

Inhalt

	Vorwort	9
1	Einleitung	11
2	Gesetzliche Vorgaben für die eugenische Zwangssterilisation	34
2.1	Indikationen zur Zwangssterilisation	37
2.1.1	Entwicklung und Methoden der psychiatrischen Erbforschung	40
2.1.2	"Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist ..." – Die Definition der betroffenen Krankheitsbilder im Gesetzeskommentar.	45
2.1.3	Grundlagen und Ziele eugenischer Diagnostik	64
2.2	Das Erbgesundheitsverfahren.	67
2.2.1	Die Anzeige	69
2.2.2	Die Antragstellung	72
2.2.3	Das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht	82
2.2.4	Die Durchführung der Sterilisation	93
2.2.5	Der Zwangscharakter des GzVeN.	97
2.3	Die staatlichen Erbgesundheitsbehörden	100
2.3.1	Gesundheitsämter	101
2.3.2	Erbgesundheitsgerichte	112
3	Richtlinien ärztlichen Handelns im Nationalsozialismus: Ethische Prinzipien, gesetzliche Schweigepflicht	121

Die praktizierende Ärzteschaft	131
4.1 Niedergelassene Allgemein- und Fachärzte	131
4.1.1 Der niedergelassene Praktiker und seine Patienten: Eine zugleich wirtschaftliche und persönliche Beziehung	133
4.1.2 Der niedergelassene Arzt als Unsicherheitsfaktor staatlicher Eugenik	146
4.1.3 Wider alle politische Überzeugung: Das Verhalten freier Praktiker gegenüber der Anzeigepflicht am Beispiel Schwabach	149
4.1.4 Vorwürfe, Analysen, vergebliche Lösungsvorschläge: Reaktionen anderer Verfahrensbeteiligter auf die geringe Mitwirkung freier Praktiker	159
4.1.5 Die Wirkung der ärztlichen Standesgerichtsbarkeit	169
4.1.6 Individuelle Handlungsfreiheit trotz totalitärer Handlungsvorgaben: Der Umgang frei praktizierender Ärzte mit dem Sterilisationsgesetz	174
4.2 Fürsorgeärzte	178
4.2.1 Anstaltsgeschichtliche Bedeutung eines Erlanger Reformkonzepts	180
4.2.2 Von der Humanisierung der Irrenfürsorge zur Erneuerung der Psychiatrie: Hintergründe, Inhalte und Ziele der offenen Fürsorge	186
4.2.3 Der Aufstieg der offenen Fürsorge in der Modellregion Erlangen	192
4.2.4 Eine attraktive Alternative zur Anstaltslaufbahn: Die beruflichen Vorzüge des Fürsorgedienstes	199
4.2.5 Der einzelne Schützling und seine sozialen Beziehungen: Der therapeutische Ansatz der offenen Fürsorge	207
4.2.6 Annäherung an den Zeitgeist: Ein Therapiekonzept im Wandel	210
4.2.7 Vom Fürsorgearzt zum Außenarzt der Anstalt: Die Auswirkungen des GzVeN auf die ambulante Geisteskrankenversorgung	218
4.2.8 Staatliche Eugenik als Chance zur Rettung beruflicher Privilegien? Die Mitwirkung der Fürsorgeärzte beim Sterilisationsprogramm	227

4.3	Klinische Psychiater	230
4.3.1	Das Wohl des Kranken und der Schutz der Gesellschaft: Zur traditionellen Doppelfunktion psychiatrischer Anstalten. .	232
4.3.2	Die Professionalisierung der Psychiatrie im 19. Jahrhundert: Vom Heiloptimismus zum Definitionsmonopol	239
4.3.3	Ein Eingriff in psychiatrische Kompetenzen: Die Rezeption des GzVeN in der klinischen Psychiatrie	262
4.3.4	Dilemma Antragsdiagnostik – Reaktionen klinischer Psychiater auf die Anforderungen des GzVeN	276
4.3.5	Eine standesgemäße Aufgabe: Klinische Psychiater in der Rolle des gerichtlichen Experten	287
4.3.6	Gekränkte Experten: Das ambivalente Verhältnis klinischer Psychiater zum Sterilisationsgesetz	300
5	Das Auftreten klinischer Psychiater, freier Praktiker und Fürsorgeärzte beim gerichtlichen Erbgesundheitsverfahren	303
5.1	Das Erbgesundheitsgerichtsverfahren als Schauplatz psychiatrischer Bemühungen zur Wahrung eigener Gruppeninteressen: Ein Fallbeispiel	306
5.2	Andere Formen ärztlicher Interessenwahrung: Die Sachverständigentätigkeit freier Praktiker und Fürsorgeärzte für das Erbgesundheitsgericht	328
6	Zusammenfassung	335
	Abkürzungsverzeichnis	343
	Quellen und Literatur	346
	Namensregister	393