanordnung wohl um eine durchaus gängige Praxis, denn Prinzhorn belegte 1919: „Die Anregungen der von Mohr aufgestellten Methode zur Erforschung des Zeichnens der Geisteskranken [...] sind, wie ich auf privatem Wege erfahren habe, häufiger aufgegriffen worden, als es in der Literatur zum Ausdruck kommt.“⁶⁵⁸

Mohr und Kürbitz waren Vertreter der Auffassung, dass es durchaus möglich sei, die bildnerischen Produkte von Patienten zu differentialdiagnostischen Zwecken heranzuziehen, doch bedürfe es gewisser Vorkenntnisse, welche sie durch die Versuche zu erlangen erhofften. Sie

⁶⁵⁰ Hirsch, William: Kunst und Irrsinn, in: Hirsch, William: Genie und Entartung. Eine psychologische Studie, Berlin und Leipzig 1894, S. 234.

⁶⁵¹ Lombroso 1890, S. 250.

⁶⁵² Lombroso 1890, S. 250.

⁶⁵³ Weygandt, Wilhelm: Atlas und Grundriss der Psychiatrie, München 1902.

⁶⁵⁴ Vgl. Weygandt 1902, S. 89, 274.

⁶⁵⁵ Vgl. Weygandt 1902, S. 389, 432.

⁶⁵⁸ Prinzhorn 1919, S. 318.

fürten daher mit ihren Patienten zwei empirische Studien im Abstand von sechs Jahren durch, um den diagnostischen Nutzen künstlerischer Produktionen zu belegen und zu erforschen. Fritz Mohr hatte ab 1903 in den Provinzial-Anstalten Grafenberg und Andernach erste Materialien sammeln können. Die Ergebnisse seiner Studien stellte er im Juni 1906 auf der Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz in Bonn vor und publizierte sie im Anschluss in einem Artikel, auf den sich zahlreiche Wissenschaftler seiner Zeit stützen und berufen sollten. Kürbitz gab seinen Patienten an der Königlich Sächsischen Heil- und Pflegeanstalt Sonnenstein ähnlich gelagerte Aufgaben mit dem Ziel, „die Mohrschen Angaben einer Nachprüfung zu unterziehen“.⁶⁵⁹

Mohrs Publikation waren zwischen 1904 und 1906 Versuchsreihen vorausgegangen, in welcher er Patienten verschiedene künstlerische Aufgaben stellte. So sollten sie zunächst einfache, dann kompliziertere geometrische Formen nachzeichnen, einen Gegenstand zeichnerisch wiedergeben, aus dem Kopf malen, eine Geschichte bebildern, eine farbige Zeichnung anfertigen, eine fragmentarische Zeichnung vollenden, die Bildwerke anderer erklären, Unterschiede zwischen zwei ähnlichen Zeichnungen finden und eine Bildergeschichte ohne Sprechblasen erklären.⁶⁶⁰

Am Ende seiner Ausführungen machte er deutlich, dass es sich keinesfalls um eine endgültig ausgearbeitete Methodik handele, sondern um einen Denkanstoß und eine Forschungsanregung.⁶⁶¹ Patienten zum Nachzeichnen anzuhalten, gebe dem behandelnden Arzt „Einblicke in die Mechanik der Willens- und motorischen Impulse“ und erleichtere auf diese Weise eine Diagnose.⁶⁶² Die Analyse von Spontanzeichnungen werfe noch zahlreiche ungeklärte Fragen auf, etwa ob der nicht korrekte Gebrauch von Farben Rückschlüsse auf veränderte Wahrnehmung zulässt oder ob „sich der Schönheitssinn bei bestimmten Psychosen in charakteristischer Weise verändert“.⁶⁶³ Mohr ging in seinen Überlegungen über die Arbeiten von Patientenkünstlern stets von einem negativen Standpunkt aus und betrachtete die Arbeiten als Symptome der Erkrankungen und keinesfalls als Kunstwerke.

⁶⁵⁹ Kürbitz 1912, S. 155.

⁶⁶⁰ Vgl. Mohr 1906, S. 105-107.

⁶⁶¹ Vgl. Mohr 1906, S. 140.

⁶⁶² Mohr 1906, S. 137.

⁶⁶³ Mohr 1906, S. 138.

Sechs Jahre später veröffentlichte Kürbitz die Ergebnisse einer ähnlichen, empirischen Versuchsanordnung mit dem Ziel, die „Zeichnungen geisteskranker Personen in ihrer psychologischen Bedeutung und ihrer differentialdiagnostischen Verwertbarkeit“ wissenschaftlich zu untersuchen.⁶⁶⁴ Auch er versuchte herauszufinden, welche Erkrankungen sich in welcher Form der Bildsprache niederschlagen. Des Weiteren setzte er sich zum Ziel, die Forschungsergebnisse von Mohr zu überprüfen. Hierzu stellte er fest, dass Werke niemals aus dem Gesamtkontext gerissen werden dürften, sondern stets vor dem gesamten Œuvre und vor dem historischen Hintergrund betrachtet werden müssten.⁶⁶⁵ Er legte seinen Patienten eine einfache, abstrahierte Zeichnung einer Kirche mit Kirchturm vor, ähnlich dem Gebäude in Mohrs Studie, und stellte ihnen die Aufgabe, das Gesehene nachzuzeichnen.

Zusammenfassend äußerte Kürbitz am Ende seiner Ausführungen übereinstimmend mit Mohr, dass Zeichnungen und Krankheiten in einem engen Bezug zueinander stünden und Patienten für ihre jeweiligen Erkrankungen mehr oder weniger typische Bildwerke erstellten, jedoch gestand er auch Abweichungen von der Norm zu. Für schizophrene Patienten schlussfolgerte er beispielsweise: „also auch hier, entsprechend dem klinischen Verhalten bei Dementia praecox, eine ausgesprochene Neigung zur Perseveration mit völligem Fehlen von selbständigen, produktiven Gebilden; eine Beobachtung, die auch Mohr bei seinem Material anstellen konnte.“⁶⁶⁶ Beide Autoren unterließen es jedoch, die Gegenprobe mit künstlerisch ungebildeten, gesunden und psychisch nicht auffälligen Probanden durchzuführen, um nicht nur die künstlerischen Resultate von Patienten mit denen von Künstlern zu vergleichen, sondern auch dem Faktum des künstlerisch Ungebildeten Rechnung zu tragen.

Der deutsche Psychiater und Kriminologe Paul Näcke forderte 1913 eine differenziertere Herangehensweise.⁶⁶⁷ Er bezog sich in seinen Ausführungen immer wieder auf die Publikationen von Mohr⁶⁶⁸ und Kürbitz⁶⁶⁹. Auch er sah wie Mohr in den Werken von Menschen mit psychischen Erkrankungen durchaus das Potential, diese differentialdiagnostisch in die Anamnese einzubeziehen. Doch gab er zu bedenken, dass stets mehrere Werke aus unterschiedlichen Schaffensperioden eines Patienten berücksichtigt werden müssten. Im Idealfall

⁶⁶⁴ Kürbitz 1912, S. 154

⁶⁶⁵ Vgl. Kürbitz 1912, S. 155.

⁶⁶⁶ Kürbitz 1912, S. 175.

⁶⁶⁷ Näcke, P[aul]: Einige Bemerkungen bez. der Zeichnungen und anderer künstlerischer Äußerungen von Geisteskranken, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 17, 1913, S. 453–473.

⁶⁶⁸ Vgl. Mohr 1906.

⁶⁶⁹ Vgl. Kürbitz 1912.

sollten einige Werke bereits vor Ausbruch der Erkrankung entstanden sein und einzelne Arbeiten dürften nicht aus dem Œuvre herausgerissen werden.⁶⁷⁰

Näcke betonte, dass der Mangel an Übung, der den meisten Patienten gemein sei, in die Untersuchungen mit einzubeziehen und zu berücksichtigen sei. Beispielsweise seien fehlerhafte Proportionen in der Regel auf das ungeschulte Auge und die ungeübte Hand und nicht auf die Erkrankung zurückzuführen.⁶⁷¹ Am Ende seiner Ausführungen zog er die Schlussfolgerung, dass die Quantität der vorhandenen Zeichnungen und die Qualität ihrer Reproduktionen nicht hoch genug seien, um allgemeine Äußerungen zu treffen.

Auch Ernst Maschmeyer (1886-1936) untersuchte in den 1920er Jahren Spontanzeichnungen seiner Patienten, doch kam er zu dem Schluss, sich noch kein Urteil bezüglich „pathognomonischer Merkmale“ erlauben zu können, weil das Wissen in diesem Bereich noch nicht ausreiche und es weiterer Untersuchungen und wissenschaftlicher Analysen bedürfe, um Gesetzmäßigkeiten zu belegen.⁶⁷²

Prinzhorn stellte 1922 die Frage: „Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerei der Geisteskranken?“⁶⁷³ und kam als einer der ersten Wissenschaftler in seinem gleichlautenden Aufsatz zu dem Ergebnis, dass keine eindeutige Aussage möglich sei, denn „obwohl etliche Merkmale stofflicher wie formaler Art in Bildwerken Schizophrener häufiger vorkommen als sonst, können sie doch nie als beweisend angesehen werden.“⁶⁷⁴ Auch in der *Bildnerei der Geisteskranken*⁶⁷⁵ formulierte er das Kapitel „Die Eigenart der schizophrenen Gestaltung“, in welchem er ebenfalls resümierte: „Man kann nicht mit Sicherheit sagen: dieses Bild stammt von einem Geisteskranken, weil es diese Merkmale trägt.“⁶⁷⁶

Prinzhorn widersprach mit seinen Überlegungen zu den künstlerischen Produkten „Geisteskranker“ früheren Untersuchungen von Mohr, Kürbitz und Näcke. Auch vertrat er die Ansicht, dass bestimmte Merkmale in den Arbeiten schizophrener Patienten gehäuft aufträten, sodass eine Häufung dieser Charakteristika einer Diagnose zu einer bestimmten Richtung

⁶⁷⁰ Vgl. Näcke 1913, S. 454f, 460, 462.

⁶⁷¹ Vgl. Näcke 1913, S. 453f und 473.

⁶⁷² Vgl. Maschmeyer 1926, S. 521.

⁶⁷³ Prinzhorn 1922b, S. 512-531.

⁶⁷⁴ Prinzhorn 1922b, S. 530.

⁶⁷⁵ Prinzhorn 1922a.

⁶⁷⁶ Prinzhorn 1922a, S. 337.

verhelfen könne. Doch er betonte, dass es sich jeweils nur um eine Verdachtsdiagnose und nicht um eine endgültig manifestierte Beurteilung der Erkrankung handele.

Radikaler noch als Prinzorns Ansatz waren die Überlegungen von Marcel Réja, der 1907 in *Die Kunst bei den Verrückten* schrieb: „Wie wir gesehen haben, bilden die Zeichnungen der Verrückten keine in sich vollständig abgegrenzte Ausdrucksform oder gar Monströses, das von dem allgemeinen Kunstschaffen isoliert ist.“⁶⁷⁷ Doch das Buch wurde erst 1997 ins Deutsche übersetzt und erhielt daher in den frühen Dekaden des 20. Jahrhunderts wenig Aufmerksamkeit in Deutschland.⁶⁷⁸ Auch die Verwendung eines Pseudonyms deutet darauf hin, dass er nicht als medizinischer Wissenschaftler wahrgenommen werden wollte.

Nach den 1920er Jahren wurde es ruhiger um den Forschungsansatz,⁶⁷⁹ weil sich die Auffassung durchgesetzt hatte, dass bildende Kunst immer subjektiv ist und auch gesunde und nicht psychisch auffällige Berufskünstler Inhalt und Formsprache von Patientenkünstlern aufgriffen. Hingegen seien Patientenkünstler in der Lage, Werke zu schaffen, die keinerlei Rückschlüsse auf den Geisteszustand ihrer Urheber zuließen.

Erst in den 1960er Jahren wurde wieder nach Merkmalen und Gesetzmäßigkeiten in den Bildwerken psychisch Kranker geforscht. Helmut Rennert (1920-1994) knüpfte an die Untersuchungen der 1920er Jahre an und erarbeitete *Die Merkmale schizophrener Bildnerie*.⁶⁸⁰ Er stellte einen Katalog mit zahlreichen Merkmalen zusammen, welche er zunächst grob in formale und inhaltliche Kriterien unterteilte. Diese wiederum versah er mit zahlreichen Unterkategorien, welche er nach Relevanz und Häufigkeit ihres Vorkommens kennzeichnete. Auch Leo Navratil (1921-2006) stellte eine Auflistung mit „Stilelemente[n] schizophrener Gestaltens“⁶⁸¹ zusammen. Es handelte sich dabei jedoch weniger um Merkmale, welche potenziell zu diagnostischen Zwecken herangezogen werden können, als vielmehr um Beobachtungen aus seinem Klinikalltag. In seiner Schlussbemerkung stellte er unzweideutig klar, dass Unterschiede zwischen den Arbeiten von Patientenkünstlern und Berufskünstlern auf mangelnde

⁶⁷⁷ Réja 1997, S. 87.

⁶⁷⁸ Vgl. Kraft, Hartmut: *Grenzgänger zwischen Kunst und Psychiatrie*, Köln 1998, S. 58.

⁶⁷⁹ Vgl. Bader, Alfred: *Zugang zur Bildnerie der Schizophrenen vor und nach Prinzhorn*, in: *Confinia psychiatria*, Bd. 15, 1972, S. 101-115, hier: S. 112.

⁶⁸⁰ Rennert, Helmut: *Die Merkmale schizophrener Bildnerie*, Jena 1962.

⁶⁸¹ Navratil, Leo: *Schizophrenie und Kunst*, Frankfurt a.M. 1965, S. 55-107.

Übung, Ausbildung und Talent zurückzuführen seien und nicht auf eine psychische Erkrankung.⁶⁸²

Renner hingegen führte insgesamt 54 Merkmale an, von welchen er 21 als besonders signifikant hervorhob. Zwei dieser Merkmale, „gedrängtes Durcheinander“ und „Einbau von Schrift-elementen“, sind auch in den in Arnsdorf entstandenen Arbeiten von Elfriede Lohse-Wächtler zu beobachten.⁶⁸³ Dennoch ist mehr als fragwürdig, ob es sich bei diesen Merkmalen um Symptome oder bildnerische Äußerungen ihrer Erkrankung handelt oder diese auf die Materialknappheit und daraus resultierende Skizzenkombinationen zurückzuführen sind. Zudem sind alle übrigen Merkmale immer wieder in den Arbeiten zahlreicher Berufskünstler wiederzufinden.

Es überrascht, dass Weygandt, obgleich er eine Affinität zum Themenkomplex Kunst und Wahnsinn aufwies und sich in mehreren Aufsätzen über die vermeintliche Nähe von Berufskünstlern zum Wahn ausließ,⁶⁸⁴ keinerlei nachweisbares Interesse an der Künstlerin Elfriede Lohse-Wächtler oder ihren Werken zeigte, obgleich sie 1929 Patienten in der von ihm geleiteten Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg war.

4.1.4 Pathographie

„Pathographie ist kurz gesagt, Biographie unter pathologischen Gesichtspunkten. Dabei versteht es sich von selbst, daß eine solche pathologisch orientierte Biographie nicht nur das eigentliche Biographische: die Persönlichkeits- und Lebensgeschichte des überragenden Individuums, sondern auch das Ergographische: Schaffen und Leistung, Wirken und Werk in ihren Zusammenhängen mit dem Pathologischen zu umfassen hat.“⁶⁸⁵

Karl Birnbaum, 1933

Als Psychopathographie wird die Deutung der Vita vor dem Hintergrund der psychischen Erkrankung eines Menschen bezeichnet. Das psychiatrisch-literarische Genre hat seinen Ursprung in Frankreich in der Mitte des 19. Jahrhunderts und gelangte über Italien nach

⁶⁸² Vgl. Navratil 1965, S. 135.

⁶⁸³ Vgl. Kapitel 5.3.2 Menschenbildnisse und 5.3.4 Worte.

⁶⁸⁴ Vgl. Weygandt 1921a; Weygandt 1921b; Weygandt 1921c; Weygandt 1924a; Weygandt 1924b.

⁶⁸⁵ Birnbaum 1933, S. 69.

Deutschland.⁶⁸⁶ Die wichtigsten frühen Vertreter sind Cesare Lombroso, Paul Julius Möbius⁶⁸⁷, Wilhelm Lange-Eichbaum, Robert Gaupp, Ernst Kretschmer und Karl Jaspers.⁶⁸⁸

Erste Pathographien als Deutung und Beschreibung des Lebenswerkes vor dem Hintergrund allgemeiner physischer Leiden und Erkrankungen existieren bereits in Antike und Mittelalter und bilden den literarischen Ursprung der Psychopathographie.⁶⁸⁹ Diese interdisziplinäre Literaturgattung versuchte dem Bezug zwischen Lebensleistung und Krankheit nachzuspüren. In den Biographien wurden die Leistungen berühmter und in ihrem Fachgebiet einflussreicher Menschen vor dem Hintergrund ihres Gesundheits- oder Krankheitszustandes untersucht. Zu den bedeutendsten und bekanntesten Psychopathographien von bildenden Künstlern zählt neben Wilhelm Lange-Eichbaums Kompendium *Genie, Irrsinn, Ruhm*,⁶⁹⁰ insbesondere Ernst Kretschmers *Geniale Menschen*⁶⁹¹ und Karl Jaspers' Buch *Strindberg und van Gogh*.⁶⁹²

Als einer der Ersten seines Faches bezog Jaspers die philosophischen und ethischen Dimensionen, welche mit Psychiatrie und psychischer Krankheit einhergehen, in seine Überlegungen ein und suchte die Ursachen für psychische Erkrankungen in der Biographie. Er veröffentlichte 1922 die 131 Seiten umfassende Studie *Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und von Gogh*. Zur Beurteilung von van Goghs Erkrankung im Kontext der künstlerischen Lebensleistung, analysierte der Psychiater zunächst die erhaltene Korrespondenz des Künstlers. Er zitierte zahlreiche Passagen, die seiner Überzeugung nach „den labilen Seelenzustand“ wiedergaben.⁶⁹³ Er betonte, dass nur die Gesamtheit aus erhaltenen Briefen, Bildern und Berichten einen Rückschluss auf die Art der Erkrankung ermöglichen.⁶⁹⁴ Im Anschluss an die schriftlichen

⁶⁸⁶ Vgl. Lange-Eichbaum, Wilhelm: Genie und Pathographie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, 127, 1930, S. 684ff.

⁶⁸⁷ Der Terminus „Pathographie“ wurde von Paul Julius Möbius Ende des 19. Jahrhunderts in den ersten Pathographien über Goethe und Schopenhauer geprägt. Vgl. Möbius, Paul Julius: Ueber das Pathologische bei Goethe, Leipzig 1898; Möbius, Paul Julius: Ueber Schopenhauer, Leipzig 1899.

⁶⁸⁸ Vgl. Hilken, Susanne/Bormuth, Matthias/Schmidt-Degenhard, Michael: Psychiatrische Anfänge der Pathographie, in: Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007, S. 11f.

⁶⁸⁹ Vgl. Engelhardt, Dietrich von: Pathographie – historische Entwicklung, zentrale Dimension, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 200-203.

⁶⁹⁰ Vgl. Lange-Eichbaum, Genie – Irrsinn und Ruhm [1928], München 1986.

⁶⁹¹ Vgl. Kretschmer 1929.

⁶⁹² Vgl. Jaspers, Karl: Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und Hölderlin, Bern 1922.

⁶⁹³ Jaspers 1922, S. 103.

⁶⁹⁴ Vgl. Jaspers 1922, S. 111.

Spuren beleuchtete Jaspers von Goghs Kunstwerke und schlussfolgerte, dass 1888 ein Bruch im Œuvre mit der zeitgleich einsetzenden Psychose zusammenfalle und parallel zur sich entwickelnden Krankheit in den zwei Folgejahren mehr Werke denn je entstanden seien.⁶⁹⁵ Neben der veränderten Quantität stellte Jaspers auch stilistische Veränderungen in den Werken selbst fest.⁶⁹⁶ Abschließend resümierte Jaspers, dass van Gogh höchstwahrscheinlich an Schizophrenie gelitten habe, doch aufgrund seines Suizids die Betrachtung des späteren Verlaufes der Erkrankung und eine finale Diagnose nur schwerlich möglich seien.⁶⁹⁷

Im Mai 1922 richtete Birnbaum in der *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* an Jaspers einen offenen Brief als Antwort auf dessen Buch *Strindberg und van Gogh*.⁶⁹⁸ Birnbaum warf Jaspers vor, mit seinen Überlegungen zwar das richtige Ziel zu verfolgen, jedoch sei der Weg, den er gewählt habe, falsch. Zunächst zweifelte er die Diagnose *Schizophrenie* an, die Jaspers bei van Gogh gestellt hatte und vertrat die Diagnose *epileptische Psychose*.⁶⁹⁹ Nach ausführlicher Darlegung seiner Argumente für die geänderte Diagnose kam Birnbaum zu dem Schluss, dass Jaspers mit seiner pathographischen Methode die „Grenzen der psychiatrischen Betrachtung“ überschritten habe.⁷⁰⁰

Auch Lange-Eichbaum definierte in seinem elfbändigen Werk über *Genie – Irrsinn und Ruhm* von 1928⁷⁰¹ den Begriff der Pathographie und erläuterte den dreiteiligen Aufbau: Die Einleitung sei „psycho-biographisch“ angelegt und basiere auf Quellenmaterial, daran schließe sich das „Pathogramm“ an und den Abschluss bilde eine Bewertung.⁷⁰²

Er führte lange Listen mit bedeutenden Persönlichkeiten der unterschiedlichsten Bereiche, wie beispielsweise der verschiedenen Künste, Religion und Politik oder auch Wissenschaft und Forschung an. Den verschiedenen Bereichen widmete er jeweils einen Band und legte darin Werk und Wirken herausragender Personen der Zeitgeschichte im Kontext ihrer jeweiligen psychischen Krankheit oder Abnormalität dar. Darunter sind auch Künstler zu finden, denen bereits andere Pathographien gewidmet worden sind, allen voran van Gogh.

⁶⁹⁵ Vgl. Jaspers 1922, S. 114.

⁶⁹⁶ Vgl. Jaspers 1922, S. 116.

⁶⁹⁷ Vgl. Jaspers 1922, S. 121.

⁶⁹⁸ Birnbaum, Karl: Von der Geistigkeit der Geisteskranken und ihrer psychiatrischen Erfassung. Offener Brief an Herrn Prof. Jaspers, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Jg. 77, Nr. 1, 1922, S. 509-514.

⁶⁹⁹ Birnbaum 1922, S. 510.

⁷⁰⁰ Birnbaum 1922, S. 514.

⁷⁰¹ Vgl. Lange-Eichbaum, Wilhelm: *Genie – Irrsinn und Ruhm*, München 1986.

⁷⁰² Vgl. Lange-Eichbaum 1986, Bd. 1, S. 232.

Insgesamt betrachtete Lange-Eichbaum 35 Bildhauer und Maler, darunter vier Frauen. Der älteste Künstler ist Michelangelo⁷⁰³ (1475-1564) und der jüngste John Heartfield⁷⁰⁴ (1891-1968). Es handelt sich bei den Personen, deren Vitae Lange-Eichbaum untersuchte, um Ausnahmetalente, die allesamt einen bedeutenden Einfluss auf die europäische Kunstgeschichte hatten, doch nicht per se krank waren. Lange-Eichbaum attestierte Albrecht Dürer beispielsweise: „Dürer zählt zu den gesunden Hochtalenten, obgleich sein Geltungsdrang schon fast pathologisch anmutet.“⁷⁰⁵ Der Psychiater wandte biographische und geographische Auswahlkriterien an und beabsichtigte weder Künstler eines bestimmten Landes oder einer Epoche zu bevorzugen noch ausschließlich männliche Kreative zu betrachten.⁷⁰⁶ Die vier von ihm analysierten Künstlerinnen sind die Porträtmalerin Maria Anna Angelica Kauffmann (1741-1807),⁷⁰⁷ Käthe Kollwitz (1867-1945),⁷⁰⁸ Berthe Morisot (1841-1895)⁷⁰⁹ und Elisabeth-Louise Vigée-Leburn (1755-1842)⁷¹⁰.

Das psychiatrisch-literarische Genre der Psychopathographie hatte seinen Höhepunkt in den ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts und nahm bereits 1930 stark an Quantität ab. Lange-Eichbaum monierte gar, dass die ihm nachfolgende Generation an Psychiatern weder Pathographien schreibe noch welche gelesen habe.⁷¹¹ Retrospektiv betrachtet geben Pathographien wie auch das Sub-Genre der Psychopathographien Aufschluss über Kenntnisstand und Akzeptanz von Krankheiten und psychischen Leiden. „Psychiatrische Pathographien können als exemplarische Krankengeschichten gelesen werden. Sie sind Spiegelbilder des Standes der psychiatrischen Wissenschaft und geben zudem Auskunft über das zu ihrer Zeit herrschende Welt- und Menschenbild“,⁷¹² heißt es in der Einleitung zum Artikel „Psychiatrische Anfänge der Pathographie“ von Susanne Hilken, Matthias Bormuth und Michael Schmidt-Degenhard. Die psychiatrische Wissenschaft entwickelt sich stetig weiter und einzelne Verhaltensmuster oder bestimmte Symptome werden vor dem Hintergrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse unter Umständen anders bewertet oder klassifiziert.

⁷⁰³ Vgl. Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 138-143.

⁷⁰⁴ Vgl. Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 89-93.

⁷⁰⁵ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 52.

⁷⁰⁶ Vgl. Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 9.

⁷⁰⁷ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 105-109.

⁷⁰⁸ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 116-120.

⁷⁰⁹ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 149-152.

⁷¹⁰ Lange-Eichbaum 1986, Bd. 3, S. 213-217.

⁷¹¹ Lange-Eichbaum, Wilhelm: Genie und Pathographie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Nr. 127, 1930, S. 684.

⁷¹² Hilken 2007, S. 11.

4.1.5 Therapeutischer Ansatz

„Analytically oriented art therapy has become possible as a consequence of Freud’s achievement in recording the psychological mechanisms of unconscious response in men.“⁷¹³

Margarete Naumburg, 1955

Bereits früh setzten sich bildende Künstler in ihren Werken mit ihren inneren Dämonen auseinander. Ganze Werkzyklen der Expressionisten und Surrealisten zeigen das Innenleben des Künstlers. Mit diesen Strömungen fanden das Unterbewusste und das Intuitive in großem Maße Eingang in die Kunst. Berufskünstler hatten lange vor den Psychiatern die heilsame Wirkung des Kunstschaffens auf die eigene Seele ergründet. Edvard Munch etwa arbeitete seine frühen familiären Verluste in seiner Kunst auf und setzte sich immer wieder mit den Motiven Tod und Verlust auseinander. Max Beckmann, Otto Dix und Ernst Ludwig Kirchner befassten sich in ihren Werken mit ihren traumatischen Kriegserlebnissen und Frieda Kahlo thematisierte die eigene Krankheit und das Leiden, welches sie ständig erdulden musste. Kunst stellte für die Künstler ein Ventil dar, um dem seelischen Leiden Luft zu machen.

Ogleich die Kunst- oder Maltherapie als ein Teilbereich der Beschäftigungstherapie angesehen werden muss, deren Grundstein von Philippe Pinel um 1800 in Paris gelegt wurde,⁷¹⁴ beschäftigten sich die Neurologen und Psychiater erst nach dem Zweiten Weltkrieg in ihren Schriften mit dem Konzept.

Pinel führte bereits im frühen 19. Jahrhundert in Pariser Irrenhäusern erste musische und handwerkliche Beschäftigungstherapien ein. In seiner Abhandlung *Traité medico-philosophique sur l’aliénation mentale, ou la manie*⁷¹⁵ berichtet er von einem melancholischen Bildhauer, dessen Zustand sich nach mehreren Monaten in der Klinik besserte. Daraufhin entwickelte der Mann den Wunsch, sich der Porträtmalerei zu widmen. Sein Ansinnen wurde befürwortet und auch unterstützt, woraufhin er eine Skizze des Anstaltsleiters und seiner Frau ausführte. Pinel berichtet von der überraschenden Ähnlichkeit zwischen den Perso-

⁷¹³Naumburg, Margarete: Art as Symbolic Speech, in: The Journal of Aesthetics and Art Criticism, Jg. 13, Nr. 4, 1955, S. 435-450, hier: S. 443.

⁷¹⁴Vgl. Schott/Tölle 2006, S. 436ff.

⁷¹⁵Pinel, Phillip: *Traité medico-philosophique sur l’aliénation mentale, ou la manie* [A Treatise on Insanity], Paris 1801, Englische Übersetzung D.D. Davis London 1806.

nen und der Skizze des Patienten. Der Vorstand des Krankenhauses entschied, dass die Wahl des Motivs fortan dem Künstler selbst überlassen werden solle, um seine Phantasie nicht einzuengen. Dies überforderte den Künstler jedoch und er verlangte nach Skizzen, die ihm als Vorlage dienen sollten. Man wich seinem Wunsch jedoch aus, was der Patient als Geringschätzung wahrnahm und daraufhin all seine Werkzeuge zerstörte, um sich für immer von der Kunst abzuwenden. Pinel sah in der Befolgung des Wunsches des Patienten die einzige Möglichkeit für eine Heilung desselben. Die Missachtung führte somit aus seiner Sicht wieder zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten und zu einer irreparablen Störung seines vorherigen brillanten Verstandes. Der Patient verstarb letztlich an mit starkem Flüssigkeitsverlust einhergehender Diarrhö.⁷¹⁶

Auch in Großbritannien wurden Anfang des 19. Jahrhunderts erste Schritte in Richtung einer Beschäftigungstherapie unternommen. Die frühesten Aufzeichnungen stammen von dem schottischen Arzt und ersten Medical Superintendent William A. F. Browne (1805-1885) aus der *Crichton Royal Institution*. Bereits in den 1840er Jahren arbeitete er mit verschiedenen Frühformen der Beschäftigungstherapie und der Kunsttherapie. Er installierte einen *art instructor* und animierte seine Patienten zu künstlerischen Arbeiten. Doch es dauerte noch etwa ein Jahrhundert, bis sich Brownes Erkenntnisse durchgesetzt hatten und umfangreiche Studien zu Kunst- und Maltherapien in Großbritannien durchgeführt wurden.⁷¹⁷ Brownes therapeutische Ansätze und Überlegungen fanden auf dem europäischen Festland keinerlei Beachtung und seine Überlegungen sind in keinem der Standardwerke zum Thema Kunst und „Wahnsinn“ als wissenschaftliche Grundlage zu finden.

Die positiven Auswirkungen von Kunst auf Patienten wurden bereits früh erkannt, doch bis weit in das 20. Jahrhundert hinein wurden Malen, Zeichnen und allgemeine künstlerische Betätigung eher als Beschäftigungstherapie denn als Therapeutikum im engeren Sinne eingesetzt. Der Terminus „Kunsttherapie“ geht auf die amerikanische Psychologin Margaret Naumburg zurück, welche diesen 1941 einführte.⁷¹⁸

⁷¹⁶ Phillip 1806, S. 198 – 200.

⁷¹⁷ Vgl. Park, Maureen: *Art in Madness*. Dr. W. A. F. Browne's Collection of Patient Art at Crichton Royal Institution, Dumfries, Dumfries 2010, S. 32-38.

⁷¹⁸ Vgl. Plecity, Daniel Marc: *Die Auswirkungen der Kunsttherapie auf das körperliche und emotionale Befinden der Patienten – Eine quantitative und qualitative Analyse*, Med. Diss. Ulm 2006.

Der kunsttherapeutische Ansatz ist parallel zur Beschäftigungs- und Arbeitstherapie zu betrachten. Insbesondere in privaten Einrichtungen wurde auf diese Form der Beschäftigung Wert gelegt. Der Nutzen von Arbeitstherapien wurde früh erkannt, sodass Patienten nach ihren Fähigkeiten im Anstaltsalltag eingesetzt wurden. Sie wurden zu Haus- und Gartenarbeit angehalten und trugen so zum Ablauf des Alltags bei. Einige Patienten verweigerten sich jedoch diesen Tätigkeiten – insbesondere dann, wenn sie gehobeneren Schichten angehörten. Bei diesen wurden schließlich Beschäftigungstherapien angewandt und sie wurden zu künstlerischen Arbeiten animiert.

Erst nach dem Zweiten Weltkrieg wurde Kunst zunehmend als Form der Therapie eingesetzt. Einer der wohl bekanntesten Patientenkünstler, der erst auf Drängen seines Arztes hin begann, sich künstlerisch zu betätigen, war der Gugginger Patient Oswald Tischirtner.⁷¹⁹

Geistige Krankheit, psychische Krise oder seelischer Ausnahmezustand macht aus Unbegabten keine Talente. Der Prozentsatz der künstlerisch Begabten ist unter kranken Menschen nicht höher oder niedriger als unter Gesunden. Doch haben psychisch Kranke, die sich in einer Einrichtung in Therapie befinden, oftmals eher die Möglichkeit, sich aktiv mit Kunst auseinanderzusetzen, und finden dadurch eher zu diesem vielleicht verborgenen Talent, als es bei gesunden Menschen der Fall ist, die in ihr alltägliches Leben eingespannt sind. Für sie gibt es keine Veranlassung, Kunst zu schaffen, auch wenn es zu ihren Stärken und Talenten zählen sollte.

Auch Prinzhorn verwies in seiner Abhandlung auf die stabilisierende Wirkung des Kunstschaffens auf Patienten. Der kunsttherapeutische Ansatz konnte aufgrund des Beginns des Zweiten Weltkrieges und der veränderten Einschätzung der auf Kunst psychisch Kranker zunächst nicht weiter verfolgt werden.

⁷¹⁹ Vgl. Fink, Angela: Kunst in der Psychiatrie: verklärt – verfolgt – vermarktet, Wien/Berlin 2012, S. 18..

4.1.6 Monographie zu Patientenkünstler

„Dieser Mensch ist anders als der Durchschnitt der Kranken und der Gesunden.“⁷²⁰

Walter Morgenthaler, 1921

Aus heutiger Sicht publizierte Morgenthaler 1921 mit seinem Buch *Ein Geisteskranker als Künstler (Adolf Wölfli)*⁷²¹ eine der revolutionärsten Abhandlungen zum Themenkreis Kunst und Psychopathologie. Erstmals wurde ein an Schizophrenie leidender Patient in einer Publikation als Künstler wahr- und ernstgenommen. Bereits 1918 erregte Morgenthaler Aufmerksamkeit mit seiner Habilitationsschrift zum Thema *Übergänge zwischen Zeichen und Schreiben bei Geisteskranken*. Im Jahr darauf publizierte er seinen Aufsatz *Über Zeichnungen von Gesichtshalluzinationen*.⁷²² Er beschrieb darin die Fälle eines Katatonikers und zweier Patienten, die an „Dementia praecox“ litten. Morgenthaler ermutigte die kleine Gruppe seiner Patienten, ihre optischen Halluzinationen bildnerisch umzusetzen. Nach anfänglicher Ablehnung („Er könne nicht zeichnen, man solle ihn doch sein lassen, sein Herz sei so schwer etc.“⁷²³) fügten sich alle drei und zeichneten, was sie zu sehen geglaubt hatten. Aus den Beobachtungen resümierte Morgenthaler schließlich, dass die Zeichnungen dem Arzt ermöglichen, tiefere Einblicke bezüglich der Entstehung und Ursache von Halluzinationen zu erhalten.⁷²⁴

Doch Bekanntheit über die Grenzen der psychiatrischen Wissenschaften hinaus erlangte er erst 1921 mit seiner Monographie über den schizophrenen Psychiatriepatienten Adolf Wölfli⁷²⁵. In dieser progressiven Publikation wurde erstmals ein künstlerisch aktiver Patient

⁷²⁰ Morgenthaler, Walter: Ein Geisteskranker als Künstler. Adolf Wölfli, Bern 1921, S. VII.

⁷²¹ Vgl. Morgenthaler 1921.

⁷²² Morgenthaler, Walter: Über Zeichnungen von Gesichtshalluzinationen, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Vol. 45, Nr. 1, 1919, S. 19-29.

⁷²³ Morgenthaler 1919, S. 19.

⁷²⁴ Vgl. Morgenthaler 1919, S. 20.

⁷²⁵ Adolf Wölfli wurde am 29.02.1864 in Bowil bei Bern geboren. Nach dem frühen Tod der Mutter im Jahr 1873 musste er sich auf verschiedenen Bauernhöfen seinen Lebensunterhalt verdienen. Die nicht erwiderte Liebe zur Tochter eines benachbarten Bauern setzte ihm 1882 stark zu und so verließ er den Bauernhof, auf dem er als Knecht tätig war und ging nach Bern. Es folgte eine unstete Lebensphase, in welcher Wölfli mehrfach Anstellungen auf verschiedenen Bauernhöfen wechselte und kleine Diebstähle beging, die ihm einige Tage Zuchthaus einbrachten. 1890 wurde er zu einer zweijährigen Gefängnisstrafe verurteilt, nachdem er versucht hatte, ein 14-jähriges und ein 5-jähriges Mädchen zu vergewaltigen. Nach seiner Entlassung im Dezember 1892 ging er verschiedenen Professionen nach. Zu seiner Einweisung in Waldau führte schließlich ein Gutachten von 8. Oktober 1895, das von einem Richter in Auftrag gegeben worden war und welches zu

als Künstler gewürdigt. Dies manifestiert sich auf den ersten Blick darin, dass Wölfli namentlich genannt wurde und nicht etwa der abgekürzte Name oder ein Pseudonym. Auf diese Weise individualisierte Walter Morgenthaler den Patienten und hob ihn aus der Anonymität der Patienten heraus. Bei eingehender Betrachtung von Morgenthalers Abhandlung fällt zudem auf, dass er den literarischen Stil eines Kunstkritikers und nicht eines Psychiaters wählte.

Die Fachwelt belächelte Morgenthaler jedoch für seine Ansichten, denn die Ideen, welche er in seiner Veröffentlichung über Adolf Wölfli präsentierte, stießen auf Unverständnis.⁷²⁶ Morgenthalers Kollegen waren zu jener Zeit überwiegend damit befasst, den diagnostischen Nutzen der künstlerischen Arbeiten ihrer Patienten zu erforschen und negierten zumeist, dass Patienten überhaupt fähig seien, ernstzunehmende Kunst zu schaffen. Erst 1964 wurde das Buch unter Jean Dubuffets Aufsicht ins Französische übersetzt⁷²⁷ und die erste englische Fassung wurde sogar erst 1992 veröffentlicht.⁷²⁸ Dies ist zum einen auf die erheblichen Schwierigkeiten bei den Übersetzungen zurückzuführen, weil Wölfli zahlreiche eigene Wortschöpfungen und Schreibweisen in seinen Aufzeichnungen nutzte, zum anderen auch auf die Ablehnung, welche das Buch in Psychiater-Kreisen erfuhr.

Im ersten Teil der Monographie beschrieb Morgenthaler Leben, Krankheit und Werk seines Patienten Adolf Wölfli. Im zweiten Teil interpretierte und analysierte er das Œuvre nach „psychologischen und psychopathologischen“ Gesichtspunkten.⁷²⁹ Im Anhang schließen sich Wölfli's Autobiographie, das psychiatrische Gutachten von 1895 und eine Erklärung des Bildteils an.

Morgenthalers These, dass ein Geisteskanker durchaus in der Lage ist, künstlerisches Schaffen zu vollbringen, welches dem von Berufskünstlern in nichts nachsteht, war für das frühe 20. Jahrhundert revolutionär, weil sie die gängige Sichtweise sowohl auf Anstaltspatienten als auch auf zeitgenössische Kunst radikal infrage stellte. Dennoch war er

dem Schluss kam, dass Adolf Wölfli psychisch krank und unzurechnungsfähig sei. Bis zu seinem Tod im Jahr 1930 verließ Wölfli die Nervenheilanstalt Waldau nicht mehr und schuf in jenen 35 Jahren ein gewaltiges Œuvre. Der Nachlass, bestehend aus über 40.000 Zeichnungen und Collagen und über 25.000 zu Heften gebundenen Schriftseiten, auf denen er phantastische Welten schuf, wird heute im Kunstmuseum Bern von der Adolf Wölfli-Stiftung verwaltet. Vgl. Morgenthaler 1921, S 1-13.

⁷²⁶ Vgl. Bader, Alfred/Navratil, Leo: Zwischen Wahn und Wirklichkeit, Frankfurt a. M. 1976, S. 18.

⁷²⁷ Vgl. Morgenthaler, Walter: Adolf Wölfli, Paris 1964.

⁷²⁸ Vgl. Morgenthaler, Walter: Madness & art: the life and works of Adolf Wölfli, Lincoln 1992.

⁷²⁹ Morgenthaler 1921, S. 54-92.

nicht der Erste, der diesen Gedanken formulierte. Réja stellte 1907 in *L'Art chez les Fous*⁷³⁰ fest, dass geistig kranke Menschen imstande seien, Werke mit hoher künstlerischer Qualität zu schaffen. Er teilte die Geisteskranken in zwei Gruppen ein: die „Verrückten“ ohne künstlerische Vorbildung und die „Verrückten“ mit künstlerischer Vorbildung. Réja vertrat die Überzeugung, dass Krankheiten Kreativität und Schaffensdrang auslösen können: „Die psychischen Störungen können komplexe künstlerische Aktivitäten freisetzen. Mal ist es ein offener, ungerichteter Drang, ein Harmoniebedürfnis oder eine Ordnungstendenz [...], mal ist es das Bedürfnis, eine Besessenheit mitzuteilen oder ein tyrannisches Gefühl auszudrücken.“⁷³¹ Réja ging sogar noch einen Schritt weiter und schreibt den Ursprung der Inspiration der Erkrankung zu.

Morgenthaler war seiner Zeit lange voraus, denn die öffentliche Wahrnehmung Wölfli als Künstler ließ lange auf sich warten. Zwar fanden noch im Jahr der Veröffentlichung Ausstellungen von Arbeiten in Buchhandlungen in Bern, Basel und Zürich statt, bis zur ersten internationalen Ausstellung dauerte es jedoch bis nach dem Zweiten Weltkrieg. Sie fand im Rahmen der *Compagnie de l'Art Brut* unter Jean Dubuffets Aufsicht 1948 in Paris statt.⁷³² Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit erregte das Œuvre des Schweizer Künstlers erst 50 Jahre nach der Veröffentlichung der Monographie, als der Kurator Harald Szeemann (1933-2005) Wölfli Arbeiten 1972 auf der *documenta 5* in Kassel zeigte.⁷³³

Morgenthaler betrachtete seine Publikation rückblickend als Bürde, die ihm mehr geschadet denn genützt habe, wie er Alfred Bader (*1924) gegenüber einmal erwähnte, denn die Abhandlung sei von seinen Kollegen nicht ernst genommen worden.⁷³⁴ Dies wird zudem durch das Fehlen zeitgenössischer Rezensionen und Verweise in anderen Publikationen auf Morgenthalers Monographie belegt.

Eine ausführliche Aufarbeitung von Wölfli's Œuvre und eine intensive Auseinandersetzung mit Morgenthalers Publikation setzte schließlich in den 1970er Jahren ein. Seit 1975 verwal-

⁷³⁰ Vgl. Réja 1907.

⁷³¹ Eissing-Christophersen, Ch. und Le Parc, D. (Hg.): Marcel Réja. Die Kunst bei den Verrückten, Wien 1997, S. 161.

⁷³² Vgl. Baumann, Daniel: Adolf Wölfli. Einzelausstellungen, in: <http://www.adolfwoelfli.ch/index.php?c=d&level=2&sublevel=1>, Stand: 14.12.2014.

⁷³³ Vgl. Baumann, Daniel: Adolf Wölfli. Gruppenausstellungen, in: <http://www.adolfwoelfli.ch/index.php?c=d&level=2&sublevel=2>, Stand: 14.12.2014.

⁷³⁴ Vgl. Navratil, Leo: Psychiatrie und Kunst. Ein Aufruf an die Schweizer Ärzte, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 5, 1998, S. 236.

tet die Adolf Wölfli-Stiftung im Kunstmuseum Bern den Nachlass des Künstlers und insbesondere die Kunsthistorikerin Elka Sporri (1924-2002) machte sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als erste Kuratorin der Stiftung um die Aufarbeitung verdient.

4.1.7 *Bildnerei der Geisteskranken*

„Unsere Darstellung soll vom Material ausgehen. Die Bildwerke solle nicht nach einem festen Maßstab gemessen und geprüft werden. Sondern so vorurteilslos, wie irgend möglich, wollen wie sie schauend zu erfassen suchen, und analysieren, was wir erschauen.“⁷³⁵

Hans Prinzhorn, 1922

Ein Jahr nach Morgenthalers Monographie *Ein Geisteskranker als Künstler (Adolf Wölfli)* veröffentlichte der Psychiater und Kunsthistoriker Prinzhorn⁷³⁶ 1922 sein Buch *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*.⁷³⁷ Der an der Psychiatrischen Klinik in Heidelberg arbeitende Arzt sammelte zwischen 1919 und 1921 etwa 5000 Blätter von zumeist schizophrenen Patienten. Die Arbeiten stammten von etwa 500 Patienten, welche diese zwischen 1890 und 1920 geschaffen hatten und Prinzhorn von den jeweiligen Ärzten der Patientenkünstler übereignet worden waren.⁷³⁸ Dieses Material stellt den Grundstock der Sammlung Prinzhorn dar, welche heute in der Universitätsklinik Heidelberg verwahrt, weiter erforscht und ausgestellt wird.⁷³⁹

⁷³⁵ Prinzhorn 1922a, S. 10.

⁷³⁶ Hans Prinzhorn hatte in Tübingen, Leipzig und München Kunstgeschichte, Psychiatrie und Philosophie studiert. Seine Dissertationsschrift zum kunsttheoretischen Thema „Gottfried Sempers Aesthetische Grundanschauung“ (Phil. Diss. München 1908) wurde von dem Philosophen Theodor Lipps (1851-1914) betreut. Erst 1913 nahm Prinzhorn in Freiburg das Studium der Medizin auf, welches er 1917 beendete. Nach einem Frontaufenthalt als Militärarzt machte er 1918 sein Examen und ging 1919 als Assistent von Karl Wilmann an die Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg. Aufgrund seiner umfassenden und breitgefächerten Ausbildung war er prädestiniert für die Aufgabe, die Wilmann ihm zudachte. Prinzhorn war vom Klinikalltag weitestgehend freigestellt und kümmerte sich um die Archivierung und Sortierung der Bildbestände, die Wilmann begonnen hatte zu sammeln. Die Sammlung wuchs unter Hans Prinzhorn auf mehr als 5000 Arbeiten von über 450 Patienten.

⁷³⁷ Prinzhorn, Hans: *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*, Berlin 1922.

⁷³⁸ Vgl. Jarcho, Inge: Die Prinzhorn-Sammlung, in: *Die Prinzhorn-Sammlung. Bilder, Skulpturen, Texte aus Psychiatrischen Anstalten (ca. 1890-1920)*, hg. von Hans Gercke und Inge Jarcho, Ausst.-Kat. Heidelberg 1980, Königstein/Ts. 1980, S. 16.

⁷³⁹ Museum Sammlung Prinzhorn, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Universitätsklinik Heidelberg, Voßstraße 2, 69115 Heidelberg; www.prinzhorn.ukl-hd.de.

Eine erste Veröffentlichung von Prinzhorn zum Themenkreis Kunst und Psychopathologie mit dem Titel „Das bildnerische Schaffen der Geisteskranken“ erschien 1919. Hierin präsentierte Prinzhorn die ersten Forschungsergebnisse seines neuen Aufgabenfeldes in Heidelberg und formulierte seine ersten vorbereitenden Untersuchungen deutlich: „Die Bewertung geisteskranker oder abnormer Künstler im Sinne von ‚Pathographie‘ bleibt außer Betracht. Es handelt sich nur darum: wie stellt sich die Fachpsychiatrie zu den Zeichnungen, Malereien, Plastiken der Geisteskranken?“.⁷⁴⁰ Doch erst mit der Veröffentlichung seines wegweisenden Werkes, welches vor allem auch unter den zeitgenössischen Bildenden Künstlern Beachtung fand,⁷⁴¹ wurde Hans Prinzhorn berühmt.⁷⁴² Seine Abhandlung wurde mit ungleich größerer Begeisterung auch von Psychiatern wahrgenommen als Walter Morgenthalers Monographie über Adolf Wölfli. Dies manifestierte sich zum einen darin, dass zahlreichen Rezensionen und Besprechungen des Buches in den Jahren 1922 und 1923 in deutschen und Schweizer Fachzeitschriften erschienen,⁷⁴³ zum anderen, dass die erste Ausgabe mit 1500 Exemplaren rasch vergriffen war und bereits 1923 die zweite Auflage herausgegeben wurde.⁷⁴⁴ Dennoch wurden Übersetzungen des Buches erst 1984 auf Französisch und 1995 auf Englisch herausgegeben.

⁷⁴⁰ Prinzhorn 1919, S. 308.

⁷⁴¹ Vgl. Röske, Thomas: Künstlerische Reaktionen auf die Sammlung Prinzhorn, in: Loemke, Tobias/Liebmann-Wurmmer, Susanne (Hg.): IN|OUTsiderArt. Studierende der Kunstpädagogik im Dialog mit der Sammlung Prinzhorn, Erlangen 2012, S. 15ff.

⁷⁴² Doch der Erfolg hinderte Prinzhorn nicht daran, Heidelberg 1921 wieder zu verlassen und nach Dresden zu ziehen, wo er an der psychiatrischen Klinik „Weißer Hirsch“ eine Anstellung fand. Er lebte während dieser Jahre einige Zeit mit der Ausdruckstänzerin Mary Wigman zusammen, bei der Elfriede Lohse-Wächtler in Dresden Tanzunterricht nahm.

⁷⁴³ Vgl. z.B.: Bresler, Johannes: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift, 24, 1922, S. 195-197; Bumke, Oswald: Nerven- und Geisteskrankheiten. Bildnerie der Geisteskranken, in: Klinische Wochenschrift, 47, 1922, S. 2350; Kluge, Endre: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Orvosi Hetilap, 52, 1922, o.S.; Monakow, Paul von: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 11, 1922, S. 314-317; Benray [Wilhelm]: Hans Prinzhorn, Bildnerie der Geisteskranken, in: Psychologische Forschung, 3, 1923, S. 185-189; Drill, Robert: „Genie und Irrsinn“, Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Frankfurter Zeitung vom 16.3.1923 (Literatur-Beilage); K.W.H.: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Der Kunstwart, 36, 1923, S. 234; N.N.: Hans Prinzhorn. Bildnerie der Geisteskranken, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 68, 1923, S. 215; Pfister, Oskar: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Imago, 9, 1923, S. 503-506; Wagner-Jauregg, Theodor: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Wiener Klinische Wochenschrift, 36, 1923, S. 35-36.

⁷⁴⁴ Kaufmann, Doris: Kunst, Psychiatrie und „schizophrenes Weltgefühl“ in der Weimarer Republik. Hans Prinzhorns Bildnerie der Geisteskranken, in: Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007, S. 57-72.

In seinem epochalen Buch beleuchtet Prinzhorn nicht länger die differentialdiagnostischen Möglichkeiten, die Kunstwerke von psychiatrischen Patienten unter Umständen bieten können,⁷⁴⁵ sondern beschränkt sich auf eine Beschreibung des Status quo. Die *Bildnerie der Geisteskranken* unterscheidet sich nicht nur im Umfang und der prachtvollen Ausstattung von vorherigen Schriften zum Themenkreis Kunst und Psychiatrie, auch die Zielgruppe, die Prinzhorn ansprechen wollte, bestand nicht länger ausschließlich aus Ärzten, Psychiatern und Neurologen, sondern auch aus „Künstlern und künstlerisch und psychologisch interessierten Gelehrten und Laien,“ wie Wilhelm Benary 1923 in seiner Rezension für die Fachzeitschrift *Psychologische Forschung* des Berliner Julius Springer Verlages betonte.⁷⁴⁶ Gerhard Roth, der die Vorbemerkung zur fünften Ausgabe der *Bildnerie der Geisteskranken* schrieb, ging darin abschließend auf die gesellschaftlichen Veränderungen ein, die Prinzhorns Buch bewirkt hatten: „Nicht nur die Sicht der Psychiater auf die ‚Geisteskranken‘, auch die Sicht vieler Künstler auf die Wirklichkeit und die Kunst selbst und nicht zuletzt unsere eigene Sicht auf die Wirklichkeit haben sich seither gewandelt.“⁷⁴⁷

Der Schweizer Geistliche und Psychologe Oskar Pfister (1873-1956) lobte in *Imago. Zeitschrift für Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften*, welche zwischen 1912 und 1937 von Sigmund Freud herausgegeben wurde, dass Prinzhorn „seinen Gegenstand mit feinem Kunstverständnis und kluger wissenschaftlicher Vorsicht behandelt“ habe.⁷⁴⁸ Dennoch übte er auch Kritik an Prinzhorns Buch. So habe er nicht alle zur Verfügung stehenden Mittel der Psychoanalyse ausgeschöpft und dem Leser somit interessante Ergebnisse vorenthalten.⁷⁴⁹ Zudem bemängelte er die Oberflächlichkeit der Abhandlung und mangelnde Klarheit der Ausführungen.⁷⁵⁰ Abschließend widersprach Pfister Prinzhorn vehement in Bezug auf „Unterschiede der Entstehung schizophrener und expressionistischer Gestal-

⁷⁴⁵ „Manche Formulierung [in *Bildnerie der Geisteskranken*], wie ‚klägliches Gesudel eines Paralytikers‘, lassen sogar den Verdacht aufkommen, daß dem Assistenzarzt der Heidelberger Psychiatrischen Klinik die immer wieder von ihm geforderte vorurteilslose Würdigung auch einfachster gestalterischer Ansätze selbst nicht leicht fiel. Dazu paßt, daß er differentialdiagnostische Betrachtungen, die Verwertung seiner Beobachtungen im Rahmen ärztlichen Handelns und Helfens – für die vor ihm mit ähnlichen Projekten befaßten Fachkollegen noch hauptsächlich Rechtfertigung mit ihrer Beschäftigung mit entsprechenden Produkten, ausdrücklich vernachlässigt.“ Röske 1995, S. 41.

