

Stephanie Neuner

# Politik und Psychiatrie

Die staatliche Versorgung psychisch  
Kriegsbeschädigter in Deutschland  
1920–1939

Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft

Band 197

≡book

Vandenhoeck & Ruprecht



# Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft

Herausgegeben von  
Helmut Berding, Dieter Gosewinkel, Jürgen Kocka,  
Paul Nolte, Hans-Peter Ullmann, Hans-Ulrich Wehler

Band 197

Vandenhoeck & Ruprecht

Stephanie Neuner

# Politik und Psychiatrie

Die staatliche Versorgung  
psychisch Kriegsbeschädigter  
in Deutschland 1920 – 1939

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-525-37020-9  
ISBN 978-3-647-37020-0 (E-Book)

Umschlagabbildung: Kriegsbeschädigte in einem Zuge zu einer Versammlung auf dem Wittenbergplatz in Berlin, 1919 © ullstein bild – Haeckel

Gedruckt mit Unterstützung der Gerda Henkel Stiftung, Düsseldorf und der Geschwister Boehringer Ingelheim Stiftung für Geisteswissenschaften in Ingelheim am Rhein.

© 2011 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen /  
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Oakville, CT, U.S.A.  
[www.v-r.de](http://www.v-r.de)

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Printed in Germany.

Druck und Bindung: ☉ Hubert & Co, Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

# Inhalt

Vorwort . . . . .	9
Einleitung . . . . .	11
I. Die Entschädigungsfrage: Konzeptionen in Politik und Psychiatrie	45
1. Psychische Störungen als Massenphänomen im Ersten Weltkrieg . . . . .	47
1.1 Die »Kriegsneurose« als Metapher des industriellen Krieges . . . . .	48
1.2 Militär und Psychiatrie: Strategien im Umgang mit »Kriegsneurotikern« . . . . .	54
1.3 »Kriegsneurotiker« vor dem Kriegsgericht . . . . .	62
2. Die staatliche Kriegsbeschädigtenversorgung in der Weimarer Republik . . . . .	67
2.1 Der »Dank des Vaterlandes«: Das Reichsversorgungsgesetz von 1920 . . . . .	68
2.2 Wege und Barrieren: Das Versorgungsverfahren . . . . .	78
2.3 Die Versorgungspolitik zwischen Anspruch und Wirklichkeit . . . . .	88
3. Der Einfluss der psychiatrisch »herrschenden« Lehre auf die Entschädigungspolitik . . . . .	91
3.1 Psychiater als Politikberater: Ärztliches Selbstverständnis nach 1918 . . . . .	91
3.2 Die psychiatrisch »herrschende« Lehre in der »Neurosenfrage« . . . . .	110
3.3 Der »Neurotikererlass« von 1929 . . . . .	131
4. Die Psychotherapie als Gegenkonzept in der »Neurosenfrage« . . . . .	135
4.1 Psychotherapeuten als Gegner der »herrschenden« Lehre . . . . .	136
4.2 Die Neurosen als »sozialpathologisches Phänomen« . . . . .	149
4.3 Die Psychotherapie der Neurosen . . . . .	157
II. Die staatliche Versorgung psychisch Kriegsbeschädigter im Deutschen Reich, 1920–1939 . . . . .	165
1. Die Anerkennung psychischer Störungen als Dienstbeschädigung . . . . .	166
1.1 Die Feststellung des Versorgungsanspruchs . . . . .	166
1.2 Das Problem der medizinischen Nosologie . . . . .	168
1.3 Die Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) . . . . .	174

2.	Die Heterogenität richterlicher Entscheidungen: Rechtswissenschaftliche Interpretationen der Entschädigungspflicht . . . . .	176
2.1	Konkurrenz und Konflikte in der interdisziplinären Zusammenarbeit . . . . .	177
2.2	Die unterschiedliche Auslegung des Kausalbegriffs in der Rechtswissenschaft . . . . .	182
2.3	Die Argumentation oberster Gerichte zur Entschädigungsfrage . . . . .	183
2.4	Entscheidungen des Reichsversorgungsgerichts . . . . .	189
2.5	Medizinische Ätiologie und rechtswissenschaftlicher Kausalbegriff . . . . .	196
3.	Der Ausschluss psychisch Kriegsbeschädigter aus der Reichsversorgung nach 1934 . . . . .	197
3.1	»Volksgemeinschaft« und »Frontkämpfertum« als Paradigmen der Kriegsbeschädigtenversorgung . . . . .	200
3.2	Das Ende des psychiatrisch-psychotherapeutischen Diskurses . . . . .	208
3.3	Die Konformität der Versorgungsrechtsprechung nach 1933 . . . . .	225
3.4	Das Resultat: Die Entziehung der Versorgung mittels Art. 2 des neuen Verfahrensgesetzes nach 1934 . . . . .	230
3.5	Protest und abweichende Berentungen nach 1933 . . . . .	249
3.6	Politik und psychiatrisches Wissen: Kontinuitäten und Brüche . . . . .	253
III.	Arbeit und Gesundheit: Der Alltag psychisch Kriegsbeschädigter . . . . .	261
1.	Der »Rentenkampf« – der Blick »von unten« . . . . .	261
1.1	»Sie leiden an Gutachterneurose!«: Das Erleben ärztlicher Autorität . . . . .	264
1.2	Zum Selbstbild psychisch Versehrter im Nationalsozialismus . . . . .	267
2.	Die sozioökonomische Lage der betroffenen Familien . . . . .	273
2.1	Zurück ins Erwerbsleben? . . . . .	274
2.2	Einkommens- und Beschäftigungssituation . . . . .	277
2.3	»Näher am Menschen«: Die kommunale Kriegsbeschädigtenfürsorge . . . . .	288
2.4	»Hoffnungslose Fälle«: Arbeitsvermittlung und Arbeitsfürsorge . . . . .	291
2.5	Psychisches Leid als familiäre Bürde und soziales Stigma . . . . .	299
3.	Heilungschancen und »Ausmerze« . . . . .	305
3.1	Medizinische Versorgungsmöglichkeiten . . . . .	308
3.2	Psychisch Kriegsversehrte als Opfer der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik . . . . .	315

Resümee . . . . .	325
Abkürzungen . . . . .	337
Quellen- und Literaturverzeichnis . . . . .	339
Archivalien . . . . .	339
Gedruckte Quellen und amtliche Schriften . . . . .	341
Forschungsliteratur . . . . .	362
Sachregister . . . . .	391





# Vorwort

Dieses Buch ist die überarbeitete Fassung meiner Dissertation, die im Frühjahrstrimester 2009 an der Universität der Bundeswehr in München angenommen wurde.

Die Entstehung der vorliegenden Studie hat meine Doktormutter Prof. Merith Niehuss mit großem Engagement gefördert. Sie hat mich stets sicher durch die Untiefen des Promovierens gelotst. Für die Übernahme des Zweitgutachtens danke ich Prof. Margit Szöllösi-Janze. Die Gespräche mit ihr über die wissenschaftsgeschichtlichen Dimensionen meines Themas waren für mich sehr bereichernd.

Die Dissertation wurde durch ein Stipendium des Freistaates Bayern zur Förderung des künstlerischen und wissenschaftlichen Nachwuchses sowie von der Gerda Henkel Stiftung finanziell unterstützt. Dank dieser Förderung konnte ich ausgedehnte Archivrecherchen realisieren sowie das Manuskript konzentriert fertigstellen. Die Gerda Henkel Stiftung hat durch einen großzügigen Druckkostenzuschuss das Erscheinen dieses Buches ermöglicht. Die Arbeit wurde zudem gedruckt mit Hilfe der Geschwister Boehringer Ingelheim Stiftung für Geisteswissenschaften in Ingelheim am Rhein. Für die Aufnahme in die Reihe der Kritischen Studien zur Geschichtswissenschaft möchte ich mich bei den Herausgebern herzlich bedanken. Für die freundliche Betreuung im Verlag Vandenhoeck & Ruprecht gilt mein Dank Daniel Sander.

In den Jahren, in denen dieses Buch entstanden ist, habe ich vielerorts große Hilfe und Unterstützung erfahren. Dazu gehörten selbstverständlich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der besuchten Archive, die sich geduldig mit meinen Wünschen befassten und mir den Weg durch Aktenüberlieferungen wiesen. Insbesondere möchte ich den Benutzungsdiensten der Bayerischen Staatsbibliothek danken; der Allgemeine Lesesaal wurde über die Jahre zum vertrauten Ort, an dem es sich gut arbeiten ließ.

Dieses Buch ist in München, Berlin, Köln und Dresden entstanden. In all diesen Städten haben mich Freunde und Kollegen mit offenen Armen empfangen und mich in vielerlei Hinsicht sehr unterstützt. Sie haben ganz wesentlich dazu beigetragen, dass die Zeit der Dissertation mit vielen schönen Erinnerungen verbunden ist. Mein besonderer Dank gilt Dr. Sarah Hadry, die meine Promotionsphase vom ersten bis zum letzten Moment durch ihren Humor und ihre Zuversicht bereichert hat. Dr. Hans-Georg Hofer und Dr. Gerrit Hohendorf haben mir wichtige inhaltliche Anregungen gegeben und Licht ins Dunkel gebracht, wann immer ich Fragen hatte. Für psychiatrische Expertise und technischen Support danke ich meiner Schwester Dr. Irene Neuner und Axel Dubbert. Für Korrekturen und Kritik gilt mein Dank ins-

besondere Dr. Ulrike Lindner, Dr. Philippa Söldenwagner, Claudia Reitingger und Philip Eicker.

Meinen Eltern, die die Promotion immer vertrauensvoll begleitet haben, danke ich von ganzem Herzen. Gençer Çağlayan war in dieser Zeit immer an meiner Seite, auch wenn wir viel zu oft nicht an einem Ort waren.

