

---

# Einleitung: Die psychiatrischen Fachgesellschaften im geteilten Deutschland

# 1

---

## 1.1 Einer flog übers Kuckucksnest

Im November 1975 lief der Film *Einer flog übers Kuckucksnest* zunächst in den US-amerikanischen Kinos an, 1976 kam er auch in die westdeutschen und schließlich 1978 in die ostdeutschen Filmtheater. Der Film, der 1976 die fünf wichtigsten Oscars gewinnen sollte, stellte einen neuen Höhepunkt in der Aufmerksamkeit für die Versorgungsdefizite der psychisch Kranken dar.<sup>1</sup> Hollywood erreichte auch Bevölkerungsgruppen, die die vorherigen journalistischen Berichte über die unhaltbaren Zustände in den psychiatrischen Großeinrichtungen und die politischen Initiativen zu ihrer Verbesserung bisher nicht oder nur am Rande wahrgenommen hatten.

Unterlegt mit einer Geschichte über einen offenkundig eher sozial unangepassten Kleinkriminellen denn psychisch Kranken, spielte der Film im Prototypen einer reinen Verwahranstalt.<sup>2</sup> Kaum eine Kameraeinstellung zeigt nicht die vergitterten Fenster und Türen. In der geschlossenen Männerabteilung gibt es keine Privatsphäre, genächtigt wird zusammen in einem einzigen Schlafsaal, getragen wird einheitliche Kleidung. Die Räumlichkeiten sind unbehaglich, die kahlen Wände strahlen auch soziale Kälte aus und die ausschließlich funktionale Einrichtung ist veraltet. Der Alltag der Patienten ist geprägt durch Eintönigkeit und Langeweile. Die Männergruppe zeigt die klassischen Anzeichen des Hospitalismus.

Kein einziges Mal in den über zwei Stunden, die der Film dauert, betritt der zuständige Psychiater die Station. In der Abteilung selbst herrscht ein eisernes Regime der Schwestern. Die Therapie beschränkt sich auf die Ausgabe von Medikamenten – ohne deren Erklärung – und gelegentliche Gruppengesprächssitzungen einer offenkundig nicht dafür ausgebilde-

---

<sup>1</sup>Vgl. Schmitt, Ringen um das Selbst 2018, S. 360.

<sup>2</sup>Zu den Unterschieden zur Buchvorlage vgl. Schmitt, Ringen um das Selbst 2018, S. 360 f.

ten Stationsvorsteherin. Die Hälfte der Patienten wird vom Personal gar nicht psychotherapeutisch behandelt, nur medikamentös sediert. Eine Trennung nach Krankheitsbildern und den spezifischen Bedürfnissen einzelner Patientengruppen existiert nicht. Fixierungen, Einzelzellen, Elektroschockverfahren und neurochirurgische Eingriffe werden als Disziplinierungsmaßnahmen eingesetzt. Die Psychiatrie war – so vermittelt der Film – von einer heilenden medizinischen Disziplin weit entfernt.

Mit diesem Bild sah sich die Anstaltspsychiatrie Mitte der 1970er Jahre nun schon seit einiger Zeit konfrontiert. *Einer flog über das Kuckucksnest* ist Teil der Skandalisierungsgeschichte der Missstände in den psychiatrischen Einrichtungen und der Mediengeschichte der Psychiatriereform. Der bei Kritikern und an den Kinokassen erfolgreiche Film zeigte die psychiatrische Einrichtung nicht als konkret zu verortende lokale Institution, sondern als Typus „Anstalt“, wie er in Erving Goffmanns „Asyle“, in Michel Foucaults „Wahnsinn und Gesellschaft“ und in Franco Basaglias „Die negierte Institution“ analysiert worden war. *Einer flog übers Kuckucksnest* griff zentrale Kritikpunkte an der „Anstalt“ auf und bebilderte diese eindrücklich. Längst war zu diesem Zeitpunkt nicht nur die Fachöffentlichkeit aufgeschreckt, auch Politik und Presse beschäftigten sich mit den inhumanen Zuständen in den großen psychiatrischen Einrichtungen. Der Film nutzte die bereits etablierten Skandalisierungsweisen, schaffte durch die Geschichte und die Darstellung aber zugleich erhebliche Sympathien für die geplagten und leidenden, aber auch gewiefen Patienten.

