

Ungewöhnliche bildkünstlerische Werke von Insassen psychiatrischer Anstalten wurden seit dem 18. Jahrhundert unter immer wieder anderen Begriffen (und damit verknüpften Konzepten) reflektiert, als ‹Irrenkunst›, als ‹Bildnerei der Geisteskranken›, als Teil von ‹Art brut› und ‹Outsider Art›, um nur die wichtigsten zu nennen. Die wissenschaftliche Perspektive der Disability Studies – bei denen ohnehin körperliche und sensorische sowie kognitive Beeinträchtigungen im Vordergrund stehen, nicht psychische Beeinträchtigungen – ist hier bisher nur am Rande aus kunstpädagogischer Richtung angelegt worden.¹ Kunsthistorik wie Kunstkritik haben sich weitgehend darauf beschränkt, die Ikonographie des Wahnsinns und deren Auswirkung auf die Wahrnehmung von psychischer Krankheit und von Psychiatrieerfahrenen zu untersuchen. Dabei wäre auch in diesen Bereichen eine kritische Positionierung zum Umgang mit künstlerischen Werken, die auf psychischen Ausnahmeerfahrungen basieren, wichtig. Denn zum einen drängen Fürsprecher dieser Kunst und psychiatrieerfahrene Künstler selbst (neben Künstlern mit kognitiver Beeinträchtigung) im Sinne einer Inklusion derzeit mehr denn je in den Kunstbetrieb, zum anderen beziehen Kuratoren des Kunstbetriebs entsprechende Werke zunehmend in Projekte sowie mittlerweile sogar in Sammlungen ein. Und Kunsthochschulen arbeiten an Programmen, die eine Integration von Menschen mit Psychiatrieerfahrung als Studierende erlauben.

Die Probleme zeigen sich schon im Sprachlichen. Es ist schwierig, diese schöpferischen Menschen in einer Weise zu benennen, die nicht Gefahr läuft, von vornherein Ausgrenzung festzuschreiben. Psychiatrische Termini und selbst die Bezeichnung ‹psychisch krank› werden als stigmatisierend wahrgenommen, weil sie psychisch Abweichendes zum Defekt erklären. Der von Betroffenen selbst entwickelte Begriff ‹psychiatrieerfahren› betont immerhin den (obwohl oft leidvoll) errungenen Zuwachs an Einblick und/oder Erkenntnis durch eine psychische Krise – in und über sich selbst, die Gesellschaft und die Institution Psychiatrie. Die Disability Studies aber zielen darauf, ein Sprechen aus einer neuen ‹Wir›-Perspektive heraus zu entwickeln, die das Abweichende als gleichwertig einbezieht. Das dazu nötige erweiterte Menschenbild sollte auch solche Weltsichten, die von derjenigen der Mehrheit radikal abweichen, sowie daraus folgende eigensinnige Verhaltens- und Kommunikationsweisen als selbstverständliche Möglichkeiten des menschlichen Wesens verstehen. Dies erfordert gleichzeitig ein Überdenken des Sprechens und Schreibens darüber. Ich verwende hier die Formulierung ‹Menschen mit psychischer Ausnahmeerfahrung›, wohl wissend, dass sie unscharf ist und Phänomene einschließt, die auf anderen Ursachen als einer Psychose beruhen.

Heute lassen sich mit Medikamenten und psychosozialen Therapien psychische Krisen zumeist bewältigen und psychische Ausnahmeerfahrungen, wie außERGE-

wöhnliche akustische und visuelle Wahrnehmungen, unterdrücken, sodass die Betroffenen sich wieder unauffällig in die Gemeinschaft einfügen können. Gelingt das nicht und halten diese Menschen trotz Behandlung unbeirrbar an einer abweichen- den Wahrnehmung und Deutung der Welt fest (Mediziner sprechen von ‚chronifiziertem Wahn‘), sind sie häufig stark eingeschränkt in ihrer sozialen Interaktion. Für diese meist langfristige Situation wird gelegentlich der Terminus ‚psychische Behinderung‘ gebraucht, sodass hier ebenfalls mit den Disability Studies gefragt werden kann, inwiefern die umgebende Gesellschaft die Betroffenen einerseits ‚be- hindert‘, und andererseits, wie sie zu deren Selbstermächtigung beitragen kann.²

Für einen kleinen Teil Psychiatrieerfahrener können bildkünstlerische Gestal- tungen ein Medium der Selbstermächtigung darstellen – sofern solche Werke in ihrer Eigenheit als Bereicherung der Kunst allgemein ernst genommen und nicht als Produkte ‚Irre‘ oder ‚Behinderter‘ ebenfalls ausgegrenzt werden. Betrachtet man die Geschichte dieser Schöpfungen, lässt sich eine zunehmende Näherung an gesell- schaftlich anerkannte Kunst beobachten. Dabei werden die Momente und Akteure von Behinderung sowie Förderung dieser Tendenz zur Partizipation erkennbar.

