

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 17

Schwerpunkt: Medikalisierte Kindheiten. Die neue Sorge um das Kind
vom ausgehenden 19. bis ins späte 20 Jahrhundert

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Ralser und Elisabeth Lobenwein

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2018



Reinhard Sieder

Wissenschaftliche Diskurse, Kinder- und Jugendfürsorge, Heimerziehung: Wien im 20. Jahrhundert

English Title

Scientific Discourses, Child and Youth Welfare and Foster Home Education in 20th Century Vienna

Summary

The system of coercive education, organized by the welfare council of the city government, collaborated closely with psychiatrists, pediatricians and psychologists of University institutes, who developed diagnostic tools, defining the normal and the abnormal, the educable and the non-educable child. From the late 19th century onward, this was framed by the meta-discourse of racial hygiene (*Rassenhygiene*), by Rudolf Goldscheid's concept of people economy (*Menschenökonomie*) and other theories. In contrast, ideas for a psychotherapeutic reeducation by August Aichhorn never rose to paradigmatic hegemony. During the Nazi regime, permanent "selection" and killing of "unworthy" children was organized by the public health and welfare system within the "children's euthanasia" program. Potential victims were identified and selected by the Children Admittance Center (*Kinderübernahmestelle*, KÜSt). Regular torturing children and youth in foster homes continued until the 1980s. After a minor rebellion of a leftist students' group ("Spartacus") against violent coercive education, the city authorities instigated internal reforms in 1971. Radical reform commenced in the late 1990s. KÜSt and foster homes were gradually replaced by intervention centers and flatshare communities. The article argues that a clandestine concept, called guilty neglect (*schuldhafte Verwahrlosung*) by the author, engendered mainly by psychiatrists during the 19th and early 20th century, is one of the main enabling factors for violent and painful treatment of children in foster homes and correction centers. This clandestine concept guided psychiatrists, psychologists, judges, police officers and pedagogues well into the 1980s, and thus contributed to the colonization of the poor and disadvantaged.

Keywords

Vienna Youth Council, 20th century, KÜSt (Kinderübernahmestelle), Foster Homes, Julius Tandler, August Aichhorn, Erwin Lazar, Hans Asperger, coercive education, epistemic violence, race hygiene, therapeutic pedagogy, social pedagogy

Annahmen und Fragen

Psychiatrische, kriminalbiologische und psychologische Theorien des 19. und des frühen 20. Jahrhunderts bestimmten den Entwurf einer westlich-modernen, wissensbasierten Kinder- und Jugendfürsorge in Wien, die eben deshalb bald Weltruf genoss. Von dieser weithin geteilten Annahme ausgehend werde ich zunächst untersuchen, wie sehr Theorien und Begriffe der medizinischen Heilpädagogik und der Kinder- und Jugendpsychologie die Praxisabläufe der Fürsorgeerziehung bestimmten. Was an diesen Theorien und Begriffen ermöglichte oder begünstigte die Fortführung einer älteren, notorisch gewalttätigen Anstaltserziehung? Hätte es dazu eine Alternative gegeben? Zwar erprobte ein Pädagoge namens August Aichhorn (1878–1949) zwei Jahre lang in einem städtischen Kinderheim eine psychotherapeutisch unterstützte, weitgehend gewaltfreie Nacherziehung von „verwahrlosten“ Kindern. Nach seinem Bericht war das Heim durchaus erfolgreich. Doch sein Modell wurde nicht in die städtische Heimerziehung übernommen. Warum?

