

Einleitung

Im Folgenden wird die historische Entwicklung einer einzigartigen psychiatrischen Institution Luxemburgs, des «Centre hospitalier neuropsychiatrique» in Ettelbrück und seiner Vorgängeranstalten dargestellt. Die politischen, sozialen, lokalen, nationalen und internationalen Kontexte werden systematisch einbezogen. Im Einzelnen werden folgende Themenbereiche eingehender dargestellt:

- Die Psychiatrie in Luxemburg vor 1855
- Die Gründung der Heilanstalt in Ettelbrück im Jahre 1855
- Die Heilanstalt Ettelbrück nach 1880 in der gewandelten luxemburgischen Gesellschaft
- Die Zeit der Weltkriege
- Die Nachkriegszeit

Diese Themenbereiche spiegeln in erster Linie eine tief greifende gesellschaftliche Veränderung und Dezentralisierung in Luxemburg wieder. Luxemburg stellt keinen Sonderfall in der globalen Entwicklungsgeschichte der Neuropsychiatrie dar. Doch scheint es interessant zu beleuchten, wie das kleine aber unabhängige Luxemburg, im Schnittpunkt der germanischen und romanischen Kulturkreise gelegen, unter sehr spezifischen, politischen und sozialen Bedingungen versucht hat eigene Lösungsmodelle für die Probleme der Psychiatrie zu finden.

Die Psychiatrie in Luxemburg vor 1855

1855 das Jahr der Gründung der so genannten „Heilanstalt“ in Ettelbrück war ein Meilenstein der Sozialgeschichte Luxemburgs im Allgemeinen und der luxemburgischen Psychiatrie im Besonderen. Dieses historische Datum wird im Folgenden leitend für die historische Darstellung sein. Doch in Luxemburg, wie auch in der übrigen westlichen Welt, beginnt die Geschichte der Psychiatrie, oder sollte man noch den Ausdruck „Wahnsinn“ für diese Zeit gebrauchen, viel früher. Dr. Adolphe Buffet, ehemaliger Direktor der Heilanstalt, weist zu Recht darauf hin, dass nur wenige Quellenmaterialien über die Behandlung Geisteskranker in Luxemburg aus der Zeit vor dem 18. Jahrhundert überliefert sind (vgl. Buffet 1889).

Allgemein wird die Geschichte der Psychiatrie in drei große Epochen gegliedert: Eine erste reicht vom Altertum bis zum Ende des 18. Jahrhunderts, eine zweite von der Aufklärung mit dem eigentlichen Beginn der Psychiatrie bis zum Ende des 19. Jahrhunderts, und die letzte beginnt mit dem Ende des 19. Jahrhunderts. Zu diesem Zeitpunkt kommt es erstmals zu Bemühungen, psychiatrische Phänomene wissenschaftlich zu untersuchen (Encyclopaedia Britannica 1997).

Zurzeit sind keine Quellen aus der Antike bekannt, die das heutige Luxemburg betreffen und über Behandlungen von Kranken berichten. Im frühen Mittelalter, zur Zeit der Christianisierung des Mosel- und Saargebietes durch den angelsächsischen Wanderprediger Bischof und Klostergründer Willibrord gibt es erste, wenn auch indirekte Hinweise (Schroeder 1999: 335 ff.). Die Ursprünge der so genannten „Echternacher Springprozession“ sind auch heute noch nicht vollständig geklärt. Einige Historiker nehmen an, dass ein möglicher Ursprung dieser Tanzprozession eine Art „Tanz der Wahnsinnigen“ gewesen sein könnte. Es liegen aber zurzeit keine ausreichenden Beweise für diese Annahme vor. Verschiedene Quellen belegen die Annahme, dass einige Teilnehmer der Prozession im Mittelalter ihr Anliegen für eine Gesundung durch den Veitstanz vorbringen wollten (Schroeder 1999: 335 ff.). Die zu heilende Krankheit mag die Epilepsie gewesen sein, es könnte sich aber auch um andere Nervenkrankheiten gehandelt haben.

In den folgenden Jahrhunderten wurden Geisteskranke in Luxemburg nicht anders behandelt als im übrigen Westeuropa. Manche Berichte sprechen zwar von guter Pflege und Wohlwollen gegenüber den Patienten, doch meistens wurden diese in reine Verwahrungshäuser eingesperrt - zusammen mit

anderen Ausgeschlossenen der Gesellschaft (Geremek 1976). Als eine schlimme Folter erscheint heute das Einsperren von unruhigen oder aggressiven „Irren“ in Holzkisten vor den Stadttoren. Spätestens seit der furchtbaren Pestepidemie 1348-49, die sich ganz Europas bemächtigte, verschlechterte sich die Lage der Geisteskranken zusehends. Die Menschen in Westeuropa waren zutiefst verunsichert und wollten sich gegen die damals unerklärlichen Krankheiten schützen. Krankheitssymptome wurden als Teufelswerk interpretiert, und nicht selten wurden Geisteskranke als Hexen oder Zauberer von der Inquisition verfolgt. Bei den ersten Hexenprozessen der Inquisition wurde festgestellt, dass die Angeklagten ihre vermeintlichen Schandtaten im Pakt mit dem Teufel ausgeübt hatten. Eine Konzentration auf Frauen erfolgte allerdings in dieser Zeit noch nicht. In der Folge verschlimmerte sich die Lage jedoch, so dass man davon ausgehen kann, dass im 15. und 17. Jahrhundert viele Erkrankte gefoltert und verbrannt wurden.

Wohl gab es in großen Städten Spitäler wie in Paris das „*Hôpital général*“ oder „Zuchthäuser“ in Deutschland, die eher Gefängnissen ähnelten als Krankenhäusern. Verschiedene religiöse Orden versuchten im Sinne der christlichen Nächstenliebe Not zu lindern, allerdings standen keine Ärzte zur Verfügung. Manchmal mussten Patienten unter Anleitung nicht ausgebildeter Wärter Zwangsarbeit verrichten, oft waren sie jedoch angekettet und vegetierten in so genannten Siechenhäusern dahin - zusammen mit Armen, Prostituierten, Landstreichern, Krüppeln und Straftätern. Der Siechenhof im Vorort Pfaffenthal der Stadt Luxemburg war Anlaufstelle und Verwahrungsort für diese Randfiguren der damaligen Gesellschaft (Goerens 1935)¹.

Die Aufklärung im 18. Jahrhundert brachte zunächst nicht die erwartete Besserung: Einerseits experimentierten verschiedene Ärzte mit brutalen Therapien (Schockkuren, Aderlässe, usw.), andererseits dienten hinter Gitter verwahrte „Narren“ als lebendige Exponate zwecks Belustigung besserer Kreise der Gesellschaft (Encyclopedia Universalis 1996).