In der westdeutschen Presse fiel das Urteil über den Film gemischt aus. Einzelne Berichtersteller monierten dessen Effekthascherei und Klischeehaftigkeit sowie die Strategien der Vereinfachung und Emotionalisierung. Nach Jahren der Berichterstattung über die Missstände in den psychiatrischen Einrichtungen schien der Film nicht mehr zu sein als eine Wiederbelebung und emotionale Aufladung antipsychiatrischer Klischees. In der ostdeutsche Presse hingegen wurde der Film als berechtigte Kritik an der US-amerikanischen Gesellschaft interpretiert, da er die westliche Psychiatrie als repressives Unterdrückungselement entlarve.<sup>3</sup> Die Missstände in der Psychiatrie wurden in den beiden deutschen Staaten offenbar ganz unterschiedlich kontextualisiert.

Als der Film in die deutschen Kinos kam, war in der Bundesrepublik der Abschlussbericht der *Psychiatrie-Enquete* bereits erschienen und waren auch in der DDR mit den *Brandenburger Thesen* weitreichende Reformforderungen formuliert worden. In der Bundesrepublik waren in einem von 1970 bis 1975 dauernden Prozess unter Einbeziehung zahlreicher Expert/-innen<sup>4</sup> sowie erheblicher öffentlicher Beteiligung und journalistischer

---

<sup>3</sup> Vgl. Schmitt, Ringen um das Selbst 2018, S. 361 f.

<sup>4</sup> Ich nutze hier und im Folgenden oft, aber nicht konsequent, eine Form, die deutlich macht, dass es sich um männliche und weibliche Akteure handelte. Wenn ich über die psychiatrischen Fachgesellschaften spreche, dann verwende ich in der Mehrzahl der Fälle absichtlich das Maskulinum, da in ihren Vorständen ausschließlich Männer saßen. Hingegen rede ich von Psychiatriepatient/-innen. Wenn ich Zeitzeugenaussagen referiere, verwende ich überwiegend die männliche Form, da dies den Wahrnehmungen und Kategorisierungsweisen der damaligen Akteure entspricht.

Beobachtung, die psychiatrischen Versorgungsstrukturen seziert und schließlich ein Bericht vorgelegt worden, in dem die grundlegende Reform der Versorgungsstrukturen für Psychatriepatient/-innen und die sofortige Verbesserung ihrer Situation in den Landeskrankenhäusern gefordert wurde.<sup>5</sup> In der DDR hatten Psychiater 1974 im Zuge einer Arbeitstagung die „Brandenburger Thesen zur Therapeutischen Gemeinschaft“ aufgestellt. Diese wurden zwar nur in politisch entschärfter Form und auch erst mit zweijähriger Verzögerung veröffentlicht, doch wurde in ihnen ein neuer Umgang mit den Patient/-innen eingefordert und die bisherigen Fürsorgeformen in den psychiatrischen Einrichtungen kritisiert.<sup>6</sup> Diese Reformprogramme kamen in den beiden Staaten auf unterschiedliche Art und Weise zustande, sie hatten aber beide eine jahrzehntelange Vorgeschichte. Denn dass die Versorgung der psychisch Kranken<sup>7</sup> verbesserungsbedürftig sei, das war auch schon vor 1970 zu vernehmen gewesen. In beiden deutschen Staaten hatten sich Psychiater schon zuvor auf meist lokaler Ebene für die Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker eingesetzt. Sie hatten die bestehenden Probleme benannt und unter Rückgriff auf internationale Vorbilder Perspektiven für eine andere Psychiatrie entworfen.<sup>8</sup>

Sowohl für die DDR als auch für Bundesrepublik existiert dabei die Erzählung, dass die psychiatrischen Fachgesellschaften<sup>9</sup> – die *Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater* (GDNP) bzw. ihre Rechtsnachfolgerin die *Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde* (DGPN)<sup>10</sup> in der Bundesrepublik und die regionalen und nationalen *Medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften für Psychiatrie und Neurologie in der DDR* – im Reformprozess keine bedeutende Rolle gespielt haben. Für die DDR wird vermutet, die Universitätspsychiater hätten die Reformbemühungen der Anstaltspsychiater unterlaufen, für die Bundesrepublik wird beschrieben, wie erst eine junge, von den nationalsozialistischen Medizinverbrechen gänzlich unbelastete Generation die etablierten Ordinarien und Klinikdirektoren herausforderte und die Psychiatriereform eher gegen ihren Willen als mit ihrem Einverständnis erreicht habe. Angesichts der Tatsache, dass in der

---

<sup>5</sup>Vgl. Brink, Grenzen 2010, S. 410–493.