Während der langsamten Institutionalisierung der Psychiatrie, die sich erst Ende des 18. Jahrhunderts europaweit durchsetzte, maß man freien künstlerischen Werken, die Insassen von Anstalten oder Armenhäusern geschaffen hatten, keinerlei Wert bei und vernichtete sie.³ Menschen, die psychisch erkrankten und als so störend angesehen wurden, dass man sie in ihren Familien und der lokalen Gemeinschaft nicht tolerierte, wurden entrechdet am Rand des gesellschaftlichen Gefüges verwahrt. Falls man Insassen damals überhaupt malen oder zeichnen ließ, so ist davon kaum etwas überliefert. Es gibt Darstellungen von Zeichnungen an Wänden einer frühen Anstalt, dem Londoner Bethlem Royal Hospital, vom Anfang des 18. Jahrhunderts, etwa auf dem letzten Bild der Serie *A Rake's Progress* (1735) von William Hogarth (1694–1764); sie sind aber dokumentarisch nicht wirklich ver- wertbar.⁴ Im frühen 19. Jahrhunderts bewahrte man immerhin wenig von pro- minenten Persönlichkeiten auf, wie etwa naive Zeichnungen des mehrfach psychia- trisch internierten Jonathan Martin (1782–1838), der 1829 im Wahn die Kathedrale von York in Brand gesetzt hatte.⁵ Mit seinen Darstellungen, die an Werke seines Bruders, des romantischen Malers John Martin (1789–1854), anknüpften (Abb. 1), konnte er anderen seine ungewöhnlichen religiösen Ideen verdeutlichen. Darüber hinaus dürfte er von ihnen aber nicht profitiert haben. Öffentlich ausgestellt wur- den damals ohnehin höchstens Werke von psychisch erkrankten Künstlern, und auch nur solche, die zumindest weitgehend dem Stil der Zeit entsprachen, wie etwa Gemälde und Aquarelle des Miniaturisten und Märchenmalers Richard Dadd (1817–1886), der als Vatermörder im Hochsicherheitsgefängnis Dartmoor einsaß.⁶ Auch der Spätimpressionismus der letzten Bilder Vincent van Goghs (1853–1890) war den künstlerischen Ausdrucksformen seiner Zeit verwandt genug. Sie profitierten von der Aura des Übersensiblen, wurden aber nicht als ‚Irrenkunst‘ stigmatisiert. Demgegenüber zeigte man Werke des prominenten schwedischen Künstlers Ernst Josephson (1851–1906), die nach Ausbruch seiner psychischen Erkrankung 1888 entstanden waren, lange Zeit nicht, weil sie sich zu stark von etablierter Kunst unterschieden.⁷ Seine späten Werke zählen bis heute zur ‚Art brut‘ und ‚Outsider Art‘, anders als diejenigen van Goghs.

Sammlungen von ‚Irrenkunst‘ legten wohl schon Psychiater um 1800 an. Die älteste noch bestehende Sammlung ist die des Arztes William A. F. Browne (1805–



1 Jonathan Martin, *Hell's Gate*, 1830, Feder und Tinte auf Papier, 530 x 730 mm, Bethlem Museum of the Mind, Beckenham, Kent, UK

1885), die er ab 1839 als Leiter der Crichton Royal Institution im schottischen Dumfries zusammentrug. Er ermutigte Patienten zum Zeichnen und Malen, als eine Frühform von Beschäftigungstherapie.⁸ Das konnte für Männer und Frauen mit künstlerischer Neigung zumindest zusätzlichen kreativen Raum bedeuten, wenn nicht sogar Wertschätzung ihrer Produkte durch den Arzt sowie eine alternative Form der Kommunikation mit ihm. Diagnostisches Interesse entwickelten Psychiater damals zuerst an schriftlichen Äußerungen von Anstaltsinsassen, bevor sie sich unter diesen Vorzeichen seit den frühen 1870er Jahren auch bildkünstlerischen Erzeugnissen zuwandten.⁹ In dieser Perspektive verkürzten sie die Werke zu Spiegelungen der Krankheit, indem sie Symptome auf Besonderheiten des Inhalts oder der Form projizierten. Die Ärzte sahen sich als unbestrittene Experten für diese Art künstlerischer Produktion. Dabei glichen sie ihre Deutungen oftmals weder mit dem Erfahrungshintergrund oder selbst mit den Absichten der Schöpfer ab, noch berücksichtigten sie grundlegende Eigengesetzlichkeiten künstlerischer Gestaltung.¹⁰ Leider findet sich ein solcher Umgang mit Werken von Psychiatererfahrenen bei manchen Psychiatern bis heute.

Ende des 19. Jahrhunderts erwachte aber langsam eine ästhetische Faszination für ‹Irrenkunst›. Sehhilfe leistete dabei der Symbolismus mit seiner Konzentration auf Seelisches; unterstützend wirkte zudem die künstlerische Entdeckung außereuropäischer Kunst sowie die Neubewertung von Kinderzeichnungen. 1907 publizierte der französische Psychiater Paul Meunier (1873–1957), gestützt auf die Sammlung des Anstaltsleiters von Villejuif, Auguste Marie (1865–1934), mit *L'art chez les fous* das erste Buch, das Werke von Anstaltpatienten als Kunst bezeichnete, wenn auch unter seinem literarischen Pseudonym Marcel Réja.¹¹ Ihm folgten 1921