Erst die Französische Revolution und die Verkündung der Allgemeinen Menschenrechte brachten eine entscheidende Wende, zumindest auf politischem und rechtlichem Gebiet. Die französische Nationalversammlung hatte 1790 festgestellt, dass sich unter den Opfern der Willkürherrschaft des *Ancien Régime* sehr viele Geisteskranke befanden und sie wollte diesem unrühmlichen Zustand ein Ende bereiten. Ein neues Gesetz führte eine medizinische Kontrolle ein und setzte eine Kommission aus Staatsanwälten, Verwaltungsbeamten und Ärzten ein, die über das zukünftige Schicksal der Kranken entscheiden sollte: „Les personnes détenues pour cause de démence seront (...) visitées par des médecins qui (...) s'expliqueront sur la véritable situation des malades afin que d'après la sentence qui aura statué sur leur état, ils soient élargis ou soignés dans les hôpitaux qui seront indiqués à cet effet“ (Assemblée nationale 1790)². Nach der Eroberung des ehemaligen Herzogtums Luxemburg durch die französischen republikanischen Truppen im Jahr 1796 kam dieses Gesetz auch in Luxemburg, im damaligen *Département des Forêts*, zur Anwendung. Im Geist des aufgeklärten Humanismus sah der französische Psychiater Philippe Pinnel den geisteskranken Menschen nicht mehr als Kriminellen oder vom „Teufel Besessenen“ an, sondern als leidenden Hilfsbedürftigen, den man von seinen „Fesseln“ befreien musste (vgl. Pinel 1800). Im Gegensatz zu seinen Vorgängern stellte er fest, dass das Fehlen zwischenmenschlicher Kommunikation und auch der autoritäre Umgang mit Kranken zur Steigerung des aggressiv-destruktiven Verhaltens des Kranken beitragen können. Dieser Feststellung wurde jedoch kaum Rechnung getragen, nicht einmal von Pinel selbst.

Etwa gleichzeitig mit der neuen Entwicklung in Frankreich führte auch in Deutschland der romantische Idealismus mit einer ersten moralischen und sozialpsychiatrischen Analyse zur Erforschung der Ursachen der psychischen Krankheit zum Durchbruch. Die Geisteskrankheit wurde einerseits auf fehlgeleitete Erziehung sowie schädliche Umwelteinflüsse, andererseits aber auch auf ungeordneten und unsittlichen Lebenswandel zurückgeführt. Deshalb musste der Kranke in einer

¹ Die Verbreitung der Spitäler im 17. und 18. Jahrhundert in Europa brachte in Paris das „*Hôpital général*“, in England die „Workhouses“ und in Deutschland eben die „Zuchthäuser“ hervor. Aus heutiger Sicht ähnelten sie eher Gefängnissen als Krankenhäusern. Am Rande der Stadt Luxemburg, im Vorort Pfaffenthal, gab es eine ähnliche Anstalt, die der Volksmund „Siechenhof“ genannt hat. Die Ortsbezeichnung existiert heute noch. Hier lebten die Randfiguren der Gesellschaft, welche nicht innerhalb der Festungsstadt Luxemburg geduldet wurden: sowohl Leprakranke, ledige Mütter körperlich und geistig behinderte Menschen.

² Assemblée nationale, Loi des 16 +27 mars 1790. Comptes rendus des séances de l'Assemblée nationale. Paris, 1790

speziellen, optimal organisierten und erzieherischen Umgebung isoliert und geschützt werden. In einer Heilanstalt konnte er Ruhe und Verstand wiederfinden (vgl. Hein 1955). Diese Anstaltspsychiatrie reflektierte ein patriarchalisches, autoritäres Behandlungskonzept, aber auch die therapeutische Hilflosigkeit, die bis ins 20. Jahrhundert dominierte. In vielen Anstalten wurde die tägliche Visite durch Ärzte eingeführt. Man experimentierte mit angeblich „humaneren“ Behandlungsprinzipien, z.B. mit sozialen Veranstaltungen und mit Betätigung in Handwerk und Landwirtschaft. Im Folgenden wird erläutert, wie diese neuen Ansätze in Luxemburg in der Praxis umgesetzt wurden.

Die Gründung der Heilanstalt in Ettelbrück im Jahre 1855

Im internationalen, geschichtlichen Zusammenhang ist die Gründung der Ettelbrücker Anstalt im Jahre 1855 im besonderen Kontext mit der so genannten Orientkrise zu sehen, die im Krimkrieg mündete³. Bevor die näheren Umstände, die zur Gründung der Ettelbrücker Anstalt geführt haben, erläutert werden, empfiehlt es sich, die politische und soziale Lage des Großherzogtums Luxemburg in der Mitte des 19. Jahrhunderts zu skizzieren.

Auf dem Wiener Kongress 1815 wurde das sich zum Wälderdepartement entwickelnde ehemalige Herzogtum Luxemburg Wilhelm I. von Oranien-Nassau zugesprochen (vgl. Bossaert/Calmes 1994). Wilhelm I. war in Personalunion König der Niederlande und Großherzog von Luxemburg. In den ersten Jahren seiner Herrschaft behandelte er das an sich eigenständige Luxemburg wie jede andere Provinz seines Reiches. Sein Interesse für die Belange der Luxemburger, insbesondere der Bedürftigen war unbedeutend. Er setzte eine reaktionäre Zivilverwaltung ein, um die Geschicke des Landes zu bestimmen. Diese erhöhte die Steuerlast, ohne aber dafür den Bedürftigen zur Seite zu stehen. Die allgemeine Unzufriedenheit weiter Kreise der Bevölkerung führte dazu, dass überall im Lande die Belgische Revolution Erfolg hatte. (Calmes, A. 1982). Nur in der von preußischen Garnisonstruppen besetzten Hauptstadt der Bundesfestung Luxemburg blieb es ruhig, und nur hier wurde die niederländische Oranierfahne nicht durch die belgische Trikolore ersetzt (vgl. Calmes 1982). Erst nach dem Erfolg der Belgischen Revolution 1830 und dem zeitweiligen Verlust Luxemburgs (1830-39) war Wilhelm I. bereit, die Eigenständigkeit des Großherzogtums anzuerkennen. Das Jahr 1839 gilt gemeinhin als Geburtsstunde des unabhängigen Luxemburg (vgl. Trausch 1975).