Rassenanthropologische und menschenökonomische Theorien konvergierten am Beginn des 20. Jahrhunderts bei allen ideologischen Unterschieden in der Forderung nach Produktivität aller Einsätze der Sozial-, Gesundheits- und Fürsorgepolitik. Worin genau unterschieden sich aber die Auffassungen eines sozialdemokratischen Arztes und Forschers wie Julius Tandler (1869–1936) von nationalsozialistischen Professoren und Ärzten/Ärztinnen, die schon ab 1930 wichtige Positionen an der Wiener Universitäts-Kinderklinik besetzten? Warum und mit welchen Folgen konnte der von Tandler zügig aufgebaute und bis 1933 geleitete Apparat der Gesundheits- und Jugendfürsorge wie auch die von ihm darin stark gemachte medizinische Heilpädagogik ab 1935 konzeptuell und ab 1940 operativ die Tötungsprogramme („Euthanasie“) des NS-Regimes exekutieren? Wie konnten sich ältere Vorstellungen einer *schuldhaften Verwahrlosung* von armen Eltern und Kindern bis in die 1970er-Jahre halten? Näherte dieser Mythos auch die Bereitschaft, Gewalt gegen Kinder und Jugendliche armer Eltern in den Fürsorgeanstalten anzuwenden? Müssen wir also von einer *epistemischen Gewalt* der beteiligten Wissenschaften und Professionen sprechen? Warum kam es schließlich doch zu einer inneren Reform der Fürsorgeerziehung (ab 1971) und was veränderte sie am System? Bedeutete die Schließung der Kinderübernahmestelle (KÜSt), des Zentralkinderheimes (ZKH) und der städtischen Erziehungsheime in den 1990er-Jahren einen paradigmatischen Bruch? Verschoob sich damit die „Wissensbasis“ der Fürsorgeerziehung nach fast 80 Jahren medizinwissenschaftlicher und psychologischer Hegemonie hin zu sozialpädagogischen und psychotherapeutischen Konzepten?

Es soll also nach diffizilen Wirkungszusammenhängen gefragt werden. Einfache Kausalketten und lineare Entwicklungsmodelle reichen nicht aus. Auch die beinahe schon klassisch gewordene Erklärungsfigur, auf eine heroische Zeit des Roten Wien folgte die Katastrophe des Dritten Reiches und zerstörte Tandlers Werk, wird sich als fragwürdig erweisen. Mit Foucault soll das mutuelle Aufeinander-Einwirken von Ideen und Redeweisen, Gesetzen, Theorien und Begriffen, Architekturen und Einrichtungen, Werkstätten und Maschinen, Kliniken und Labors, Menschen und Praktiken als ein in sich höchst heterogenes Dispositiv¹ verstanden werden.

1 Michel FOUCAULT, Schriften in vier Bänden. Dits et Ecrits. Band III 1976–1979, hg. von Daniel Defert / François Ewald (Frankfurt am Main 2003), Nr. 206: Das Spiel des Michel Foucault, 391–429, hier 392–393.

In diesem Geflecht stellen sich das Fühlen und Denken, das Sprechen und Schweigen, das Tun und Lassen auf den Zeitachsen der Ideen und Ideologien, der politischen Regime, der alltäglichen und der professionellen Praktiken und des eigenen Lebens her.

Aichhorns Praxis der Nacherziehung und seine psychoanalytische Theorie der Verwahrlosung

Der ehemalige Lehrer, Direktor eines Wiener Vereins für Horterziehung, Psychoanalytiker und Erziehungsberater am städtischen Jugendamt, August Aichhorn,² bezeichnete Kinder, die im und nach dem Krieg in den Fokus der ersten Fürsorgerinnen Wiens geraten waren, pauschal als „verwahrloste Kinder“. Der Begriff war aus den psychiatrischen und christlich-pastoralen Diskursen des 18. und 19. Jahrhunderts in das noch junge „Zeitalter des Kindes“ (Ellen Key, 1902) überkommen. Aichhorn mühte sich, den Begriff mit Theoremen der Freud'schen Psychoanalyse aus der atavistischen Trias von Mangel, Schuld und (Leibes-)Strafe zu lösen. Wie ich zeigen werde, gelang dies nicht, aber das lag nicht an ihm. Bis an sein Lebensende plädierte er für eine gewaltarme, psychotherapeutisch unterstützte Nacherziehung. 1925 erschien dazu seine erste Reden- und Aufsatzsammlung unter dem Titel „Verwahrloste Jugend“. Sigmund Freud trug ein „Geleitwort“ bei.³