Dresden, Februar 2011

Stephanie Neuner

# Einleitung

Am 19. Mai 1927 schilderte die Tageszeitung *Germania* ihren Lesern eine bizarre Szenerie aus dem Alltagsgeschäft des staatlichen Versorgungswesens: Vor dem Reichsversorgungsgericht versuchten körperlich entstellte und psychisch versehrte Kriegsveteranen in geradezu verzweifelter Manier ihren Rentenansprüchen ein letztes Mal Nachdruck zu verleihen. Mit einem gedanklichen Blick aus den Sitzungssälen des – unweit des Berliner Lustgartens – gelegenen Reichsversorgungsgerichts resümierte der Autor des Artikels:

Hier wird noch immer der Krieg liquidiert und hier kann man das wahre Gesicht des Krieges kennen lernen. Wer sich an Stahlhelmparaden im Lustgarten begeistert, der sollte auch einmal einige Stunden in den Verhandlungssälen des Reichsversorgungsgerichts sitzen.<sup>1</sup>

Die so eindrucksvoll entworfene Dichotomie zwischen der sichtbaren Zerstörung von Geist und Körper als Spiegelbild des brutalen Frontalltags des Weltkrieges und dem erneuten Zelebrieren eines militärischen Habitus in der Hauptstadt verdeutlicht recht bildhaft die gespaltene Erinnerung an den Ersten Weltkrieg in Deutschland nach 1918.<sup>2</sup> Zudem verwies der Autor auf ein wesentliches Merkmal der politischen Kultur und Gesellschaft der Weimarer Zeit: Wiewohl der Erste Weltkrieg im November 1918 zu Ende war, tobte er über den Waffenstillstand und die Versailler Friedensverhandlungen hinaus als »Krieg in den Köpfen« weiter.<sup>3</sup> Die Verortung der militärischen Niederlage samt ihrer katastrophalen wirtschaftlichen, soziokulturellen und politischen Konsequenzen im kollektiven Gedächtnis aktivierte mannigfaltige Bewältigungsstrategien und generierte zutiefst divergierende Erinnerungskulturen.<sup>4</sup>

1 BArch R 116/254, Anonym, Auf dem Reichsversorgungsgericht in Berlin, in: *Germania*. Zeitung für das deutsche Volk am 19. Mai 1927, o. S.

2 Zur Symbolik der Kriegsversehrten nach 1918 vgl. *Kienitz*, *Beschädigte Helden*, S. 23–27; *Zieman*, *Die Konstruktion des Kriegsveteranen*.

3 Zur missglückten gesamtgesellschaftlichen Demobilisierung nach 1918 siehe *Horne*. Trotz erfolgreicher wirtschaftlicher und personeller Demobilisierung belasteten die Nachwirkungen des Ersten Weltkriegs langfristig die Wirtschaft und vor allem die politische Kultur der Weimarer Republik erheblich. Die gesellschaftliche Auseinandersetzung um die »Kriegsschuld«, den Versailler Friedensvertrag oder die »Dolchstoßlegende« ließen zudem erkennen, dass es nicht gelungen war, eine umfassende »kulturelle Demobilisierung« zu erreichen. Zur Erinnerungsgeschichte des Ersten Weltkrieges in Kultur und Gesellschaft vgl. die einschlägigen Veröffentlichungen von *Krumeich*, *Versailles 1919*; *Winter*, *The Great War*; *Ulrich*, *Die umkämpfte Erinnerung*. Obwohl Krieg sicherlich als eine kollektive Erfahrung gelten kann, für die Staat und Gesellschaft verantwortlich sind, bleibt eine kollektive soziale Verarbeitung des kriegsbedingten, individuellen psychischen Leidens zumeist aus. Vgl. *Summerfield*, S. 233 f.

4 Die Wahrnehmung und Interpretation der Vergangenheit bildet die Grundlage für individuelle

Nicht weniger langfristig als der Erste Weltkrieg das öffentliche Bewusstsein nach 1918 prägte, blieb auch dem Einzelnen das eigene Kriegserlebnis im Gedächtnis. Auf der individuellen Ebene manifestierten sich die Kriegserfahrungen alsbald in Erinnerungen und erfuhren abhängig von Biografie und persönlicher Verarbeitungsweise ihre spezifische Ausprägung.<sup>5</sup> Die Herausforderung, das Erlebte zu bewältigen, betraf auf ganz spezielle Weise jene Männer, die während des Krieges psychische Verwundungen erlitten und über dessen Ende hinaus mit den gesundheitlichen und sozioökonomischen Auswirkungen ihrer psychischen Verwundung zu kämpfen hatten. Ihre persönliche Erinnerung an das Geschehene stand zwar stets neben gesellschaftspolitisch weit wirkungsmächtigeren Vergangenheitsentwürfen, aber auch ihre »Geschichte« konnte die öffentliche Bühne betreten, sobald sie auf Grund des 1920 erlassenen Reichsversorgungsgesetzes Versorgungsansprüche beantragten. Die Erinnerung psychisch Verwundeter an das im Krieg Erlebte stand dann plötzlich inmitten politischer Debatten und fachwissenschaftlicher Diskurse. Auf eben dieses Szenario verwies der Artikel, der 1927 in der *Germania* erschien. Denn er benannte das konkrete Setting, in dem das Spannungsverhältnis zwischen unterschiedlichen Erinnerungsmustern und Bewertungen der Kriegserfahrung zum Tragen kam: Vor dem Reichsversorgungsgericht trafen bei der Verhandlung der Versorgungsansprüche psychisch verwundeter Weltkriegsteilnehmer medizinische und juristische Deutungsmuster zur Frage aufeinander, was der Mensch angesichts existenzieller Gewalterfahrungen im Krieg aushalten konnte, welche psychische Reaktion auf das Erlebte als normal oder anormal zu gelten hatte und inwieweit der Staat auch die wirtschaftlichen Nachteile durch kriegsbedingte psychische Verwundung entschädigen musste. In diesem Verfahren die individuell divergierenden »subjektiven« Kriegserfahrungen und das damit verbundene psychische Leid der Verwundeten anhand fachwissenschaftlicher Normen »objektivieren« zu wollen, um zu einem Urteil über den Rentenanspruch zu gelangen, beschreibt die grundsätzliche Problematik der Verhandlungen um das Kriegstrauma. Die Versorgungsfrage psychisch Kriegsbeschädigter gehörte daher zu den am schwierigsten greifbaren und gerade deswegen auch umstrittensten Gebieten der Sozialversicherung der Weimarer Zeit.

Die vorliegende Studie analysiert die staatliche Versorgungspolitik gegenüber psychisch Kriegsbeschädigten zwischen 1920 und 1939. Die Berentung psychisch verwundeter Soldaten durch den Weimarer Staat und die Entziehung der Versorgung durch den NS-Staat bilden dabei den inhaltlichen Leitfaden.

und kollektive Identitätskonzepte. Harald Welzer bezeichnet die Vergangenheitsbildung als »soziales Gedächtnis«. Vgl. *Welzer*, S. 11. Zum Themenkomplex des »kulturellen« und »kollektiven« Gedächtnisses siehe außerdem *Assmann*, *Erinnerungskultur*; *Burke*; *Gilles*.

<sup>5</sup> Zur perspektivischen Erinnerung siehe *Assmann*, *Wie wahr sind Erinnerungen?*, S. 113 f., S. 117 f.; zur Bearbeitung des psychischen Traumas im Sinne eines »verletzten Gedächtnisses« durch die interdisziplinäre Gedächtnisforschung siehe *Siegel*, S. 34 f., S. 40 f.; vgl. außerdem *Bronfen u. a.*

Die vorliegende Studie sucht das Thema, das sich an der Schnittstelle zwischen Politik-, Sozial-, Rechts- und Medizingeschichte befindet, interdisziplinär und multiperspektivisch zu fassen und widmet sich auf diese Weise einem bislang vernachlässigten Gebiet der Geschichte der Sozialpolitik in der Zwischenkriegszeit. Mittels dieser methodischen Herangehensweise sowie der Wahl des weit gestreckten Untersuchungszeitraums liefert die Untersuchung neue Erkenntnisse zur Geschichte des psychischen Traumas und der sozialmedizinischen Begutachtung sowie zur Interaktion zwischen Politik, Justiz und Wissenschaft in Weimarer Republik und Nationalsozialismus.

Im Zentrum des Erkenntnisinteresses stehen die sozialpolitischen und wissenschaftlichen Konzeptionen, die den Umgang mit psychisch Kriegsbeschädigten determinierten. Im Sinne einer politischen Kulturgeschichte wird die Versorgungspolitik als »kommunikativer Prozess«<sup>6</sup> aufgefasst.<sup>7</sup> Die in der Kompensationsfrage bei psychischen Störungen involvierten Akteure – Mediziner, Juristen, Verwaltungsangestellte und Kriegsversehrte – werden daher in ihren eng aufeinander bezogenen »Denkstilen«, Deutungsansprüchen und Handlungen dargestellt. Dieser methodische Zugriff schließt die Sichtweisen der betroffenen Versehrten ein. Sie ergänzen die Darstellung der Entschädigungspolitik von »oben« durch den Blick von »unten« und liefern so wertvolle Erkenntnisse über die konkreten sozioökonomischen Implikationen der Versorgungspolitik für die Betroffenen sowie zu ihrer persönlichen Wahrnehmung des Berentungsprozesses.

Die Untersuchung nimmt die Entschädigungspolitik sowohl auf der Ebene ihrer Formulierung als auch Implementierung im Versorgungsalltag in den Blick.<sup>8</sup> Die methodische Relevanz zwischen der Entwicklung versorgungspolitischer Richtlinien im für die Kriegsbeschädigtenversorgung zuständigen Reichsarbeitsministerium einerseits sowie der konkreten Umsetzung dieser Normen durch Ärzte, Verwaltung und Rechtsprechung andererseits zu unterscheiden, ergibt sich aus dem Erkenntnisinteresse, die Aushandlungsprozesse zwischen Politik, Medizin und Justiz über die Entschädigungswürdigkeit psychischer Störungen herauszuarbeiten.<sup>9</sup> Der Fokus auf den Prozesscha-

6 Ute Frevert möchte neben Staats- und Verwaltungstätigkeiten auch soziale Gruppen und deren politische Handlungsspielräume in den Blick nehmen, um das Konstrukt des Politischen zu untersuchen. *Frevert*, *Neue Politikgeschichte*, S. 13.

7 Zur aktuellen Diskussion um eine Neuausrichtung der Politikgeschichte siehe außerdem *Kraus u. Nicklas*, S. 1 – 14; *Mergel*; *Lepenies*.