Auf den autoritären Wilhelm I. folgte Wilhelm II. Im Verlauf der Revolutionswirren von 1848 zwang er dem Großherzogtum eine liberale, wenn auch nicht demokratische Verfassung auf (vgl. Calmes 1982). Er besuchte das Land mehrere Male und informierte sich dabei auch über die Lage seiner Untertanen. So hatte ein Rundschreiben der Regierung vom 29. Dezember 1846 die Notwendigkeit eines Zentralhospizes für Bedürftige erkannt: „Des indigents exigent un traitement isolé ou particulier, pour des malheureux affectés de maladies contagieuses, incurables, pour aliénés et pour ceux qui seraient entièrement privés de famille“ (Memorial des Großherzogtums Luxemburg 29.12.1846: 615)⁴ Hier wurde von den Generaldirektoren (d.h. von den Ministern) Jurion und de la Fontaine eine Verwahrungsanstalt für Bedürftige, die wegen ansteckender Krankheiten isoliert werden mussten, für Geisteskranke oder für Alleinstehende ohne Familien gefordert. Dies geschah im Sinne des liberalen Nachwächterstaates. Doch es kam angesichts der allgemeinen wirtschaftlichen und politischen Krise nicht zu der Gründung der geplanten Anstalt. In jener Zeit waren die meisten Geistesgestörten in irgendeinem Hospiz eingesperrt, wo sie unter menschenunwürdigen Bedingungen lebten (vgl. Kies 1955: 32). Bis zum 30. Juli 1843 waren viele im St. Johann-Hospiz, dem späteren Frauengefängnis und heutigen Naturkundemuseum Luxemburg-Grund eingesperrt. Danach wurden sie in das Pfaffenthaler Zivilhospiz transferiert und blieben dort, bis dieses 1867 abbrannte (vgl. Goerens 1935).

Nach dem Ableben Wilhelms II. im Jahre 1849 bestieg sein Sohn Wilhelm III. den Thron. Dem jungen König passte die freiheitliche Verfassung von 1848 nicht. Geprägt vom reaktionären Geist seiner Zeit wollte er die liberalen Zugeständnisse seines Vaters von 1848 wieder ganz zurücknehmen

³ England und Frankreich verbündeten sich mit der Türkei, um Russland zu besiegen, das von der Schwäche des „kranken Mannes am Bosphorus“ profitieren wollte. Obwohl die militärischen Operationen sich im Schwarzmeerraum abspielten, wurde die preußische Garnison der Bundesfestung Luxemburg präventiv in den Kriegszustand versetzt, um bei eventuellen militärischen Operationen gegen Frankreich vorbereitet zu sein.

⁴ Mémorial (1846) p. 615

(vgl. Trausch 1998). Er ließ sich in Luxemburg durch seinen Bruder Prinz Heinrich vertreten. Dieser sollte einen Vorwand finden um die Politik des Landes wieder in autoritäre Bahnen zu lenken. Mitten in diesem Verfassungskampf, mitten in der Phase der schlimmsten Reaktion, kurz vor dem Staatsstreich von 1856 wurde von König-Großherzog Wilhelm III. am 10. April 1855 der Beschluss unterzeichnet, der die Gründung eines Zentralhospizes vorsah.⁵ Eigentlich ging der Beschluss auf ein Rundschreiben von 1846 zurück (vgl. Calmes 1982). Es ist daher höchst erstaunlich, warum gerade 1855 dieser großherzogliche Beschluss gefasst und in die Tat umgesetzt wurde, wenn man bedenkt, dass die wirtschaftliche Lage der Bedürftigen 1846 noch viel schlechter war. Es schien denn auch nicht am sozialen Gewissen des König-Großherzogs oder seiner reaktionären Regierung zu liegen, das am Ursprung der Umsetzung des Beschlusses stand, sondern die Verfügbarkeit einer vormaligen Artillerie- und Gendarmerie-Kaserne in Ettelbrück. In den revolutionären Wirren von 1848 hatte sie eine unrühmliche Rolle gespielt: von hier aus waren die aufmüpfigen Ettelbrücker Bürger, die auf Barrikaden gekämpft hatten, von bewaffneten Ordnungskräften angegriffen und zur Aufgabe gezwungen worden. Die Kaserne, von der heute nur noch das Eingangstor steht, büßte ihre militärische Bedeutung in den fünfziger Jahren des 19. Jahrhunderts ein. Am 6. Februar 1855 zog die letzte militärische Abteilung nach Diekirch ab (vgl. Flies 1970: 1530)

Hinzu kam das Bemühen der königlich-großherzoglichen Regierung „gegen das Bettelunwesen“ vorzugehen (vgl. De Smet 2005: 35ff.) Jenes Motiv war auch schon 1846 angeführt worden. Generaladministrator der Justiz (i. e. Minister) Wurth-Paquet beauftragte daraufhin Claude Müller, ehemals Steuereinnehmer aus Diekirch, provisorisch den Direktorposten des zu gründenden Zentralhospizes in Ettelbrück zu übernehmen. Ein neues Gebäude sollte neben der bestehenden Kaserne errichtet werden, das als „Refugium“ 80 Geistesranke aufnehmen könnte. So plante es der ehemalige Bürgermeister von Diekirch und Minister (Generaladministrator) des Inneren Jurion. Das allgemeine Verwaltungsreglement (22.9.1855) sah vor, dass das Zentralhospiz dazu bestimmt war, „die dürftigen Kranken und die Bettelkinder beider Geschlechts und sobald es die Räumlichkeiten zuließen, auch die Geistesranke aufzunehmen“.⁶ Also war an einen weiteren Ausbau der Anstalt gedacht worden. Einem Arzt der inneren, akuten und chronischen Krankheiten und einem Chirurgen war der Sanitätsdienst anvertraut worden.⁷

Am 21. November 1855 traten die ersten vier Hospitalschwester der St. Elisabethkongregation, die mit der Pflege der Schutzbefohlenen beauftragt wurden, ihren Dienst an (vgl. Lech 1921). Am 20. Dezember 1855 traf der erste geistesranke Patient, ein pensionierter aber bedürftiger ehemaliger Gendarm in Ettelbrück ein. Der erste Direktor führte, wie es die damals allgemein vorherrschende Lehrmeinung verlangte, gewinnbringende Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen ein. Mit der Herstellung von Strohutensilien wurden die Männer beschäftigt, während die Frauen webten und strickten. Dies erschien dem Direktor Claude Müller nötig zu sein, als die Regierung versuchte, an allen Ecken und Enden zu sparen. Am 10. Januar 1856 waren bereits 27 Männer und 29 Frauen Bewohner des Hospizes (vgl. Stumper 1955:14)

Bis 1867 wurden nur „friedfertige Geistesranke“ aufgenommen. So genannte „frenetische Irre“ (Spautz 2005,2 wurden in ihre Heimatgemeinden zurückgeschickt oder an das bereits existierende Refugium im Pfaffenthal in Luxemburg-Stadt verwiesen. Doch dieses Asyl wurde 1867, im Jahr der Schleifung der Festung Luxemburg, durch einen Brand zerstört. Nun musste in Ettelbrück ein Neubau für „Irre“ errichtet werden (vgl. Spautz 2005,1: 13). Verschiedene Pavillons (Männerhaus, Frauenhaus, Waschhaus, Isolierpavillon) wurden zwischen 1864 und 1878 erbaut. Damals umfasste das Zentralhospiz eine Fläche von ca. 5 ha und durchschnittlich 500 Betten, diejenigen des Personals inbegriffen (vgl. Spautz 2005,1: 15). Das Gesetz vom 17. Mai 1874 regelte zum ersten Mal das Statut und die Entschädigung des Pflegepersonals.⁸ Viele Ettelbrücker Bürger fanden in der Folge eine Anstellung in der Heilanstalt als „Wärter“.