<sup>6</sup>Vgl. Kumbier/Haack, Brandenburger Thesen 2018.

<sup>7</sup>Ich rede im Folgenden wahlweise von psychisch Kranken und Psychatriepatient/-innen. Nur gelegentlich benutze ich die Formulierung Menschen mit psychischen Erkrankungen, da es sich hierbei nicht um einen zeitgenössischen Terminus handelt. Wenn ich den im Untersuchungszeitraum durchaus noch übliche Begriff Anstaltsinsasse verwende, dann tue ich das an diesen Stellen absichtlich, um eine bestimmte Perspektive auf die psychisch Kranken zu markieren. Zur unausweichlichen Problematik der Begriffe vgl. Aly, Die Belasteten 2013, S. 18–20.

<sup>8</sup>Von Franz-Werner Kersting ist diese Phase als „Reform vor der Reform“ beschrieben worden. Vgl. Kersting, Abschied 2004, S. 271.

<sup>9</sup>Wenn hier von zwei Fachgesellschaften die Rede ist, dann müsste eigentlich stets von einer medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft in der DDR und einer medizinischen Fachgesellschaft in der Bundesrepublik gesprochen werden. Aus Gründen der Lesbarkeit verzichte ich im Folgenden gelegentlich darauf, diesen – nicht nur terminologischen – Unterschied immer aufs neue kenntlich zu machen.

<sup>10</sup>Auflösung und Neugründung 1954.

Bundesrepublik mit Werner Villinger, Friedrich Mauz und Friedrich Panse drei „T4“-Gutachter und mit Hans Bürger-Prinz, Ernst Kretschmer sowie Jürg Zutt und Helmut Ehrhardt vier Beisitzer bzw. Gutachter der Erbgesundheitsgerichte sowie in der DDR mit Rudolf Lemke ein Beisitzer eines Erbgesundheitsgerichts zu Vorsitzenden des Vorstands der psychiatrischen Fachgesellschaft aufstiegen, wird zudem vermutet, dass die NS-Belastung eines Teils ihres führenden Personals die Thematisierung der NS-Psychiatrieverbrechen verhindert habe und dadurch auch den aus der Beschäftigung mit den Psychiatrieverbrechen resultierenden Reformimpuls unterlaufen hätte. Es ist an der Zeit, diese Annahmen auf breiter und zum Teil bislang unerschlossener Quellenbasis zu überprüfen.

---

## **1.2 Nutzen und Grenzen einer deutsch-deutschen Vergleichs- und Beziehungsgeschichte**

Medizinische Fachgesellschaften sind für die historische Forschung aufschlussreiche Untersuchungsgegenstände. Mit ihnen lässt sich eine ansonsten nur schwer greifbare Gruppe von Akteuren und deren kollektives Selbstverständnis als Vertreter – und seltener als Vertreterinnen – eines medizinischen Fachgebiets fokussieren. Zudem können Prozesse der Disziplinenbildung und Professionalisierung, der Wandel von Repräsentationstechniken und Geselligkeitsformen sowie Prozesse der gegenseitigen Anerkennung als Expert/-innen, der disziplinären Konsensbildung über anstehende Probleme sowie die Entstehung und Wirkung von Kollegialität überindividuell untersucht werden.<sup>11</sup>

Anhand der deutschen psychiatrischen Fachgesellschaften während des Kalten Krieges lassen sich die Erkenntnispotentiale der Vergleichs- und Beziehungsgeschichte ausloten. Bislang ist zwar in der Psychiatriegeschichte zur Nachkriegszeit immer wieder auf die ähnlichen Entwicklungen in beiden deutschen Staaten hingewiesen worden, vergleichende und transfergeschichtliche Arbeiten sind indes selten.<sup>12</sup> Sabine Hanrath hat aber zu Recht darauf verwiesen, dass die Wege der ost- und westdeutschen Psychiatrie „durch Elemente der Kontinuität, der Beziehungs- und Wirkungsgeschichte auf vielfältige Weise miteinander verbunden“ waren.<sup>13</sup> Es erscheint daher sinnvoll, die wechselseitigen Bezüge, Lerneffekte, Austausch- und Abgrenzungsprozesse genauer in den Blick zu nehmen. Die Vergleichs- und Beziehungsgeschichte bietet zudem einen gemeinsamen Rahmen für die zahlreichen Einzelaspekte der Studie und verknüpft diese. Sowohl

---

<sup>11</sup>Vgl. Fangerau, Urologie im Nationalsozialismus 2011.