der Schweizer Psychiater Walter Morgenthaler (1882–1965) mit *Ein Geisteskranker als Künstler*,¹² einer Monografie über den Berner Anstaltsinsassen Adolf Wölfli (1864–1930), und 1922 der deutsche Kunsthistoriker und Mediziner Hans Prinzhorn (1886–1933) mit der umfassenden Studie *Bildnerei der Geisteskranken*,¹³ in der er die bald nach ihm benannte große Studiensammlung am Universitätsklinikum Heidelberg auswertete. Beide Bücher profitierten von der allgemeinen Suche nach neuer künstlerischer Ausdrucksform und Authentizität, die sich nach dem Ersten Weltkrieg noch steigerte. Expressionisten und Surrealisten gehörten dementsprechend zu den wesentlichen Rezipienten der Bücher. Der ‹Geisteskranke› wurde dabei zum Extrem eines romantischen Künstlerideals, das im leidenden Gegenüber zur Gesellschaft aus sich selbst schöpft. Prinzhorn insbesondere feierte die bildkünstlerisch tätigen Anstaltsinsassen als gänzlich unbewusste Schöpfer: «[...] sie wissen nicht, was sie tun». ¹⁴ Insofern blieb es trotz ästhetischer Aneignung der Werke bei einer Enteignung ihrer Urheber, zumal ihnen auch das Recht auf Eigentum an ihren Produktionen weitgehend abgesprochen wurde.

Und doch begannen einige Anstaltsinsassen, die aus eigenem Antrieb bildkünstlerisch arbeiteten (Prinzhorn ging von weniger als 2% der psychiatrisch Internierten aus¹⁵), mit ihrem Schaffen jetzt, da die Entwicklung der Kultur den Blick dafür neu geöffnet hatte, sogar eine gewisse Souveränität im Anstaltsalltag zu erobern. So erreichte der ehemalige Maurer Karl Genzel (1871–1925) mit seinen rätselhaften expressiven Schnitzereien erstaunliche Zugeständnisse in der Anstalt Eickelborn, in die er 1907 wegen Vergiftungsängsten und Halluzinationen eingeliefert worden war.¹⁶ Obwohl er immer wieder Wutausbrüche hatte, die bis zu fünf Pfleger beschäftigten, ließ man ihn ab 1912 nach kleinformatigen Anfängen selbstständig mit Messern, Sägen und Bohrern an teils großen Holzskulpturen arbeiten, die sich auf eigensinnige Weise mit Politik und Militarismus, Katholizismus und Klerus sowie mit der Geschlechterspannung auseinandersetzten (Abb. 2). Die Ärzte hatten er-

2 Karl Genzel, *Weib und Mann oder Adam und Eva (Zwitter)*, vor 1920, Holz, gefasst, 37,5 x 23,5 x 9 cm, Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum, Heidelberg



kannt, dass er sich bei dieser konzentrierten Tätigkeit beruhigte (sozusagen im Vorgriff auf später entwickelte kunsttherapeutische Ansätze). Wichtiger noch war aber wohl, dass sie offenbar die originellen Ergebnisse dieser Produktion schätzten, deren Formensprache zeitgenössische Betrachter an damals so genannte afrikanische ‹Stammeskunst› erinnerte.¹⁷ Denn einige der Holzskulpturen schmückten bis in die 1980er Jahre Regale der Anstaltsbibliothek. Die meisten Werke Genzels kamen um 1920 in die Sammlung Prinzhorn, die heute den größten Teil seines Œuvres besitzt. Prinzhorn, der mit Gaben von Kautabak die Produktion des Schnitzers anzutreiben versuchte, widmete ihm in *Bildnerei der Geisteskranken* unter Pseudonym einen größeren Abschnitt. Aber auch der Düsseldorfer Künstler Walter Ophey erwarb 1924 zwei der Holzskulpturen und machte eine davon zum Gegenstand eines Gemäldes,¹⁸ und Lion Feuchtwanger formte in seinem Roman *Erfolg* (1930) die Figur des Kaspar Pröckl nach Genzel.¹⁹ So begann in dieser Zeit ‹Irrenkunst› die Anstaltsmauern zu überwinden und in den Kunstdiskurs Eingang zu erhalten.

Einen wichtigen Schritt zur Integration von Kunst aus psychiatrischen Anstalten in den allgemeinen Kunstbetrieb leisteten die Surrealisten mit dem Einbeziehen einiger Werke in Gruppenausstellungen ab 1936. Allerdings gaben sie ihnen zunächst als anonymisierte ‹art des fous› immer noch eine Sonderrolle, ähnlich der von afrikanischen und ozeanischen Artefakten oder Kinderzeichnungen.²⁰ Nachhaltiger war die Idee des französischen Künstlers Jean Dubuffet (1901–1985) im Jahr 1945, Werke von Anstaltspatienten als ‹Art brut› zu bezeichnen.²¹ Sein Kampfbegriff gegen die von ihm scharf kritisierten etablierten ‹arts culturelles› umfasste auch Werke von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, von spiritistischen Medien und anderen Eigenbröttern der Gesellschaft, sofern sie sich in ihrer Ausdrucksform von jeglicher bekannten und vor allem aktuellen Kunst unterschieden. Ein Herausstellen von ‹Irrenkunst› lehnte er ab in der Überzeugung, «dass es ebenso wenig eine Kunst der Geisteskranken gibt wie eine Kunst der Magen- oder Kniekranken».²² Dafür aber forderte er eine Sonderrolle für die von ihm definierte und durch seine wachsende Sammlung dokumentierte größere Einheit einer Alternativkunst. Diese Separierung setzte der Begriff ‹Outsider Art› fort, den der Romanist Roger Cardinal (1940–2019) im Jahr 1972 als Übersetzung des französischen Terminus mit einem Buch gleichen Titels einführte.²³ Den Fürsprechern der ‹Art brut› und ‹Outsider Art› gilt diese zum Teil bis heute als die eigentliche, unkorrumpte Kunst, obwohl sie sich seit den 1970er Jahren in einem eigenen Kunstbetrieb zunehmend etabliert hat, mit spezialisierten Galerien, Zeitschriften, jährlichen Messen in New York und Paris etc.

