

Inhalt

Vorwort	10
1. Einleitung: Ein Karlsruher Hysteriefall als historisches Lehrstück	11
1.1. Thema, Forschungsstand, zeitlicher und geografischer Rahmen	17
1.2. Fragestellungen und Erkenntnisinteresse	21
1.3. Psychiatriegeschichte im Militär	22
1.4. Quellenbegrifflichkeit und psychiatrische Legitimationsprobleme um 1900	25
1.5. Alltags- und Geschlechtergeschichte des Militärs mit psychiatrischen Quellen	28
1.6. Quellenlage und Aufbau der Arbeit	32
 <i>Teil I: Die psychiatrische Perspektive</i>	
2. Die Verwissenschaftlichung der militärischen Ausbildung nach 1870	39
2.1. Pragmatistischer Begriff der Verwissenschaftlichung	40
2.2. Vom moralisch-philosophischen Erziehungsleitbild zum naturwissenschaftlich begründeten Training	44
2.3. Medizin und militärisches Sanitätswesen	47
2.4. Physiologie und soldatische Marschleistungen	49
2.5. Psychologie, Schiessgenauigkeit und Legitimation des Drills	52
3. Aufstieg und Fall der Kriegs- und Militärpsychose	57
3.1. Militärische Geisteskrankheiten im 19. Jahrhundert: vom «politischen Wahnsinn» zur «Kriegspsychose»	57
3.2. Der Krieg von 1870/71 und die These der «Kriegspsychose»	59
3.3. Militärpsychosen und Selbstmordziffern	65
3.4. Kritik von Militär- und Kriegspsychose und Perspektivenwechsel der Militärpsychiatrie	69

4.	Männliche Hysterie und männerbündisches Sozialleben im Militär	77
4.1.	Geschlechtergeschichtliche Bedeutung der männlichen Hysterie	78
4.2.	Verhaltenshintergrund der Hysteriediagnosen: die «unhysterische» Hysterie	79
4.3.	Medizinische Aspekte der militärischen Hysteriedebatte	81
4.4.	Hysteriediagnose statt Simulationsvorwurf	83
4.5.	Rentenhysterie vor 1914: von der wohlwollenden zur restriktiven Rentenvergabe	91
4.6.	Analyse der Fallgeschichten: Hysteriediagnosen und soziale Konflikte im Militär	97
5.	Die Diagnose des «Schwachsinn» als Kritik am militärischen Erziehungsideal	105
5.1.	Psychiatrie und «Idiotenfürsorge» Ende des 19. Jahrhunderts	105
5.2.	Schwachsinnbegriff und «moral insanity»	108
5.3.	Schwachsinnbegriff und Minderwertigkeit	110
5.4.	Schwachsinn und Grenzzustände	113
5.5.	Die Diskussionen um den Schwachsinn im Militär	114
5.6.	Kretinismus und Schwachsinn: keine Wiederholung der Erfolgsgeschichte	116
5.7.	Administrativer Nutzen des psychiatrischen Schwachsinn- begriffs: die Metaphorik des Interdiskurses	119
5.8.	Rekrutierung und Schwachsinn diagnose: ein mikrokontextueller Dialog	121
5.9.	Pädagogische und strafrechtliche Motive der psychiatrischen Diagnosen von «Schwachsinn»	123
5.10.	Anstieg der psychiatrischen Gutachtertätigkeit vor Militär- gerichten um 1900	127
5.11.	Kritik an der «Schule der Männlichkeit»	133
6.	Der «pathologische Wandertrieb» – die soldatische Epilepsie als psychiatrische Modediagnose	137
6.1.	Desertion in Deutschland und in der Schweiz um 1900	138
6.2.	Nostalgia als Vorgeschichte	140
6.3.	Wandertrieb als Epilepsiesymptom	143
6.4.	Höhepunkt und Niedergang der Wandertriebdiagnose	146
6.5.	Desertion und militärischer Alltag um 1900	148
6.6.	Psychiatrische Selbstdiagnosen und Deutungsmacht der Patienten	151

*Teil II: Institutionalisierung und Praxis der Militärpsychiatrie
in Deutschland*