<sup>12</sup>Der Verweis auf die Notwendigkeit einer vergleichenden Beziehungsgeschichte bei Kersting, Einführung 2003, S. 7. Vergleichend auf regionaler Ebene etwa: Hanrath, Anstaltspsychiatrie 2002. Für die Pharmakotherapie: Hess, Crossing 2015. Allgemein zur deutsch-deutschen Verflechtungsgeschichte vgl. Jarasch, Integration 2004.

<sup>13</sup>Hanrath, Strukturkrise 2003, S. 31.

die neuen als auch die bereits gut erforschten Themenfelder können so aufschlussreich miteinander verbunden werden.<sup>14</sup>

Jeder Forschungsansatz bietet spezifische Möglichkeiten, hat aber auch seine Grenzen. Das gilt auch für deutsch-deutsche Geschichten. Zu nennen sind zwei zentrale Gründe, warum eine jederzeit gleichberechtigte Geschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften in der DDR und in der Bundesrepublik nicht möglich und auch nicht anzustreben ist. Erstens waren die Fachgesellschaften/medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften im Gesundheitswesen unterschiedlich positioniert, zweitens sind die voneinander abweichenden Überlieferungstraditionen und damit die Unterschiede in dem für die Geschichtsschreibung verfügbaren Quellenmaterial zu berücksichtigen.

Erstens beschränkte sich der Tätigkeitsbereich der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften in der DDR auf den innerwissenschaftlichen universitären Austausch – berufspolitisches Engagement konnten sie nicht entfalten –, während die medizinischen Fachgesellschaften in der Bundesrepublik auch Funktionen der Interessen- und Standesvertretung übernahmen. Die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften in der DDR dienten überwiegend als Foren des fachlichen Austausches. Die medizinischen Fachgesellschaften in der Bundesrepublik waren zudem für die Artikulierung gemeinsamer standespolitischer Interessen maßgeblich und viel stärker als ihr Pendant in der DDR in Prozesse der Politikberatung und des Ausgleichs von Partikularinteresse einbezogen. Die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften in der DDR spielten eine wichtige Rolle bei der Implementierung staatlicher Vorgaben an Universitäten, Kliniken und Anstalten. Sie fungierten aber vergleichsweise selten als Sprachrohr der Wissenschaft im politischen und öffentlichen Raum. Zudem existierte in der DDR eine medizinisch-wissenschaftliche *Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie* (GPN), während in der Bundesrepublik Psychiater und Neurologen zwei unterschiedliche Interessenvertretungen gründeten. Ein zu einfach konzipierter Vergleich der beiden psychiatrischen Fachgesellschaften würde sich damit nicht auf zwei strukturell identische Gegenstände beziehen!<sup>15</sup>

Zweitens haben die beiden deutschen Staaten sehr unterschiedliche Primärquellen hinterlassen. Während sich für die Bundesrepublik im Bereich der Psychiatriepolitik ein andauerndes

---

<sup>14</sup> Zahlreiche Ergebnisse liegen mittlerweile vor zum Umgang mit den NS-Medizinverbrechen (insbesondere der „T4-Aktion“), deren öffentlichen Thematisierungskonjunkturen, zu personellen und konzeptionellen Kontinuitäten sowie zur materiellen und personellen Unterversorgung der Anstalten in der Zusammenbruchgesellschaft. Auch die frühen Reformbemühungen der 1950er und 1960er Jahre, der Generationskonflikt und -wechsel innerhalb der Psychiatrie und der Kampf um die „richtigen“ Behandlungsmethoden (Arbeitstherapie, Sozialpsychiatrie, Einsatz von Psychopharmaka) und um neue Unterbringungskonzepte sind alles andere als ein Desiderat. Es fällt allerdings auf, dass die Geschichte der Psychiatrie in der Bundesrepublik deutlich intensiver erforscht wurde als jene der DDR.

<sup>15</sup> Die generellen Probleme der deutsch-deutschen Zeitgeschichtsschreibung medizinischer Fachgesellschaften dargestellt in: Halling/Moll/Fangerau, *Zeitgeschichte* 2015. Die Aufgabengebiete der Medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie in der DDR beschrieben bei: Kumbier, *Entstehung* 2009.

