

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	1
I. Psychiatrie in der Klinik	1
II. Anstöße zur Reform: der Zwang zur volkswirtschaftlichen Rentabilität	3
III. Wissenschaft im gesellschaftlichen Rahmen	10
IV. Psychiatrie in der Entwicklung der bürgerlichen Gesellschaft	12
V. Irrationalismus in der Psychiatrie: von der Romantik bis zur Rassenideologie	17
VI. Versuche einer Neuorientierung	24

TEIL I

Wilhelm Griesinger und Emil Kraepelin: Zur Rolle naturwissenschaftlichen Denkens in der deutschen Psychiatrie	37
Erklärung des Ansatzes	39
Kapitel 1 Wilhelm Griesinger und die Tradition materialistischer Psychiatrie in Deutschland	45
Einleitung	45
I. Materialistische Psychiatrie als Beseitigung der moralisierenden Psychiatrie und als Überwindung der somatischen Schule	47
II. Die 'psychische Reflexaction' als Modell der Erklärung seelischer Vorgänge	50
III. Wissenschaft und Humanität	53
Erste Zusammenfassung	55
IV. Die Ätiologie	56
A. <i>Organische Veränderungen</i>	56

<i>B. Psychische Ursachen</i>	57
<i>C. Soziale Faktoren</i>	58
<i>D. Geisteskrankheit als multifaktorielle Entwicklung</i>	61
V. Diagnostik	63
VI. Therapie	66
<i>A. Die Weiterentwicklung des Anstaltswesens</i>	66
<i>B. Das Stadtasyl</i>	68
<i>C. Prinzipien der Therapie</i>	69
<i>D. Das Landasyl und die freieren Verpflegungsformen</i>	72
<i>E. Ausbildung der Ärzte und des Pflegepersonals</i>	77
<i>F. Gesellschaftliche Voraussetzungen erfolgreicher Therapie</i>	79
Zweite Zusammenfassung	80
VII. Die Griesinger-Rezeption	81
<i>A. Die Einebnung der Konflikte</i>	81
<i>B. Der mechanische Materialist</i>	87
<i>C. Der Eklektiker und Schilderer</i>	91
<i>D. Der Schöpfer der Universitätspsychiatrie</i>	93
<i>E. Der Psychodynamiker</i>	94
<i>F. Der Sozialpsychiater</i>	95
<i>G. Der Paradigmatiker: Die Wiederentdeckung der materialischen Ursprünge</i>	97
Kapitel 2 Diagnostische Willkür, prognostischer Fatalismus und therapeutischer Nihilismus: Zur Begründung der "klassischen" deutschen Psychiatrie durch Emil Kraepelin	101
Einleitung	101
I. Die Entwicklung des "Organs" Persönlichkeit	103
II. Die "natürliche" Verteilung von Krankheit und Gesundheit	106

III. Der Krankheitsbegriff: die Herleitung der Krankheits- einheiten aus den klinischen "Tatsachen"	108
<i>A. Krankheit als Wertbegriff und als medizinische Kategorie</i>	108
<i>B. Die Hypothese von den medizinischen Krankheits- einheiten</i>	109
<i>C. Die Prognostik in ihrer Bedeutung für die Wissen- schaftlichkeit der Psychiatrie</i>	111
IV. Die Doppelfunktion der modernen Industrie für das Anwachsen der Anstalten	115
V. Der Psychiater als Garant der öffentlichen Sicherheit	117
VI. Die "moderne" Psychiatrie zwischen Wissenschaft und Überwachung der Geisteskranken	119
VII. Die theoretische Abstützung der Praxis	130
<i>A. Greifbare Veränderungen</i>	130
<i>B. Die Ausschaltung psychosozialer Faktoren</i>	133
<i>C. Der erkenntnistheoretische Rückfall</i>	137
VIII. Der Psychiater und der Kranke	140
<i>A. Einzelne Krankheitseinheiten</i>	140
1. <i>Manisch-depressives Irresein (MDI)</i>	140
2. <i>Dementia praecox (D.P.)</i>	141
3. <i>Psychopathie</i>	143
4. <i>Homosexualität</i>	149
5. <i>Neurasthenie und Nervosität</i>	151
<i>B. Der Kranke als Objekt der Betrachtung</i>	153
IX. Psychiatrie im Großen	161
X. Der gesellschaftspolitische Rahmen: antidemokratisches Denken in der Psychiatrie	173
Zusammenfassung	180