Die Lage in den Psychiatrien hatte sich derweil ebenfalls verändert. Zur Zeit des Nationalsozialismus waren freie künstlerische Arbeiten von Anstaltsinsassen als wertlos angesehen und in der Regel vernichtet worden. Zudem akzeptierten die Ärzte sie nicht als Nachweis von Arbeitsfähigkeit. Wer nicht überdies noch in Werkstätten oder der Landwirtschaft etwas leistete, drohte ab 1939, als ‹lebensunwertes Leben› im ‹Euthanasie›-Programm ermordet zu werden.²⁴ Einige Sammlungen von Anstaltskunst wurden damals ebenfalls vernichtet. Werke aus der Sammlung Prinzhorn aber missbrauchten die Nationalsozialisten ab 1938 als Vergleichsmaterial in der Wanderausstellung *Entartete Kunst* (1937–1941).²⁵ Erst nach 1945 entwickelte sich bei Psychiatern in Deutschland wie andernorts in Europa wieder ein Interesse an ‹Geisteskrankenbildnerei›. Es waren aber vor allem Schweizer Pharmafirmen, Profiteure des Einsatzes neuer Psychopharmaka seit den 1950er Jahren, mit denen sich erstmals spezifische Symptome psychischer Krisen unterdrücken und so der

Klinikalltag einschneidend veränderten ließ, die seit 1960 Publikationen über Kunst von Anstaltsinsassen förderten (z.B. die Reihe von Bildmappen betitelt *Psychopathologie und bildnerischer Ausdruck*, 1963 ff.). Neuroleptika konnten einerseits die künstlerische Kreativität von Anstaltsinsassen unterdrücken, entweder aufgrund von starker Sedierung oder aufgrund ihrer Wirkung gerade gegen die Ausnahmefahrungen, die hinter dem künstlerischen Impuls standen. Manche Betroffene waren andererseits ohne die beruhigende oder antipsychotische Wirkung der damals neuen Medikamente nicht künstlerisch produktiv. Die Bedeutung der Pharmaka für die Kreativität ist also ambivalent.

Ein beeindruckendes Beispiel für die unterdrückende Wirkung ist der ehemalige Schlosser Julius Klingebiel (1904–1965), der als Insasse des Göttinger Hochsicherheitsgefängnisses während der 1950er Jahre erreichte, dass er die Wände seiner 9,25 qm großen Zelle komplett bemalen und so die architektonische Begrenzung seines Lebensraumes durch eigene Gestaltungen illusionistisch überspielen konnte (Abb. 3).²⁶ Dieses einzigartige Raumkunstwerk, das heute, nach Aufgabe des sogenannten Festen Hauses, unter Denkmalschutz steht, wuchs und veränderte sich Jahr um Jahr – bis der Einsatz von Psychopharmaka 1960 Klingebiels Kreativität zum Erliegen brachte.

In den 1960er Jahren, die einen Aufschwung psychoanalytischer Theorien und eine verbreitete Faszination für bewusstseinserweiternde Drogen erlebten, erhielt ‹Art brut› neue öffentliche Aufmerksamkeit. Einflussreich wurde das auflagenstarke Taschenbuch *Kunst und Schizophrenie* (1965) des österreichischen Psychiaters Leo Navratil (1921–2006),²⁷ das im Aufbau Prinzhorns Buch von 1922 folgte, inhaltlich aber einen größeren Spagat von ästhetischer Würdigung und gleichzeitig diagnosti-



3 Julius Klingebiel, *Ohne Titel* (ausgemalte Zelle), 1951–1960, Festes Haus, Göttingen, Zustand vor 1979 (Foto: Rainer Wehse)