⁵ Arrêté royal grand-ducal du 10.4.1855

⁶ Règlement provisoire d'administration générale 22.9.1855 Art.4

⁷ Règlement provisoire d'administration générale 22.9.1855 Art.18

⁸ Mémorial 17.4.1874 « Régime des aliénés »

Die Heilanstalt Ettelbrück nach 1880 in der gewandelten luxemburgischen Gesellschaft

1880 hatte das Großherzogtum Luxemburg sich von den politischen und sozialen Krisen der Mitte des 19. Jahrhunderts erholt. Doch die bedrückende Armut bestand auch im nun anbrechenden Industriezeitalter weiter. Die Auswanderung vieler verarmter Luxemburger nach Amerika erreichte ihren Höhepunkt Ende des 19. Jahrhunderts. Etwa gleichzeitig setzte die Einwanderung deutscher Bergbaufachkräfte in das zum deutschen Zollverein gehörende Luxemburg ein. Die Eisenerzvorkommen im Süden des Landes verwandelten nach und nach das bitterarme ehemalige Wälderdepartement in einen modernen Industriestaat. Auch die von der Natur nicht begünstigte Landwirtschaft profitierte von der neuen Industrie, konnte sie doch ein Abfallprodukt der Eisenproduktion, die Thomasschlacken, als chemischen Dünger verwenden. Durch die Eisenbahn, die seit 1862 Ettelbrück mit der Hauptstadt verband, wuchs die Bedeutung dieses Markortes. Von Ettelbrück konnten alle Teile des Landes mit der Eisenbahn erreicht werden: von Petingen im äußersten Südwesten bis Ulflingen in der Nordspitze oder Vianden und Echternach im Osten. Nicht die Bezirkshauptstadt, Gerichts- und Garnisonsstadt Diekirch, sondern die Handelsstadt Ettelbrück war dank ihrer günstigen Lage als Eisenbahnknotenpunkt ausgewählt worden.

1880 legte Baron Felix Blochausen ein neues Gesetz vor, das die Psychiatrie in Luxemburg grundlegend veränderte (Majerus J.M. 2003). Für J.P. Kies stellte das Gesetz vom 7.7.1880 und das Reglement vom 1.12.1880 eine wichtige Etappe in der Geschichte der Behandlung Geisteskranker in Luxemburg dar. (vgl. Kies 1955: 34). Dieses Gesetzeswerk sah unter anderem eine Aufsichtskommission vor, die aus lokalen Notabilitäten (der Bürgermeister der Gemeinde Ettelbrück, der Richter am Bezirksgericht Diekirch, der Ettelbrücker Notar und ein Ettelbrücker Arzt) zusammengesetzt war. Kies unterstreicht, dass dieses Gesetz zum ersten Mal nicht mehr den Schutz der Allgemeinheit vor den Geisteskranken zum Ziel hatte, sondern den Kranken in den Mittelpunkt stellte und diesem größtmögliche Garantien gewährte und eine Verbesserung der Behandlung ermöglichte. Das Gesetz von 1880 war inspiriert von belgischen und französischen Vorbildern. Es versuchte, einem möglichen willkürlichen Freiheitsentzug einen Riegel vorzuschieben. Eine ganze Reihe von Kontrollmechanismen und Einschränkungen bei der Feststellung der Verwahrung wurden eingeführt, die zum Teil bis heute noch gelten. Somit blieb das Gesetz vom 7.7.1880 bis zum Jahre 1988 in Kraft.

Im bereits erwähnten gewandelten gesellschaftlichen Kontext des beginnenden 20. Jahrhunderts wuchsen europaweit die Heilanstalten, und mit ihnen auch diejenige in Ettelbrück. Dieser Trend, der in Luxemburg bis in die Mitte der siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts anhielt, konnte jedoch eine Verschlechterung der asylären Lebensqualität, insbesondere nach dem Wirtschaftsboom der Nachkriegszeit nicht verhindern (vgl. Spautz 2005,2).

Der medizinische Krankheitsbegriff setzte sich immer mehr durch: Er wurde gefördert durch die Fortschritte in der Neurologie und dem damals neuen Krankheitsmodell der Infektionskrankheiten (vgl. Spautz 2005,2). Diese positivistische Vorgehensweise wurde gefördert durch die sich ständig verbessernden internationalen Kontakte, durch die schnellen Verkehrswege und die intellektuelle Kommunikation. Die Heilanstalt wurde nur noch für so genannte *aliénés* (d.h. Geisteskranke im damaligen Verständnis des Begriffes) reserviert. Der erste medizinische Direktor Dr. Adolphe Buffet der 1883 ernannt wurde sowie der neue Name der Anstalt aus dem Jahre 1901 - *Maison de santé* (Heilanstalt) - bekundeten diese neuen medizinischen Ambitionen. Der Ettelbrücker Lokalhistoriker und Joseph Flies glaubte, man „wollte den im alten Namen liegenden Schatten der Trauer verbannen“ (Flies 1970: 1540). Es wurde versucht, die verschiedenen Kategorien der Patienten räumlich zu trennen. Zwischen 1902 und 1910 wurden sieben Pavillons nach dem Muster der Heilanstalt von Galkhausen in einer parkähnlichen Umgebung gebaut (vgl. De Smet 2008: 78). Während die so genannten „aufgeregten und gefährlichen Kranken in bisherigen Gebäuden verbleiben mussten, sollte für die ruhigen Irren eine neue Anstalt, nach modernem Muster, auf einem zwischen Landstraße und Eisenbahn gelegenen Gelände erbaut werden“ (Flies 1970: 1540). Die ersten aktiven Behandlungsmethoden wurden allerdings erst zwischen den dreißiger und fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts eingeführt. Ebenso wurde eine offene Station zugelassen. Das Leben in der Anstalt verlief nach dem benediktinischen Prinzip des *ora et labora* im Einklang mit dem religiösen und weltlichen Jahreskalender Ettelbrücks. Die Anstalt strebte mithin zur wirtschaftlichen Autarkie.

Die Zeit der Weltkriege. 1914-1945 – eine besondere Herausforderung für die Heilanstalt

Die Weltkriege des 20. Jahrhunderts stellten auch für die Ettelbrücker Heilanstalt eine Herausforderung dar. Die Ärzte und das Pflegepersonal, im Alltag immer wieder aufs Neue gefordert, wurden unberechenbaren Einflüssen ausgesetzt. Psychisch Kranke, die schon in normalen Zeiten große Probleme mit ihrer Umwelt haben, sind in Krisen- und Kriegszeiten umso mehr belastet (Majerus J.M. (2005).

Dennoch müssen die Einflüsse und Folgen der beiden Weltkriege unterschieden werden: Obwohl das kleine Luxemburg beide Male von Deutschland besetzt wurde, waren die Auswirkungen der beiden Besatzungen grundverschieden.

