

# Inhalt

|  |     |
|--|-----|
| Vorbemerkung .....   | 11  |
| I. Einleitung .....  | 13  |
| 1. Kontext und Fragestellung: zum Mythos der „Heilbarkeit“<br>in der Psychiatrie .....                                     | 13  |
| 2. Forschungslandschaften .....  | 20  |
| 3. Krankenakten als Quelle .....   | 32  |
| 3.1. Quellenkritik .....   | 32  |
| 3.2. Quellen .....   | 37  |
| 3.3. Stichprobengenerierung, Vorzüge der Verbindung quantitativer<br>und qualitativer Auswertungsmethoden .....            | 41  |
| 4. Aufbau der Arbeit .....   | 48  |
| II. Von der anthropologischen „psychischen Heilkunde“ zum<br>naturwissenschaftlichen Paradigma in der Psychiatrie .....    | 51  |
| 1. Anthropologie zwischen Philosophie und Empirie: Reform-<br>psychiatrie im Deutschland des Vormärz 1820–1844 .....       | 52  |
| 1.1. Differenzen und Schwerpunkte der anthropologischen<br>Psychiatrie .....   | 54  |
| 1.1.1. Krankheitskonzeptionen innerhalb der frühen Anstalts-<br>psychiatrie .....  | 61  |
| 1.2. Zwischen Genesung und „Unheilbarkeit“: zum Problem der<br>psychiatrischen Klassifikation und der Prognose .....       | 68  |
| 2. Auf dem Weg zur medizinischen Disziplin: die Psychiatrie als<br>„Naturwissenschaft“ .....                               | 81  |
| 2.1. Eine neue Psychiatergeneration: Wilhelm Griesingers mechanis-<br>tisch-physiologisches Konzept der Gehirnaktion ..... | 84  |
| 2.1.1. Die Einheitspsychose .....  | 90  |
| 2.1.2. Morels These der Degeneration .....   | 93  |
| 2.1.3. Klassifikation und Statistik .....  | 95  |
| 3. Zusammenfassung .....   | 100 |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| III.   | Orte der Heilung, Orte der Verwahrung: psychiatrische Versorgung zwischen Tradition und Innovation .....                                     | 103 |
| 1.     | Von der reinen Heilanstalt zur relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt: zur Kontroverse um Anstaltskonzeptionen und -neugründungen ..... | 103 |
| 1.1.   | Klinischer Unterricht an Irrenanstalten: der wissenschaftliche Nutzen eines „unheilbaren Patienten“ .....                                    | 112 |
| 1.2.   | Der Vorstoß Griesingers 1868: das Scheitern einer Neuorganisation der Irrenpflege .....  | 115 |
| 2.     | Zur Tradition der Hohen Hospitäler: das hessische Hohen Hospital Hofheim .....   | 118 |
| 2.1.   | Hofheim unter Amelung bis 1850 .....   | 120 |
| 2.2.   | Endstation Hofheim: die Entwicklung des Landeshospitals nach dem Tod Amelungs und dem Bau Heppenheims .....                                  | 131 |
| 3.     | Die Siegburg: das Konzept der reinen Heilanstalt .....   | 133 |
| 3.1.   | Die Gründung im Zuge der preußischen Reformen .....  | 133 |
| 3.2.   | „Die Heilanstalt Siegburg ist – unheilbar!“: die Anstalt 1858 bis zu ihrer Auflösung 1878 .....  | 141 |
| 4.     | Zusammenfassung .....  | 147 |
| IV.    | Der „Irre“ in seiner sozialen Umwelt .....   | 151 |
| 1.     | Einweisungspraktiken .....   | 153 |
| 1.1.   | Der Weg in die Anstalten .....   | 157 |
| 1.1.1. | Einweisungen aus Spitälern .....   | 158 |
| 1.1.2. | Strategien der „Bewältigung“; familiäre und öffentliche Grenzen der Belastbarkeit .....  | 163 |
| 1.1.3. | Gründe der Einweisung: Siegburg und Hofheim im Vergleich ...   | 167 |