⁷⁴⁶ Benary 1923, S. 186.

⁷⁴⁷ Roth, Gerhard: Geleitwort zu Hans Prinzhorn – *Bildnerie der Geisteskranken*, in: Prinzhorn, Hans: *Bildnerie der Geisteskranken. Ein Beitrag zu Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung* [1922], Wien/New York 1997, S. VIII.

⁷⁴⁸ Pfister 1923, S. 504.

⁷⁴⁹ Vgl. Pfister 1923, S. 504.

⁷⁵⁰ Vgl. Pfister 1923, S. 505.

tungformen.⁷⁵¹ Auch Expressionisten seien vom inneren Drang getrieben, Kunst schaffen zu müssen, der Unterschied liege vielmehr darin, dass der Expressionist außerhalb der Kunst der Realität verhaftet sei.⁷⁵²

Prinzhorn sah den Unterschied zwischen Patientenkünstlern und Berufskünstlern in der „mangelnden Wirklichkeitsanpassung des Schizophrenen.“⁷⁵³ Der Berufskünstler rechne damit, dass sein Ansinnen und seine Absicht verstanden werden, und stehe somit „im Kontakt mit der Menschheit“,⁷⁵⁴ was dem Schizophrenen nicht möglich sei.

Der Mediziner Walter Ritter von Baeyer⁷⁵⁵ (1904-1987), der die Vorbemerkung zur dritten Auflage von Prinzorns Buch geschrieben hatte, war der Ansicht:

„Den Unterschied erblickte er [Hans Prinzhorn] darin, daß sich der schizophrene Künstler an die schicksalsmäßige, psychotische Entfremdung und Veränderung seiner Welt anzupassen habe, während der nicht psychotische, seelisch gesunde Künstler sich bewußt von der vertrauten Wirklichkeit, vom Zwang der äußeren Erscheinung abwende, um dem Zerfall des ehemals herrschenden Weltgefühls mit autonomer Innerlichkeit zu begegnen.“⁷⁵⁶

Wie Prinzhorn und zahlreiche weitere Ärzte legte auch der Leipziger Neurologe und Hirnforscher Richard Arwed Pfeifer (1877-1957) eine Sammlung von Patientenkunstwerken an und befasste sich mit den künstlerischen Äußerungen seiner Patienten. In seinem Buch *Der Geisteskranke und sein Werk*,⁷⁵⁷ welches 1923 herauskam, untersuchte er die Gesetzmäßigkeiten und mögliche Autonomie von künstlerischen Leistungen „Geisteskranker“⁷⁵⁸ und kam zu dem Schluss, dass der verbleibende gesunde Kern des Patientenkünstlers für das kreative Schaffen verantwortlich sei.⁷⁵⁹

⁷⁵¹ Pfister 1923, S. 506.

⁷⁵² Vgl. Pfister 1923, S. 506.

⁷⁵³ Prinzhorn 1922a, S. 338.

⁷⁵⁴ Prinzhorn 1922a, S. 339.

⁷⁵⁵ Walter Ritter von Baeyer (1904-1987) war, wie Hans Prinzhorn, ein Schüler Karl Wilmanns und hatte zwischen 1955 und 1972 einen Lehrstuhl an der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg inne.

⁷⁵⁶ Baeyer, W.: Geleitwort zu Hans Prinzhorn – Bildnerie der Geisteskranken, in: Prinzhorn, Hans: Bildnerie der Geisteskranken. Ein Beitrag zu Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung [1922], Wien/New York 1983, S. V.

⁷⁵⁷ Pfeifer, Richard Arwed: Der Geisteskranke und sein Werk. Eine Studie über Schizophrene Kunst, Leipzig 1923.

⁷⁵⁸ Vgl. Pfeifer 1923, S. 7-9.

⁷⁵⁹ Vgl. Pfeifer 1923, S. 144.

4.1.8 Diffamierung

„Die Motive zu dem Schlage Hitlers gegen die ‚Entarteten‘ waren rein politischer Natur. Weil uns die echten Künstler immer als Einzelne, als Individuen, als Menschen ansprechen, mußten sie der auf Stückzahl und Vermassung zielenden Politik Hitlers verdächtig, hinderlich und störend sein.“⁷⁶⁰

Adolf Behne, 1947

Prinzhorn widersprach den diffamierenden Strömungen entschieden, die bereits Jahre vor dem Zweiten Weltkrieg und der Femeschauen der „Schreckenskammern“ 1933 und der 1937 in München eröffneten Ausstellung „Entartete Kunst“ einsetzten.⁷⁶¹ „Wie wir es ablehnen mußten, das Wesen schizophrener Gestaltung an äußeren Merkmalen dazulegen, so lehnen wir es nicht minder ab, durch Vergleich äußerer Merkmale Parallelen zwischen der Zeitkunst und unseren Bildern zu ziehen.“⁷⁶² Trotz dieser klar formulierten Haltung wurden in der Ausstellung „Entartete Kunst“ 1937 einzelne Bildwerke aus der Sammlung Prinzhorn Werken von modernen Berufskünstlern gegenübergestellt. Zudem werden immer wieder Stimmen laut, dass auch Prinzhorn ein Anhänger der Nazi-Ideologie war und diese gar mit seinen Schriften vorantrieb. Thomas Röske, seit 2002 Leiter der Heidelberger Sammlung, der sich im Rahmen seiner Dissertation eingehend mit Prinzhorn befasste,⁷⁶³ hat dessen Verabsolutierung und seine Selbstüberschätzung als größte Kritikpunkte herausgearbeitet.⁷⁶⁴ „Kritik an Prinzhorn ist angebracht, insbesondere an der fatalen ideologischen Verengung seines Blicks

⁷⁶⁰ Behne, Adolf: Entartete Kunst, Berlin 1947, S. 7.

⁷⁶¹ Insbesondere Christoph Zuschlag, Professor am Institut für Kunstwissenschaft und Bildende Kunst der Universität Koblenz, hat sich ab den 1990er Jahren in zahlreichen Publikationen und Vorträgen mit der Ausstellung „Entartete Kunst“ und deren Vorläufern befasst: Vgl. Zuschlag, Christoph: Von „Schreckenskammern“, „Horrorkabinetten“ und „Schandausstellungen“. Die NS-Kampagne gegen „Entartete Kunst“, in: Moderne am Pranger. Die NS-Aktion „Entartete Kunst“ vor 75 Jahren. Werke aus der Sammlung Gerhard Schneider, hg. von Christiane Ladleif und Gerhard Schneider, Ausst. Kat. Aschaffenburg 2012, Bönen 2012, S. 21-31; Zuschlag, Christoph: Die Ausstellung „Kulturbolschewistische Bilder“ in Mannheim 1933 — Inszenierung und Presseberichterstattung, in: Eugen Blume/Dieter Scholz (Hgg.), Überbrückt. Ästhetische Moderne und Nationalsozialismus. Kunsthistoriker und Künstler 1925-1937, Köln 1999, S. 224-236; Zuschlag, Christoph: „Es handelt sich um eine Schulungsausstellung“. Die Vorläufer und die Stationen der Ausstellung „Entartete Kunst“, in: Stephanie Barron (Hg.): „Entartete Kunst“. Das Schicksal der Avantgarde im Nazi-Deutschland, Ausst. Kat. Berlin, München 1992, S. 83-105.

⁷⁶² Prinzhorn 1922a, S. 346.

⁷⁶³ Vgl. Röske, Thomas: Der Arzt als Künstler. Ästhetik und Psychotherapie bei Hans Prinzhorn (1886-1933), Bielefeld 1995.

⁷⁶⁴ Vgl. Röske, Thomas: Hans Prinzhorn. Ein „Sinnender“ in der Weimarer Republik, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 39.

in den späteren Jahren“, fasste Röske zusammen.⁷⁶⁵ Doch er betonte auch die herausragende Leistung, die Prinzhorn mit seiner epochalen Publikation gelungen war. Zudem ist der Vorwurf des Nazi-Ideologen insofern nicht gerechtfertigt, als Prinzhorn bereits 1933 verstarb.

Bereits im Jahr der Machtübernahme wurden viele zentrale Positionen und Ämter mit NSDAP-Mitgliedern neu besetzt. Im Zuge dieser personellen Neubesetzungen wurde Carl Schneider (1891-1946) 1933 zum Leiter der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg ernannt, nachdem dessen Vorgänger, Karl Wilmanns (1873-1945), von den Nationalsozialisten seines Amtes enthoben worden war.⁷⁶⁶ Es grenzt an ein Wunder, dass die Sammlung Prinzhorn die nationalsozialistische Gleichschaltung der Kultur überstanden hat, denn Schneider propagierte in seiner vorbereiteten, jedoch nicht gehaltenen Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Entartete Kunst“:

„Wir [taten] das Gegenteil vom dem [...], was Lombroso, Prinzhorn u.a. machten: Wir hoben die krankhaften Erzeugnisse der Künstler nicht auf, sondern wir zerstörten sie und wir leiteten die Kranken bei der Lösung ihrer selbstgewählten normalen Aufgabe.“⁷⁶⁷

Schneider war nicht nur Leiter der Heidelberger Klinik, sondern stand auch der Sammlung Prinzhorn vor. 1938 übersandte er Blätter aus dem Sammlungsbestand an die zweite Station der Wanderausstellung „Entartete Kunst“⁷⁶⁸ nach Berlin.⁷⁶⁹

Der inhaltliche Aufbau des im Vorfeld der Berliner Station erstellten *Führers durch die Ausstellung Entartete Kunst*⁷⁷⁰ war stark an der Hängung der Berliner Ausstellung orientiert. War die Schau „Entartete Kunst“ in München⁷⁷¹ darauf ausgerichtet, expressionistische Kunst als „entartet“ zu diffamieren, standen in Berlin sozialkritische und politische Motive im Zentrum und die Exponate der Prinzhorn Sammlung wurden als Vergleich und Beleg für die „Entartung“ und das Krankhafte in der modernen Kunst herangezogen.⁷⁷² Bereits 1933 wurden neben den Avantgardisten auch Zeichnungen von Kindern und „Geisteskranken“ in Nürnberg in

⁷⁶⁵ Röske 2002, S 39.

⁷⁶⁶ Vgl. Rotzoll, Maike/Brand-Claussen, Bettina/Hohendorf, Gerrit: Carl Schneider, die Bildersammlung, die Künstler und der Mord, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 45f.

⁷⁶⁷ Schneider, Carl: Entartete Kunst und Irrenkunst, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 110, 1939, S. 160.

⁷⁶⁸ Ausstellung „Entartete Kunst“, Berlin, 26. Februar-8. Mai 1938.

⁷⁶⁹ Vgl. Rotzoll 2002, S. 50.

⁷⁷⁰ Führer durch die Ausstellung Entartete Kunst, hg. von Reichspropagandaleitung, Amtsleitung Kultur, Fritz Kaiser, Kat. Ausst., München 1938, Berlin o.J.

⁷⁷¹ Ausstellung „Entartete Kunst“, Hofgartenarkaden, München, 19. Juli 1937-November 1937.

⁷⁷² Vgl. Zuschlag 1992, S. 92.

der „Schreckenskammer“ gezeigt, einer Vorläuferausstellung der Wanderausstellung „Entartete Kunst“.⁷⁷³

Im *Führer durch die Ausstellung Entartete Kunst* wurde Paul Klees Lithographie *Die Heilige vom inneren Licht*⁷⁷⁴ (Abb. 52) einer naiv anmutenden Darstellung eines Schizophrenen gegenübergestellt und mit dieser verglichen (Abb. 53).⁷⁷⁵ Zwei Skulpturen des Holzschnitzers Karl Genzken, der in Prinzorns Abhandlung unter dem Pseudonym Karl Brendel zu finden ist,⁷⁷⁶ wurden mit Plastiken von Eugen Hoffmann und Richard Haizmann verglichen und die Porträts *Walter Hasenclever* und *Selbstbildnis von zwei Seiten* von Oskar Kokoschka wurden als irrwitziges Ratespiel neben dem Porträt eines anonymen Patientenkünstlers mit der Frage präsentiert: „Welche von diesen drei Zeichnungen ist wohl eine Dilettantenarbeit vom Insassen eines Irrenhauses?“⁷⁷⁸ Alle Vergleichspaare waren mit höhnischen und verunglimpfenden Kommentaren versehen. „Daß diese „Heilige Magdalena mit Kind“ immer noch menschenähnlicher aussieht als das Machwerk von Paul Klee, das durchaus ernst genommen werden wollte, ist sehr aufschlußreich“, lautete etwa der Kommentar zu Klees *Die Heilige vom inneren Licht*.⁷⁷⁹ Für die Verfasser und die Organisatoren der Ausstellung war unzweifelhaft klar, dass die Arbeiten von Patientenkünstlern die Bezeichnung Kunstwerk nicht verdient hätten, da es sich bei ihnen um „Nichtkünstler“ handele. Die Motivationen der Berufskünstler wurden in zwei unterschiedliche Richtungen interpretiert. Bei einigen wurden Augenleiden als Erklärung für ihren künstlerischen Äußerungen gemutmaßt, bei anderen wurde unterstellt, dass sie ihre Werke nur schufen, um das Volk zu belästigen. Beide Interpretationen wurden jedoch als krankhaft angesehen: „Durch bewußte Verrücktheit sich auszuzeichnen, um damit die Aufmerksamkeit zu erringen, das zeugt nicht nur von einem künstlerischen Versagen, sondern auch von einem moralischen Defekt“, wurde Hitler in der ausstellungsbegleitenden Publikation zitiert.⁷⁸⁰

⁷⁷³ Vgl. Barron, Stefanie: 1937: *Moderne Kunst und Politik im Vorkriegsdeutschland*, in: Barron, Stefanie: „Entartete Kunst“. Das Schicksal der Avantgarde in Nazi-Deutschland, München 1992, S. 12.

⁷⁷⁴ Paul Klee, *Die heilige vom inneren Licht*, 1921, Lithographie, 62,2 x 47,6 cm, Berlin, Stiftung Sammlung Dieter Scharf zur Erinnerung an Otto Gerstenberg im Kupferstichkabinett.

⁷⁷⁵ Ausst. Kat. München 1938, S. 25.

⁷⁷⁶ Vgl. Prinzhorn 1922a, S. 122-165.

⁷⁷⁸ Ausst. Kat. München 1938, S. 31.

⁷⁷⁹ Ausst. Kat. München 1938, S. 25.

⁷⁸⁰ Ausst. Kat. München 1938, S. 30.

Der Kunsthistoriker und damalige Generaldirektor an den Bayerischen Staatsgemäldesammlungen, Peter-Klaus Schuster, führte 1988 aus:

„Das Vokabular zur nationalsozialistischen Kunstpolitik lag [...] seit langem schon bereit und war in ganz unterschiedliche Interpretationen bis hin zur pointierten Umkehrung, daß das ‚Gesunde‘ das ‚Kranke‘ und das ‚Kranke‘ das ‚Gesunde‘ sei, fester Bestandteil der Diskussion gerade zur modernen Kunst“.⁷⁸¹

Einer der Ersten, der die Werke von Patientenkünstlern denen von Berufskünstlern gegenüberstellte, um die letztgenannte Gruppe zu diffamieren und die moderne Kunst als vermeintlich minderwertig zu entlarven, war der Arzt und Maler Martin Minden. In dem Artikel *Die moderne Kunst an der Grenze des Verrückten* stellte er 1920 Zeichnungen von Conrad Felixmüller, Marc Chagall, Fritz Burger und Jacoba van Heemskerck Arbeiten von drei Paranoikern und einem Schizophrenen gegenüber.⁷⁸² Er verfolgte mit seinem Artikel die Absicht, den Beweis zu erbringen, dass in der modernen, zeitgenössischen Kunst „Übergänge zum Krankhaften“ zu finden seien und es „eine Kunst der Degeneration“ sei.⁷⁸³ Die Sympathie, die viele Kunstinteressierte der modernen Kunst entgegenbrachten, wertete Minden als „Symptom kranker Zeiten und Geister.“⁷⁸⁴ Um die Ausführungen mit wissenschaftlichen Argumenten zu untermauern und als vermeintliche Belege für die vermeintliche Richtigkeit seiner Ausführungen, führte er Zitate von Psychiatern und Kunstwissenschaftlern an, darunter die Ärzte Morgenthaler, Mohr und Kürbitz sowie der Kunstkritiker Wilhelm Hausenstein (1882-1957) und der Kunsthändler Rudolf Probst (1890-1968). Unreflektiert riss Minden die Zitate aus dem Kontext und instrumentalisierte sie für seine Gesamtaussage. Minden kam in seinen Ausführungen zu dem Schluss, dass „es keine scharfe Grenze zwischen gesund und krank [gibt]. Die Übergänge sind fließend.“⁷⁸⁵

Herwarth Walden (1878-1941), Schriftsteller, Verleger und Förderer der avantgardistischen Kunst, kommentierte noch im selben Jahr in der von ihm publizierten Monatsschrift *Der Sturm*, Mindens Ausführungen.⁷⁸⁶ Er kritisierte Minden aufs Schärfste und bezichtigte ihn

⁷⁸¹ Schuster, Peter-Klaus (Hg.): Die „Kunststadt“ München 1937. Nationalsozialismus und „Entartete Kunst“, München 1988, S. 28.

⁷⁸² Minden, Martin: Die moderne Kunst an der Grenze des Verrückten. Reclams Universum - Illustrierte Zeitschrift für deutsche Kultur im In- und Auslande, Bd. 36, 1920, S. 450-454.

⁷⁸³ Minden 1920, S. 454.

⁷⁸⁴ Minden 1920, S. 454.

⁷⁸⁵ Minden 1920, S. 451.

⁷⁸⁶ Walden, Herwarth: Künstliche Psychiatrie. Mit einem Kunstbeleg, in: Der Sturm, Jg. 11, H. 3, 1920, S. 34-35.

wiederholt selbst krank zu sein.⁷⁸⁷ Walden nahm Mindens Artikel in karikierender Weise aufs Korn. Spöttisch und voller Ironie machte er seinem Unmut ob der Ausführungen Mindens Luft. Aus dem Artikel geht klar hervor, dass Herwarth Walden der Auffassung war, dass der Psychiater seine Kompetenzen weit überschritten hatte und keinerlei Fachkenntnisse auf dem Gebiet der modernen Kunst aufwies. So schloss Walden seinen Kommentar mit den Sätzen:

„Herr Minden wird sich noch etwas mehr in die Psychiatrie und in die Kunst vertiefen müssen, um uns zur eindeutigen Wahrheit zu verhelfen. So lange wird es für Herrn Minden wenigstens unentschieden bleiben, ob ein Einfall von Chagall nicht amüsanter ist als sein Reinfall in die Psychiatrie.“⁷⁸⁸

Ein Jahr nach Mindens Artikel veröffentlichte Weygandt einen Zeitschriftenbeitrag, in welchem er ähnliche Vergleiche anstrebte. In dem Artikel *Kunst und Wahnsinn*⁷⁸⁹ stellte er Werke von Kurt Schwitters und Paul Klee Arbeiten von anonymen Patientenkünstlern gegenüber. Zudem führte er verschiedene Charakteristika zeitgenössischer Künstler an, wie beispielsweise Paul Cézanne, Oskar Kokoschka, Wassily Kandinsky oder Pablo Picasso, um den Beleg zu erbringen, dass diese den Niedergang der Gesellschaft vorantrieben.⁷⁹⁰ Unmittelbar zuvor hatte er in demselben Artikel noch betont: „All die verblüffenden ähnlichen und verwandten Züge zwischen Irrenkunst und den Auswüchsen modernster Richtung berechtigen noch nicht, die Maler solcher Bilder als geisteskrank hinzustellen.“⁷⁹¹ Werke von Kokoschka, Marc, Schmidt-Rottluff, Chagall, Morgner, Picasso und Klee publizierte Weygandt zwei Jahre später neben Werken anonymer Patientenkünstler in einem Artikel⁷⁹² und warf ihnen vor, dass kaum ein Unterschied zwischen ihrer Kunst und den gemalten Halluzinationen und Illusionen von „Geisteskranken“ bestehe.⁷⁹³

Weygandt stand in der Tradition von Lombroso, Nordau und seines Lehrers Kraepelin und hielt die Bildwerke von Patientenkünstlern für minderwertig. Zum Zwecke der Diffamierung avantgardistischer Kunst, hielt Weygandt anlässlich verschiedener Symposien und Treffen

⁷⁸⁷ Vgl. Walden 1920, S. 34.

⁷⁸⁸ Walden 1920, S. 35.

⁷⁸⁹ Weygandt, Wilhelm: Kunst und Wahnsinn, in: Die Woche, Jg. 23, Nr. 22, 4.6.1921, S. 483-485.

⁷⁹⁰ Vgl. Weygandt 1921b, S. 485.

⁷⁹¹ Weygandt 1921b, S. 485.

⁷⁹² Vgl. Weygandt, Wilhelm: La psicopatologia nell' arte, in: Giornale di Psichiatria Clinica e Tecnica Manicomiale 52, 1923, S. 68-74, zitiert nach: Brand-Claussen 2001, S. 309f, Abb. 9-12.

⁷⁹³ Vgl. Brandt-Claussen 2001, S. 281f.

Vorträge und stellte Vergleiche mit den Bildwerken „Geisteskranker“ an.⁷⁹⁴ Er ist als „Gegenspieler Prinzhorns“ anzusehen,⁷⁹⁵ welcher sich nach einem Besuch von Weygandt in der Heidelberger Sammlung über dessen „platten Vortrag“ ärgerte.⁷⁹⁶

1928 erschien das eugenische Buch *Kunst und Rasse* des Kunsthistorikers, Malers und NSDAP-Politikers Paul Schultze-Naumburg (1869-1949),⁷⁹⁷ an welchem auch Weygandt beteiligt war, indem er dem Machwerk neben Diagnosen auch zwölf Photographien von Patienten beigezeichnete.⁷⁹⁸ Im Kapitel „Rückschluß aus der heutigen Kunst auf die Rasse“ stellte Schultze-Naumburg nicht Kunstwerke von Patientenkünstlern, sondern den von Weygandt bereitgestellten Photographien ebenso viele Holzschnitte, Gemälde und Skulpturen avantgardistischer Künstler gegenüber.⁷⁹⁹ Durch diese Gegenüberstellungen versuchte er seine Ansichten über „Verfalls- und Entartungserscheinungen“⁸⁰⁰ in der zeitgenössischen Kunst zu verbildlichen.

Nicht nur die Terminologie, sondern auch die Ideologie des aus der Art geschlagenen, „Entarteten“ und der artfremden zeitgenössischen Kunst und Kultur haben ihre Wurzeln bereits im ausgehenden 19. Jahrhundert. In seinem 1892/93 erschienenen zweibändigen Werk *Entartung*⁸⁰¹ stützt Nordau seine Thesen und Forderungen auf Lombrosos Gedankengut, sodass er dem italienischen Begründer der forensischen Psychiatrie gar seine Publikation widmete. Mit dem Begriff „Entartung“ bezeichnete Nordau alle von der Norm abweichenden künstlerischen und kulturellen Phänomene und brachte den Terminus erstmals mit Kunst in Verbindung.⁸⁰² Er stellte die These auf, dass „entartete“ Werke auf die „Entartung“ Kunstschaffender zurückzuführen sei.

„Die Entarteten sind nicht immer Verbrecher, Prostituierte, Anarchisten und erklärte Wahnsinnige. Sie sind manchmal Schriftsteller und Künstler. Aber diese weisen die selben geisti-

⁷⁹⁴ Ausführliche Bibliographie zu Weygandts Schriften, vgl. Weber-Jasper, Elisabeth: Wilhelm Weygandt (1870 – 1939). Psychiatrie zwischen erkenntnistheoretischen Idealismus und Rassenhygiene, Husum 1996, S. 281-327.

⁷⁹⁵ Vgl. Brandt-Claussen 2001, S. 277.

⁷⁹⁶ Vgl. Brief vom 25.10.1921 von Hans Prinzhorn an Ferdinand Springer, Archiv Springer-Verlag, Heidelberg, zitiert nach: Brandt-Claussen 2001, S. 296, Anm. 87.

⁷⁹⁷ Schultze-Naumburg, Paul: *Kunst und Rasse*, München 1928.

⁷⁹⁸ Vgl. Schultze-Naumburg 1928, S. 104.

⁷⁹⁹ Vgl. Schultze-Naumburg 1928, S. 90-99.

⁸⁰⁰ Schultze-Naumburg 1928, S. 93.

⁸⁰¹ Nordau, Max: *Entartung*, Berlin Bd. 1 1892, Bd. 2 1893.

⁸⁰² Vgl. Lüttenberg, Dina: „Entartete Kunst“ und „Deutsche Kunst“. Kunstpolitische Begriffe aus sprachhistorischer Sicht, in: Noack, Christian/Neef, Martin: *Sprachgeschichten. Eine Braunschweiger Vorlesung*, Bielefeld 2010, S. 171-192.

gen – meist auch leiblichen – Züge auf wie diejenigen Mitglieder der nämlich anthropologischen Familie, die ihre ungesunden Triebe mit dem Messer des Meuchelmörders oder der Patrone der Dynamit-Gesellen statt mit der Feder oder dem Pinsel befriedigen. Einige dieser Entarteten des Schrifttums, der Musik und der Malerei sind in den letzten Jahren außerordentlich in Schwung gekommen und werden von zahlreichen Verehrern als Schöpfer einer neuen Kunst, als Herolde der kommenden Jahrhunderte gepriesen.⁸⁰³

„Zwischen 1933 und 1945 geschieht nichts, was Psychiater nicht lange vor den Nazis gefordert hatten“, konstatierte Ernst Klee.⁸⁰⁴ Die Nazis waren brutal, gewissenlos und unerbittlich, doch sie waren nicht innovativ oder einfallsreich. Alle Theorien und Ansätze, nach denen sie handelten, existierten bereits lange bevor sie sich diese auf die Fahnen schrieben. Ein Beispiel hierfür ist die zweifelhafte Lehre der Phrenologie, welche Rückschlüsse von Form und Größe des Schädels eines Menschen auf dessen geistige Verfassung und Kapazität zieht und die Überzeugung vertritt, dass Charakterzüge und persönliche Eigenschaften an Mimik und Gesichtsformen ablesbar seien. Diese typologisch ausgerichtete Lehre wurde bereits im 19. Jahrhundert von dem deutschen Arzt Franz Joseph Gall (1758-1828) aufgestellt und im Nationalsozialismus immer wieder aufgegriffen. Selektiv suchten sich Wissenschaftler und Meinungsbildner während des Dritten Reiches Theorien zusammen, welche die These von der überlegenen „Rasse“ stützten. Menschen, die von dieser selbst erfundenen Norm abwichen, die eigene Wege beschritten oder in anderer Form durch das Rastermaß fielen, waren un bequem und wurden systematisch vernichtet.

Die Interpretationen moderner Kunst durch systemkonforme Autoren des Dritten Reichs ähneln sich alle frappierend. Hitler schrieb bereits 1925/26 in seinem Propagandamachwerk *Mein Kampf*, dass es sich bei moderner Kunst „um Erzeugnisse einer überhaupt nicht mehr künstlerischen, sondern viel mehr geistigen Entartung bis zur Geistlosigkeit“⁸⁰⁵ handle. Speziell Kubismus und Dadaismus sah er als „krankhafte Auswüchse irrsinniger und verkommenen Menschen“⁸⁰⁶ an und war der Auffassung, dass es „Sache der Staatsleitung [sei], zu verhindern, daß ein Volk dem geistigen Wahnsinn in die Arme getrieben“⁸⁰⁷ werde. So sprach beispielsweise Adolf Ziegler (1892-1959) in seiner Eröffnungsrede zur Ausstellung „Entartete Kunst“ über die Exponate als „Ausgeburten des Wahnsinns, der Frechheit, des Nichtkönnertums und der Entartung“, beschimpfte Museumsleiter und Kuratoren, dass sie den Drang

⁸⁰³ Nordau, Max: Entartung, 2 Bde., Berlin 1896, Bd. 1, S. VII.

⁸⁰⁴ Klee, Ernst: Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945, Frankfurt a.M. 2001, S. 78.

⁸⁰⁵ Hitler, Adolf: Mein Kampf, München 1943 (Erstausgabe 1925/26), S. 282f.

⁸⁰⁶ Hitler 1943, S. 283.

⁸⁰⁷ Hitler 1943, S. 283.

hätten, „nur Krankhaftes und Entartetes zu zeigen“, und warf ihnen vor, dass ein Künstler für sie uninteressant sei, „solange er gesund war und aus der Tiefer der Landschaft schuf, der er entstammte“, jedoch museumsreife Kunst schaffe, „als dieser Künstler nach seinem zweiten Schlaganfall nur noch krankhafte und unverständliche Schmierereien hervorbrachte.“⁸⁰⁸

Die Autoren dieser Schriften bedienten sich immer wieder diffamierender Terminologie, die dem Kontext des Pathologischen entlehnt sind. Moderne Kunstströmungen und zeitgenössische, nicht systemkonform arbeitende Künstler wurden als „krankhaft“, „irrsinnig“ oder „geistig entartet“ bezeichnet. Zwar existierten bereits zum Ende des 19. Jahrhunderts Schriften, in welchen zeitgenössischen Künstlern geistige Verwirrtheit unterstellt wurde, doch diese Schriften waren Einzelpublikationen und nicht zum alleinigen Zwecke der Verfolgung moderner Kunst verfasst worden.

Die Verfolgung der „entarteten“ Künstler und die Entwicklungen des Dritten Reichs stellen eine Zäsur in der Entwicklung und im Umgang mit Patientenkunst in Europa dar. Während des Dritten Reiches änderte sich die Situation für Menschen, die an psychischen Erkrankungen litten, grundlegend. Sämtliche kleinen Schritte in Richtung einer modernen medizinischen Versorgung mit therapeutischen und kurativen Ansätzen wurden mit einem Schlag zunichte gemacht. Die Patienten in psychiatrischen Krankenhäusern erhielten immer weniger Nahrung und eine immer schlechtere medizinische Versorgung. Dies gipfelte schließlich in der Zwangssterilisation und Ermordung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

4.2 Sichtweise der avantgardistischen Künstler

„Die meisten Schriften über Kunst sind von Leuten verfaßt, die keine Künstler sind: daher alle die falschen Begriffe und Urteile. Ich glaube, daß jeder Mensch, der eine anständige Erziehung genossen hat, geziemend über ein Buch sprechen kann, aber durchaus nicht über ein Werk der Malerei oder Plastik.“⁸⁰⁹

Eugène Delacroix, 1857

Erst lange nachdem sich Psychiater an den Werken ihrer Patienten abgearbeitet und diese aus unterschiedlichen Blickwinkeln analysiert und untersucht hatten, wurden Berufskünstler auf

⁸⁰⁸ Adolf Ziegler in seiner Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Entartete Kunst“, München 19. Juli 1937.

⁸⁰⁹ Delacroix, Eugène: Mein Tagebuch, Berlin 1903, S. 200.

die Arbeiten von Patientenkünstlern aufmerksam. Prinzhorns *Bildneri der Geisteskranken* trug zwar nicht ausschließlich, doch maßgeblich dazu bei. Da die originären Professionen des bildenden Künstlers Malerei und Plastik und nicht das geschriebene Wort sind, existieren vergleichsweise wenig schriftliche Aufzeichnungen von Überlegungen bezüglich der Werke von Patientenkünstlern oder über Besuche der Berufskünstler in Prinzhorns Sammlung oder vergleichbaren Sammlungen.

Eine frühe Auseinandersetzung leistete Paul Klee. Er war ein großer Anhänger der Kunst psychisch Kranker und zog Inspiration aus ihren Arbeiten. In seinem Atelier bewahrte er eine Ausgabe von Hans Prinzhorns *Bildneri der Geisteskranken* auf und schrieb mehr als zehn Jahre vor dem Erscheinen der Publikation von Prinzhorn, nachdem er die Ausstellung der Künstlergruppe *Blauer Reiter* in der Münchner Galerie Thannhauser besucht hatte,⁸¹¹ voller Begeisterung über die „Uranfänge der Kunst“ in sein Tagebuch.⁸¹² Den Text hatte er zuvor an die Schweizer Redaktion der Zeitschrift *Die Alpen* geschickt, welche diesen in der Januar-Ausgabe 1912 abdruckte.⁸¹³ Er wies auf die Parallelen zwischen den Zeichnungen von Kindern, den Bildwerken von außereuropäischen Naturvölkern und denen von „Geisteskranken“ hin. Dabei erhob er „die Arbeiten der Geisteskranken“ zum Prädikat für herausragende Kunst der „kommenden Reformation“.⁸¹⁴

Die Kunst der „Geisteskranken“ eignete sich hervorragend als Ideengeber für die Avantgarde. Patientenkunst war weiterhin den klassischen Medien der Kunst verschrieben, doch die Formen und Sujets waren für das Auge oftmals ungewohnt. Die Farbwahl war nicht am klassischen Kanon orientiert und wich von dem ab, was an den Akademien gelehrt wurde. Die Patientenkünstler hatten zumeist keine akademische Ausbildung durchlaufen, sondern sie schu-

⁸¹¹ Die Erste Ausstellung der Redaktion Der Blaue Reiter, Moderne Galerie Heinrich Thannhauser, 18. Dezember 1911 – 1. Januar 1912, München.

⁸¹² „Es gibt nämlich// noch Uranfänge der Kunst, wie man sie eher in ethnographischen/ Sammlungen findet oder daheim in seiner Kinderstube. Lache nicht,/ Leser! Die Kinder können es auch und es steht Weisheit darin,/ dass sie es auch können! Je hilfloser sie sind, desto lehrreichere/ Beispiele bieten sie uns, und man muß auch sie schon früh/ von der Korruption bewahren. Parallele Erscheinungen sind/ die Arbeiten der Geisteskranken, und es ist also weder kindisches/ Gebaren noch Verrücktheit hier ein Schimpfwort, das zu treffen/ vermöchte, wie es gemeint ist. Alles das ist tief ernst zu nehmen,/ ernster als sämtliche Pinakotheken, wenn es gilt, heute zu reformie-/ren./ Wenn wirklich, wie ich glaube, sämtliche Läufe der gestrigen/ Tradition versanden und die sogenannten unentwegten Pfadgeher,/ (liberale Herren) nur scheinbar gesund und frische Mienen zeigen,/ im Lichte der großen Historie aber der Inbegriff von Müdigkeit/ sind, dann ist ein großer Augenblick gekommen, und ich begrüße sie,/ die an der nun kommenden Reformation mitarbeiten. / Der kühnste von ihnen hier ist Kandinsky,/ welcher auch durch das“ Paul Klee. Tagebücher 1898-1918, hg. von der Paul-Klee-Stiftung Kunstmuseum Bern, Stuttgart/Teufen 1988, S. 322.

⁸¹³ Klee, Paul: München, in: *Die Alpen*, Jg. 6, H. 5, 1912, S. 302.

⁸¹⁴ Paul Klee 1988, S. 322.

fen autodidaktisch das, was ihr Herz ihnen sagte. Ihre Kunst war genau das, wonach die Expressionisten stets gesucht hatten: Ausdruck tiefster innerster Gefühle und Empfindungen. Die „Irren“ waren von ihrer Kunst getrieben. Sie fragten nicht, was der Kunstmarkt verlangte oder was ein potentieller Auftraggeber wünschte, sondern schufen ihre Werke aus innerem Antrieb. Prinzhorn formulierte die unterschiedlichen Motive künstlerischen Schaffens:

„Dem Geisteskranken ist die Entfremdung von der Realwelt als Zwang auferlegt, die vom Künstler bewußt durchgeführt wird. Sich selbst genug, niemandem verpflichtet, haben die Geisteskranken produziert. Die Bildneri der Geisteskranken ist der Zeichenkunst so verwandt, weil sie auf der Sehnsuchtslinie liegt.“⁸¹⁵

Schon vor der Veröffentlichung des Buches *Bildneri der Geisteskranken* hatten Künstler die Heidelberger Sammlung gesehen, denn Prinzhorn hat bereits in der ersten Auflage seiner Publikation über Besuche von ihnen geschrieben:

„Unter den Künstlern gaben sich die einen (darunter sehr Gemäßigte und andererseits extreme Expressionisten) einem ruhigen Studium der Besonderheiten hin, bewunderten zahlreiche Stücke rückhaltlos und verwarfen andere, ohne an eine Scheidung von gesund und krank im mindesten zu denken. Andere aber, wiederum ganz verschiedenen Richtungen angehörig, verwarfen das ganze Material als Nichtkunst, widmeten sich jedoch trotzdem allen Nuancen mit großer Lebhaftigkeit. Und eine dritte Gruppe schließlich war bis zur Haltlosigkeit erschüttert, glaubte in dieser Schaffensweise der Urvorgang aller Gestaltung zu erkennen, die reine Inspiration, nach dem man letzten Endes einzig trachtet, und geriet zum Teil in ernsthafte Entwicklungskrisen, aus denen sie sich zu klareren Meinungen über sich selbst und ihre Produktion hinausfanden.“⁸¹⁶

Einer der wenigen namentlich bekannten Künstler, der die Werke der Sammlung besichtigt hatte, war Alfred Kubin, der bereits am 1. April 1922 in seinem Tagebuch⁸¹⁷ und im Mai 1922 im *Kunstblatt*⁸¹⁸ über seinen Besuch berichtet. Voller Bewunderung beschrieb er, wie sehr die Werke ihn berührt hatten und dass es sich um „Wunder des Künstlergeistes“ und „urwüchsige Erfindungskraft“ handele.⁸¹⁹ Auch die Tatsache, dass Kubin eine eigene Arbeit, eine Zeichnung Max Mayrshofers und drei Patientenkunstwerke aus der Bayerischen Anstalt Egelfing gegen fünf Werke aus der Sammlung Prinzhorn tauschte, ist als Beleg für seine gro-

⁸¹⁵ Prinzhorn, Hans: Über Zeichnungen Geisteskranker und Primitiver (Gastvortrag vor der Wieder psychoanalytischen Vereinigung, 12. Oktober 1921), Zusammenfassung in: Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung, 1921, S. 529.

⁸¹⁶ Prinzhorn 1922a, S. 346.

⁸¹⁷ Kubin, Alfred: Tagebuch vom 30.V.1921-12.VIII.1922, fol. 50 recto, 1.4.1922, Städtische Galerie im Lenbachhaus, München, Kubinarchiv.

⁸¹⁸ Kubin, Alfred: Die Kunst der Irren (1922), in: Aus meiner Werkstatt, gesammelte Prosa, München 1973, S. 13-17; und in: Das Kunstblatt, Heft 5, Mai 1922, 185 – 190.

⁸¹⁹ Kubin 1973, S. 14, 16.

ße Bewunderung und Wertschätzung zu werten.⁸²⁰ Er beendete seinen begeisterten Bericht mit dem Wunsch nach einer Dauerausstellung der Sammlung.⁸²¹

Ein weiterer Anhänger der Kunst von „Geisteskranken“ war Max Ernst. Er war bereits als Student von der menschlichen Psyche fasziniert, weshalb er zwischen 1910 und 1914 Vorlesungen an der Königlichen Universitätsklinik für Psychische und Nervenranke in Bonn besuchte. Auch war er es, der Prinzhorns Buch *Bildneri der Geisteskranken* in der Pariser Künstlerszene publik machte.⁸²² Es sind keine schriftlichen Äußerungen Ernsts bekannt, welche Bezug auf die Publikation, die Heidelberger Sammlung oder deren Künstler nehmen. 1974 hat Werner Spies⁸²³ jedoch den Einfluss verschiedener Werke der Prinzhorn-Sammlung auf Ernsts Arbeiten nachgewiesen.⁸²⁴ Zudem konnte Thomas Röske, seit November 2002 Leiter der Sammlung Prinzhorn, nachweisen, dass August Natterers⁸²⁵ *Wunder-Hirthe [II]* (Abb. 54) und die Ödipus-Darstellung *Ædipe* als Titel der Max-Ernst-Sonderausgabe der französischen Kunst- und Literaturzeitschrift *Cashier d'Art* des Jahre 1937 (Abb. 55) frappierende stilistische wie motivische Ähnlichkeiten aufweisen.⁸²⁶

Die künstlerische Avantgarde, die praktische Arbeiten von Patientenkünstlern sehr schätzte und verehrte, wandte sie sich jedoch gegen theoretische Analysen von beispielsweise Lombroso, Hirsch und Lange-Eichbaum. Sie waren verärgert über die durch Lombroso angestoßene Genie-Debatte. Rudolf Adrian Dietrich führte 1959 in der Eröffnungsrede anlässlich der Einzelausstellung Elfriede Lohse-Wächtlers in der Hamburger Galerie Contour aus:

„Wer nur etwas die Geschichte der Psychiatrie, vor allem der Schule Lombrosos kennt oder eines der zahlreichen teils dickleibigen Bücher der einschlägigen Fachliteratur mit Titeln wie „Genie und Irrsinn“⁸²⁷, „Genie und Entartung“⁸²⁸, „Genie Irr-

⁸²⁰ Vgl. Brand-Claussen, Bettina: „...lassen sich neben den besten Expressionisten sehen“ – Alfred Kubin, Wahnsinnsblätter und die „Kunst der Irren“, in: Ausst.-Kat. Schleswig 2003, Expressionismus und Wahnsinn, Hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 137, 143f.

⁸²¹ Vgl. Kubin 1973, S. 17.

⁸²² Vgl. Röske, Thomas: „...diese dunklen und gefährlichen Gebiete“ – Max Ernst und die „Bildneri der Geisteskranken“, in: Surrealismus und Wahnsinn, hg. von Thomas Röske/Ingrid von Beyme, Sammlung Prinzhorn, Heidelberg 2009, S. 53-67; Röske, Thomas: Max Ernst und die ‚Bildneri der Geisteskranken‘, in: ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013, S. 64-71.

⁸²³ Spies, Werner: Max Ernst – Collagen, Inventar und Widerspruch [1974], Köln 1988, S. 183f.

⁸²⁴ Vgl. Röske 2013, S. 64-71.

⁸²⁵ August Natterer wurde durch die *Bildneri der Geisteskranken* unter dem Pseudonym August Neter bekannt.

⁸²⁶ Vgl. Röske 2013, S. 65-68.

⁸²⁷ Vgl. Lombroso, Cesare: Genie und Irrsinn, Leipzig 1887.

⁸²⁸ Vgl. Hirsch, William: Genie und Entartung. Eine psychologische Studie, Berlin 1894.

sinn Ruhm⁸²⁹, der weiß um die Haltung dieser Leute, ihrer völligen Mißachtung und Diffamierung all dessen, was den Hauch des Genialen hat. Daß diese Haltung durchaus mit der der nazistischen Kulturgleichschaltung zusammenfiel, die jede nicht ihren sogenannten Idealen entsprechende Eigenart als Entartung brandmarken (also mit demselben Begriff, den Lombroso als Vater jener Psychiaterrichtung geprägt hat), darüber brauche ich wohl nichts zu sagen.⁸³⁰

Insbesondere ab 1933 wurden auch aus Künstlerkreisen antisemitische und rassistische Stimmen laut. Wolfgang Willrich (1897-1948) propagierte 1934 in seinem Buch *Kunst und Volksgesundheit*: „die Bedeutung der Kunst für die geistige Gesundheit und damit auch für die politische Kraft unseres Volkes ist durch die üblen Erfahrungen der letzten Jahrzehnte indirekt wohl ausreichend bewiesen.“⁸³¹ Als „gesunde Kunst“ sah er beispielsweise „gute Landschaften und Tierbilder aus deutscher Heimat, [sowie] Bildnisse wertvoller Menschen unseres Volkstums“ an.⁸³² 1937 erschien Wolfgang Willrichs Pamphlet *Säuberung des Kunsttempels*⁸³³, welchem zahlreiche Textpassagen für Spruchbänder in der Münchner Ausstellung „Entartete Kunst“ entlehnt wurden.⁸³⁴

Auch Adolf Ziegler, ab 1. Dezember 1936 Präsidenten der Reichskammer für bildende Künste, sah in der Kunst Geisteskranker nicht länger Werke ursprünglicher und reiner Kunst, sondern „nur Krankhaftes und Entartetes“.⁸³⁵ Er prangerte in seiner Rede anlässlich der Eröffnung der Münchner Femeschau „Entartete Kunst“⁸³⁶ die Avantgardisten und ihre Wertschätzung gegenüber der Kunst psychisch Kranker an:

„Werke desselben Künstlers, den sie ablehnten, solange er gesund war und aus der Tiefe der Landschaft schuf, der er entstammte, fanden plötzlich ein Interesse, als derselbe Künstler nach seinem zweiten Schlaganfall nur noch krankhafte und unverständliche Schmierereien hervorbrachte.“

Ziegler, der aufgrund seines Amtes am 30. Juli 1937 beauftragt wurde, „Werke deutscher Verfallskunst“ aus den Museen „zum Zwecke einer Ausstellung auszuwählen und sicherzu-

⁸²⁹ Vgl. Lange-Eichbaum: Wilhelm: Genie, Irrsinn und Ruhm, 11 Bde., München 1928.

⁸³⁰ Dietrich, Rudolf Adrian: Eröffnungsrede, in: Reinhardt, Georg: Im Malstrom des Lebens ist sie versunken... Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Leben und Werk, Köln 1996, S. 298.

⁸³¹ Willrich, Wolfgang: Kunst und Volksgesundheit, Berlin 1934, S. 9.

⁸³² Willrich 1934, S. 9.

⁸³³ Willrich, Wolfgang: Säuberung des Kunsttempels. Eine kunstpolitische Kampfschrift zur Gesundung deutscher Kunst im Geiste nordischer Art, Berlin 1937.

⁸³⁴ Vgl. Fleckner, Uwe (Hg.): Angriff auf die Avantgarde. Kunst und Kunstpolitik im Nationalsozialismus, Berlin 2007, S. 93.

⁸³⁵ Ziegler, Adolf: Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Entartete Kunst“ 1937, URL: http://www.kunstzitate.de/bildendekunst/manifeste/nationalsozialismus/ziegler_rede_entartet_1937.htm, Stand: 01.03.2012.

⁸³⁶ In der Münchner Station der Wanderausstellung „Entartete Kunst“ wurden keine Arbeiten von Patientenkünstlern gezeigt. Vgl. Kapitel 4.1.8 Diffamierung.

stellen“,⁸³⁷ war ein begeisterter Anhänger der nationalsozialistischen Gleichschaltung der Kultur und freute sich unverhohlen, dass nun endlich mit Kunst, die „nicht eine natürliche und klare Lebensäußerung sah, sondern bewusst auf das Gesunde verzichtete und alles Kranke und Entartete pflegte“, Schluss sei.⁸³⁸

Der Zweite Weltkrieg stellte bei den Berufskünstlern wie auch bei den Psychiatern, von diffamierenden und rassistischen Tendenzen abgesehen, eine Zäsur im Umgang und der Auseinandersetzung mit der Kunst von Patientenkünstlern dar. Einer der wichtigsten Künstler, der ab Ende des Zweites Weltkrieges mit Kunst psychisch Kranker und sozialer Außenseiter assoziiert wird, ist der Franzose Jean Philippe Arthur Dubuffet. Auf ihn gehen der Terminus und das Konzept *Art Brut* zurück. Dubuffet suchte nach unabhängiger Kunst, fernab der akademischen Betriebe und historischen Normen, also jene Kunst, die „ausschließlich der momentanen mentalen Verfassung und dem inneren, fast autistischen Antrieb des Künstlers verpflichtet“ ist.⁸³⁹ Dubuffet schuf also zunächst keinen neuen Begriff als Synonym für Jaspers „Schizophrene Kunst“ oder Prinzhorns „Bildnerie der Geisteskranken“, sondern war auf der Suche nach der ursprünglichsten Kunst, frei von Vorbildern oder fremden Einflüssen, „die durch die Künstlerkultur keinen Schaden erlitten haben“, wie er in seinem Vorwort zum Katalog der Ausstellung in der Galerie René Drouin in Paris 1949 formulierte.⁸⁴⁰ Er fand diese Kunst in den Sammlungen der Irrenanstalt und Klinik Bel-Air in Genf und der Irrenanstalt Waldau, wo ihn insbesondere die Arbeiten Adolf Wölfli beeindruckten.⁸⁴¹ Er trug eine Sammlung von rund 5.000 Werken zusammen, welche heute in der Collection de l'Art Brut im Schweizerischen Lausanne zu sehen ist. Allein diese Arbeiten bezeichnete Dubuffet als „Art Brut“.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zeit der Weimarer Republik für viele Menschen von dem Wunsch nach Frieden, Versöhnung der Bewältigung der fürchterlichen Kriegserlebnisse geprägt war. Verspürt wurde der Drang nach dem Ursprünglichen und dem puren Menschsein. Verschiedene junge Künstler sahen dieses in der Kunst der Menschen aus psychiatrischen Krankenhäusern. Die künstlerische Avantgarde – allen voran die Vertreter des

⁸³⁷ Rave, Paul Ortwin: *Kunstdiktatur im Dritten Reich*, hg. von Uwe M. Schneede, Berlin o.J.

⁸³⁸ Ziegler 1937, o.S..

⁸³⁹ Thévoz, Michel: *L'Art brut. Vom Untergrund zur öffentlichen Anerkennung*, in: *Kunst & Wahn*, Hg. von Ingrid Brugger/Peter Gorsen/Klaus Albrecht Schröder, Wien Kunstforum 1997, Köln 1997, S. 383.

⁸⁴⁰ Dubuffet 1981, S. 165.

⁸⁴¹ Vgl. Thévoz 1997, S. 384; Peiry, Lucienne: *Art brut. Jean Dubuffet und die Kunst der Außenseiter*, Paris 2005, S. 44f.

Expressionismus und des Surrealismus – stand den Bildwerken von Patientenkünstlern aufgeschlossen und positiv gegenüber. Das Exotische und das Abnorme übten eine große Faszination auf diese Künstler aus, die insbesondere die Reinheit und Ursprünglichkeit der Arbeiten schätzten, welche vermeintlich frei von externen Einflüssen und kunsthistorischen Entwicklungen waren, sodass sie als Quelle der Inspiration genutzt wurden. Dies änderte sich ab 1933 radikal. Konservative und nationalsozialistische Künstler wie die NS-Künstler Wolfgang Willrich und Adolf Ziegler standen Kunst von Patientenkünstlern ablehnend und feindlich gegenüber. Sie prangerten das „Krankhafte“ und „Entartete“ an, was den Arbeiten von Patientenkünstlern und „Entarteten“ gemein sei und ihrer Überzeugung nach „in einer Zeit geistigen Verfalls oder von Geisteskrankheit befallen geschaffen“ wurde.⁸⁴²

4.3 Perspektive der Kunsthistoriker und Kunstwissenschaftler

„Der Geisteskranke ist immer Held, immer Persönlichkeit, nicht nur im Traum. Er ist König wenn er will. Hat er Verlangen danach, dann macht er sein Gärtchen zum Königreich.“⁸⁴³

Wieland Herzfelde, 1914

Es gehört zu den Aufgaben von Kunsthistorikern, sich um die Erhaltung, Pflege und Sammlung von Kunstwerken zu kümmern, diese wissenschaftlich zu untersuchen und Provenienzen zu erforschen. Obgleich sich die Kunstwissenschaftler in den ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts mit der zeitgenössischen Kunst durchaus befassten und Traktate zur Thematik verfassten, blieb die Kunst, die in psychiatrischen Einrichtungen entstand, lange ein blinder Fleck. Erst durch die Auseinandersetzung der Berufskünstler mit Patientenkunstwerken setzte allmählich auch ein kunstwissenschaftlicher Diskurs ein. Im frühen 20. Jahrhundert befassten sich zumeist Kunsthistoriker, die außerdem ein medizinisches Studium absolviert hatten, mit Patientenkunst. Dennoch war ihre Sichtweise auf Patientenkunst den Geisteswissenschaften entsprechend von Ästhetik, Stil und Philosophie geprägt und nicht auf pathologische Merkmale oder diagnostischen oder therapeutischen Nutzen ausgerichtet. Wie Prinzhorn hatten beispielsweise auch Emil Utitz (1883-1956) und Curt Glaser (1879-1943) sowohl Kunstgeschichte als auch Medizin studiert.

⁸⁴² Ziegler 1937, o.S.

⁸⁴³ Herzfeld, Wieland: Die Ethik des Geisteskranken, in: Die Aktion, Jg. 4, Nr. 14, 1914, S. 300.