Seit dem 2. August 1914 stand die Stadt Ettelbrück unter deutscher Militärverwaltung (vgl. Melchers 1991). Außer einigen Bombardierungen am Kriegsende kam es zu keinen nennenswerten militärischen Operationen im Ettelbrücker Raum, die das Personal oder die Patienten der Heilanstalt in Mitleidenschaft gezogen hätten. Die deutsche Militärverwaltung ließ im Allgemeinen die luxemburgische Zivilverwaltung weiterarbeiten, wenn ihre Interessen nicht betroffen waren. Die politischen Institutionen des Landes (Regierung, Abgeordnetenversammlung, Staatsrat, Kommunen, Gerichte) konnten quasi „normal“ weiter funktionieren, auch das Anstaltsleben ging seinen gewohnten Gang.

Doch die alliierte Wirtschaftsblockade traf das besetzte Luxemburg mit voller Wucht. Es gelang der luxemburgischen Regierung immer seltener Nahrungsmittel und Rohstoffe aus neutralen Drittländern zu beschaffen. Schon vor dem Krieg war die luxemburgische Landwirtschaft nicht in der Lage eine vollständige Selbstversorgung des Großherzogtums zu gewährleisten (Majerus, J.M. 2008). Diese mangelnde Versorgung führte 1915 und 1916 zu stark steigenden Nahrungsmittelpreisen. Die Lebenshaltungskosten stiegen im März 1916 um 40-50%. Auch die gewährten Teuerungszulagen konnten die Not der Arbeiter und der kleinen Angestellten kaum lindern. Anders als im Industrieviertel des Südens machten sich diese Schwierigkeiten in Ettelbrück weniger bemerkbar, konnten die in der Nähe befindlichen Bauernbetriebe die Versorgung einigermaßen gewährleisten. Die Heilanstalt verfügte über einen eigenen landwirtschaftlichen Betrieb. Doch viele Patienten der Heilanstalt waren geschwächt und deshalb anfällig für Infektionskrankheiten. Die Spanische Grippe hatte auch in Ettelbrück ihre Auswirkungen: So starben 1917 doppelt so viele Patienten wie in den vorangegangenen Jahren (22% der 500 anwesenden Patienten) (vgl. Spautz 2005).

In der Folge des Weltkrieges kam es in Europa zu bedeutenden politischen Umwälzungen. Auch Luxemburg wurde nicht verschont. Nach dem Abzug der deutschen Truppen wurde das Land in der Hauptstadt von französischen und auf dem flachen Land von amerikanischen Truppen besetzt.

Ein kurzlebiger „Arbeiter- und Soldatenrat“ bildete sich. Die Republik wurde ausgerufen, konnte sich aber nicht durchsetzen. Die Freiwilligenkompanie, die kleine bewaffnete Truppe des Großherzogtums, meuterte. Daraufhin entließ die Regierung die Soldaten, die ihrer ausländischen autoritären Offiziere überdrüssig waren (vgl. Welter 1925). Ein Teil der arbeitslosen Soldaten fanden eine Anstellung in der Ettelbrücker Heilanstalt als Krankenwärter.⁹ 1923 wurde ein Gesetz verabschiedet, das die Reorganisation des Personals vorsah.¹⁰

War die Unabhängigkeit Luxemburgs während und nach dem Ersten Weltkrieg bedroht, sollte dies im Zweiten Weltkrieg in einem noch viel stärkeren Maße der Fall sein. Die Zivilverwaltung unter NS-Gauleiter Simon versuchte das Land zu germanisieren und schreckte dabei nicht vor Kriegsverbrechen zurück (vgl. Dostert 1985). Verschiedene Widerstandsbewegungen regten sich, worauf die luxemburgische Verwaltung aufgelöst und Luxemburg *de facto* dem Reich angegliedert wurde (vgl. Fletcher 1970). Die deutsche, im nationalsozialistischen Sinn beeinflusste Gesetzgebung wurde in Luxemburg eingeführt. Das sozialdarwinistische Gedankengut beeinflusste maßgeblich die Handlungsweise der nationalsozialistischen Entscheidungsträger. In Sinne der Vorbeugung der Vererbung von so genannten erblichen Belastungen wurden in Deutschland, Schweden, der Schweiz und in einigen Bundesstaaten der USA Zwangssterilisationen durchgeführt. Die Nationalsozialisten setzten diese Theorien in die Tat um und führten sie mit letzter Konsequenz durch. Schätzungen gehen davon aus, dass ungefähr 200.000 psychisch Kranke und behinderte Menschen in den von Deutschen

⁹ Archives privées CHNP

¹⁰ Mémorial 16.8.1923

beherrschten Gebieten dieser Vernichtungspolitik zum Opfer fielen. In Deutschland regte sich Widerstand gegen diese Menschen verachtende Praxis; es sei hier nur an die Predigten des Bischofs von Galen aus Münster erinnert. Nachforschungen von Dr. Jean-Marie Spautz haben ergeben, dass es keine Anhaltspunkte gibt, dass in Ettelbrück systematisch Zwangssterilisation und Euthanasie angewandt wurden (vgl. Melchers 1982).¹¹

Wohl wurde der größte Teil des Großherzogtums am 10. September 1944 von amerikanischen Truppen befreit, doch war damit für Ettelbrück der Zweite Weltkrieg noch nicht vorbei. Am 16. Dezember des gleichen Jahres durchbrachen die deutschen Truppen in einem letzten Aufbäumen die amerikanischen Linien an Our und Sauer und Ettelbrück wurde Frontstadt (Melchers E.T. 1982). Doch es gelang den amerikanischen Befreier, den deutschen Vormarsch unmittelbar südlich von Ettelbrück bei Schieren zu stoppen. Die Heilanstalt war nun im hart umkämpften Niemandsland gelegen. Das Leben musste deshalb „unterirdisch“ weitergehen und die Patienten wurden in die Bunker gebracht. Nun kam der Spitalverwaltung ein vor dem Krieg angelegter Verbindungstunnel wie gerufen, der verschiedene Gebäude des Spitalkomplexes beiderseits der heutigen Durchgangsstraße, der „*Avenue des Alliés*“, miteinander verband. Ein zentraler Gang unter der Landstraße war eigentlich als Versorgungs- und Heizungsstation geplant gewesen (vgl. Flies 1970: 1972) Von diesem zentralen Gang zweigten viele kleine und niedrige Verbindungstunnels zu den einzelnen Pavillons des Spitals ab. Jetzt wurde dieser zentrale Tunnel in ein Lazarett umgewandelt, in welchem verwundete Ettelbrücker Zivilisten medizinisch versorgt werden konnten. Auch konnten die aus dem spitaleigenen Bauernhof angelieferten Lebensmittel verteilt werden. Natürlich war der Zugang zu den unter Dauerbeschuss liegenden Eingangstüren des Tunnels mit Lebensgefahr verbunden. Amerikaner und Deutsche lieferten sich heftige Artillerieduelle über die Köpfe der Hospizinsassen hinweg. Dieses Dauertrommelfeuer traumatisierte die Ettelbrücker, die sich nicht rechtzeitig in Sicherheit bringen können und nun in ihren Kellern ausharren mussten. Nach Weihnachten 1944 leitete General Patton eine erfolgreiche Gegenoffensive ein und die Invasoren wichen nach heftigen Abwehrkämpfen zurück. Die Rundstedtoffensive hinterließ schlimme Verwüstungen im Norden des Landes, in Ettelbrück und auch an den Gebäuden der Heilanstalt. Nach dem Krieg wurden verschiedene Gebäude und Grundstücke der Heilanstalt zeitweise als Gefangenenlager für deutsche Kriegsgefangene genutzt (vgl. De Smet 2008: 78).