| 1.1.4. | Von „unwissenden“ Angehörigen, ordnungstiftenden Bürgermeistern und heilbringenden Ärzten: zum „Wohle des Betroffenen“ .....                 | 168 |
| 2.     | Regelungen zur „Irrenversorgung“ in Theorie und Praxis .....   | 172 |
| 2.1.   | Rechtliche Bestimmungen .....  | 172 |
| 2.1.1. | Aushandlungsstrategien bei der „Irrenversorgung“, das Ringen um einen Anstaltsplatz .....  | 177 |
| 2.1.2. | Im Kreuzfeuer der Kritik: die Bedeutung des einweisenden Arztes und seine Dokumentation des Irren vor der Aufnahme ..                        | 182 |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| 2.2.   | Die Position des einweisenden Arztes: „Hilfsdiener“ der Irren-<br>ärzte oder „Handlanger“ der Antragsteller? .....                         | 182 |
| 2.3.   | Probleme und „Bewältigungsmöglichkeiten“ bei der Informa-<br>tionsgewinnung .....  | 188 |
| 2.4.   | Wege aus dem Dilemma: Absicherungsstrategien, Inszenierungs-<br>techniken und andere Taktiken der einweisenden Ärzte .....                 | 190 |
| 3.     | Reintegration oder Ausgrenzung: Entlassungen .....   | 195 |
| 3.1.   | Wiedereingliederungsmöglichkeiten entlassener Hofheimer<br>Patienten .....   | 195 |
| 3.2.   | Perspektiven ehemaliger Siegburger Patienten .....   | 201 |
| 3.2.1. | Wohin mit den „Unheilbaren“? .....   | 203 |
| 3.2.2. | Zur Ökonomie der Gemeinden: Verzögerungstaktiken und<br>günstige Pflegeplätze .....  | 204 |
| 3.2.3. | Die Suche nach einer „Verwahranstalt“ oder häusliche Pflege:<br>Reaktionsweisen der Familien .....   | 207 |
| 3.3.   | Entmündigungen .....   | 210 |
| 4.     | Zusammenfassung .....  | 214 |
| V.     | Beziehungsgeflechte in der Anstalt .....   | 219 |
| 1.     | Anstaltswelten: die Mikrophysik der Macht in der Anstalt .....   | 219 |
| 1.1.   | Anstaltsphilosophien und Führungsstile .....   | 219 |
| 1.1.1. | Der Direktor als Patriarch, der Arzt als Direktor .....  | 221 |
| 2.     | Facetten der Arzt-Patient-Beziehung .....  | 226 |
| 2.1.1. | Krankheitsmodelle und das Verständnis von Heilung: Wieder-<br>herstellung des alten Ich oder Neuschaffung der Persönlichkeit               | 231 |
| 2.1.2. | Von Standesdünkel und sozialer Distanz: Begegnungen<br>zwischen „Heilern“ und Patienten .....  | 241 |
| 3.     | Macht, Wissen und Religion: zum Konflikt über die Biographie<br>des Patienten .....  | 252 |
| 3.1.1. | Wissen und Vertrauen im Volk: „Vorzüge“ der Anstalts-<br>geistlichen .....   | 257 |
| 3.1.2. | „Sie gewann Einsicht in ihre Erkrankung“: Anerkennung und<br>biographische Einordnung der Störung bei der psychiatrischen<br>Prüfung ..... | 263 |
| 3.1.3. | Weitere Entwicklungen .....  | 267 |
| 4.     | Zusammenfassung .....  | 269 |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| VI.    | Ergründung und Behandlung des Irreseins: Therapien im Wandel .....   | 273 |
| 1.     | Erklärungsversuche .....   | 275 |
| 1.1.   | Humoralpathologie und Temperamentenlehre .....   | 275 |
| 1.2.   | Brownianismus .....  | 278 |
| 1.3.   | Stockungen und Verstopfungen: Blutfülle, Krätze und Geschwüre .....  | 281 |
| 1.4.   | Psychische Krankheitsursachen .....  | 285 |
| 1.4.1. | Diagnosen und Ursachenzuschreibungen vor der Aufnahme und in den Anstalten: ein Vergleich .....                          | 286 |
