

Objekttyp: **TableOfContent**

Zeitschrift: **Quellen und Forschungen zur Bündner Geschichte**

Band (Jahr): **38 (2021)**

PDF erstellt am: **18.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Anliegen und Erkenntnisse der Studie	11
1 Anfänge des «Irrenwesens» im Kanton Graubünden (1800–1892)	21
1.1 Gescheitert und aufgeschoben: Erste «Irrenanstaltsprojekte» 1825 und 1829	21
1.2 Erstes Provisorium: Die Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau (1840–1855)	24
1.2.1 Die Bündner Armenordnung von 1839 als rechtliche Grundlage der geschlossenen Fürsorge ...	26
1.2.2 Arbeitsamkeit und Sittlichkeit: Gründung der Zwangsarbeitsanstalt Fürstenau 1840	27
1.2.3 Unterschiedliche Insassen und überlastete Anstaltsdirektion	28
1.2.4 Eröffnung der «Irrenabteilung» 1843: Verwahrung, Aufsicht und Pflege	30
1.2.5 Primat der Zwangsarbeit auch auf der «Irrenabteilung»	33
1.2.6 Missbräuchliche Versorgungen? Anstaltsdirektion gegen Armenkommission und Gemeinden ..	34
1.2.7 Kantonal versorgt – ausserkantonale oder international behandelt	36
1.3 Zweites Provisorium: Die Übersiedlung nach Realta 1855	38
1.3.1 Neue Einweisungs- und Kostgeldbestimmungen – alte Versorgungsprobleme	39
1.3.2 Zwangsarbeit oder Isolation für die «Irren» in Realta	43
1.3.3 Belohnung und Strafe: Disziplinarische Vorschriften auch für die «Irren»	44
1.4 Neue «Irrenanstaltsprojekte» als Folge der «Irrenstatistiken»	45
1.4.1 Erste Bündner Irrenstatistik von 1851: Nachweis hoher Verwahrungsrates psychisch kranker Menschen	46
1.4.2 Zweite Bündner Irrenstatistik von 1874: Verschärfung der «Irrenversorgungsfrage»	50
1.4.3 Dritte Bündner Irrenstatistik von 1888: Die Behörden reagieren mit Massnahmen	54
1.5 Die Weichen werden gestellt: Private Initiative zur Gründung der ersten kantonalen psychiatrischen Anstalt	55
Nahaufnahme 1: Johann Friedrich Kaiser (1823–1899) und seine Herzensangelegenheit – Der Bündner Hilfsverein für Geisteskranke	57
2 Die Zeit der Anstalten im Kontext der Sozial- und Gesundheitspolitik (1890er–1960er Jahre)	63
2.1 Gründungsphase: Zwei Einrichtungen mit ungleicher Zweckbestimmung	63
2.1.1 Eröffnung der Irren- und Krankenanstalt Waldhaus 1892: ein «Fest des stillen Ernstes»	63
2.1.2 Eröffnung der Multifunktionsanstalt Asyl Realta 1919: eine geräumige Pavillonanlage	73
2.1.3 Bau- und Betriebsbudget: Finanzielle Regulierungsmassnahmen der Regierung	81
2.2 Die Anstaltspsychiatrie bis 1960: Zwischen Stagnation und Aufbruch	85
2.2.1 Beruhigung, Beschäftigung und Unterhaltung: Ruhigstellung und Therapie bis in die 1940er Jahre	85
2.2.2 Von den Jörger'schen Direktorien zur modernen Psychiatrie	93
2.2.3 Vom Asyl Realta zur Psychiatrischen Klinik Beverin: ein beschwerlicher Entflechtungsprozess ...	113