Die Nachkriegszeit – tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen und Dezentralisierung

Luxemburg und das übrige Westeuropa wurden nach dem Zweiten Weltkrieg bis dahin nie gekannten Veränderungen der Gesellschaft unterzogen (vgl. Fehlen 1999; Hellinghausen 1999). Die unmittelbare Nachkriegszeit wurde durch den 1947 ausgebrochenen Kalten Krieg und seine politischen und gesellschaftlichen Folgen geprägt. Der Schuman-Plan und die 1950 gegründete Montanunion machten aus dem verschlafenen Luxemburg eine europäische Hauptstadt. Der bis dahin vorherrschende Provinzialismus wich einem Kosmopolitismus. Diese Entwicklung zur Multikulturalität wurde seit den 1970er Jahren durch den Zuzug ausländischer portugiesischer Arbeitnehmer und frankophoner Grenzgänger verstärkt. Der Industrie- und der Dienstleistungssektor wuchsen durch das Wirtschaftswunder der Nachkriegszeit und verwandelten den einst armen Agrarstaat Luxemburg in eines der reichsten Länder der Welt.

¹¹ In seiner Dissertation weist Prof. Dr. P. Dostert nach, dass die NS-Verwaltung in Luxemburg die im "Altreich" existierende Gesetzgebung nicht systematisch in Luxemburg anwandte, wenn dies ihr opportun erschien. So sah Gauleiter Simon von weiteren Zwangsmassnahmen gegen die katholische Kirche Luxemburgs ab, um der bereits sehr verbreiteten antideutschen Stimmung in Luxemburg nicht noch weiteren Vorschub zu leisten. Für die Zeit nach dem "Endsieg" waren diese Maßnahmen aber bereits fest vorprogrammiert. Die zeitweilige Rücknahme der nationalsozialistischen Zwangssterilisations- und Euthanasiepraxis nach den Predigten von Msgr. von Galen in Deutschland war nur für die Dauer des Krieges vorgesehen. Nach dem "Endsieg" wären auch diese Maßnahmen wieder in voller Härte angewandt worden. Diese Handlungsweise der NS-Dienststellen lässt also den Schluss zu, dass die NS-Verwaltung Luxemburgs ihre Kräfte nicht auf "Nebenkriegsschauplätzen", wie der Durchsetzung der deutschen Gesetzgebung die Euthanasie betreffend, verzetteln wollte, dies aber nach dem "erwarteten Endsieg" nachholen wollte. Die Erkenntnisse von Dr. Spautz sind also ein Beitrag zur Erforschung der Geschichte der NS-Verwaltung im Gau Moselland 1940-1944 und verdienen deshalb erwähnt zu werden.

Nach dem Krieg studierten immer mehr Luxemburger im Ausland und brachten neue fortschrittliche Ideen ins Land.¹² Der Einfluss der bis dahin dominanten katholischen Kirche wurde zurückgedrängt, dies besonders seit den 1960er Jahren. Traditionelle Lebensräume wie Familie, Dorfgemeinschaft und Stadtviertel verloren ihren prägenden und bindenden Einfluss (vgl. Heiderscheid 1961). Religiöse Orden hatten seit den 1950er Jahren Nachwuchsprobleme¹³. Ein neues Selbstbewusstsein prägte auch die Frauen der Nachkriegszeit. Der Grad der Beschäftigung bei Frauen, der nach dem Krieg noch leicht gefallen war, stieg in den 1970er Jahren wieder an (vgl. Rausch 2006). Gesellschaftliche Probleme, die im Ausland längst bekannt waren, erreichten Luxemburg. Der Drogenkonsum, bislang ein eher marginales Phänomen, seit den 1970er Jahren und trotz zahlreicher Gegenmaßnahmen der Gesundheits- und Jugendbehörde stetig. Diese gesellschaftlichen Probleme waren keine spezifisch luxemburgische Entwicklung, sie betrafen ganz Westeuropa und die gesamte kapitalistische Welt. Die Geburt der Psychopharmaka in den 1950er Jahren stellt eine therapeutische Revolution dar. 1955 feierte die „*Maison de santé*“, wie sie seit 1901 hieß, ihr hundertjähriges Wiegenfest. Schon 1952 wurde das erste wirksame antipsychiatrische Medikament in Luxemburg vorgestellt (vgl. Spautz 2005,2). Neue Perspektiven eröffneten sich und Mischo deutete in seinem Beitrag zur Jubiläumsbroschüre das Ende der Heilanstalt an: „In hundert Jahren ist Psychiatrische Hospiz nur noch eine schlechte Erinnerung. (...) Die Kranken werden in allgemeinen Kliniken neben allen anderen Patienten behandelt“ (Mischo 1955: 41ff.).

Die *Ligue d'hygiène mentale* wurde zusammen mit der Unterstützung von Neuropsychiatern und Psychiatrieinteressierten 1956 gegründet (vgl. Consbruck 2007). Erste Gutachten wurden über Dezentralisierung sowie über Enthospitalisierung erstellt. Hier sei an den Sunier-Bericht erinnert, der 1958 bei der WHO in Auftrag gegeben wurde und der schon damals eine Entflechtung der Strukturen anriet. Konkrete Folgen hatte dieses Unterfangen allerdings noch nicht. 1970 wurde ein weiterer Bericht bei der WHO angefordert, der Aujeleu-Rösch-Bericht, der schließlich das erste Spitalplangesetz bewirkte (vgl. De Smet 2005).

Trotz dieser hoffnungsvollen Ansätze verschlechterten sich die Lebensbedingungen in der *Maison de Santé* während der 1950er und 1960er Jahre (vgl. Spautz 2005,2). Als Ursachen für diese negative Entwicklung können mehrere Gründe angeführt werden: einerseits die generelle Überbevölkerung Ende der 1970er Jahre sowie ein neuer Hochhausbau (*Building*) (vgl. Spautz 2005,2). Als dritter Punkt sei erwähnt, dass der Pavillon „Männer II“ hundert agitierte Personen auf zwei Etagen einsperrte. Diese Station wurde 1983 geschlossen und durch eine damals moderne *Orangerie* ersetzt.