Abstimmen und Diskutieren einer Vielzahl von Akteuren zeigen lässt, sind aus der DDR vor allem Quellen der staatlichen Regulierung überliefert. So verengt sich der Blick auf die DDR-Geschichte schnell auf Elemente der Kontrolle und der Herrschaft; während die bundesrepublikanische Geschichte durch Austarieren, Abgrenzen und Aushandeln geprägt zu sein scheint. So richtig das auch in der Grundtendenz ist und die politischen Steuerungsmechanismen in beiden deutschen Staaten allgemein gut charakterisiert, daraus resultiert ein methodisches Problem für den deutsch-deutschen Vergleich. Nur in Ausnahmefällen existieren zu einem Themenfeld in ihrer Aussagekraft vergleichbare Quellen aus beiden deutschen Staaten. Folglich findet im vorliegenden Buch nicht immer eine Aussage zur DDR eine Entsprechung in den Aussagen zur Bundesrepublik – und umgekehrt. Manchmal waren schlicht ganze Themenkomplexe nur für eine der beiden Organisationen relevant. Aus den genannten Gründen war eine jederzeit gleichberechtigte Darstellung nicht möglich und auch nicht sinnvoll. Insbesondere das größere berufspolitische Engagement der psychiatrischen Fachgesellschaft in der Bundesrepublik hat zu einem Übergewicht der BRD-Geschichte geführt. Dies ist keineswegs allein durch die größere Bevölkerungszahl des Landes gerechtfertigt.<sup>16</sup>

Um die Ungleichgewichte der deutsch-deutschen Vergleichs- und Beziehungsgeschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften auszugleichen, ist es sinnvoll die Geschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften in einem größeren Rahmen zu platzieren.<sup>17</sup> Die internationale Einbindung der „west“- wie der „ost“-deutschen Psychiater ist ohnehin offensichtlich.<sup>18</sup> Im Rahmen des üblichen internationalen Austauschs unter Wissenschaftlern, durch gemeinsame Referenzpunkte im Ausland, aber auch durch den Bedeutungsgewinn internationaler Organisationen und internationaler Codizes wurden Reformideen aus anderen Ländern übernommen und kam es zu grenzüberschreitenden Angleichungsprozessen. Der Historiker Franz-Werner Kersting hat daher darauf verwiesen, dass erst „die Analyse der internationalen Bezüge“ es ermögele zu erschließen, „inwieweit in der Fach- und Reformgeschichte der deutschen Nachkriegspsychiatrie äußere Entwicklungen und Einflüsse mit eigenen Hypothesen, Traditionen und Neuorientierungen verknüpft waren“.<sup>19</sup> Und auch der Medizinhistoriker Volker Roelcke hat betont, dass sich die deutsche Psychiatrie nach dem Zweiten Weltkrieg erst durch die Übernahme von Praktiken und Programmen „normalisiert“ habe, die bereits zuvor in anderen Ländern ausprobiert worden waren.<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Hinzu kommt, dass die Bundesrepublik und die DDR auf asymmetrische Weise miteinander verflochten waren, weil sich vor allem die DDR – in abgrenzender Absicht – auf die Bundesrepublik bezog. Vgl. Kleßmann, *Verflechtung 2005* sowie Kleßmann, *Konturen 2005*.

<sup>17</sup> Allgemein: Bernhard/Nehring, *Den Kalten Krieg denken 2014*.

<sup>18</sup> Begriffe wie „Ost“ und „West“ waren im Kalten Krieg selten wertfrei. Auf diesen Umstand verweist Wietschorke, *hemisphärisches Denken 2015*. Im Folgenden werde ich trotzdem die Begriffe Ost- und Westdeutschland verwenden. Ich vertraue darauf, dass heutige Leser/-innen damit nicht überholte Vorstellungen verbinden.

<sup>19</sup> Kersting, *Einführung 2003*, S. 7.

<sup>20</sup> Dabei bezieht sich Roelcke insbesondere auf den Transfer aus den westlichen Nachbargesellschaften. Vgl. Roelcke, *Konzepte 2007*, S. 287.

### 1.3 Was Leser/-innen erwartet – und was nicht

Im Fokus der nachfolgenden Arbeit stehen – entsprechend der im Forschungsauftrag<sup>21</sup> formulierten Ziele – zwei Themen: Der Umgang der Fachgesellschaften mit der eigenen Geschichte und der Umgang mit internen und externen Reformforderungen. Zu klären ist, welche Rolle die Fachgesellschaften bei der Sicherung der Elitenkontinuität hatten und ob sie die Thematisierung der NS-Patient/-innenmorde nach 1945 aktiv verhinderten oder passiv unterliefen. Genau zu eruieren sind auch ihre Positionen bezüglich der Reform der psychiatrischen Versorgungsstrukturen.