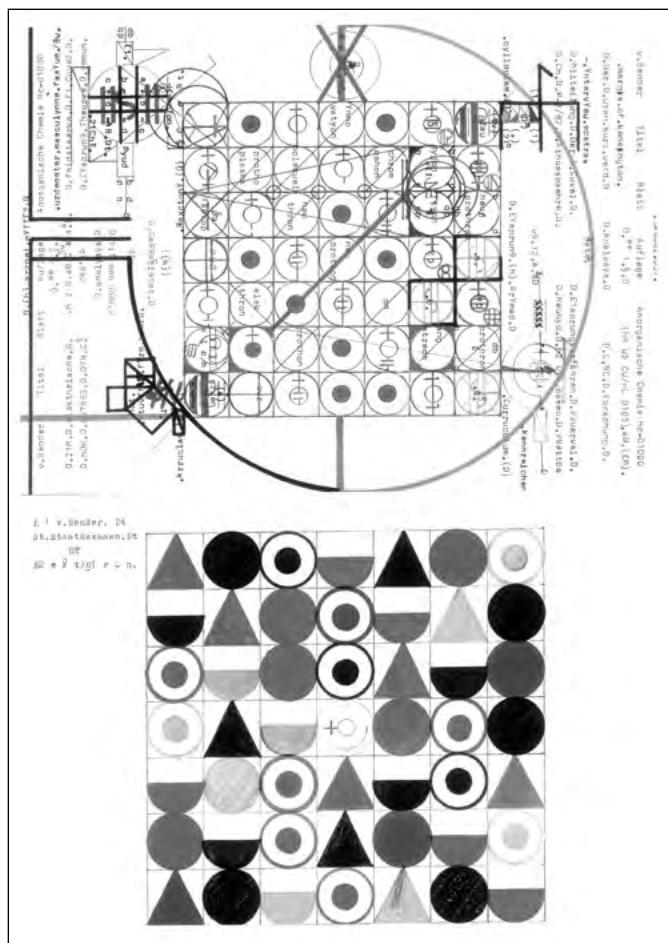
tischer Verwertung der Werke seiner Patienten unternahm. 1968 erschien *Bildnerei der Geisteskranken* in neuer Auflage. Am zukunftsträchtigsten war jedoch die Kasseler *documenta 5* von 1972, auf der ihr Generalsekretär, Harald Szeemann (1933–2005), das erste Mal künstlerische Anstaltswerke als «Bildnerei der Geisteskranken» integrierte. Zwar wurden hier zugleich andere ‹parallele Bildwelten›, wie Briefmarken, Plakate und Votivbilder, neben der neuesten Kunst ausgestellt. Die Besucher der Schau entdeckten aber insbesondere Parallelen zwischen den präsentierten Werken von Adolf Wölfli sowie anderen Berner Psychiatrieinsassen und neuen Strömungen der Kunst, etwa dem, was Szeemann «Individuelle Mythologien» taufte, oder der Konzeptkunst.²⁸ Seit der *documenta 5* interessieren sich Kuratoren zeitgenössischer Kunst zunehmend für Werke von Psychiatrieerfahrenen. So lässt sich eine direkte Verbindungslinie von der Kasseler Ausstellung zu der viel diskutierten Schau *Palazzo Enciclopedico* mit ihrem provokanten Nebeneinander von ‹Outsider Art› und anderer Kunst ziehen, die Massimiliano Giuliani für die 55. *Biennale von Venedig* 2013 im Arsenale einrichtete.

Diese Entwicklung hat auch von der Veränderung des Umgangs mit psychischer Krankheit profitiert. Neue sozialpsychiatrische Ansätze drängten in den 1960er Jahren zunehmend auf eine gesellschaftliche Reintegration von Erkrankten, sodass seit den 1970er Jahren, insbesondere seit der Psychiatrie-Enquête 1975, auch in Deutschland Langzeitpatienten enthospitalisiert wurden. Für unseren Blickwinkel ist außerdem wichtig, dass sich seit den 1960er Jahren in Europa nicht nur langsam künsttherapeutische Ansätze durchsetzten, sondern auch offene Ateliers ohne therapeutische Ausrichtung als weiteres Angebot für Betroffene entstanden. Manche dieser zunehmend professionalisierten Werkstattgemeinschaften sehen sich heute als alternative Kunstakademien, die Teilnehmer auf den allgemeinen Kunstmarkt und eine Künstlerkarriere vorbereiten. Dieser Weg kann für diejenigen, die in der Lage sind, Inhalte in einer für andere zugänglichen künstlerischen Sprache zu vermitteln, richtig sein, auch im Sinne einer Selbstermächtigung. Allerdings unterscheidet sich der Antrieb zur künstlerischen Gestaltung bei vielen Menschen mit Psychiatrieerfahrung deutlich von dem anderer Künstler. Nicht ungewöhnlich ist, dass die Schöpfer ihre Produkte nicht als Kunst verstehen, sondern als Mittel, um auf eine Weise, die anderen irrational erscheint, in die Realität einzugreifen. Gerade diese Form von ‹Outsider Art› stellt die eigentliche Herausforderung für den Kunstbetrieb, einschließlich der Kunstakademien, dar.

Ein eindrückliches Beispiel ist das Werk von Harald Bender (1950–2014). Der gelernte Elektriker hatte bereits 1971 einen ersten psychischen Zusammenbruch, durch Drogenkonsum herbeigeführt. Für mehrere Monate behandelte man ihn in einer Berliner Psychiatrie mit Medikamenten, die er danach absetzte. Anschließend holte er bis 1974 seinen Realschulabschluss nach und studierte Kommunikationsdesign an der Berliner Hochschule der Künste.²⁹ Nach Zwangsexmatrikulation und Wohnungskündigung begab er sich 1976 auf eine Englandreise und suchte dort nach seinen vermuteten aristokratischen Wurzeln. Ein Jahr später, zurück in Berlin, nannte er sich u. a. Adelhyd van Bender und Marquis von Kensington, lebte von Sozialhilfe und arbeitete nun mit ganzer Kraft an Bildern und Objekten. 1986 zerstörte ein Wohnungsbrand einen Teil seiner Produktion. Im Folgejahr kam er wegen neuerlicher Brandgefahr für eine Woche in eine psychiatrische Klinik, nahm aber auch in der Folge keine Medikamente und wurde nur regelmäßig über einen sozialpsychiatrischen Dienst betreut. So konnte er seine künstlerischen Projekte

weiterverfolgen. 1999 überließ Bender der Sammlung Prinzhorn die meisten seiner bis dahin entstandenen Werke, vor allem 180 Ordner mit jeweils ca. 200 DIN A4-Papierarbeiten, die aus teils farbigen Zeichnungen und Collagen bestehen (Abb. 4). In seinen komplexen Diagrammen, Schaltplänen und Reihungen eigener Symbole sah er Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeit, mit der er die Verbindung zwischen dem Atom, für ihn Lichtenergie, und dem Eisprung erkunden wollte.