In der luxemburgischen Gesellschaft gab es seit den 1960er Jahren immer mehr politische und soziale Kräfte, die Veränderungen anstrebten: Linksparteien, Studentenverbände, Gewerkschaften aber auch die katholische Synode. Natürlich verlieh die 1968er-Bewegung diesem Veränderungswillen eine gewisse Schubkraft. Es gab konservative Kräfte, die den angestrebten gesellschaftlichen Veränderungen skeptisch oder sogar negativ gegenüber eingestellt waren. Dies betraf viel weniger den rein medizinischen Bereich als ideologisch und politisch umkämpfte Themen wie zum Beispiel die Abtreibungsgesetzgebung (vgl. Werner 1991: 214ff.).

Die Gesetze über die Reform der Psychiatrie sind ohne große politische Kontroversen verabschiedet worden. Reformen, die die Psychiatrie betreffen, reichten sogar bis in die Mitte der 1960er Jahre zurück. 1965 setzte sich die Abgeordnetenkammer mit fortschrittlichen Ideen eine neue Psychiatriepolitik betreffend auseinander. Das Rahmengesetz von 1974 stellte einen Meilenstein in der Entwicklung der luxemburgischen Psychiatrie dar. Nun wurden die Patienten durch eine multidisziplinäre Vorgehensweise noch stärker in den Mittelpunkt gestellt. Der bereits 1970 auf den Instanzenweg geschickte Gesetzesvorschlag wurde noch vor dem Amtsantritt der liberal-

¹² Nach dem zweiten Weltkrieg gab der luxemburgische Psychologieprofessor Piret Kurse an der Universität in Lüttich. In Luxemburg trat in den 1950er Jahren Prof. G. Schaber in Erscheinung. Er hatte in Louvain bei Prof. De Greef sein Doktorat gemacht. In Luxemburg war er zuerst im Bereich der Justiz tätig, im Gefängnis und im Bereich der « Défense Sociale », wovon noch heute der « Comité National de Défense Sociale » mit seinen Aktivitäten im Sozialbereich zeugt. Dann nahm er seine Tätigkeit im schulischen Bereich auf, zunächst als beigeordneter Direktor an der Normalschule. Im « Institut Pédagogique » im alten Atheneum hatte er dann Anfang der 1960er Jahre mehrere Räume für medizinisch-psychologische-pädagogische Beratung zur Verfügung. Damals stand das Teamkonzept, dass ein Psychologielehrer auch ein praktischer Berater sein sollte und die klinische Herangehensweise im Bereich der Schulpsychologie im Vordergrund. Ende der 1960er Jahre zog das Institut, spätere ISERP, in die alten Kasernen nach Walferdange um.

¹³ siehe hierzu den Beitrag von C. Vandivinit und A. Manderscheid zur Entwicklung der Zusammenarbeit des Staates mit den freien Trägern.

sozialistischen Koalition verabschiedet. Das neue Gesetz von 1974 brachte mittelfristig Erleichterungen: Neue Mitarbeiter wurden eingestellt (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, ausgebildete Krankenbetreuer usw.), ebenso wurden neue medizinisch-psycho-soziale Betreuungsgruppen in den Stationen gegründet, um das neue bio-psycho-soziale Modell bei der Annahme der Patienten durchzuführen¹⁴ (vgl. Spautz 2005,2). Seit 1977 gibt es Psychiatriestationen in den allgemeinen Kliniken, neue psycho-soziale Zentren entstanden in den späten 1980er Jahren. Regionalstrukturen wurden aufgebaut, um ein betreutes Wohnen und eine therapeutische Arbeit zu ermöglichen. Das *Hôpital neuro-psychiatrique* (HNP), wie die ehemalige Ettelbrücker Heilanstalt damals hieß, arbeitete an der eigenen Dezentralisierung. So wurden 1978 beziehungsweise 1980 zwei therapeutische Zentren in Useldingen (Alkoholabhängige) und Manternach (Drogenabhängige) gegründet.

Das HNP war auch nach dem 1974er Gesetz immer noch zu groß. Im Sinne der neuen Philosophie der Reorganisation staatlicher Verwaltungen, wie sie nicht zuletzt von den Europäischen Gemeinschaften unterstützt und gefordert wurden, wurde auch das Statut des HNP verändert. 1998 entstand eine neue öffentlich-rechtliche Anstalt, das CHNP „*Centre hospitalier neuro-psychiatrique*“, ein so genanntes „*établissement public*“ mit einem gesetzlichen Statut. Ein Verwaltungsrat wurde als oberste Instanz vom Gesetzgeber eingesetzt. Diese neue juristische Form hatte Folgen für das Statut des neu eingestellten Personals: die Mitarbeiter waren keine Staatsbeamte mehr, sondern Angestellte (Privatbeamte). 2007 wurde in Partnerschaft mit der Stadt Ettelbrück das *Centre Pontalize* eröffnet (vgl. De Smet 2008: 79) Nach dem Abriss der ältesten Teile der ehemaligen Heilanstalt - von der vormaligen Kaserne blieb nur noch das Eingangstor - entstand ein modernes Altenheim und ein Therapiezentrum für Betagte, Altersschwache und an Senilität erkrankte Menschen mit einer offenen und einer geschlossenen Abteilung.

Die Patton-Stadt Ettelbrück entwickelte sich auch nach dem Zweiten Weltkrieg weiter zu einer aufstrebenden Handels- und Industriestadt. Auch wenn der Eisenbahn heute nicht mehr die Bedeutung zukommt wie 1855, so hat der Autobahnanschluss die Verkehrsanbindung der Stadt verbessert. Die Klein- und Mittelindustrien, die sich im Verlauf des 19. und der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Ettelbrück niedergelassen hatten, sind zwar verschwunden, doch hat die im nahen Colmar angesiedelte Reifenfabrik die Rolle eines großen regionalen Arbeitgebers übernommen. Andere Industrie-, Handels- und Handwerksbetriebe haben sich in den nahen Industriegebieten der „Nordstadt“ angesiedelt. Im Verbund mit den Nachbargemeinden versucht die Stadt Ettelbrück ein seit den 1970er Jahren entwickeltes, regionales Entwicklungskonzept -die „Nordstadt“- voranzubringen. Dabei spielt der Gesundheitssektor, der neben dem CHNP auch das allgemeine Krankenhaus St. Louis umfasst, eine nicht unwesentliche Rolle.