Es ist jedoch nicht sinnvoll, die Äußerungen aus diesen beiden Kontexten losgelöst vom sonstigen Handeln der Fachgesellschaften zu beschreiben, geschweige denn zu werten. Die Fachgesellschaften sind als Institutionen und als Netzwerkknotenpunkte zunächst ernst zu nehmen. Ohne ihre hauptsächlichen Betätigungsfelder untersucht zu haben, sind ihre Aktionen in den Bereichen der Vergangenheitspolitik und in ihrem Einsatz für eine Psychiatriereform nicht korrekt einzuordnen. So rückt unter anderem in den Fokus, wie die Fachgesellschaften die Außengrenzen ihres Fachbereichs zogen, wie sie sich bemühten, für andere gesellschaftliche Teilbereiche als Expertenpool angesehen zu werden und wie sie auf den innerfachlichen Wissenstransfer einwirkten.

Das spiegelt sich auch in der Struktur des Buches wieder: Es besteht aus drei großen Blöcken. Im ersten Block, den Kap. 2 und 3, werde ich zunächst die Lage in der Zusammenbruchsgesellschaft skizzieren. Dabei liegt der Fokus auf den NS-Psychiatrieverbrechen und der durch Kriegsniederlage, durch alliierte und deutsche Ahndungsbemühungen sowie durch die Entnazifizierung bedingten Umstrukturierung der personellen Netzwerke nach 1945. Der zweite Block, die Kap. 4 bis 8, ist eine breit kontextualisierte Organisationsbiographie. In ihm wird der gesamtgesellschaftliche Rahmen für das Handeln der Fachgesellschaften abgesteckt. So kann gezeigt werden, wie die psychiatrischen Fachgesellschaften als Organisationen funktionierten, was von ihrem führenden Personal jeweils als zentrales Aufgabengebiet definiert wurde, wie die Psychiater in den und mittels der Fachgesellschaften ihren Kompetenzbereich zu verteidigen oder zu erweitern versuchten und wie sich dies alles im Zeitverlauf veränderte. Deutlich wird dadurch, dass strukturelle Gründe dafür ausschlaggebend waren, dass sich die Fachgesellschaften in beiden deutschen Staaten mit unterschiedlichen Themen befassten und sich auch unterschiedlichen Ansprechpartnern gegenüber sahen. Der dritte Block, die Kap. 9 bis 11, handelt dann von den politischen Dimensionen des Handelns der psychiatrischen Fachgesellschaften, wobei ich insbesondere auf den Umgang mit den NS-Medizinverbrechen, die internationalen Kontakte und die Bemühungen um eine Reform der Versorgungsstrukturen für psychisch Kranke eingehen werde.

---

<sup>21</sup> <https://www.hsozkult.de/searching/id/stellen-11846?title=die-psychiatrie-in-deutschland-nach-1945-zweiter-forschungsauftrag-der-dgppn-zur-aufarbeitung-der-geschichte-der-psychiatrie-und-der-psychiatrischen-fachgesellschaften-in-deutschland&q=DGPPN&sort=&fq=&total=4&recno=1&subType=job>;