8 In diesem Zusammenhang sind die Konzepte der soziologischen Implementationsforschung der 1980er Jahre immer noch einschlägig. Vgl. *Mayntz*, *Die Implementation politischer Programme*.

9 Das Verwaltungshandeln zu untersuchen ist in diesem Kontext unerlässlich, da eine bloße Fixierung auf die Formulierungsebene keine Anhaltspunkte für die faktische Kompensationspolitik liefern kann. Bisherige Arbeiten zur Kriegs- und Nachkriegspsychiatrie ließen diese methodische Herangehensweise vermissen, weswegen es nicht zuletzt zu unscharfen Schlüssen kam, was den Interaktionsprozess zwischen Politik und Psychiatrie sowie insbesondere den Durchsetzungsgrad psychiatrischer Wissensbestände in der Versorgungspraxis anbelangt. *Riedesser u. Verderber*, S. 92; *Killen*, S. 201, S. 220; *Kloocke u. a.*, S. 53. *Thomann u. Rauschmann*, S. 116 f.

rakter mehrstufiger Politikumsetzung birgt zudem den Vorteil in sich, sowohl die Regulativen der Reichsversorgung als auch die psychiatrischen Erklärungsmuster und juristischen Grundsätze im Berentungsalltag auf den Grad ihrer Durchsetzungsfähigkeit hin untersuchen zu können.<sup>10</sup> Auf diese Weise lassen sich zum einen der Wirkungsbereich wissenschaftlicher Konzeptionen bei der Beurteilung der Versorgungsansprüche bestimmen; zum anderen können verfahrensrechtliche Hemmnisse und innerwissenschaftliche Konfliktlinien definiert werden, welche diese Einflussnahme – abhängig vom politischen System – regulierten.

Die Untersuchung spannt einen Bogen vom Deutschen Kaiserreich über die Zeit der Weimarer Republik bis zur nationalsozialistischen Diktatur der Jahre 1933 bis 1939 und reflektiert den Untersuchungsgegenstand somit vor drei unterschiedlichen politischen Systemen. Der zeitliche Schwerpunkt der Analyse liegt trotz des Rückgriffs auf die Zeit des Ersten Weltkrieges auf der Zwischenkriegszeit von 1920 bis 1939. Im Hinblick auf die Hauptakteure der Entschädigungspolitik – Politik, Justiz und Wissenschaft – lassen sich so die Kontinuitäten und Brüche innerhalb des komplexen Wirkungsgefüges der Formulierung und Implementierung versorgungspolitischer Maßnahmen gegenüber psychisch Kriegsversehrten nachvollziehen.

Die vorliegende Untersuchung legt dar, dass psychisch versehrte Kriegsteilnehmer nach 1918 quantitativ wie qualitativ ein enormes Problempotenzial für die Weimarer Kriegsbeschädigtenpolitik darstellten. Aus der Sicht der politischen Entscheidungsträger erwies sich die Versorgung psychisch Kriegsbeschädigter als diffiziles Terrain. Sie galt manchen Zeitgenossen sogar als das Kernproblem der gesamten Kriegsbeschädigtenversorgung.<sup>11</sup> Die Berentungsfrage bei psychischen Störungen, die oftmals schlagwortartig als »Neurosenfrage« zusammengefasst wurde, stand in der Weimarer Republik nicht nur für einen heftig, mitunter polemisch geführten medizinisch-juristischen Diskurs; die Debatte um die Entschädigungswürdigkeit psychischer Störungen beinhaltete nichts weniger als eine Grundsatzdebatte über das soziale Sicherungsnetz und den solidarischen Gedanken, der das Fundament des Wohlfahrtsstaates darstellte.

Die »Neurosenfrage« stand in der zeitgenössischen Wahrnehmung in zweierlei Hinsicht für ein als bedrohlich empfundenenes sozialpolitisches Krisenszenario: Zum einen befürchteten Politiker wie Psychiater eine massenhafte Anzahl von Rentenanträgen psychisch Versehrter. Ärzte hatten während des Ersten Weltkrieges über eine halbe Million psychische Erkrankungen bei Soldaten diagnostiziert. Trotz intensiver kriegspsychiatrischer Bemühungen,

10 Die Soziologin Renate Mayntz hat hervorgehoben, dass je mehr unterschiedliche Instanzen und konkurrierende Deutungen innerhalb der Politikumsetzung existieren, die Wahrscheinlichkeit einer puren Adaption der administrativen Vorgaben sinkt. *Mayntz, Soziologie der öffentlichen Verwaltung*, S. 211 – 218.

11 *Rieth*, Diskussionsbemerkung zu Alfred Hoche, in: *Scholtze*, S. 71.

der »Kriegsneurose« Herr zu werden, kehrten viele dieser Weltkriegsteilnehmer psychisch versehrt aus dem Krieg zurück, die nach dem neuen Reichsversorgungsgesetz von 1920 potenziell versorgungsberechtigt waren. Angesichts knapper staatlicher Ressourcen verschärfte sich die Debatte um die Verteilungsgerechtigkeit staatlicher Sozialleistungen und individueller Anspruchsberechtigungen, insbesondere bei den wissenschaftlich wie sozialrechtlich schwer fassbaren psychischen Störungen. Zum anderen ließ sich die Problematik der Entschädigungsfrage auch auf die zivilen »Opfer der Arbeit« – wie es im kommunistischen Jargon hieß – übertragen. Da das Versorgungsrecht als Teil des Sozialversicherungsrechts konzipiert wurde, ergaben sich aus der Behandlung psychisch versehrter Soldaten auch Implikationen für die Verfahrensweise mit Arbeitern und Angestellten, die infolge eines Arbeitsunfalles psychische Störungen entwickelten und aufgrund dieser Renten der Unfall-, Invaliden- oder Knappschaftsversicherungen beanspruchten. Damit weitete sich die »Neurosenfrage« auf das gesamte Gebiet des Sozialversicherungsrechts aus. Das soziale Entschädigungsrecht, das sich nach 1918 stark differenzierte,<sup>12</sup> war in der Weimarer Zeit insgesamt mit »hoher Symbolkraft« belegt. Ivana Mikešić stellt für die Jahre zwischen 1918 und 1933 fest, dass »Krisenszenarien [...] ständige Begleiterscheinungen« der Sozialpolitik waren, die vielfach ein »Dauergefühl der Reformbedürftigkeit« vermittelte.<sup>13</sup> Die Tatsache, dass die Entschädigungspolitik gegenüber psychisch Versehrten zudem als »Ausdruck nationaler Solidarität« und im Kontext der gesamten Sozialversicherung wahrgenommen wurde, verstärkte dieses Krisengefühl.<sup>14</sup>

Die Weimarer Versorgungspolitik stand angesichts der sozialversicherungsrechtlichen Breitenwirkung der Entschädigungsfrage psychisch Kriegsbeschädigter nach Ende des Weltkrieges vor einer bedeutenden sozialpolitischen Herausforderung. Auf Erfahrungen im sozialrechtlichen Umgang mit psychisch Unfallverletzten und Kriegsheimkehrern konnte 1920 nur in begrenztem Umfang zurückgegriffen werden: Die sozialpolitische und medizinische Diskussion, inwieweit Traumata – im zeitgenössischen Verständnis vor 1914 überwiegend als organische Erschütterung der molekularen Struktur des Zentralnervensystems verstanden<sup>15</sup> – psychische Schädigungen nach sich ziehen konnten und ob diese durch den Verursacher zu kompen-

12 Eichenhofer, S. 222; Bogs;

13 Mikešić, S. 173.

14 Zacher, Abhandlungen zum Sozialrecht, S. 270.

15 Das Trauma bezeichnete ursprünglich eine körperliche Verletzung, abgeleitet von dem altgriechischen Wort für Wunde. Erst um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert verwendeten Mediziner den Begriff für psychische Zustände. Zur Begriffsgeschichte des Traumas vgl. Fischer-Homberger, Haut und Trauma; zum psychoanalytischen Traumbegriff siehe einleitend Erwin, S. 572; Laplanche u. Pontalis, S. 513–525. Beispiele für die Verwendung des Terminus »psychisches Trauma« in den 1920er Jahren finden sich etwa bei Geisweid sowie bei Weizsäcker, Über Rechtsneurosen (1929), S. 571, S. 580.



sieren waren, hatte mit der Beobachtung psychischer Störungen infolge von Eisenbahnunfällen Mitte des 19. Jahrhunderts begonnen.<sup>16</sup> Während es sich zunächst um zivilrechtliche Entschädigungsprozesse handelte, welche das Haftpflichtgesetz regelte,<sup>17</sup> beschäftigte die »traumatische Neurose«<sup>18</sup> mit Einführung der gesetzlichen Unfallgesetzgebung auch die deutsche Sozialversicherungsrechtsprechung.<sup>19</sup> Die vorhandenen zivil- und sozialrechtlichen Strategien aus der Zeit vor 1914 erwiesen sich jedoch für die Kriegsbeschädigtenversorgung des Weimarer Staates als unzureichend. Dies erforderte eine versorgungspolitische Neukonzeption der staatlichen Herangehensweise an die Entschädigungsfrage bei psychischen Störungen innerhalb der Reichsversorgung.

Die Analyse der Versorgungspolitik dokumentiert für die Formulierungs- wie Implementierungsebene, dass der Weimarer Wohlfahrtsstaat psychische Störungen als »Kriegsdienstbeschädigungen« anerkannte und dementsprechend berentete. Psychisch Kriegsbeschädigte waren nach dem 1920 erlassenen Reichsversorgungsgesetz den Körperbeschädigten gleichgestellt. Die vorliegende Studie legt dar, dass sich die Kriegsversehrtenpolitik bei der Entschädigung psychischer Versehrtheit – trotz vielerlei struktureller Mängel – als rechtsstaatlich, innovativ und funktionierend erwies. Trotz immerwährender Angriffe auf den Versorgungsanspruch psychisch Versehrter – vor allem seitens psychiatrischer Experten – beharrte der Weimarer Staat auf dem Rechtsanspruch auf Versorgung, sofern die psychische Schädigung als kriegsbedingt galt.