Ausblick

Im April 2007 stellten der Gesundheitsminister Luxemburgs, Mars Di Bartolomeo, und der Präsident des Verwaltungsrates des CHNP, Fons Mangan, den Strategieplan des CHNP für die Jahre 2007 bis 2011 vor. Dieser Plan, welcher sich die Rehabilitierung der Krankenhauspsychiatrie zum Ziel gesetzt hat, („*Vers une réhabilitation psychiatrique hospitalière*“) (Mangan 2007: 14) sieht fünf Schwerpunkte der Reformen vor welche progressiv bis 2011 in Angriff genommen werden sollten:

- Verringerung der Bettenzahl des Standortes Ettelbrück auf 85 Einheiten
- Dezentralisation und Verlagerung bestimmter Rehabilitationstätigkeiten des Spitals in die Therapiezentren des Südens, des Zentrums und des Nordens
- „Enthospitalisierung“ der so genannten „chronischen“ Patienten durch die Schaffung von geeignetem Wohnraum, welcher ihren besonderen Ansprüchen entspricht
- Verbesserung und Modernisierung des Angebotes für Schwerstabhängige
- Schaffung von Betreuungsstrukturen für in Schwierigkeiten geratene Jugendliche.

Niemand wird die absolute Notwendigkeit dieser zukunftsweisenden Reformschritte bestreiten, doch müssen die dafür notwendigen gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und menschlichen Voraussetzungen erst noch geschaffen und abgesichert werden.

¹⁴ siehe hierzu den Beitrag von M. Graas und I. De Wachter zur Sozialen Arbeit in der Psychiatrie.

Literaturverzeichnis

- Bossaert, D./Calmes, C. (1994): Die Geschichte des Großherzogtums Luxemburgs von 1815 bis heute. Luxemburg.
- Buffet, A. (1889): Régime hospitalier et légal des aliénés 1815-1889. Luxemburg.
- Calmes, A. (1982): Le Grand-Duché de Luxembourg dans la révolution belge (1830-1839) Luxemburg.
- Calmes, A. (1982): La révolution de 1848 au Luxembourg. Luxemburg.
- Consbruck, R. (2007): Réforme de la psychiatrie et santé mentale. Présentation du plan national. Psychiatrie Ministère de la Santé Mondorf. Discours « Conférence nationale sur la santé » (12.1.2007).
- De Smet, Y. (2008): Centre Hospitalier Neuropsychiatrique. In : Administration communale Ettelbruck (Ed.) : Ettelbruck - 100 Joer Stad 1907-2007 : 75-79.
- De Smet, Y. (2005): De l'Hospice Central d'Ettelbruck - Tenants et aboutissants d'une « appropriation ». In: Spautz, J. M. (Ed.): CHNP Centre hospitalier Neuro-Psychiatrique 150 Joer 1855-2005. Ettelbruck.
- Dostert, P. (1985): Luxemburg zwischen Selbstbehauptung und nationaler Selbstaufgabe: deutsche Besatzungspolitik und die Volksdeutsche Bewegung 1940-1945. Luxemburg.
- Fehlen, F. (1999) : Les années cinquante, la fin d'une société traditionnelle?: à propos d'une étude sociologique publiée dans les années cinquante. In: Wey, C. (Ed.) : Le Luxembourg des années 50 : une société de petite dimension entre tradition et modernité. Luxemburg.
- Fletcher, W.A. (1970): The German administration in Luxembourg 1940-1942: towards a "de facto" annexation. In: The historical Journal, (13): 533-544.
- Flies, J. (1970): Ettelbrück. Geschichte einer Landschaft. Luxemburg.
- Geremek, B. (1976) : Les Marginaux parisiens aux XIVe et XVe siècles. Paris.
- Goerens, J. (1935): L'Hospice civil de Luxembourg. In: Cahiers Luxembourgeois (2) : 15
- Hellinghausen, G. (1999): Die Luxemburger Kirche in den 50er Jahren. In: Wey, C. (Ed.) Le Luxembourg des années 50 : une société de petite dimension entre tradition et modernité. Luxemburg.
- Hein, J. (1955) : Quelques aspects de la thérapeutique psychiatrique du dernier siècle. In: Stumper, E. (Ed.): Maison de la santé Ettelbruck 1855-1955. Ettelbruck : 25-30.
- Heiderscheid, A. (1961): Aspects de sociologie religieuse du diocèse de Luxembourg. Luxemburg.
- Kies, J. P. (1955): Régime légal des malades mentaux dans le Grand-Duché de Luxembourg. In: Stumper, E. (Ed.): Maison de la santé Ettelbruck 1855-1955. Ettelbruck.
- Majerus, J.M. (2003) : Felix Blochausen. In: Haag, E. e.a. (Hrsg.): 400 Joer Kolléisch. L'Athénée et ses grands anciens, (3), Luxemburg : 255-418.
- Majerus, J.M. (2005) : Discours à l'occasion 150 Joer CHNP Ettelbrück 2005. Non publié
- Majerus, J.M. (2008): Der landwirtschaftliche Unterricht im Wandel der Zeit. In: Hansen, M./Borman, J. (Hrsg.) : 125e anniversaire du Lycée technique agricole. Ettelbruck : 3-20.
- Mangen, F. (2007) : Le message du président. In : Centre Hospitalier Neuro-psychiatrique : Rapport annuel 2007: 14.
- Melchers, E.T. (1982): Luxemburg, Befreiung und Ardennenoffensive 1944-1945. Luxemburg
- Melchers, E.T. (1991): Kriegsschauplatz Luxemburg August 1914. Mai 1940. Luxemburg.
- Melchers, E.T. (1982): Luxemburg, Befreiung und Ardennenoffensive 1944-1945. Luxemburg.
- Mischo, L., (1955): Au seuil du deuxième centenaire. In: Hein J. : „Maison de la santé Ettelbruck 1855-1955“. Ettelbruck : 41-44.
- Pinel, P. (1800): Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie. Paris.
- Rausch, A. (2006): Les droits de femmes au fil du temps. In: Mores, P. : Le Conseil d'Etat face à l'évolution de la société luxembourgeois: 375-394.
- Schroeder, J. (1999): Vom Ursprung der Springprozession. In: Ferrari, M.C./Schroeder, J./Trauffer, H. (Hrsg.): Die Abtei Echternach 698-1998. Luxemburg: 335-354.
- Spautz, J.M. (Ed.) (2005,1): Centre hospitalier Neuro-Psychiatrique 150 Joer 1855-2005.
- Spautz, J.M. (2005,2): Discours à l'occasion 150 Joer CHNP Ettelbruck 2005. Non publié
- Stumper, E. (Ed.) (1955): Maison de santé. Ettelbruck.
- Trausch, G (2005): La stratégie du plus faible: le Luxembourg pendant la première guerre mondiale. In : Trausch, G.: Le rôle et la place des petits pays en Europe au XXe siècle Luxemburg: 45-176.

Trausch, G. (1998): La révolution de 1848 et les débuts de la vie parlementaire au Luxembourg. Luxembourg.

Trausch, G. (1975) : Le Luxembourg à l'époque contemporaine- Luxembourg.

Lech, F. (1921): Geschichte und Arbeitsfeld der Hospitalschwestern von der hl. Elisabeth zu Luxembourg. Luxembourg

Welter, N. (1925): Im Dienste. Luxembourg.

Werner, P. (1991): Itinéraires européens et luxembourgeois. Luxembourg.