Der Arzt und Kunsthistoriker Curt Glaser stand den Arbeiten von Patientenkünstlern äußerst aufgeschlossen gegenüber. Glaser wandte sich nach Abschluss seines Medizinstudiums im Jahr 1902 dem Studium der Kunstgeschichte zu. In seiner Funktion als Assistent am Berliner Kupferstichkabinett und als Berlin-Redakteur der *Kunstchronik* publizierte er 1914 eine Rezension über die Ausstellung der Berliner Freien und Neuen Sezession in der Galerie Feldmann. „Trotzdem lohnt es allein um Karl Junkers willen die Ausstellung der Neuen Sezession aufzusuchen“, resümierte er die Schau.⁸⁴⁴ Doch Glaser wertete Schnitzereien und Architektur des Hauses von Junker nicht als Kunst und warnte:

„Man wird aber doch die Bedeutung des Phänomens nicht überschätzen dürfen, und der naheliegende Vergleich mit dem Douanier Rousseau soll nicht verführen, artistische Werte in die Arbeiten hineinzuiinterpretieren, deren Sinn nur im Zusammenhang mit ihrer Entstehung zu finden ist.“⁸⁴⁵

Die Zeitschrift *Die Kunst für alle: Malerei, Plastik, Graphik, Architektur* veröffentlichte 1914 eine Rezension der Ausstellung des Kunsthistorikers Kurt Zoege von Manteuffel (1881-1941). Auch er ging in seiner Besprechung explizit auf den 1912 verstorbenen Karl Junker ein:

„Was seine Kunst mit der der Modernsten verbindet, ist ein Streben nach Primitivität. Man denkt vor seinen Bildern und mehr noch vor seinen bunten Holzschnitzereien an die künstlerischen Produkte wilder Völker [...]. Seine Malerei kommt über ein unbeholfenes, dem Pointillismus verwandtes Schema nicht hinaus. So wird man diese weltferne, etwas tote Kunst mehr als eine Kuriosität, denn als einen Kulturfaktor ansehen müssen.“⁸⁴⁶

Wie bereits bei den Psychiatern ist somit auch bei den Kunsthistorikern in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts eine Tendenz zu erkennen, Patientenkunst als Kuriosum anzusehen.

Ebenfalls 1914 veröffentlichte der Publizist und Verleger Wieland Herzfelde (1896-1988) in der von Franz Pfemfert publizierten literarisch-politischen Zeitschrift *Die Aktion* einen Artikel zur „Ethik des Geisteskranken“.⁸⁴⁷ Er kritisierte das Verhalten, das die Gesellschaft „Geisteskranken“ gegenüber an den Tag legte, als unberechtigt und vertrat die Überzeugung,

⁸⁴⁴ Glaser, Curt: Ausstellungen. Freue und neue Sezession in Berlin, in: *Kunstchronik*, Jg. 25, H. 31, 1914, Sp. 452-455, hier: 455.

⁸⁴⁵ Glaser 1914, Sp. 455.

⁸⁴⁶ Manteuffel, Kurt Zoege von: Die Ausstellung der freien Sezession in Berlin, in: *Die Kunst für alle: Malerei, Plastik, Graphik, Architektur*, Jg. 29, H. 18, S. 424.

⁸⁴⁷ Vgl. Herzfeld 1914, S. 298-302.

dass der Geisteskranke „natürlicher und menschlicher [ist] als wir. Ihn treiben Gefühle zum Handeln, nicht Logik.“⁸⁴⁸ Er führte aus:

„Der Geisteskranke ist künstlerisch begabt. Seine Arbeiten weisen einen mehr oder minder ungeklärten, doch ehrlichen Sinn für das Schöne und Bezeichnende auf. Da aber sein Empfinden vom unsrigen abweicht, muten uns die Formen, Farben und Verhältnisse seiner Arbeiten meist fremdartig, bizarr und grotesk an: wahnsinnig.“⁸⁴⁹

In einem Begleitschreiben an Pfemfert machte Herzfelde deutlich, dass er sich ein Umdenken in der Bevölkerung im Umgang mit psychisch Kranken wünschte. „Es wäre ein Fortschritt unserer Kultur, wenn wir uns den Wahnsinn weniger schrecklich und mehr unfaßbar vorzustellen lernten. [...] Man käme sich nicht mehr halb gebrandmarkt vor, wenn in der Familie ein Geisteskranker ist“, teilte er Pfemfert seine Gedanken mit.⁸⁵⁰ Er legte auch seine Beweggründe für das Abfassen des Textes dar. Demnach hatte er als Kind im Alter von etwa sieben Jahren eine Irrenanstalt besucht und die dort lebenden Menschen vorurteilsfrei aus Sicht eines Kindes wahrgenommen. Dieses Erlebnis prägte seine Sicht nachhaltig, weshalb er für einen humaneren Umgang mit psychisch Kranken plädierte.⁸⁵¹

Die meisten Kunstwissenschaftler betrachteten jedoch den Wahnsinn einzelner Künstler oder einzelner Werkzyklen. Ernst Walter Kris (1900-1957), Wiener Kunsthistoriker und Mitglied der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, befasste sich eingehend mit den „Charakterköpfen des Franz Xaver Messerschmidt“.⁸⁵² Messerschmidt (1736-1783), der Kris zufolge geisteskrank war, schuf im 18. Jahrhundert eine Serie von 69 skurril anmutenden Büsten, von welchen der Nachwelt heute noch 54 erhalten sind.⁸⁵⁴ Allen Büsten ist gemein, dass sie ein äußerst gekünsteltes und verzerrtes Minenspiel bis hin zur Grimasse aufweisen. Ihre Augen sind zumeist zugekniffen und entweder sind die Lippen aufeinandergepresst oder die Münder sind weit aufgerissen. Die Sehnen an den Hälsen treten oftmals stark hervor und die Muskeln sind zumeist äußerst angespannt (vgl. Abb. 56-59). Einige der annähernd lebensgroßen Blei-

⁸⁴⁸ Herzfelde 1914, S. 298.

⁸⁴⁹ Herzfelde 1914, S. 298.

⁸⁵⁰ Wieland Herzfelde in einem Brief an Franz Pfemfert vom 21.12.1913, abgedruckt in: Anz/Stark 1982, S. 186.

⁸⁵¹ Vgl. Wieland Herzfelde in einem Brief an Franz Pfemfert vom 21.12.1913, abgedruckt in: Anz/Stark 1982, S. 186.

⁸⁵² Vgl. Kris, Ernst: Die Charakterköpfe des Franz Xaver Messerschmidt. Versuch einer historisch und psychologischen Deutung, in: Jahrbuch für Kunsthistorische Sammlungen in Wien, Bd. 6, 1932, S. 169-228; Kris, Ernst: Die Charakterköpfe des Franz Xaver Messerschmidt, Wien 1932; Kris, Ernst: Ein geisteskranker Bildhauer. Die Charakterköpfe des Franz Xaver Messerschmidt, in: Imago, Bd. 19, 1933, S. 384-411.

⁸⁵⁴ Ernst Kris waren 1933 lediglich 49 dieser Büsten bekannt. Auch heute sind nicht alle erhalten, sondern als Gipsabdrücke oder Fotografien verfügbar. Vgl. Kris 1933, S. 391.

und Alabasterbüsten seien „unschwer als Selbstbildnisse des Künstlers“ zu erkennen, so Kris,⁸⁵⁵ andere wiederum zeigen ältere Männer mit unterschiedlichen Bart- und Haartrachten.

Kris machte unterschiedliche Ursachen, die er nicht näher ausführte, für die Entstehung der Werkgruppe verantwortlich, doch insbesondere sah er den Auslöser in Messerschmidts psychischen Erkrankung,⁸⁵⁶ welche sich beispielsweise durch Verfolgungswahn äußerte.⁸⁵⁷ Diese wies er anhand einer ausführlichen Analyse der Gesichtsausdrücke der Büsten nach und begründete es mit einer „geheimen oder Eigenbedeutung“, welche die Büsten für Messerschmidt gehabt hätten.⁸⁵⁸ Obgleich Ernst Kris sich in seiner Analyse um Objektivität und Wertneutralität bemühte, urteilte er abschließend: Messerschmidts „Versuche [physiognomischer Studien] gleiten bald in Grimassen ab, die im Dienste apotropäischer Magie stehen.“⁸⁵⁹

Mit dem Beginn des Dritten Reichs und der zunehmenden Diffamierung avantgardistischer Künstler wurden Werke psychisch Kranker mit denen gesunder Maler verglichen. Dieser Vergleich fand jedoch nicht unter akademischen oder kunsthistorischen Gesichtspunkten statt, sondern diente allein der Herabwürdigung und Denunziation von nicht systemkonformen Berufskünstlern.

Der nationalsozialistische Kunstschreiber Schultze-Naumburg propagierte in seinen beiden Veröffentlichungen *Kunst und Rasse*⁸⁶⁰ und *Kampf um die Kunst*⁸⁶¹ die Schlechtigkeit, Verkommenheit und Krankheit der zeitgenössischen avantgardistischen Kunst. In seinem Feldzug gegen die moderne Kunst stellte er neben vielen anderen Picasso, Kokoschka, Beckmann, Chagall oder auch Schmidt-Rottluff an den Pranger. In dem 1928 erschienenen Buch *Kunst und Rasse* stellte er 16 Gemälde, Zeichnungen, Drucke und Skulpturen avantgardistischer Künstler Bildern von psychisch Kranken und körperlich behinderten Menschen gegenüber. Diese Form der Diffamierung fand ihren Höhepunkt 1937 in der Ausstellung „Entartete Kunst“ und dem einige Monate später erschienenen Begleitheft zur Ausstellung. Doch auch in *Kampf um die Kunst* argumentierte Schulze-Naumburg, dass die Werke der Künstler „nur

⁸⁵⁵ Kris 1933, S. 393.

⁸⁵⁶ Friedrich Nicolai (1733-1811) vertrat 1781 die Auffassung, Messerschmidt habe die Skulpturen geschaffen, um den „Geister der Proportion“ zu beherrschen. Vgl. Nicolai, Friedrich: Beschreibung einer Reise durch Deutschland und die Schweiz im Jahre 1781. Nebst Bemerkungen über Gelehrsamkeit, Industrie, Religion und Sitten, Bd. 6, Berlin/Stettin 1785, S. 410.

⁸⁵⁷ Vgl. Kris 1933, S. 406-409.

⁸⁵⁸ Kris 1933, S. 408.

⁸⁵⁹ Kris 1933, S. 406.

⁸⁶⁰ Schultze-Naumburg, Paul: Kunst und Rasse, München 1928.

⁸⁶¹ Schultze-Naumburg, Paul: Kampf um die Kunst, München 1932.

noch pathologisch zu wertenden Ausgeburten eines lallenden Irrsinns⁸⁶² seien. Hingegen glorifizierte er die Kunst des Mittelalters und Barocks und sehnte wieder eine „deutsche“ Kunst herbei. Schulze-Naumburg bezog sich unter anderem auch auf den später führenden Ideologen der NSDAP und Begründer des *Kampfbundes für deutsche Kultur* (KfDK), Alfred Rosenberg.

Auch Adolf Dresler (1898-1971) stellte in seinem Buch *Deutsche Kunst und entartete „Kunst“*⁸⁶³ aus dem Jahr 1938 den Vergleich zwischen avantgardistischen Werken und Patientenkunst an. Willrich hatte im Jahr zuvor gar zur „Säuberung des Kunsttempels“ aufgerufen.⁸⁶⁴

Eine allgemeine kunsthistorische Auseinandersetzung mit den Phänomenen der Patientenkunst fand erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts statt. Der Schweizer Kunstwissenschaftler Harald Szeemann (1933-2005) hat entscheidende Beiträge zur Rehabilitation, Anerkennung und Verbreitung der Kunst von Patientenkünstlern geleistet. Der Kurator der *documenta 5*⁸⁶⁵ im Jahr 1972⁸⁶⁶ widmete dem durch Walter Morgenthaler bekannten Adolf Wölfli und weiteren Schweizer Patientenkünstlern die 11. Abteilung *Bildnerie der Geisteskranken*, in der auch ein Nachbau von Wölfli's Zelle in Waldau zu sehen war. Bereits 1963 kuratierte Szeemann in der Kunsthalle Bern die erste Ausstellung von Werken der Prinzhorn-Sammlung nach Ende des Zweiten Weltkrieges.⁸⁶⁷

Elfriede Lohse-Wächtler gegenüber waren die Kunstwissenschaftler positiv gestimmt. Speziell zu den *Friedrichsberger Köpfen* haben sich drei Kunsthistoriker geäußert: Anna Banaschewski, Maximilian Karl Rohe und Harry Reuss-Löwenstein.⁸⁶⁸

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass für das Gros der Kunstwissenschaftler das Werk im Zentrum ihrer Betrachtungen stand und nicht die psychische Gesundheit seines Erschaffers. Zudem betrachteten sie nicht den Wahnsinn als allgemeines Phänomen, sondern untersuchten pathologische Ausprägungen einzelner Berufskünstler, wie Ernst Josephson oder Franz Xaver

⁸⁶² Schulze-Naumburg 1932, S. 34.

⁸⁶³ Dresler, Adolf: *Deutsche Kunst und entartete „Kunst“*, München 1938.

⁸⁶⁴ Willrich 1937.

⁸⁶⁵ Vgl. Spoerri, Theodor: *Identität von Abbildung und Abgebildetem in der Bildnerie der Geisteskranken*, in: *documenta 5. Befragung der Realität – Bildwelten heute*, Kat. Ausst. Kassel, Kassel 1972, S. 11.1-11.18.

⁸⁶⁶ *documenta 5. Befragung der Realität – Bildwelten heute*, 30. Juni-8. Oktober 1972, Kassel.

⁸⁶⁷ *Bildnerie der Geisteskranken*, 12. Juli-18. August 1963, Kunsthalle Bern.

⁸⁶⁸ Vgl. Kapitel 5.1.2 *Rezeption der Werke in der Hamburger Presse 1929-1932*.

Messerschmidt. Doch, wie bei den Psychiatern und Künstlern auch bei den Kunstwissenschaftlern während der Zeit des Nationalsozialismus keine objektive und wertfreie Auseinandersetzung mit Bildwerken von Patientenkünstlern statt. Kunstwissenschaftler instrumentalisieren vielmehr Zeichnungen und Gemälde „Geisteskranker“ zur Diffamierung zeitgenössischer avantgardistischer Kunstströmungen.

5 Friedrichsberger Köpfe – Arnsdorfer Werke

„Der Sinn, mit dem sie auch als Künstlerin ihr Leben erfüllen wollte, fand nur in ihrem Schaffen selbst Erfüllung und Bestätigung – ihre Phantasiekraft wuchs –, und das nicht nur bei der Wahl der Motive, sondern auch bei der kompositionellen, formalen Ausgestaltung“⁸⁶⁹

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

Zahlreiche Werke Elfriede Lohse-Wächtlers stellten einen Tabubruch sowie einen Verstoß gegen gesellschaftliche Normen des frühen 20. Jahrhunderts dar. Unverblümt und ohne jegliche Beschönigungen bildete sie das Arbeiter- und Bauernmilieu ab, die Halbwelten der Hamburger Reeperbahn, Amüsierbetriebe und soziale Außenseiter wie Menschen des „fahrenden Volkes“. Prostituierte und Männer mit vor Erregung verzerrten Fratzen tauchen in ihren Werken ebenso auf wie Paare in unzweideutigen Posen. Doch die meiste Aufmerksamkeit ihrer Zeitgenossen zogen die Arbeiten mit Motiven geistig Behinderter und psychisch Kranker auf sich – Menschen, mit denen sie während ihrer Aufenthalte in den Nervenheilanstalten Hamburg-Friedrichsberg (1929) und Arnsdorf (1932-1940) hospitalisiert war. Ausstellungen ihrer Werke zwischen 1929 und 1932 wurde in der Tagespresse begeistert gefeiert und ihre künstlerische Ausdrucksfähigkeit wurden lobend hervorgehoben. Elfriede Lohse-Wächtlers künstlerischer Stil sowie ihre Sujets wurden immer wieder mit denen ihres Dresdner Mentors Otto Dix und auch mit Barlachs Arbeiten verglichen.⁸⁷⁰ In der Ausstellung des Stadtbundclubs Hamburger Frauenverein vom August 1929 befanden sich Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtlers, die sie in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg angefertigt hatte. Darüber urteilte der Kunstkritiker des *Hamburger Correspondenten*: „das Rätsel Mensch ist erfaßt und gestaltet“.⁸⁷¹

Die *Friedrichsberger Köpfe* und die in Arnsdorf entstandenen Werke haben vornehmlich das „Rätsel Mensch“ als Motiv. Immer wieder studierte und porträtierte Elfriede Lohse-Wächtler das Pflegepersonal und die Ärzte. Ihr Fokus lag jedoch auf ihren Mitpatienten. Dabei standen

⁸⁶⁹ Dietrich 1996, S. 297.

⁸⁷⁰ Vgl. Wernecke, Robert (W.R.): Im Kunstsalon Maria Kunde, in: *Hamburger Echo*, 13. Oktober 1932; Reuss-Löwenstein, Harry (h.r.l.): Zwei Antipoden, in: *Hamburger Anzeiger*, 14. Oktober 1932.

⁸⁷¹ A.B.: Neue Arbeiten von Elfriede Lohse-Wächtler, in *Hamburger Correspondent*, 7. August 1929.

nicht die Erkrankungen, die Symptome oder geistige Verwirrtheit im Zentrum ihrer Darstellungen, sondern der Mensch, der sich hinter dem seelischen Ausnahmezustand, dem Wahnsinn, der Schizophrenie und dem Irrsinn verbarg.

Während beider Aufenthalte entstanden – von wenigen Ausnahmen abgesehen – ausschließlich Zeichnungen ihrer Mitpatienten und des medizinischen Personals. In Hamburg waren es rund 60 Werke, von denen einige heute jedoch nicht mehr erhalten sind.⁸⁷² Die *Friedrichsberger Köpfe* und die Werke aus Arnsdorf wurden zuvor bereits in vier Publikationen näher beleuchtet und als eigenständige Werkgruppen betrachtet.⁸⁷³ Letztlich ist dies nur natürlich und fällt dem Betrachter des Gesamtwerkes Elfriede Lohse-Wächtlers sofort ins Auge. Die beiden Werkgruppen sind auf den ersten Blick als solche zu erkennen. Dies liegt insbesondere an der Wahl der Sujets: die Künstlerin sah bereits in Hamburg-Friedrichsberg ihre Mitpatienten, die Ärzte und das Pflegepersonal wie auch die Anstaltsumgebung als darstellungswürdig an. So steht in der Krankenakte von Hamburg-Friedrichsberg im Eintrag vom 30. März „Zeichnete am liebsten: Kranke, ihre Umgebung und Ausblicke aus den verschiedensten Fenstern.“⁸⁷⁴ Speziell die Arnsdorfer Werke lassen sich zudem aufgrund des verwendeten Materials identifizieren: Bleistift auf kleinformatigen Blättern.

Im Gegensatz zu Théodore Géricault, dessen Patienten als Modelle zu begreifen sind, die, während er malte, vor ihm saßen, fing Elfriede Momentaufnahmen ein: eine sich streckende *Frau mit erhobenen Armen* [Kat. Nr. ELW394] oder auch zwei Gärtner, die durch die *Winterlandschaft* [Kat. Nr. ELW057] des Klinikparks liefen. Insbesondere ihre Zeichnungen und Skizzen sind durch große Spontanität und rasche, aber genaue Beobachtung gekennzeichnet. Dennoch befinden sich die Arbeiten in direkter Tradition von Théodore Géricault, denn in dessen Monomanen „kommt zum Ausdruck, daß nicht länger konvulsivische Epilepsie und

⁸⁷² Die Summer der 60 Werke wurde erstmal von Georg und Hildegard Reinhardt 1996 benannt. Hierfür wurde jedoch kein Beleg angeführt. Da zahlreiche Arbeiten die Jahre nicht überdauert haben, kann hier lediglich von einer Mutmaßung, nicht aber einer fixen Größe ausgegangen werden. Vgl. Reinhardt 1996, S. 26

⁸⁷³ Brand-Claussen, Bettina/Röske, Thomas: Zeichnungen in der Anstalt. Elfriede Lohse-Wächtler in den Psychiatrien Hamburg-Friedrichsberg und Arnsdorf, in: Blübaum, Dirk (Hg.): Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Tübingen, Berlin 2008, S. 66-95; Bruhns, Maïke: Die Hamburger Jahre – 1925 bis 1931, in: Reinhardt 1996, S. 72-111; Reinhardt, Hildegard: Die Dresdner und Arnsdorfer Jahre – 1931 bis 1940, in: Reinhardt 1996, S. 112-129; Reinhardt, Hildegard: „...das oft aufsteigende Gefühl des Verlassenseins“. Arbeiten der Malerin Elfriede Lohse-Wächtler in den Psychiatrien Hamburg-Friedrichsberg 129 und Arnsdorf 1932-1940, hg. Von der Stiftung sächsischer Gedenkstätten zur Erinnerung an die Opfer politischer Gewalt, Dresden 2001.

⁸⁷⁴ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 30.3.29, S. 38.

die Grimassen des Furores des Wahnsinn markieren [...], sondern dessen Sichtbarkeit in einer Identität von Krankem und Krankheit besteht.“⁸⁷⁵

Elfriede Lohse-Wächtlers Œuvre ist nicht nur aufgrund der einzigartigen Motivwahl und der sensiblen Darstellungen von Patientinnen einer psychiatrischen Einrichtung einmalig, sondern auch, weil viele Werke, die während der beiden Psychiatrieaufenthalte entstanden, noch heute erhalten sind. Oftmals ist Patientenakten aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zu entnehmen, dass Patienten sich malend oder zeichnend beschäftigten, doch die Resultate sind in den seltensten Fällen außerhalb von Patientenkunstsammlungen, wie der *Sammlung Prinzhorn*, noch vorhanden – nicht so bei Elfriede Lohse-Wächtler. Dieser Umstand ist den Eltern sowie Hubert Wächtler zu verdanken, der das einzigartige Œuvre bis zu seinem Tod 1988 verwahrte. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Künstlerin weit mehr Bildnisse anfertigte, als der heute aktuelle Werkkatalog listet, doch die überlieferten Werke zeugen von einer großen Wertschätzung der Zeichnungen und Gemälde durch die Familie und das Klinikpersonal.⁸⁷⁶

5.1 Friedrichsberger Köpfe

„Man spürt, wie die Malerin gepackt ist von einer mehr als malerischen Aufgabe, man spürt, wie Malen das Offenbarmachen eines geistigen Inhaltes ist. [...] Das Rätsel Mensch ist erfasst und gestaltet.“⁸⁷⁷

Hamburgischer Correspondent, 07.08.1929

Johannes A. Baader, der Oberdada, appellierte in einem anrührenden Brief, der auf den 25. Februar 1929 datiert ist und Elfriede Lohse-Wächtler in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg erreichte, an ihre Vernunft. Er bat sie inständig, sich anzustrengen, wieder zur Vernunft zu kommen. Baader verwendet in keiner Zeile diffamierende oder abschätzige Vo-

⁸⁷⁵ Wedekind 2007, S. 89f.

⁸⁷⁶ Die Vermutung liegt nahe, dass in diversen Privathaushalten noch heute unbekannt Zeichnungen Elfriede Lohse-Wächtlers existieren. Vermutlich bezahlte die Künstlerin das Klinikpersonal mit Zeichnungen und Bildnissen, um sich kleine Vergünstigungen und Bevorzugungen zu erkaufen. Darüber hinaus ist bekannt, dass Hubert Wächtler zwischen 1948 und 1988 immer wieder einzelne Arbeiten seiner Schwester veräußerte. Die Signaturen des Werkverzeichnisses, das Hubert Wächtlers zwischen Oktober 1960 und April 1979 führte, konnten darüber hinaus nur lückenhaft nachvollzogen werden. Der Aufbau der Signaturen Hubert Wächtlers legt nahe, dass er mindestens 191 Arbeiten mit einer Buchstaben-Zahlen-Kombination versah, von denen heute jedoch nur noch 162 nachvollzogen werden können.

⁸⁷⁷ A.B 1929a, S. 8.

kabeln wie „Wahnsinn“, „Irrsinn“ oder „verrückt“.⁸⁷⁸ In einem Brief an Otto Dix schrieb Baader zwei Wochen später, dass, falls sich in der Krankenanstalt keine Besserung des Gesundheitszustandes einstellen würde, er nicht wisse, „wie der Tragödie des von Laus [Elfriede Lohse-Wächtler] selbst äußerst schmerzhaft empfundenen Absinkens in die völlige Entfremdung von normaler Lebendigkeit Einhalt geboten werden“ könne.⁸⁷⁹ Baader, der 24 Jahre älter war als Elfriede Lohse-Wächtler, zeigte sich in jener Situation als besorgter, empathischer und fürsorglicher väterlicher Freund. Im Vorfeld der Einweisung in die Friedrichsberger Klinik traf er sich mehrfach mit der Künstlerin und versuchte, ihr die Unvernunft ihres Denkens vor Augen zu führen.⁸⁸⁰ Doch sie befand sich zu jener Zeit bereits zu weit in der mentalen und seelischen Abwärtsspirale, als dass ein Freund sie aus ihrem Teufelskreis hätte befreien können. Baader schilderte Dix von „Beziehungs- und Verfolgungswahn“⁸⁸¹, Apathie und Existenzängsten wirtschaftlicher Natur.

Der Oberdada warnt Otto Dix, dass „die Laus“ sich bei ihm melden könne, sich jedoch in einem äußerst verwirrten Zustand befände: „Laus befindet sich in großer Sorge um Sie; aus dem Magazin,⁸⁸² das sich vor einiger Zeit (Dezember oder Januar) mit moderner Malerei u. dergl. befaßte, hat sie ersehen, daß augenblicklich ein ganz großes Komplott gegen uns alle [...] im Gange ist.“⁸⁸³

Über ihr Leben im Januar und Februar 1929 gibt die Krankenakte der Hamburger Klinik ausführlich Auskunft. So ist Elfriede Lohse-Wächtler das Nichtstun schwergefallen. Bereits an ihrem zweiten Tag in der Klinik ist in der Krankenakte vermerkt: „Pat[ientin] möchte sich gerne beschäftigen. Es ist so schrecklich immer im Bett zu liegen“.⁸⁸⁴ Einträge der Folgetage zeugen immer wieder davon, dass sie sich die Zeit mit dem Lesen von Zeitungen und Zeitschriften vertrieben hat und immer wieder im Krankensaal herumgelaufen ist. Am 12. Febru-

⁸⁷⁸ Brief Johannes A. Baader an Elfriede Lohse-Wächtler, 25.2.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S. 240.

⁸⁷⁹ Brief Johannes A. Baader an Otto Dix, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.243.

⁸⁸⁰ Vgl. Brief Johannes A. Baader an Otto Dix 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

⁸⁸¹ Brief Johannes A. Baader an Otto Dix, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

⁸⁸² Auf welches „Magazin“ sich Baader in seinem Brief an den Freund bezog, lässt sich heute nicht mehr rekonstruieren.

⁸⁸³ Brief Johannes A. Baader an Otto Dix, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 9, S.242.

⁸⁸⁴ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 5.2.29, S. 20.

ar, nachdem sie bereits über eine Woche in Friedrichsberg war, ist in den ärztlichen Aufzeichnungen der Krankenakte der erste Vermerk zu finden, dem zu entnehmen ist, dass Elfriede Lohse-Wächtler malte: „Beschäftigt sich mit zeichnen und lesen, sitzt viel fast stuporös im Bett, spricht spontan kaum, bei Anrede unverändert ratlos.“⁸⁸⁵ Im Pflegerinnenbericht findet sich am 17. Februar der erste Hinweis darauf, dass die Künstlerin ihre zeichnerischen Tätigkeiten wieder aufnahm.⁸⁸⁶ „Pat[ientin] setzte sich vor den Spiegel u. malte sich selbst. Zeichnete ihre Mitpat[ientinnen] u. Winterlandschaft.“⁸⁸⁷ An jenem Tag entstand das erste von mindestens vier Selbstbildnissen, die Elfriede Lohse-Wächtler während der Zeit ihrer Behandlung in Friedrichsberg anfertigte: *Selbstporträt 17-2-29* [Kat. Nr. ELW077], welches sie in groben Bleistiftstrichen ausführte. Mit starrem Blick fixiert sich die Künstlerin selbst. Ihr Haar ist ungekämmt und der Pony fällt in Strähnen über die Augenbrauen. Unter ihrem linken Auge sind die Spuren eines verblässenden Hämatoms auszumachen.⁸⁸⁸ Die Augen sind starr aufgerissen, dass fast das volle Rund der Pupillen sichtbar ist. Resignation und Verbitterung sprechen aus ihrem Blick. Ihre Lippen sind fleischig aufgeworfen und das Gesicht wirkt aufgedunsen. Ohne jegliche Beschönigung hat die Künstlerin das eigene Gesicht dargestellt. Am selben Vormittag entstand auch die *Winterlandschaft* [Kat. Nr. ELW057], welche ebenfalls mit groben Bleistiftlinien ausgeführt ist. Zwei Männer mit geschulterten Schneeschuhen laufen durch den verschneiten Park des Krankenhauses und an kahlen Bäumen vorbei. Im Hintergrund ist das Klinikgebäude mit seinen gotisierenden Fensterformen und Friesen zu sehen. Aus den Aufzeichnungen des Pflegepersonals ist zu entnehmen, dass anschließend auch erste Porträts von Mitpatienten entstanden, so zum Beispiel *Eine alte Patientin* [Kat. Nr. ELW080] oder *Eine Alte* [Kat. Nr. ELW079], welche ebenfalls mit ungespitztem Bleistift in groben Linien gezeichnet sind. Die beiden Kopfstücke zeigen alte Frauen mit wirrem Haar. Bei diesen Werken, wie auch beim *Selbstporträt* und der *Winterlandschaft*, sind die Konturen mehrfach nachgezogen und die Binnenstrukturen durch zuckende Liniengeflechte rhythmisiert. Die Falten und die eingefallene Gesichtshaut der alten Frauen sind durch stärkere Lini-

⁸⁸⁵ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 12.2.29, S. 37.

⁸⁸⁶ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 17.2.29, S. 23.

⁸⁸⁷ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 17.2.29, S. 23.

⁸⁸⁸ Da sich Elfriede Lohse-Wächtler aus dem Spiegel abmalte, ist auch die Darstellung spiegelverkehrt, denn sie trug aus einer Auseinandersetzung mit Hubert Wächtler, die maßgeblich mit zur Einweisung beigetragen hat, ein Hämatom unter dem rechten Auge davon. Dieses ist noch gut sichtbar auf der Photographie, die bei ihrer Einweisung gemacht wurde und die der Krankenakte beiliegt.

enführung definiert als die glatte Haut im Gesicht der zu diesem Zeitpunkt 29-jährigen Künstlerin.

Die *Friedrichsberger Köpfe* wurden wenige Monate nach Elfriede Lohse-Wächtlers Entlassung aus der Psychiatrie im Kunstsalon Maria Kunde ausgestellt.⁸⁸⁹ Die zeitgenössische Rezeption und die Rezensionen der Ausstellung fielen äußerst positiv und zugunsten der Künstlerin aus. „Bei ihr hat die Krankheit nicht zu einer Erschlaffung und Hemmung des Schaffenstriebes geführt, sondern hat ihn – wie man öfters bei gewissen seelischen Erkrankungen beobachtet – im Gegenteil unerhört gesteigert“,⁸⁹⁰ schrieb ein Redakteur im März 1930 im Hamburger Fremdenblatt. Harry Reuss-Löwenstein äußerte sich im Mai 1929 euphorisch über Lohse-Wächtlers Werke im Kunstsalon Maria Kunde: „Elfriede Lohse-Wächtler ragt gegenüber dem heutigen Plätscher-Niveau hervor, - sie ist entschieden eine Entdeckung.“⁸⁹¹

Die Bezeichnung *Friedrichsberger Köpfe* geht auf die Hamburger Kunsthistorikerin Anna Banaschewski zurück. Für die Maiausgabe der Zeitschrift *Der Kreis* schrieb sie 1929 eine Besprechung der Ausstellung im Kunstsalon Maria Kunde,⁸⁹² welche mit „Friedrichsberger Köpfe“ übertitelt war.⁸⁹³

⁸⁸⁹ Graphisches Kabinett Maria Kunde, Biberhaus, Ernst-Merck-Str. Hamburg, Elfriede Lohse-Wächtler (Bleistift- und Pastellzeichnungen, die sogenannten "Friedrichsberger Köpfe") / August Glimmer (Düsseldorf), 15.05.1929-15.06.1929.

⁸⁹⁰ A.B.: Neue Arbeiten von Elfriede Lohse-Wächtler, in: Hamburger Fremdenblatt, März 1930.

⁸⁹¹ Reuss-Löwenstein, Harry: Zwei Malerinnen bei Maria Kunde, in: Hamburger Anzeiger, Mai 1929.

⁸⁹² Graphisches Kabinett Maria Kunde, Biberhaus, Ernst-Merck-Str. Hamburg, Elfriede Lohse-Wächtler (Bleistift- und Pastellzeichnungen, die sogenannten "Friedrichsberger Köpfe") / August Glimmer (Düsseldorf), 15.05.1929-15.06.1929.

⁸⁹³ Vgl. Banaschewski, Anna: Friedrichsberger Köpfe. Zeichnungen von Elfriede Lohse-Wächtler, in: Der Kreis. Zeitschrift für künstlerische Kultur, 6. Jg., Heft 5, 1929, S. 307-310.

5.1.1 Ärztliche Akte 64741, Hamburg-Friedrichsberg

„Ich meine, dass man der künstlerischen und menschlichen Psyche unserer Freundin jetzt wieder die Möglichkeit geben müsste, sich unter eigener Verantwortung im Chaos der Alltäglichkeit störungsfrei zu orientieren.“⁸⁹⁴

Johannes A. Baader, März 1929

Elfriede Lohse-Wächtlers ärztliche Akte der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg trägt die Aktennummer 64741 und wurde vom 4. Februar bis zum 30. März 1929 während der gesamten Zeit ihres Aufenthaltes in der Klinik von Ärzten und Pflegerinnen geführt.⁸⁹⁶ Die Friedrichsberger Krankenakte ist handschriftlich durchnummeriert und umfasst insgesamt 46 Seiten inklusive Deckblatt. Auf der zweiten Seite sind zwei Photographien von der Patientin zu sehen, die bei ihrer Aufnahme am 5. Februar 1929 gemacht wurden.⁸⁹⁷ Deutlich ist noch das Hämatom unter ihrem rechten Auge zu erkennen, welches sie aus einem handfesten Streit mit ihrem Bruder Hubert Wächtler davontrug. Seite drei führt die persönlichen Daten der Künstlerin auf. Unter dem Punkt Krankheit ist vermerkt: „Schizophrenie? Transitorische Psychose einer Instablen [sic]?“.⁸⁹⁸ Die vorsichtige Formulierung eines möglichen Krankheitsbildes, welches mit einem Fragezeichen versehen war, wandelte sich in der Patientenkarteikarte in Arnsdorf nur drei Jahre später zu der unumstößlichen und todbringenden Diagnose „Schizophrenie“.⁸⁹⁹ Auf Seite 4 bis 7 befinden sich die mit Lohse-Wächtler geführten Anamnesegespräche, welche auf den 5. und 6. Februar 1929 datiert sind. Seite sieben ist identisch mit Seite 8. Auf den Seiten 9 und 10 folgen die Aufzeichnungen eines Gespräches zwischen einem Arzt und Hubert Wächtler, welches am 8. Februar stattfand. Am Folgetag führte Johannes A. Baader ein Arztgespräch, welches auf Seite 11 bis 15 dokumentiert ist. Baader vertrat die Überzeugung, dass Elfriede Lohse-Wächtler „einen schweren Nervenzusammenbruch erlitten“ hatte, der möglicherweise durch wirtschaftliche Not, die Sorge um Obdach und soziale Ausgrenzung hervorgerufen worden war, denn er war der Ansicht: „wä-

⁸⁹⁴ Brief von Johannes A. Baader, 28.3.1929, in: Krankenakte Friedrichsberg, S. 19 und Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 10, S. 144.

⁸⁹⁶ Ärztliche Akte der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg Hamburg, betr. Lohse, Frieda Anna geb. Wächtler, Malerin, geb. 4.12.1899 zu Dresden, Akt.-Nr. 64741 (unveröffentlicht, Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. Hamburg).

⁸⁹⁷ Vgl. Fotografie: Elfriede Lohse-Wächtler Februar 1929, Krankenakte #64741, Hamburg-Friedrichsberg, hier: S. 4.

⁸⁹⁸ Krankenakte Friedrichsberg, S. 3.

⁸⁹⁹ Patientenkarteikarte Nr. 212 Elfriede Lohse-Wächtler der ehemaligen Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf 1932-1940, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 131.

ren Geld und Haus und Menschen, die sich ihr ausschließlich widmen konnten, vorhanden gewesen, so hätte sich die Einweisung in die Psychiatrische Klinik (vielleicht) erübrigt.“⁹⁰⁰ Sowohl seinen Schilderungen, als auch den Aufzeichnungen aus dem Anamnesegespräch in der Klinik ist zu entnehmen, dass Elfriede Lohse-Wächtlers Verhalten sonderbar bis pathologisch war.

Ein kurzes Gespräch zwischen Kurt Lohse und einem Arzt am 8. März 1929, einen Monat nach Elfriede Lohse-Wächtlers Einweisung, schließt sich auf Seite 15 und 16 der Krankenakte an.⁹⁰¹ Es folgt ein zweiseitiger Brief von Baader vom 9. Februar 1929 an einen nicht namentlich angesprochenen Arzt der Klinik, in welchem er den Arzt inständig bat, seine Bekannte doch zu kurieren. Auf Seite 19 der Krankenakte befindet sich das Entlassungsgesuch vom 28. März 1929, welches Baader im Kurt Lohses Auftrag verschickte hatte. Die Seiten 20 bis 35 umfassen den Pflegerinnenbericht, welcher im heutigen Sprachgebrauch als Pflegedokumentation bezeichnet wird. Dreimal täglich notierten die Krankenschwestern Besonderheiten im Verhalten der Patienten oder gesundheitliche Auffälligkeiten. Seite 36 ist leer und der ärztliche Bericht auf Seite 37 und 38 umfasst die maschinenschriftliche Anamnese und Beobachtungen des Stationsarztes Dr. Steuder im Abstand von jeweils zwei bis vier Tagen.

Auf Seite 39 ist Weygandts Antwortschreiben auf einen Brief von Adolf Wächtler vom 15. Oktober 1931 abgeheftet. Adolf Wächtler bat aufgrund einer erneuten Verschlechterung des Gesundheitszustandes seiner Tochter um Hilfe bei ihrer Einweisung. Weygandt, zwischen 1908 und 1934 ärztlicher Direktor der Klinik, äußerte sein Bedauern darüber, Adolf Wächtler aus der Ferne nicht helfen zu können und riet ihm, sich sowohl an einen Facharzt als auch an die zuständige behördliche Stelle zu wenden.⁹⁰²

Seite 40 ist unbeschrieben und auf Seite 41 erscheint erneut Weygandts Brief an Adolf Wächtler aus dem Oktober 1931. Seite 42 führt die Laborergebnisse des „Dialysierversuch[s]

⁹⁰⁰ Baader, Johannes A.: Brief an Otto Dix, datiert: Hamburg 1, Domstr. 1, 12.3.29, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S.242.

⁹⁰¹ Kurt Lohse war Anfang 129 aufgrund einer Lungenerkrankung in Kur und erst kurze Zeit vor diesem Gespräch heimgekehrt und war zum Zeitpunkt, als Johannes A. Baader und Hubert Wächtler Elfriede Lohse-Wächtler in die Klinik brachten somit nicht in Hamburg.

⁹⁰² Vgl. Brief Prof. Dr. Wilhelm Weygandt an Adolf Wächtler, Hamburg 15. Oktober 1931, in: Krankenakte Friedrichsberg, S. 39/41 und abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 251.

nach Abderhalden⁹⁰³ auf.⁹⁰⁴ Hierbei wurden als Auffälligkeiten ein fortgeschrittener Abbau der Hirnrinde und des Ovariums verzeichnet.

Am 27. März 1932 wurde die Krankenakte von der 1. Abteilung des Stadtkrankenhauses Löbtauer Straße Dresden angefordert. In Hamburg kam man diesem Gesuch am 2. April nach und einen Monat später war die Akte wieder in Hamburg zurück, wie der Eingangsstempel vom 3. Mai 1932 belegt. Dieser Vorgang kann auf Seite 43 der Krankenakte nachvollzogen werden. Vier Jahre später, am 19. März 1936, wurde die Krankenakte erneut von extern zur „leihweise[n] Überlassung der Krankengeschichte“ angefordert. Den Antrag unterzeichnete Dr. Maar im Auftrag. Die Akte erreichte am 29. April wieder das Hamburger Krankenhausarchiv, wie Seite 44 zu entnehmen ist. Den Abschluss der Krankenakte bilden auf Seite 45 und 46 zwei Zeichnungen der Künstlerin: *Winterlandschaft* [Kat. Nr. ELW057] und *Selbstbildnis 17.2.29* [Kat. Nr. ELW077].

Elfriede Lohse-Wächtler ist am 4. Februar 1929 von ihrem „Bruder und von 2 Bekannte[n]“⁹⁰⁵ nach einer heftigen Auseinandersetzung mit ihrem Bruder, Hubert Wächtler, nach Hamburg-Friedrichsberg gebracht worden. Sie litt an verschiedensten Ängsten und Sorgen. So fürchtete sie zum Beispiel, dass einer der Käufer ihrer Werke sie umbringen könne,⁹⁰⁶ glaubte ihr soziales Umfeld in prekäre Situationen zu bringen, litt an übersteigerter Nervosität und kam mit ihrem Alltag nicht mehr zurecht. Es machte ihr insbesondere sehr zu schaffen, dass sie nicht länger arbeiten konnte, wie es ihren Vorstellungen entsprach: „Ich komme mit meinen Arbeiten nicht mehr zurecht wie ich möchte. Sie wolle Großes schaffen und doch schnell arbeiten.“⁹⁰⁷

Dr. Steuder vermerkte in den ersten Wochen wiederholt, dass seine Patientin „ratlos“ sei.⁹⁰⁸ In diesem Zustand befand sich Elfriede Lohse-Wächtler auch einen Monat später noch, denn

⁹⁰³ Krankenakte Friedrichsberg, 7.2.29, S. 42.

⁹⁰⁴ Vgl. Abderhalden, Emil: Abwehrfermente: Das Auftreten Blutfremder Substrate und Fermente im tierischen Organismus unter experimentellen, psychologischen und pathologischen Bedingungen, o.O. 1912; Abderhalden, Emil: Abwehrfermente des tierischen Organismus gegen körper-, blutplasma- und zellfremde Stoffe, ihr Nachweis und ihre diagnostische Bedeutung zur Prüfung der einzelnen Organe, Berlin/Heidelberg 1913; Schwarz, E.: Erfahrungen mit der Abderhaldenschen Blutuntersuchungsmethode, in: Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie, Jg. 36, Nr. 1, 1914, S. 19-25.

⁹⁰⁵ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegegespräch, 5.2.29, S. 6.

⁹⁰⁶ „Sie äußerte Angst, daß sie u[nd] ihre Verwandten u[nd] Freunde von den Juden, an die sie Aquarelle usw. verkauft hatte, umgebracht würden.“ Krankenakte Friedrichsberg, Hubert Wächtler, 12.2.29, S. 9.

⁹⁰⁷ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegegespräch, 5.2.29, S. 5.

⁹⁰⁸ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 8.2.29 und 12.2.29, S. 37.

Dr. Steuder notierte am 13. März 1929: „Heute weinerlich, ratlos und scheu wie sonst, versucht ab und zu, aus der Tür zu entwischen, zeichnet viel.“⁹⁰⁹ Am 5. März verzeichnete der Arzt unter anderem: „Beschäftigt sich oft fanatisch ausdauernd mit Zeichnen der Mitkranken, lässt sich dann kaum Zeit zum Essen.“⁹¹⁰ Die Kunsthistorikerin Susanne Augat schloss daraus, dass der Arzt „künstlerischen Bestrebungen nicht gerade aufgeschlossen gegenüber stand“, was ihrer Überzeugung nach „ganz im Sinne des damaligen Direktors Wilhelm Weygandt gewesen zu sein“ scheint.⁹¹¹ Diese These belegte sie zudem mit der abschätzigen Äußerung des Arztes, dass es sich bei Johannes A. Baader um einen „Geltungssüchtigen Instablen mit Anklängen an einen Dégénééré supérieur,⁹¹² der verschiedene transitorische Psychosen durchgemacht hat“⁹¹³ handele.

Vier der insgesamt 13 Vermerke des Arztes Steuder belegen, dass Elfriede Lohse-Wächtler malte und zeichnete. Darüber hinaus ist seinen Aufzeichnungen zu entnehmen, dass die Künstlerin häufig „stimmungslabil“, „ängstlich“ oder „weinerlich“ war und immer wieder den Menschen um sie herum großes Misstrauen entgegenbrachte.⁹¹⁴ Ab dem 25. März, fünf Tage vor ihrer Entlassung, durfte sie sich ohne Überwachung frei bewegen. Zwei Tage später notierte Steuder, die Patientin zeige „mimisch immer noch den gleichen Schleier von Ratlosigkeit und beziehungsreicher Zurückhaltung.“⁹¹⁵ Dennoch wurde Elfriede Lohse-Wächtler auf Ersuchen ihres Ehemannes am 30. März 1929 wieder entlassen. Am Entlassungstag vermerkte der Arzt in seinem Bericht: „gewann in den letzten Tagen zusehends an gesunder Initiative und Interesse, war auch zugänglicher und geneigt nähere Beziehungen aufzunehmen. [...] Ein Schleier von Ratlosigkeit war noch vorhanden. Schizophrenie? Transitorische Psychose einer Instablen [sic]?“⁹¹⁶ Obwohl keine endgültige Diagnose gestellt war und die Patientin noch immer Züge pathologischen Verhaltens an den Tag legte, wurde dem Entlassungsantrag stattgegeben, sodass sie die Klinik wieder verlassen durfte.

⁹⁰⁹ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 13.3.29, S. 38.

⁹¹⁰ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 5.3.29, S. 37.

⁹¹¹ Augat 2003, S. 29.

⁹¹² Der französische Psychopathologe und Entartungstheoretiker Valentin Magnan prägte den Terminus „Dégénééré supérieur“ Ende des 19. Jahrhunderts. Magnan verstand darunter einen intelligenten, höherwertigen aber dennoch „entarteten“ Menschen.

⁹¹³ Krankenakte Friedrichsberg, Entlassungsgesuch, 9.2.29, S. 19.

⁹¹⁴ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, S. 37-38.

⁹¹⁵ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 27.3.29, S. 38.

⁹¹⁶ Krankenakte Friedrichsberg ärztlicher Bericht, 30.3.29, S. 38.

Die überwiegende Zahl der Einträge im Pflegerinnenbericht der Krankenschwestern ist äußerst knapp, nüchtern und sachlich gehalten. Nur wenigen Aufzeichnungen sind Wertungen oder persönliche Eindrücke zu entnehmen. Zumeist verzeichneten die Schwestern das Schlaf- und Essverhalten der Patientin sowie ihre Betätigungen oder Beschäftigungen während des Tages. Der Bericht ist mehr als Beschreibung denn als Interpretation des Tagesablaufs und des Verhaltens anzusehen. 21 der insgesamt 166 Einträge im Pflegerinnenbericht belegen, dass Elfriede Lohse-Wächtler sich mit dem Anfertigen von Zeichnungen beschäftigte. Die Schwestern beschrieben immer wieder, dass die Künstlerin kaum bereit war, ihre Zeichen- und Maltätigkeiten für die Mahlzeiten zu unterbrechen. So lautet der Eintrag vom Vormittag des 28. Februar 1929 beispielsweise: „Pat[ientin] weigert sich entschieden Mittag zu essen, hat nur ein wenig Suppe zu sich genommen. Auch während Essenszeit wollte Pat[ientin] die Zeichnungen nicht bei Seite legen.“⁹¹⁷ Zahlreiche weitere Einträge belegen Elfriede Lohse-Wächtlers Schaffensdrang in Hamburg-Friedrichsberg: „Pat. zeigte sich freundlicher, malte ihre Mitkranken“, ⁹¹⁸ lautet beispielsweise der Eintrag vom 26. Februar und „Pat[ientin] beschäftigt sich dauernd, malt in einemfort [sic]“⁹²⁰ wurde am Nachmittag des 3. März vermerkt. Die Künstlerin flüchtete sich in ihre Kunst. Zeichnen und Malen waren Konstanten in ihrem Leben. Unabhängig von Wohnort und sozialer Umgebung, von materiellem Wohlstand oder davon, ob sie zu essen oder ein Dach über dem Kopf hatte, war die Kunst ihre Zuflucht und ein sicheres Terrain.

5.1.2 Wilhelm Weygandt

„Die Verwandtschaft in einzelnen Zügen [...] bedeutet eine Abirrigung vom Wege normalen Denkens und Fühlens, die in unserer kranken und aufgewühlten Zeit wesentlich dazu beiträgt, die Würde der Menschen noch tiefer sinken zu lassen.“⁹²¹

Wilhelm Weygandt, 1921

Als Elfriede Lohse-Wächtler Anfang 1929 nach Hamburg-Friedrichsberg kam, war Wilhelm Weygandt seit über zwanzig Jahren Direktor der Staatskrankenanstalt. Bis zu jenem Zeit-

⁹¹⁷ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 28.2.29, S. 29.

⁹¹⁸ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 26.2.29, S. 26.

⁹²⁰ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 3.3.29, S. 27.

⁹²¹ Weygandt, Wilhelm: Kunst und Wahnsinn, in: Die Woche, Jg. 23, Nr. 22, 4.6.1921, S. 483-485, hier: S. 485.

punkt hatte er bereits verschiedene Aufsätze über beispielsweise „Geisteskranke Künstler“⁹²², „Kunst und Wahnsinn“⁹²³ oder „Zur Frage der pathologische Kunst“⁹²⁴ verfasst. Auch nach Elfriedes Lohse-Wächtlers Aufenthalt in Weygandts Klinik publizierte der Arzt weiter zur Thematik „Psychopathologie und Kunst“⁹²⁵. Weygandt interessierte sich nicht nur für Patientenkunst, sondern suchte insbesondere auch den Nachweis zu erbringen, dass moderne Kunst pathologische Züge aufwies.

Dennoch gibt es keinerlei Hinweise darauf, dass Weygandt besonderes Interesse an Elfriede Lohse-Wächtler oder ihren Werken zeigte. Weder ist der Krankenakte zu entnehmen, dass sich Wilhelm Weygandt überhaupt selbst um die Patientin kümmerte, noch befinden sich in seinen Vorträgen und Veröffentlichungen Hinweise auf die Künstlerin. Zwar existiert ein Antwortbrief auf die Anfrage Adolf Wächtlers aus dem Jahr 1931, doch ist dieser äußerst distanziert und unpersönlich gehalten.⁹²⁶

Die frühen Psychiater und Neurologen versuchten, die künstlerischen Produkte ihrer Patienten nach diagnostischen oder kurativen Kriterien zu betrachten. Elfriede Lohse-Wächtler fand in medizinischen Kreisen ihrer Zeitgenossen keinerlei Beachtung, weil ihre Arbeiten keine pathologischen Züge erkennen lassen. Im Gegensatz zu beispielsweise Géricault *Monomannen*, sind ihre Krankenporträts die Darstellungen von Menschen und nicht von psychischen Erkrankungen.

⁹²² Weygandt, Wilhelm: Geisteskranke Künstler, in: Berliner Tageblatt, 13.3.1921.

⁹²³ Weygandt 1921b.

⁹²⁴ Weygandt, Wilhelm: Zur Frage der pathologischen Kunst, Vortrag auf der 49. Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte in Bade-Baden am 10. und 11.05.1924, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenheilkunde 71 (1924) S. 309f = Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 37, 1924, S. 338f.

⁹²⁵ Weygandt, Wilhelm: Psychopathologie und Kunst Vortrag bei dem Fortbildungskurs in der Psychiatrischen Universitätsklinik und Staatskrankenanstalt Friedrichsberg im Sept. 1929. Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift 32 (1930) S. 720f. (Ref.).

⁹²⁶ Vgl. Brief Prof. Dr. Wilhelm Weygandt an Adolf Wächtler, 15. Oktober 1991, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 24, S. 251.

5.1.3 Rezeption der Werke in der Hamburger Presse 1929-1932

„Elfriede Lohse-Wächtlers Aquarelle und Zeichnungen bei Maria Kunde sind ungeschminkte Bekenntnisse, Entladungen eines Temperaments, das mit einem beinahe unheimlichen Spürsinn begabt ist.“

Henry Reuss-Löwenstein, Oktober 1932

In der Hamburger Tagespresse wurden Elfriede Lohse-Wächtlers Werke anlässlich verschiedener Ausstellungen gefeiert. Nur am Rande wurde erwähnt, dass sie diese Werkgruppe „während eines längeren Aufenthaltes in einer Nervenheilanstalt“⁹²⁷ aufgrund eines Nervenzusammenbruchs⁹²⁸ anfertigte, doch folgte darauf keinerlei Wertung oder gar Abwertung. Stattdessen betrachteten die Rezensenten die Werke mit gespannter Vorfreude, ob die Künstlerin an diese Meisterleistung anknüpfen könne oder ob es sich bei der Werkgruppe um eine Ausnahme handele.

„Die Blätter entstammen einer Zeit des eigenen seelischen Zusammenbruchs, und man konnte begierig sein, zu erfahren, ob sie nur einmalige Befreiungen künstlerischen Ingeniums sein würden, oder ein erstes, erlöstes Forte, das zum kommenden Schaffen nicht beziehungslos steht“;⁹²⁹

war am 7. August 1929 im *Hamburger Correspondenten* in der Besprechung der Ausstellung im Hamburger Frauenverein zu lesen.⁹³⁰ Nur einen Monat später zeigte die Künstlerin auf der Altonaer Kunstaussstellung 1929⁹³¹ erneut einige Arbeiten. Diesmal schrieb der *Hamburger Correspondent* euphorisch: „Die Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtlers verraten wieder neue Seiten dieser reichen künstlerischen Persönlichkeit, die eine der stärksten Hamburger Begabungen ist.“⁹³² In der Verkaufsausstellung wurden das Ölbild *Firma* für 400 RM und das Aquarell *Hafen in Altona*⁹³³ für 150 RM angeboten.⁹³⁴

In der vierteiligen Rezension der Ausstellung im Hamburger Kunstverein 1930 wurde Elfriede Lohse-Wächtler mehrfach lobend erwähnt. Unter sowohl den Landschaften als auch den

⁹²⁷ A.B 1930, o. S.