Bis zu seinem Tod arbeitete Bender rastlos an diesen Forschungen, wobei er die unterschiedlichsten akademischen Disziplinen einbezog. Seit 2007 erleichterte Geld aus dem Erbe seines Vaters sein künstlerisches Arbeiten. Er hatte zu kaum jemandem persönlichen Kontakt außer zu einer Psychiaterin und hielt sich fast nur in seiner Einzimmerwohnung auf, die er vor allem verließ, um Material zu kaufen und zum Copyshop zu gehen, da er seine Zeichnungen immer wieder vervielfältigte und dann erweiterte. Seine kleine Wohnung wuchs mit rund 2000 Ordnern, die er an den Wänden in Zweierreihen stapelte, allmählich zu (Abb. 5). Eines Tages sollten diese ‹Beweise› – so Bender – komplett an das Amtsgericht Schöneberg gehen, da er einem Richter dort schon einige Werke übergeben hatte. Letztlich wünschte er sich ein Aufgehen seines Gesamtwerks im Universum. Nach seinem Tod 2014 erhielt je-





5 Harald Bender in
seinem Zimmer, 2011
(Foto: Joshua Hof-
mann)

doch die Kölner Galerie Delmes & Zander den Großteil dieses Œuvres, wo es aufgearbeitet, in einem eigenen Schauraum gezeigt und verkauft wird. Es gibt für die erstaunliche Produktion Benders kein anderes Wort als Kunst, auch wenn er sie selbst nicht so genannt hat. Obgleich sein Werk an Konzeptkunst erinnert, unterscheidet es sich von dieser durch seinen Anspruch auf wissenschaftliche Beweisführung, vor allem aber durch die existenzielle Dimension. Offenbar dienten die Zeichnungen und Malereien hier einem Menschen dazu, sich psychisch zu stabilisieren und eine neue Verbindung zur Welt zu finden, weil die alte abhandengekommen war.

Diese Ergänzung eines Lebens durch gestalterische Kreativität ist typisch für eine Kerngruppe von Künstlern mit anhaltenden psychischen Ausnahmeerfahrungen, deren Schöpfungen der ‚Outsider Art‘ zugerechnet werden. Der Umgang damit innerhalb des Kunstbetriebs wirft, wie leicht einzusehen ist, Probleme auf. Es gibt einen Überschuss dieser Werke an Inhalt und Funktion, der sich nicht mit dem deckt, was wir üblicherweise als Kunst bezeichnen: symbolische Repräsentationen. Vielmehr glauben diese Schöpfer von ‚Outsider Art‘, dass sie mit ihren Werken in die Realität eingreifen können, etwa weil sie, wie Bender, wissenschaft-

liche Beweise liefern, oder weil sie magische Fähigkeiten haben. Diese Spannung sollten wir als Rezipienten aber aushalten und nicht vorschnell in Richtung einer übertragenen Deutung auflösen. Harald Szeemann hatte 1972 Prinzhorns Bezeichnung ‹Bildnerei der Geisteskranken› aufgegriffen, um den Bereich mit Werken von Adolf Wölfli und anderen auf der *documenta 5* abzugrenzen. Das scheint rückwärts gewandt.³⁰ Man kann diese Benennung aber auch als Hinweis auf eine nötige Differenzierung verstehen. Der Kunstsoziologe Peter Gorsen (1933–2017) hat immer wieder vor einer «Verkunstung» von bildnerischen Werken Psychiatrieerfahrener gewarnt, indem der Kunstbetrieb sich diese einverleibt und ihnen sein Verständnis aufzwingt.³¹ Auch der gesellschaftlichen Stoßrichtung der Disability Studies entspricht es nicht, bisher an den Rand gedrängte Werke einfach nur in dem als Kunst Geltenden aufzugehen zu lassen. Die Erwartungshaltung gegenüber Kunst allgemein muss sich ändern, damit die Schöpfungen von Psychiatrieerfahrenen als gleichwertig neben denen anderer Künstler wahrgenommen werden können.

So lässt sich zusammenfassen: Lange Zeit unterband die Psychiatrie, die im Auftrag der Gesellschaft psychisch Kranke aus der Gemeinschaft entfernte, auch den Zugang zu deren Werken, indem sie diese vernichtete oder für andere unzänglich verwahrte. Später publizierten Psychiater zwar einzelne Beispiele, aber nur, um sie mit dem Anspruch der diagnostischen Interpretationshoheit zugleich der Deutung durch andere zu entziehen. Die ästhetische Neubewertung als ‹Bildnerei der Geisteskranken› Anfang des 20. Jahrhunderts war erstmals mit einer größeren Verbreitung von Abbildungen und Erläuterungen der Werke jenseits bloßer Symptomdeutung verbunden, die der Wahrnehmung und Achtung der Urheber zugutekam. Zugleich wurde allerdings mit dem Verständnis der Werke als angeblich unbewusster Produktion die Geltung ihrer Urheber als souveräne Schöpfer immer noch ‹behindert›. Auch die Wirkung der später eingeführten Psychopharmaka auf die Kreativität von Psychiatrieinsassen war ambivalent.