TEIL II

Zur Systematik und Begriffsbildung der forensischen Psychiatrie	185
I. Erklärung des Ansatzes	187
II. Zur Entwicklung des bürgerlichen Freiheits- und Vernunftsbegriffes	188
III. Die rechtstheoretische Basis der forensischen Psychiatrie	192
<i>A. Differenzierung zwischen Straf- und Zivilrecht</i>	192
<i>B. Überblick über die verschiedenen Strafrechtstheorien</i>	194
<i>C. Widersprüche der bürgerlichen Strafrechtstheorien</i>	197
<i>D. Berücksichtigung verhaltensdeterminierender Faktoren im Strafrecht</i>	199
<i>E. Die hilfreiche Funktion der forensischen Psychiatrie bei der Bestimmung der verhaltensdeterminierenden Faktoren</i>	200
IV. Die gesetzlich fixierten Grundlagen der forensisch-psychiatrischen Begutachtung	205
<i>A. bis 1851:</i> <i>Zur Entwicklung der gesetzlichen Zubilligung der ZUF</i>	205
<i>B. ab 1851:</i> <i>Die Aufnahme des deterministischen Biologismus</i>	208
<i>C. Die Kontinuität der Kriterien im neuen StGB (ab 1973)</i>	210
V. Die psychiatrische Interpretation der Voraussetzungen der Zurechnungsunfähigkeit	212
<i>A. Die Zuständigkeit der Psychiatrie für die Begutachtung von Straftätern</i>	212
<i>B. Die historische Kontinuität der biologisch-psychologischen Interpretationsmethoden</i>	214
<i>C. Rückwirkungen des etablierten psychiatrischen Krankheitsbildes auf die Neuformulierung des Strafrechts</i>	226
VI. Der Konflikt der deterministischen Psychiater mit dem indeterministischen Recht	234
<i>A. Die deterministische Festlegung der Psychiater</i>	234
<i>B. Die Lösung des Konflikts durch die Flucht der Psychiater in eine neue Begrifflichkeit</i>	236

VII. Die Wissenschaftlichkeit des traditionellen psychiatrischen Krankheitskonzepts	244
VIII. Außermedizinische Gründe für Entstehung, Beständigkeit und Einheitlichkeit des psychiatrischen Krankheitsmodells	247
<i>A. Die Rechtskonformität</i>	247
<i>B. Die Einschränkung der Exkulpationstendenz</i>	252
IX. Der Monopolanspruch der biologischen Psychiatrie	258
X. Die Bedeutung des psychiatrischen Krankheitskonzeptes für den begutachteten Straftäter	263
XI. Zur forensisch-psychiatrischen Beurteilung der 'Psychopathen'	266
<i>A. Zur Begriffsbestimmung der Psychopathie</i>	266
<i>B. Der Normbegriff</i>	269
<i>C. Zur Frage der scharfen Abgrenzung zwischen Psychopathie und Geisteskrankheit</i>	270
<i>D. Die Bedeutung der 'Psychopathen' für die forensische Psychiatrie</i>	272
<i>E. Die rechtspolitischen Rücksichten bei der Beurteilung der Psychopathen</i>	272
<i>F. Die Funktion des 'Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung' für die Behandlung der Psychopathen</i>	279
<i>G. Die Bedeutung der 'verminderten Zurechnungsfähigkeit' (§ 52,2)</i>	285
XII. Der Hintergrund des biologischen Erklärungskonzepts	289
<i>A. Die Typologie der Psychopathien'</i>	289
<i>B. Die Tradition des Psychopathiebegriffs</i>	294
<i>C. Die politische Bedeutung der Lehre vom 'geborenen Verbrecher'</i>	299