Im Einzelnen die Kapitelfolge: Zunächst werde ich in einem kurzen, ausschließlich auf Sekundärliteratur basierenden Kap. 2, die Geschichte der Zwangssterilisationen von Psychriepatient/-innen und der Krankenmorde während des Nationalsozialismus schildern. Dabei wird auch die Rolle der *Gesellschaft der Deutschen Neurologen und Psychiater* (GDNP) thematisiert. Das stellt zum einen den direkten Bezug zum ersten Forschungsauftrag der DGPPN zur Erforschung der Geschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften in Deutschland dar. In diesem war schließlich ermittelt worden, dass sich während des Nationalsozialismus zentrale Persönlichkeiten der psychiatrischen Fachgesellschaft bzw. des Netzwerks, das die Organisationsstruktur der *Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater* umspannte, an der Propagierung und Legitimierung des Vernichtungsprogramms an psychisch Kranken und an der Begleitforschung zur „Euthanasie“ beteiligten, dass kritische Stimmen in Bezug auf die „Euthanasie“ von der Fachgesellschaft, die fest in der Hand von „Euthanasie“-Befürwortern war, aktiv unterdrückt wurde und somit die GDNP als Institution mitschuldig am hundertausendfachen medizinisch legitimierten Mord war.<sup>22</sup> Zum anderen ist dieses Hintergrundwissen notwendig, um die nachfolgenden Veränderungen und Diskussionen einordnen zu können. Im daran anschließenden Kap. 3 wird die Situation in der Zusammenbruchsgesellschaft thematisiert. Konkret geht es mir darum, eine gruppenbiographische Studie zu den späteren Fachgesellschaftspräsidenten vorzulegen. Dahinter steht die Hypothese, dass es die gemeinsamen Erfahrungen in den ersten Nachkriegsjahren waren, die den späteren Netzwerken in der Psychiatrie eine erstaunliche Stabilität verlieh. Zu fragen ist dabei insbesondere, wie es auch den offenkundig in der Erbgesundheitspolitik engagierten Psychiatern gelingen konnte, innerhalb weniger Jahre als „unbelastet“ zu gelten und schon bald wieder führende Positionen in den psychiatrischen Fachgesellschaften zu übernehmen.

Daraufhin werde ich die Ebene der Biographie verlassen und in Kap. 4 den strukturellen Ort der psychiatrischen Fachgesellschaften im Gesundheitswesen beschreiben. Dieser wurde maßgeblich durch die Besatzungsmächte festgelegt. Er veränderte sich aber im Laufe der nachfolgenden Jahrzehnte noch, weswegen nicht nur die unmittelbare Nachkriegszeit, sondern auch die folgenden Anpassungsprozesse mit ihren Auswirkungen auf das Aufgabengebiet der Fachgesellschaften geschildert werden. In Kap. 5 wird die Gründungsgeschichte der Fachgesellschaften ausgebreitet. Gegenstand von Kap. 6 sind die Abgrenzungskonflikte der Psychiater nach 1945. Zu zeigen wird sein, wie sich die Fachgesellschaften im Gebiet der Nervenheilkunde<sup>23</sup> positionierten und wie sie dabei Zuständigkeitsbereiche absteckten. In den Konflikten der Psychiater mit den Neurologen sowie den ärztlichen und nichtärztlichen Psychotherapeuten wird deutlich werden, wie sich die psychiatrischen Fachgesellschaften darum bemühten, ihren Aufgabenbereich zu

---

<sup>22</sup> Vgl. Schmuhl, GDNP 2016.

<sup>23</sup> Weil der Begriff der „Psychowissenschaften“ als Oberbegriff bislang nur in der wissenschaftlichen Forschung etabliert ist, verwende ich im Folgenden häufiger den Begriff „Nervenheilkunde“ um das gesamte Fachgebiet zu bezeichnen. Dieser hat allerdings den Nachteil, selbst ein historischer Begriff mit durchaus fließenden Grenzen und Begriffsinhalten zu sein.



sichern bzw. auszudehnen. Dabei werden zwei unterschiedliche Wege in Ost- und Westdeutschland deutlich, die sich auch in der Namensgebung der Fachgesellschaften niederschlug. In der Bundesrepublik hieß die psychiatrische Fachgesellschaft nicht zufällig *Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde* und in der DDR *Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie*. In Kap. 7 analysiere ich die Mitteilungsorgane der Fachgesellschaften. Wichtig ist der Befund, dass die Herausbergremien der Fachzeitschriften als alternative wissenschaftspolitische Netzwerke zu den Fachgesellschaftsvorständen verstanden werden können. Zugleich fokussiere ich in Kap. 7 ebenso wie im darauffolgenden Kap. 8 die Rolle der Fachgesellschaften im innerfachlichen Wissenstransfer. Zu fragen ist nach dem Einfluss der Fachgesellschaften auf Fachzeitschriften und Fachtagungen. Auch hier werden unterschiedliche Wege in den beiden Staaten sichtbar. Während die *Medizinisch-wissenschaftliche Gesellschaft der Psychiatrie und Neurologie in der DDR* eng mit der einzigen medizinischen Zeitschrift für diese Fächer verbunden war und fast alle Fachtagungen mit psychiatrisch-neurologischen Themen organisierte, war die GDNP/DGPN in der Bundesrepublik nur ganz lose mit einzelnen Fachzeitschriften verbunden und in die Organisation der Fachtagungen nur dann involviert, wenn es sich um die eigenen Jahreskongresse handelte. In der DDR wurde der kollektive Wissensaustausch durch die Fachgesellschaft weitgehend monopolisiert, in der Bundesrepublik wurde dies weder versucht noch hätte es Aussicht auf Erfolg gehabt.