⁹²⁸ Vgl. Banaschewski 1929, S. 307.

⁹²⁹ A.B. 1929a, o. S.

⁹³⁰ Stadtbundclub, Hamburger Frauenverein, Hamburger Hof, Hamburg BHKuK; Elfriede Lohse-Wächtler - Neue Arbeiten (Ölbilder und Aquarelle), August 1929.

⁹³¹ Ausstellungshalle an der Flottbeker Chaussee, Hamburg, Kunstaussstellung Altona 1929, 15.09.1929-13.10.1929.

⁹³² A.B. 1929b, o. S.

⁹³³ Der Verbleib des Ölbildes ist heute nicht bekannt und bei dem Aquarell könnte es sich um *Kohlehafen Altona* [Kat. Nr. ELW187] handeln.

⁹³⁴ Kunstaussstellung Altona 1929, hg. vom Altonaer Künstlerverein, Hamburg 1929, Hamburg 1929, S. 16.

Genre-Bildern wurden ihre Arbeiten als bedeutendste Werke Hamburger Künstlerinnen erwähnt: „Die Malerinnen haben sich diesmal um die Landschaft wenig bemüht. Das bedeutendste Werk ist die schöne Blankeneser Landschaft⁹³⁵ von Else [sic] Lohse-Wächtler“,⁹³⁶ und „unter den Beiträgen der Malerinnen zu dieser Gruppe [der Genre-Bilder] steht die ausgezeichnete ‚Japanerin‘⁹³⁷ von E. Lohse-Waechtler [sic] obenan.“⁹³⁸ Wiederholt wurden ihre Motive und ihr Stil mit Oskar Kokoschka, Otto Dix und Ernst Barlach verglichen,⁹³⁹ und dennoch sei „die Lohse eine durchaus eigenwüchsige Gestalterin“, stellte Robert Wernecke 1932 fest.

Die ausführlichste Besprechung der Ausstellung im Kunstsalon Maria Kunde schrieb 1929 Anna Banaschewski. Sie lobte die Künstlerin als „Beherrscherin zahlloser technischer Möglichkeiten“, als „kluge Beobachterin“ und als „mit tiefer psychologischer Intuition Schauende.“⁹⁴⁰ Die Kunsthistorikerin beschrieb den inneren Drang der Künstlerin und ihre Flucht in die Kunst: „Sie denkt nicht an gestern, nicht an morgen, möchte nur festhalten diese Augenblicke, ihr Wesen festsaugen an der Atmosphäre und den Dingen, gestalten, schaffen.“⁹⁴¹

Erst nach ihrer Einweisung in Arnsdorf fand die letzte Ausstellung ihrer Werke zu ihren Lebzeiten statt. Der Hamburger Kunstsalon Maria Kunde, der bereits 1929 ihren Werken eine Ausstellung widmete, zeigte im Oktober und November 1932 erneut Aquarelle und Zeichnungen der Künstlerin.⁹⁴² Der angesehene Hamburger Kunstkritiker Harry Reuss-Löwenstein, der bereits über die Ausstellungen des Jahres 1929 berichtete, besprach auch die Ausstellung im Oktober 1932 im Hamburger Anzeiger. Hierin sprach er von „rücksichtsloser Wahrheitsliebe, die sich auch bis zum Brutalen steigert“, von „ungestüme Eile“, einer „wuchtige[n] Handschrift“ und einer „erhebliche[n] Steigerung der zeichnerischen Ausdrucksmittel“.⁹⁴³

⁹³⁵ Es ist unklar, auf welche Arbeit sich der Autor an dieser Stelle bezieht. Im Oeuvre ist keine Werk mit einem Titel, der sich auf Blankenese bezieht, erhalten.

⁹³⁶ C.R.M.: Hamburger Künstler, in: Hamburgischer Correspondent, 24. Mai 1930.

⁹³⁷ Verbleib und weitere Werkangaben unbekannt.

⁹³⁸ C.R.M.: Hamburger Künstler, in: Hamburgischer Correspondent, 28. Mai 1930.

⁹³⁹ Vgl. Reuss-Löwenstein 1929; Reuss-Löwenstein 1932; Wernecke, Robert (W.R.): Im Kunstsalon Maria Kunde, in: Hamburger Echo, 13. Oktober 1932.

⁹⁴⁰ Banaschewski 1929, S. 307.

⁹⁴¹ Banaschewski 1929, S. 308.

⁹⁴² Graphisches Kabinett Maria Kunde, Biberhaus, Ernst-Merck-Str., Hamburg; Elfriede Lohse-Wächtler (Zeichnungen, Aquarelle, Pastelle) / Ralf Volkmer (Zeichnungen), Oktober/November 1932.

⁹⁴³ Reuss-Löwenstein 1932, o. S.

Rudolf Adrian Dietrich beschrieb Elfriede Lohse-Wächtlers künstlerischen Stil 1960 in seiner Eröffnungsrede zur Ausstellung in der Galerie Ursula Wendtorf:⁹⁴⁴

„Immer zwischen den sich erweisenden Möglichkeiten blieb sie auf der Such nach ganz eigenen, nur für sie in Frage kommenden Entdeckungen; vor allem eben bemüht, den letzten Ausdruck eines Gefühls, einer Regung (mochte sie scheu oder brutal sein) hinter einem Gesicht, hinter einer scheinbar zufälligen Geste aufzuspüren.“⁹⁴⁵

Zusammenfassend werden in allen Rezensionen und Besprechungen das Ausnahmetalent und die Individualität Elfriede Lohse-Wächtlers hervorgehoben. Zudem findet ihre Ehrlichkeit dem Objekt gegenüber Zuspruch.

5.1.4 Landschaften und Gebäude

„Ein paar Landschaften halten das Düstere und Verlassene einer Anstalt fest.“⁹⁴⁶

Harry Reuss-Löwenstein, Mai 1929

In drei erhaltenen Darstellungen hat Elfriede Lohse-Wächtler ihren Blick auch auf den Anstaltsgarten und die Gebäude gerichtet. In der Zeichnungscollage *Skizze mit Figuren und Gebäude* [Kat. Nr. ELW104]⁹⁴⁷ wird das rechte obere Viertel von der Außenansicht eines Gebäudes mit kahlen Bäumen davor eingenommen. Es handelt sich hierbei um einen Ausschnitt aus der *Winterlandschaft* [Kat. Nr. ELW057]. Die querrrechteckige, etwa Din-A4 große Zeichnung lag ursprünglich als 23. Blatt der Krankenakte⁹⁴⁸ bei. Beide Zeichnungen sind mit grobem Bleistift in kantigem Duktus ausgeführt. Die *Winterlandschaft* entstand zwei Wochen nach ihrer Einweisung in Hamburg-Friedrichsberg, am Vormittag des 17. Februar 1929. Diese exakte Datierung ist möglich, weil die Zeichnung im Pflegerinnenbericht in der Krankenakte erwähnt wurde: „Pat[ientin] setzte sich vor den Spiegel u[nd] malte sich selbst. Zeichnete ihre Mitpat[ientinnen] u[nd] Winterlandschaft. Lief viel im Saal umher, möchte gerne Zeitungen haben.“⁹⁴⁹

⁹⁴⁴ Galerie Ursula Wendtorf, Oldenburg; Elfriede Lohse-Wächtler / Alfred Bruns; 04.09.1960-30.09.1960.

⁹⁴⁵ Rudolf Adrian Dietrichs Ansprache anlässlich der Eröffnung einer Ausstellung von Elfriede Lohse-Wächtler in der Oldenburger Galerie Ursula Wendtorf am 4. September 1960. Manuskript unveröffentlicht im Nachlass Elfriede Lohse-Wächtler in Hamburg..

⁹⁴⁶ Reuss-Löwenstein 1929, o.S.

⁹⁴⁷ Die Maße der Collage sind nicht bekannt, da sie als verschollen gilt und nur in Form einer Fotografie erhalten geblieben ist.

⁹⁴⁸ Krankenakte Friedrichsberg, S. 45.

⁹⁴⁹ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 17.2.29, S. 23.

Im *Blick in den Anstaltsgarten* [Kat. Nr. ELW058] wird die rechte Bildhälfte von einem vorspringenden Gebäudeteil mit zwei übereinanderliegenden Fenstern eingenommen. Hinter den vergitterten Fenstern ist jeweils ein Patient auszumachen. Die Person im oberen Stock ist blond und trägt ein blaues Oberteil. Die Person in der unteren Etage sitzt mit gesenktem Kopf vor dem Fenster. Beide Räume hinter den Fenstern sind nicht näher definiert, sondern als graue Flächen wiedergegeben. Der Anstaltsgarten ist nicht länger schneebedeckt wie in der *Winterlandschaft*, sondern die Wege sind frei und um die noch immer kahlen Bäume ist erstes zartes Grün auszumachen. Dies legt die Vermutung nahe, dass die Zeichnung erst in der zweiten Hälfte ihres stationären Aufenthaltes entstand.

Doch die Gebäudeansichten spielen nicht nur rein quantitativ eine untergeordnete Rolle im Werkzyklus der *Friedrichsberger Köpfe*. Ungleich interessanter und kunsthistorisch bedeutender sind die Porträts der Mitpatienten.

5.1.5 Patientenporträts

„Ein Aufschrei bedrängter Kreaturen sind diese Arbeiten. [...] In ihnen lebt der nackte, bloße Mensch, dem seinen Traditionen abgerissen sind, der im Alltag schaukelt, ein schwankendes Blatt, nicht mehr wohlbehütet von den adrett arbeitenden Ganglienzellen des Gehirns. Wir sagen: Entrückt, Verwirrt.“⁹⁵⁰

Anna Banaschewski, 1929

Die Patientenporträts der *Friedrichsberger Köpfe* sind weder sensationsheischend noch sozialkritisch. Elfriede Lohse-Wächtlers eindringliche Bildnisse von Menschen in emotionalen Ausnahmesituationen, fern ihrer gewohnten häuslichen Umgebungen, haben nichts mit sensationslüsternem Voyeurismus oder der expliziten und plakativen Darstellung von Wahnsinn, blinder Raserei, Fanatismus oder psychischer Krankheit zu tun. Sie stellte die kranken Menschen nicht dar, um sich zu profilieren und über sie zu erheben oder um einen Makel der Gesellschaft aufzuzeigen, sondern, weil sie eine von ihnen war.

Bei einer ersten Betrachtung der Porträts fällt auf, dass es sich – von wenigen Ausnahmen abgesehen – um Kopfstücke ohne ausdefinierten Hintergrund handelt. Elfriede Lohse-Wächtlers Darstellungen von kranken Menschen stehen in der Tradition von Théodor Géri-

⁹⁵⁰ Banaschewski 1929, S. 307.

caults *Monomanen*. Auch sie kommen stets ohne Attribute oder Beiwerk von Wahnsinn und psychischer Auffälligkeit aus. Im Bild sind keine verzerrten Gesichter, exaltierten Gesten oder absonderlichen Verhaltensweisen zu sehen, dennoch transportieren die Bildnisse die Emotionen der Menschen. Die frontal dargestellte Patientin in der verschollenen Zeichnung *Aufgerissene Augen* [Kat. Nr. ELW093] hat Angst. Ihre Augen sind weit aufgerissen und die Pupillen zu winzigen, schwarzen Punkten zusammengezogen. Zornig ist hingegen der blondgelockte Mann in der Pastellkreidezeichnung *Männliches Bildnis* [Kat. Nr. ELW088]. Zornesröte überzieht sein Gesicht und die Augenbrauen sind wütend zusammengezogen. Ein harter Zug umspielt seinen Mund, als beiße er die Zähne fest aufeinander. Viele Patienten wirken jedoch emotionsfrei und abgestumpft, wie beispielsweise das Mädchen in *Bildnis einer jungen Patientin* [Kat. Nr. ELW086], deren Mine ausdruckslos ist und deren Pupillen – möglicherweise von sedierenden Medikamenten – geweitet sind. Dies trifft auch auf den älteren Mann im weißen Kittel in der Zeichnung *Bildniskopf* [Kat. Nr. ELW083] zu. Er blickt ausdruckslos unter halb geschlossenen Lidern zu Boden. Und auch die Pupillen der *Patientin* [Kat. Nr. ELW096] und der *Zigeunerin* [Kat. Nr. ELW100] wirken unnatürlich geweitet.

Anna Banaschewski ging in ihrer Interpretation der Patientenporträts jedoch zu weit, als sie schrieb: Die Künstlerin „hat die Essenz ihres [der Mitpatienten] Wesens festgehalten, und sogar die Eigenart ihrer psychischen Erkrankung ist für den Psychiater meist aus den Bildern ablesbar.“⁹⁵¹ Es war nicht Elfriede Lohse-Wächtlers Ansinnen, Krankheit im Bild festzuhalten. Allein die Menschen fesselten ihr Interesse.

Die Pastellkreide Zeichnung mit dem irreführenden Bildtitel *Zigeunerin* zeigt eine Mitpatientin in der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg. Das dunkle Inkarnat und das schwarze, zu zwei Zöpfen geflochtene Haar erwecken den Eindruck, dass es sich bei der Frau um eine der „Zigeunerinnen“ handelt, mit welchen die Künstlerin in Hamburg zeitweise zusammenlebte.⁹⁵² Doch die beiden Skizzenblätter *Zigeunerin – vier Skizzen* [Kat. Nr. ELW099] und *Studie weiblicher Patienten beim Essen* [Kat. Nr. ELW107] belegen, dass es sich um eine Mitpatientin handelt. *Zigeunerin – vier Skizzen* zeigt neben einem Kopfstück der Porträtierten, wie sie auf den Ellenbogen gestützt nach vorne geneigt ist und auf den Fingernägeln kaut. In eben jener Körperhaltung ist sie in der linken unteren Ecke der *Studie weiblicher Patienten beim*

⁹⁵¹ Banaschewski 1929, S. 308.

⁹⁵² Vgl. Kapitel 2.4.1 Vor Hamburg-Friedrichsberg 1925–29.

Essen zu sehen. Darüber hinaus hat die Künstlerin die Frau auf demselben Blatt erneut dargestellt, während eine Krankenschwester sie beim Flechten ihrer Zöpfe beobachtet.

Elfriede Lohse-Wächtler stellte weit mehr Frauen als Männer in ihren Bildnissen dar. Dies erklärt sich bereits aus dem Umstand, dass die Patienten nach Geschlechtern getrennt in unterschiedlichen Abteilungen und auf unterschiedlichen Fluren untergebracht waren. Daher war sie die meiste Zeit des Tages von Mitpatientinnen und Schwestern umgeben.⁹⁵³

Doch nicht alle ihre Mitpatienten wollten gezeichnet werden. So kam es am 2. März zu einer handfesten Auseinandersetzung, in deren Verlauf die Künstlerin ihr auserkorenes Modell mit einem Löffel schlug, da dieses sich nicht zeichnen lassen wollte: „Will die Kranken mit Gewalt malen auch wenn dieselben sehr dagegen sind. Mit Pat[ientin] Stühmer geriet die Pat[ientin] in Streit da die Pat[ientin] ihr die Zeichnung fortnahm schlug sie die Pat[ientin] Stühmer mit einem Löffel.“⁹⁵⁴ Nur wenige Einträge geben Hinweise darauf, dass Elfriede sich mit ihren Mitpatienten unterhalten oder gar angefreundet hat. Wahrscheinlicher ist, dass sie die Frauen als „Studienobjekte“ betrachtete und sich in ihre Kunst flüchtete.

In sechs bekannten Werken setzte Elfriede Lohse-Wächtler schlafende oder liegende Menschen in das Zentrum ihrer Beobachtungen. Es handelt sich bei den Werken um reine Kopfstücke und lediglich die Kissen, auf denen die Köpfe ruhen, sind angedeutet. Die Krankenakte gibt an zahlreichen Stellen Hinweise darauf, dass Elfriede Lohse-Wächtler nachts an Schlafstörungen litt und immer wieder im Saal umherschlich und in der Nacht vom 3. auf den 4. März verzeichnete die Nachtschwester, dass Elfriede nach Zeichenutensilien verlangt habe.⁹⁵⁵

Das verschollene Werk *Im Schlaf* [Kat. Nr. ELW068]⁹⁵⁶ zeigt den Kopf einer liegenden Person in Untersicht. Es ist vorstellbar, dass die Künstlerin nachts auf dem Boden vor dem Bett des schlafenden Patienten hockte und diesen porträtierte. In groben Pastellstrichen hat sie das Gesicht gezeichnet. Der Kopf ruht auf einem anskizzierten Kissen und die Bettdecke ist bis zum Kinn hochgezogen. Das kurze, dunkle Haar liegt wirr um den Kopf und lässt das

⁹⁵³ Vgl. Otto, Reinhardt: 150 Jahre Friedrichsberg. Von der Irrenanstalt zur Klinik im Wohnpark, Hamburg 2015, S. 63.

⁹⁵⁴ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 2.3.29, S. 27.

⁹⁵⁵ Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 3.-4.3.29, Nachtbericht, S. 29.

⁹⁵⁶ Die Pastellkreidezeichnung ist als Fotografie von Hubert Wächtler im Nachlass Elfriede Lohse-Wächtler in Hamburg erhalten.

linke Ohr frei. Dunkle Schatten aus verwischter Pastellkreide liegen um die geschlossenen Augen und der Mund ist leicht geöffnet. Diese Details tragen zum Eindruck eines zutiefst erschöpften Menschen bei. Auch der Kopf der *Schlafenden* [Kat. Nr. ELW069] ruht auf einem Kissen und die Bettdecke ist bis zum Kinn hochgezogen. In Frontalansicht füllt der Kopf die Breite des querechteckigen Werkes aus. Auch sie hat dunkle Ringe um die Augen und den Mund geöffnet. Lohse-Wächtler hat die Schlafende erneut in den Kopfstücken *Liegender Frauenkopf* [Kat. Nr. ELW070] und *Schmerzhaft Ruhende* [Kat. Nr. ELW071] dargestellt. Die Zeichnung *Schmerzhaft Ruhende* zeigt die Patientin aus der Oberperspektive. Die Künstlerin wird auf Brusthöhe neben dem Bett der Patientin gestanden oder gesessen haben. Blauschwarze Schatten unter den Augen, rötliche, schwere Lider und in Agonie zusammengezogene Brauen offenbaren Leiden. Der Mund ist leicht geöffnet, als atme die Patientin flach und stoßweise. Grünliche Schatten auf der Stirn und um die Nase verstärken den Eindruck der Krankheit zusätzlich. Auch sie ist bis zum Kinn zugedeckt und der Kopf sinkt leicht in das weiße Krankenhauskissen ein. Doch die Patientin ist wach und die Augen sind halb geöffnet und glänzen fiebrig. Die Darstellung *Liegender Frauenkopf* wirkt wie eine Traumszene. Die Patientin liegt im Bett und die Bettwäsche trägt den Schriftzug der Klinik. Ihre Augen sind geöffnet und sie blickt zu einem Schiff am oberen Bildrand. Am linken Bildrand wabert unscharf ein körperloser Kopf vor zwei menschlichen Schatten und am rechten Bildrand ist ein kahler Baum zu sehen. Es ist die Darstellung eines Fiebertraumes.

In einem weiteren Porträt einer liegenden Person ist der *Kopf einer alten Frau* [Kat. Nr. ELW073] in groben Bleistiftstrichen wiedergegeben. Unter bis zum Kinn hochgezogener Bettdecke schaut die alte Frau dem Betrachter aus müden Augen entgegen. Ohne jegliche Beschönigung hat die Künstlerin jede Falte und Hautrunzel eingefangen und eine Mimik voll Müdigkeit und Leid festgehalten. Auch aus dem Antlitz des *Leidenden* [Kat. Nr. ELW072] sprechen Schmerz und Krankheit. Seine Wangen sind eingefallen und die Augen liegen tief in den Höhlen. Sein Mund ist geöffnet, als falle ihm das Atmen schwer. Elfriede Lohse-Wächtler studierte die Menschen mit all ihren Makeln, Schwächen und Gebrechen, doch rückte sie diese niemals in den Vordergrund oder versuchte darüber gar eine Charakterisierung ihrer Modelle.

In Friedrichsberg hat sich Elfriede Lohse-Wächtler stark auf den individuellen Menschen konzentriert und weniger auf die Gruppeninteraktionen. In sechs Skizzen und Skizzenkollagen [ELW102-ELW107] sind jedoch jeweils mehrere Patienten, Schwestern, Ärzte und Besucher auf einem Blatt kombiniert. Doch auch hier hat sie die Patienten einzeln und isoliert

betrachtet. An wenigen Stellen, wie beispielsweise in der unteren Bildmitte des *Skizze mit Figurenstudie und Gebäudeansicht* [Kat. Nr. ELW104] oder in der linken oberen Ecke der *Studie weiblicher Patienten beim Essen* [ELW107] hat sie den Umgang zwischen Pflegerinnen und Patientinnen im Bild festgehalten. Auch *Im Bett sitzende Kranke und Schwester im Gespräch* [Kat. Nr. ELW102] zeigt diese Interaktion. Lediglich die Skizzencollage *Neun Skizzen mit Patienten auf der Station* [Kat. Nr. ELW105] und *Kombinierte Figurenstudie von Patienten* [Kat. Nr. ELW106] bieten einen Einblick, wie der Umgang der Patienten untereinander aussah: In der linken unteren Ecke der *Neun Skizzen mit Patienten auf der Station* sind zwei Frauen lebhaft miteinander im Gespräch. Die eine sitzt im Bett und die andere im Nachthemd auf der Bettkante. In der Mitte desselben Blattes liest eine Krankenschwester vor und ist dabei umringt von drei in ihren Betten liegenden Patienten. Eine ähnliche Szene ist auch am oberen Bildrand der *Kombinierten Figurenstudie von Patienten* zu sehen. Eine Frau hält ein Buch vor ihr Gesicht, aus dem sie den beiden Patientinnen vorliest, die ihr aufmerksam lauschen. Auf dem Blatt sind weitere Patientinnen mit Büchern und Zeitungen dargestellt.

Auf den Skizzencollagen fällt eine Patientin mit wirrem Haar und erhobenen Fäusten immer wieder auf. Sie ist sowohl in der Mitte des unteren Bildrandes als auch am rechten Bildrand von *Neun Skizzen mit Patienten auf der Station* [Kat. Nr. ELW105] zu sehen. Zudem sind ihre Fäuste im Detail am linken Bildrand desselben Blattes dargestellt. Auch am rechten Bildrand der *Skizze mit Figurenstudien und Gebäudeansicht* [Kat. Nr. ELW104] ist sie erneut zu sehen.

Die dargestellten Patienten sind zumeist als Kopf- oder Bruststücke angelegt, ohne jegliche Darstellung des Hintergrundes. Es sind nicht die Patienten im klinischen Umfeld, die Elfriede Lohse-Wächtler zeichnete, sondern Menschen, unabhängig von geistigem Gesundheitszustand, sozialem Rang oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten gesellschaftlichen Gruppe.

5.1.6 Darstellungen von Pflegepersonal und Ärzte

„Im Wesentlichen unverändert, begegnet den Aerzten etwas zurückhaltend und misstrauisch, konnte nicht recht mit der Sprache heraus, betrachtet die Aerzte als Beobachter im Sinne der Kriminalpolizei.“⁹⁵⁷

Dr. Steuder, 9. März 1929

Zu den zeitgenössischen Attributen, welche einen Arzt kennzeichnen, gehört neben Mundschutz, Handschuhen und Stethoskop, vor allem ein weißer Kittel. Der Berufsgruppe der Mediziner wird zumeist mit Respekt und Achtung begegnet. Dieses Ansehen entwickelte sich jedoch erst in den vergangenen vier Jahrhunderten. Bis weit in das 17. Jahrhundert hinein wurden Mediziner und Heiler oftmals mit Argwohn und Skepsis betrachtet. Diese Wahrnehmung schlug sich in der Malerei beispielsweise in Vanitas-Symbolen nieder. Die Reputation von Ärzten wandelte sich erst im Zuge der Aufklärung.⁹⁵⁸ Noch im 19. Jahrhundert trugen Ärzte der damaligen Mode entsprechend dunkle Anzüge und Gehröcke. Diese Kleidung sollte ihnen zum einen Autorität verleihen, zum anderen war in der damaligen Medizin weder Hygiene noch Sterilität von wesentlicher Bedeutung. Erst mit der Entdeckung des Gynäkologen Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865), dass es eine direkte Korrelation zwischen Infektionen und Sauberkeit gibt, änderte sich die Mode der Ärzte. Die ehemals dunklen Gehröcke erwiesen sich nicht länger als praktikabel, da sie nur selten und unzureichend gereinigt werden konnten. Weiße Kittel hingegen konnten gekocht und somit steril gemacht werden.

Elfriede Lohse-Wächtler war ihren Ärzten gegenüber „zurückhaltend bis misstrauisch“ eingestellt, wie der behandelnde Arzt Dr. Steuder am 9. März bemerkte.⁹⁵⁹ An jenem Tag richtete Baader einen Brief an den zuständigen Arzt, in welchem er die Vorbehalte gegenüber Psychiatern erklärte:

„Dem Arzt der ‚körperlichen‘ Leiden weiss sich der Patient, wenn nicht gesellschaftlich, so doch menschlich gleichgestellt. [...] Der Arzt für seelische Leiden ist von vornherein grundsätzlich der Uebergeordnete; wird als solcher, und damit als ‚Störender‘ im Wichtigsten, im Ureigensten, im Gleichmachenden, im Menschlichsten, im Seelischen, empfunden. Er nimmt von vornherein in Anspruch, dieses Wichtigste intakt zu besitzen; der

⁹⁵⁷ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 9.3., S. 37.

⁹⁵⁸ Vgl. Poeschel, Sabine: Handbuch der Ikonographie. Sakrale und profane Themen der bildenden Kunst, Darmstadt 2005, S. 392

⁹⁵⁹ Krankenakte Friedrichsberg, ärztlicher Bericht, 9.3., S. 37.

Patient aber weiss von vornherein, dass ihm selbst das Intaktsein dieses Wichtigsten bestritten wird, dass ihm die Gleichheitsbasis grundsätzlich entzogen ist.⁹⁶⁰

Als Lösungsansatz empfahl Baader, dass ein Umdenken stattfinden müsse und der Psychiater in seinen Patienten „das Gefühl völlig gleicher Menschlichkeit“ hervorrufen solle, damit dieser ihm Vertrauen entgegenbringt.⁹⁶¹

Elfriede Lohse-Wächtler legte die Motive der Ärzte und Krankenschwestern in gleichem Stil, gleicher Farbgebung und gleichem Bildaufbau an wie die Patientenporträts. Lediglich Kleidung und Kopfbedeckungen der Dargestellten weisen sie als Angehörige des medizinischen Personals aus. In fünf Porträts sind Pflegerinnen mit weißen Häubchen auf dem Kopf zu sehen [Kat. Nr. ELW059-ELW063]. Gestreifte Blusen mit weißen Schürzen darüber kompletieren in einigen Darstellungen die Schwestertracht. Die Zeichnungen *Halbfigur einer Krankenschwester* [Kat. Nr. ELW059] und *Weibliches Bildnis Krankenschwester* [Kat. Nr. ELW060] zeigen dieselbe Pflegerin, einmal als Bruststück und im anderen Fall in Form eines Kopfstückes. Auf beiden Porträts wirkt die Krankenschwester müde. Ihre Augen liegen tief in den Höhlen, dunkle Schatten offenbaren Schlafmangel und ihr Blick ist ins Leere gerichtet. In dem Bruststück hat sie die Hände wie im Gebet gefaltet und die Arme auf die Ellenbogen gestützt. Die Zeichnung *Krankenschwester mit aufgestütztem Kopf* [Kat. Nr. ELW061] zeigt das Bruststück einer Pflegerin, die den Kopf mit dem linken Arm stützt und über ein Blatt gebeugt ist, auf welchem sie Notizen macht. Die junge Frau wirkt, als müsse sie eine lästige und für sie langweilige Pflicht erfüllen, wie zum Beispiel das tägliche Ausfüllen des Pflegerinnenberichtes.

Krankenschwestern hat Elfriede Lohse-Wächtler fürsorglich und aufmerksam dargestellt, so beispielsweise in der Bleistiftzeichnung *Im Bett sitzende Kranke und Schwester im Gespräch* [Kat. Nr. ELW102]. Mit groben Strichen eines ungespitzten Bleistiftes ist das Gespräch zwischen Krankenschwester und Patientin festgehalten. Die Patientin sitzt dem Betrachter zugewandt aufrecht im Bett und hält sich mit der rechten Hand die Wange, als habe sie Zahnschmerzen. Die Schwester sitzt mit dem Rücken zum Betrachter auf dem Krankenbett und lauscht den Sorgen der Patientin mit geneigtem Kopf. Es handelt sich um eine intime und

⁹⁶⁰ Brief Johannes A. Baader an den Stationsarzt Dr. Bahlmann, 9.3.29, in: Krankenakte Friedrichsberg, S. 17-18; Nachdruck in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 8, S. 240.

⁹⁶¹ Brief Johannes A. Baader an den Stationsarzt Dr. Bahlmann, 9.3.29, in: Krankenakte Friedrichsberg, S. 17-18; Nachdruck in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 8, S. 240.

äußerst persönliche Situation. Die Schwester nimmt sich Zeit und wirkt mit Ruhe auf die Kranke ein.

In der Collage *Neun Skizzen mit Patienten auf der Station* [Kat. Nr. ELW105] sind am rechten Bildrand drei Ärzte dargestellt. Die Männer in wadenlangen, weißen Kitteln stehen im Gespräch beisammen. Hierbei handelt es sich wohl um die ärztliche Visite bei der Diskussion eines Falles. Das Porträt *Männliches Brustbild (Arzt?)* [Kat. Nr. ELW064] zeigt einen jungen Mann mit verschmitztem Grinsen. Er hat das kurz geschnittene Haar ordentlich frisiert und trägt über einem weißen Stehkragenhemd mit Fliege einen weißen, hoch geschlossenen Kittel. Diese Berufsbekleidung kennzeichnet ihn als Arzt. Die Kopfstücke *Bildnis BK* [Kat. Nr. ELW065] und *Bildnis eines Arztes* [Kat. Nr. ELW066] zeigen einen kahlköpfigen Arzt mit runder Nickelbrille. In letzterer Darstellung sind ein weißer Hemdkragen und Kittel angedeutet, welche ihn als Arzt kennzeichnen. Darüber hinaus ist das Porträt bezüglich Bildaufbau und Stil nicht von Patientendarstellungen zu unterscheiden, wie beispielsweise dem älteren Herrn in *Gedankliches Leiden* [Kat. Nr. 084], der seine arthritischen Finger ans Kinn legt. Die beiden Porträts des BK gehören zu den ausdefiniertesten und detailliertesten Bildnissen der *Friedrichsberger Köpfe*. Jeden Schatten, jede Falte und Hautunebenheit hat die Künstlerin mit schonungsloser Wahrheitsliebe wiedergegeben. Elfriede Lohse-Wächtler hat den Arzt nicht als beherrschende, einschüchternde Person dargestellt, sondern seine Porträts reihen sich nahtlos in den Werkkomplex der *Friedrichsberger Köpfe* ein.

Auch das Kopfstück *Fr. Dr. Jensen* [Kat. Nr. ELW067] lässt sich nur durch ein Detail von der Gruppe der Patientenporträts unterscheiden. Das Fehlen jeglicher Attribute und berufsbezogener Kleidung macht eine Unterscheidung zwischen Ärztin oder Patientin unmöglich. Lediglich die Bezeichnung „Fr. Dr. Jensen“ in der unteren linken Ecke des Bildes kennzeichnet die Dargestellte als Ärztin.

Wurden Ärzte in der frühen Neuzeit noch als überlegene und distanzierte Wissenschaftler dargestellt, bildete Elfriede Lohse-Wächtler Ärzte und Schwestern ab, wie sie es mit ihren Mitpatienten zu tun pflegte. Nicht immer ist klar, ob es sich bei dem jeweiligen Porträt um einen kranken oder gesunden Menschen handelt. Lediglich Attribute wie eine Haube oder ein anderes Kleidungsstück oder der Bildtitel weisen Pflegepersonal und Ärzte aus und heben sie von den übrigen Darstellungen Kranker ab.

5.2 „Anfallsbilder“

„Wenn sie nur Farben und Papier hatte, dieses Arbeiten war ja ihre rettende Zuflucht“⁹⁶²

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

Nach ihrer Entlassung aus Friedrichsberg am 30. März 1929 war Elfriede Lohse-Wächtler 1083 Tage lang frei, bevor sie am 17. März 1932 in das Stadtkrankenhaus Hamburg-Löbtau Straße eingewiesen wurde, von wo aus sie drei Monate später unmittelbar nach Arnsdorf verlegt wurde. In den vorangegangenen drei Jahren entstanden neben einer großen Anzahl anderer Werke auch solche, aus denen Angst und Furcht spricht und die sich um die Themen Verfolgung, soziale Ausgrenzung und das zerstörte Selbst drehen.

Zunächst entspannte sich die persönliche Situation der Künstlerin nach dem Klinikaufenthalt in Friedrichsberg. Acht Wochen in der Klinik ohne materielle Nöte hatten die Künstlerin neue Hoffnung und Zuversicht schöpfen lassen. So schrieb sie am Tag nach ihrer Entlassung in einem Brief an die Eltern, dass sie sich nun wieder ganz wohl fühle.⁹⁶⁴ Doch auch erfolgreiche Einzelausstellungen⁹⁶⁵ sowie die Teilnahme an Gruppenausstellungen⁹⁶⁶ und einzelne Verkäufe ihrer Werke⁹⁶⁷ konnten wirtschaftlich langfristig keine Besserung bringen. So traten die ihr bereits bekannten Ängste und Ideen eines überspannten Geistes nach kurzer Zeit wieder in den Vordergrund. 1931, während einer erneuten seelischen Ausnahmesituation, entstand eine Reihe von Darstellungen, in welchen Elfriede Lohse-Wächtler ihre eigene psychische Verfassung thematisierte. Szenen von Verfolgung, sozialer Ausgrenzung und diffamierendem Geflüster sowie surreale Bedrohungen durch alptraumhafte Mischwesen prägen die

⁹⁶² Dietrich 1996, S. 297.

⁹⁶⁴ Brief Elfriede Lohse-Wächtlers an die Eltern, 31. März 1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 244.

⁹⁶⁵ Einzelausstellungen: 15. Mai – 15. Juni 1929, Elfriede Lohse-Wächtler (Bleistift und Pastellzeichnungen, die sogenannten „Friedrichsberger Köpfe“, im Graphischen Kabinett Maria Kunde; August 1929, Elfriede Lohse-Wächtler – Neue Arbeiten (Ölbilder und Aquarelle), im Stadtbundclub, Hamburger Frauenverein; März 1930, Elfriede Lohse-Wächtler, im Stadtbundclub, Bund Hamburgische Künstlerinnen und Kunstfreundinnen (GEDOK). Rezeption dieser Ausstellungen: Vgl. Kapitel 3.4.3 Nach Hamburg-Friedrichsberg und Kapitel 6.1.4 Rezeption der Werke in der Tagespresse 1929-1932.

⁹⁶⁶ Gruppenausstellungen: 2. Juni-Juli 1929, Juryfreie Ausstellung Altonaer Künstler; Ausstellungshalle an der Flottbeker Chaussee, Hamburg; 15. September – 13. Oktober 1929, Kunstaussstellung Altona 1929, Ausstellungshalle an der Flottbeker Chaussee, Hamburg; 4. Mai – 20. Juni 1930; Hamburger Künstler, Kunstverein in Hamburg, Hamburg; 8. Februar – 8. März 1931, Frauen von Frauen gemalt, Kunstverein in Hamburg; 20. Juni – 31. Juli 1931, Juryfreie Ausstellung der Hamburgischen Künstlerschaft, Kunstverein in Hamburg.

⁹⁶⁷ Im Juni 1929 erwarb die Hamburger Kunsthalle zwei Pastelle im Anschluss an die Ausstellung im Graphischen Kabinett Maria Kunde.

Darstellungen, mit welchen sich die Künstlerin ihre Ängste und Nöte von der Seele zeichnete und malte.

Nachdem Otto Griebel und Elfriede Lohse-Wächtler sich einige Jahre aus den Augen verloren hatten, kehrte sie 1931 nach Dresden zurück und suchte ihn auf. Griebel schilderte seine Bestürzung ob des verwirrten Zustandes der Künstlerfreundin:

„Laus sah verstört und blasser noch aus als früher, ihre Augen glänzten seltsam fiebrig und irrten unbeständig im Raum umher. Sie erzählte verworren, hatte sich in Hafenschänken mit einem Zigeuner herumgetrieben, lachte, weinte durcheinander. Meinen Fragen nach Lohse wich sie dabei aus, und ich merkte, daß sie in einer schlimmen seelischen Verfassung war. [...] Ich fühlte es, Laus war schwer krank.“⁹⁶⁸

Die „Anfallsbilder“⁹⁶⁹ stellen eine bildnerische Manifestation ihrer psychotischen Zustände dar. Sie spiegeln Gefühle von sozialer Isolation und Ächtung wider, aber auch eine beinahe körperlich spürbare Angst vor Verfolgung und sexuell motivierter Gewalt. Elfriede Lohse-Wächtlers Gefühle und Ängste schlugen sich in Form dunkler, zwielichtiger Gestalten nieder, welche eine kniende nackte Frau umschleichen, die verzweifelt versucht mit den Händen ihre Blöße zu bedecken [Kat. Nr. ELW263], als Alte, die einander verunglimpfende Lästereien zuraunen [Kat. Nr. ELW266], oder als eine am Boden liegende nackte Frau, die von Chimären umzingelt wird, welche mit ihren Krallen bereits nach ihr greifen [Kat. Nr. ELW270]. Dem psychischen Zusammenbruch des Jahres 1929 war eine unproduktive und lethargische Phase vorausgegangen, in der sie ihre Verfolgungsängste und Nöte nicht auf Papier bannen konnte.⁹⁷⁰

In keinem der Werkzyklen brach sich die vermeintliche Erkrankung der Künstlerin Bahn. Weder die *Friedrichsberger Köpfe* noch die ab 1932 in Arnsdorf entstandenen Werke weisen pathologische Einflüsse auf. Stilistische oder motivische Veränderungen sind allein auf den allgemeinen Entwicklungsprozess zurückzuführen, den Künstler im Verlauf ihres Œuvres durchlaufen. Der Psychoanalytiker und Experte auf dem Gebiet der Patientenkünstler, Hartmut Kraft, antwortete 1999 auf die Frage nach der Beeinträchtigung der Arbeiten Elfriede

⁹⁶⁸ Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus (Frieda Wächtler), in: Reinhardt, Georg: Im Malstrom des Lebens ist sie versunken... Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Leben und Werk, Köln 1996, S. 293.

⁹⁶⁹ Der Terminus „Anfallsbilder“ wurde 1996 von der Bonner Kunsthistorikerin Hildegard Reinhardt geprägt. Vgl. Reinhardt 1996a, S. 117.

⁹⁷⁰ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 4.

Lohse-Wächtlers durch ihre Erkrankung, dass eine solche nur in wenigen Ausnahmen zu finden sei und sprach von einer „eher unergiebigem Befundlage.“⁹⁷¹

5.2.1 Das zerfallene Selbst

„Der Zerfall beginnt schon wieder, was für das male-
risch-künstlerische Weiterstehenwollen sehr zum ‚Vor-
teil‘!? sein soll.“⁹⁷²

Elfriede Lohse-Wächtler, Mai 1931

„Selbstbildnisse waren für die Künstler in den zwanziger Jahren ein großes Thema“⁹⁷³ – so auch für Elfriede Lohse-Wächtler. Im Laufe ihrer Schaffensperiode fertige die Künstlerin zahlreiche Selbstporträts und -studien an. Mindestens 24 dieser Solitärselfbildnisse sind noch erhalten.⁹⁷⁴ Es sind Bestandsaufnahmen und Befragungen der eigenen Situation und des eigenen Seins, welchen gemein ist, dass sie nur mit wenigen Attributen und weitestgehend ohne Gestaltung des Hintergrundes auskommen. Sie dokumentieren den Wandel von einer jungen Frau voller Ideale und Tatendrang, welche Elfriede Lohse-Wächtler 1918 war, als die Tuschzeichnung *Mutter und Tochter* [Kat. Nr. ELW017] entstand, zur inneren Zerrissenheit und äußeren Verwahrlosung, welche sich bereits im 1929 entstandenen *Selbstbildnis in der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg* [Kat. Nr. ELW077] abzeichnen. Darüber hinaus existieren vier Paardarstellungen, in denen sich die Künstlerin nackt und in Gesellschaft eines Man-

⁹⁷¹ Brief Hartmut Krafts an Hildegard Reinhardt, 11.09.1999, zitiert nach: Reinhardt/Reinhardt 2000, S. 37, Anm. 81, S. 42.

⁹⁷² Elfriede Lohse-Wächtler in einem Brief an Hubert Wächtler, 8.5.31, abgedruckt in: Reinhardt 1996, S. 248.

⁹⁷³ Michalski, Sergiusz: Neue Sachlichkeit. Malerei, Graphik und Photographie in Deutschland 1919-1922, Köln 1992, S. 59.

⁹⁷⁴ *Selbstporträt*, 1921 [Kat. Nr. ELW031]; *Selbstbildnis mit in die Hand aufgestütztem Kopf*, 1922 [Kat. Nr. ELW036]; *Selbstporträt mit blauem Kragen*, um 1925, [Kat. Nr. ELW041]; *Selbstbildnis 17.2.1929*, 1929 [Kat. Nr. ELW077]; *Selbstporträt in Grau*, 1929 [Kat. Nr. ELW117]; *Selbstporträt mit Zigarette*, 1929 [Kat. Nr. ELW118]; *Selbstbildnis mit Hut*, 1929 [Kat. Nr. ELW119]; *Selbstbildnis frontal*, 1929 [Kat. Nr. ELW120]; *Selbstbildnis im Halbprofi*, 1929 [Kat. Nr. ELW121]; *Im blauen Kittel*, 1929 [Kat. Nr. ELW122]; *Selbstporträt im Spiegel*, 1930 [Kat. Nr. ELW239]; *Selbstporträt mit Hut II*, 1930 [Kat. Nr. ELW240]; *Selbstporträt mit freundlichem Grinsen*, 1930 [Kat. Nr. ELW241]; *Selbstporträt*, um 1930 [Kat. Nr. ELW242]; *Selbstbildnis*, 1930 [Kat. Nr. ELW243]; *Selbstporträt mit aufgelöstem Haar*, 1931 [Kat. Nr. ELW338]; *Selbstporträt in phantastischer Gesellschaft*, 1931 [Kat. Nr. ELW339]; *Die Zigarettenpause*, 1931 [Kat. Nr. ELW340]; *Selbstporträt und ein Schatten*, 1931 [Kat. Nr. ELW341]; *Selbstbildnis mit Handstudie*, 1931 [Kat. Nr. ELW342]; *Selbstbildnis*, 1931 [Kat. Nr. ELW343]; *Die Absinth-Trinkerin*, 1931 [Kat. Nr. ELW344]; *Selbstporträt – rauchend*, um 1931 [Kat. Nr. ELW345]; *Selbstbildnis vor leerem Blatt*, 1931 [Kat. Nr. ELW346].

nes darstellte.⁹⁷⁵ Sie thematisierte und hinterfragte die eigene Sexualität sowie Geschlechterrollen und die intime Mann-Frau-Beziehung.

Während ihres knapp zweimonatigen Aufenthaltes in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg im Februar und März 1929 entstanden mindestens drei Selbstbildnisse, wie die Aufzeichnungen der Pflegerinnen in der Krankenakte belegen.⁹⁷⁶ Für Elfriede Lohse-Wächtler waren die Selbstbildnisse Studien und Untersuchungen des eigenen Ichs. Eindringlich beobachtete sie sich und ohne jegliche Beschönigungen dokumentierte sie ihre Ergebnisse in den erwähnten Selbstzeugnissen. Eine Zeichnung lag der Krankenakte bei⁹⁷⁷ und ist auf diese Weise erhalten [Kat. Nr. ELW077]. Im *Selbstbildnis 17.2.29* hat sich die Künstlerin in leichter Dreiviertelansicht im Bild positioniert. Das Haar ist wirr und die Augen blicken resigniert ins Leere. Sie sind auf den Betrachter gerichtet, doch blicken sie durch ihn hindurch. Unter ihrem linken Auge⁹⁷⁸ ist ein Hämatom auszumachen, dass ihr der Bruder bei einer Prügelei zugefügt hat, welche der Einweisung vorausgegangen war.⁹⁷⁹ Mit groben, schnellen Strichen sind die Konturen des eigenen Gesichtes und die wulstigen Lippen auf das Papier geworfen. Die Haare hängen ihr strähnig in die Stirn und kräuseln sich in ungekämmten Locken um den Kopf. Die Augen sind aufgerissen und die rechte Augenbraue ist empor gezogen. Mit durchdringendem Blick fixierte sich die Künstlerin selbst im Spiegel und fing die Nuancen des seelischen Zusammenbruchs, die sich in ihrer Mimik wiederspiegeln, ein.

Im selben Jahr entstand auch das Werk *Selbstporträt in Grau* [Kat. Nr. ELW117]. Die Augenbrauen der Künstlerin sind fragend-skeptisch hochgezogen und die Mundwinkel hängen leicht herab. Das Weiß der Augen leuchtet aus dem im Schatten liegenden Gesicht. Das dunkle, kinnlange Haar verschwimmt mit dem Hintergrund und ihr Inkarnat weist eine graubraune Färbung auf. Tiefe Ringe und Schatten auf Wangen sowie um Mund und Nase lassen auf große Erschöpfung und Übermüdung schließen.

⁹⁷⁵ Vgl. *Paar (eine Blume)*, 1930 [Kat. Nr. ELW234]; *Über den Leib*, 1930 [Kat. Nr. ELW235]; *Liebespaar*, 1930 [Kat. Nr. ELW236]; *Liebesakt*, 1931 [Kat. Nr. ELW336].

⁹⁷⁶ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Pflegerinnenbericht, 17.2.29, S. 23; 23.3.29, S. 33; 28.3.29, S. 34.

⁹⁷⁷ Das *Selbstbildnis 17.2.29* [Kat. Nr. ELW077] lag der Krankenakte Friedrichsberg als 23. Blatt bei.

⁹⁷⁸ Der Krankenakte ist zu entnehmen, dass sich das Hämatom unter ihrem rechten Auge befand, doch da sie sich selbst im Spiegel abmalte, ist befindet sich der Bluterguss in der Zeichnung unter ihrem linken Auge.

⁹⁷⁹ „Das blaue Auge habe sie daher, daß sie sich am 3.2. mit ihrem 17 j[ährigen] Bruder geprügelt habe. Dieser sei aufgeregt gewesen, weil er ein verlegtes Blattpapier nicht habe finden können. ‚Mir war auch etwas merkwürdig‘ als Antwort auf Fr[age], ob sie erregt [war]. So aufgeregt wie d[er] Bruder sei sie nicht gewesen.“ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 5

Im *Selbstporträt im Spiegel* [Kat. Nr. ELW239] von 1930 präsentiert sich die Künstlerin dem Betrachter mit entblößtem Oberkörper. Sie hat sich mit nackten Brüsten und geröteten Augen streng frontal wiedergegeben. Ihr Inkarnat ist blass und schwefelgrüne und graue Schatten um Schläfen, Augen und Nase verleihen ihrem Gesicht einen kränklichen Ausdruck.⁹⁸⁰ Erst 24 Jahre zuvor hatte Paula Modersohn-Becker mit dem *Selbstporträt am 6. Hochzeitstag* (Abb. 60) den ersten weiblichen Selbstakt geschaffen.⁹⁸¹ Mit den Darstellungen *Paar (Eine Blume)* [Kat. Nr. ELW234], *Über den Leib* [Kat. Nr. ELW235], *Liebespaar* [Kat. Nr. ELW236] und *Liebesakt* [Kat. Nr. ELW336] ging Elfriede Lohse-Wächtler sogar noch einen Schritt weiter als Paula Modersohn-Becker, denn in diesen Pastellzeichnungen und dem Aquarell stellte sie sich selbst nackt in intimer Zweisamkeit mit einem Mann dar. Es handelt sich bei dem Geliebten um den „Zigeuner“, den sie Otto Griebel gegenüber erwähnt hatte.⁹⁸² Die Ausführungen reichen von einer liebevollen Umarmung in *Paar (Eine Blume)* bis zur unzweideutigen Darstellung des Geschlechtsaktes in *Liebesakt*. Bei letzterem bleibt jedoch unklar, ob es sich bei der Szene um ein einvernehmliches Liebesspiel oder um einen brutalen Akt der Vergewaltigung handelt. Das Gesicht des Mannes, der sich über die entblößten Brüste der auf dem Rücken liegenden Frau beugt, ist abscheulich verzogen und glühend rot dargestellt. Erregung und sexuelle Begierde des Mannes stehen im starken Kontrast zur Passivität und Beherrschtheit der Frau. Lediglich die Konturen ihres Gesichtes sind von roten Linien gesäumt, welche von kühlem, blauem Lineament überlagert werden. Die ins Kissen zurückgesunkene Haltung drückt Distanziertheit, Untätigkeit bis zur Widerstandslosigkeit aus.

In keinem der Werke blickt Elfriede Lohse-Wächtler ihren Liebhaber an. Ihr Blick ist in *Paar (Eine Blume)* und *Über den Leib* auf den Betrachter gerichtet. Bei dem Aquarell *Liebespaar* blickt sie bewusst nicht zu dem Mann hinab, dessen Kopf in ihrem Schoß ruht und der mit seiner linken Hand ihre rechte Brust umfasst. Und in dem Pastell *Liebesakt* sind die langwimperigen Augen geschlossen. In allen vier Darstellungen ist dem Mann der aktive Part zugeordnet. Er ist stets als der von sexueller Begierde Getriebene charakterisiert, wohingegen sie als die Duldsame und Untätige erscheint.

⁹⁸⁰ Rainer Stamm hat bereits eine ausführliche Analyse und Verortung des Werkes in der Kunstgeschichte des frühen 20. Jahrhunderts vorgenommen nachzulesen in: Stamm, Rainer: „...diese gewaltige innere Spannung“. Zu den Selbstporträts Elfriede Lohse-Wächtlers, in: Ausst.-Kat. Friedrichshafen 2008, S. 42-65.

⁹⁸¹ Vgl. Stamm 2008, S. 47f.

⁹⁸² Vgl. Griebel 1996, S. 293.

Das *Selbstporträt im Spiegel* [Kat. Nr. ELW239] war jedoch nicht das erste Aktgemälde, das die Künstlerin von sich selbst anfertigte. Bereits vor ihrer Einweisung in die Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg im Februar 1929 hatte sie sich selbst nackt wiedergegeben. Kurt Lohse war hiervon jedoch wenig angetan, wie Baader zu berichten wusste: „Ein Aktbild, das sie von sich gemalt hatte, zerstörte ihm scheinbar auch manche Illusion.“⁹⁸³ Der Verbleib des Gemäldes ist heute nicht bekannt.

Ein wiederkehrendes Attribut in ihren Selbstporträts sind Zigaretten, die sie in vier Darstellungen zwischen den Fingern hält. Auf *Selbstporträt mit Zigarette* [Kat. Nr. ELW118], *Selbstporträt – rauchend* [Kat. Nr. ELW345], *Selbstbildnis* [Kat. Nr. ELW343] und *Zigarettenpause* [Kat. Nr. ELW340] hält sie eine Zigarette in der Hand. Alle Selbststudien entstanden zwischen 1929 und 1931 in Hamburg und weisen sie aufgrund des Attributes als moderne Frau aus, denn die Zigarette galt als „ein typisches Attribut der ‚Neuen Frau‘ der zwanziger Jahre, die in Kunst und illustrierten Zeitschriften ihre visuelle Identität fand.“⁹⁸⁴

Im *Selbstporträt mit Zigarette* [Kat. Nr. ELW118] stellte sich die Künstlerin selbst ohne jegliche Beschönigung dar. Sie zeichnete das Haar strählig, fast ungepflegt und deutete den Ansatz eines Doppelkinns an. Auch ließ sie die Fältchen um die Augen und an den Mundwinkeln nicht aus. Die linke Hand mit der Zigarette zwischen Zeige- und Ringfinger ist übergroß dargestellt. Bereits als junge Frau rauchte Elfriede Lohse-Wächtler in Dresden provokant auf der Straße, wie Otto Griebel berichtete: „Zum Entsetzen der Spießbürger rauchte Laus auf der Straße auch noch Tabak aus der Pfeife“.⁹⁸⁵

Unterschiedliche Lebensstadien und verschiedene psychische Verfassungen dokumentierte die Künstlerin in ihren Selbstdarstellungen. Nur selten lächelt sie oder blickt freundlich. Zwei Ausnahmen bilden das *Selbstporträt mit Hut II* [Kat. Nr. ELW240] und das *Selbstporträt mit freundlichem Grinsen* [Kat. Nr. ELW241]. Es sind seltene Momente der Unbeschwertheit und des Glücks, die Elfriede Lohse-Wächtler in diesen beiden Selbstbildnissen einfing.

Die sich verschlechternde seelische Verfassung der Künstlerin bricht sich in der Tusche- und Pastellkreidezeichnung *Selbstporträt mit aufgelöstem Haar* [Kat. Nr. ELW338] aus dem Jahr 1931 deutlich Bahn. In schonungsloser Manier hat sie ihr eigenes Antlitz auf Papier gebannt.