2.3	Die Anstalten in Zahlen: Pensionsverträge und Konkurrenzverhältnis	120
2.3.1	Folgenschwerer Pensionsvertrag mit der Zürcher Gesundheitsdirektion	122
2.3.2	Fluktuation durch Kriegsmobilmachung und Internierungslager	125
2.3.3	Der Aufbruch zur modernen Psychiatrie 1940er–1960er Jahre	127
	Nahaufnahme 2: Gaudenz Canova (1887–1962) – Ein Anwalt und Politiker im Kampf gegen eine Zweiklassenjustiz	129
	Nahaufnahme 3: Greti Caprez-Roffler (1906–1994) – Die erste Bündner Anstaltspfarrerin	132
3	Einweisungsgründe und Behandlungsmethoden (bis um 1990)	137
3.1	Psychiatrische Einweisungen: Instanzen und Begründungen	137
3.1.1	Erste Rechtsgrundlagen für Entmündigungen und Anstaltseinweisungen: Armenordnung und Bündner Privatrecht	137
3.1.2	Neue Rahmenbedingungen: Das Schweizerische Zivilgesetzbuch (1912) und das Bündner Fürsorgegesetz (1920)	139
3.1.3	Statuten der psychiatrischen Anstalten Graubündens: Regelung der Aufnahmeverfahren	144
3.1.4	Die ärztliche Einweisung: zwischen freiwilligem Eintritt und zwangsweiser Einweisung	147
3.1.5	Fürsorgerische Zwangsmassnahmen zwischen 1949–1990: Ein Mengengerüst	150
3.1.6	Stärkung des Rechtsschutzes? Die Einführung des fürsorgerischen Freiheitsentzugs	152
3.2	Diagnostik in den Bündner Kliniken: Brüche und Kontinuitäten	154
3.2.1	Vielfalt in der Diagnostik und Dokumentationsweise in den Bündner Kliniken	154
3.2.2	Diagnostische Oberkategorien im Wandel der Zeit (1892–1976)	158
3.2.3	Längsschnitt der Diagnostik in der stationären Psychiatrie: Bündner Charakteristika	159
3.3	Behandlungsmethoden und therapeutische Ansätze	165
3.3.1	Therapeutische Versuche in der Zwischenkriegszeit: Malariatherapie und Schlafkur	165
3.3.2	Körper unter Schock: Insulinkuren und Elektroschocktherapie	166
3.3.3	Spannungsfeld Leukotomie: Betriebsamkeit oder Leiden «abgestellt»?	179
3.3.4	«Alkoholvergällungskuren» mit Apomorphin und Antabus	182
3.3.5	Die psychopharmakologische Wende der 1950er Jahre	187
3.3.6	Eugenik in der Bündner Psychiatrie (Sippenforschung, Sterilisationen u. a.)	196
3.3.7	Präventivmassnahme bei Sexualstraftätern: die Kastration	200
3.3.8	Zwangsernährung bei Alterskranken: Pflegerischer Einsatz für die Palliativpflege	205
	Nahaufnahme 4: Anstaltsökonomie und moderne Unternehmensfinanzierung – Die wirtschaftlichen Herausforderungen der Psychiatrie	208
	Bildstrecke – Fotografien der Ordnung	215
4	Ärztliche, pflegerische und Patientenperspektive: Innenansichten der Psychiatrie (2. Hälfte des 20. Jahrhunderts)	231
4.1	Das Pflegepersonal: Entwicklung des beruflichen Selbstverständnisses	231
4.1.1	Die Irrenwartung bis ins frühe 20. Jahrhundert: Aufgaben, Vorschriften und Profil	231
4.1.2	Nationale Weichenstellungen für die Professionalisierung der Psychiatriepflege	236
4.1.3	Unter Professionalisierungsdruck: Entwicklungen in den 1940er Jahren	238
4.1.4	Später Wandel im pflegerischen Selbstverständnis (1950er bis 1980er Jahre)	242