Die Rolle der professionellen Künstler gegenüber der ‹Irrenkunst› war ebenfalls zweischneidig, wie sich schon an der Aufnahme anonymisierter ‹Art des fous› in Gruppenausstellungen der Surrealisten zeigte. Dubuffets Leistung bestand in der Neutralisierung der psychiatrischen Sicht auf Werke von Anstaltsinsassen bei gleichzeitiger ästhetischer Aufwertung als Teil einer ‹Art brut›, jenseits der vermeintlichen Korruption des Kunstbetriebs. Seine starre Frontstellung gegen jegliche herrschenden Stilströmungen folgende Kunst ‹behinderte› allerdings zugleich einen fruchtbaren Austausch mit dem allgemeinen Kunstbetrieb. Und unter dem Begriff ‹Outsider Art› verfestigten sich die Abgrenzungen dann seit den 1970er Jahren durch einen parallelen Markt eher noch – zumal der unglücklich gewählte Terminus selbst die Exklusion festzuschreiben scheint.

Es war Szeemann, der mit seiner *documenta 5* Möglichkeiten für eine Selbstermächtigung von psychiatrieerfahrenen Künstlern eröffnete, gerade indem er neben Ähnlichkeiten dieser Werke mit zeitgenössischer Kunst auch Unterschiede betonte. Aus solcher Perspektive wird in den jüngeren Forderungen nach einem undifferenzierten Einschließen der Werke Psychiatrieerfahrener in den allgemeinen Kunstbegriff, ohne dass dieser selbst problematisiert wird, eine neue Form der ‹Behinderung› dieser besonderen Kunst erkennbar.

Anmerkungen

- 1** Irgendwie anders. *Inklusionsaspekte in den künstlerischen Fächern und der ästhetischen Bildung*, hg. v. Manfred Blohm, Andreas Brenne u. Sara Hornäk, Hannover 2017; Michaela Kaiser, *Kunstpädagogik im Spannungsfeld von Inklusion und Exklusion. Explikation inklusiver kunstpädagogischer Praxen und Kulturen*, Oberhausen 2019. Auch das Buch der Kunsthistorikerin Viola Luz, *Wenn Kunst behindert wird. Zur Rezeption von Werken geistig behinderter Künstlerinnen und Künstler in der Bundesrepublik Deutschland*, Bielefeld 2012, befasst sich immer wieder am Rande mit Werken von Psychiatrieinsassen und Psychiatrieerfahrenen; der Autorin geht es aber lediglich um die Frage, inwiefern künstlerische Werke von Behinderten als Kunst wahrgenommen werden oder nicht, ohne den Begriff Kunst und dessen gesellschaftliche Bedeutung zu problematisieren und ohne nach den Implikationen der verschiedenen historischen Perspektiven auf diese Werke für deren Urheber im Sinne der Disability Studies zu fragen.
- 2** Bisher noch wenig durchgesetzt hat sich die Forschungsrichtung der ‹Mad Studies›, quasi eine Sonderform der ‹Disability Studies›, die für den hier behandelten Zusammenhang noch relevanter wäre, siehe etwa: *Mad Matters. A Critical Reader in Canadian Mad Studies*, hg. v. Brenda A. LeFrancois u.a., Toronto 2013.
- 3** Erhaltene frühere Beispiele künstlerischer Werke von Menschen, die retrospektiv für psychotisch erklärt wurden, stammen fast durchweg von ausgebildeten Malern, Bildhauern oder Kunsthändlern, etwa die (durch Kopien überlieferten Teufelsdarstellungen von Christoph Haitzmann (1651/52–1700), die Sigmund Freud mit seiner Studie: Eine Teufelsneurose im siebzehnten Jahrhundert, in: *Imago* Bd. IX, 1923, Heft 1, S. 1–34, bekannt gemacht hat, oder ein persönliches Wappenblatt des Altorfer Universitätsmalers Abraham Beurer (vor 1668–1733), siehe: Gerhard Dammann, Michael C.E. Schröder u. Thomas Röske, ‹By the foolish Paynter Bayer – characteristics of the psychopathology of expression in a previously unknown work of the early 18th century by a very probably schizophrenic heraldic painter and his identification›, in: *Comprehensive Psychiatry* 54, Heft 1, Januar 2013, S. 74–82. Erstere lassen sich der Malerei der Zeit zuordnen, Letzteres spielt immerhin mit zeitüblichen Darstellungsweisen in eigensinniger Weise.
- 4** Siehe hierzu John M. MacGregor, *The Discovery of the Art of the Insane*, Princeton 1989, S. 11–21.
- 5** Jonathan Martins Zeichnungen, die zumeist motivisch von Werken seines Bruders ausgehen, besitzt heute zum größten Teil das Museum of the Mind in Beckenham nahe London. Zu Martin siehe MacGregor 1989 (wie Anm. 4), S. 45–66.
- 6** Zu Dadd zuletzt: Nicholas Tromans, *Richard Dadd – the Artist and the Asylum*, London 2011.
- 7** Zu Josephson siehe zuletzt: Hans Henrik Brummer, *Ernst Josephson – Målare och diktare*, Ausst.-Kat., Prins Eugens Waldemarsudde, Stockholm 2001.
- 8** Siehe hierzu: Maureen Park, *Art in Madness: Dr. W.A.F. Browne's Collection of Patient Art at Crichton Royal Institution, Dumfries*, Dumfries 2010.
- 9** Die erste ausführlichere Darstellung von ‹Symptomen› in bildkünstlerischen Werken ist Cesare Lombroso, *Genie und Irrsinn in ihren Beziehungen zum Gesetz, zur Kritik und zur Geschichte*, Leipzig 1887, S. 185–219. Erst die hier angeführte übersetzte 4. Aufl. des italienischen Originals enthielt den entsprechenden Abschnitt.
- 10** Überaus einflussreich war das Buch von Helmut Rennert, *Merkmale schizophrener Bildnerrei*, Jena 1962 (2. Aufl. 1966).
- 11** Marcel Réja, *L'art chez les fous*, Paris 1907.
- 12** Walter Morgenhaler, *Ein Geisteskranker als Künstler*, Leipzig u.a. 1921.
- 13** Hans Prinzhorn, *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*, Berlin 1922.
- 14** Ebd., S. 343.
- 15** Ebd., S. 340.
- 16** Zu Genzel siehe Bettina Brand-Claussen, ‹KnochenWeltMuseumTheater›. Holzskulpturen von Karl Genzel aus der Prinzhorn-Sammlung, in: *Kunst & Wahn*, hg. v. Ingrid Brugger, Peter Gorsen u. Albrecht Schröder, Ausst.-Kat., Kunstforum der Bank Austria Wien, Köln 1997, S. 218–239.
- 17** Siehe dazu Thomas Röske, Geschenkt – getauscht – gekauft. Wie Werke der Sammlung Prinzhorn in die Sammlung Dammann gelangten, in: *wahnsinn sammeln. Outsider Art aus der Sammlung Dammann*, Band II, hg. v. Monika Jagfeld u. Gerhard Dammann, Ausst.-Kat. Museum im Lagerhaus, St. Gallen/Stadthaus, Ulm, o.O. 2013, S. 56–62.
- 18** Siehe dazu Kay Heymer, ‹Ich zeichne fast sämtliche Gegenstände, die es gibt. Inspirationsquellen bei Walter Ophey›, in: *Walter Ophey – Farbe bekennen!*, Ausst.-Kat. Kunstpalast Düsseldorf, Köln 2018, S. 140–148, hier S. 146–148.
- 19** Vera Bachmann, Lion Feuchtwanger und das bescheidene Tier, in: *ungesehen und unerhört. Künstler reagieren auf die Sammlung Prinzhorn*, Bd. 2: *Literatur, Theater, Performance, Musik*, hg. v. Ingrid von Beyme u. Thomas Röske, Heidelberg 2014, S. 14–21.
- 20** Arturo Schwarz, Kommentiertes Verzeichnis surrealistischer Ausstellungen, in: *Die Surrealistische berichte* 4, 2020