⁹⁸³ Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baader, 9.2.29, S. 13.

⁹⁸⁴ Stamm 2008, S. 46.

⁹⁸⁵ Griebel 1996, S. 291.

Eine grobe, schwarze Umrisslinie modelliert die Konturen des Oberkörpers und der Haare. Nur die Binnenstrukturen des Gesichtes und Halses sind voller Schattierungen und feineren Lineaments. Gelbe und blaue Linien und Schattierungen lassen sie krank und verstimmt wirken. Wirr und ungekämmt steht ihr Haar vom Kopf ab. Missmutig sind die Mundwinkel herabgezogen. Tiefe Falten um die Augen und den Mund herum verleihen ihr ein übernächtiges und entkräftetes Aussehen. Mit dem rechten Auge blickt sie starr in Richtung des Betrachters, doch das linke Auge scheint ein Geschehen außerhalb des Bildausschnittes zu erfassen. Schlafstörungen machten sich wieder bemerkbar⁹⁸⁶ und stellten erste Anzeichen einer erneut herannahenden Psychose dar.

Auch das *Selbstbildnis vor leerem Blatt* [Kat. Nr. ELW346] ist ein Vorbote des Nervenzusammenbruchs. Bereits 1929 schilderte Elfriede Lohse-Wächtler dem behandelnden Arzt beim Anamnesegespräch: „Ich komme mit meinen Arbeiten nicht mehr zurecht wie ich möchte.“⁹⁸⁷ Dies war für die Künstlerin, deren Lebensinhalt und größte Passion die Malerei war, fast noch schlimmer als die Ängste, unter denen sie litt. Auch im *Selbstbildnis vor leerem Blatt* [Kat. Nr. ELW346] thematisierte sie die Blockade in ihrem Inneren sowie die erneut auftretende Unfähigkeit, ihre Arbeiten den eigenen Vorstellungen entsprechend zu vollenden. Es ist die Angst davor, die eigene Kreativität verloren zu haben und nicht mehr die Sprache ihres Inneren zu beherrschen, die in dem Selbstbildnis thematisiert ist. Beinahe aggressiv und angriffslustig blickt sie dem Betrachter entgegen. Ihr Gesicht ist verzerrt, die Oberlippe abfällig hochgezogen und aus ihrem Blick spricht Feindseligkeit. Mit dem linken Arm stützt sie sich auf die Tischkante auf und ist im Begriff, sich nach vorne zu beugen. An zahlreichen Stellen ist die Aquarellfarbe verlaufen, als seien Tränen auf das Papier getropft.

1931 fertigte Elfriede Lohse-Wächtler die Pastellzeichnung *Selbstporträt und ein Schatten* [Kat. Nr. ELW341] an. In rotem Rollkragenpullover hat die Künstlerin sich selbst in Szene gesetzt. Ihre Augen leuchten grün⁹⁸⁸ aus der im Schatten liegenden Augenpartie. Außerhalb des linken Bildrandes ist eine Lichtquelle, welche das Haar und Teile des Gesichtes betont.

⁹⁸⁶ In der Krankenakte Friedrichsberg ist an zahlreichen Stellen des Pflegerinnenberichtes zu lesen, dass Elfriede Lohse-Wächtler 1929 bereits vor der Einweisung in die Klinik an massiven Schlafstörungen litt, welche auch in der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg andauerten.

⁹⁸⁷ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 5.

⁹⁸⁸ Es ist nicht klar, welche Augenfarbe Elfriede Lohse-Wächtler hatte. In ihren Selbstporträts wechselte sie immer wieder zwischen grün (z.B. *Selbstporträt mit blauem Kragen* (um 1925) [Kat. Nr. ELW041], *Im blauen Kittel* (1929) [Kat. Nr. ELW122] oder *Selbstporträt mit freundlichem Grinsen* (1930) [Kat. Nr. ELW241]) und braun (z.B. *Selbstporträt* (um 1930) [Kat. Nr. ELW242] oder *Selbstbildnis* (1931) [Kat. Nr. ELW343]).

Hinter der linken Schulter der Künstlerin sind am rechten Bildrand schemenhaft Gesichtszüge im Schatten auszumachen, die mit ihrem Haar zu verschmelzen scheinen. Die Spitze der Nase und die Lippen, welche sich vom dunklen Hintergrund abheben, sind am deutlichsten zu erkennen. Die Augen und Konturen des Gesichtes sind mehr zu erahnen als zu sehen. Gespenstig beobachtet das Wesen sie und scheint ihr Worte zuzuraunen, die sie nicht hören will und die sie mit Unsicherheit und Angst erfüllen. Bereits 1929, bei ihrer Einweisung in Hamburg Friedrichsberg, berichtete Elfriede Lohse-Wächtler von der Angst, verfolgt zu werden.⁹⁸⁹

Noch eindringlicher zeigt das *Selbstporträt in phantastischer Gesellschaft* [Kat. Nr. ELW339] Ängste, Phantasien und Wahnvorstellungen. Das Selbstporträt ist in zwei Bildebenen unterteilt. In der rechten unteren Ecke befindet sich die realistische Selbstdarstellung der Künstlerin. Um sie herum befinden sich die Auswüchse ihrer Einbildungskraft und wahnhaften Vorstellungen. Aus dem Pinsel in ihrer rechten Hand wachsen die Formen ihrer Phantasien und Ängste. Eines der drei „Tratschweiber“ [vgl. Kat. Nr. ELW288] ergießt sich aus ihrem Pinsel auf das Blatt. Aus dem blonden Haarschopf des Weibes erwächst ein gelber Totenkopf. Der schwarze Schatten eines im Profil dargestellten Männerkopfes umfängt den Kopf der Künstlerin. Es ist das Profil des „Zigeuners“, der auch in den Paardarstellungen erscheint. In den Schatten und Winkeln tauchen die Silhouetten dunkler Männer auf und eine Hand über dem Kopf der Künstlerin wirkt, als würde sie nach ihr greifen. Am obersten Ende des Blattes ist ein fliegender Kopf auszumachen und die linke Seite des Bildes wird von einer Theaterkulisse begrenzt.

Es besteht eine große Ähnlichkeit zur *Irrsinnigen* von Otto Dix aus dem Jahr 1925 (Abb. 61). Auch das Werk von Dix ist in zwei Bildebenen unterteilt. Im Bildvordergrund ist das Porträt einer abgemagerten Frau mit geöffneter Bluse ohne weibliche Attribute zu sehen. In der oberen Bildhälfte, welche die zweite Bildebene einnimmt, sind ihre Phantasien und Wahnideen zu sehen. Die Frau trägt einen schwarzen Hut mit Schleier auf dem Kopf. Die Kombination aus Witwenschleier und rot-weiß-gestreifter Rüschenbluse unterstreicht den Irrsinn der Dargestellten. Dix griff auf verschiedene Attribute und Hilfsmittel in der Darstellung von Wahnsinn zurück. Das auf Darstellungen des 17. Jahrhunderts zurückgehende Thema der Nacktheit

⁹⁸⁹ Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 6.

wird einmal mehr in einen Kontext mit Wahnsinn gesetzt. Die Augen der Frau schielen in unterschiedliche Richtungen, das Gesicht ist verzerrt und die Hände sind verkrampft.

Elfriede Lohse-Wächtler demonstrierte in ihren Selbstbildnissen und insbesondere in den Paardarstellungen, Verletzlichkeit und Ausgeliefertsein. In ihren Werken befragte sie den eigenen Zustand und die seelische Verfassung. Unsicherheit und Skepsis, wie beispielsweise in *Selbstporträt in Grau* [Kat. Nr. ELW117] oder in *Selbstbildnis im Halbprofil* [Kat. Nr. ELW121], sowie kühle Distanz, wie etwa in der Pastellkreidezeichnung *Selbstbildnis mit Hut* [Kat. Nr. ELW119] oder in den Ölgemälden *Selbstporträt* [Kat. Nr. ELW242] und *Selbstbildnis* [Kat. Nr. ELW243], dominieren die Arbeiten. Doch auch explizite Darstellungen von Wahnvorstellungen und Ideen eines überspannten Geistes hat die Künstlerin in ihren Selbstbildnissen verarbeitet.

5.2.2 Chimären, Gehörnte und Schattenmänner

„Es war ein innerer Druck auf ihrem Gemüt, als ob sie spürte, wie die Entwicklung, die dann zum Schreckensregime des Nazismus führte, ein Streben wie das ihre erdrücken mußte.“⁹⁹⁰

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

In einer Reihe von Werken sind gehörnten Wesen zentrale Bildelemente. *Vor dem Dorfbullen* [Kat. Nr. ELW262], *Furien* [Kat. Nr. ELW270] und *Der Anfall* [Kat. Nr. ELW271] zeigen diese Mischwesen, die eine Frau verfolgen, bedrohen, angreifen und quälen. Mal haben sie Hufe, mal Krallen, sie haben Löwenschwänze und Drachenköpfe, aus deren Mäulern sich lange, dünne Zungen schlängeln.

Elfriede Lohse-Wächtler bearbeitete nur in den frühen kunsthandwerklichen Arbeiten, die sie für ihren Lebensunterhalt verkaufte, religiöse Themen, da diese einen höheren Absatz fanden als andere Motive. Im übrigen Œuvre hat sie diese Themen nie aufgegriffen. Religion spielte in ihrem Leben keine Rolle.⁹⁹¹ Daher dürfen die Wesen nicht mit dem Teufel als Gegenspie-

⁹⁹⁰ Dietrich 1996, S. 297.

⁹⁹¹ In der weiterführenden Literatur ist immer wieder zu lesen, dass einzelne Werke, wie beispielsweise die *Dreiköpfige Vision* [Kat. Nr. ELW264], *Schlafender* [Kat. Nr. ELW111], *Über den Leib* [Kat. Nr. ELW235] oder *Vor dem Hauptgericht* [Kat. Nr. ELW136] auf das im Frühwerk behandelte Thema *Salome* [Kat. Nr. ELW015 und ELW033] zurückgehen und die dargestellten Männer als Anspielungen auf das Haupt des Johannes zu verstehen sind. (Vgl. Reinhardt 1996, S. 102, 114; Ausst.-Kat. Imaning 1996, S. 58) Doch diese

ler Gottes gleichgesetzt werden, sondern stellen das Böse allgemein dar und stehen als Synonym für männliche Dominanz und Gewalt. „In der Literatur der Romantik verkörpert [die Chimäre] das Triebhafte, Aggressive, Bedrohliche, manchmal auch das Böse.“⁹⁹² Vor diesem Hintergrund sind die bedrohlichen Mischkreaturen Elfriede Lohse-Wächtlers zu verorten.

In *Der Anfall* jagt eine Chimäre mit Hörnern, einer schlangenartigen Zunge, Hufen an den Hinterbeinen und klauenartigen Vorderläufen eine nackte Frau. Das Untier nähert sich auf einer roten, an Blut erinnernden Spur aus dem Hintergrund und hat einen langen Löwenschwanz mit Quaste. Das Gesicht gleicht einer chinesischen Maske und die lange, spitze Zunge fährt aus dem Maul. Die Frau im Bildvordergrund blickt voller Angst über ihre linke Schulter. Doch nicht nur der Höllenhund stellt für sie eine Bedrohung dar. Wesentlich unmittelbarer und körperlicher ist die Gefahr, die von dem Mann ausgeht, der aus ihrem Oberkörper zu erwachsen scheint. Seine übergroße, rechte Hand ist um ihre Kehle gelegt und sie versucht ihn mit ihrer linken von sich fortzuschieben.

Auch in der Zeichnung *Furien*, in der zwei Alptraumwesen über eine nackte, am Boden zusammengekrümmte Frau herfallen, spielen männliche Dominanz und sexuell motivierte Gewalt eine entscheidende Rolle. Die Frau versucht sich der Monster zu erwehren, doch die Klauen des einen Untiers bohren sich bereits in ihr Fleisch. Das andere Wesen hockt hechelnd neben der auf dem Boden Liegenden. Horror steht der Frau ins Gesicht geschrieben. Ihre kugelrunden Augen sind weit aufgerissen und ihrem geöffneten Mund scheint ein Angstschrei zu entweichen. Sie strahlt Machtlosigkeit und Hilflosigkeit ob der übermächtigen Bedrohung aus.

Die Anfallsbilder haben oftmals eine sexuelle Komponente. Die Bedrohung durch Männer empfand Elfriede Lohse-Wächtler in körperlicher Weise, wohingegen sie Einschüchterung von Frauen als subtiler und psychologischer wahrnahm. Die surreale Bedrohung durch ein gehörntes Wesen mit Krallenhänden weicht in anderen Werken einer bedeutend realeren Gefahr. Sie stellte Männer animalisch, mit fratzenartigen und vor Erregung verzerrten Gesichtern dar. Dies wird insbesondere in der Pastellkreidezeichnung *Liebesakt* [Kat. Nr. ELW336]

Interpretationen sind rein spekulativ und nicht durch Schilderungen des Bruders oder von Freunden bezüglich einer religiösen Grundeinstellung der Künstlerin zu belegen.

⁹⁹² Zerst, Marion/Kafka, Werner: Das große Lexikon der Symbole: Zeichen, Schriften, Marken Signale, Leipzig 2003, S. 139.

deutlich. Auch die Werke *Über den Leib* [Kat. Nr. ELW235] und *Liebespaar* [Kat. Nr. ELW236] demonstrieren die passiv-duldsame Rolle, welche die Künstlerin Frauen in einer Paarbeziehung zuweist.

In *Um die Verrufene* [Kat. Nr. ELW263] versucht eine nackte, kniende Frau im Zentrum des Bildes mit den Händen ihre Blöße zu bedecken. Die Protagonistin wird von lüsternen Männern in wallenden Gewändern mit fratzenartig verzerrten Gesichtern bedrängt. Der eine greift nach ihrer Schulter, ein anderer versucht ihren Fuß zu packen. Sie scheinen zu flüstern und zu raunen und die wehrlose Frau heimtückisch und hinterrücks zu überfallen. Maike Bruhns sah 1996 in den Darstellungen der Männer Ähnlichkeiten mit denen von Johannes A. Baader, Kurt Lohse und Adrian Dietrich.⁹⁹³

Das dritte gehörnte Untier erscheint in der aquarellierten Zeichnung *Vor dem Dorfbullen*.⁹⁹⁴ Angsterfüllt rennt eine Frau im Zentrum des Bildes um ihr Leben. Ihr dicht auf den Fersen ist ein bullenartiges, gehörntes Untier mit blutrotem Maul und spitzen, weißen Zähnen darin. In heller Panik hat die Frau die Augen aufgerissen und der Mund formt einen Laut des Grauens und der Angst. Sie hat ihre Hände hoch über den Kopf erhoben – in einer Geste der Kapitulation oder um anzuzeigen, dass von ihr keinerlei Bedrohung ausgeht. Ihr rechtes Knie und die Handflächen sind von einem Sturz während ihrer panischen Flucht blutig.

5.2.3 Spötter, Ignoranten und Tratschweiber

„Die sogenannten Freunde versagen ja doch stets in der Not. Und nicht nur das, sie gehen sogar möglichst noch mit den anderen gegen mich vor.“

Elfriede Lohse-Wächtler, Mai 1931

Das Werk *Vor dem Dorfbullen* [Kat. Nr. ELW262] thematisiert neben der surrealen Bedrohung durch ein gehörntes Wesen auch Elfriede Lohse-Wächtlers reale Angst vor sozialer

⁹⁹³ Bruhns 1996, S. 103.

⁹⁹⁴ Die abfällige Bezeichnung Bulle für Polizisten geht nicht auf das das männliche Rind, den Bullen zurück. Bereits im 18. Jahrhundert wurden Polizisten als *Landpuller* oder *Bohlwer* bezeichnet, was auf das niederländische Wort *Bol* zurückgeht, welches *Kluger Kopf* oder *Kluger Mensch* bedeutet. Die despektierliche Beschimpfung eines Polizisten als Bulle ist erst in den 1960er Jahren nachzuweisen. Daher steht der Bulle, der in Elfriede Lohse-Wächtlers Werk den Fluchtinstinkt auslöst, nicht als Symbol für staatliche Gewalt, sondern für männliche Dominanz und virile Gewalt. Vgl. Küpper, Heinz: Wörterbuch der deutschen Umgangssprache, Stuttgart 1987, S. 338.

Ächtung, Diffamierung und Spott. Die vor dem gehörnten Untier panisch fliehende Frau wird von tuschelnden Weibern umringt, die der Hetzjagd sensationslüstern hinterher schauen, ohne helfend einzugreifen. Am rechten Bildrand ist eine untätige Frau mit vor der Brust verschränkten Armen zu sehen, die der in heller Panik Fliehenden unbewegt nachblickt. Ihre Körperhaltung und Mimik drücken aus, dass sie die selbstgefällige Haltung vertritt, dass die Verfolgte sich ihre aktuelle Situation selbst zuzuschreiben hat und es ihr recht geschieht. Im Hintergrund ist eine Gruppe von drei Frauen auszumachen. Zwei von ihnen haben die Köpfe zusammen gesteckt und tuscheln und die Dritte hat den Kopf vor Vergnügen in den Nacken geworfen. Hinter der Dreiergruppe ist die Silhouette eines Mannes angedeutet. Das Untier hat die fliehende Frau fast erreicht, doch keine der umstehenden Zuschauerinnen hilft ihr.

Bereits 1929 in Hamburg-Friedrichsberg wussten Hubert Wächtler und Johannes A. Baader von der immer größer werdenden Angst Elfriede Lohse-Wächtlers vor Verfolgung zu berichten. Im Mai 1931 beschwerte sich die Künstlerin bei ihrem Bruder in einem Brief über das von ihr als Verrat empfundene Verhalten ihrer Freunde: „Die sogenannten Freunde versagen ja doch stets in der Not. Und nicht nur das, sie gehen sogar möglichst noch mit den anderen gegen mich vor.“⁹⁹⁵ Dieses Gefühl thematisierte sie auch in der Tuschezeichnung *Vor dem Hauptgericht* [Kat. Nr. ELW136]. Sechs Männer sitzen an einer gedeckten Tafel und sind in ein lebhaftes Gespräch vertieft. Aus dem Hintergrund nähern sich zwei weitere Männer. Die Physiognomien der Männer ähneln ihren Dresdner Weggefährten und Mitgliedern der *Dresdner Secession 1919*. An den beiden Enden des Tisches sitzen links Otto Dix und rechts der bärtige Johannes A. Baader. An der Längsseite des Tisches sitzen von links nach rechts Rudolf Adrian Dietrich, Otto Griebel, Conrad Felixmüller und Kurt Lohse. Griebel und Felixmüller unterhalten sich miteinander, ebenso wie Baader und Lohse. Auch die Künstlerin selbst erscheint bei der Tischgesellschaft, doch sitzt sie nicht mit den einstigen Künstlerkameraden am Tisch, sondern ihr Kopf wird als Hauptspeise auf einer Platte in der Mitte des Tisches präsentiert. Grinsend blickt sie dem Betrachter entgegen. Der Rest ihres Körpers sitzt im Schneidersitz auf einem Hocker unter dem Tisch. Elfriede Lohse-Wächtler rechnete in diesem karikierenden Werk mit der männlich dominierten Künstlergemeinde und ihren einstigen Freunden ab. Dies wird in der Vorzeichnung *Das Hauptgericht II* [Kat. Nr. ELW135]

⁹⁹⁵ Brief von Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Mai 1931, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 17, S. 247.

sogar noch deutlicher, denn in dieser Version sitzt sie nicht auf einem Hocker, sondern auf einem mit einem Trauerkranz geschmückten Sarg.

Das Malkollektiv [Kat. Nr. ELW349] thematisiert die Einsamkeit innerhalb der Gruppe. Vier Künstler und eine Künstlerin sind dicht in der Mitte des Blattes positioniert und in ihre jeweilige Arbeit vertieft. Es findet keinerlei Interaktion der Dargestellten statt. Einsamkeit und Isolation sind auch in weiteren Arbeiten das bestimmende Moment. Die *Dreiköpfige Vision* [Kat. Nr. ELW264] beschreibt partnerschaftliche Enttäuschung und das Gefühl von Verlassenheit.⁹⁹⁶ Kurt Lohse ist mit dunklem Inkarnat im oberen, linken Viertel des Bildes zu sehen. Neben ihm ist Elsa Haun dargestellt. Beide blicken mit unbewegten und emotionsfreien Mienen geradeaus. Elfriede Lohse-Wächtler hat sich selbst am unteren Bildrand liegend dargestellt. Eine dicke, schwarze Kontur trennt sie von den anderen beiden Personen. Die herabgezogenen Mundwinkel und der gesenkte Blick verraten ihre Gefühle von Trauer und Einsamkeit.

Lästern, hinter dem Rücken anderer schlecht reden oder Diskreditierung thematisierte Elfriede Lohse-Wächtler bereits 1930 in einigen Hamburger Genredarstellungen und Porträts. In den Zeichnungen *Drei Damen* [Kat. Nr. ELW179] und *Zur Rechtfertigung* [Kat. Nr. ELW213] ist die tonangebende Person jeweils eine alte Wahrsagerin. Auch in der Skizze *Geschichte bei drei Weibern* [Kat. Nr. ELW287] und der Pastellzeichnung *Drei tratschende Weiber* [Kat. Nr. ELW288] stecken drei dicke Lästerverweiber die Köpfe zusammen. Eine hat ihre rechte Hand trichterförmig an den Mund gelegt, um den beiden anderen brisante Neuigkeiten oder Klatsch zuzuraunen. Die Zweite kaut in gespannter Aufmerksamkeit auf den Nägeln ihrer rechten Hand und die Dritte hat ihre linke Hand vor Aufregung an den Kopf gelegt. Die massigen Figuren der Frauen schließen etwaige weitere Teilnehmer an dem sozialen Geschwätz aus. Dicht aneinander gedrängt bilden sie einen undurchdringlichen Kreis. Auch in der Pastellzeichnung *Drei Wesen* [Kat. Nr. ELW266] werden Gerüchte, Klatsch und Tratsch ausgetauscht. Die zum Mund erhobene und abschirmend geformte Hand und das konzentrierte Zuhören der weiteren Protagonisten signalisiert dies.

⁹⁹⁶ Hildegard Reinhardt interpretierte die Pastellkreidezeichnung 1995 und 1996 als Fortführung des im Frühwerk anzutreffenden Salomé-Themas [Kat. Nr. ELW015 und ELW033], doch aufgrund von partnerschaftlicher Enttäuschung, Liebeskummer und dem Fehlen religiöser Themen nach 1921, ist eine Auslegung der drei Dargestellten als Kurt Lohse, Elsa Haun und Elfriede Lohse-Wächtler naheliegender. Vgl. Reinhardt 1995, S. 58; Reinhardt 1996, S. 114.

Elfriede Lohse-Wächtler fühlte sich in Hamburg häufig allein und ausgegrenzt. Trotz erfolgreicher Teilnahme an zahlreichen Ausstellungen fand sie nie Anschluss an die dortige künstlerische Szene. Ihre Genrebilder und Porträtzeichnungen geben Aufschluss darüber, in welchen sozialen Kreisen und Gruppen sie sich bewegte: Arbeiter, Bauern, Seeleute und „Zigeuner“ blicken dem Betrachter aus ihren Werken entgegen, nicht aber Künstler oder die akademisch gebildete Oberschicht.

5.3 Arnsdorfer Werke

„Wenn Ihr also am Sonntag mit mir zusammen hier abziehen könntet. Ich kann es hier beim besten Willen nicht mehr aushalten. Und vor allem möchte ich nicht geistig vollkommen verrotten.“⁹⁹⁷

Elfriede Lohse-Wächtler, 1932

Nach ihrer Entlassung aus der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg lebte Elfriede Lohse-Wächtler noch etwa drei Jahre in Freiheit. Sie kehrte nach Dresden zu ihrer Familie zurück, doch die innerfamiliäre Situation war derart belastet, dass der Vater sie Ende März 1932 in das Stadtkrankenhaus Löbtauer Straße einweisen ließ, von wo aus sie zwölf Wochen später unmittelbar nach Arnsdorf überwiesen wurde.

Am Samstag, den 26. März 1932, erfolgte die Aufnahme im Stadtkrankenhaus Dresden-Löbtau. Knapp drei Monate sollte die Künstlerin dort auf einer psychiatrischen Station bleiben.⁹⁹⁸ 1947 erwähnte auch Hubert Wächtler in einem Brief an die Dresdner Staatsanwaltschaft, in dem es um die Sonnensteinprozesse ging, dass Elfriede wegen einer Fußverletzung im Löbtauer Krankenhaus gewesen sei.⁹⁹⁹ Am Freitag, den 17. Juni 1932, fand die Verlegung nach Arnsdorf statt. Es erscheint merkwürdig, dass Elfriede Lohse-Wächtler zwölf Wochen wegen einer Fußverletzung stationär in einem Krankenhaus behandelt worden sein soll. Vielmehr erscheint es plausibel, dass sie wegen psychischer Auffälligkeiten nicht entlassen worden ist.

Bereits kurz nach ihrer Internierung in Arnsdorf bat Elfriede Lohse-Wächtler die Eltern in emotionalen Briefen darum, ihre Entlassung zu erwirken: „Weiter hoffe ich, daß ich nun die längste Zeit hier gewesen bin und Ihr mich vielleicht schon gar am Sonntag mit nach Hause nehmen werdet, wenn Euch daran liegen sollte, mich noch lebens- und arbeitsfähig unter Euch weilen zu sehen.“¹⁰⁰⁰

⁹⁹⁷ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie und Adolf Wächtler, 11. Sept. 32, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 36, S. 257.

⁹⁹⁸ Vgl. Böhm 2009, S. 99f.

⁹⁹⁹ Wächtler, Hubert: Brief an die Staatsanwaltschaft Dresden, Münchner Platz 3 (in Tinte), 31. 5. 47, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 62, S. 272f.

¹⁰⁰⁰ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, 4.7.32, angedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 33, S. 255.

Es liegen keine ausführlichen Informationen mehr über den Klinikalltag und das Leben der Künstlerin in der Arnsdorfer Heil- und Pflege-Anstalt vor, wie es die Krankenakte der Staatskrankenanstalt Hamburg-Friedrichsberg aus dem Jahr 1929 offenbart. Lediglich die Briefwechsel zwischen der Künstlerin und ihren Eltern sowie ihrem Bruder geben Hinweise auf ihre psychische Verfassung und den Anstaltsalltag. Zudem tragen allgemeine Untersuchungen zur Arnsdorfer Klinik dazu bei, das Bild abzurunden.¹⁰⁰¹

Arbeiten, Malen und Zeichnen bedeuteten für Elfriede Lohse-Wächtler Leben. „Vor ihrer Vergasung im KZ in Brandenburg¹⁰⁰² hatte man sie in eine Anstalt gebracht und auch dort hat sie unentwegt noch, soweit man ihr Farben und Farbstifte ließ, wie in jeder Situation und in jeder Umgebung, gearbeitet“,¹⁰⁰³ beschrieb Rudolf Adrian Dietrich die Situation der Künstlerin ab 1932. Elfriede Lohse-Wächtler selbst machte die Relevanz ihrer Arbeit im Juni 1934 in einem Brief an Hubert Wächtler deutlich: „Möchte fast sagen zu gut, denn in dem Gedanken und Drang, gewisse Sachen zu Ende zu bringen, das heißt (Malerei), bin ich natürlich oft recht ärgerlich, mich daran verhindert zu sehen.“¹⁰⁰⁴

Wie bereits in Hamburg-Friedrichsberg im Januar/Februar 1929 hielt Elfriede Lohse-Wächtler auch in Arnsdorf hauptsächlich ihre Mitpatienten im Bild fest. Die beiden Werkzyklen werden weitestgehend von den gleichen Sujets bestimmt, doch feine Abweichungen im Bildaufbau und der stilistischen Ausführung machen eine Unterscheidung möglich.

Die Arnsdorfer Werke weisen insgesamt einen wesentlich feineren und akkurateren Duktus auf. Mit spitzem Bleistift hat die Künstlerin die Arbeiten in feinen, parallelen Linien ausgeführt. Schattierungen, Falten, Hautunebenheiten und Gesichtszüge wurden durch zahllose Striche erzeugt. Ebenfalls typisch für die Skizzen, Studien und Porträts der Arnsdorfer Patientinnen ist das *Non-finito*. Oftmals erscheinen nur die Gesichtszüge, nicht aber die äußeren Formen der Köpfe [Vgl. Kat. Nr. ELW371].

¹⁰⁰¹ Vgl. Metan, Thomas/Böhm, Boris (Hg.): 100 Jahre Krankenhaus Arnsdorf, Dessau 2012; Oeser 2005; Seidel, Jens: Die Praxis der erbbiologischen Erfassung an den sächsischen Landesheil- und Pflegeanstalten in der Zeit des Nationalsozialismus von 1933 bis 1945, Med. Diss. Leipzig 1999; Steinbach, Susanne: Die Betreuung Geisteskranker und Schwachsinniger im Lande Sachsen in den Jahren 1933-1945, Med. Diss. Leipzig 1998.

¹⁰⁰² Den Eltern wurde nach der Ermordung der Tochter ein gefälschter Totenschein übersandt, in welchem als Todesort Brandenburg a.d.H. angegeben war. Erst in der jüngeren Forschungsgeschichte konnte nachgewiesen werden, dass Elfriede Lohse-Wächtler in Pirna-Sonnenstein ermordet wurde.

¹⁰⁰³ Eröffnungsrede Rudolf Adrian Dietrich, Galerie Ursula Wendtorf 1960, Oldenburg, unveröffentlichtes Manuskript im Archiv des Förderkreises.

¹⁰⁰⁴ Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Juni 34, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 36, S. 257.

Obleich sich Elfriede Lohse-Wächtler in ihrer Arbeitsweise gehemmt und eingeschränkt sah,¹⁰⁰⁵ schuf sie während der ersten Jahre ihrer Hospitalisierung einen Werkzyklus, der seinesgleichen sucht. Stets stellte sie den individuellen Menschen in das Zentrum ihrer Betrachtungen. Von zwei, naiv anmutenden späten Ausnahmen abgesehen¹⁰⁰⁶, stellte sie niemals den Anstaltsalltag oder die Lebensbedingungen der Hospitalisierten dar. Ihr Interesse galt den Menschen. Fast schon scheint es, als habe sie ihre Mitpatientinnen als Forschungsobjekte betrachtet. Doch handelt es sich nicht um ein neues Motiv im Gesamtwerk der Künstlerin, denn Porträts waren bereits in den Jahren zuvor ihre bevorzugtes Sujets und machen rund ein Drittel des gesamten Œuvres aus.

Es grenzt an ein Wunder, dass heute eine derart große Anzahl an Werken erhalten ist, die Elfriede während ihrer Zeit in Arnsdorf schuf. Schneider brüstete sich in seiner (nicht gehaltenen) Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Entartete Kunst“ vom 19. März 1939 damit, dass Ärzte während des Dritten Reichs „das Gegenteil von dem taten, was Lombroso, Prinzhorn u.a. machten: [Sie] hoben die Erzeugnisse der Künstler nicht auf, sondern [...] zerstörten sie.“¹⁰⁰⁷

Patienten durften nicht viele Habseligkeiten bei sich haben und so nahmen die Eltern oder der Bruder fertige Skizzen und Porträts zur Verwahrung mit in die elterliche Wohnung. Nur dieses Vorgehen kann heute das Vorhandensein der vielen Werke erklären. Auch erklärt dies, dass sich die Bilder 1988, beim Tod Hubert Wächtlers, überwiegend in dessen Besitz befanden.

¹⁰⁰⁵ „Am meisten ist die Unfreiheit, was auch meine Arbeit selbstverständlich am meisten hemmt.“ Brief Elfriede Lohse-Wächtlers an die Eltern, undatiert, Poststempel Arnsdorf 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰⁰⁶ *Kombinierte Figurenstudie* [Kat. Nr. ELW362] und *In der Krankenstube* [Kat. Nr. ELW363]

¹⁰⁰⁷ Schneider, Carl: Entartete Kunst und Irrenkunst, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 110, 1940, S. 160.

5.3.1 Briefe

„Es kann und darf nicht geschehen, daß man mich hier auf ‚sogenannte bessere Wege und zum vermeintlichen Licht‘ führt. Was im Sinne, negativ gerichtet, gleichbedeutend mit Nichtsein wäre.“

Elfriede Lohse-Wächtler, 14. September 1932

Der Aufenthalt in Arnsdorf war für Elfriede Lohse-Wächtler denkbar unangenehm. Der starre Tagesablauf und die Unfreiheit setzten ihr stark zu. „Der Sommer und seine sonnige Wärme und Lebendigkeit vergeht, und ich kann ihn nicht in der meiner Eigenart notwendigen Weise verbringen, das ist das, was mich am tiefsten schmerzt“,¹⁰⁰⁸ notierte sie Anfang Juli 1932 in einem Brief an die Eltern. Sie fühlte sich ungerecht behandelt und zu Unrecht in der Psychiatrie hospitalisiert. Die Künstlerin bezeichnete ihre Situation als „unberechtigte Herausforderung“,¹⁰⁰⁹ sah sich des „einfachste[n] Menschenrecht[s]“¹⁰¹⁰ beraubt, wegen ihres „angeblichen Zustandes“.¹⁰¹¹

„Der Typ der Menschen hier und in dieser Landschaft ist zwar ganz interessant und bietet auch wohl Möglichkeiten zum Arbeiten, aber erstens habe ich, wie ihr wißt, doch nicht genügend Material, und nochmals sei betont, daß, wie mir scheinen will, Mißverstehen und falsche Einstellung zu mir keine produktive Lebendigkeit aufkommen läßt. [...] Am meisten ist die Unfreiheit, was auch meine Arbeiten selbstverständlich am meisten hemmt“¹⁰¹²,

machte sie ihrem Unmut im Juli 1932 Luft.¹⁰¹³

22 Briefe, Brieffragmente und Postkarten an die Eltern Adolf und Sidonie Wächtler, wie auch den Bruder Hubert Wächtler dokumentieren Frustration, Ängste und Sehnsüchte der Künstlerin während des acht Jahre andauernden Aufenthaltes in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf. Da die Krankenakte aus Arnsdorf nicht erhalten ist, stellen diese Nachrichten die einzigen schriftlichen Anhaltspunkte zum Leben und zur Gesundheit der Künstlerin zwischen 1932 und 1940 dar. Die erhaltenen Briefe umfassen einen Zeitraum vom 4. Juli 1932 bis zum

¹⁰⁰⁸ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰⁰⁹ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 35, S. 257.

¹⁰¹⁰ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰¹¹ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 36, S. 257.

¹⁰¹² Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, 7.7.32, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰¹³ Fünf Anstaltsgebäuden wurden unmittelbar nach Kriegsbeginn in Militärreservelazarette umfunktioniert.

5. März 1940 und sind weitestgehend in der Monographie *Im Malstrom des Lebens versunken...* abgedruckt.¹⁰¹⁴ Die zeitlichen Abstände zwischen den Briefen variieren stark. In einigen Fällen liegen nur wenige Tage zwischen zwei Nachrichten, in anderen wiederum mehrere Monate oder gar Jahre. Diese großen chronologischen Lücken lassen darauf schließen, dass nur ein Bruchteil des Briefverkehrs der Familie Wächtler archiviert ist. Nach der Zwangssterilisation im Dezember 1935 sind nur drei kurze Postkarten anlässlich von Geburtstagen der Mutter und des Vaters erhalten. Dieser starke Rückgang im Mitteilungsbedürfnis findet sich auch in ihrer künstlerischen Arbeit wieder, die nach dem operativen Eingriff praktisch zum Erliegen kam. Ein weiterer Hinweis darauf, dass die Briefwechsel zwischen der Familie Wächtler mit den Jahren immer seltener wurden, stellt die *Postkarte mit Birke* [Kat. Nr. ELW413] dar. Am Fuße einer frühlingshaften Birke stehen die Worte „Ein gesundes und frohes Jahr und herzliche Grüße zum Geburtstag wünscht Dir Deine Tochter.“ Der Neujahrs- und Geburtstagsgruß ist auf den 24. April 1938 datiert. Beinahe vier Monate war das Jahr 1938 bereits alt als, als die Künstlerin die Postkarte an die Eltern übersandte. Es bleibt unklar, ob sie Sidonie Wächtler nachträglich zum 68. Geburtstag am 1. März gratulierte oder Adolf Wächtler zum 72. Geburtstag am 1. Mai, denn den Grüßen auf der Vorderseite sind rückwärtig keine weiteren Zeilen hinzugefügt.

Elfriede Lohse-Wächtlers Briefe an Hubert Wächtler oder die Eltern unterscheiden sich bezüglich des Inhaltes und der verwendeten Sprache. Schreiben an die Eltern sind in der Regel nüchterner gehalten und auf das Alltägliche beschränkt. Die Künstlerin machte darin wiederholt deutlich, dass sie die Klinik verlassen wollte und äußerte den Wunsch nach Dingen des täglichen Gebrauchs und Malutensilien. In Nachrichten an Hubert, welche umgangssprachlicher ausgeführt sind und zum Teil lyrische Elemente enthalten, verlich sie ihren Gefühlen und Gedanken Ausdruck und schilderte das Leben in der Klinik. „Das Erleben kreist dauernd sich wiederholend, kosmisch empfindend, verbunden mit dem All ist die Seele bald in graue Nebelschleier gehüllt, harrend und suchend, im Bewußtsein des unendlichen Seins und seiner Erhalten“, schrieb sie beispielsweise am 26. Dezember 1933 an Hubert Wächtler.¹⁰¹⁵

¹⁰¹⁴ Vgl. Reinhardt 1996, S. 255-267; Die original Briefe befinden sich im Nachlass der Künstlerin im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V. in Hamburg.

¹⁰¹⁵ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Arnsdorf 26. Dezember 1933, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 43, S. 261.

In den ersten Briefen aus Arnsdorf, welche sie im Juli 1932 schrieb, flehte sie ihre Eltern immer wieder an, sie nach Hause zu holen, da sie ahnte, in der Klinik zugrunde zu gehen.¹⁰¹⁶ Das sehnliche Flehen ebte mit den Monaten zu leise formulierter Hoffnung ab. So schrieb sie voller Resignation Anfang Oktober, vier Monate nach ihrer Einweisung: „Ich hatte sogar schon zu hoffen gewagt, daß Ihr mich diesen Sonntag ganz von hier abholen würdet. Aber wie ich sehen muß, ist dem nicht so.“¹⁰¹⁷

Ein weiteres wiederkehrendes Element in mehreren Schreiben an die Eltern, war die Bitte um Zeichen-, Mal- und Handarbeitsutensilien. Hubert Wächtler schilderte 1947 in einem im Kontext der Dresdner Ärzteprozesse verfassten Schreiben an die Dresdner Staatsanwaltschaft, dass seine Schwester in Arnsdorf weiterhin künstlerisch tätig gewesen sei.¹⁰¹⁸

Doch nicht nur die streng reglementierten Abläufe des Anstaltsalltages und der Mangel an adäquaten Kunstutensilien setzten Elfriede Lohse-Wächtler in Arnsdorf zu, sondern insbesondere die Enge und die eklatanten Einschränkungen ihrer Privatsphäre. So betonte sie Anfang Juli 1932:

„Aber ich werde durch die Notwendigkeit des Dichtandichtgepferchtseins [sic] mit ewig schwatzenden Weibern zur Verzweiflung getrieben, und es muß unbedingt schnellstens eine Änderung erfolgen, wenn nicht alles in mir wohnende Wertvolle gänzlich zugrunde gehen soll.“¹⁰¹⁹

In einem weiteren Brief aus dem Juli 1932 versuchte die Künstlerin ihre Eltern erneut von der unerträglichen Belastung zu überzeugen, welche die Unterbringung in der Klinik für sie bedeutete:

„Dies ewige Dicht an Dicht mit dauernd schwatzenden Weibern ist derart nervenzerrütend und bringt mich immer weiter von Arbeit und Lebensbewußtsein ab, ganz abgesehen davon, mißversteht man scheinbar diesen Stillstand wie immer in solchen Fällen, und ich muß dann ganz besonders darunter leiden.“¹⁰²⁰

¹⁰¹⁶ Vgl. Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, 4.7.32, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 33, S. 255; Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, Poststempel Arnsdorf 7.7.32, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰¹⁷ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, Arnsdorf Anfang Oktober 1932, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 39, S. 257.

¹⁰¹⁸ Vgl. Brief Hubert Wächtler an die Staatsanwaltschaft Dresden, Münchner Platz 3, 31. 5.1947, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 62, S. 272.

¹⁰¹⁹ Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Arnsdorf 4.7.32, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 33, S. 255.

¹⁰²⁰ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Arnsdorf Juli 32, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 35, S. 256.

Und auch im Frühherbst 1932 betonte sie, der „Weiberrummel“ hänge ihr „zum Hals raus“.¹⁰²¹

Immer wieder scheinen einzelne Passagen in ihren Briefen auf ihre Verwirrtheit hinzuweisen. So schrieb sie im Juni 1935 an ihren Bruder: „Deine Bekanntschaften sind ja außerordentlich Schlingerlanger Dinger, Panne Halfbreed, der mir hier angehängt werden soll.“¹⁰²² Bereits im Oktober 1932 äußerte sie in einem Brief an ihre Mutter Verfolgungsängste: „Ganz abgesehen davon, daß ich körperlich auch noch rückwirkend zu leiden habe, und außerdem, wie ich gerade heute feststellen konnte, von verschiedenen Seiten sehr unangenehm gegen mich gearbeitet wird.“¹⁰²³

Mit den Jahren wurde der Ton der Briefe harscher, zynischer und unnachgiebiger. Im letzten erhaltenen Brief an den Bruder bat sie ihn im Juni 1935, rund einen Monat nach Scheidung und Entmündigung, er möge ihr nicht „Dein Hubert“ schreiben – mit der lapidaren Begründung, sie wolle das nicht.¹⁰²⁴

Die letzte erhaltene Nachricht Elfriede Lohse-Wächtlers an die Eltern ist eine Postkarte, welche das Datum des 5. März 1940 trägt. Sie gratulierte ihrer Mutter nachträglich zum Geburtstag, welcher sich bereits am 1. März 1940 zum siebzigsten Mal gejäht hatte. Sie schickte der Mutter zum Geburtstag jedoch eine selbst gemalte Osterkarte mit einem Blumenmotiv und dem Schriftband „Allerherzlichste Ostergrüsse und Wünsche“. Der Ostersonntag des Jahres 1940 fiel jedoch auf den 24. März. Der annähernd dreiwöchige Abstand bis zum Osterfest belegt, dass die Intervalle zwischen Briefen und Nachrichten, welche sie an ihre Eltern schickte, immer größer wurden.

¹⁰²¹ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Arnsdorf Ende September/Anfang Oktober 1932, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 38, S. 258.

¹⁰²² Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Arnsdorf undatiert [Mitte Juni 1935], in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2 Brief 53, S. 266.

¹⁰²³ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Arnsdorf Ende September/Anfang Oktober 1932, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 38, S. 258.

¹⁰²⁴ Vgl. Brieffragment Elfriede Lohse-Wächtler an Hubert Wächtler, Arnsdorf Juni 1935, in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 53, S. 266.

5.3.2 Bildnisse

„Der Typ Menschen hier und in dieser Landschaft ist zwar ganz interessant und bietet auch wohl Möglichkeiten zum Arbeiten, aber erstens habe ich, wie ihr wißt, doch nicht genügend Material, und nochmals sei betont, daß, wie mir scheinen will, Mißverstehen und falsche Einstellung zu mir keine produktive Lebendigkeit aufkommen läßt.“¹⁰²⁵

Elfriede Lohse-Wächtler, 1932

Bereits bei der formalen Betrachtung der Arnsdorfer Werke fällt auf, dass die einzelnen Blätter kleine Maße aufweisen, welche etwa Din A5 und Din A6 entsprechen, und häufig mehrere Skizzen und Zeichnungen auf einem Blatt kombiniert sind. Diese Vorgehensweise erprobte Elfriede Lohse-Wächtler bereits bei den *Friedrichsberger Köpfen*,¹⁰²⁶ doch die platz- und papiersparende Arbeitsweise führte sie erst in Arnsdorf konsequenter durch. Die Methode ist auf eine Knappheit der Arbeitsmaterialien zurückzuführen.

Elfriede Lohse-Wächtler hat die Arnsdorfer Kranken akribischer und genauer im Bild festgehalten. Sie hat die persönlichen Merkmale der Mitpatienten minutiös herausgearbeitet und komplexe Physiognomien erfasst. Die Werke sind vielschichtiger und komplexer als die *Friedrichsberger Köpfe*. Symptome psychischer Krankheit konnten sich in die Darstellungen schleichen, sodass die Physiognomien einiger Frauen tumb und naiv oder ängstlich und weltabgewandt wirken. Die Künstlerin hatte wesentlich mehr Zeit, ihre Mitpatienten sowie deren Marotten und Eigenarten zu studieren und kennenzulernen. In Arnsdorf fand im Gegensatz zu Hamburg-Friedrichsberg keine Unterbringung zu therapeutischen Zwecken statt, sondern eine Internierung. Obgleich die Künstlerin noch lange auf ihre Entlassung wartete und hoffte, wurde ihr spätestens im Dezember 1935 klar, dass sie die Klinik nicht mehr lebend verlassen würde. Diese Erkenntnis sowie der unmenschliche körperliche Eingriff der Zwangssterilisation führten bei ihr zu einem Erliegen von Kreativität und Schaffensdrang.

Die letzten Porträts der Mutter und des Bruders entstanden im Herbst 1935 zwischen der Scheidung von Kurt Lohse am 10. Mai 1935 und der Zwangssterilisation am 20. Dezember

¹⁰²⁵ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Eltern, Arnsdorf 7. Juli 1932, in Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 34, S. 256.

¹⁰²⁶ Vgl. *Vier weibliche Halbporträts und gefaltete Hände* [Kat. Nr. ELW103]; *Kombinierte Figurenstudie von Patienten* [Kat. Nr. ELW106] und *Kombinierte Figurenstudie von Patienten beim Essen* [Kat. Nr. ELW107].

1935.¹⁰²⁷ Es handelt sich bei dem *Porträt Sidonie Wächtler* [Kat. Nr. ELW404] und dem *Porträt Hubert Wächtler* [Kat. Nr. ELW405] um eindringliche Kopfstücke, welche in gleicher Weise angelegt sind. Eng ist der Kopf jeweils an den rechten Bildrand gerückt und das Haar wird vom oberen Bildrand beschnitten. Ungewöhnlich bildfüllend sind die Porträts leicht aus der Frontalansicht gerückt. Während der Bruder, der zu jenem Zeitpunkt 23 Jahre alt war, zornige Vitalität ausstrahlt, wirkt die 65-jährige Sidonie Wächtler resigniert und kraftlos. Schonungslos hat Elfriede Lohse-Wächtler jede Falte und Unebenheit im müden Gesicht der Mutter im Bild wiedergegeben. Nur vier Jahre zuvor, nach ihrer Rückkehr aus Hamburg, entstand das Kopfstück *Die Mutter* [Kat. Nr. ELW316], welches Sidonie Wächtler mit langem, gelocktem, schwarzem Haar zeigt. Sie ist im Begriff, ihr wildes Haar zu kämmen, welches sie als attraktive Frau kennzeichnet und charakterisiert. Die Sorgen um die hospitalisierte und entmündigte Tochter haben jedoch im Gesicht der Mutter 1935 ihre Spuren hinterlassen und Haar ist nur noch an der Stirn auszumachen. So ist innerhalb von vier Jahren aus der attraktiven Frau mit wilden, schwarzen Locken eine Greisin geworden.

Auch die Signatur unter dem Bildnis Hubert Wächtlers ist ein Novum im Gesamtwerk. Dem Rufnamen Frida folgend, den ausschließlich ihre Familie für sie nutzte, unterzeichnete sie das Bildnis des Bruders mit den Initialen „FLW“. Auch Postkarten und Briefe an die Familie unterzeichnete sie stets mit „Frieda“.

Zahlreiche Zeichnungen, die in Arnsdorf entstanden sind, zeigen Skizzenkombinationen und Simultandarstellungen. Die *Figurenstudie* [Kat. Nr. ELW393] zeigt in der oberen Bildhälfte drei unterschiedliche Profildarstellungen derselben Patientin. Am linken Bildrand ist der vorstehende Kopf mit der großen Nase in groben Bleistiftstrichen ausgeführt. Daneben ist eine Ausführung mit feineren Bleistiftstrichen und ausdefinierten Schattierungen zu sehen. Darüber befindet sich eine Figurenstudie der Patientin. Ihre üppigen Formen mit ausladenden Hüften und buckeligem Rücken sind ebenfalls in groben Linien umrissen. Darüber hinaus sind fünf weitere Skizzen von Patientinnen auf dem Blatt kombiniert.

Auch *Die Bärin* [Kat. Nr. ELW396], *Betonung des Wesentlichen* [Kat. Nr. ELW397], *Die vier Fundamente durch Arbeit zum Lohn* [Kat. Nr. ELW401] und *Erinnerungsskizze* [Kat. Nr. ELW402] zeigen Skizzenkombinationen mehrerer unterschiedlicher Patientinnen. Offenbar

¹⁰²⁷ Beide Porträts sind in der linken unteren Ecke von fremder Hand in Kurzschrift mit dem Vermerk „gegen Herbst 1935“ versehen worden.

verband Fanny Frieda Riedel¹⁰²⁸ und die als „Bärin“¹⁰²⁹ bezeichnete Patientin eine Freundschaft, denn die beiden Frauen tauchen auf zwei Zeichnungen zusammen auf. Die *Erinnerungsskizze* zeigt die beiden Patientinnen unabhängig voneinander in der unteren Bildhälfte, jeweils sitzend und in Rückenansicht. Auch auf der Zeichnung *Betonung des Wesentlichen* sind die beiden Frauen in Rückenansicht zu sehen. Die „Bärin“ ist jedoch ungleich größer als Fanny Frieda Riedel, welche leicht nach vorne gebeugt dargestellt ist, als lehne sie an einer Brüstung oder einem Fensterbrett. Diese Patientin Fanny Frieda Riedel ist erneut in der gleichnamigen Zeichnung dargestellt [Kat. Nr. ELW400]. Sie wendet dem Betrachter den Rücken zu und sitzt auf einem wackeligen, nachträglich in die Zeichnung montierten Stuhl. Auch der Namenszug in der rechten oberen Ecke stammt nicht von Elfriede Lohse-Wächtler. Möglich ist, dass die Patientin das Porträt selbst mit ihrem Namen versah und den Stuhl zeichnete. Auch der „Bärin“ sind möglicherweise weitere Zeichnungen gewidmet: Denkbar ist, dass es sich bei der *Sitzenden Frau* [Kat. Nr. ELW389] und dem Kopfstück auf der Skizze *Studie Frauenkopf und Frauenfigur* [Kat. Nr. ELW383] ebenfalls um die „Bärin“ handelt. Auch diese Frau trägt eine unifarbene Schürze über einem karierten Kleid, hat das Haar am Hinterkopf hochgesteckt und hat ausladende Körperproportionen.

Doch Elfriede Lohse-Wächtler kombinierte nicht nur Studien unterschiedlicher Patientinnen auf einem Blatt, sondern hielt auch in *Zwei Frauenköpfe* [Kat. Nr. ELW377], *Tagesraum – Märchentraum* [Kat. Nr. ELW388], *Frau mit erhobenen Armen* [Kat. Nr. ELW394] und *Frau mit Zopf* [Kat. Nr. 395] jeweils dieselbe Frau aus unterschiedlichen Perspektiven fest. Die Werke belegen die akribischen Studien der Künstlerin.

Die naiv erscheinende Zeichnung *In der Krankenstube* [Kat. Nr. ELW363] und die zugehörige Vorzeichnung *Kombinierte Figurenstudie* [Kat. Nr. ELW362] sind in einer Tradition mit den Bildern von Hogarth und Goya aus dem Inneren der Anstalten zu verorten. Die Künstlerin hat Patienten während des Anstaltsalltages dargestellt. Es sind nicht länger die Irren, welche nackt und verwahrlost vegetieren, sondern gemäß den Fortschritten auf dem Gebiet der Psychiatrie, welche sich in den vorangegangenen 150 bis 200 Jahren vollzogen hatten, sitzen

¹⁰²⁸ Fanny Frieda Riedel war vor ihrer Hospitalisierung in Arnsdorf als Reinigungskraft tätig. Da sie im April 1940 in das etwa 60 Kilometer östlich gelegene Großschweidnitz verlegt wurde, entging sie zunächst der Ermordung in Pirna-Sonnenstein, dennoch starb sie kurz vor Ende des Zweiten Weltkrieges im Februar 1945 aufgrund von Mangelernährung an Entkräftung und durch überdosierte Medikamente. Vgl. Reinhardt/Reinhardt 2000, S. 27; Böhm/Metan 2012, S. 49.

¹⁰²⁹ Hildegard Reinhardt führte die Bildüberschrift auf einen Spitznamen zurück, den die Mitpatientinnen für die Frau erfunden hatte. Vgl. Reinhardt/Reinhardt 2000, S. 28.

die Patientinnen zivilisiert um einen Tisch und gehen teilweise Handarbeiten nach. Die Frauen sind ordentlich und vollständig bekleidet. Ihr Äußeres weist keinerlei Attribute des Wahnsinns auf. Weder vergitterte Fenster noch kahle Zellen weisen auf das Innere einer Irrenanstalt hin. Der unwissende Betrachter kann allein aus der Analyse des Bildes schwerlich darauf schließen, dass es sich um ein Genrebild aus dem Inneren einer psychiatrischen Einrichtung handelt. Nur bei näherer Betrachtung fällt auf, dass die schwarzhaarige Frau am linken Bildrand den Kopf aufgestützt hat und nicht über ihre Handarbeit gebeugt ist. Auch die Frau in rosafarbener Bluse sitzt untätig am Tisch. Am Kopfende wird die Patientinnengruppe von einer Krankenschwester überwacht. Die Zeichnung und die zugehörige Vorzeichnung *Kombinierte Figurenstudie* [Kat. Nr. ELW362] stehen exzeptionell im Œuvre Lohse-Wächtlers, denn sie fertigte während ihrer Aufenthalte in Friedrichsberg und Arnsdorf kaum Genreszenen an. Doch sie geben Aufschluss darüber, wie das Leben der Patientinnen in den 1930er Jahren im Inneren psychiatrischer Einrichtungen aussah.