Die versorgungspolitische wie wissenschaftliche Diskussion um die Entschädigungswürdigkeit zeigt, dass es sich bei der »Neurosenfrage« vielfach um

- 16 Erste wissenschaftliche Beobachtungen wurden hier von dem Amerikaner John Eric Erichsen dargelegt, der die sich nach Unfällen einstellenden »nervösen« Erscheinungen als *railway spine* beschrieb. Zu den Verfechtern der Theorie eines ätiologischen Zusammenhangs zwischen äußerem »Trauma« und psychischen Störungen gehörte auch der Neurologe Hermann Oppenheim, der im Deutschen Kaiserreich den Begriff der »traumatischen Neurose« prägte. Die Entwicklung bis zum Ersten Weltkrieg skizzieren *Thomann u. Rauschmann*; *Schmiedebach*, *Post-traumatic Neurosis*.
- 17 Haftpflicht bezeichnet in juristischem Sinne »die Pflicht einen Schaden, der jemand anderem durch die eigene Person beigebracht wurde, durch Schadensersatz zu entschädigen«. Es besteht ein gesetzlicher Haftpflichtanspruch. Die Frage der Entschädigung kann in einem privatrechtlichen Kontext oder innerhalb eines Arbeitsverhältnisses auftreten. Der Staat haftet als juristische Person in Fällen von Kriegsfolgeschäden. Die staatliche Haftpflicht in Bezug auf die Reparationspolitik nach 1918 sowie »Wiedergutmachung« und Kriegsfolgeleistungen nach 1945 erläutern aus juristischer und historischer Perspektive *Doehring u. a.*
- 18 Zur Geschichte der »traumatischen Neurose« ist aufgrund ihres Detailreichtums immer noch die Studie von Fischer-Homberger einschlägig. *Fischer-Homberger*, *Die traumatische Neurose*, S. 11 – 169.
- 19 1884 wurde ein Fall von »traumatische Neurose« erstmals als entschädigungspflichtig anerkannt. *Lerner*, *Hysterical Men*, S. 32. Zur sozialrechtlichen Entschädigung von Neurosen vor dem Ersten Weltkrieg durch das Reichsversicherungsamt und das Reichsgericht vgl. *Barta*, S. 618 ff.; vgl. außerdem *Eghigian*; *Moser*, *Der Arzt im Kampf*.

eine gesellschaftspolitische »Krisenkonstruktion« handelte. Es ist an dieser Stelle wesentlich zwischen einer als zeitgenössisch wahrgenommenen Krise und einem realen »Versagen« des sozialpolitischen Anspruchs der Reichsversorgung in der Praxis zu unterscheiden. Die Versorgungskonzeption des Reichsarbeitsministeriums zeigt, dass der Gesetzgeber willens und auch dazu in der Lage war, sein sozialpolitisches Programm umzusetzen. Dieser Befund kann dazu beitragen, die Deutung der Weimarer Republik als »Krisenjahre der klassischen Moderne« (Detlev Peukert) neu zu reflektieren, so wie es kulturwissenschaftlich orientierte politikgeschichtliche Forschungen fordern.<sup>20</sup> Obwohl der Erste Weltkrieg einen enormen innovativen sozialpolitischen Entwicklungsschub nach sich zog,<sup>21</sup> wird die Wohlfahrtspolitik der 1920er und frühen 1930er Jahre oftmals, auch in Bezug auf die Kriegsbeschädigtenversorgung, als unzureichend bewertet. Die Studie von Deborah Cohen wies erstmals stichhaltig darauf hin, dass im europäischen Vergleich die Rentenbezüge der deutschen Veteranen sogar überdurchschnittlich gewesen seien.<sup>22</sup> Auch im Falle der Berentung psychisch Versehrter nach 1918 zeigt sich, dass es gewinnbringender ist, den Krisenbegriff der Weimarer Zeit nicht auf einen von vornherein zum Scheitern verurteilten sozialpolitischen Anspruch zu beziehen, sondern wohlfahrtsstaatliche Programme wieder stärker auf ihr Potenzial und ihren rechtsstaatlichen Impetus zu hinterfragen. Wie zu zeigen sein wird, scheiterte der Versorgungsanspruch bei psychischer Versehrtheit nicht an den wirtschaftlichen Krisen der Weimarer Zeit – auch wenn er ihn freilich in monetärer Hinsicht tangierte – sondern erst an der ideellen Neukonzeption der Versorgungspolitik nach 1933, die ihrerseits wiederum stark durch zeitgenössische »Krisen«- bzw. Bedrohungsszenarien« geprägt war.

Die Versorgungspolitik gegenüber psychisch Versehrten stellte einen kontinuierlichen Interaktionsprozess zwischen politischen Leitvorstellungen, psychiatrischen Wissensbeständen und rechtswissenschaftlichen Standpunkten zur »Neurosenfrage« dar. Charakteristisch für moderne Wissensgesellschaften<sup>23</sup> agierten Mediziner und Juristen als Experten auf unterschiedlichen Ebenen der Reichsversorgung: sie nahmen mittelbar wie unmittelbar Einfluss auf die Formulierung versorgungsrechtlicher Richtlinien und prägen

20 Vgl. *Landwehr*. Die Historiker Moritz Föllmer und Rüdiger Graf merken kritisch an, der Begriff der »Krise« habe sich in den letzten Jahrzehnten der Weimarforschung (zu Unrecht) als festgefahrenes Erklärungsmuster manifestiert. *Föllmer u. a.*; vgl. hierzu beispielhaft zu den demographischen Krisenszenarien *Reinecke*; siehe außerdem zur Krisensemantik *Hardtwig*, S. 12 f.

21 *Butterwege*, S. 47; *Reidegeld*, S. 10; vgl. hierzu auch das Standardwerk von *Preller*, S. 85. Die Untersuchung des Weimarer Wohlfahrtsstaates lehnt sich an den weiteren Begriff des Sozialstaates nach Gerhard A. Ritter an. *Ritter*, Entstehung und Entwicklung des Sozialstaates; vgl. dagegen *Abelshausen*, Die Weimarer Republik.

22 *Cohen*, *The War Come Home*, S. 9, S. 89, S. 192.

23 Vgl. *Szöllösi-Janze*, Wissensgesellschaft.

innerhalb des Berentungsverfahrens an Versorgungsämtern und Versorgungsgerichten als Gutachter und Richter die konkrete Ausgestaltung der gesetzlichen Regelungen.

Die vorliegende Untersuchung stellt neben Psychiatrie und Politik insbesondere auch Jurisprudenz und Verwaltung als wesentliche Akteure in der »Neurosenfrage« dar. Neuere Arbeiten zum sozialen Entschädigungsrecht und speziell zur Entschädigungsfrage bei psychischen Störungen unterstreichen – ebenso wie Untersuchungen zur historischen Kriminologie – den Mehrwert bzw. die Notwendigkeit, die Akteurskonstellation um die Rechtswissenschaft zu erweitern.<sup>24</sup> Die Jurisprudenz, die ebenso wie die Medizin als »Agent der sozialen Realität«<sup>25</sup> gelten kann, sollte indessen – gerade weil Verrechtlichungs- und Medikalisierungsprozesse oftmals miteinander verbunden sind – stärker in Studien zur Herausbildung und Funktionsweise von Expertenkulturen einbezogen werden.<sup>26</sup>

In der »Neurosenfrage« trafen Juristen und Mediziner als Expertengruppen mit je eigenem Anspruch auf unhinterfragte Deutungsmacht aufeinander. Psychiatrie und Rechtswissenschaft befanden sich zur Zeit der Weimarer Republik bereits inmitten eines Verwissenschaftlichungsprozesses, der sich dadurch auszeichnete, mittels »intellektualistischer Rationalisierung«<sup>27</sup> soziale und politische Probleme zu erfassen und aufzulösen. Wie Jan C. Joerden formuliert, fokussierten beide Fächer, die er als anwendungsorientierte »Verstehenswissenschaften« beschreibt, »pathologische« Fälle. Sowohl Psychiatrie als auch Rechtsfindung und Rechtsprechung reflektierten die individuelle Entschädigungswürdigkeit – und damit die Frage nach Ursächlichkeit, Krankheitswert und Erwerbseinschränkung – einerseits unter hoher Abstraktion, andererseits suchten sie den Einzelfall unter die fachspezifisch jeweils unterschiedliche Konzeption von Norm und Abnorm zu subsumieren.<sup>28</sup>

24 Vgl. einführend *Schmiedebach*, *The Mentally Ill Patient*; *Shorter*; *Kaufmann*, *Aufklärung*; *Brunner*, *Trauma and Justice*; zum Vordringen der wissenschaftlichen Psychiatrie im Bereich des Strafrechts im 19. und 20. Jahrhundert siehe *Galassi*; *Schmidt-Recla*; für die Zeit nach 1945 vgl. die Beiträge des Sammelbandes von *Sarat u. a.*

25 *Sarat u. a.*, S. 4.

26 Die wissenschaftsgeschichtliche Forschung zur Figur des Experten fokussiert bislang primär die Interaktion zwischen Medizin und Politik. Vgl. hierzu *Szöllösi-Janze*, *National Socialism*; *Dies.*, *Der Wissenschaftler als Experte*; *vom Bruch u. Kaderas*; *vom Bruch u. a.*; *Engstrom u. Hess*; *Bromann*. Wichtige grundlegende Arbeiten wurden in den letzten Jahren im Rahmen der Erforschung der Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft vorgelegt. Vgl. hierzu die entsprechenden Beiträge in *Kaufmann*, *Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Nationalsozialismus*. Dabei wurde insbesondere auf die Kategorien Anerkennung und Wertschätzung als Schlüsselkategorien innerhalb von wissenschaftlichen Expertenkulturen hingewiesen, sowie auf die Bedeutung von Netzwerken und gemeinsamem Habitus für den wissenschaftspolitischen Erfolg.; vgl. *Schüring*, S. 24; *Hachtmann*, *Wissenschaftsmanagement*, S. 26–41.