In Kap. 9 rücken die Blockkonfrontation in der Psychiatrie und die internationalen Wissenstransfers in den Mittelpunkt der Analyse. Dabei greife ich die These vom Kalten Krieg in der Psychiatrie auf, die eigentlich für die 1980er Jahre formuliert wurde.<sup>24</sup> Anhand des Pawlowismus in der Frühphase der DDR und der wissenschaftlichen Kontakte im „Ostblock“ frage ich, ob es eine „Sowjetisierung“ der DDR-Psychiatrie gegeben hat. Mit Blick auf die internationalen Kontakte und Referenzbeispiele werde ich daran anschließend auf das Ausmaß an anglo-amerikanischen Referenzen in der Bundesrepublik hinweisen. Ergab sich daraus schon im Untersuchungszeitraum eine Auseinanderentwicklung der Psychiatrie in Ost und West? In Kap. 10 werde ich die frühen Debatten über die Reform der Versorgungsstrukturen für psychisch Kranke näher analysieren und dabei zum einen die Positionen der Fachgesellschaften herauschälen und zum anderen analysieren, inwiefern sich die NS-Vergangenheit als Reformimpuls in diesen niederschlug. Abschließend werde ich in Kap. 11 die späten 1960er und frühen 1970er Jahre daraufhin befragen, welche Rolle die psychiatrischen Fachgesellschaften im Reformaufbruch spielten.

Zentrale Themen der Psychiatriegeschichte werden die Leser/-innen indes vermissen.<sup>25</sup> Es ist erstens nicht sinnvoll, die Geschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften als Wissens- oder Wissenschaftsgeschichte zu konzipieren. Es werden folglich keine Theorien zu einzelnen Krankheitsbildern dargelegt und keine sich um die Einordnung bestimmter Symptome drehenden Debatten nachverfolgt. Zweitens ist das Buch keine Geschichte von Behandlungsmethoden. So machte sich beispielsweise die psychiatrische Fachgesellschaft

---

<sup>24</sup>Vgl. van Voren, Cold War 2010.

<sup>25</sup>Vgl. Hess/Majerus, Writing the History of Psychiatry 2011, S. 139–145.

weder in Ost- noch in Westdeutschland für die Durchsetzung pharmakologischer Therapien stark.<sup>26</sup> Dieses für die Geschichte der Nachkriegspsychiatrie so zentrale Thema findet daher nur am Rande Berücksichtigung. Drittens liegt hiermit keine Patient/-innengeschichte vor. Damit wird nicht in Frage gestellt, dass in der Fachentwicklung wichtige Impulse auch von „unten“ – von Betroffenen oder anderen medizinischen Laien – kamen.<sup>27</sup> Doch das spielte in der Arbeit der Fachgesellschaften keine Rolle. Viertens ist das Buch keine Geschichte einzelner Kliniken oder einzelner Ordinateure. Es geht um allgemeine Beobachtungen und das typische Problemverständnis der Zeitgenossen, nicht darum zu zeigen, dass – natürlich – vor Ort immer alles ein bisschen anders aussah und die Anstalten, Kliniken und Lehrstühle stark von den Interessen und dem Führungsstil des jeweiligen Direktors und Ordinarius geprägt waren. Das sind alles relevante und aufschlussreiche Forschungsperspektiven, die jedoch für die Geschichte der psychiatrischen Fachgesellschaften nicht von Belang sind. Stattdessen ist es sinnvoll, möglichst nah an den psychiatrischen Fachgesellschaften „dran“ zu bleiben und zugleich der von den Wissens- und Wissenschaftshistoriker\_innen zu recht geforderten umfangreichen Einbettung wissenschaftlicher Prozesse nachzukommen.

---

<sup>26</sup> So fand erst im Mai 1972 in der DDR ein erstes Symposium der Sektion für neuropsychiatrische Pharmakotherapie der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR statt. Vgl. Schulze (Red.), Pharmakotherapie 1975.

<sup>27</sup> Vgl. Brückner Patientengeschichte 2006; für die DDR: Müller/Mitzscherlich, Psychiatrie in der DDR 2011; Le Bonhomme, Psychiatrie und Gesellschaft 2015.