Die ganzfigurige Darstellung *Sitzende mit verschränkten Armen* [Kat. Nr. ELW390] zeigt, halb sitzend und halb stehend, eine emotional aufgewühlte Frau. Sie hat die Arme vor dem Körper verschränkt und das Gesicht vor Kummer mit der rechten Hand bedeckt. Es ist eine der wenigen Darstellungen, aus welchen Emotionen und seelischer Ausnahmezustand, in welchem sich die Patientinnen befanden, klar abzulesen sind.

Drei Blätter hat Elfriede Lohse-Wächtler Krankenschwestern gewidmet: Das Doppelporträt *Regenten der Arbeit* [Kat. Nr. ELW354] zeigt zwei Frauen im Profil mit Kopftüchern über dem Haar. Das Kopfstück *Kopf einer Pflegerin im Halbprofil* [Kat. Nr. ELW375] und das Schulterstück *Porträt einer Krankenschwester (Gertrude Kist)* [Kat. Nr. ELW376] zeigen im gleichen Stil und gleichen Bildaufbau, welche auch die Porträts der Patientinnen aufweisen, die Antlitze zweier Krankenpflegerinnen. Allein die zur Schwestertracht gehörenden typischen Häubchen weisen die beiden Frauen als Angehörige des Pflegepersonals aus. Die Künstlerin macht keinen Unterschied zwischen Patientin und Pflegerin. Dies verdeutlicht einmal mehr die These, dass Elfriede Lohse-Wächtler Menschen und nicht Patienten zeichnete. Bei dem Doppelporträt zweier Krankenschwestern [Kat. Nr. ELW354] geben allein die Worte „REGENTEN DER ARBEIT AUF DER STATION ARNSDORF 1932“ Auskunft über die beiden dargestellten Frauen. Eine nähere Differenzierung der Frauen als Pflegerinnen wäre ohne die beschreibenden Worte nicht möglich.

5.3.3 *Leben*, 1935

„Sie empfindet es als sehr bitter, daß sie früher aus wirtschaftlichen u[nd] künstlerischen Gründen verschiedene Schwangerschaften unterbrochen u[nd] d[ie] Haun jetzt 2 Kinder v[on] d[em] Mann hat.“¹⁰³⁰

Johannes A. Baader, 1929

Die streng symmetrisch angelegte Zeichnung *Leben* [Kat. Nr. ELW407] zeigt eine auf dem Kopf stehende gekreuzigte Frau mit nacktem Oberkörper. Wie bei gotischen Gabelkreuzen, sind ihre Arme seitlich vom Körper ausgestreckt über den Kopf erhoben. Die Arme und Beine der Frau zeigen in die vier Himmelsrichtungen. An den vier Enden des Kreuzes lodern Flammen empor. Die Dargestellte verhält sich gänzlich passiv und kämpft nicht gegen ihr Schicksal an. Sie erduldet das ihr angetane Leid. Aus ihren Armen wachsen senkrecht baumartige Gebilde mit Blättern und runden Früchten daran hervor, welche die Formen ihrer Brüste widerspiegeln. Ihre gespreizten Beine sind mit einem knielangen Rock bekleidet, unter dem ein Kind mit Flügeln emporsteigt, dessen Kopf von einem Nimbus mit Radialstrahlen umfungen wird. Eine Schlange steigt hinter dem Kind auf. Das Haar der Frau zerfließt zu Wasser, auf dem zu beiden Seiten ihres Kopfes ein Schiff fährt. Auch in der Traumszene der Friedrichsberger Patientin *Liegender Frauenkopf* [Kat. Nr. ELW070] ist am oberen Bildrand ein Dampfschiff auszumachen. Motivisch stellt Elfriede Lohse-Wächtlers Arbeit eine Kombination aus dem Petruskreuz, welcher der Legende zufolge auf dem Kopf stehend gekreuzigt wurde, und dem schräg gestellten Andreaskreuz dar.

Es handelt sich um eines der Schlüsselbilder in Elfriede Lohse-Wächtlers Œuvre. Die Zeichnung, die heute als verschollen gilt und nur als Fotografie überliefert ist, muss als Reaktion auf ihre Zwangssterilisation am 20. Dezember 1935 verstanden werden und gehört zu ihren letzten Arbeiten, denn nach 1935 entstanden nur noch liebevolle Blumenpostkarten und Exlibris.

Leben ist das einzige bekannte Werk, in welchem Elfriede Lohse-Wächtler Geburt und den Verlust eines Kindes thematisierte. Die Mutter ist in der Darstellung mit ihrem zu Wasser zerfließendem Haar mit der Erde und dem Weltlichen verbunden und das Kind steigt mit ausgebreiteten Flügeln gen Himmel empor. Bereits 1929 trugen Elfriede Lohse-Wächtlers Kinderlosigkeit, die von ihr als Verrat empfundene Familiengründung von Kurt Lohse und

¹⁰³⁰ Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baader, 9.2.29, S. 13.

Elsa Haun sowie eine Fehlgeburt im Jahr 1925 zum ersten Ausbruch einer psychotischen Episode und zur ersten Einweisung in die Psychiatrie bei.¹⁰³¹ „Ich habe mir Gedanken darüber gemacht, daß ich keine Kinder bekam u[nd] alle möglichen solchen Dinge“, antwortete sie 1929 beim Anamnesegespräch dem behandelnden Arzt auf die Frage, ob sie sich krank fühle.¹⁰³²

Elfriede Lohse-Wächtler vereinte Leben und Sterben, Wiedergeburt, Erneuerung und Tod in der Zeichnung. Das Kind als Symbol für das ewige Leben und die Wiedergeburt wird von einer Schlange begleitet, welche aufgrund ihrer Häutung ebenfalls für Erneuerung steht. Die Mutter hängt kopfüber an einem brennenden Kreuz und verbindet sich bereits mit der Natur. Das Haar wird zu Wasser, welches den Ursprung allen Lebens darstellt, und aus den Armen des Kreuzes wachsen blühende Äste hervor. Die Mutter schenkt dem Kind Leben und gibt das Eigene. In der Darstellung verdeutlichte die Künstlerin ihre eigene hilflose Lage. Sie war den Ärzten schutzlos ausgeliefert und sah ihr eigenes Ende nahen.

Die Schiffe am unteren Bildrand stehen für die Hamburger Zeit der Künstlerin. Es war ebenfalls eine harte und entbehrungsreiche Zeit in ihrem Leben, doch die Rückkehr nach Dresden hatte ihr Leben nicht zum Besseren geführt. Entmündigt, gedemütigt und ihrer Zukunft wie Freiheit beraubt, war ihre Vorahnung aus dem Juni 1932 schlimme Realität geworden. Damals hatte sie die Eltern noch angefleht sie nach Hause zu holen, da sonst alles in ihr „Wohnende gänzlich zugrunde gehen soll[te].“¹⁰³³

Die Darstellung einer gekreuzigten Frau ist ein Bildtypus, der bereits im 15. Jahrhundert entstand und auf die Figur der heiligen Wilgefortis zurückgeht. Der Legende zufolge widersetzte sich Wilgefortis ihrem Vater, der sie zwangsverheiraten wollte, woraufhin sie den Tod am Kreuz starb.¹⁰³⁴ Doch es ist nicht bekannt, ob Elfriede Lohse-Wächtler mit diesem Motiv vertraut war.

¹⁰³¹ Vgl. Krankenakte Friedrichsberg, Johannes A. Baader, 9.2.29, S. 12.

¹⁰³² Krankenakte Friedrichsberg, Anamnesegespräch, 5.2.29, S. 6.

¹⁰³³ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 33, S. 255.

¹⁰³⁴ Braunfels, Wolfgang, in: LCI 7 (1974), Wilgefortis, Sp. 353-355.

5.3.4 Worte

„WÄHREND ICH ALSO IM KRANKENHAUS WAR;
IST DORT DIE ANGELEGENHEIT PASSIERT.“¹⁰³⁵

Elfriede Lohse-Wächtler, um 1933

Den meisten Werken aus Arnsdorf ist gemein, dass Elfriede Lohse-Wächtler sie weder datiert noch signiert hat.¹⁰³⁶ Einige Landschaftsskizzen, die während verschiedener Familienausflüge im Sommer und Herbst 1933 entstanden sind, wurden nachträglich von Adolf Wächtler mit Datum und zum Teil mit Ortsangaben versehen.¹⁰³⁷ Die Künstlerin selbst hat auf zahlreichen Porträts und Skizzen kurze Notizen und Textfragmente vermerkt. Diese reichen von emotionsfreien, objektiven und rein deskriptiven Notizen bis zu lyrischen Texten und Textfragmenten.

Die ersten Textzeilen auf einem Bild tauchen 1931 vor ihrer Hospitalisierung in der Pastellkreidezeichnung *Vereinigung* [Kat. Nr. ELW347] auf. In der linken oberen Ecke sind die Worte „AUCH ALS PLASTISCHER ENTWURF“ grafisch in das Bild hineingefügt. Es handelt sich bei dem Motiv um drei affenähnliche Wesen, die einander im Ringelreihen an den Händen halten. Die neue Technik, die Elfriede Lohse-Wächtler auch im Stadtkrankenhaus Löbtauer Straße 1932 anwendete, intensivierte sie in den in Arnsdorf entstandenen Skizzen. Im Werk *Ausblick aus einem Krankenhaus* [Kat. Nr. ELW351] ist der deskriptive Bildtitel ebenfalls grafisch in die linke obere Ecke eingefügt. Auf den Blättern sind Bildtitel, Gedächtnisstützen und Bezeichnungen der dargestellten Personen zu finden.

Die Tuschzeichnung *Sitzende Patientin mit aufgestütztem Kopf* [Kat. Nr. ELW352] ist nicht mit einem Datum versehen, doch sie passt stilistisch zu *Le fenêtre* [Kat. Nr. ELW356], welches mit „Arnsdorf 32“ datiert ist und ebenfalls in Tusche ausgeführt wurde. Elfriede Lohse-Wächtler hat das gewaltsame Ende ihres Lebens vorhergesehen und schriftlich fixiert: „IN ABSOLUTO – LIEBLICHE MORGENRÖTE STEHT AM MORGENHIMMEL UND ICH GRÜSSE EUCH ALLE IHR LIEBEN MIT DENEN ICH EIN STÜCK WANDELTE DENN

¹⁰³⁵ Textzeilen auf der Skizze Elfriede Lohse-Wächtlers *Kopfstudien* [Kat. Nr. ELW371] um 1933, Bleistift auf Papier, 21,0 x 14,9 cm, Nachlass Elfriede Lohse-Wächtler, Hamburg.

¹⁰³⁶ Ausnahmen bilden: *Eine Kranke* [Kat. Nr. ELW353], *Regenten der Arbeit* [Kat. Nr. ELW354], *Le fenêtre* [Kat. Nr. ELW356], *Tagesraum – Märchentraum* [Kat. Nr. ELW388], *Fanny Frieda Riedel* [Kat. Nr. ELW400] und *Porträt Hubert* [Kat. Nr. ELW405].

¹⁰³⁷ Vgl. *Leubener alte Kirche* [Kat. Nr. ELW357]; *Schloß Weesenstein* [Kat. Nr. ELW358]; *In der Gaststube* [Kat. Nr. ELW360]; *Waldrand* [Kat. Nr. ELW361].

NICHT MEHR LANGE WIRD MEINES WEILENS HIER SEIN“, ist auf der Rückseite der Zeichnung in Majuskeln zu lesen.

Auch die beiden Werke *Erinnerungsskizze* [Kat. Nr. ELW402] und *Betonung des Wesentlichen* [Kat. Nr. ELW397] sind mit Notizen versehen. Unter der „BETONUNG DES WESENTLICHEN“, welche die stehenden Rückenansichten der „Bärin“ und Fanny Frieda Riedels zeigt, führte Elfriede Lohse-Wächtler am linken Bildrand aus: „ARBEITEN / OHNE MATERIAL / ILLUSTRÉ / WARNUNGSMÄSSIG / PORTRATIVE / IN VERBINDUNG / MIT / PSYCHOPATISCHEN SCHEINWIRKUNGEN“. Auf der *Erinnerungsskizze* stehen die unzusammenhängenden Satzketten: „SKIZZE ZU VATER GORRO? BALSAC?“, sowie „AUS EINER BAUERNSTUBE“ und titelgebend „ERINNERUNGSSKIZZE“.

Vater Goriot ist ein 1835 erschienener, gesellschaftskritischer Roman von Honoré de Balzac, dessen Protagonist der Nudelfabrikant *Goriot* ist. Er hat sein gesamtes Vermögen in die Mitgift seiner beiden Töchter investiert und haust unter ärmlichen Bedingungen in einer Pension, wo er im Verlauf des Romans auch stirbt. Auf der Skizze Elfriede Lohse-Wächtlers ist neben dem mit Fragezeichen versehenen Titel Balzacs ein sitzender, dicklicher Mann zu sehen. Darunter ist ein schwebender Kopf wiedergegeben. Beide Zeichnungen sind wie aus einer gezackten Linie ausgeführt, ohne Absetzen des Bleistiftes. In der rechten oberen Bildecke ist – mit den Wörtern „AUS EINER BAUERNSTUBE“ übertitelt – eine Szene wie auf einer Theaterbühne zu sehen. Vor einem niedrigen Häuschen sind drei Personen arrangiert. Die kleine Skizze ist durch einen Rahmen von den übrigen Zeichnungen abgegrenzt. Die untere Bildhälfte wird von den sitzenden Rückenansichten der „Bärin“ und Fanny Frieda Riedels eingenommen.

Die vier Fundamente durch Arbeit zum Lohn [Kat. Nr. ELW401] zeigt fünf stark auf die Form reduzierte Personen. In der oberen linken Bildecke sitzen zwei Frauen parallel nebeneinander. Sie halten die Hände vor dem Körper, als gingen sie einer Handarbeit nach. Neben ihnen stehen die Wörter: „DIE VIER FUNDAMENTE/DURCH ARBEIT! ZUM LOHN!/VERRICHT/DU LÖBLICHES THUN/ BRINGEST UNSTERBLICHEN RUHM.“ Darunter sind die Konturen zweier sitzender Personen auszumachen, die einander Rücken an Rücken stützen. In der unteren Bildhälfte ist ein Tisch zu sehen, an welchem zwei Frauen sitzen. Die eine liegt mit Kopf und Oberkörper auf dem Tisch. Die andere stützt den Kopf auf die Hand. Über ihnen stehen die Zeilen: „HELLES KNISTERN/WEINEN FLÜSTERN/IN DEN RÄUMEN.“ Die Posen der beiden Frauen verraten Verzweiflung und Trauer.

Auch die nach 1935 entstandenen Zeichnungen, die als Gruß- und Geburtstagskarten dienten, versah Elfriede Lohse-Wächtler mit Spruchbändern und in die Zeichnung integrierten Worten. In das *Blumenstück* [Kat. Nr. ELW414], welches die Künstlerin anlässlich des 70. Geburtstages der Mutter am 1. März 1940 vier Tage zu spät anfertigte, ist ein Spruchband mit den Worten „Allerherzlichste Ostergrüsse und Wünsche“ integriert. Die *Postkarte Birke* [Kat. Nr. ELW413] ist nur in der Zeichnung mit den Grußworten „Ein gesundes und frohes neues Jahr und herzliche Grüße zum Geburtstag wünscht Dir Deine Tochter“, versehen. Auf der Rückseite ist nur das Datum des 24. April 1938 zu lesen.

Die Handschrift auf dieser späten Postkarte wirkt un gelenk und weist keine individuellen Merkmale mehr auf, wie es in früheren Briefen und Aufzeichnungen der Fall war. Die Postkarte *Blumenstück* [Kat. Nr. ELW414] ist in geschwungener, penibler Schreibrschrift adressiert, doch der Text ist in den gleichen akkuraten Druckbuchstaben geschrieben, wie die Botschaft auf *Postkarte Birke*. Von der ausgeprägt individuellen Handschrift, die sich in Briefen und Postkarten vor 1935 zeigte,¹⁰³⁸ ist nichts mehr übrig.

Helmut Rennert arbeitete 1962 den „Einbau von Schriftelementen“ als eines der „Merkmale schizophrener Bildnererei“ heraus.¹⁰³⁹ Diese Technik sei „hinsichtlich ihrer pathognomonischen Bedeutung unumstritten“ und somit ein unumstößliches Kennzeichen für das Bildwerk eines schizophrenen Urhebers.¹⁰⁴⁰ Selbst in das Bild hineingearbeitete Titel oder Erläuterungen sah Rennert als eines der Hauptkriterien an.¹⁰⁴¹ Bei einem Blick auf die Abbildungen in Prinzhorns *Bildnererei der Geisteskranken* fällt in der Tat auf, dass in zahlreichen Zeichnungen Relation zwischen Bild und Text besteht. So ist beispielsweise bei den Werken *Lamm Gottes* (Abb. 62) und *Bumperton* (Abb. 63) von Johann Knüpfer (1866-1910) der gesamte Bildhintergrund mit Schrift und Text ausgefüllt. Knüpfer hat die Wörter zu Bildelementen erhoben, welchen eine gestalterische Funktion zukommt. Prinzhorn sah Wörter und Sätze in den Bildern als Mitteilungsbedürfnis des Patienten an.¹⁰⁴² Weitere Interpretationen und vermeintlich allgemeingültige Äußerungen über Schrift als Bildelemente tätigte er nicht.

¹⁰³⁸ Vgl. z.B. Brief Elfriede Lohse-Wächtler an die Hamburger Senatskommission für die Kunstpflege, 29. August 1928, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 4, S. 239.

¹⁰³⁹ Rennert 1962, S. 54f.

¹⁰⁴⁰ Rennert 1962, S. 54.

¹⁰⁴¹ Vgl. Rennert 1962, S. 73.

¹⁰⁴² Vgl. Prinzhorn 1922a, S. 40.

Bereits als Jugendliche hatte Elfriede Lohse-Wächtler immer wieder lyrische Texte, Sinnprüche und epische Schriften verfasst.¹⁰⁴³ In Arnsdorf war ihr das aufgrund der Knappheit der zur Verfügung stehenden Materialien nur bedingt möglich. So nutzte sie den Platz auf einem Blatt nicht nur mit mehreren Zeichnungen bestmöglich aus, sondern notierte auch Textzeilen oder Verse in Kombination mit Skizzen auf den Blättern. Dies ist weniger als Symptome ihrer Psychose zu bewerten, als vielmehr als rasch auf dem Papier festgehaltene Gedanken und Ideen, in Ermangelung adäquater Aufzeichnungsmaterialien, beispielsweise in Form eines Tagebuchs.

5.4 Conclusio

„Ich gehe zugrunde.“¹⁰⁴⁴

Elfriede Lohse-Wächtler, Sep./Okt. 1932

Die *Friedrichsberg Köpfe* und die in Arnsdorf entstandenen Patientenporträts können recht zuverlässig voneinander unterschieden werden. Dies liegt zum einen an der Verwendung unterschiedlicher Materialien, bestimmter Blattgrößen und in der Wahl von Bildausschnitten, zum anderen vor allem an der künstlerischen Weiterentwicklung Elfriede Lohse-Wächtlers innerhalb des Zeitraums, in dem sie in Hamburg auf der Straße lebte. Kopfstücke schuf die Künstlerin während beider Psychiatrieaufenthalte, doch in Arnsdorf kamen Kniestücke und ganzfigurige Darstellungen hinzu. Auch das *Non-finito* spielt in den Werken aus Arnsdorf eine entscheidende stilistische Rolle. Viele Werke haben den Charakter einer Skizze oder einer Studie. Einzelne Augen blicken dem Betrachter entgegen oder mehrere Personen sind überlappend dargestellt. Insgesamt wirkt die Werkgruppe aus Arnsdorf unvollendet und skizzenhaft.

Die Linienführung der Arnsdorfer Werke ist ungleich akkurater und feiner. Die *Friedrichsberger Köpfe* sind zumeist in groben, zuckenden Bleistift- oder Pastellstrichen ausgeführt. Die Patienten aus Arnsdorf sind in feinen parallelen Linien wiedergegeben. Die Binnenstrukturen und Schattierungen erzeugte die Künstlerin in Hamburg durch Verwischungen und flä-

¹⁰⁴³ Vgl. Reinhardt 1996, Anhang 1.1 Lyrische und epische Texte/Textfragmente.

¹⁰⁴⁴ Brief Elfriede Lohse-Wächtler an Sidonie Wächtler, Ende September/Anfang Oktober 1932, abgedruckt in: Reinhardt 1996, Anhang 1.2, Brief 38, S. 258.

chigen Auftrag der Pastellkreide, in den Arnsdorfer Porträts hingegen bestehen diese wie auch die Umrisse aus feinen parallelen Linien.

Ein weiteres wesentliches Unterscheidungsmerkmal der beiden Werkzyklen ist die farbige Ausgestaltung der *Friedrichsberger Köpfe*. In Hamburg hatte Elfriede Lohse-Wächtler Zugang zu farbigen Pastellkreiden, welche ihr in Arnsdorf zumeist verwehrt blieben. Immer wieder bat sie die Eltern in Briefen eindringlich darum, ihr doch bei einem Besuch Papier und anderen Künstlerbedarf mitzubringen. Auch die Größe der Blätter, die in Arnsdorf entstanden, verraten Entbehrung. Die Blattgröße bewegt sich etwa zwischen Din A5 und A6. In Hamburg ging die Künstlerin mit Papier und Malgrund großzügiger um.

Ein weiteres Charakteristikum der Arnsdorfer Werke ist die fehlende Signatur.¹⁰⁴⁵ Es hat beinahe den Anschein, als wollte Elfriede Lohse-Wächtler durch ihren Namenszug nicht von den Dargestellten ablenken. Nicht sie als Künstlerin war die wichtigste Person im Kontext der Zeichnung, sondern die dargestellte Patientin.

Das Œuvre Elfriede Lohse-Wächtler ist von Menschen am Rande der Gesellschaft gekennzeichnet. Frauen des Hamburger Rotlichtbezirkes dienten ihr ebenso als Motive wie „Zigeuner“, Marktleute und Hafenarbeiter. Sie selbst verstand sich eher als eine von ihnen, denn den gutbürgerlichen Verhältnissen zugehörig, in denen sie aufgewachsen war.¹⁰⁴⁶ Die erste erhaltene Porträtzeichnung aus dem Jahr 1918 zeigt Sidonie Wächtler in Form eines Kopfstückes [Kat. Nr. ELW018]. Diese Darstellungsform sowie Schulter- und Bruststücke wandte die Künstlerin ab 1929 konsequent in ihren Arbeiten an. Daher stellen die *Friedrichsberger Köpfe* und die in Arnsdorf entstandenen Patientenporträts eine Weiterführung bereits erprobter Motive dar. Stilistisch wie auch motivisch knüpfen die Patientenporträts an das übrige Œuvre der Künstlerin an und diese studierte und malte in den beiden Werkzyklen weiterhin die Menschen, von denen sie umgeben war. Es ist eine stilistische Entwicklung am Gesamtwerk der Künstlerin abzulesen, die jedoch nicht auf psychotische Episoden, sondern auf eine all-

¹⁰⁴⁵ Von wenigen Ausnahmen abgesehen, so zum Beispiel *Tagesraum-Märchentraum* [Kat. Nr. ELW388], trägt keine der Zeichnungen die Signatur der Künstlerin. Lediglich einige Werke wurden nachträglich in der oberen rechten Ecke in Kurzschrift gekennzeichnet.

¹⁰⁴⁶ Vgl. Antwortschreiben von Hubert Wächtler auf dem Brief Elfriede Lohse-Wächtlers an Hubert Wächtler, USA, Sommer 1933, in: Reinhardt 1996, Anhang 2, Brief 41, S. 260: Hubert Wächtler kannte die Sympathie seiner Schwester für Menschen, die ein Leben abseits der bürgerlichen Normen führten. So war er sich sicher, dass sie sich einer fahrenden Schauspielertruppe angeschlossen hätte, welche er während seiner USA-Reise traf.

gemeine Weiterentwicklung der Künstlerin und ihrer Fähigkeiten und Techniken zurückzuführen ist.

Die einfühlsamen Porträts der Mitpatienten strahlen große Authentizität aus, denn die Künstlerin identifizierte sich mit ihren Modellen. Auch sie war Patientin der jeweiligen Einrichtung und zeichnete dort ihr unmittelbares Umfeld. Die Werke sind nicht nur kunsthistorisch bedeutend, sondern auch historische Zeugnisse eines Lebens innerhalb einer psychiatrischen Einrichtung, in denen Menschen mit seelischen Leiden interniert waren. Elfriede Lohse-Wächtler dokumentierte in Einzelporträts und Genreszenen den Alltag des Anstaltslebens und gab den hospitalisierten Menschen ein Gesicht. Mit ihren 1929 sowie zwischen 1932 und 1935 entstandenen Patientenporträts hat sie eine neue Interpretation des Sujets Patient geschaffen. Elfriede Lohse-Wächtlers Werke haben nichts mit dem vorurteilsbeladenen *Irrenhaus* eines Wilhelm Kaulbach (Abb. 26)] oder den nur vermeintlich objektiven Darstellungen eines Théodore Géricaults (Abb.31-35) gemein. Auch war es nicht ihre Intention, Krankheit, Wahnsinn oder das Abnorme im Bild festzuhalten. Sie malte die Menschen, mit denen sie tagtäglich zusammenlebte, und hielt ihre Umgebung stets im Bild fest. Sie fing Momentaufnahmen ein und legte wenig Wert auf allegorische, mythische oder interpretatorische Bildinhalte. Die Künstlerin interpretierte in ihren Werken ihre Umwelt nicht und versteckte auch keine geheime Botschaft oder politische Gesinnung darin. Sie gab Weggesperrten und Hospitalisierten ein Gesicht und erzählt ihre Geschichte. Doch diese Geschichte macht das Wesen der Menschen und nicht ihre Erkrankungen aus. Elfriede Lohse-Wächtler malte nicht eine Schizophreniekranken oder eine Epileptikerin, sondern Menschen, die einem medizinischen Apparat und oftmals zudem nationalsozialistischen Verbrechen zum Opfer fielen.

6 Zusammenfassung und Fazit

„Für ihr eigenes Leben kam alles zu spät. Nur das künstlerische Vermächtnis ist bewahrt, wie die Kunst auch ohne Rücksicht auf ein persönliches Künstlerschicksal immer von neuem zu einer Sinngebung des äußerlich andernfalls nur ganz sinnlosen Daseins drängt.“¹⁰⁴⁷

Rudolf Adrian Dietrich, 1959

Die Künstlerin Elfriede Lohse-Wächtler schuf zwischen 1929 und 1935 während zweier Psychiatrieaufenthalte herausragende Werkzyklen, die sich mit dem Alltag und vor allem den Menschen in Psychiatrien beschäftigten. Die sonst so häufig ornamentalen und vielfarbigen Werke, die unablässigen Wiederholungen eines Bildthemas oder an infantile erste Malversuche eines Kindes erinnernden Bilder, die oftmals mit Patientenkunst assoziiert werden, sucht der Betrachter hier vergebens. Elfriede Lohse-Wächtler bildete ihre Umwelt realistisch und meist ohne sichtbare Verzerrung ab. Während der Psychiatrieaufenthalte beschäftigte sie sich thematisch überwiegend mit ihren Mitpatienten, doch gelegentlich malte sie auch das Pflegepersonal oder Ärzte und selten Gebäude oder Landschaftsansichten. Die Künstlerin muss losgelöst von den Patientenkünstlern betrachtet werden, jenen Laien, die innerhalb eines Krankenhauses oder einer anderen psychiatrischen Einrichtung zu ihrer Passion fanden. Die Berufskünstlerin Elfriede Lohse-Wächtler besaß die Malleidenschaft lange bevor sie erste Anzeichen einer Krankheit oder eines psychischen Zusammenbruchs zeigte. Sie erhielt zwischen 1916 und 1919 eine kunsthandwerkliche Ausbildung. Doch für ihre Entstehung und die Entwicklung ihres künstlerischen Stils waren der enge Kontakt und die Freundschaften mit den Künstlern der *Dresdener Sezession 1919* wesentlich bedeutsamer. Die Künstler beeinflussten einander bei gemeinsamen Malsessions und verbrachten darüber hinaus gemeinsam viel Zeit. Diesen inneren Schatz nahm sie mit auf ihren Weg in die Klinik. Sie zehrte davon in Zeiten der Not und innerer Bedrängnis. Die Malerei war ein Ventil und gleichsam eine Flucht in ihr Inneres.

Die Tradition des Patienten als Sujet reicht zurück bis in die Antike und ist in der Regel eng mit der Wahrnehmung des psychiatrischen Patienten in der Gesellschaft sowie historischen

¹⁰⁴⁷ Dietrich, Rudolf Adrian: Über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Reinhardt, 1996, S. 298.

Entwicklungen verbunden. Im religiös geprägten Mittelalter waren Darstellungen von seelisch Kranken mit biblischen Themen assoziiert und der Kranke wurde noch nicht in einem psychopathologischen Kontext betrachtet. Dies änderte sich erst mit dem Zeitalter der Aufklärung und der Einrichtung erster Irrenhäuser im frühen 17. Jahrhundert. In der Kunst folgten Darstellungen von institutionalisiertem Wahnsinn und Geisteskranken im Inneren von Anstalten. Mit der Entwicklung der Psychiatrie zu einem eigenständigen wissenschaftlichen Zweig der Medizin im frühen 19. Jahrhundert, wurden erstmals Anschauungsmaterialien zu Forschungs- und Unterrichtszwecken benötigt. In diesem Kontext entstanden erste individualisierte Darstellungen von Patienten.

Seit jeher bestehen diverse Vorurteile im Umgang mit psychischen Erkrankungen. Kaum ein Laie kennt sich mit Symptomen oder Ausprägungen der seelischen Leiden aus. Daher steht ein Künstler vor der Problematik etwas darzustellen, das sowohl er selbst, wie auch der spätere Betrachter nur unzureichend kennen. Es bleibt ihm als sicherste Methode die Darstellung der Vorurteile. Verzerrte Münder, zerzauste Haare, unordentliche und unzureichende Kleidung, verdrehte Gliedmaßen oder abnorme Gesten und Gebärden sind am häufigsten in den Darstellungen psychisch Kranker zu finden. Elfriede Lohse-Wächters *Friedrichsberger Köpfe* und die in Arnsdorf entstandenen Patientenporträts bilden Ausnahmen. Die Künstlerin verfolgte primär nicht den Ansatz, Patienten in ihren Porträts darzustellen, sondern sie malte und zeichnete die Menschen als solche in ihrer unmittelbaren Umgebung und ihrem persönlichen Umfeld. Sie stellte ihre Mitpatienten leise, voller Empathie und ohne Stigmatisierungen dar. Nur aus dem Kontext ist eindeutig zu erkennen, dass es sich bei den Dargestellten um Menschen mit geistigen Behinderungen oder Erkrankungen handelt. Lediglich aufgrund der Vita der Künstlerin und der Entstehungszeiträume der Werke lassen sich Rückschlüsse auf die Lebensumstände der Dargestellten ziehen.

Es konnte aufgezeigt werden, dass die Patientenporträts Elfriede Lohse-Wächters in einer kunsthistorischen Tradition stehen. Sie malte und zeichnete Patienten, doch nicht mit dem Ziel, diese vor dem Hintergrund psychischer Erkrankungen und Auffälligkeiten im Bild festzuhalten, sondern um deren persönliche Merkmale und menschliche Eigenheiten zu fixieren. Auch beinhalten ihre Porträts keine politischen Botschaften oder Gesellschaftskritik wie die Arbeiten zahlloser avantgardistischer Künstler in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, sondern stellen vielmehr einfühlsame Zeugnisse und Abbildungen der sie umgebenden Menschen dar.

Künstler suchten im ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhundert nach dem Neuen, dem Schockierenden und Absonderlichen. Sie wollten sich von den Generationen ihrer Väter und Vorväter abheben und waren gezwungen, in der Kunst neue Wege zu beschreiten. Kunst hatte nicht länger den rein abbildenden und wiedergebenden Charakter. Die Erfindung von Fotokamera und Film nahm der Malerei zunächst ihre Daseinsberechtigung. So mussten sich die jungen Maler neue Themen und Sujets suchen. Diese fanden sie in der Interpretation dessen, was sie sahen, und in der Art der Wiedergabe. Auch die Wahl der Sujets verschob sich. Die klassischen Bildgattungen Porträt, Landschaft, Stillleben und Genremalerei blieben weiterhin bestehen, doch verrückte sich der Fokus. Es wurden nicht länger liebliche Landschaften mit sanften Hügeln oder das raue Meer abgebildet, sondern qualmende Schornsteine, zerklüftete Felsen, die kriegsgebeutelte Gesellschaft und der Alltag der zunehmend wachsenden Großstädte rückten an deren Stelle. Porträts entstanden nur noch selten als Auftragsarbeiten reicher Männer und Frauen, sondern die Maler wählten sich ihre Musen und ihre Inspirationen nun selbst. So rückten auch Kranke, Verwirrte, Behinderte und andere Außenseiter der Gesellschaft häufiger in den Bildvordergrund. Die jungen Künstler distanzieren sich über die Wahl der Motive von ihren Ahnen. Sie rebellieren gegen das Schöne und das Makellose.

Verschiedene Berufskünstler erfuhren psychische Ausnahmesituationen am eigenen Leib. Die Jahre des Ersten Weltkriegs hatten eine junge Künstlergeneration traumatisiert. Viele hatten Fürchterliches gesehen und erlebt. Sie waren seelisch zerrüttet aus dem Krieg heimgekehrt. Die Arbeiten dieser Künstler spiegeln ihre Traumata und Desillusionierung wider. Sie ließen sich nicht auf die Mitpatienten ein, um deren Charakteristika herauszuarbeiten.

Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern wurden im frühen 20. Jahrhundert noch als Stigmatisierung wahrgenommen. So unternahm der expressionistische Künstler Conrad Felixmüller beispielsweise keinen ernstzunehmenden Versuch, das Missverständnis, dass er sich als Militärkrankenhelfer in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf aufgehalten habe, aufzuklären. Daher ist bis heute in allen Publikationen über den Künstler nichts von seiner Einweisung als Patient zu lesen.

Verschiedene Ärzte gingen im frühen 20. Jahrhundert Thesen nach, die besagten, dass Zeichnungen von psychiatrischen Patienten, die vor Ausbruch der Erkrankung bereits eine künstlerische oder kunsthandwerkliche Ausbildung absolviert hatten, weit weniger durch die Erkrankung beeinflusst würden als Patienten, die sich nie zuvor künstlerisch betätigt hatten. Zumindest am Œuvre Elfriede Lohse-Wächtlers lässt sich dies weitestgehend bestätigen. Stilistisch hatte sich ihr Duktus zwar leicht verändert, doch dies ist zum einen den Lebensum-

ständen und den nur knapp zur Verfügung stehenden Mal- und Zeichenutensilien geschuldet, zum anderen einer künstlerischen Weiterentwicklung, welche die meisten Künstler unabhängig von psychischen Problemen durchlaufen.

Während des Dritten Reichs wurde die Definition psychischer Krankheit über das aus heutiger Sicht pathologische Maß hinaus erweitert und auch auf Menschen angewandt, die dem System unbequem waren, wie zum Beispiel sozial Randständige, gesellschaftliche Außenseiter und politische Opponenten und Unangepasste. Auch Künstler, deren Sujets oder Stil nicht mit dem nationalsozialistischen Weltbild zu vereinen war, wurden mit dem Stigma „entartet“ versehen und in einen pathologischen Kontext gesetzt.

Neun Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtlers wurden 1937 aus Hamburger Museen als „entartet“ beschlagnahmt, doch die Diagnose spielte auch hier nur eine untergeordnete Rolle. Ihre Werke wurden von den Nationalsozialisten nicht aufgrund des geistigen Gesundheitszustandes der Künstlerin aus den Museen entfernt, sondern aufgrund stilistischer Merkmale. Es gibt keinerlei Dokumente, die darauf hinweisen, dass Elfriede als „entartete“ Künstlerin aufgrund der Diagnose „Schizophrenie“ diffamiert wurde. Vielmehr waren es ihr expressionistisch-neusachlich geprägter Malstil und die Bildinhalte, die sie in die Diffamierung führten. Die Bildtitel geben Aufschluss darüber, dass es sich bei den als „entartet“ verunglimpften und aus den Museen entfernten Werken um Arbeiten aus dem Hamburger Rotlichtviertel handelt. Die Bildtitel *Aus St. Pauli* [Kat. Nr. ELW419], *Cabarett* [Kat. Nr. ELW422], *Café* [Kat. Nr. ELW420], *In der Kneipe* [Kat. Nr. ELW418] oder *Kaffeehausszene* [Kat. Nr. ELW173] lassen auf Genredarstellungen gastronomischer Amüsierbetriebe schließen. Der Titel *Zwei Frauenakte* [Kat. Nr. ELW415] hingegen lässt Mutmaßungen über ein Prostituiertenporträt zu. Elfriede Lohse-Wächtler malte expressionistisch und zeigte in ihren Werken sozial Randständige und Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Obwohl Elfriede Lohse-Wächtler offiziell als schizophren weggesperrt worden war und ihre Bilder als „entartet“ aus den Museen entfernt worden waren, wurde sie nicht als mahnendes und abschreckendes Beispiel in der Ausstellung „Entartete Kunst“ vorgeführt, obwohl sie doch ein „Paradebeispiel“ für den geisteskranken Künstler, der „entartete“ Kunst schafft, gewesen wäre. Dies lässt drei mögliche Schlussfolgerungen zu: Entweder wurde sie von den Nazis nicht in dem Maße beachtet wie ihre männlichen Kollegen, also wurden ihre Werke nicht ausgestellt, da sie eine Frau war und als nicht ernst zu nehmen galt. Oder es war den Machern der Ausstellung „Entartete Kunst“ nicht bekannt, dass die Künstlerin in Arnsdorf

hospitalisiert war. Eine dritte, denkbare Möglichkeit ist, dass diese Bilder den Diffamierungen und Vergleichen nicht standgehalten hätten.

Eine Überprüfung der Diagnose Schizophrenie ist heute nicht mehr möglich. Mit großer Wahrscheinlichkeit wurde die Arnsdorfer Krankenakte von Elfriede Lohse-Wächtler vernichtet und damit alle Untersuchungsergebnisse und Befunde aus den letzten acht Jahren ihres Lebens. Doch die Identifizierung der Krankheit, an der sie litt, trägt in keiner Weise zur weiteren Auseinandersetzung mit ihrem Werk bei. Die Diagnose ist in Bezug auf das Gesamtwerk und die kunsthistorische Einordnung zweitrangig. Elfriede Lohse-Wächtler war eine Berufskünstlerin mit akademischer Vorbildung und Einflüsse anderer Künstler wie Conrad Felixmüller oder Otto Dix, lassen sich an ihrem Gesamtwerk aufzeigen. Für die Tragik ihres Lebens ist es jedoch unerlässlich, die vermeintliche Diagnose und insbesondere den damaligen Umgang mit der diagnostizierten Krankheit zu betrachten. Bedeutend ist der Umstand, dass sie mehr als acht Jahre ihres Lebens in psychiatrischen Einrichtungen hospitalisiert war und dort ihre Mitpatientinnen, das Pflegepersonal sowie den Anstaltsalltag studierte und im Bild festhielt. Dies führte zu einzigartigen Zeitdokumenten und einer Neuinterpretation und Neubewertung des Patienten aus künstlerischer wie kunsthistorischer Sicht.

Abschließend lässt sich sagen, dass Elfriede Lohse-Wächtlers Patientenporträts in einer kunsthistorischen Tradition zu verorten sind, dass die Künstlerin das Sujet jedoch vollständig neu interpretierte und umsetzte. Frei von Stigmatisierungen oder Charakterisierungen der dargestellten Personen über etwaige psychische Leiden stellte sie ihre Mitpatienten als Menschen und nicht als Geistesranke oder Wahnsinnige dar.

7 Anhang

7.1 Tabellarische Kurbiographie Elfriede Lohse-Wächtler

4. Dezember 1899	Geboren als Anna Frieda Wächtler in Dresden Löbtau.
1916-1918	Studium an der Dresdner Kunstgewerbeschule: zunächst weibliche Handarbeit bei Prof. Margarete Junge, ab Herbst 1916 Besuch der Graphikklassse bei Prof. Georg Erler.
1916	Auszug aus dem elterlichen Haushalt in ein Zimmer in der Dresdner Innenstadt.
1916-1925	Leben und Arbeit im Umfeld der Dresdner Sezession und der Avantgardistischen Künstler – allen voran Otto Dix, Konrad Felixmüller und Otto Griebel.
6. Juni 1921	Heirat mit Kurt Lohse in Dresden
1921-1922	Umzug in das Werksleiterhaus des Schreckenbacher Steinbruchs bei Wehlen.
1922-1923	Aufenthalt in Görlitz.
1924	Vorübergehende Trennung von Kurt Lohse.
1925-1931	Wohnort Hamburg – schwierige wirtschaftliche und soziale Lebensumstände.
1928	Erste Ausstellungsbeteiligungen im Hamburg
Februar/März 1929	Klinikaufenthalt in der Staatskrankenanstalt Hamburg Friedrichsberg – während dieses Aufenthaltes entstand der Werkzyklus der <i>Friedrichsberger Köpfe</i> .

1928	Endgültige Trennung von Kurt Lohse.
1929	Mehrere erfolgreiche Ausstellungen der <i>Friedrichsberger Köpfe</i> in Hamburg.
Anfang Mai 1931	Seelisch und körperlich erschöpft – Rückkehr ins Elternhaus nach Dresden – die alten Vater-Tochter-Konflikte lebten wieder auf.
26. März 1932	Einweisung in das Dresdner Stadtkrankenhaus Löbtauer Straße wegen eines Fußleidens und zunehmender Verschlechterung des psychischen Zustandes.
17. Juni 1932	Weiterverlegung in die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf, geschlossene Abteilung.
1932-1935	Mehrere Ausflüge mit und Urlaube bei den Eltern; Entstehung des zweiten psychiatrischen Werkzyklus der <i>Arnsdorfer Werke</i> .
10. Mai 1935	Scheidung auf Betreiben Kurt Lohses vor dem Amtsgericht Hamburg.
20. Dezember 1935	Zwangssterilisation, Elfriede Lohse-Wächtler hörte daraufhin auf zu malen.
31. Juli 1940	Ermordung im Zuge der T4-„Euthanasie“-Aktion in Pirna-Sonnenstein.

7.2 Bibliographie

7.2.1 Archivalien

Victoria and Alberts, London:

- „Entartete“ Kunst: digitale Reproduktion der Auflistung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda, ca. 1941/42, V&A NAL MSL/1996/7, London, Victoria und Albert Museum, Januar 2014, 2 Bde.

Nachlass Elfriede Lohse-Wächtler, Hamburg im Archiv des Förderkreises Elfriede Lohse-Wächtler e.V.

- Ärztliche Akte der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg Hamburg, betr. Lohse, Frieda Anna geb. Wächtler, Malerin, geb. 4.12.1899 zu Dresden, Akt.-Nr. 64741
- Vorschreibebuch für Schulaufsätze Frieda Wächtler 1914
- Aufsatzheft Frieda Wächtler 1914
- Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus, handschriftliche Manuskript, Dresden 1958
- **Wächtler, Hubert: Die Bekanntschaft mit meiner Schwester der Malerin, handschriftliches Manuskript, Hamburg 1958**
- Dietrich, Rudolf Adrian: Ansprache zur Eröffnung der Ausstellung Elfriede Lohse-Wächtler/Alfred Bruhns, Oldenburg, Galerie Ursula Wendorf, Oldenburg 4.9.1960, maschinenschriftliches Manuskript
- Taschenkalender Hubert Wächtler 1935
- Geburtsurkunde Nr. 1759, Standesamt Löbtau am 4. Dezember 1899, unbeglaubigte und unveröffentlichte Kopie
- Heiratsurkunde: Bescheinigung der Eheschließung, Nr. 622 des Heiratsregisters des Sächsisches Standesamt Dresden I vom 6. Juni 1921
- Sterbeurkunde Elfriede Lohse-Wächtlers
- Patientenbogen des Stadtkrankenhauses Dresden-Friedrichstadt, Hauptbuch-Nr. 6628
 - Formular über die Zwangssterilisierung, 16.12.1935-31.12.1935
- Briefe Hubert Wächtler an die Zentralstelle zur Aufklärung von Nazi-Verbrechen, 714 Ludwigsburg, 1962

- Scheidungsurteil vom 10. Mai 1935 in dem Verfahren Curt Lohse./ . Frieda Lohse geb. Wächtler bei dem Landgericht Altona, LASH Abt. 352.1, Az. 4R 38/35
- Scheidungsurteil vom 10. Mai 1935 in dem Verfahren Curt Lohse ./. Frieda Lohse geb. Wächtler, Landgericht Altona, LASH abt. 352.1, Az. 4 R 38/35

Handschriftensammlung der Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg

- Briefkarte von Elfriede Lohse-Wächtler an Emmy Ruben
- Brief von Elfriede Lohse-Wächtler an Max Sauerlandt [ca. 14.04.1931]

7.2.2 Literatur

A

- A.B. 1929a A.B.: Neue Arbeiten von Elfriede Lohse-Wächtler, in: Hamburger Correspondent 7. August 1929, S. 8
- A.B. 1929b A.B.: Altonaer Kunstausstellung 1929, in: Hamburger Correspondent, 21. September 1929, S. 2
- A.B. 1930 A.B.: Neue Arbeiten von Elfriede Lohse-Wächtler, in: Hamburger Fremdenblatt, März 1930, o. S.
- Anz 1980 Anz, Thomas (Hg.): Phantasien über den Wahnsinn. Expressionistische Texte, München/Wien 1980
- Anz/Stark 1982 Anz, Thomas/Stark, Michael: Manifeste und Dokumente zur deutschen Literatur, Stuttgart 1982
- Augat 2003 Augat, Susanne: Das Bild des „Irren“ im Expressionismus, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 16-32
- Ausst.-Kat. Ahlen 2002 Meister der Moderne - Malerei und Graphik des 20. Jahrhunderts - Sammlung Brabant, hg. von Leismann, Burkhard, Kat. Ausst., Ahlen, 2002, Ahlen 2002, S. 135-137
- Ausst.-Kat. Albstadt 1996 Paula Lauenstein, Elfriede Lohse-Wächtler, Alice Sommer: drei Dresdner Künstlerinnen in den zwanziger Jahren, Kat. Ausst. Städtische Galerie Albstadt 1996, Albstadt 1996
- Ausst.-Kat. Aschaffenburg 1993 Der weibliche Blick. Gemälde, Zeichnungen, Druckgraphik 1897-1947. Käthe Kollwitz, Else Laska-Schüler, Paula Modersohn-Becker, Gabriele Münter, Hannah Höch, Jeanne Mammen, Elfriede Lohse-Wächtler, Elsa Bertha Fischer-Ginsburg, Hanna Nagel, hg. von der Galerie der Stadt Aschaffenburg, Kat. Ausst. Galerie der Stadt Aschaffenburg 1993, Aschaffenburg 1993
- Ausst.-Kat. Berlin 1977 Ausstellungskatalog Künstlerinnen international, hg. von Neue Gesellschaft für bildende Kunst, Kat. Ausst. Berlin 1977, Berlin 1977
- Ausst.-Kat. Berlin 2002 Elfriede Lohse-Wächtler. Im Mittelpunkt steht der Mensch. Ölbilder, Pastelle, Aquarelle und Zeichnungen, hg. von Werner Fischer, Kat. Ausst. Fischer Kunsthandel & Edition Berlin 2002, Berlin 2002

- Ausst.-Kat. Berlin 2005 Elfriede Lohse-Wächtler. Menschenbilder, hg. von Werner Fischer, Kat. Ausst. Fischer Kunsthandel & Edition Berlin 2005, Berlin 2005
- Ausst.-Kat. Berlin 2006 Melancholie - Genie und Wahnsinn in der Kunst, hg. von Jean Clair, Kat. Ausst. Paris Galeries Nationales du Grand Palais 2006, Ostfildern-Ruit 2005
- Ausst.-Kat. Berlin 2013 Nachtmahre und Ruinenengel. Werke aus der Sammlung Maike Bruhns, hrsg. von Bruhns, Maike/Meves, Claus, Kat. Ausst., Hamburg 2013, Berlin 2013
- Ausst.-Kat. Berlin 2015 Elfriede Lohse-Wächtler. Die Farben ihres Lebens. Berlin, hg. von Werner Fischer, Kat. Ausst. Fischer Kunsthandel & Edition, Berlin 2015
- Ausst.-Kat. Bonn 2004 Femme flaneur. Erkundungen zwischen Boulevard und Sperrbezirk, hg. von Rita E. Täuber/Ute Scheub/Gertrude Cepl-Kaufmann, Kat. Ausst. August Macke Haus Bonn 2004, Bonn 2004
- Ausst.-Kat. Dresden 1919 Dresdner Sezession Gruppe 1919, hg. Rudolf Probst, Kat. Ausst. Galerie Emil Richter Dresden 1919, Dresden 1919
- Ausst.-Kat. Dresden 1997 Conrad Felixmüller. Die Dresdner Jahre 1910-1934, hg. von Ulrich Krempel, Kat. Ausst. Dresden 1997, Köln 1997
- Ausst.-Kat. Düren 2014 Moderne. Weltkrieg. Irrenhaus. 1900-1930, hg. von Renate Goldmann/Erhard Knauer/Eusebius Wirdeier, Kat. Ausst. Psychiatriegeschichtliches Dokumentationszentrum Düren 2014, Essen 2014
- Ausst.-Kat. Frankfurt 2013a Géricault – Bilder auf Leben und Tod, hg. von Gregor Wedekind/Max Hollein, Kat. Ausst. Schirn-Kunsthalle Frankfurt a. M. 2013, München 2013
- Ausst.-Kat. Frankfurt 2013b 1938: Kunst, Künstler, Politik, hg. von Eva Atlan/Raphael Gross/Julia Voss, Kat. Ausst. Jüdisches Museum Frankfurt a. M. 2013, Göttingen 2013
- Ausst.-Kat. Friedrichshafen 2008 Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, hg. von Dirk Blübaum/Rainer Stamm/Ursula Zeller, Kat. Ausst. Zeppelin Museum Friedrichshafen 2009, Tübingen/Berlin 2008
- Ausst.-Kat. Hamburg 1929 Kunstausstellung Altona 1929, hg. vom Altonaer Künstlerverein, Kat. Ausst. Hamburg 1929, Hamburg 1929
- Ausst.-Kat. Hamburg 1976 Großstadt und Großstadtleben um 1926, hg. von B.A.T. Cigarettenfabrik GmbH, Kat. Ausst. Hamburg 1976, Hamburg 1976
- Ausst.-Kat. Hamburg 1999 Psyche und Kunst. Psychiatrisch-kunsthistorische Anthologie, hg. von Hans-Otto Thomashoff/Dieter Naber, Kat. Ausst. XI.