27 *Weber*, *Wissenschaft als Beruf*, S. 593 f., zitiert nach *Galassi*, S. 13

28 *Joerden*, S. 328 f.; *Schäfer u. Schnelle*, S. XIX. Fleck sieht das medizinische Denken in ständiger

Die vorliegende Untersuchung greift bei der Analyse der Interaktion beider Fachdisziplinen auf Ludwik Flecks Überlegungen zur »Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache« zurück.<sup>29</sup> Sowohl Rechtswissenschaft als auch Psychiatrie erweisen sich in der »Neurosenfrage« als »Denkkollektive«, die sich durch spezifische »Denkstile«<sup>30</sup>, also durch »gerichtetes Wahrnehmen mit entsprechendem gedanklichen und sachlichen Verarbeiten des Wahrgenommenen«<sup>31</sup> ausweisen und deren »Denkzwang«<sup>32</sup> sich durch starke »Beharrlichkeit«<sup>33</sup> auszeichnete: Beide Disziplinen beanspruchten die Objektivität<sup>34</sup> und den Wahrheitsgehalt<sup>35</sup> ihrer Aussagen und grenzten sich dementsprechend scharf voneinander ab. In der »Neurosenfrage« bezeichneten Juristen wie Psychiater die jeweils andere methodische Herangehensweise als »nicht beweisend und danebengreifend«.<sup>36</sup>

Besonders deutlich werden die Abgrenzungsstrategien anhand des Streites um fachspezifische Begrifflichkeiten, die Psychiatrie und Jurisprudenz verwendeten, um die Entschädigungswürdigkeit bei psychischer Verwehrtheit zu fassen. Die Etablierung von Fachtermini und Fachsprachen ist ein wesentliches Merkmal von Verwissenschaftlichungsprozessen. Sie dienen nicht nur als Kommunikationsmedium, sondern stellen Orte der »Wissensakkumulation« dar.<sup>37</sup> Eine textgenaue Interpretation psychiatrischer und rechtswissenschaftlicher Publikationen, Gutachten und Urteile macht deutlich, dass die bestimmenden Begrifflichkeiten in jeweils fachspezifischen Denkmodellen zu verorten sind, dementsprechend unterschiedlichen Logiken folgten und insofern auch in ihrer Bedeutung differierten. Der Streit um die Deutungshoheit in der »Neurosenfrage« zwischen Medizin und Rechtswissenschaft kristalli-

Spannung zwischen dem Wunsch zur theoretischen Vereinheitlichung, die nur über Abstraktion zu erreichen ist, und der Notwendigkeit zur Konkretisierung dieser Aussagen.

29 Vgl. *Fleck*; einfürend siehe *Löwy*; *Borck*;

30 Aus den Wechselwirkungen zwischen den individuellen und kollektiven Denkmustern entstehen letztlich Denkstile, die Fleck als unbedingte Voraussetzung wissenschaftlicher Neuerungen voraussetzt.

31 *Fleck*, S. 130.

32 Ebd., S. 40.

33 Ebd.

34 Vgl. *Daniel*, S. 390–400. Zur Methode der naturwissenschaftlichen Objektivierung mittels technisierter Verfahren siehe *Breidbach*, S. 24 f., S. 176–184. Der Begriff der Objektivität wird in seiner heutigen Bedeutung erst seit den 1820er Jahren verwendet. Vor 1700 verwendete man diesen fast im gegensätzlichen Sinne: als »objektiv« bezeichnete man »die Dinge, die sich dem Bewusstsein anboten«; das Wort »subjektiv« bezog »sich auf die Dinge selbst.« Siehe hierzu die Ausführungen von *Daston*.

35 Fleck konstatiert, »Wahrheit« unterscheidet sich je nach Denkkollektiv. Er definiert sie als »stilgemäße Auflösung« von Problemen. *Fleck*, S. 131. Zur kulturgeschichtlichen Eingrenzung des Begriffes »Wahrheit« vgl. *Daniel*, S. 381–389; Vgl. außerdem exemplarisch *Goschler*, »Wahrheit«.

36 *Fleck*, S. 142.

37 *Böhme*, S. 238.

sierte sich im Diskurs um die Kausalität.<sup>38</sup> Sowohl für die Versorgungsrechtssprechung, als auch für die psychiatrische Ätiologie bildete die Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang zwischen den Kriegereignissen und der psychischen Verwehrtheit der Soldaten den Dreh- und Angelpunkt, von dem aus sie die den Krankheitswert sowie die Anspruchsberechtigung auf staatliche Renten beurteilten.

Als weiterer wesentlicher Streitpunkt zwischen Medizinern und Juristen erwies sich die Beurteilung der kausalen Verbindung zwischen Krankheit bzw. Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit. Im Diskurs um die Entschädigungswürdigkeit zwischen 1918 und 1939 waren Krankheit und Arbeit auf das engste miteinander verknüpft. Auf diesen problembeladenen Konnex verwies bereits 1958 Talcott Parsons, indem er Krankheit als Unfähigkeit definierte, spezifische gesellschaftlich erwartete Aufgaben auszuführen.<sup>39</sup> Nach Parsons verstehen moderne Arbeitsgesellschaften Gesundheit dementsprechend als »Zustand optimaler Leistungsfähigkeit eines Individuums für die Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es sozialisiert worden ist.«<sup>40</sup> Der durchweg positiv aufgeladene bürgerliche Arbeitsbegriff fungierte in der Zwischenkriegszeit als zentraler Bezugspunkt der sozialpolitischen wie rechtswissenschaftlichen und medizinischen Konzeptionen zur Entschädigungsfrage. Rechtswissenschaftliches wie psychiatrisches Denken zeigte sich in dieser Hinsicht offen für zeitgenössische politische, kulturelle und ökonomische Bewertungen des Faktors Arbeit sowie den damit verbundenen gesellschaftspolitischen Erwartungen.<sup>41</sup> Wie sich das – nach 1933 überhöhte – Arbeitsethos auf die Rollenerwartung gegenüber psychisch Kriegsbeschädigten in Weimarer Republik und Nationalsozialismus konkret auswirkte, soll in dieser Arbeit detailliert untersucht werden.

Die vorliegende Untersuchung reflektiert die Interaktion zwischen Politik, Medizin und Rechtswissenschaft vor dem Hintergrund der strukturellen verfahrensrechtlichen und politischen Rahmenbedingungen, nicht nur um auf die Verschränkung unterschiedlicher Denkmodelle in der »Neurosenfrage« hinzuweisen, sondern um insbesondere Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen Machtbereiche aufzuzeigen. Psychiatrie und Jurisprudenz stellten integrale Bestandteile, also »Ressourcen«, der Versorgungspolitik dar. Sowohl die demokratische Revolution 1918 als auch die nationalsozialistische Machtübernahme 1933 stellten in mehrfacher Hinsicht eine tiefgreifende Umgestaltung der Ressourcenkonstellationen dar. Als wichtige Gradmesser der Versorgungspolitik in den unterschiedlichen politischen Systemen nimmt die Arbeit die innerwissenschaftliche Pluralität sowie die Autonomie fach-

38 Zur wissenschaftstheoretischen Reflexion des Begriffes der Kausalität vgl. *Bunge*, S. 396–423.

39 *Parsons*, Definition von Gesundheit; *ders.*, Struktur und Funktion moderner Medizin.

40 *Ders.*, Definition von Gesundheit, S. 71.

41 Vgl. zur soziokulturellen Prägung rechtswissenschaftlichen Denkens *Joerden*, S. 331 sowie *Barta*, S. 33. Der Rechtshistoriker Heinz Barta beschreibt das Prinzip der Kausalität »als ein von gesellschaftlichem Werturteil durchtränktes Gebiet«.

wissenschaftlicher Maßstäbe in den Blick, die einerseits durch verfahrensrechtliche, strukturelle Faktoren geregelt, andererseits durch standes- und machtpolitische Interessen bestimmt wurden. Sie legt dar, dass die anfangs beträchtlich divergierende Konzeptionalisierung der Entschädigungsfrage bei psychischen Störungen durch Psychiatrie und Rechtswissenschaft in der Weimarer Republik einer zunehmenden Annäherung beider Fachwissenschaften nach 1933 wich, so dass der diskursive Charakter der Entschädigungsfrage bei psychischen Störungen verloren ging.

Zentralen Stellenwert in der vorliegenden Untersuchung nimmt die Wissensproduktion der psychiatrischen *scientific community* zu den als »Kriegs«, »Unfall«- und »Rentenneurosen« bezeichneten psychischen Störungen ehemaliger Kriegsteilnehmer ein. Die Versorgungspolitik forderte sowohl auf der Formulierungs- als auch auf der Implementierungsebene der Kriegsbeschädigtenversorgung medizinisches Wissen ein, um über die Entschädigungswürdigkeit bei psychischen Störungen zu entscheiden. Welche Faktoren auf struktureller und ideeller Ebene die Genese und machtpolitisch wirksame Etablierung psychiatrischer Erklärungsmodelle zum Kriegstrauma in Weimarer Republik und Nationalsozialismus determinierten, gilt es herauszuarbeiten. Besonderes Augenmerk wird zum einen auf den innerwissenschaftlichen psychiatrisch-psychologischen Diskurs sowie zum anderen auf den sozialpolitischen Impetus medizinischer Experten in der »Neurosenfrage« gelegt. Insgesamt sucht die vorliegende Arbeit die Reichweite und Durchsetzungskraft psychiatrischer Denkmodelle innerhalb der Versorgungspolitik zu bestimmen.

Generell hat sich das Kriegstrauma, das der israelische Psychologe Dan Bar-On als das »psychosoziale Phänomen des 20. Jahrhunderts«<sup>42</sup> bezeichnete, in den letzten zwei Jahrzehnten als neues Paradigma der Sozial- und Kulturgeschichte der Medizin etabliert.<sup>43</sup> Es wird als Phänomen verstanden, das sowohl

42 Bar-On, Kriegstrauma, S. 77.

43 Eli Zaretsky bezeichnet das Kriegstrauma als eines der »hottest topics« innerhalb der historischen Psychotraumatologie. Zaretsky, S. 117–137. Vgl. Mülder-Bach; Young; Thomann u. Rauschmann; Neria u. a.; Micale u. Lerner; Shepard; Babington; Binneveld; Hofer, Nervenschwäche und Krieg; Leese; Lerner, Hysterical Men. Zu den »Kriegsneurosen« aus französischer und deutscher Sicht siehe die vergleichende Studie von Michl, S. 181–271. Im gleichen Maße wie die Medizingeschichte sich dem psychischen Trauma seit einigen Jahren verstärkt annimmt, spielen psychische Traumatisierungen auch im aktuellen psychiatrisch-psychologischen Diskurs eine wachsende Rolle. Das vergleichsweise junge psychiatrische Spezialfach der Psychotraumatologie erkennt dabei die Relevanz einer historischen Auseinandersetzung mit Formen psychischer Traumatisierung an und eröffnet so ein besonders fruchtbares Feld interdisziplinärer Forschung. Vgl. Eckart u. Seidler; Labisch, Stand und Perspektiven der Medizingeschichte, S. 375; Fischer u. Riedesser, S. 28–40. Auf der anderen Seite fordern Historiker und Mediziner, die Einbettung neurobiologischer Erkenntnisse aus der Gedächtnisforschung in die Geschichtswissenschaft zu integrieren. Sie verlangen dementsprechend eine »kognitionswissenschaftlichen Historiografie«. Bierbaumer u. Langewiesche, S. 154 f.