4.2	Die Ärzteschaft: Bedeutung der psychiatrischen Gutachtertätigkeit	254
4.2.1	Die Anfänge der Begutachtung und der Kampf um eine angemessene Entschädigung	255
4.2.2	Sachverständige für Behörden und Gerichte: Intensivierung der Gutachtertätigkeit seit den 1940er Jahren	257
4.3	Die Sicht der Patientinnen und Patienten auf ihren Klinikaufenthalt	260
4.3.1	Psychiatrische Unterbringung als fürsorgerische Zwangsmassnahme	260
4.3.2	Psychiatrische Unterbringung als rettende Massnahme	264
	Nahaufnahme 5: Dumeng Bezzola (1868–1936) – Ein bedeutender Bündner Psychoanalytiker	265
	Nahaufnahme 6: Armin Pirovino (*1932) – 43 Jahre Pflegefachmann in der Klinik Waldhaus	270
5	Aufbruch durch Reformen: Ausbau und Differenzierung zwischen 1960 und 1990	273
5.1	Zwei Kliniken, zwei Sichtweisen: abweichende Entwicklungslinien in den Öffnungstendenzen	274
5.1.1	Erste räumliche Anpassungen in der institutionellen Unterbringung psychisch kranker Menschen	275
5.1.2	Differenzierung des Therapieangebots seit den 1960er Jahren	278
5.1.3	Sozialarbeitende in den Kliniken – «Bindeglied zwischen Klinik und Patienten»	283
5.1.4	Personalausbau und Diversifizierung der Berufsgruppen	285
5.1.5	Eugenische Einflüsse auf die Psychiatriereformen	289
5.1.6	Zunehmende Suizide in Beverin – Kehrseite der Öffnung?	295
5.2	Ausdifferenzierung des psychiatrischen Angebots im Kanton Graubünden seit den späten 1970er Jahren	296
5.2.1	Aufbau eines ambulanten Angebots – erste Weichenstellung für die spätere Gesundheitsplanung	296
5.2.2	Das «Psychiatrie-Konzept» von 1985 – auf dem Weg zur kantonalen Koordination	301
5.2.3	Ausbau des Klinikangebots und verstärkte Aussenbeziehungen	309
5.2.4	Eine Skandalisierung wirkt beschleunigend – Entflechtung von Psychiatrie und Strafvollzug in Cazis 1989	312
5.3	Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Graubünden seit 1969	314
5.3.1	Eine Stiftung zur Schaffung eines Beobachtungs- und Therapieheims für Kinder und Jugendliche (1969)	317
5.3.2	Ein neuer Stiftungszweck – Aufbau eines ambulanten Dienstes im Auftrag der Regierung	321
5.3.3	Finanzierungsprobleme in der Aufbauphase	324
5.3.4	Das Therapiehaus Fürstenwald: ein teilstationäres und stationäres Angebot wird Realität – mit Einschränkungen	328
5.3.5	Eine Jugendstation als fortwährendes Desiderat – auch an der Schnittstelle zum Massnahmenvollzug	329
5.3.6	Leistungsauftrag des Kantons (1998) – Stärkung der eigenen Position	332
5.3.7	Der Kampf um die Selbständigkeit und der Weg in die PDGR	335
	Nahaufnahme 7: Ken Margreth (*1982) – Leben mit einer psychischen Krankheit	339
6	Psychiatrie als Dienstleistung: Entwicklungen seit 1990	343
6.1	Von der Klinik zum psychiatrischen Zentrum – Weiterführung des Versorgungsausbaus	345
6.1.1	Ein längst überfälliger Umbau der psychiatrischen Klinik Waldhaus	345
6.1.3	Externe Wohngruppe «Casanna» – Übernahme eines privat initiierten Wohnangebots	349
6.1.4	Regionale Initiativen für Verbesserungen im Gesundheitswesen – psychiatrische Versorgung im Misox	351
6.1.2	Tagesklinik Waldhaus – ein therapeutisches Angebot des Übergangs	353

6.2	Leitbilder und Konzepte zwischen Reflexion und Messbarkeit	356
6.2.1	Anpassung der Führungsstrukturen – ein Entscheid «von oben»	359
6.2.2	Handlungsrichtlinien am Beispiel der Zwangsprotokolle der Klinik Waldhaus 1995–1999	361
6.2.3	Anwendung von Zwang als Ausgangspunkt zur Stärkung der Patientenrechte	363
6.2.4	Eine Vertretung für Angehörige – die Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie- und Psychisch-Kranken (VASK)	365
6.3	Verstärkte Orientierung des staatlichen Gesundheitswesens an marktwirtschaftlichen Logiken – der Weg zur öffentlich-rechtlichen Anstalt	367
6.3.1	Loslösung aus der kantonalen Verwaltung und Überführung in eine öffentlich-rechtliche Anstalt	368
6.3.2	Leistungsaufträge zur Sicherung des Versorgungsauftrags in prozessorientierter Unternehmenskultur	370
6.3.3	Jüngste Reformen und ihre Herausforderungen aus personeller Sicht	374
6.4	Öffentlichkeitsarbeit im Zeichen der Entstigmatisierung	376
Dank		381
Abkürzungen		382
Quellen- und Literaturverzeichnis		383
Interviews: Quellenkritische Anmerkungen		383
Schriftliche Quellen: Quellenkritische Anmerkungen		385
Ungedruckte Quellen		385
Gedruckte Quellen		397
Sekundärliteratur		404
Anhang		417
Leitungspersonen und institutionelle Bezeichnungen		417
Statistiken und Grunddaten der Diagramme		419
Chronik der Bündner Psychiatriegeschichte		443
Personenregister		448
Ortsregister		449
Sachregister		451