- Weltkongresses für Psychiatrie in Hamburg 1999, Stuttgart 1999
- Ausst.-Kat. Hamburg 2006 Künstlerinnen der Avantgarde in Hamburg 1890 bis 1933, 2. Bde., hg. von Maike Bruhns, et al., Kat. Ausst. Kunsthalle Hamburg 2006, Bremen 2006
- Ausst.-Kat. Hamburg 2011 Vom Vergnügungsviertel zum Kiez: Hamburger Künstler auf St. Pauli, hg. von Maike Bruhns/Ina Ewers-Schultz, Kat. Ausst. Hamburg 2011, Hamburg 2011
- Ausst.-Kat. Heidelberg 1980 Die Prinzhorn-Sammlung. Bilder, Skulpturen, Texte aus Psychiatrischen Anstalten (ca. 1890-1920), hg. von Hans Gercke/Inge Jarchof, Kat. Ausst. Heidelberg 1980, Königstein/Ts. 1980
- Ausst.-Kat. Heidelberg 2003 Todesursache: Euthanasie. Verdeckte Morde in der NS-Zeit, hg. von Bettina Brand-Claussen/Thomas Röske/Maike Rotzoll, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2003, Heidelberg 2012
- Ausst.-Kat. Heidelberg 2004 Irre ist weiblich. Künstlerische Interventionen von Frauen in der Psychiatrie um 1900, hg. von Bettina Brand-Claussen/Viola Michely, Kat. Ausst. Heidelberg Sammlung Prinzhorn 2004, Heidelberg 2004
- Ausst.-Kat. Heidelberg 2008 Künstler in der Irre, hg. von Bettina Brand-Claussen/Thomas Röske, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2008, Heidelberg 2008
- Ausst.-Kat. Heidelberg 2009 Surrealismus und Wahnsinn, hg. von Thomas Röske/Ingrid von Beyme, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn, Heidelberg 2009
- Ausst.-Kat. Heidelberg 2013 ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Ausst.-Kat. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013
- Ausst.-Kat. Imaning 1996 Malerinnen des XX. Jahrhunderts, hg. von Bernd Küster, Kat. Ausst. Imaning 1996, Bremen 1995
- Ausst.-Kat. Köln 1990 Von einer Welt zu'r andern: Kunst von Außenseitern im Dialog, hg. von Robert Buxbaum/Pablo Stähli, Kat. Ausst. Kunsthalle Köln 1990, Köln 1990
- Ausst. Kat. München 1938 Führer durch die Ausstellung Entartete Kunst, hg. von Reichspropagandaleitung, Amtsleitung Kultur, Fritz Kaiser, Kat. Ausst., München 1938, Berlin o.J.
- Ausst.-Kat. Moritzburg 2010 Elfriede Lohse-Wächtler – Aquarelle, Zeichnungen, Kat. Ausst. Käthe Kollwitz Haus Moritzburg 2010, Moritzburg 2010

- Ausst.-Kat. München 1977 Dresdner Sezession 1919-1923, hg. von Fritz Löffler/Emilio Bertonati/Joachim Heusinger von Waldegg, Kat. Ausst. Galleria del Levante München 1977, Mailand 1977
- Ausst.-Kat. Nürnberg 1981 Conrad Felixmüller. Werke und Dokumente, hg. von Archiv für Bildende Kunst am Germanischen Nationalmuseum Nürnberg, Kat. Ausst. Nürnberg 1981, Klagenfurt 1981
- Ausst.-Kat. Pirna 2003 „Ich allein weiß wer ich bin“. Ein biografisches Porträt, hg. von Boris Böhm, Kat. Ausst. Pirna Stadtmuseum 2003, Pirna 2003
- Ausst.-Kat. Schleswig 2003 Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003
- Ausst.-Kat. Wien 1997 Kunst & Wahn, hg. von Ingrid Brugger/Peter Gorsen/Klaus Albrecht Schröder, Kat. Ausst. Wien Kunstforum 1997, Köln 1997
- Aznar 1981 Aznar, J. Camon: Francisco de Goya, Zaragoza 1981

B

- Baader/Bergius 1977 Baader, Johannes A./Bergius, Hanne: Oberdada. Schriften, Manifeste, Flugblätter, Billets, Werke und Taten, Gießen 1977
- Bacher 1933 Bacher, Karl: Alfred Kubin und die Flucht ins Traumreich. Ein Beitrag zur Deutung des künstlerischen Schaffens, in: Psychoanalytische Bewegung, Bd. 3, 1933, S. 53-65
- Bader 1972 Bader, Alfred: Zugang zur Bildnerie der Schizophrenen vor und nach Prinzhorn, in: Confinia psychiatria, Bd. 15, 1972, S. 101-115
- Bader 1989 Bader, Alfred: Kreativität und Wahnsinn, in: Kunstforum, Bd. 101, 1989, S. 127-134
- Bader/Navratil 1976 Bader, Alfred/Navratil, Leo: Zwischen Wahn und Wirklichkeit, Frankfurt a. M. 1976
- Banaschewski 1929 Banaschewski, Anna: Friedrichsberger Köpfe. Zeichnungen von Elfriede Lohse-Wächtler, in: Der Kreis. Zeitschrift für künstlerische Kultur, 6. Jg., H. 5, 1929, S. 307-310
- Barron 1992a Barron, Stefanie: „Entartete Kunst“. Das Schicksal der Avantgarde in Nazi-Deutschland, München 1992
- Barron 1992b Barron, Stefanie: 1937: Moderne Kunst und Politik im Vorkriegsdeutschland, in: Barron, Stefanie: „Entartete Kunst“. Das Schicksal der Avantgarde in Nazi-Deutschland, München 1992, S. 9-24

- Baumann 2007 Baumann, C. et al.: The Hallucinating Art of Heinrich Füssli, in: Bogousslavsky, J./Hennerici, M.G. (Hg.): Neurological Disorders in Famous Artists – Part 2, Basel 2007, S. 223-235
- Baumann o.J. Baumann, Daniel: Adolf Wölfli., in: URL: <http://www.adolfwoelfli.ch>, Stand: 14.12.2014
- Beck 1901 Beck, Karl: Die Röntgenstrahlen im Dienste der Chirurgie, München 1901
- Becker 1934 Becker, Peter Emil: Das Zeichnen Schizophrener, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 149, 1934, S. 433-489
- Bell 1806 Bell, Charles: Essays on the Anatomy of Expression in Painting, London 1806
- Benary 1923 Benray, [Wilhelm]: Hans Prinzhorn, Bildnerei der Geisteskranken, in: Psychologische Forschung, Bd. 3, 1923, S. 185-189
- Benkert/Gorsen 1990 Benkert, Otto/Gorsen, Peter (Hg.): Von Chaos und Ordnung der Seele. Ein interdisziplinärer Dialog über Psychiatrie und moderne Kunst, Berlin/Heidelberg 1990
- Benzenhöfer 1990 Benzenhöfer, Udo: Melancholie in Literatur und Kunst, Hürtgenwald 1990
- Berger 1952 Berger, Klaus: Géricault und sein Werk, Wien 1952
- Bertschinger 1912 Bertschinger, H.: Illustrierte Halluzination, in: Jahrbuch für Psychoanalytische und Psychopathologische Forschung, Bd. 3, 1912, S. 69-100
- Beveridge 2001 Beveridge, Allan: A disquieting feeling of strangeness?: The art of the mentally ill, in: Journal of the Royal Society of Medicine, 94, 2001, S. 595-599
- Bhattacharya-Stattdler 1989 Bhattacharya-Stattdler, Therese: Nox Mentis. Die Darstellung von Wahnsinn in der Kunst des 19 Jahrhunderts, Bern 1989
- Binswanger 1956 Binswanger, Ludwig: Drei Formen missglückten Daseins. Verstiegenheit Verschrobenheit Manieriertheit, Tübingen 1956
- Birnbaum 1920 Birnbaum, Karl: Psychopathologische Dokumente. Selbstbekenntnisse und Fremdzeugnisse aus dem seelischen Grenzland, Berlin 1920
- Birnbaum 1922 Birnbaum, Karl: Von der Geistigkeit der Geisteskranken und ihrer psychiatrischen Erfassung. Offener Brief an Herrn Prof. Jaspers, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Jg. 77, Nr. 1, 1922, S. 509-514

- Birnbaum 1924 Birnbaum, Karl: Grundzüge der Kulturpsycho-pathologie, München 1924
- Birnbaum 1933 Birnbaum, Karl: Methodologische Prinzipien der Pathographie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Nr. 143, 1933, S. 69-83
- Blasius 1980 Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankfurt a. M. 1980
- Blasius 1994 Blasius, Dirk: „Einfache Seelenstörung“. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945, Frankfurt a. M. 1994
- Bleuler 1908 Bleuler, Eugen: Die Prognose der Dementia praecox (Schizophreniegruppe), Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 65, 1908, S. 436-464
- Bleuler 1911 Bleuler, Eugen: Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien, Leipzig/Wien 1911
- Blübaum 2008 Blübaum, Doris: Zwischen Madonna und Lissy. Überlegungen zu Arbeiten Elfriede Lohse-Wächtlers, in: Blübaum, Dirk/Stamm, Rainer/Zeller, Ursula (Hg.): Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Tübingen/Berlin 2008, S. 26-41
- Blum 2011 Blum, Gerd: Giorgio Vasari: Der Erfinder der Renaissance, München 2011
- Böhm 1994a Böhm, Boris: Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940). Zur Erinnerung an eine bedeutende Malerin, in: Kuratorium Gedenkstätte Sonnenstein e.V. Vereinsnachrichten, Bd. 4, 1994, S. 13-22
- Böhm 1994b Böhm, Boris: Geschichte des Sonnensteins und seiner Festung, Dresden 1994
- Böhm 1995 Böhm, Boris: Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940). Zur Erinnerung an eine bedeutende Malerin, in: Sächsische Heimatblätter, Jg. 41, H. 2, 1995, S. 113-118
- Böhm 2008 Böhm, Boris (Hg.): Fundamentale Gebote der Sittlichkeit. Der „Euthanasie“-Prozess vor dem Landgericht Dresden 1947, Dresden 2008
- Böhm 2009 Böhm, Boris: Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940. Eine Biographie in Bildern. Wollen wir leben, das Leben! Dresden 2009
- Böhm/Metan 2012 Böhm, Boris/Metan, Thomas: Die Geschichte des Krankenhauses Arnsdorf, in: Metan, Thomas/Böhm, Boris (Hg.): 100 Jahre Krankenhaus Arnsdorf, Dessau 2012, S. 17-104
- Böhme 1988 Böhme, Hartmut: Zur literarischen Rezeption von Albrecht Dürers Kupferstich Melancholia I, in: Schönert, Jörg/Segeberg, Harro (Hg.): Polyperspektivik in der literarischen Moderne.

- Studien zu Theorie, Geschichte und Wirkung der Literatur, Frankfurt a. M. 1988, S. 83-123
- Bömelburg 2007 Bömlburg, Helen: Der Arzt und sein Modell. Porträtfotografie aus der deutschen Psychiatrie 1880 bis 1933, Stuttgart 2007
- Borgmann 2009 Borgmann, Verena: „Wenn mir auch die anderen grolle, ich allein weiß, wer ich bin.“ Die Künstlerin Elfriede Lohse-Wächtler, in: Spirale der Zeit. Frauengeschichte sichtbar machen, 6, 2009, S. 36-40
- Bormuth 2007 Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007
- Bormuth 2004 Bormuth, Matthias: Pathographie als Zeitkritik – Anmerkungen zu Jaspers‘ „Strindberg und van Gogh“, in: Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom Künstler. Körper, Geist und Lebensgeschichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880-1930, Berlin 2004, S. 101-118
- Brand-Claussen 2001 Brand-Claussen, Bettina: Häßlich, falsch, krank „Irrenkunst“ und „irre“ Kunst zwischen Wilhelm Weygandt und Carl Schneider, in: Mundt, Christoph/Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maïke (Hg.): Psychiatrische Forschung und NS-„Euthanasie“. Beiträge zu einer Gedenkveranstaltung an der psychiatrischen Universitätsklinik, Heidelberg 2001, S. 265-324
- Brand-Claussen 2003 Brand-Claussen, Bettina: „...lassen sich neben den besten Expressionisten sehen“ – Alfred Kubin, Wahnsinnsblätter und die „Kunst der Irren“, in: Ausst.-Kat. Schleswig 2003, Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 136-149
- Brand-Claussen 2013 Brand-Claussen, Bettine: Drohender Zusammenstoß. Alfred Kubins Freundschaftsbund mit der ‚Kunst der Irren‘, in: ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Ausst.-Kat. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013, S. 52-57
- Brand-Claussen/Röske 2008 Brand-Claussen, Bettina/Röske, Thomas: Zeichnungen in der Anstalt. Elfriede Lohse-Wächtler in den Psychiatrien Hamburg-Friedrichsberg und Arnsdorf, in: Blübaum, Dirk/Stamm, Rainer/Zeller, Ursula (Hg.): Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Tübingen/Berlin 2008, S. 66-95
- Bredenkamp 2004 Bredenkamp, Horst: Der entartete Künstler. Zur Karriere eines Krankheitsbildes, in: Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom Künstler. Körper, Geist und Lebensge-

- schichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880 – 1930, Berlin 2004, S. 5-12
- Bresler 1922 Bresler, Johannes: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerei der Geisteskranken“, in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift, 24, 1922, S. 195-197
- Bronfen 1998 Bronfen, Elisabeth: Das verknotete Subjekt. Hysterie in der Moderne, Berlin 1998
- Bruchhausen/Schott 2008 Bruchhausen, Walter/Schott Heinz: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Göttingen 2008
- Bruhns 1996 Bruhns, Maike: Die Hamburger Jahre – 1925 bis 1931, in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk. Köln 1996, S. 73-111
- Bruhns 2001 Bruhns, Maike: Kunst in der Krise. Hamburger Kunst im „Dritten Reich“. Künstlerlexikon Hamburg 1933-1945, 2 Bde., Hannover 2001
- Brutsche 1989 Brutsche, Paul: Krankheit und Kreativität, in: Kunstforum, Bd. 101, 1989, S. 118-126
- Buderer/Fath 1994 Buderer, Hans-Jürgen/Fath, Manfred: Neue Sachlichkeit. Bilder auf der Suche nach der Wirklichkeit. Figurative Malerei der zwanziger Jahre, München 1994
- Bumke 1912 Bumke, Oswald: Über nervöse Entartung, Berlin 1912
- Bumke 1922 Bumke, Oswald: Das Unbewusste. Eine Kritik, Berlin 1922
- Bumke 1929a Bumke, Oswald: Die Psychopathologie und die Kunst. (Vortrag vom 14.02.1927), in: Bumke, Oswald: An den Grenzen der Psychiatrie, Berlin 1929, S. 14-35
- Bumke 1929b Bumke, Oswald: Kultur und Entartung. (Vortrag vom 22.06.1925), in: Bumke, Oswald: An den Grenzen der Psychiatrie, Berlin 1929, S. 36-65
- Bürger-Prinz 1932 Bürger-Prinz, Hans: Über die künstlerischen Arbeiten Schizophrener, in: Bumke, Oswald (Hg.): Handbuch der Geisteskrankheiten, Bd. 9, Spezieller Teil 5: Die Schizophrenie, Berlin 1932, S. 668-704
- Burton 1988 Burton, Robert: Anatomie der Melancholie. Über die Allgegenwart der Schwermut, ihre Ursachen und Symptome sowie die Kunst, es mit ihr auszuhalten, Zürich 1988

- Busch 1985 Busch, Werner: Die notwendige Arabeske. Wirklichkeit Aneignung und Stilisierung in der deutschen Kunst des 19. Jahrhunderts, Berlin 1985
- Busch 1992 Busch, Werner: Überlegungen zur Hogarth-Rezeption bei Chodowiecki und Kaulbach, in: Zeitschrift des deutschen Vereins für Kunstwissenschaft, 46, 1992 ,S. 9-19
- Buxbaum 1989 Buxbaum, Roman: Kunst und Psychiatrie, in: Kunstforum, Bd. 101, 1989, S. 113-117

C

- C.R.M. 1930a C.R.M.: Hamburger Künstler, in: Hamburgischer Correspondent, 24. Mai 1930, o. S.
- C.R.M. 1930b C.R.M.: Hamburger Künstler, in: Hamburgischer Correspondent, 28. Mai 1930, o. S.
- Cardinal 1972 Cardinal, Roger: Outsider Art, New York/London 1972
- Cardinal 2011 Cardinal, Roger: Das Junkerhaus als Meisterwerk der Outsider Architektur, in: Scheffler, Jürgen (Hg.): Ein Außenseiter in der Kunst. Karl Junker und das Junkerhaus in Lemgo, Bielefeld 2011, S. 77-90
- Carstens/Schadewaldt 1983 Carstensen, Gert/Schadewaldt, Hans/Vogt, Paul: Die Chirurgie in der Kunst, Düsseldorf/Wien 1983
- Casey 2006 Casey, Laura L.: Goya: 'In sickness and in health', in: International Journal of Surgery, 4, 2006, S. 66-72
- Cranach/Siemen 1999 Cranach, Michael von/Siemen, Hans-Ludwig (Hg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, München 1999
- Cross 2012 Cross, Simon: Bedlam in mind: Seeing and reading historical images of madness, in: European Journal of Cultural Studies, Jg. 15, 2012, S. 19-34

D

- Darwin 1860 Darwin, Charles: Über die Entstehung der Arten im Thier- und Pflanzen-Reich durch natürliche Züchtung, oder Erhaltung der vervollkommneten Rassen im Kampfe um's Daseyn, Stuttgart 1860
- Degen 2014 Degen, Barbara: Bethel in der NS-Zeit. Die verschwiegene Geschichte, Bad Homburg 2014

- Dehne 1967 Dehne, Joachim: Durch welche Kriterien lassen sich moderne und schizophrene Malerei überzeugend abgrenzen? Med. Diss. Düsseldorf 1967
- Demirel 2006 Demirel, Turhan: Outsider Bilderwelten aus der Sammlung Demirel, o.O. 2006
- Dietrich 1996 Dietrich, Rudolf Adrian: Rudolf Adrian Dietrich über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Reinhardt 1996 des Lebens versunken... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk, Köln 1996, S. 295-301
- Dilling 2010 Dilling, Horst: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F). Klinisch diagnostische Leitlinie, Bern 2010
- Dorn 2015 Dorn, Gitta: Camille Claudel (1864-1943) – Achtung satt Ächtung: am Beispiel einer psychisch kranken Künstlerin, in: Sollberg, Daniel/Kapfhammer, Hans-Peter/Boehlke, Erik (Hg.): Bilder der Schizophrenie, Berlin 2015, S. 245-258
- Dresler 1938 Dresler, Adolf: Deutsche Kunst und entartete „Kunst“. Kunstwerk und Zerrbild als Spiegel der Weltanschauung, München 1938
- Dubuffet 1945 Dubuffet, Jean: Art brut, Paris 1945
- Dubuffet 1981 Dubuffet, Jean: Vorwort zum Katalog der Ausstellung in der Galerie René Drouin, Paris 1949. Art brut statt kultureller Künste, in: Presler, Gerd: L'Art brut. Kunst zwischen Genialität und Wahnsinn, Köln 1981, S. 161-166
- Dubuffet 1991 Dubuffet, Jean: Die Malerei in der Falle, Antikulturelle Positionen, hg. von Andreas Franzke, Bern/Berlin 1991
- Duda 1999 Duda, Sibylle: Wahnsinns-Frauen, Frankfurt a. M. 1999
- ## E
- Eckart 2013 Eckart, Wolfgang U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Berlin/Heidelberg 2013
- Eder 1887 Eder, Josef Maria (Hg.): Anleitung zur Herstellung von Moment-Photographien, Halle a.S. 1887
- Eissing 1997 Eissing, Christophersen/Le Parc, Ch./Le Parc, D. (Hg.): Marcel Réja. Die Kunst bei den Verrückten, Wien 1997

- Eissler 1992 Eissler, K.R.: Leonardo da Vinci. Psychoanalytische Notizen zu einem Rätsel, Stroemfeld 1992
- Emmerling 1993 Emmerling, Leonhard: Bildneri der Geisteskranken, Art Brut und Außenseiterkunst – Ansätze zu einer Begriffserklärung, in: Heidelberger Jahrbücher 37, Berlin 1993, S. 83-102
- Emmerling 1999 Emmerling, Leonhard: Die Kunsttheorie Jean Dubuffets, Heidelberg 1999
- Engelhardt 1990 Engelhardt, Dietrich von, et al. (Hg.): Melancholie in Literatur und Kunst, Hürtgenwald 1990
- Engelhardt 2002 Engelhardt, Dietrich von: Pathographie – historische Entwicklung, zentrale Dimension, in: Fuchs, Thomas, et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002
- Ernst 1925 Ernst, Walter: Plastische Arbeiten verbrecherischer Geisteskranker, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 74, 1925, S. 838-842
- Ernst 1941 Ernst, Walter: Irrsinn und Kunst. Das Junker-Haus in Lemgo in ärztlicher Betrachtung, in: Lippische Post, Lemgo, 25.01.1941, o. S.
- Evensen 1926 Evensen, Hans: Die Geisteskrankheit Vincent van Goghs, in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 84, 1926, S. 133-153
- Evensen 1936 Evensen, Hans: Psychiatrie und schaffende Kunst, in: Acta psychiatrica et neurologica, Bd. 11, 1936, S. 455-457

F

- Fangerau/Müller 2002 Fangerau, H./Müller, I.: Das Standardwerk der Rassenhygiene von Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz im Urteil der Psychiatrie und Neurologie 1921-1940, in: Der Nervenarzt, Jg. 73, H. 11, 2002, S. 1039-1046
- Fath 2005 Fath, Manfred: Alkohol und bildende Kunst, in: Singer, Manfred/Teyssen, Stephan: Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten: Grundlage – Diagnostik und Therapie, Heidelberg 2005, S. 13-19
- Faust 2010 Faust, Volker: Psychiatrie heute. Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln. Die Schizophrenien, URL:

<http://www.psychosoziale-gesundheit.net/pdf/schizo-int.pdf>,

Stand: 28.10.2010

- Feilacher 2001 Feilacher, Johann: Gugging – gestern und heute, in: Müller, Angela/Schubert, Jutta (Hg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001, S. 120-125
- Felisati/Sperati 2010 Felisati, D./Sperati, G.: Francisco Goya and his illness, in: Acta Otorhinolaryngol Ital, Jg. 30, 2010, S. 264-270
- Felixmüller 1918 Felixmüller, Conrad: Militär-Krankenwärter Felixmüller XI, Arnsdorf, in: Mensch, Bd. 3, 1918, o. S.
- Fernández-Doctor/Seva 1994 Fernández-Doctor, Asunción/Seva, Antonia: A discovery throwing light on the illness of F. de Goya x Lucentes, in: History of Psychiatry, 1994, S. 97-102
- Fiedler 1913 Fiedler, Konrad: Über den Ursprung der künstlerischen Tätigkeit, in: Fiedler, Konrad: Schriften über Kunst, Bd. 1, München 1913, S. 183-367
- Fink 2012 Fink, Angela: Kunst in der Psychiatrie: verklärt – verfolgt – vermarktet, Wien/Berlin 2012
- Fleckner 2007 Fleckner, Uwe (Hg.): Angriff auf die Avantgarde. Kunst und Kunstpolitik im Nationalsozialismus, Berlin 2007
- Forster 1910 Forster, Edm[und Robert]: Über Josephsons Bilder während der Krankheit, in: Zeitschrift für bildende Kunst, Bd. 21, 1910, S. 175-177
- Foucault 1969 Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft, Frankfurt a. M. 1969
- Franzen 2008 Franzen, Georg: Wege zur inneren Skulptur: Camille Claudel – Rezeptive Verfahren in der Kunsttherapie, in: Hampe, Ruth/Stalder, Peter B. (Hg.): „Grenzüberschreitungen.“ Bewusstseinswandel und Gesundheitshandeln, Berlin 2008, S. 107-114
- Franzke 1997 Franzke, Andreas: Jean Dubuffet und die Art brut, in: Kunst & Wahn, hg. von Ingrid Brugger/Peter Gorsen/Klaus Albrecht Schröder, Kat. Ausst. Wien Kunstforum 1997, Köln 1997, S. 371-382
- Frenzel 1996 Frenzel, Ursula: Chronik zu Leben und Werk von Conrad Felixmüller, in: Spielmann, Heinz (Hg.): Conrad Felixmüller. Monographie und Werkverzeichnis, Köln 1996, S. 9-21

Frois-Wittann 1930 Frois-Wittann, Jean: Moderne Kunst und Lustprinzip. Versuch einer psychoanalytischen Rechtfertigung von Expressionismus und Surrealismus, in: Die Psychoanalytische Bewegung, Jg. 2, Heft 3, 1930, S. 211-247

Fuchs 2002 Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002

G

Gampp 2008 Gampp, Axel Christoph: Die Geburt des Kunstwerks durch den Geist der Proportion. Franz Xaver Messerschmidt und seine Charakterköpfe, in: Göttler, Christine/Neuber, Wolfgang (Hg.): Spirits Unseen. The Representation of Subtle Bodies in Early Modern European Culture, Leiden/Boston 2008, S. 331-354

Gauguin 1919 Gauguin, Paul: Vincent van Goghs Wahnsinn und Ende, in: Genius, Jg. 1, 1919, S. 46-50

Gaupp 1911 Gaupp, Robert: Das Pathologische in Kunst und Literatur, in: Deutsche Revue. Eine Monatsschrift, Jg. 36, 1911, S. 11-23

Gerke 2001 Gerke, Hans: Das Gemeinsame und das Trennende. Von der Kunst der Verrückten und der Verrücktheit in der Kunst, in: Müller, Angela/Schubert, Jutta (Hg.): Weltansichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001, S. 55-61

Gilman 1976 Gilman, Sander L.: The Face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin of Psychiatric Photography, New York 1976

Gilman 1978 Gilman, Sander L.: Zur Physiognomie des Geisteskranken in der Geschichte und Praxis 1800-1900, in: Sudhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte, Bd. 62, 1978, S. 209-234

Gilman 1985 Gilman, Sander L.: The Mad Man as Artist: Medicine, History and Degenerated Art, in: Journal of Contemporary History, Jg. 20, Nr. 4, 1985, S. 575-597

Gilman 1996 Gilman, Sander L.: Seeing the Insane, New York 1996

Glaser 1914 Glaser, Curt: Ausstellungen. Freue und neue Sezession in Berlin, in: Kunstchronik, Jg. 25, H. 31, 1914, Sp. 452-455

Gockel 2004 Gockel, Bettina: Das wahnsinnige Künstlergenie als Leitfigur der Wissenschaft. Mit Einleitung zur Forschungsgeschichte, in: Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom

- Künstler. Körper, Geist und Lebensgeschichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880-1930, Berlin 2004, S. 77-100
- Gockel 2010 Gockel, Bettina: Die Pathologisierung des Künstlers. Künstlerlegenden der Moderne, Berlin 2010
- Gockel/Hagner 2004 Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom Künstler. Körper, Geist und Lebensgeschichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880-1930, Berlin 2004
- Gordon 2009 Gordon, A.G.: Goya had syphilis, not Susac's syndrome, in: Practical Neurology, 9, 2009, S. 240
- Görres 1836 Görres, Guido: Das Narrenhaus von Wilhelm Kaulbach nebst Ideen über Kunst und Wahnsinn, Regensburg 1836
- Gorsen 1980 Gorsen, Peter: Kunst und Krankheit. Metamorphosen der ästhetischen Einbildungskraft, Frankfurt a. M. 1980
- Gorsen 1989 Gorsen, Peter: Das Gesunde im Schizophrenen, in: Kunstforum, Bd. 101, 1989, S. 135-142
- Gorsen 1999 Gorsen, Peter: Kunst und Wahn in der Perspektive des 20. Jahrhunderts, in: Psyche und Kunst. Psychiatrisch-kunsthistorische Anthologie, hg. von Hans-Otto Thomashoff/Dieter Naber, Kat. Ausst. XI. Weltkongress für Psychiatrie in Hamburg 1999, Stuttgart 1999, S. 3-53
- Gottesman 1993 Gottesman, Irving I.: Schizophrenie. Ursachen, Diagnosen und Verlaufsformen, Heidelberg 1993
- Göttler/Neuber 2008 Göttler, Christine/Neuber, Wolfgang (Hg.): Spirits Unseen. The Representation of Subtle Bodies in Early Modern European Culture, Leiden/Boston 2008
- Griebel/Lühr 1986 Griebel, Matthias/Lühr, Hans-Peter (Hg.): Otto Griebel. Ich war ein Mann der Straße. Lebenserinnerungen eines Dresdner Malers, Halle 1986
- Griebel 1995 Griebel, Otto: Ich war ein Mann der Straße. Lebenserinnerungen eines Dresdner Malers, Altenburg 1995
- Griebel 1996 Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus (Frieda Wächtler), in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken ... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk. Köln 1996, S. 291-294

- Griebel 2005 Griebel, Otto: Erinnerungen an Laus. Über Elfriede Lohse-Wächtler, in: Kirsten, Wulf/Lühr, Hans-Peter (Hg.): Künstler in Dresden im 20. Jahrhundert. Literarische Porträts, Dresden 2005
- Grohmann 1919a Grohmann, Will: Dresdner Sezession ‚Gruppe 1919‘, in: Neue Blätter für Kunst und Dichtung, Jg. 1, H. 11, 1919, S. 157-160
- Grohmann 1919b Grohmann, Will: Sonderheft von Graphik der ‚Gruppe 1919‘ Dresden, in: Menschen, Vol. 2, Nr. 8, 1919
- Grohmann 1966 Grohmann, Will: Deutschland, Österreich, Schweiz, in: Grohmann, Will (Hg.): Kunst unserer Zeit – Malerei und Plastik, Köln 1966, S. 238-275
- Großmann 1930 Großmann, Rudolf: In der Nacht des Wahns, in: Scherl's Magazin, Jg. 6, 1930, S. 29-33
- Grosz/Herzfelde 1925 Grosz, George/Herzfelde, Wieland: Die Kunst in Gefahr. Drei Aufsätze, Berlin 1925
- Gruen 1987 Gruen, Arno: Der Wahnsinn der Normalität. Realismus als Krankheit: eine grundlegende Theorie zur menschlichen Destruktivität, München 1987
- Gruhle 1932 Gruhle, Hans W.: Über die Häufigkeit der Schizophrenie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 140, 1932, S. 552-556
- Grzella 2014 Grzella, Karsten: Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf. Geschichte der Klinik, 30.01.2014, URL: http://www.uke.de/kliniken/psychiatrie/index_15716.php, Stand: 13.01.2015

H

- Häfner 2000 Häfner, Heinz: Das Rätsel Schizophrenie. Eine Krankheit wird entschlüsselt, München 2000
- Hagen 1984 Hagen, Rose-Marie/Hagen, Rainer: Meisterwerke europäischer Kunst – als Dokumente ihrer Zeit erklärt, Köln 1984
- Hagner 2004 Hagner, Michael: Lombrosos Gehirn und Zolas gläserner Schädel, in: Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom Künstler. Körper, Geist und Lebensgeschichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880-1930, Berlin 2004, S. 13-24

- Harms 1927 Harms, Ernst: der malende Strindberg, in: Kunst und Künstler. Illustrierte Monatsschrift für Kunst und Kunstgewerbe, Jg. 25, 1927, S. 342-346
- Hartlaub 1920 Hartlaub, Gustav F.: Der Zeichner Josephson, in: Genius. Zeitschrift für werdende und alte Kunst, Jg. 2, 1920, S. 21-32
- Hartlaub 1926 Hartlaub, Arthur: Begriff und Wesen der Volkskunst, in: Jahrbuch für historische Volkskunde, Jg. 2, 1926, S. 20-32
- Hartlaub 1927 Hartlaub, G[ustav] F.: Giorgione und der Mythos der Akademien, in: Repertorium für Kunstwissenschaft, Bd. 48, 1927, S. 233-257
- Haßman/Zingerle 1913 Haßman, O./Zingerle, H.: Untersuchung bildlicher Darstellungen und sprachlicher Äußerungen bei Dementia praecox, in: Journal für Psychologie und Neurologie, Bd. 20, 1913, S. 24-61
- Hausenstein 1919 Hausenstein, Wilhelm: Über Zweidimensionalität in der Malerei, in: Die Erhebung. Jahrbuch für neue Dichtung und Wertung, Berlin, 1919, S. 316-329
- Hausenstein 1921 Hausenstein, Wilhelm: Kubin, in: Das Kunstblatt, 1921, S. 193-203
- Hecker 1871 Hecker, E. : Die Hebephrenie. Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie, in: Virchow's Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie, Band 52, 1871, S. 394-429
- Hefter 1936 Hefter, Ernst: Farbenbeliebtheit bei Geisteskranken. Eine experimentelle Untersuchung, in: Anschütz, Georg (Hg.): Farbe-Ton-Forschung, Bd. 2, Hamburg 1936, S. 257-307
- Heidbrink 1994 Heidbrink, Ludger: Melancholie und Moderne, München 1994
- Heilemann 1999 Heilemann, Hubert: 100. Geburtstag Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940), in: Der Hausbote. Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf, H. 75, 1999, S. 1-5
- Heilemann 2001 Heilemann, Hubert: Elfriede Lohse-Wächtler – Dresdner Künstlerin, Arnsdorfer Patientin, ermordet auf dem Sonnenstein, in: Weig, Wolfgang/Heilemann, Hubert (Hg.): Gewalt gegen psychisch Kranken: gestern – heute – und morgen? Zum Gedenken an die Opfer des Nationalsozialismus unter den psychisch kranken und geistig behinderten Menschen, Regensburg 2001, S. 17-31
- Hellpach 1910 Hellpach, Willy: Das Pathologische in der modernen Kunst, Vortrag gehalten am 3. Oktober 1910 auf dem IV. Internationalen Kongreß für Irrenfürsorge zu Berlin, Heidelberg 1910

- Helweg 1933 Helweg, H.: Künstlerische Produktion bei Schizophrenen, in: Acta psychiatrica et neurologica, Jg. 8, 1933, S. 445-446
- Herrlinger 1969 Herrlinger, Robert: Geschichte der medizinischen Abbildung, 2 Bde., München 1969
- Herrmann 1925 Herrmann, Georg: Verlust und Wiederkehr der künstlerischen Farbensdrucksfähigkeit während einer akuten Geistesstörung, in: Zeitschrift für Ästhetik und allgemeine Kunstwissenschaft, Bd. 18, 1925, S. 331-337
- Herzfeld 1914 Herzfeld, Wieland: Die Ethik der Geisteskranken, in: Die Aktion, Jg. 4, Nr. 14, 1914, S. 298-302
- Heynen Heynen, Robert: Degeneration and Revolution. Radical Cultural Politics and the Body in Weimar Germany, Boston 2015
- Hilke 1993 Hilke, Susanne: Wege und Probleme der psychiatrischen Pathographie, Aachen 1993
- Hilken 2009 Hilken, Susanne: Psychose und Kunst. Zwischen Stigma und Emanzipation, in: Kunst und Therapie III. Interdisziplinäres Symposium über die künstlerischen Therapien. Bildende Kunst – Musik – Sprache 2009, S. 103-113
- Hilken 2007 Hilken, Susanne/Bormuth, Matthias/Schmidt-Degenhard, Michael: Psychiatrische Anfänge der Pathographie, in: Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007, S. 11-26
- Hirsch 1894a Hirsch, William: Genie und Entartung. Eine psychologische Studie, Berlin 1894
- Hirsch 1894b Hirsch, William: Kunst und Irrsinn, in: Hirsch, William: Genie und Entartung. Eine psychologische Studie, Berlin/Leipzig 1894
- Hitler 1933 Hitler, Adolf: Rede auf der Kulturtagung der R.C.D.U.P, in: Die Reden Hitlers am Reichsparteitag 1933, München 1933
- Hitler 1943 Hitler, Adolf: Mein Kampf [1925/26], München 1943, S. 282-284
- Hoche 1910 Hoche, Alfred Erich: Geisteskrankheit und Kultur, in: Die Umschau, Jg. 14, Nr. 33, 1910, S. 643-648
- Hoff/Hinterhuber 2011 Hoff, P./Hinterhuber, H.: Geschichte der Psychiatrie – Ethik der Psychiatrie, in: Möll, H.-J./Lauc, G./Kapfhammer, H.-P. (Hg.):

- Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 1: Allgemeine Psychiatrie, Berlin/Heidelberg 2011, S. 27-78
- Hoffmann 2001 Hoffmann, Detlef: Auch Irre leben nicht außerhalb der Gesellschaft, in: Müller, Angela/Schubert, Jutta (Hg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001, S. 63-80
- Hofmann 2003 Hofmann, Karl-Ludwig: „So ganz merkwürdig rein und schön“ – Emil Nolde und Ernst Josephson, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 120-131
- Hofmann/Röske 2003 Hofmann, Karl-Ludwig/Röske, Thomas: Ernst Josephson – Ein verfrühter Expressionist, in: Expressionismus und Wahnsinn, Hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 68-71
- Hohendorf 1996 Hohendorf, G. /Roelcke, C./Rotzoll, M.: Innovation und Vernichtung – Psychiatrische Forschung und "Euthanasie" an der Heidelberger Psychiatrischen Klinik 1939-1945, in: Der Nervenarzt, Jg. 67, H. 12, 1996, S. 935–946
- Hohendorf 2002 Hohendorf, G. et al.: Die Opfer der nationalsozialistischen "Euthanasie-Aktion T4". Erste Ergebnisse eines Projekts zur Erschließung von Krankenakten getöteter Patienten im Bundesarchiv Berlin, in: Der Nervenarzt, Jg. 73, H. 11, 2002, S. 1065–1074
- Hohmann 1993 Hohmann, Joachim S.: Der „Euthanasie“-Prozess Dresden 1947. Eine zeitgeschichtliche Dokumentation, Frankfurt a. M. 1993
- Holländer 1923 Holländer, E.: Die Medizin in der klassischen Malerei, Stuttgart 1923
- Hunter/Macalpine 1963 Hunter, Richard/Macalpine, Ida: Three Hundred Years of Psychiatry. 1535-1860, London 1963

I

- Ikemura 2001 Ikemura, Leiko: Die Ursprünglichkeit des Ausdrucks, in: Müller, Angela/Schubert, Jutta (Hg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001, S. 114-119

J

- Jaccard 1983 Jaccard, Roland (Hg.): Der Wahnsinn, Frankfurt a. M./Berlin/Wien 1983
- Jádi/Brand-Claussen 2001 Jádi, Inge/Brand-Claussen, Bettina (Hg.): August Natterer. Die Beweiskraft der Bilder. Leben und Werk. Deutungen, Heidelberg 2001
- Jagfeld 2003 Jagfeld, Monika: Geistertänzer. Franz Karl Bühler – Ein „Geisteskranker“ als Expressionist?, in: *Expressionismus und Wahnsinn*, Hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 88-94
- Jagfeld 2008 Jagfeld, Monika: Outside In. Zeitgeschehen in Werken der Sammlung Prinzhorn am Beispiel Rudolf Heinrichshofen, Weimar 2008
- Jakab 1956 Jakab, Irene: Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken. Ihre psychiatrische und künstlerische Analyse, Budapest/Berlin 1956
- Jankau 1894 Jankau, Ludwig: Die Photographie im Dienste der Medizin, in: internationale Medizinisch-photographische Monatsschrift, Jg. 1, 1894, S. 1-8
- Jarchov 1980 Jarchov, Inge: Die Prinzhorn-Sammlung, in: Die Prinzhorn-Sammlung. Bilder, Skulpturen, Texte aus Psychiatrischen Anstalten (ca. 1890-1920), hg. von Hans Gercke und Inge Jarchov, Kat. Ausst. Heidelberg 1980, Königstein/Ts. 1980, S. 15-27
- Jaspers 1922 Jaspers, Karl: Strindberg und van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und Hölderlin, Bern 1922
- Jaspers 1923 Jaspers, Karl: Zeichnungen, Kunst, Handarbeiten, in: Allgemeine Psychopathologie, Berlin 1923, S. 190-192
- Jaspers 1985 Jaspers, Karl: Psychologie der Weltanschauungen, München 1985
- Jenner 2003/04 Jenner, Harald: Quellen zur Geschichte der „Euthanasie“-Verbrechen 1939-1945 in deutschen und österreichischen Archiven. Ein Inventar. Im Auftrag des Bundesarchivs, 2003/2004, URL: http://www.bundesarchiv.de/geschichte_euthanasie/Inventar_euth_doe.pdf, Stand: 01.10.2013
- Jurk 2005 Jurk, Charlotte: Der niedergeschlagene Mensch. Depression. Eine sozialwissenschaftliche Studie zu Geschichte und gesellschaftlicher Bedeutung einer Diagnose, Med. Diss. Gießen 2005

K

- Kadi 2012 Kadi, Ulrike: Der wahnsinnige König. Zu Wahn und Verstehen bei Jaspers und Lacan, in: Unterthurner, Gerhard/Kadi, Ulrike (Hg.): Wahn. Philosophische, psychoanalytische und kulturwissenschaftliche Perspektiven, Wien/Berlin 2012, S. 87-106
- Kahlbaum 1863 Kahlbaum, Karl Ludwig: Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Einteilung der Seelenstörungen, Danzig 1863
- Kaiser 1937 Kaiser, Fritz: Entartete Kunst. Führer durch die Ausstellung, hg. von der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei, Berlin 1937
- Kaiser 2007 Kaiser, Céline: Rhetorik der Entartung. Max Nordau und die Sprache der Verletzung, Bielefeld 2007
- Kammerhofer 2008 Kammerhofer, Andrea: Die „Hartheimer Statistik“. „Bis zum 1. September 1941 wurden desinfiziert: Personen 70.273...“, in: Kepplinger, Brigitte/Marckhgott, Gerhart/Reese, Hartmut (Hg.): Tötungsanstalt Hartheim, Hartheim 2008, S. 117 – 130
- Kandinsky 1973 Kandinsky, Wassily: Über das Geistige in der Kunst, Bern 1973
- Kandinsky/Marc 1994 Kandinsky, Wassily/Marc, Franz (Hg.): Der Blaue Reiter, München 1994
- Kant 1922 Kant, Immanuel: Kritik an der Urteilskraft, Leipzig 1922
- Kanz 2004 Kanz, Christine: Otto Gross als Subjekt und Objekt der Psychoanalyse, in: Gockel, Bettina/Hagner, Michael (Hg.): Die Wissenschaft vom Künstler. Körper, Geist und Lebensgeschichten des Künstlers als Objekt der Wissenschaften, 1880-1930, Berlin 2004, S. 53-76
- Katerndahl 2005 Katerndahl, Jörg: „Bildneri von Schizophrenen“. Zur Problematik der Beziehungssetzung von Psyche und Kunst im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts, Hildesheim 2005
- Kaufmann 2007 Kaufmann, Doris: Kunst, Psychiatrie und „schizophrenes Weltgefühl“ in der Weimarer Republik. Hans Prinzhorns „Bildneri der Geisteskranken“, in : Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007, S 57-72
- Kellner 1937 Kellner, W.: Geschichte der Medizin. Älteste Darstellung Geisteskranker bis zum XI. Jahrhundert n. Chr., in: Die Medizinische Welt, Nr. 35, 1937, S. 1227-1230
- Kiesel 2002 Kiese, Helmuth: Der Dadaist Hugo Ball über die „Bildneri der Geisteskranken“, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt

- Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 11-16
- Klee 1912 Klee, Paul: München, in: Die Alpen, Jg. 6, H. 5, 1912, S. 302
- Klee 1983 Klee, Ernst: "Euthanasie" im NS-Staat. Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens", Frankfurt a. M. 1983
- Klee 1988 Paul Klee. Tagebücher 1898-1918. Textkritische Neuedition, hg. von der Paul-Klee-Stiftung Kunstmuseum Bern, Stuttgart 1988
- Klee 2001 Klee, Ernst: Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945, Frankfurt a. M. 2001
- Klee 2007 Klee, Ernst: Das Kulturlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945, Frankfurt a. M. 2007
- Klee 2010 Klee, Ernst: „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a. M. 2010
- Klein 1994 Klein, P.K.: „La fantasia abandonada de la razón.“ Zur Darstellung des Wahnsinns Goyas „Hof der Irren“, in: Held, Jutta (Hg.): Goya. Neue Forschung. Das internationale Symposium in Osnabrück, Berlin 1994, S. 161-194
- Klein 1998 Klein, Peter K.: Insanity and the Sublime: Aesthetics and Theories of Mental Illness in Goya's Yard with Lunatics and Related Works, in: Journal of the Warburg and Courtauld Institute, Bd. 61, 1998, S. 198-253
- Klein Diepold 1918 Klein Diepold, Rudolf: Zur Psychologie des künstlerischen Schaffens, in: Die Rheinlande, Jg. 18, 1918, S. 33-39
- Klibansky 1990 Klibansky, Raymond/Panofsky, Erwin/Saxl, Fritz: Saturn und Melancholie. Studien zur Geschichte der Naturphilosophie und Medizin, der Religion und der Kunst, Frankfurt a. M. 1990
- Kluge 1922 Kluge, Endre: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerei der Geisteskranken“, in: Orvosi Hetilap, 52, 1922, o.S.
- Knauer 2014 Knauer, Erhard: „Bin nun hier Militärkrankenwärter Felixmüller...“, in: Moderne. Weltkrieg. Irrenhaus. 1900-1930, hg. von Renate Goldmann/Erhard Knauer/Eusebius Wirdeier, Kat. Ausst. Psychiatriegeschichtliches Dokumentationszentrum Düren 2014, Essen 2014, S. 103-107
- Kohl 1997 Kohl, Walter: Die Pyramiden von Hartheim. „Euthanasie“ in Oberösterreich 1940 – 1945, Grünbach 1997

- Koldehoff 2009 Koldehoff, Stefan: Die Bilder sind unter uns. Das Geschäft mit der NS-Raubkunst, Frankfurt a. M. 2009
- Kraepelin 1899 Kraepelin, Emil: Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte, Leipzig 1899
- Kraepelin 1918 Kraepelin, Emil: Hundert Jahre Psychiatrie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 38, 1918, S. 161-275
- Kraepelin 1920 Kraepelin, Emil: Die Erscheinungsformen des Irreseins, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 62, 1920, S. 1-29
- Kraft 1998 Kraft, Hartmut: Grenzgänger zwischen Kunst und Psychiatrie, Köln 1998
- Kraft 2011 Kraft, Hartmut: Welchen Sinn macht es, bei Karl Junker nach einer psychiatrischen Diagnose zu fragen? in: Scheffler, Jürgen (Hg.): Ein Außenseiter in der Kunst. Karl Junker und das Junkerhaus in Lemgo, Bielefeld 2011, S. 31-46
- Krämer 2012 Krämer, Steffen: Entartung in der Kunst. Die Verbindung von Psychopathologie und moderner Kunst von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zum Nationalsozialismus, in: Kunstgeschichte. Open Peer Reviewed Journal, 2012, URL: http://www.kunstgeschichte-ejournal.net/383/1/Kr%C3%A4mer_-Entartung_in_der_Kunst.pdf, Stand: 14.10.2014
- Kreibig 1909 Kreibig, Josef Klemens: Beiträge zur Psychologie des Kunstschaffens, in: Zeitschrift für Ästhetik und allgemeine Kunstwissenschaft, Bd. 4, 1909, S. 532-558
- Kretschmer 1929 Kretschmer, Ernst: Geniale Menschen, Berlin 1929
- Kreyenberg 1928 Kreyenberg, Gerhard: Das Junkerhaus zu Lemgo i. L. Ein Beitrag zur Bildnerie der Schizophrenen, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 114, 1928, S. 152-172
- Kris 1932 Kris, Ernst: Die Charakterköpfe des Franz Xaver Messerschmidt. Versuch einer historisch und psychologischen Deutung, in: Jahrbuch für Kunsthistorische Sammlungen in Wien, Bd. 6, 1932, S. 169-228
- Kris 1933 Kris, Ernst: Ein geisteskranker Bildhauer. Die Charakterköpfe des Franz Xaver Messerschmidt, in: Imago, Bd. 19, 1933, S. 384-411

- Kris 1935 Kris, Ernst: Zur Psychologie älterer Biographik (dargestellt an der des bildenden Künstlers), in: Imago, Bd. 21, 1935, S. 320-344
- Kris 1936 Kris, Ernst: Eine Bemerkung zur Bildnerei der Geisteskranken (Vortrag vom 28.05.1936), in: Imago, Bd. 22, 1936, S. 339 - 370
- Kris/Kurz 1980 Kris, Ernst/Kurz, Otto: Die Legende vom Künstler. Ein geschichtlicher Versuch [1934], Frankfurt a. M. 1980
- Krollner/Krollner 2014 Krollner, Björn/Krollner Dirk: ICD-Code, ICD-10-GM-2014, in: URL: <http://www.icd-code.de/icd/code/F20.-.html>, Hamburg 2014, Stand: 06.08.2014
- Krolow 1990 Krolow, Karl: Melancholie, in: Engelhardt, Dieter von et al. (Hg.): Melancholie in Literatur und Kunst, Hürtgenwald 1990, S. 9-13
- Kromm 1985 Kromm, Jane E.: Hogarth's Madmen, in: Journal of the Warburg and Courtauld Institute, Jg. 48, 1985, S. 238-242
- Kubin 1922 Kubin, Alfred: Die Kunst der Irren, in: Aus meiner Werkstatt, gesammelte Prosa, München 1973, S. 13-17; und in: Das Kunstblatt, Heft 5, Mai 1922, S. 185 - 190
- Kühn 1919 Kühn, Herbert: Die psychologische Grundlage des Stilwandels der modernen Kunst, phil. Diss. Uni Jena 1918; Halberstadt 1919
- Künzel 1920 Künzel, Werner: Kubismus und Geisteskrankheit, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 62, 1920, S. 395-407
- Küppers 1919 Küppers, Paul Erich: Berliner Eindrücke, in: Das Hohe Ufer, Jg. 1, H. 6, Juni 1919, S. 149
- Kürbitz 1912 Kürbitz, W[alter]: Die Zeichnungen Geisteskranker Personen in ihrer psychologischen Bedeutung und differentialdiagnostischen Verwertbarkeit, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 13, 1912, S. 153-182
- Kyaga 2011 Kyaga, Simon: Creativity and mental disorder: family stuy of 300 000 people with sever mental disorder, in: The British Journal of Psychiatry, Bd. 199, 2011, S. 373-379

L

-
- Lange-Eichbaum 1930 Lange-Eichbaum, Wilhelm: Genie und Pathographie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Nr. 127, 1930, S. 684-696
- Lange-Eichbaum 1931 Lange-Eichbaum, Wilhelm: Das Genie-Problem: Eine Einführung, München 1931
- Lange-Eichbaum 1946 Lange-Eichbaum, Wilhelm: Nietzsche: Krankheit und Wirkung, Hamburg 1946
- Lange-Eichbaum 1986 Lange-Eichbaum, Wilhelm: Genie, Irrsinn, Ruhm [1928], 11 Bde., München 1986
- Laupichler 1998 Laupichler, Fritz: Encyclopedia of Comparative Iconography: Themes Depicted in Works of Art, Chicago 1998
- Leibbrand/Wettley 1961 Leibbrand, Werner/Wettley, Annemarie: Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie, Freiburg/München 1961
- Lemke 1999 Lemke, S.: Zur Psychopathologie des bildenden Künstlers Ernst Ludwig Kirchner, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Jg. 150, Nr. 5, 1999, S. 248-254
- Lenhardt 1982 Lenhardt, Friedrich: Zur Ikonographie des Blutschau, in: Medizinhistorisches Journal, Bd. 17, 1982, S. 63
- Lewis 1928 Lewis, N.P.C: Graphic Art Production in Schizophrenia, in: Nervous and Mental Diseases Proceedings, Nr. 5, 1928, S. 344-368
- Loemke/Liebmann-Wurmer 2012 Loemke, Tobias/Liebmann-Wurmer, Susanne (Hg.): IN|OUTsiderArt. Studierende der Kunstpädagogik im Dialog mit der Sammlung Prinzhorn, Erlangen 2012
- Löffler 1977 Löffler, Fritz et al.: Dresdner Sezession 1919-1923, München 1977
- Löhns/Huggenberger 1927 Löhns, Hermann/Huggenberger, Alfred et al.: Land- und Luftvolk, Leipzig 1927
- Lombroso 1887 Lombroso, Cesare: Genie und Irrsinn in ihrer Beziehung zum Gesetz, zur Kritik und zur Geschichte, Leipzig 1887
- Lombroso 1890 Lombroso, Cesare: Der geniale Mensch, Hamburg 1890
- Lombroso 1894 Lombroso, Cesare: Entartung und Genie. Neue Studien, Leipzig 1894
- Ludewig 1990 Ludewig, Peter (Hg.): Schrei in die Welt, Zürich 1990

- Lüttichau 1988 Lüttichau, Mario-Andreas von: „Deutsche Kunst“ und „Entartete Kunst“: Die Münchner Ausstellung 1937, in: Schuster, Peter-Klaus (Hg.): Die „Kunststadt“ München 1937. Nationalsozialismus und „Entartete Kunst“, München 1988, S. 83-119
- Lutz 2006 Lutz, Petra: Lohse-Wächtler, Elfriede (1899-1904). German painter, in: Albrecht, Gary L. (Hg.): Encyclopedia of Disability, Chicago 2006, S. 1043f
- Lutz 2012 Lutz, Viola: Wenn Kunst behindert wird. Zur Rezeption von Werken geistig behinderter Künstlerinnen und Künstler in der Bundesrepublik Deutschland, Bielefeld 2012
- Lyons 2003 Lyons, Albert S./Petrucci II, R. Joseph (Hg.): Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst, Köln 2003

M

- MacGregor 1989 MacGregor, John: The Discovery of the Art of the Insane, Princeton 1989
- Maizels 1996 Maizels, John: Raw Creation. Outsider Art and beyond, London 1996
- Manteuffel 1914 Manteuffel, Kurt Zoege von: Die Ausstellung der freien Sezession in Berlin, in: Die Kunst für alle: Malerei, Plastik, Graphik, Architektur, Jg. 29, H. 18, 1914, S. 424
- Marneros 2002 Marneros, Andreas: Mensch-depressive Erkrankungen und Kreativität, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 107-120
- Maschmeyer 1926 Maschmeyer, Ernst: Ein Beitrag zur Kunst der Schizophrenen, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 78, 1926, S. 510-521
- Mattes 1970 Mattes, Josef: Der Wahnsinn im griechischen Mythos und in der Dichtung bis zum Drama des fünften Jahrhunderts, Heidelberg 1970
- Matz 2001 Matz, Cornelia: Die Organisationsgeschichte der Künstlerinnen in Deutschland von 1867 bis 1933, Phil. Diss. Tübingen 2001
- Mechler 2003 Mechler, Sabine: Paul Goesch – Das konstruierte Paradies, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 108-113