Individuen als auch Gesellschaften – im Sinne eines breiteren kulturellen Prozesses – betrifft und daher sowohl persönliche Lebenswege als auch kollektive Erinnerungsmuster nachhaltig prägen kann.<sup>44</sup> Insgesamt hat sich der Fokus der älteren Psychiatrieforschung deutlich von den Versuchen gelöst, das Kriegstrauma als zeitloses Phänomen zu klassifizieren und dementsprechend retrospektiv als ein identisches Krankheitsbild zu diagnostizieren.<sup>45</sup> Allan Young hat in seiner Pilotstudie zur Geschichte der Posttraumatischen Belastungsstörung herausgearbeitet, dass die Ausformung psychischer Traumata von dem jeweiligen kulturellen Kontext abhängt und daher das Krankheitsbild des psychischen Traumas ein historisch kontingentes Phänomen darstellt.<sup>46</sup> Dementsprechend argumentieren neue psychiatriehistorische Forschungen beispielsweise, *flashbacks* seien erst seit den 1960er Jahren als typisches Symptom psychischer Traumatisierung aufgetreten, was als Ausdruck der zunehmender Medialisierung und visueller Kultur in dieser Zeit zu bewerten sei.<sup>47</sup>

Die Analyse des Expertendiskurses zur »Neurosenfrage« in Weimarer Republik und Nationalsozialismus fügt sich in ein inzwischen breites Feld an medizinhistorischen und wissenschaftsgeschichtlichen Untersuchungen ein, welche die Historizität des psychischen Traumas sowie den sozialen Konstruktionscharakter psychiatrischer Wissensbestände unterstreichen.<sup>48</sup> Für die Erforschung der Geschichte des psychischen Traumas gilt der methodische Ansatz, Medizingeschichte als lineare Erfolgsgeschichte zu zeichnen, dementsprechend als überholt.<sup>49</sup> Welche neuen methodischen Anforderungen das sozialkonstruktivistische Paradigma an die Medizin- und Wissenschaftsgeschichte stellen, definierten Hans-Georg Hofer und Lutz Sauerteig. Danach bedeute es, »nicht nur nach Ursachen und Bedingungen von wissenschaftlichen Durchsetzungsmustern zu fragen und dies mit sozialen Faktoren zu erklären, sondern auch die in Konstruktionsprozessen stets mit aufgerufenen kulturellen Ausdrucksformen wahrzunehmen und Austausch-

44 Vgl. zu den langfristigen Folgen der sich auch auf die nachfolgenden Generationen übertragenden psychischen Traumatisierungen, vor allem als Folge existenzieller Gewalterfahrung während des Zweiten Weltkrieges *Berger; Bar-On*, Die Last des Schweigens; vgl. außerdem den jüngst von *Withuis* herausgegeben Sammelband zur psychischen Verarbeitung der Kriegserfahrung des Zweiten Weltkrieges als kollektive Prozesse in Europa. *Sarat u. a.* nehmen in ihrer Publikation dagegen auch aktuelle Entwicklungen in den Blick, so z. B. die kollektive Bewältigung des Apartheidregimes in Südafrika.

45 Vgl. *Leven*.

46 Vgl. *Young*.

47 *Jones u. a.*, *Flashbacks; Porter*, *Madness*, S. 86 f. Zur Rolle der Medien im Rahmen kollektiver Traumatisierung vgl. *Showalter*, *Hystories*.

48 Vgl. hierzu die wegweisende Studie von *Latour u. Woolgar*; für eine der älteren Studien zum Sozialkonstruktivismus steht auch *Ingleby*; vgl. außerdem *Labisch*, *The Social Construction of Health*; *ders.*, *Stand und Perspektiven der Medizingeschichte*, S. 362.

49 *Daniel*, S. 12 f.; *Paul u. Schlich*, S. 12.

prozesse zwischen Medizin und Gesellschaft in den Blick zu nehmen.«<sup>50</sup> Volker Roelcke hat dies am Beispiel der so genannten Zivilisationskrankheiten deutlich gemacht und hier eine historische Studie vorgelegt, welche die methodische Tragfähigkeit des sozialkonstruktivistischen Konzepts belegt. Seine Untersuchung machte deutlich, dass Krankheitskonzepte eine zeitgenössische »Bewertung des aktuellen Zustands der Gesellschaft« darstellen.<sup>51</sup> Psychiatrische Diagnosen symbolisieren also, folgt man Roelcke, »Gesellschaftsdiagnosen«, die erhebliche politische Implikationen besitzen.<sup>52</sup> Nahezu einhellig konstatiert die jüngere medizinhistorische Forschung, dass sich die Psychiatriegeschichte ganz besonders dazu eigne, die zeitgenössischen Wechselwirkungen zwischen Medizin und Gesellschaft aufzuzeigen.<sup>53</sup> Diese kulturgeschichtlich orientierte Herangehensweise impliziert die Frage, inwiefern die als streng naturwissenschaftlich verstandene Wissensproduktion beeinflusst war von zeitgenössischen Mentalitäten und Identitätswürfen, kulturellen Prägungen und machtpolitischen Interessen. Damit wurde der Blick frei auf den komplexen und vielschichtigen Prozess der Wissensgenese, der nicht unabhängig von gesellschaftlichen Zuständen und politischen Interessenlagen interpretiert werden kann.<sup>54</sup> Mit dem Modell des Sozialkonstruktivismus verbindet sich außerdem die Dekonstruktion des Objektivitätscharakters naturwissenschaftlichen Wissens. Es geht jedoch insgesamt keineswegs darum, die Wissenschaftlichkeit von Human- und Naturwissenschaftlern grundsätzlich in Frage zu stellen oder sie als »Pseudowissenschaftler« zu enttarnen.<sup>55</sup>

Die vorliegende Untersuchung nimmt sozialkonstruktivistische Ansätze auf, da diese es ermöglichen, psychiatrische Erklärungsmodelle zur »Kriegs«-, »Unfall«- und »Rentenneurose« vor dem Hintergrund ihrer kulturellen Bedingtheit zu reflektieren. Der Krankheitsbegriff,<sup>56</sup> welchen Psychiater der Beurteilung psychischer Versehrtheit während und nach dem Ersten Weltkrieg zugrunde legten, wird daher historisch kontingent analysiert. Bei der Untersuchung des Kriegstraumas und der Entschädigungspraxis sind Aus-

50 Hofer u. Sauerteig, Perspektiven einer Kulturgeschichte der Medizin, S. 115.

51 Roelcke, Krankheit und Kulturkritik, S. 13.

52 Ebd., S. 11 f.

53 Wiesemann u. Schnalke; Roelcke, Möglichkeiten und Grenzen; Schlich.

54 Hagner, S. 31.

55 Hofer u. Sauerteig, Perspektiven einer Kulturgeschichte der Medizin, S. 112 f.; Schlich, S. 109, S. 113; Daniel, S. 362 f., S. 366; vgl. hierzu auch Roelcke, Programm und Praxis der psychiatrischen Genetik, S. 41. Wissenschaftliche Fakten sind aufgrund ihrer vergleichsweise kurzen Halbwertszeit als Übergangsprodukte zu verstehen. Die Diskrepanz zwischen behaupteten Fakten und Vorläufigkeit gehört zum Alltag der Wissenschaften.

56 Bereits vor dem Ersten Weltkrieg formulierte Karl Jaspers: »Was krank im allgemeinen sei, das hängt weniger vom Urteil der Ärzte, als vom Urteil der Patienten ab und von den herrschenden Auffassungen der jeweiligen Kulturkreise«. Jaspers, S. 652; vgl. hierzu auch Schneider, Die psychopathischen Persönlichkeiten, S. 3; zur heutigen Diskussion um den Krankheitsbegriff in der Psychiatrie siehe Vollmoeller, S. 14 f.



sagen über vergangene psychische Realitäten aus heutiger Perspektive nicht möglich. Es geht vielmehr darum, Diskurse und Praktiken zu analysieren, die Aufschluss über zeitgenössische Konzeptionalisierungen und deren sozio-kulturelle Verortung geben.

Bis heute diskutieren Psychiater und Medizinethiker über die für die ärztliche Praxis einerseits notwendige, andererseits ethisch problematische Grenzziehung zwischen Gesundheit und Krankheit.<sup>57</sup> Insbesondere für die Fachsprache in der Psychiatrie wird konstatiert, dass bislang nicht der Standard benachbarter Wissenschaftssprachen erreicht werden konnte.<sup>58</sup> Für die Psychiatriegeschichte ergibt sich aus dieser spezifischen Problematik ein spannendes Forschungsfeld, welches die Bedeutung der psychiatrischen Sprache und die Genese von begrifflichen Bedeutungen in der psychiatrischen Nosologie in den Blickpunkt rückt.<sup>59</sup>

Die psychiatrische Konzeptionalisierung der »Kriegs«-, »Unfall«- und »Rentenneurose« verdeutlicht, dass diese im zeitgenössischen Verständnis ganz überwiegend nicht als Krankheit im engeren Sinne, sondern als Sozialdiagnose gedacht wurde. Die medizinische Fachliteratur wie psychiatrische Gutachten rechneten die psychischen Störungen, die Kriegsteilnehmer während des Krieges entwickelten und die vielfach nach 1918 andauerten, der Gruppe der Psychopathien zu. In diesem Kontext wurde insbesondere die »Rentenneurose«, die auf den Konnex zwischen fehlendem »Willen« und psychisch bedingter Erwerbsbeschränkung verwies, primär als anti-soziale Verhaltensweise gedeutet und in Zusammenhang mit delinquentem Handlungsmustern gebracht.