| 1.4.2. | Ursachenzuschreibungen bei der Einweisung und in den Anstalten .....   | 290 |
| 1.4.3. | Exkurs: Fragebögen als „Aufschreibesysteme“ des Wissens .....  | 292 |
| 1.4.4. | Standardisierte Datensammlung zur Rekrutierung „heilbarer“ Patienten: Techniken der Informationsgewinnung in Siegburg .. | 294 |
| 1.4.5. | Zwischen Verwahrung und klinischem Anspruch: Intention und Technik der Datenerhebung in Hofheim .....                    | 299 |
| 2.     | Von den „heroischen Kuren“ zum therapeutischen Nihilismus: Interventionsmethoden .....                                   | 302 |
| 2.1.   | Auf der Suche nach einem „Angriffspunkt im Körper“ .....   | 305 |
| 2.2.   | Diätetik, „indirekt psychische“ und moralische Behandlung .....  | 307 |
| 2.3.   | Antiphlogistische Heilverfahren .....  | 312 |
| 2.3.1. | Aderlass, Blutegel und Schröpfköpfe: entzündungshemmende blutige Techniken .....   | 314 |
| 2.3.2. | Kaltwasserkuren: physikalische Reizregulierung .....   | 319 |
| 2.4.   | Ableitungen über die Haut .....  | 322 |
| 2.4.1. | Haarseile, Vesikatoren und Moxen .....   | 322 |
| 2.4.2. | „Besiegelung“ der Unheilbarkeit: das „Siegburger Siegel“ .....   | 324 |
| 2.5.   | Innerliche Medikamentengabe: Stärkungs- und Beruhigungsmittel .....  | 332 |
| 2.6.   | Therapie vor der Aufnahme und in den Anstalten: Kontinuitäten und Veränderungen der Behandlung im Vergleich .....        | 340 |
| 3.     | Disziplinarische Intervention im Anstaltsalltag .....  | 343 |
| 3.1.1. | Die zeitgenössische Debatte um das „Non-Restraint“ .....   | 344 |
| 3.1.2. | Vom Drehstuhl zur Isolation?: zur Verwendung mechanischer Beschränkungsmittel in Siegburg und Hofheim .....              | 349 |
| 3.1.3. | Veränderungen in der Behandlung mit dem Amtsantritt von Direktor Hoffmann in Siegburg 1860 .....                         | 361 |
| 3.1.4. | Disziplinarische Interventionsmethoden in Hofheim nach 1850 .....  | 363 |

|        |   |     |
|--------|---|-----|
| 4.     | Zusammenfassung .....   | 366 |
| VII.   | Kategorisierung und Klassifikation in der Anstalt: (Über)leben<br>in Hofheim und Siegburg .....     | 371 |
| 1.     | Räume, Ordnungen, Reaktionen .....  | 371 |
| 1.1.   | Verhaltensweisen von Patienten .....  | 376 |
| 1.1.1. | Zwischen Pflichterfüllung und Subversion: Briefeschreiben .....                                     | 386 |
| 1.1.2. | Hinweise und Deutungen: vom Problem präziser Diagnosen und<br>Prognosen .....                       | 391 |
| 1.1.3. | Zwischen Heilung, Besserung und Unheilbarkeit: die Zeichen-<br>lehre und das ärztliche Urteil ..... | 396 |
| 1.1.4. | Langzeitpatienten .....   | 404 |
| 1.1.5. | Das Tierische im Irren .....  | 410 |
| 2.     | Zusammenfassung .....   | 416 |
| VIII.  | Ergebnisse .....  | 419 |
| IX.    | Anhang .....  | 429 |
|        | Datenbankstruktur .....   | 429 |
|        | Tabellenverzeichnis .....   | 433 |
|        | Tabellen .....  | 434 |
|        | Fragebögen .....  | 452 |
| X.     | Quellen .....   | 471 |
|        | Archivalien .....   | 471 |
|        | Gesetzestexte .....   | 471 |
| XI.    | Zeitgenössische Darstellungen und Schriften .....   | 473 |
| XII.   | Forschungsliteratur .....   | 483 |
| XIII.  | Personenregister .....  | 511 |