- Meier 1928 Meier, Karl: Das Junkerhaus in Lemgo; ein Kuriosum ohne gleichen – vielleicht auch mehr, in: Die Heimat. Monatsschrift für Land, Volk und Kunst in Westfalen und am Niederrhein, Dortmund, Jg. 10, 1928, S. 292-297
- Meier 1930 Meier, Karl: Das Junkerhaus und sein Erbauer, Lemgo 1930
- Meier 1935 Meier, Karl: Ein gespenstisches Haus. Das Junkerhaus in Lemgo – Eine Bauschöpfung ohne Vergleiche, in: Westfalen im Bild, Jg. 9, 1935, S. 12-13
- Meier 1936 Meier, Karl: Karl Junker – Lemgo (1850-1912). Schöpfer des wunderlichsten lippischen Hauses, in: Menschen vom lippischen Boden, Detmold 1936, S. 368 – 369
- Meier-Dörzenbach 2011 Meier-Dörzenbach, Alexander: Zum Sterben schön. Wahnsinnszenen in Bildern und Musik, in: Rohr, Susanne/Schmeink, Lars (Hg.): Wahnsinn in der Kunst. Kulturelle Imagination vom Mittelalter bis zum 21. Jahrhundert, Trier 2011, S. 9-28
- Merzbach 1930 Merzbach, Arnold: Symbolische Selbstzeichnungen aus der Psychose eines Jugendlichen und ihre Verwertbarkeit, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Nr. 127, 1930, S. 240-251
- Meskimmon 1999 Meskimmon, Marsha: We weren't modern enough: women artists and the limits of German modernism, Berkley 1999
- Meskimmon 2002 Meskimmon, Marsha: No place for a lady: woman artists and urban prostitution in the Weimar Republic, in: Spier, Steven: Urban visions: experiencing and envisioning the city, Liverpool 2002, S. 37-64
- Metan/Böhm 2012 Metan, Thomas/Böhm, Boris (Hg.): 100 Jahre Krankenhaus Arnsdorf, Dessau 2012
- Meurer-Keldenich 1979 Meurer-Keldenich, Maria: Medizinische Literatur zur Bildnerie von Geisteskranken, Köln 1979
- Meyer 1910 Meyer, E.: Die Dementia praecox, Berlin 1910
- Michalski 1992 Michalski, Sergiusz: Neue Sachlichkeit. Malerei, Graphik und Photographie in Deutschland 1919-1933, Köln 1992
- Miller 1942 Miller, Margaret: Géricault's Paintings of the Insane, in: Journal of the Warburg and Courtauld Institutes, Jg. 4, Nr. ¾, 1942, S. 151-163
- Minden 1920 Minden, Martin: Die moderne Kunst an der Grenze des Verrückten. Reclams Universum – Illustrierte Zeitschrift für deut-

- sche Kultur im In- und Auslande, Bd. 36, 1920, S. 450-454
- Möbius 1900 Möbius, P[aul] J[ulius]: Über Entartung, Wiesbaden 1900
- Mohr 1906 Mohr, Fritz: Über Zeichnungen von Geisteskranken und ihre diagnostische Verwertbarkeit, in: Journal für Psychologie und Neurologie, Bd. 8, 1906, S. 99-140
- Mohr 1908/09 Mohr, Fritz: Zeichnungen von Geisteskranken, in: Zeitschrift für angewandte Psychologie und psychologische Sammelforschung, Leipzig, 1908/09, S. 291-300
- Mohr 1940 Mohr, Peter: Das künstlerische Schaffen Geisteskranker und seine Beziehung zum Verlauf der Krankheit, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Nr. 45, 1940, S. 427-446
- Möller 2011 Möll, H.-J./Lauc, G./Kapfhammer, H.-P. (Hg.): Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 1: Allgemeine Psychiatrie; Band 2: Spezielle Psychiatrie, Berlin/Heidelberg 2011
- Monakow 1922 Monakow, Paul von: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerie der Geisteskranken“, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 11, 1922, S. 314-317
- Monrad 1895 Monrad, M.J.: Über den psychologischen Ursprung der Poesie und Kunst, in: Archiv für systematische Philosophie, Berlin 1895, S. 347-362
- Moreau 1859 Moreau, Jacques-Joseph: La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire ou de l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel, Paris 1859
- Morehead 2011 Morehead, Allison: The Musée de la folie. Collection and exhibition chez les fous, in: Journal of the History of Collections, Vol. 23, Nr. 1, 2011, S. 101-126
- Morgenthaler 1918a Morgenthaler, Walter: Die Grenzen der geistigen Gesundheit, in: Schweizer Rundschau für Medizin, Nr. 18, 1918, S. 348-358
- Morgenthaler 1918b Morgenthaler, Walter: Übergänge zwischen Zeichnen und Schreiben bei Geisteskranken, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Bd. 3, 1918, S. 255-305
- Morgenthaler 1919a Morgenthaler, Walter: Gibt es eine psychopathische Höherwertigkeit, Leipzig 1919

- Morgenthaler 1919b Morgenthaler, Walter: Über Zeichnungen von Geisteshalluzinationen, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 45, 1919, S. 19-29
- Morgenthaler 1921 Morgenthaler, Walter: Ein Geisteskranker als Künstler. Adolf Wölfli, Bern 1921
- Morgenthaler 1922 Morgenthaler, Walter: Einiges über Paralytikerzeichnungen, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Nr. 10, 1922, S. 321
- Morgenthaler 1931a Morgenthaler, Walter: Das Kunstschaffen der Geisteskranken. Beschäftigungsbehandlung und Kunstschaffen, in: 1. Internationale Tagung für Angewandte Psychopathologie und Psychologie. Referate und Vorträge. Red. Heinz Hartmann et al., Abhandlung aus der Neurologie, Psychologie und ihren Grenzgebieten, Bd. 61, Berlin 1931, S. 117-126
- Morgenthaler 1931b Morgenthaler, Walter: Der Abbau der Raumdarstellung bei Geisteskranken, in: Vierter Kongress für Ästhetik und allgemeine Kunstwissenschaft, Hamburg, 7.-9.10.1930, Beilage zur Zeitschrift für Ästhetik und allgemeine Kunstwissenschaft, Bd. 25, 1931, S. 86-97
- Morgenthaler 1942 Morgenthaler, Walter: Zur Psychologie des Zeichnens, in: Schweizerische Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendung, 1942, S. 102-108
- Müller 1893 Müller, Hans: Wilhelm Kaulbach, Berlin 1893
- Müller/Schubert 2001 Müller, Angela/Schubert, Jutta (Hg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001
- Müller-Freienfels 1922 Müller-Freienfels, Richard: Psychologie der Künste, in: Kafka, Gustav (Hg.): Handbuch der Vergleichenden Psychologie. Die Funktion des Normalen Seelenlebens, Bd. 2, München 1922, S. 183-338
- Müller-Rastatt 1930 Müller-Rastatt, Carl: Hamburger Künstler. Ausstellung in der Kunsthalle, in: Hamburgischer Correspondent, 27. 05.1930
- Mundt 1990 Mundt, Christoph: Über Leben und Werk von Richard Dadd – Anmerkungen zur Pathographie eines geisteskranken Malers, in: Krolow, Karl: Melancholie, in: Engelhardt, Dieter von et al. (Hg.): Melancholie in Literatur und Kunst, Hürtgenwald 1990, S. 127-161
- Mundt/Hohendorf/Rotzoll 2001 Mundt, Christoph/Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maike (Hg.): Psy-

chiatrische Forschung und NS-„Euthanasie“. Beiträge zu einer Gedenkveranstaltung an der psychiatrischen Universitätsklinik, Heidelberg 2001

Mürner 2005

Mürner, Christian: Malerische Kompetenz. Bildende Künstler mit Behinderung, Herzogenrath 2005

N

Näcke 1894

Näcke, P[aul]: Raritäten aus der Irrenanstalt, in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 50, Berlin 1894, S. 630-672

Näcke 1913

Näcke, P[aul]: Einige Bemerkungen bez. der Zeichnungen und anderer künstlerischer Äußerungen von Geisteskranken, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Jg. 17, Nr. 1, 1913, S. 453-473

Navratil 1968

Navratil, Leo: Schizophrenie und Kunst [1965], Frankfurt a. M. 1968

Navratil 1999

Navratil, Leo: Schizophrene sind Künstler, in: Psyche und Kunst. Psychiatrisch-kunsthistorische Anthologie, hg. von Hans-Otto Thomashoff/Dieter Naber (Hg.), Kat. Ausst. XI. Weltkongress für Psychiatrie in Hamburg 1999, Stuttgart 1999, S. 22-27

Neumayr 1966

Neumayr, Anton: Kunst & Medizin. Leonardo da Vinci, Francisco Goya, Vincent van Gogh, Wien 1966

Niederland 1972

Niederland, William: Goya's illness: A case of lead encephalopathy? in: New York State Journal of Medicine, 72, 1972, S. 413-418

Noell-Rumpeltes 2013

Noell-Rumpeltes, Doris: „mit außerordentlich feinem Gefühl für die Farbe.“ Ernst Ludwig Kirchner sieht Werke von Else Blankenhorn, in: ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Ausst.-Kat. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013, S. 16-25

Nordau 1893

Nordau, Max: Entartung, 2 Bde., Berlin 1892-93

Nordau 1913

Nordau, Max: Die Pariser Salons, in: Vossische Zeitung vom 05.06.1913, o.S.

O

Oehl 1972

Oehl, Wolfram: Die Sexualität in der Bildnerei Schizophrener, Med. Diss. Bonn 1972

- Oeser 2005 Oeser, Steffen: Die sächsische Landesanstalt Arnsdorf von 1912 bis 1945. Von der Irrenpflegeanstalt zur nationalsozialistischen Musteranstalt, Med. Diss. Dresden 2005
- Oppenheim 2007 Oppenheim, Roy: Die Entscheidung des Patienten im Spiegel der Kunst, in: Ausfeld-Hafter, Brigitte (Hg.): Medizin und Macht. Die Arzt-Patienten-Beziehung im Wandel: Mehr Entscheidungsfreiheit? Bern 2007, S. 67-92
- Oppens 1969 Oppens, Edith: Der Mandrill. Hamburgs zwanziger Jahre, Hamburg 1969
- Otto Otto, Reinhardt: 150 Jahre Friedrichsberg. Von der Irrenanstalt zur Klinik im Wohnpark, Hamburg 2015
- P**
- Paflik 1988 Paflik, Hannelore/Sykora, Katharina: Verfemte Künstlerinnen im Dritten Reich, in: Zeitschrift für Geschlechterforschung und visuelle Kultur, 2. Jg., Nr. 2/3., 1988, S. 20
- Pallmert 1993 Pallmert, Sigrid: Adolf Wölfli und Walter Morgenthaler oder der Beginn der Rezeption der Kunst Geisteskranker, in: Zeitschrift für Schweizer Archäologie und Kunstgeschichte, Bd. 50, 1993, S. 301-312
- Pannenberg 1918 Pannenberg, H.J./ Pannenberg, W.A.: Die Psychologie der Künstler. Dritte Abhandlung, in: Zeitschrift für angewandte Psychologie, Bd. 13, 1918, S. 161-178
- Panofsky 1975 Panofsky, Erwin: Sinn und Deutung in der bildenden Kunst, Köln 1975
- Paris 1989 Paris, Reine-Marie: Camille Claudel. 1864-1943, Frankfurt a. M. 1989
- Park 2010 Park, Maureen: Art in Madness. Dr. W. A. F. Browne's Collection of Patient Art at Crichton Royal Institution, Dumfries, Dumfries 2010
- Paul Klee 1988 Paul Klee. Tagebücher 1898-1918, hg. von der Paul-Klee-Stiftung Kunstmuseum Bern, Stuttgart/Teufen 1988
- Pech 1997 Pech, Jürgen: „Diese unbestimmten und gefährlichen Gebiete“ Max Ernsts Anmerkungen zum Wahn, in: Kunst & Wahn, hg. von Ingrid Brugger/Peter Gorsen/Klaus Albrecht Schröder, Kat. Ausst. Wien Kunstforum 1997, Köln 1997, S. 333-341

- Peiry 2005 Peiry, Lucienne: Art brut. Jean Dubuffet und die Kunst der Außenseiter, Paris 2005
- Person 2005 Person, Jutta: Der pathographische Blick. Physiognomik, Atavismustheorien und Kulturkritik 1870-1930, Würzburg 2005
- Pfeifer 1923 Pfeifer, Richard Arwed: Der Geisteskranke und sein Werk. Eine Studie über Schizophrene Kunst, Leipzig 1923
- Pfister 1913a Pfister, Hans Oskar: Die psychoanalytische Methode. Bd. 1 des Pädagogiums, Leipzig 1913
- Pfister 1913b Pfister, Hans Oskar: Die Entstehung der künstlerischen Inspiration, in: Imago Jg. 2, Bd. 5, 1913, S. 481-512
- Pfister 1920 Pfister, Hans Oskar: Der psychologische und biologische Untergrund expressionistischer Bilder, Bern 1920
- Pfister 1923 Pfister, Hans Oskar: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerei der Geisteskranken“, in: Imago, Jg. 9, 1923, S. 503-506
- Pfister 1934 Pfister, Hans Oskar: Farbe und Bewegung in der Zeichnung Geisteskranker, in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Bd. 34, 1934, S. 325-365
- Pinel 1806 Pinel, Phillip: Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie [A Treatise on Insanity], Paris 1801, Englische Übersetzung D.D. Davis, London 1806
- Piper 2005 Piper, Ernst: Alfred Rosenberg. Hitlers Chefideologe, München 2005
- Plecity 2006 Plecity, Daniel Marc: Die Auswirkungen der Kunsttherapie auf das körperliche und emotionale Befinden der Patienten – Eine quantitative und qualitative Analyse, Med. Diss. Ulm 2006
- Poeschel 2005 Poeschel, Sabine: Handbuch der Ikonographie. Sakrale und profane Themen der bildenden Kunst, Darmstadt 2005
- Poley 1980 Poley, Stefanie: „...und nicht mehr lassen mich diese Dinge los.“ Prinzhorns Buch „Bildnerei der Geisteskranken“ und seine Wirkung in der modernen Kunst, in: Die Prinzhorn-Sammlung. Bilder, Skulpturen, Texte aus Psychiatrischen Anstalten (ca. 1890-1920), hg. von Hans Gercke/Inge Jarchov, Kat. Ausst. Heidelberg 1980, Königstein/Ts. 1980, S. 55-69
- Porter 2000 Porter, Roy: Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute, Heidelberg 2000

- Porter 2005 Porter, Roy: Wahnsinn. Eine kleine Kulturgeschichte, Zürich 2005
- Post 1994 Post, Felix: Creativity and psychopathology: a study of 291 world-famous men, in: British Journal of Psychiatry, Bd. 165, 1994, S. 476-484
- Power 2015 Power, Robert A. et al.: Polygenic risk scores for schizophrenia and bipolar disorder predict creativity, in: Nature Neuroscience, Jg. 18, 2015, S. 953-955
- Presler 1981 Presler, Gerd: L'Art brut. Kunst zwischen Genialität und Wahnsinn, Köln 1981
- Prinzhorn 1919 Prinzhorn, Hans: Das bildnerische Schaffen der Geisteskranken, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 52, 1919, S. 307-326
- Prinzhorn 1921 Prinzhorn, Hans: Über Zeichnungen Geisteskranker und Primitiver (Gastvortrag vor der Wieder psychoanalytischen Vereinigung, 12.10.1921), Zusammenfassung in: Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung, 1921, S. 529
- Prinzhorn 1922a Prinzhorn, Hans: Bildnerie der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung, Berlin 1922
- Prinzhorn 1922b Prinzhorn, Hans: Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerie der Geisteskranken; in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 78, 1922, S. 512-531
- Prinzhorn 1925a Prinzhorn, Hans: Bildnerie der Gefangenen, in: Das Kunstblatt, 1925, S. 342-345
- Prinzhorn 1925b Prinzhorn, Hans: Künstlerischer Gestaltungsvorgang in der psychiatrischen Beleuchtung, in: Archiv für die gesamte Psychologie, 1925, S. 236-240
- Prinzhorn 1925c Prinzhorn, Hans: Schizophrenie. Zur Geschichte des Wortes und zur Psychologie seines Einbruchs in das Zeitbewußtsein, in: Die Naturwissenschaften, Jg. 13, H. 35, 1925, S. 733-739
- Prinzhorn 1926a Prinzhorn, Hans: Bildnerie der Gefangenen: Studie zur bildnerischen Gestaltung Ungeübter, Berlin 1926
- Prinzhorn 1926b Prinzhorn, Hans: Der Urvorgang der bildnerischen Gestaltung, in: Fraenger, Wilhelm (Hg.): Jahrbuch für historische Volkskunde, Bd. 2, Vom Wesen der Volkskunst, Berlin 1926, S. 10-19

- Prinzhorn 1927a Prinzhorn, Hans: Kunst und Geisteskrankheit, in: Prinzhorn, Hans: Um die Persönlichkeit, Heidelberg 1927, S. 178-184
- Prinzhorn 1927b Prinzhorn, Hans: Schizophrenie, in: Prinzhorn, Hans: Um die Persönlichkeit, Heidelberg 1927, S. 125-143
- Prinzhorn 1930 Prinzhorn, Hans: Genius and madness, in: Parnassus, Nr. 2, 1930, S. 19, 20, 44
- Prinzhorn 1997 Prinzhorn, Hans: Bildneri der Geisteskranken. Ein Beitrag zu Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung [1922], Wien/New York 1997
- Putscher 1972 Putscher, Marielene: Geschichte der medizinischen Abbildung, 2. Bde., München 1972
- Putscher 1980 Putscher, M[arielene]: Jaspers und van Gogh – Über Krankheit und Kunst, in: Janus, Jg. 67, 1980, S. 157-169

R

- Radestock 1884 Radestock, Paul: Genie und Wahnsinn. Eine psychologische Untersuchung, Breslau 1884
- Rave o.J. Rave, Paul Ortwin: Kunstdiktatur im Dritten Reich, hg. von Uwe M. Schneede, Berlin o.J.
- Redfield 1989 Redfield Jamison, Kay: Mood disorders and patterns of creativity in British writers and artists, in: Psychiatry, 52, 1989, S. 125-134
- Regener 2005 Regener, Susanne: Die pathologische Norm. Visualisierungen von Krankheiten in der Psychiatrie, in: Theile, Gert (Hg.): Anthropometrie, München 2005, S. 179-194
- Regener 2010 Regener, Susanne: Visuelle Gewalt. Menschenbilder aus der Psychiatrie des 20. Jahrhunderts, Bielefeld 2010
- Regener 2012 Regener, Susanne: Visuelle Konstruktion von Anormalität – Psychiater sehen Frauen an, in: Unterthurner, Gerhard/Kadi, Ulrike: Wahn. Philosophische, psychoanalytische und kulturwissenschaftliche Perspektiven, Wien 2012, S. 163-188
- Reichert 1994 Reichert, Winfried (Hg.): Wider die Erwartung. Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Rothenbuch 1994
- Reinhardt 1996 Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken ... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk. Köln 1996

- Reinhardt 1996a Reinhardt, Hildegard: Die Dresdner und Arnsdorfer Jahre – 1931 bis 1940, in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk. Köln 1996, S. 113-130
- Reinhardt 1996b Reinhardt, Hildegard: „...fort muß ich, nur fort!“ Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, in: Malerinnen des XX. Jahrhunderts, hg. von Bernd Küster, Kat. Ausst. Ismaning 1996, Bremen 1995, S. 45-64
- Reinhardt 1997 Reinhardt, Hildegard: Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940), in: Paula Lauenstein, Elfriede Lohse-Wächtler, Alice Sommer: Drei Dresdner Künstlerinnen in den zwanziger Jahren, Kat. Ausst. Städtische Galerie Albstadt 1996, Albstadt 1996, S. 27-36
- Reinhardt/Reinhardt 2000 Reinhardt, Georg/ Reinhardt, Hildegard (Hg.): "...das oft aufsteigende Gefühl des Verlassenseins", Zeichnungen von Elfriede Lohse-Wächtler, Dresden 2000
- Réja 1901 Réja, Marcel: Kranke Kunst – Bilder der Verrückten, in: Baumann, Urs (Hg): La Tinaia, Zürich 1901
- Réja 1907 Réja, Marcel: L'Art chez les Fouz. Paris 1907
- Réja 1975 Réja, Marcel: Die Kunst der Verrückten [1907], in: Bader, Alfred (Hg.): Geisteskrankheit, bildnerischer Ausdruck und Kunst, 1975, S. 10-21
- Réja 1997 Réja, Marcel: Die Kunst bei den Verrückten, Wien/New York 1997
- Rennert 1962 Rennert, Helmut: Die Merkmale schizophrener Bildnerie, Jena 1962
- Reuss-Löwenstein 1929 Reuss-Löwenstein, Harry: Zwei Malerinnen bei Maria Kunde, in: Hamburger Anzeiger, 29.05.1929, o.S.
- Reuss-Löwenstein 1932 Reuss-Löwenstein, Harry: Zwei Antipoden, in: Hamburger Anzeiger, 14.10.1932, 2. Beilage zu Nr. 242
- Ries 1946 Ries, Julius von: Über das dämonisch-sinnliche und den Ursprung der ornamentalen Kunst des Geisteskranken Adolf Wölfli, Bern 1946
- Riese 1925 Riese, Walter: Über den „Stilwandel“ bei Vincent van Gogh, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 98, 1925, S. 1-16
- Riese 1926 Riese, Walter: Vincent van Gogh in der Krankheit. Ein Beitrag zum Problem der Beziehung zwischen Kunstwerk und Krankheit, München 1926

- Riese 1958 Riese, Walter: Die Krankheit des Vincent van Gogh. Ihre Bedeutung im Leben und Schaffen des Künstlers, in: Ciba-Symposium, Bd. 6, 1958, S. 198-205
- Rittershaus 1913 Rittershaus, Ernst: Irrsinn und Presse. Ein Kulturbild, Jena 1913
- Roelcke 1999 Roelcke, Volker: Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutung im bürgerlichen Zeitalter (1790-1914), Frankfurt a. M./New York 1999
- Rohe 1928 Rohe, Maximilian: Ostermesse Hamburger Kunstgewerblerinnen, in: Hamburger Fremdenblatt, 30.03.1928, S. 5
- Rohe 1929 Rohe, Maximilian: Aus Hamburger Kunstsälen, in: Hamburger Fremdenblatt, 25.05.1929, o.S.
- Rohr/Schmeink 2011 Rohr, Susanne/Schmeink, Lars (Hg.): Wahnsinn in der Kunst. Kulturelle Imagination vom Mittelalter bis zum 21. Jahrhundert, Trier 2011
- Rom 2008 Rom, Josi: Identitätsgrenzen des Ich. Einblicke in innere Welten schizophrene- und borderlinekranker Menschen, Göttingen 2008
- Rorschach 1913a Rorschach, Hermann: Analyse einer schizophrenen Zeichnung, in: Zentralblatt für Psychoanalyse und Psychotherapie, Jg. 4, 1913, S. 53-58
- Rorschach 1913b Rorschach, Hermann: Analytische Bemerkungen über das Gemälde eines Schizophrenen, Zentralblatt für Psychoanalyse und Psychotherapie, Jg. 3, 1913, S. 270-272
- Rosenberg 1922 Rosenberg, Willi: Moderne Kunst und Schizophrenie: Unter besonderer Berücksichtigung von Paul Klee, Med. Diss. Jena 1922
- Rosenberg 1934 Rosenberg, Alfred: Der Mythos des 20. Jahrhunderts. Eine Wertung der seelisch-geistigen Gestaltenkämpfe unserer Zeit, München 1934
- Röske 1995 Röske, Thomas: Der Arzt als Künstler. Ästhetik und Psychotherapie bei Hans Prinzhorn (1886-1933), Bielefeld 1995
- Röske 2002 Röske, Thomas: Hans Prinzhorn. Ein „Sinnender“ in der Weimarer Republik, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung, Berlin/Heidelberg 2002, S. 31-39
- Röske 2003a Röske, Thomas: Expressionismus und Psychiatrie, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/ Thomas

- Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 12-15
- Röske 2003b Röske, Thomas: Expressionismus im Werk Wahnsinniger, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 66-67
- Röske 2003c Röske, Thomas: Die späten Zeichnungen des Patienten Johann Faulhaber, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 100-103
- Röske 2003d Röske, Thomas: Expressionisten entdecken „Irrenkunst“, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 118-119
- Röske 2003e Röske, Thomas: „Ist das nicht doch recht pathologisch?“ – Ernst Ludwig Kirchner und das „Kranke“ in der Kunst, in: Expressionismus und Wahnsinn, hg. von Herwig Guratzsch/Thomas Röske, Kat. Ausst. Schloss Gottorf Schleswig 2003, München 2003, S. 156-163
- Röske 2007 Röske, Thomas: Wahnsinnige Überlegungen zu revolutionären Porträtzeichnungen von Johann Georg von Dillis, in: Abhandlungen der Braunschweigischen Wissenschaftlichen Gesellschaft, Bd. 59, 2007, S. 255-266
- Röske 2012 Röske, Thomas: Künstlerische Reaktionen auf die Sammlung Prinzhorn, in: Loemke, Tobias/Liebmann-Wurmer, Susanne (Hg.): IN|OUTsiderArt. Studierende der Kunstpädagogik im Dialog mit der Sammlung Prinzhorn, Erlangen 2012, S. 14-17
- Röske 2013 Röske, Thomas: Max Ernst und die ‚Bildneri der Geisteskranken‘, in: ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Kat. Ausst. Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013, S. 64-71
- Roth 1997 Roth, Gerhard: Geleitwort zu Hans Prinzhorn – Bildneri der Geisteskranken, in: Prinzhorn, Hans: Bildneri der Geisteskranken. Ein Beitrag zu Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung, Wien/New York 1997, S. III-VIII

- Röthke 2013 Röthke, Ulrich: Die seltsamen Gärten der Frau von Z. – Wahnsinn und Groteske bei Hans Prinzhorn, Adolf Hölzel und Paul Klee, in: Kunstgeschichte. Open Peer Review Journal, 2013, URL: http://www.kunstgeschichte-ejournal.net/405/1/Die_seltsamen_G%C3%A4rten_der_Frau_von_Z..pdf, Stand: 14.10.2014
- Rothkopf 1980 Rothkopf, Alexander: Das Narrenhaus von Kaulbach und die Deutung des Bildes durch J.A. Schilling 1863, in: *Confinia Psychiatrica*, 23, 1980, S. 51-64
- Rotzoll 2002 Rotzoll, Maike/Brand-Claussen, Bettina/Hohendorf, Gerrit: Carl Schneider, die Bildersammlung, die Künstler und der Mord, in: Fuchs, Thomas et al. (Hg.): *Wahn Welt Bild. Die Sammlung Prinzhorn. Beiträge zur Museumseröffnung*, Berlin/Heidelberg 2002, S. 41-64
- Rotzoll 2003 Rotzoll, Maike: *Gefährdetes Leben. Eine kollektive Biographie von Langzeitinsassen psychiatrischer Anstalten bis zur nationalsozialistischen „Euthanasie“-Aktion „T4“*, Med. Habil. Heidelberg 2003
- S**
- Sagel 1918 Sagel, Wilhelm: Über einen Fall atypischer Alkoholhalluzinose. (Chronische, besonnene, nicht systematisierende Alkoholhalluzinose), in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Jg. 39, Nr. 1, 1918, S. 239-245
- Salsbury 2007 Salsbury, Britany L.: *Theorizing the gaze in representations of prostitution by two female painters in Weimar Germany*, Chicago 2007
- Salsbury 2008 Salsbury, Britany L.: *Elfriede Lohse-Wächtler: A Feminist View of Weimar Culture*, in: *Woman's Art Journal*, Jg. 29, Nr. 2, 2008, S. 23-30
- Sandner 1999 Sandner, Peter: Die „Euthanasie“-Akten im Bundesarchiv: Zur Geschichte eines verschollenen Bestandes, in: *Vierteljahresheft für Zeitgeschichte*, Jg. 47, H. 3, 1999, S. 385-400
- Sapas 1918 Sapas, Elsa: *Zeichnerische Reproduktion einfacher Figuren durch Geisteskranke*, in: *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, Bd. 4, 1918, S. 140-152
- Schauder 2008 Schauder, Silke: *Grenzen der Kunst, Grenzen des Wahns: Camille Claudel (1864-1943) in Montdevergues*, in: Hampe, Ruth/Stalder, Peter B. (Hg.): *„Grenzüberschreitungen.“ Bewusstseinswandel und Gesundheitshandeln*, Berlin 2008, S. 133-146

- Schauder 2009 Schauder, Silke: Sublimation, Kunst und seelische Krankheit: Camille Claudel und ihr Werk, in: Franzen, Georg (Hg.): Kunst und seelische Gesundheit, Berlin 2009, S. 111-126
- Scheffer o. J. Scheffer, Sandra: Die „verschollene Generation“. Elfriede Lohse-Wächtler und Erna Schmidt-Caroll. Zwei Künstlerinnen zu Beginn des 20. Jahrhunderts, Saarbrücken 2008
- Scheffler 2011a Scheffler, Jürgen (Hg.): Ein Außenseiter in der Kunst. Karl Junker und das Junkerhaus in Lemgo, Bielefeld o. J.
- Scheffler 2011b Scheffler, Jürgen: Der Künstler Karl Junker. Leben, Werk und Rezeption, in: Scheffler, Jürgen (Hg.): Ein Außenseiter in der Kunst. Karl Junker und das Junkerhaus in Lemgo, Bielefeld 2011, S. 5-22
- Schildbach 1997 Schildbach, Gerd: Die Massenherrschaft. Entartung der Demokratie. "kopflös" ins Elend, Frankfurt a. M. 1997
- Schilder 1918 Schilder, Paul: Wahn und Erkenntnis. Eine psychopathologische Studie, Berlin 1918
- Schilling 1863 Schilling, Johann August: Psychiatrische Briefe oder die Irren, das Irresein und das Irrenhaus, Augsburg 1863
- Schilter 1998 Schilter, Thomas: Die „Euthanasie“ – Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein 1940/41, Med. Diss. Berlin 1998
- Schmidt 1925 Schmidt, Willi: Eine moderne „Visionärin“. Ein Beitrag zur Lehre von der künstlerischen Gestaltung, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Nr. 74, 1925, S. 526-564
- Schmidt/Murken 1991 Schmidt, Franciscus Joseph Maria/Murken, Axel Hinrich: Die Darstellung des Geisteskranken in der bildenden Kunst. Ausgewählte Beispiele aus der europäischen Kunst mit besonderer Berücksichtigung der Niederlande, Herzogenrath 1991
- Schneider 1939 Schneider, Carl: Entartete Kunst und Irrenkunst, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 110, 1939, S. 135-164
- Schneider 2001 Schneider, Peter K.: Wahnsinn und Kultur oder „Die heilige Krankheit“, Würzburg 2001
- Schott/Tölle 2006 Schott, Heinz/Tölle, Rainer: Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006
- Schottky 1936 Schottky, Johannes: Über den künstlerischen Stilwandel in der Psychose, in: Der Nervenarzt, Bd. 9, 1936, S. 68-76
- Schube/Cowell Schube, Purcell G./Cowell, Joseph G.: Art of Psychotic Persons. A Restraint-activity index and its Relation to Diagnosis, in: Archives of Neurology and Psychiatry, Jg. 41, H. 4, 1939, S. 711-720

- Schuchart 2009 Schuchart, Sabine: Vincent van Gogh: Zwischen Kreativität und Krankheit, in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 106, H. 16, 2009, S. 781-782
- Schulz 2006 Schulz, Stefan: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung, Frankfurt a. M. 2006
- Schulze-Naumburg 1928 Schulze-Naumburg, Paul: Kunst und Rasse, München 1928
- Schulze-Naumburg 1932 Schulze-Naumburg, Paul: Kampf um die Kunst, München 1932
- Schürrmayer 1899 Schürrmayer, Bruno: Der heutige Stand und die Fortschritte der Technik der Röntgen-Photographie, München 1899
- Schuster 1982 Schuster, Peter-Klaus: Das Bild der Bilder. Zur Wirkungsgeschichte von Dürers Melancholiekupferstich, in: Hotmann, Werner/Warnke, Martin (Hg.): IDEA. Jahrbuch der Hamburger Kunsthalle, München 1982, S. 72-134
- Schuster 1988 Schuster, Peter-Klaus (Hg.): Die „Kunststadt“ München 1937. Nationalsozialismus und „Entartete Kunst“, München 1988
- Schuster 1991 Schuster, Peter-Klaus: Melancholia I. Dürers Denkbild, 2 Bde., Berlin 1991
- Schwitters 1922 Schwitters, Kurt: Tragödie No. 22, gegen Herrn Dr. phil. et med. Weygandt, in: Der Sturm. Monatsschrift für Kultur und die Künste, 1922, S. 72-80
- Seidel 1999 Seidel, Jens: Die Praxis der erbbiologischen Erfassung an den sächsischen Landesheil- und Pflegeanstalten in der Zeit des Nationalsozialismus von 1933 bis 1945, Med. Diss. Leipzig 1999
- Šerko 1919 Šerko, Alfred: Über einen eigenartigen Fall von Geistesstörung, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 44, 1919, S. 21-78
- Simon 1876 Simon, Max: L'Imagination dans la Folie. Étude sur les dessins, plans, descriptions et costumes des aliénés, in: Annales médico-psychologiques 1876, S. 358-390
- Simon 1888 Simon, Max: Les Écrits et les Dessins des Aliénés, Paris 1888
- Singer/Teyssen 2005 Singer, Manfred/Teyssen, Stephan: Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten: Grundlage – Diagnostik und Therapie, Heidelberg 2005
- Sollberg 2015 Sollberg, Daniel/Kapfhammer, Hans-Peter/Boehlke, Erik (Hg.): Bilder der Schizophrenie, Berlin 2015

- Somburg/Steinberg 2008 Somburg, O./Steinberg, H.: Richard Arwed Pfeifer. Die Ästhetik „schizophrener Kunst“ und die Hirnforschung, in: Nervenarzt, Bd. 79, 2008, S. 1313-1318
- Sondermann 2006 Sondermann, Regine: Kunst ohne Kompromiss. Das Leben der Malerin Elfriede Lohse-Wächtler. 1899-1940, Dresden 2006
- Spielmann 1996 Spielmann, Heinz (Hg.): Conrad Felixmüller. Monographie und Werkverzeichnis, Köln 1996
- Spitzer 2007 Spitzer, Carsten: Zur operationalisierten Diagnostik der Melancholie Caspar David Friedrichs. Ein Werkstattbericht, in: Bormuth, Matthias (Hg.): Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie, Göttingen 2007, S. 73-96
- Stadelmann 1908 Stadelmann, Heinrich: Die Stellung der Psychopathologie zur Kunst, München 1908
- Stadelmann 1916 Stadelmann, Heinrich: Unsere Zeit und ihre neue Kunst, Berlin 1916
- Stamm 2008 Stamm, Rainer: „...diese gewaltige innere Spannung“. Zu den Selbstporträts Elfriede Lohse-Wächtlers, in: Blübaum, Dirk/Stamm, Rainer/Zeller, Ursula (Hg.): Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Tübingen/Berlin 2008, S. 42-65
- Steinbach 1998 Steinbach, Susanne: Die Betreuung Geisteskranker und Schwachsinniger im Lande Sachsen in den Jahren 1933-1945, Med. Diss. Leipzig 1998
- Stertz 1927 Stertz, Georg: Beitrag zu dem Verhältnis von Kunstschaffen und Geisteskrankheit, in: Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd. 100, 1927, S. 40-62
- Stine 1988 Stine, Nadine: Cases of mistaken identity: Salome and Judith at the turn of the century. German Studies Review, 11, 1, 1988, S. 9-29
- Stöcklin 1996 Stöcklin, Stefan: High für die Forschung. Wie man Licht ins Dunkel der Psychosen bringt, in: NZZ Folio. Die Zeitschrift der Neuen Züricher Zeitung, Nr. 9, September 1996, S. 22-28
- Storch 1921 Storch, Alfred: August Strindberg im Lichte seiner Selbstbiographie, München/Wiesbaden 1921
- Strik 1997 Strik, W.K.: Die psychische Erkrankung Vincent van Goghs, in: Der Nervenarzt, Bd. 68, 1997, S. 401-409
- Struck 1909 Struck, Hermann: Ernst Josephson, in: Zeitschrift für bildende Kunst, 1909, S. 243-247

- Sturm 2005 Sturm, Gerburg: Pol Cassel (1892-1945). Ein Dresdner Maler der Klassischen Moderne. Sonderausstellung im Stadtmuseum Pirna, in: Erlpeter. Kulturblatt für Pirna, 44, 2005, S. 1-2
- Swift 1920 Swift, Jonathan: A Tale of a tub. To which is added The Battle of the Books and the Mechanical Operation of the Spirit, Oxford 1920
- Szasz 1972 Szasz, Thomas: Geisteskrankheit. Ein moderner Mythos. Grundzüge einer Theorie der persönlichen Verhaltens, Olten 1972
- Szasz 1974 Szasz, Thomas: Die Fabrikation des Wahnsinns, Olten 1974
-
- Tardieu 1872 Tardieu, F. : Traité médico-légal sur la folie, Paris 1872
- Theile 2005 Theile, Gert (Hg.): Anthropometrie. Zur Vorgeschichte des Menschen nach Maß, München 2005
- Thévoz 1983 Thévoz, Michel: Kunst und Wahnsinn, in: Jaccard, Roland (Hg.): Der Wahnsinn, Frankfurt a. M./Berlin/Wien 1983, S. 111-115
- Thévoz 1997 Thévoz, Michel: L'Art brut. Vom Untergrund zur öffentlichen Anerkennung, in: Kunst & Wahn, hg. von Ingrid Brugger/Peter Gorsen/Klaus Albrecht Schröder, Kat. Ausst. Wien Kunstforum 1997, Köln 1997, S. 383-388
- Thomashoff 1997 Thomashoff, Hans-Otto: Die Suizidalität in Leben und Werk Ernst Ludwig Kirchners, Med. Diss. Hamburg 1997
- Thurnwals 1922 Thurnwals, Richard: Psychologie des primitiven Menschen, in: Kafka, Gustav (Hg.): Handbuch der vergleichenden Psychologie. Die Entwicklungsstufen des Seelenlebens, Bd. 1, München 1922, S. 147-322
- U
- Unverfehrt 2001 Unverfehrt, Gerd: Gerissen und gestochen: Graphik der Dürer-Zeit aus der Kunstsammlung der Universität Göttingen, Göttingen 2001
- Utitz 1925 Utitz, Emil: Kunst und Geisteskrankheit, in: (a) Utitz, Emil: Der Künstler. Vier Vorträge, Stuttgart 1925, S. 40-47 (b) Deutsche Medizinische Wochenschrift, Jg. 51, 1925, S. 36-38
- Utitz 1927 Utitz, Emil: Überwindung des Expressionismus. Charakterologische Studie zur Kultur der Gegenwart, Stuttgart 1927

V

- Verworn 1917 Verworn, Max: Zur Psychologie der primitiven Kunst, Jena 1917
- Verworn 1920 Verworn, Max: Die Anfänge der Kunst [1909], Jena 1920
- Vogt 1969 Vogt, Helmut: Das Bild des Kranken. Die Darstellung äußerer Veränderungen durch innere Leiden und ihrer Heilmaßnahmen von der Renaissance bis in unsere Zeit, München 1969
- Vogt 1984 Vogt, Helmut: Der Arzt am Krankenbett. Eine Charakteristik in Bildern aus fünf Jahrhunderten, München 1984

W

- Wächtler 1996 Wächtler, Hubert: Die Bekanntschaft mit meiner Schwester der Malerin, in: Reinhardt, Georg/Böhm, Boris/Bruhns, Maike (Hg.): Im Malstrom des Lebens versunken ... Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940. Leben und Werk. Köln 1996, S. 279-290
- Wagner-Jauregg 1923 Wagner-Jauregg, Theodor: Rezension zu H. Prinzhorn: „Bildnerei der Geisteskranken“, in: Wiener Klinische Wochenschrift, 36, 1923, S. 35-36
- Walden 1920 Walden, Herwarth: Künstliche Psychiatrie. Mit einem Kunstbeleg, in: Der Sturm, Jg. 11, H. 3, 1920, S. 34-35
- Waldvogel 2008 Waldvogel, Miriam: Wilhelm Kaulbachs „Narrenhaus“: Zum Bild des Wahnsinns in der Biedermeierzeit, Saarbrücken 2008
- Weber-Jasper 1996 Weber-Jasper, Elisabeth: Wilhelm Weygandt (1870–1939). Psychiatrie zwischen erkenntnistheoretischen Idealismus und Rassenhygiene, Husum 1996
- Weckowicz 1990 Weckowicz, T.E/Liebel-Weckowicz, H.: A History of Great Idea in Abnormal Psychology, Amsterdam 1990
- Wedekind 2006 Wedekind, Gregor: Von der Tragödie der Landschaft: Caspar Davids Sehnsuchtsbilder, in: Melancholie. Genie und Wahnsinn in der Kunst, Magazin zur Ausstellung, Berlin 2006, S. 28-29.
- Wedekind 2007 Wedekind, Gregor: Le portrait mis à nu. Théodore Géricault und die Monomanen, München 2007
- Wedekind 2013a Wedekind, Gregor: Paul Klee und die ‚Bildnerei der Geisteskranken‘, in: ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn. Band 1: Bildende Kunst | Film | Video, hg. von Ingrid von Beyme/Thomas Röske, Ausst.-Kat.

- Sammlung Prinzhorn Heidelberg 2013, Heidelberg 2013, S. 44-51
- Wedekind 2013b Wedekind, Gregor: Widerspiel der Existenz. Théodor Géricaults tragischer Realismus, in: Wedekind, Gregor/Hollein, Max (Hg.): Géricault. Bilder auf Leben und Tod, Frankfurt a. M./München 2013, S. 17-22
- Weig/Heilemann 2001 Weig, Wolfgang/Heilemann, Hubert (Hg.): Gewalt gegen psychisch Kranke: gestern – heute – und morgen? Zum Gedenken an die Opfer des Nationalsozialismus unter den psychisch kranken und geistig behinderten Menschen, Regensburg 2001
- Weinstock 2008 Weinstock, Daniela: Das Leben der Elfriede Lohse-Wächtler, in: Blübaum, Dirk/Stamm, Rainer/Zeller, Ursula (Hg.): Elfriede Lohse-Wächtler 1899-1940, Tübingen/Berlin 2008, S. 10-25
- Wernecke 1932 Wernecke, Robert (W.R.): Im Kunstsalon Maria Kunde, in: Hamburger Echo, 13.10.1932
- Westermann Holstijn 1924 Westermann Holstijn, A.J.: Die psychologische Entwicklung Vincent van Goghs, in: Imago, Jg. 4, H. 10, 1924, S. 388-417
- Weygandt 1902 Weygandt, Wilhelm: Atlas und Grundriss der Psychiatrie, München 1902
- Weygandt 1920 Weygandt, Wilhelm: Psychiatrie und Neurologie in der bildenden Kunst, Vortrag in der Sitzung des Ärztlichen Vereins zu Hamburg am 30.11.1920, in: (a) Neurologisches Zentralblatt, 40, 1921, S. 390f; (b) (Autoref). Ref. Medizinische Klinik 17, 1921, S. 209-210; (c) Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Referate und Ergebnisse 23, 1920, S. 277; (d) Münchner medizinische Wochenschrift 67, 1920, S. 1482
- Weygandt 1921a Weygandt, Wilhelm: Geisteskranke Künstler, in: Berliner Tageblatt, 13.03.1921
- Weygandt 1921b Weygandt, Wilhelm: Kunst und Wahnsinn, in: Die Woche, Jg. 23, Nr. 22, 04.06.1921, S. 483-485
- Weygandt 1921c Weygandt, Wilhelm: Moderne Kunst oder Wahnsinn?, in: Hamburger Nachrichten, 4. und 10.12.1921
- Weygandt 1923 Weygandt, Wilhelm: La psicopatologia nell' arte, in: Giornale di Psichiatria Clinica e Tecnica Manicomiale 52, 1923, S. 29-77
- Weygandt 1924a Weygandt, Wilhelm: Kunstwerk und Psychopathologie, Vortrag in der Sitzung des Ärztlichen Vereins zu Hamburg am 8.1.1924, Eigenbericht durch Wohlwill (Hamburg), in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 36, 1924, S. 289-299

- Weygandt 1924b Weygandt, Wilhelm: Zur Frage der pathologischen Kunst, Vortrag auf der 49. Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte in Bade-Baden am 10. und 11.05.1924, in: (a) Archiv für Psychiatrie und Nervenheilkunde 71, 1924 S. 309-310; (b) Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 37, 1924, S. 338-339
- Weygandt 1925a Weygandt, Wilhelm: Die pathologischen Plastiken des Fürsten von Palagonien, in: Umschau 29, 1925, S. 1014-1016
- Weygandt 1925b Weygandt, Wilhelm: Zur Frage der pathologischen Kunst, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 94, 1925, S. 421-429
- Weygandt 1926 Weygandt, Wilhelm: Die pathologische Plastik des Fürsten Palagonia, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 101, 1926, S. 857-874
- Weygandt 1926 Weygandt, Wilhelm: Über pathologische Plastik, Vortrag in der Sitzung des ärztlichen Vereins zu Hamburg vom 1.12.1925, in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 43, 1926, S. 828 (Autoref.), Ref Klinische Wochenschrift 5, 1926, S. 291
- Weygandt 1928a Weygandt, Wilhelm: Das Lebenswerk eines psychisch kranken Künstlers Vortrag in der Sitzung des Ärztlichen Vereins zu Hamburg am 6.3.1928, Autoreferat durch Wohlwill, in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 50, 1928, S. 47
- Weygandt 1928b Weygandt, Wilhelm: Die Staatskrankenanstalt Friedrichsberg und Psychiatrische Universitätsklinik Hamburg, Düsseldorf 1928
- Weygandt 1929 Weygandt, Wilhelm: Zur pathologischen Kunst Vortrag auf der Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Kissingen vom 24. und 25.4.1928, in: (a) Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 50, 1928, S. 319-320; (b) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin 90, 1929, S. 228-229
- Weygandt 1930 Weygandt, Wilhelm: Psychopathologie und Kunst Vortrag bei dem Fortbildungskurs in der Psychiatrischen Universitätsklinik und Staatskrankenanstalt Friedrichsberg im Sept. 1929, in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift 32, 1930, S. 720-721
- Wilhelmi 1996 Wilhelmi, Christoph: Dresdner Sezession, Gruppe 1919, in: Wilhelmi, Christoph: Künstlergruppen in Deutschland, Österreich und der Schweiz seit 1900. Ein Handbuch, Stuttgart 1996, S. 113-116

- Wilkes 2002 Wilkes, J.: Wie erlebten Jugendliche ihre Zwangssterilisation in der Zeit des Nationalsozialismus? Aus dem Bericht eines verantwortlichen Arztes, in: Der Nervenarzt, Jg. 73, H. 11, 2002, S. 1055–1057
- Willrich 1934 Willrich, Wolfgang: Kunst und Volksgesundheit, Berlin 1934
- Willrich 1937 Willrich, Wolfgang: Säuberung des Kunsttempels. Eine kunstpolitische Kampfschrift zur Gesundung deutscher Kunst im Geiste nordischer Art, Berlin 1937
- Willrich 1941 Willrich, Wolfgang: Des Edlen ewiges Reich, Berlin 1941
- Winkler 1949 Winkler, Walter: Psychologie der modernen Kunst, Med. Diss. Tübingen 1949
- Winkler 2002 Winkler, Kurt: Museum und Avantgarde. Ludwig Justis Zeitschrift „Museum der Gegenwart“ und die Musealisierung des Expressionismus, Opladen 2002
- Wittkower/Wittkower1965 Wittkower, Rudolf/Wittkower, Margot: Künstler. Außenseiter der Gesellschaft, Stuttgart 1965
- Wulff 1936 Wulff, M.: Zur Arbeit von E. Kris: Bemerkungen zur Bildnerie der Geisteskranken, in: Imago, Bd. 4, 1936, S. 471-475
- ## Z
- Zehder 1919 Zehder, Hugo: Anmerkungen [zur Dresdner zeitgenössischen Kunst], in: Neue Blätter für Kunst und Dichtung, Jg. 2, H. 5, August 1919, S. 101
- Ziegler 1937 Ziegler, Adolf: Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Entartete Kunst“ 1937, URL: http://www.kunstzitate.de/bildendekunst/manifeste/nationalsozialismus/ziegler_rede_entartet_1937.htm, Stand: 01.03.2012
- Zilch-Purucker 2001 Zilch-Purucker, Birgit: Die Darstellung der geisteskranken Frau in der bildenden Kunst des 19. Jahrhunderts am Beispiel der Melancholie und Hysterie, Herzogenrath 2001
- Zimmermann 1994 Zimmermann, Rainer: Expressiver Realismus. Malerei der verschollenen Generation, München 1994
- Zimmermann 2009 Zimmermann, Anja: Ästhetik der Objektivität. Genese und Funktion eines wissenschaftlichen und künstlerischen Stils im 19. Jahrhundert, Bielefeld 2009
- Zuschlag 1992 Zuschlag, Christoph: „Es handelt sich um eine Schulungsausstellung.“ Die Vorläufer und die Stationen der Ausstellung

„Entartete Kunst“, in: Barron, Stefanie: „Entartete Kunst“. Das Schicksal der Avantgarde in Nazi-Deutschland, München 1992, S. 83-98

Zuschlag 2012

Zuschlag, Christoph: Von „Schreckenskammern“, „Horrorkabinetten“ und „Schandausstellungen“. Die NS-Kampagne gegen „Entartete Kunst“, in: Moderne am Pranger. Die NS-Aktion „Entartete Kunst“ vor 75 Jahren. Werke aus der Sammlung Gerhard Schneider, hg. von Christiane Ladleif und Gerhard Schneider, Ausst. Kat. Aschaffenburg 2012, Bönen 2012, S. 21-31

Zybok 2008

Zybok, Oliver: Schwarze Galle, roter Saft. Aspekte des Melancholischen in der zeitgenössischen Kunst, Köln 2008

Vita Daniela Weinstock

STUDIUM / AUSBILDUNG / SCHULE:

03/2007 – 02/2017	Promotionsstudium im Fach Kunstgeschichte an der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
10/2000 – 03/2007	Magisterstudium der Kunstgeschichte und Amerikanistik an der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
03/2003 – 03/2006	Ausbildung zur Croupière in der Spielbank Wiesbaden
08/1990 – 07/2000	Dilthey-Schule, Gymnasium, Wiesbaden
08/1997 – 07/1998	Auslandsjahr in El Paso, TX, USA; Besuch einer High School

BERUFSERFAHRUNG:

Seit 02.2019	Sachbearbeiterin für Sekretariat und Administration, Marketing und Kommunikation in der Heinrich Köhler Auktionshaus GmbH & Co. KG
10/2016 – 01/2019	Kuratorische Tätigkeiten im Kunstraum QUADRAT Dornbirn
08/2013 – 06/2016	Redaktionsleiterin und Redakteurin bei dem Internet-Kunst-Format www.art-scene.tv – THE WORLD OF ART
02/2012 – 08/2013	Galerie Assistentin ehemals Galerie Erhard Witzel, ab 01.2013 DavisKlemmGallery, Wiesbaden
07/2003 – 08/2013	Croupière in der Spielbank Wiesbaden <i>Poker-Floorperson, Poker-Dealer, Blackjack-Dealer, Croupier am Roulette</i>
10/2009 – 12/2009	Mitarbeit bei Vorbereitungen zur Ausstellung „Der Schmerz sitzt tief“ in der Stiftung Opelvillen Rüsselsheim
03/2002 – 07/2003	Lehrkraft bei „Die Schülerhilfe“ Taunusstein <i>Betreuung bei Abiturvorbereitungen, Nachhilfe in Deutsch, Englisch und Mathe</i>

Zusammenfassung

Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940) verbrachte 1929 zwei Monate sowie die letzten acht Jahre ihres Lebens in psychiatrischen Einrichtungen. Neun ihrer Werke wurden als „entartet“ aus Museen entfernt und während ihrer Psychiatrieaufenthalte hielt sie ihre Mitpatienten im Bild fest. Zur Einordnung dieser Werkgruppen sowohl in das Gesamtwerk der Künstlerin als auch in den kunsthistorischen Kanon wird zum einen die Vita der Künstlerin eingehend beleuchtet, zum anderen Fragen nachgegangen, wie beispielsweise nach der Darstellung des „Geisteskranken“ in der bildenden Kunst, was den Künstler als Patienten vom Patienten als Künstler unterscheidet und an welcher Stelle Elfriede Lohse-Wächtlers Arbeiten verortet werden müssen. Zudem beschreibt die Rezeptionsgeschichte das in den 1920er Jahren ansteigende Interesse an der Kunst von Patienten psychiatrischer Anstalten. Eine Schlüsselfigur hierbei war der Heidelberger Arzt Hans Prinzhorn, dessen Publikation *Bildnerie der Geisteskranken* in den 1920er Jahren mit Begeisterung auch von etablierten Bildenden Künstlern aufgegriffen und als Quelle der Inspiration genutzt wurde.

Den zweiten Band der Arbeit bildet ein Werkkatalog. Hierin sind alle zum Zeitpunkt der Veröffentlichung bekannten Bilder von Elfriede Lohse-Wächtler aufgeführt samt Angaben zu Material, Technik und Größe der Werke, Katalognummern, Bildbeschreibung, zugehöriger Provenienz, Erwähnung in Ausstellungskatalogen und weiterer Literatur sowie einer Auflistung in welchen Ausstellungen das jeweilige Werk bisher zu sehen war.

Summary

Elfriede Lohse-Wächtler (1899-1940) spent two months in 1929 as well as the last eight years of her life in psychiatric institutions. Nine of her works were removed from museums as "degenerate" and during her psychiatric stays she captured her fellow patients in pictures. To classify these groups of works both in the artist's oeuvre and in the art historical canon, the Lohse-Wächtler's vita is examined in detail on the one hand, and different questions are pursued on the other, such as the depiction of the "mentally ill" in the visual arts, what distinguishes the artist as a patient from the patient as an artist, and where Elfriede Lohse-Wächtler must be located in all this. In addition, the history of reception describes the increasing interest in the art of patients in psychiatric institutions in the 1920s. A key figure here was the physician Hans Prinzhorn from Heidelberg, Germany, whose publication *Bildnerie der Geisteskranken* (Artistry of the mentally ill) in the 1920s was enthusiastically taken up by established artists and used as a source of inspiration.

The second volume of the work is a catalogue of works. It lists all of Elfriede Lohse-Wächtler's pictures known at the time of publication, including information on the material, technique and size of the works, catalogue numbers, picture descriptions, their provenance, mentions in exhibition catalogues and other literature, as well as a list of exhibitions in which the respective works have been shown so far.