Die vorliegende Untersuchung legt dar, dass die psychiatrische Wissensproduktion in der »Neurosenfrage« zeitgenössische kulturelle Stereotypisierungen absorbierte und in ihr Denkmodell integrierte. Wesentliches Element der medizinischen Theorie zu den »Kriegs«-, »Unfall«- und »Rentenneurosen« bildete seit den Kriegsjahren 1914 bis 1918 der Begriff des »Willens«, der als zentrale Ursache für die psychischen Störungen der Soldaten und gleichermaßen als Hemmnis gesundheitlicher Rekonvaleszenz galt. Wie sich anhand der psychiatrischen Wissensbestände nachvollziehen lässt, verknüpfte der »Wille« bzw. der fehlende »Wille« pathologische Reaktionen mit unmännlichem Verhalten und degenerativer Minderwertigkeit. Das Bewertungskriterium des »Willens« war Teil der normativen Vorstellungen des bürgerlichen Wertekanons. Der »Wille« stellte eine soldatische Kardinalseigenschaft dar,<sup>60</sup> die insbesondere auf die Fähigkeit verwies, die eigenen Nerven zu kontrollieren.<sup>61</sup> Innerhalb dieser Logik ließen »Kriegsneurotiker« diesen

57 Vollmoeller, S. 18 f., S. 22 f.

58 Ebd., S. 24, S. 38; Erwin, S. 573.

59 Loughran, S. 26.

60 Hofer, Nervenschwäche und Krieg, S. 178; Lerner, »Ein Sieg deutschen Willens«; zum »Willen« als spezifische Tugend der Offizierskorps im Deutschen Kaiserreich siehe Brey Meyer u. a.

61 Radkau, Das Zeitalter der Nervosität, S. 389 – 391.

»Willen« vermissen, so dass ihre psychische Reaktion auf die Kriegserfahrung als feiges und disziplineloses Verhalten interpretiert wurde. Die vorliegende Untersuchung wird für die Zeit des Ersten Weltkrieges daher auch auf die Militärjustiz eingehen, die Fälle von Fahnenflucht und Befehlsverweigerung verhandelte und mitunter zu prüfen hatte, inwieweit der Angeklagte aufgrund seiner psychischen Versehrtheit in seiner »freien Willensbestimmung« eingeschränkt gewesen war. Anhand der Quellen lässt sich nicht nur das soldatische Paradigma des »Willens« in militärischer wie psychiatrischer Sprache und Denkweise nachzeichnen, sondern auch die zeitgenössische Bewertung der Eigenverantwortlichkeit für die Genese psychisch abnormer Reaktionen sowie der Schuldfähigkeit für daraus resultierendes Verhalten ablesen.

Der Topos des »Willens« – und mit ihm die Frage der Verantwortlichkeit – zieht sich durch die psychiatrisch-psychologischen und fürsorgerischen Diskurse um die »Neurosenfrage« der gesamten Zwischenkriegszeit. Die vorliegende Untersuchung arbeitet heraus, dass der »Wille« ein wesentliches argumentatives Bindeglied für die zeitgenössische Bewertung der Korrelation zwischen psychischer Störung und Arbeitsunfähigkeit darstellte. Es wird deutlich werden, dass der attestierte fehlende Wille oder die »Willensschwäche« in jedem Fall ein geschlechtsspezifisches Versagen gegenüber dem Kollektiv bedeutete: Im Krieg nicht die »Männlichkeitsprobe«<sup>62</sup> bestanden und damit vermeintlich die Schützengrabengemeinschaft sabotiert zu haben, nach 1918 die soziale Verantwortungslosigkeit angesichts notwendiger nationaler Kraftanstrengung, indem Kriegsteilnehmer aufgrund psychischer Versehrtheit nicht oder nur teilweise erwerbsfähig waren.<sup>63</sup> Der Begriff des »Willens« verknüpfte demnach konsequent Individuum und nationale Gemeinschaft. Er bildete eine Brücke zwischen psychophysischen Zustandsbildern und der Welt der Wünsche und verband psychisch Kriegsversehrte mit der Hysterie als Krankheit willensschwacher Frauen.<sup>64</sup> Insbesondere der Konnex zwischen fehlendem Willen, psychischer Störung und Arbeitsscheu soll nach dem politischen Systemwechsel 1933 im Hinblick auf die sozialrechtlichen Implikationen für psychisch Versehrte nachvollzogen werden.

In enger Verbindung mit dieser sozial- und verhaltenspathologischen Deutung der »Kriegs«-, »Unfall«- und »Rentenneurosen« stand die angenommene Heredität dieser psychischen Störungen. Die Psychiatrie leitete aus der genetischen Determiniertheit die Forderung ab, keinesfalls eine Kriegsbeschädigtenrente zu gewähren bzw. diese wieder zu entziehen. Entscheidend war für die weitere Entwicklung der Versorgungspolitik der 1920er und 1930er Jahre, dass fehlender »Wille« biologistisch auf eine »minderwertige« genetische Disposition zurückgeführt wurde.<sup>65</sup> Die Konsequenzen aus der Natura-

62 Frevert, *Militär als Schule der Männlichkeit*, S. 159; vgl. außerdem Schilling.

63 Kienitz, *Beschädigte Helden*, S. 254 f.

64 Weickmann, S. 83 – 107.

65 Zum Determinismus als Grundposition in der philosophischen Debatte um die Willensfreiheit

lisierung von nicht-normgerechten Phänomenen als »anlagebedingt« und im nächsten Schritt »rassisch minderwertig« waren zunächst der Verzicht auf jede Therapie, danach der Anspruch, degenerierte, »willensschwache« Rentenempfänger aus dem Kreise der Versorgungsberechtigten und schließlich auch im Rahmen negativer eugenischer Maßnahmen aus der gesunden »Volksgemeinschaft« auszuschließen.

Für die Analyse des psychiatrischen Expertendiskurses und Expertenhandelns sind verschiedene Gruppen von Psychiatern in den Blick zu nehmen. Zum einen wird die Gruppe der Vertreter der zeitgenössisch als »herrschend« bezeichneten Lehrmeinung um Karl Bonhoeffer, Leiter der Nervenklinik der Berliner Charité, dargestellt. Als Vertreter der dominierenden Lehre in der »Neurosenfrage« bildeten sie die Hauptreferenz der wissenschaftlichen und sozialpolitischen Debatte um die Entschädigungspflicht des Staates gegenüber psychisch Kriegsversehrten. Die Fokussierung dieser Kerngruppe, die mehrheitlich der forschenden psychiatrischen *scientific community* zuzurechnen ist, folgt damit dem vorrangigen medizinhistorischen Interesse an wissenschaftlichen Eliten.

Eine Begrenzung der Analyse auf diese Wissensträger birgt jedoch deutliche Nachteile, wie anhand des hier untersuchten Themas verdeutlicht werden kann. Die Konzentration auf medizinische Denkmodelle, die zeitgenössisch als »herrschende« beschrieben wurden, versperrt den Blick auf den wissenschaftlichen Dissens um derart dominante Lehrmeinungen und führt schließlich dazu, den diskursiven Charakter medizinischer Wissensproduktion zu vernachlässigen.<sup>66</sup> Demgegenüber gilt es, historische Wissensbestände dahingehend zu reflektieren, ob es sich um historische Tatsachen oder um zeitgenössische Selbstzuschreibungen bestimmter Gruppen innerhalb einer *scientific community* handelte. Wie die vorliegende Arbeit zeigt, involvierte

des Menschen vgl. Kane, S. 1–11; weiterführend vgl. Jäger, Determinismus; Beckermann; zur historischen Auseinandersetzung zwischen Medizinerinnen und Juristen um den determinierten Willensbegriff im Strafrecht siehe Schmidt-Recla, S. 134–139; zur aktuellen Diskussion zwischen Hirnforschung und Strafrecht vgl. exemplarisch Hillenkamp u. Dölling.

66 Daher laufen medizinhistorische Darstellungen bei der Beurteilung der Weltkriegspsychiatrie und dem Schicksal der ehemaligen »Kriegsneurotiker« bisweilen darauf hinaus, das zeitgenössisch formulierte Wissen unreflektiert als historische Tatsache zu übernehmen. Nichts macht dies deutlicher als die von Schott und Tölle in ihrem Compendium zur Psychiatriegeschichte getätigte Feststellung, psychisch Kriegsversehrte habe es in der Weimarer Republik nicht gegeben, da diese keine Entschädigungszahlungen zu erwarten gehabt hätten. Schott u. Tölle, S. 375. Auch konstatiert beispielsweise Doris Kaufmann, dass es zu der dominanten Lehrmeinung der psychiatrischen Elite um Karl Bonhoeffer nur »schwache Gegenstimmen« gegeben habe. Sie bezieht sich in ihrer Analyse ausschließlich auf den Bestand der Nervenklinik Charité, deren Direktor Karl Bonhoeffer war und die deshalb als »Hochburg« der »herrschenden« Lehre gelten kann. Kaufmann, »Widerstandsfähige Gehirne«, S. 221. In der juristischen Forschungsliteratur findet sich des Weiteren die Annahme, der Weimarer Staat habe ab Mitte der 1920er Jahre die Rentenansprüche »in allen Kriegszittererfällen« aufgrund der medizinischen Sachverständigenmeinung entzogen. Schmitt, S. 73.

die medizinische Diskussion zur »Neurosenfrage« weit mehr als eine geltende Lehrmeinung, sie stand vielmehr häufig im Kreuzfeuer der Kritik. Es wurden daher auch diejenigen Mediziner in die Untersuchung mit eingeschlossen, die außerhalb des engeren Zirkels der psychiatrischen *scientific community* standen und sich in der Zeit der Weimarer Republik als »Gegner« der »herrschenden« Lehre profilierten. Als Gegenkonzept zu der zeitgenössisch als »herrschende« klassifizierten Lehrmeinung stellt die vorliegende Untersuchung das Konzept zur »Kriegs«-, »Unfall«- und »Rentenneurose« der psychotherapeutisch orientierten Medizin um Arthur Kronfeld dar. Die wissenschaftliche und soziale Prägung der in der »Neurosenfrage« agierenden psychiatrischen Elite um Karl Bonhoeffer sowie der psychotherapeutisch orientierten Psychiatrie um Arthur Kronfeld darzustellen, ist umso wichtiger, als damit ihre Verortung in zeitgenössischen Denkkollektiven sichtbar wird. Aus diesem Grund werden die wissenschaftlichen Laufbahnen, das gesellschaftspolitische Umfeld und nicht zuletzt auch die jeweiligen persönlichen Erfahrungen mit den »Kriegsneurosen« während des Ersten Weltkrieges erläutert.