TEIL III

Psychiatrie und Faschismus 323

Kapitel 1	Die soziale Lage und die antidemokratische Tradition der deutschen Psychiater als Teil der 'mittelständischen Intelligenz bis zur Weimarer Republik	325
I.	Das Ausbleiben der bürgerlich-liberalen Tradition in Deutschland	326
	<i>A. Die dominierenden ideologischen Strömungen in Deutschland vor dem ersten Weltkrieg</i>	330
	<i>B. Die antidemokratischen Gruppen</i>	333
	<i>C. Die Rolle der Intelligenz im Vor-Faschismus</i>	334
II.	Die sozialökonomische Situation der Ärzte und ihre Verbandsbildung	338
	<i>A. Das ständisch-elitäre Gesellschaftsbild und das Selbstverständnis der organisierten Ärzteschaft</i>	345
	<i>B. Die antikapitalistisch-antisozialistische Komponente</i>	348
	<i>C. Die nationalistische Komponente</i>	349
	<i>D. Die militaristisch-rassistische Komponente</i>	351
III.	Oswald Bumke: vom kritischen Wissenschaftler zum Verfechter faschistischer Psychiatrie	356
Kapitel 2	Die Zwangsinternierung – traditionelles Element des obrigkeitlichen Staates in der Psychiatrie	365
I.	Das Ausmaß des Zwangs	365
	<i>A. Überblick über die verschiedenen rechtlichen Möglichkeiten einer Zwangsinternierung</i>	366
	<i>B. Die Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Psychiatrie. Die Grundlagen der verwaltungsrechtlichen Internierung</i>	367
II.	Der Begriff der Gemeingefährlichkeit als Internierungsgrund	370

A.	<i>Die diagnostische Bedeutung der 'Gemeingefährlichkeit' in der Psychiatrie</i>	371
B.	<i>Konsequenzen für die Behandlung 'Gemeingefährlicher'</i>	374
III.	Die öffentliche Diskussion um die Irrenrechtsreform	376
IV.	Die Fortsetzung der Reformdiskussion in der BRD	380
Kapitel 3	Irrationalismus in der Psychiatrie: Von der Diffamierung der Kranken zum 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933'	387
I.	Die allgemeine Entwicklung der Rassentheorien	387
II.	Rassen- und Gesellschaftsbiologie	389
III.	Sozialdarwinismus und Ökonomismus in der psychiatrischen Rassentheorie	390
IV.	Das Erblchkeitsdogma	395
V.	Die Pervertierung des Prophylaxegedankens	397
VI.	Die ideologische Vorbereitung des Sterilisierungsgesetzes durch die Psychiatrie	398
VII.	Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	402
VIII.	Die Kommentierung des Sterilisierungsgesetzes durch die Psychiatrie	404
IX.	Tendenzen der Ausweitung des Sterilisierungsgesetzes	408
X.	Psychiatrische Außenfürsorge und das Sterilisierungsgesetz	410
Kapitel 4	Die Ermordung psychisch Kranker während des Faschismus	413
I.	Die theoretisch-literarische Vorbereitung	413
II.	Die Auseinandersetzung um die Schrift von Binding/Hoche	417

III.	Die Praxis des Faschismus	418
IV.	Widerstand und Widerstandsmöglichkeit	423
V.	Vom Schweigen bis zur Apologetik: die Reaktion in der BRD	425
VI.	Die Rolle der Justiz bei der Verdrängung der Vergangenheit	428
VII.	Der neue Irrationalismus in der gegenwärtigen Euthanasiediskussion	429
Nachwort	Der Psychiater in der gesellschaftlichen Verantwortung	433
	(In Band 1: S. 185)	
Literaturverzeichnis		439
	(In Band 1: S. 191)	
Namenregister		455
	(In Band 1: S. 207)	
Sachregister		460
	(In Band 1: S. 212)	