

Inhalt

Einleitung	9
1. Thema und Untersuchungszeitraum	9
2. Untersuchungsgegenstand – Beschreibung und Eingrenzung	16
3. Methodischer Ansatz, Thesen- und Forschungskomplexe, Aufbau der Arbeit	20
4. Quellen	33
Kapitel I: Historische Rahmenbedingungen der Einweisungspraxis – Psychiatrie, Staat und Gesellschaft bis 1941	39
1. Anstalts- und Kliniktypen	39
2. Zur Funktion der Psychiatrie	42
3. Psychiatrie als Lieferant für staatlich angewandtes Wissen	48
4. Psychiatrisches Wissen als Deutungsfolie für gesellschaftliche Probleme	52
5. Veränderungen in der NS-Zeit bis 1941 und Beginn der Krankenmorde	55
Kapitel II: Staat und Psychiatrie – Rahmenbedingungen und Einweisungsentscheidungen	59
1. Krankenmord und Mangel: Die Einweisungspraxis im Zweiten Weltkrieg	60
1.1 Betroffene und Ärzte bei der Einweisung	63
1.2 Initiierung von Einweisungen durch Angehörige	67
2. Die Einweisungspraxis in der »Zusammenbruchgesellschaft« (1945–1949)	75
3. Neue Wege, fehlende Plätze: Die Einweisungspraxis in der DDR	81
3.1 Unterfinanzierung und Platzproblematik	82
3.2 Veränderungen der Einweisungswege durch Polikliniken und Fachärztekremien	87
4. Strittige Psychiatrie-Funktion und Einweisungspraxis in der Bundesrepublik	93
4.1 Wer gehört in die Anstalt? Diskussionen um Kosten und das Verhältnis von Sicherheit und Krankheit	94
	5

4.2 Patientinnen und Patienten zwischen Ärzten, Verwandten und überfüllten Kliniken	100
5. Zwischen Freiwilligkeit und Zwang, Hilfe und Verwahrung: Einweisungen aus Sicht der Patientinnen und Patienten in der NS-Zeit, DDR und Bundesrepublik	105
6. Zusammenfassung: Rahmenbedingungen, Akteure und Funktion der Anstalt im Vergleich	110
Kapitel III: Gefahr und Sicherheit – Zur Praxis der Zwangseinweisung	113
1. »Gefährdung der öffentlichen Sicherheit? Zwangseinweisungen im Zweiten Weltkrieg	116
1.1 Soldaten-Einweisungen an Front und »Heimatfront«	118
1.2 Alte Menschen als Gefahr: Radikalisierung der Einweisungspraxis durch Institutionen und soziales Umfeld	121
1.3 Sicherheit, Sexualität und Arbeit: Einweisungen von »asozialen Psychopathinnen«	129
1.4 Interpretation: Zwangseinweisungen im Krieg	137
2. Regelfreier Raum: Die neue Macht der Ärzte und Angehörigen in der DDR	139
2.1 Die Regelung der Zwangseinweisung in der DDR	140
2.2 Ansprüche und Entscheidungen: Die Praxis-Koalition von Anstalsärzten und Familien	145
3. Richterliche Zwangseinweisung: Neuregelungen und ihre Umsetzung in der Bundesrepublik	150
3.1 Die Neuregelung und ihre Akzeptanz	150
3.2 Informelle Vor-Entscheidungen durch Familien und Ärzte	157
4. Zusammenfassung: Zwangseinweisungspraktiken im Vergleich	160
Kapitel IV: Krankheit und Diagnostik – Medizinische Aspekte der Einweisung	163
1. Der Psychiater als Kenner: Diagnoseklassifikationen und das Krankheitsbild Schizophrenie in der NS-Zeit und der frühen Bundesrepublik	168
1.1 Der Würzburger Schlüssel als Diagnoseraster im »Dritten Reich«	168
1.2 Praxis, Tradition, Lokalwissen: Die Diagnostik-Debatte in der Bundesrepublik	171
1.3 Kontinuitäten und Brüche bei Schizophrenie-Diagnosen in der Bundesrepublik	184

2. Zwischen Tradition, Pavlov und WHO: Vielfältige Diagnoseklassifikationen und das Krankheitsbild Schizophrenie in der DDR	190
2.1 Ärztliche Stellungnahmen zu Diagnoserastern	190
2.2 Schizophrenie zwischen Tradition und Pavlov	196
3. Diagnosepraxis in der Bundesrepublik und der DDR	199
3.1 Psychiater untereinander	200
3.2 Psychiater und andere Ärzte	205
4. Das Verhältnis von Arzt und Patientin/Patient	208
4.1 Informationsfluss von der Familie in die Institution	208
4.2 Ärztliche Diagnosen und Laiendiagnosen	212
4.3 Briefwechsel zwischen Laien und Ärzten	215
4.4 Wissenszirkulation zwischen Ost und West: Laien-Forderungen nach »westlichen« Behandlungsstandards	223
5. Zusammenfassung: Krankheit und Diagnostik im Vergleich	227
 Kapitel V: Arbeit und Leistung – Arbeitsfähigkeit und -unfähigkeit in der Einweisungsargumentation	229
1. An der Schwelle: Arbeit und Anstaltsbedürftigkeit 1941–1963	232
1.1 Inklusion und Exklusion: Arbeit in den Einweisungsargumentationen der Familien im Krieg	232
1.2 Arbeitskraft wiederherstellen, Arbeitsabläufe sicherstellen: Familiäre Einweisungsargumentationen in der Bundesrepublik	238
1.3 Ein zweischneidiges Schwert: Arbeit in den Einweisungsargumentationen der DDR	241
2. Das gesunde Selbst im Zweiten Weltkrieg, in der DDR und der Bundesrepublik	247
2.1 »Überarbeitung« in der Kriegszeit und der frühen Bundesrepublik	247
2.2 Arbeitsfähigkeit als Zeichen von Gesundheit im Zweiten Weltkrieg und der Bundesrepublik	251
2.3 Arbeitsfähigkeit und »Überarbeitung« in der DDR	255
2.4 Interpretation: Unterschiedliche Vorstellungen in Ost und West	260
3. Arbeit und Leistung aus ärztlicher Sicht zwischen 1941 und 1963	263
3.1 »Psychopathie« als Diagnose in der NS-Zeit	265
3.2 Managerkrankheit, »Psychopathie«, »Erschöpftheit«: Medizinische Deutungen von »Überarbeitung« in der Bundesrepublik	268
3.3 »Überarbeitete« Diagnostik: Ein neuer wissenschaftlicher Diskurs mit Folgen für die psychiatrische Praxis in der SBZ/DDR	277
4. Zusammenfassung: Arbeit und Leistung im Vergleich	291
 Fazit	295

Dank	313
Anhang	315
Abkürzungen	317
1. Statistische Auswertung des Einweisungswegs	319
1.1 Tabellen Einweisungsweg 1941 bis Kriegsende	319
1.2 Tabellen Einweisungsweg Kriegsende bis einschließlich 1949	326
1.3 Tabellen Einweisungsweg 1950 bis 1955	332
1.4 Tabellen Einweisungsweg 1956 bis 1963	336
2. Weitere Statistische Auswertungen	341
Quellen- und Literaturverzeichnis	343
Quellen	343
Literatur	345
Register	363