- alisten, hg. v. Arturo Schwarz, Ausst.Kat. Schirn Kunsthalle Frankfurt am Main, Mailand 1989, S. 369–394.
- 21 Lucienne Peiry, *L'art brut. Jean Dubuffet und die Kunst der Außenseiter*, Paris 2005.
- 22 Jean Dubuffet, Art brut: Vorzüge gegenüber der kulturellen Kunst (frz., 1949), in: Ders., *Malerei in der Falle. Antikulturelle Positionen*, hg. v. Andreas Franzke, Bern/Berlin 1991 (Schriften, Bd. 1), S. 86–94, hier S. 94.
- 23 Roger Cardinal, *Outsider Art*, London 1972.
- 24 Todesursache. Euthanasie. Verdeckte Morde in der NS-Zeit, hg. v. Bettina Brand-Claussen, Thomas Röske u. Maike Rotzoll, 2., erweiterte Auflage, Heidelberg 2012.
- 25 Bettina Brand-Claussen, Die ‹Irren› und die ‹Entarteten›. Die Rolle der Prinzhornsammlung im Nationalsozialismus, in: *Von einer Welt zu'r Andern. Kunst von Außenseitern im Dialog*, hg. v. Roman Buxbaum, Ausst.Kat. DuMont-Kunsthalle Köln, Köln 1990, S. 143–150.
- 26 Die Klingebiel-Zelle. Leben und künstlerisches Schaffen eines Psychiatriepatienten, hg. v. Andreas Spengler u.a., Göttingen 2013.
- 27 Leo Navratil, *Schizophrenie und Kunst*, München 1965.
- 28 Thomas Röske, 1972: Outsider Art versus Individuelle Mythologien, in: *Kunst und Krankenhaus. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Perspektivwechsel in Gesundheitsförderung und Prävention*, hg. v. Constanze Schulze-Stampa u. Gabriele Schmid, Stuttgart, S. 37–54 [im Druck].
- 29 Die Angaben zu Benders Leben stützen sich auf Auskünfte von Dietlind Hofmann/Berlin.
- 30 Luz 2012 (wie Anm. 1), S. 97–98.
- 31 Etwa in: Peter Gorsen, Kunst jenseits und abseits der Kunst. Karriere und Krise eines epochalen Experiments, in: *Das Schöpferische in der Psychose*, hg. v. Stavros Mentzos u.a., Göttingen 2012 (Forum der psychoanalytischen Psychotherapie, Bd. 28), S. 71–87.