Als *scientific community* wird in der vorliegenden Arbeit demnach eine heterogene Gruppe verstanden, die sich nicht allein auf klinisch arbeitende und forschende Mediziner beschränkt.<sup>67</sup> Diese weiter gefasste Definition bringt außerdem einen Erkenntnisgewinn hinsichtlich der Inklusions- bzw. Exklusionsmechanismen einer *scientific community*. Der Wandel von der pluralistischen Wissenschaftslandschaft der Weimarer Republik hin zu einer monolithischen Wissenschaftskultur im Nationalsozialismus kann auf diese Weise besonders herausgestellt und anhand der Geschichte der Entschädigungspolitik gegenüber psychisch verehrten Weltkriegsteilnehmern zwischen 1920 und 1939 exemplarisch herausgearbeitet werden.

Insbesondere die psychiatrische *scientific community* um den Psychiater Karl Bonhoeffer stellte nicht nur Wissen bereit, indem sie als Berater des Reichsarbeitsministeriums in der »Neurosenfrage« und als ärztliche Gutachter innerhalb des Versorgungsalltags fungierten. Die vorliegende Arbeit nimmt die von Lutz Raphael ins Feld geführte Frage nach der »Verwissenschaftlichung der Politik« und der »Politisierung der Wissenschaft« auf, um die Interaktion von Politik und Psychiatrie in der Versorgungspolitik zu analysieren.<sup>68</sup> Die Untersuchung dieser diskontinuierlich verlaufenden Prozesse am Beispiel der Berentungspolitik der psychisch Verehrten gibt zum

67 Cay-Rüdiger Prüll hat in seiner vergleichenden Studie zur britischen und deutschen Weltkriegspathologie darauf hingewiesen, dass es für die historische Analyse wesentlich ist, die naturwissenschaftlich ausgerichtete Medizin des frühen 20. Jahrhunderts nicht als »monolithischen Block« aufzufassen. Die oftmals scharfe Trennung zwischen theoretischer Wissensproduktion im Labor und ärztlicher Praxis zeigten wesentlich mehr Überschneidungen und Berührungspunkte als oftmals angenommen. Prüll, S. 16 f.

68 Raphael, Die Verwissenschaftlichung des Sozialen; vgl. hierzu auch Lengwiler, Risikopolitik im Sozialstaat, S. 355, S. 366; vgl. außerdem Ash, Wissenschaft und Politik.

einen Aufschluss darüber, inwieweit die psychiatrische Doktrin versorgungspolitische Richtlinien sowie den Bewilligungsalltag faktisch beeinflusste; zum anderen wird deutlich, dass sich die psychiatrische Profession in der »Neurosenfrage« sozialpolitische Probleme zu eigen machte, und diese versuchte mittels medizinischer Lösungsstrategien zu entschärfen. Die psychiatrischen Experten arbeiteten daran, durch aktive Intervention die als bedrohliche empfundene Situation, die ihrer Ansicht nach für die Gesellschaft aus der »Rentenneurose« folgte, dauerhaft zu beheben. Am Beispiel der psychisch Kriegsversehrten lässt sich belegen, wie Psychiater seit dem Weltkrieg ihre Professionalisierung als Disziplin über ihre Rolle als Gutachter im sich immer dichter verknüpfenden Schnittbereich von Politik, Militär, Gerichtswesen und Sozialverwaltung vorantrieben. Ihr Deutungsanspruch steigerte sich im Untersuchungszeitraum zum Deutungsmonopol. Analoge Prozesse der Machterweiterung der Psychiatrie sind in der Wissenschaftsgeschichte auch für andere Bereiche des Umgangs mit Abweichungen von einer vermeintlich objektiv feststellbaren Norm herausgearbeitet worden, beispielsweise bei der Konstituierung des »geborenen Verbrechers«.<sup>69</sup>

Zentrales Erkenntnisinteresse der Untersuchung ist es, die Begutachtung- und Berentungspraxis in Fällen psychischer Kriegsbeschädigung in der Zwischenkriegszeit darzustellen. Die Auswertung von ca. 1600 individuellen Versorgungsakten macht die Aushandlungsprozesse um die Entschädigungswürdigkeit psychischer Störungen zwischen Psychiatrie, Verwaltung und Justiz transparent und lässt gleichzeitig die konkreten sozioökonomischen Implikationen der Entschädigungspolitiken zwischen 1920 und 1939 für die Kriegsversehrten plastisch zu Tage treten.

Die Untersuchung der Adressatenebene der Versorgungspolitik lässt erkennen, dass es »die« typische Berentungsgeschichte nicht gibt. Es wird vielmehr deutlich werden, dass sich die psychiatrische Diagnostik, die Bemessung der Erwerbsminderung und damit auch die Höhe der Rentenbezüge vor 1933 nicht an einem stringenten Raster orientierten. Die Feststellung der Rentenansprüche war – auch auf der Grundlage divergierender medizinischer Gutachten – äußerst unterschiedlich, häufig sogar widersprüchlich. Sie zeugte von der großen Unsicherheit der Psychiater bei der sozialmedizinischen Begutachtung der psychischen Zustandsbilder sowie dem großen Handlungsspielraum der Verwaltungs- und Spruchinstanzen der Reichsversorgung bei der Rentenvergabe.

Die Alltagserfahrungen psychisch versehrter Soldaten in Weimarer Republik wurden bislang nur skizzenhaft in der historischen Forschung abgehandelt.<sup>70</sup> Allein Christine Beil und Doris Kaufmann reißen die vielschichtigen

69 Vgl. hierzu *Galassi*.

70 Auf die Bedeutung von Invalidität für familiäre Strukturen wies Reinhard Sieder bereits 1988 hin. Er geht davon aus, dass die multiplen gesundheitlichen Schädigungen und damit ver-

Probleme an, denen die Veteranen nach 1918 gegenüberstanden.<sup>71</sup> Studien zur Selbstwahrnehmung psychisch Kriegsbeschädigter des Ersten Weltkrieges nach dem Vorbild einschlägiger Aufsätze, die sich auf Sozial- und Kleinrentner während der Weimarer Republik beziehen, fehlen indes.<sup>72</sup> Insbesondere die Wirkung der Verrechtlichung und Bürokratisierung sozialrechtlicher Entschädigungsverfahren auf den Fürsorgeempfänger stellt ein bislang wenig erforschtes Gebiet dar, in welche die vorliegende Untersuchung vorstößt.<sup>73</sup>

Psychisch Kriegsversehrte verfügten im engeren Sinne über keine eigene *agency* innerhalb der Versorgungspolitik. Die Kriegsbeschädigtenverbände unterschiedlicher politischer Couleur unterstützen zwar ihre Anliegen und Rentenanträge wie die alle ihrer Mitglieder, dennoch existierten nach den ausgewerteten Quellen keine institutionalisierten Gruppen analog zu den Kriegsblinden oder Hirnverletzten. Die Kriegsbeschädigtenverbände traten in der »Neurosenfrage« nicht als entschiedene Akteure auf und leisteten auch keine programmatische Verbandsarbeit für die Besserstellung psychisch Versehrter innerhalb der Versorgungspolitik. Dennoch sind psychisch Kriegsbeschädigte als Akteure im Versorgungsalltag dokumentiert. Ihre in Akten, Gutachten und Urteilen festgehaltenen Lebensläufe und -umstände komplementieren zusammen mit ihren Selbstzeugnissen, vor allem in Form von Briefen an die Versorgungsverwaltung, die Untersuchung der Entschädigungspolitik zwischen 1920 und 1939.

Den exakten Anteil psychisch Versehrter an der Gesamtzahl der Kriegsbeschädigten im Deutschen Reich nach 1918 zu bestimmen, erweist sich methodisch als äußerst problematisch. Eine reichsweite Zählung des Zentralverbandes deutscher Kriegsbeschädigter und -hinterbliebener aus dem Jahr 1927 verzeichnete 804 »Geisteskranke« unter insgesamt 94 418 Kriegsbeschädigten, was einem Prozentsatz von lediglich 0,85 entspricht.<sup>74</sup> Quellen

bundenen Minderwertigkeitsgefühle bei Kriegsteilnehmern zu Brutalität in der häuslichen Gemeinschaft führten. Siehe hierzu *Sieder*.

71 Auf der Grundlage einzelner Versorgungsgutachten klassifiziert Kaufmann die Frauen und Witwen der »Kriegsneurotiker« als »soziale Gruppe«. *Kaufmann*, »Kriegsbeschädigungen«; Christine Beil beklagt zwar das Desiderat an alltagsgeschichtlichen Studien zur Kriegsversehrtenproblematik nach 1918, kann allerdings ihre Forderung auf der Quellengrundlage der von ihr ausgewerteten Verbandszeitschriften der Kriegsbeschädigtenorganisationen nicht erfüllen. Beil folgert zudem aus der Tatsache, dass »Kriegsneurotiker« in diesen Zeitschriften nicht auftauchten, dass »der Eindruck entstehen [könnte], von »Kriegsneurosen« sei nur eine unbedeutende, verschwindend geringe Anzahl der zurückgekehrten Soldaten betroffen gewesen«. Vgl. *Beil*, S. 143 f.

72 Vgl. z. B. *Crews*, »Wohlfahrtsbrot ist bitteres Brot«; *ders.*, *Germans on Welfare*; *Führer*, Für das Wirtschaftsleben »mehr oder weniger wertlose Personen«.

73 Die stärkere Beachtung bürokratischer Prozesse und ihrer Wirkung auf die Bürger in der historischen Forschung fordert beispielsweise *Trommler*, S. 72.

74 BayHStA MF 67351/551, Zählung der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen, Zentralverband deutscher Kriegsbeschädigter und -hinterbliebenen e. V., Landesverband Bayern am 15. Januar 1927, o. S.