7.	Der Deutsch-Französische Krieg von 1870/71 und seine militärpsychiatrischen Folgen	157
7.1.	Frage der psychischen Folgen der modernen Kriegführung	158
7.2.	Technisierung der Kriegführung im Deutsch-Französischen Krieg	161
7.3.	Neurologische und psychiatrische Pathologien im Krieg 1870/71	164
7.4.	Depressivität und Melancholie	167
7.5.	Nervosität und Schreck	170
7.6.	Erschöpfungszustände und Fatigatio	172
7.7.	Zwischenbilanz: Modernisierung des Kriegs als Krankheitsfaktor und als Pathologiemetapher	173
7.8.	Soziale Breitenwirkung der Kriegserfahrung – «keine vollen Männer mehr»	175
8.	Institutionalisierung der Militärpsychiatrie als Wissenschaft und Beruf	177
8.1.	Militärärztliche Ausbildung und Psychiatrie am Beispiel der Kaiser Wilhelms-Akademie	177
8.2.	Psychiatrie im Sanitätsdienst	183
8.3.	Fehlinterpretation der Erfahrungen aus dem russisch-japanischen Krieg 1904/05	186
9.	Militärpsychiatrie als sozialmedizinisches Selektionswissen im Rekrutierungswesen	191
9.1.	Grundsätze der Rekrutierung	193
9.2.	Psychiatrische Rekrutierungskriterien bis 1905	197
9.3.	Psychiatrische Konferenz der Kaiser Wilhelms-Akademie 1905	199
9.4.	Hilfsschulwesen in Deutschland um 1900 und Meldepflicht für Hilfsschüler	202
9.5.	Die Anfänge der deutschen Intelligenzforschung und die Intelligenztests im Militär	205
9.6.	Gerüchte als empirische Basis der psychiatrischen Diagnosen	217
9.7.	Ausbau und Praxis des Meldewesens nach 1905	220
9.8.	Degeneration als nationalökonomisches Problem: die Rekrutierungsdebatte zwischen Sering und Brentano	224
9.9.	Militärpsychiatrie als sozialmedizinisches Selektionswissen	227

10.	Praxis gerichtspsychiatrischer Begutachtungen im Kontext der Strafrechtsreform	231
10.1.	Psychiatrie und Strafrechtsreform in Deutschland um 1900	232
10.2.	Unzurechnungsfähigkeit vor Militärgericht: Grundsätzliches	234
10.3.	Trendwende im Verhältnis von Justiz und Psychiatrie nach 1900	236
10.4.	Psychiatrische Gutachtertätigkeit am Fallbeispiel der 1. Division der Königlich Bayerischen Armee	238
10.5.	Laienurteile, Selbstdiagnosen und männerbündische Sozialstruktur: das ärztliche Gutachten als Verhandlungsgegenstand	242
10.6.	Gründe für den Aufstieg der forensischen Psychiatrie im Militär	253
10.7.	Insubordination oder «Trunkenheit»: die forensische Bedeutung des Alkohols	256
10.8.	Alkoholische Gefahren für die «Muskelmaschine» und Kraepelins Schiessversuche	261

Teil III: Militärpsychiatrie in der Schweiz

11.	Psychiatrische Fälle der Militärversicherung	269
11.1.	Entstehung der Militärversicherung	269
11.2.	Praxis der Militärversicherung in psychiatrischen Fällen	271
12.	Rekrutierungsstatistiken und Degenerationsdiskurs in der Schweiz nach 1874	275
12.1.	9,2% Schwachsinn unter den Rekruten – die Kontroverse um C. G. Jungs Zählung	275
12.2.	Anthropometrisches Fundament der schweizerischen Rekrutierungsstatistiken	279
12.3.	Kritik an Anthropometrie und Rassenanthropologie im Rekrutierungswesen	285
12.4.	Bedeutung der Rekrutierungsstatistiken für die schweizerische Sozialstatistik	287
12.5.	Rekrutierungspraxis nach 1874: das Regime der «strengen Rekrutierung»	290
12.6.	Degenerationsdiskurs und Rekrutierungsdebatte in der Schweiz im Vergleich mit Deutschland	293
12.7.	«Recrutement renforcé» und Anstieg der Rekrutierungsquote nach 1905	302

Zusammenfassung und Ergebnisse

13.	Das Militär als Profilierungsfeld einer legitimationsbedürftigen Psychiatrie	307
13.1.	Militär als Profilierungsinstitution der Psychiatrie	312
13.2.	Militärisches Interesse an psychiatrischen Selektionspraktiken	313
13.3.	Kontextuelle Stabilisierung des militärpsychiatrischen Wissens	314
13.4.	Unterschiede zwischen Deutschland und der Schweiz	316
13.5.	Weiterführende Forschungsperspektiven	317

Anhang

14.	Tabellen	321
15.	Abkürzungen	327
16.	Abbildungsnachweis	328
17.	Anmerkungen	329
18.	Bibliografie	397
18.1.	Archivquellen	397
18.2.	Gedruckte Quellen	398
18.3.	Darstellungen	413
19.	Personen- und Sachregister	429