Praktische Erfahrungen machte Aichhorn im niederösterreichischen Hollabrunn (Ortsteil Oberhollabrunn). Im Sommer 1918 richtete er dort in ehemaligen Kriegsflüchtlings-Baracken und im Auftrag des Wiener Jugendamtes ein Erziehungsheim ein. Es sollte sich von den Besserungsanstalten der Habsburger Monarchie unterscheiden: offene Türen, keine Einsperrung, keine Arrestzellen, keine Demütigung, keine illegale Gewalt an Kindern, sondern eine „verständnisvolle Nacherziehung“ durch ausgewählte, pädagogisch und psychotherapeutisch geschulte Erzieher/-innen. Über zwei Jahre erprobte und verbesserte er das Modell. Doch die Stadtregierung und das Jugendamt übernahmen es nicht. Schon im Frühjahr 1921 schlossen sie das Heim. Ein Grund war, dass der Stadt Wien im Zuge der Trennung vom Land Niederösterreich mit 1. Jänner 1921 die Niederösterreichische Landes-Besserungsanstalt in Eggenburg (Lindenhof) zugefallen war und diese nun fortlaufend mit etwa 120 männlichen Kindern und 300 männlichen Jugendlichen aus Wien „gefüllt“ werden sollte. Ein pragmatischer Zwang obsiegte über ein gutes und wegweisendes Konzept. Oder war es nicht nur Pragmatik, sondern auch Ideologie? Der Großteil der männlichen Kinder und Jugendlichen aus dem Heim Oberhollabrunn wurde jedenfalls direkt nach Eggenburg in den Lindenhof überstellt. Aichhorn kehrte nach einer kurzen, frustrierenden Arbeit im Kinderheim Stift St. Andrä an der Traisen nahe Herzogenburg nach Wien zurück und wurde Erziehungsberater des städtischen Jugendamtes.

2 August Aichhorn (1878–1949) gilt als der Begründer der psychoanalytischen Pädagogik bzw. Sozialpädagogik. August AICHHORN, Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung. Zehn Vorträge zur ersten Einführung. Mit einem Geleitwort von Sigmund Freud (Bern–Stuttgart–Wien 91977); Thomas AICHHORN, Hg., August Aichhorn. Pionier der psychoanalytischen Sozialarbeit (Wien 2011); Thomas AICHHORN / Karl FALLEND, Hg., August Aichhorn-Vorlesungen. Einführung in die Psychoanalyse für Erziehungsberatung und Soziale Arbeit. Mit einem Essay von Reinhard Sieder (Wien 2015).

3 AICHHORN, Verwahrloste Jugend, wie Anm. 2, 7.

Wenige Jahre zuvor hatte Aichhorn an der Universität Wien die ersten Vorlesungen des Kinderarztes Erwin Lazar (1877–1932)⁴ über Heilpädagogik gehört, ein medizinisches Fach, das aus Psychiatrie und Pädiatrie entstanden und 1911 an der Universitäts-Kinderklinik unter Clemens Pirquet (1874–1929) institutionalisiert worden war. Der Ende 1918 in das Amt eines „Unterstaatssekretärs für Volksgesundheit“ berufene Julius Tandler⁵ erteilte Lazar noch 1918 den Auftrag, alle in „Gemeindepflege“ übernommenen Kinder nach heilpädagogischen Kriterien zu kategorisieren, um eine entsprechende Differenzierung der Erziehungsheime vorzubereiten. Tandler hoffte, damit die Heimerziehung (wie alle Maßnahmen der Fürsorge- und Sozialpolitik) auf eine humanwissenschaftliche Grundlage zu stellen. Nach einem Entwurf Lazars aus dem Jahr 1913 hätte dies so ausgesehen: a) Heime für „normal veranlagte Intakte“ und für „normal veranlagte psychisch Alterierte“, b) Heime für Kinder mit „psychischen Abnormitäten, die einer Erziehung noch zugänglich sind“.⁶ Aichhorn fand diesen Vorschlag nicht praktikabel, da eine solche Gruppierung die Mängel innerhalb der Gruppen potenzieren würde. Er bildete im Erziehungsheim Oberhollabrunn lieber „gemischte“ Gruppen und setzte neben dem psychotherapeutischen Gespräch auch auf die wechselseitige Erziehung der Kinder. In einem Vortrag vor der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung im Juni 1922 sagte er über seine Erfahrungen in Oberhollabrunn:

„Wir gewährten den Verwahrlosten im lustbetonten Milieu unsere Zuneigung, bedienten uns also der Liebesprämie, um einen versäumten Entwicklungsprozess nachzuholen: den Übergang von der unwirklichen Lustwelt in die wirkliche Realität. Es war uns von allem Anfang an rein gefühlsmäßig klar, dass wir Knaben und Mädchen und jungen Menschen im Alter von vierzehn und achtzehn Jahren vor allem Freude zu bereiten hatten. Keinem von uns war je eingefallen, in ihnen Verwahrloste oder gar Verbrecher zu sehen, vor denen die Gesellschaft geschützt werden müsse; für uns waren es Menschen, denen das Leben eine zu starke Belastung gebracht hatte [...]“⁷

Gleich zu Beginn der neuen wissenschaftlichen Fürsorgepolitik öffnete sich also eine (später noch erheblich wachsende) epistemische Kluft zwischen der zunächst „gefühlsmäßigen“ und humanistisch-pädagogischen, bald psychoanalytisch reflektierten Zugangsweise Aichhorns und der medizinischen Heilpädagogik Lazars, die ihre Aufgabe vor allem in Nosologie und Diagnostik sah und dabei auf psychiatrische, psychopathologische, kriminal-biologische und charakterologische Theorien und Begriffe setzte. 1920 schlug Lazar neuerlich vor, die in Kinderheimen internierten Kinder nach nosologischen Kriterien zu gruppieren.⁸ Auch dies unter-

4 Erwin Lazar (1877–1932), ausgebildet zum Pädiater am St. Anna-Kinder-Spital, ab 1911 an der Heilpädagogischen Station der Universitäts-Kinderklinik; 1917 Habilitation für Kinderheilkunde, 1929 tit.ao. Univ.-Professor.

5 Julius Tandler (1869–1936), ab 1910 Professor der Anatomie und Inhaber des ersten Lehrstuhles für Anatomie und Konstitutionsforscher an der Universität Wien; 1914–1917 Dekan der medizinischen Fakultät; 1919–1920 Unterstaatssekretär unter Ferdinand Hanusch; 1920 bis 1933 amtsführender Stadtrat für das Wohlfahrtswesen in Wien.

6 Erwin LAZAR, Über psychisch abnorme Kinder, in: Heilpädagogische Schul- und Elternzeitung 4–6 (1913), 105–112, hier 107, meine Kursivierung.

7 August AICHHORN, Von der Fürsorgeerziehungsanstalt, in: Aichhorn, Verwahrloste Jugend, wie Anm. 2, 123–143, hier 130.

8 Vgl. Erwin LAZAR, Heilpädagogische Gruppierung in einer Anstalt für verwahrloste Kinder, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 27/1–2 (1920). Hier zit. n. AICHHORN, Von der Fürsorgeerziehungsanstalt, wie Anm. 7. Die Gruppierung Lazars findet sich auf Seite 126 wiedergegeben und kritisch kommentiert. Wieder abgedruckt in: AICHHORN, August Aichhorn. Pionier der psychoanalytischen Sozialarbeit, wie Anm. 2, 57–90, hier 72.

blieb weiterhin aus Kostengründen, doch legte Lazar damit die Struktur aller künftigen heilpädagogischen Gutachten für das Jugendamt fest. Sie sollte sich bis in die 1980er-Jahre kaum mehr ändern.⁹

Dass die von Lazar vorgeschlagene und aus heutiger Sicht fragwürdige Differenzierung der Erziehungsheime bis zu deren Schließung um das Jahr 2000 nur in sehr schwachen Ansätzen gelang, lag auch an den Eigentumsverhältnissen. Etwa die Hälfte aller Heime stand nicht im Eigentum der Stadt, sondern der großen christlichen Kirchen, später wurden einige von privaten Vereinen und Familien betrieben. Kirchen, Vereine und Familienbetriebe stellten auch das von ihnen beschäftigte Personal. Auf die Auswahl und Ausbildung der Erzieher/-innen und auf die Gruppierung der Kinder in diesen Heimen nahmen weder das Jugendamt noch Heilpädagogen und -pädagoginnen, noch Psychologen und Psychologinnen Einfluss.

Mehrfach deutete Aichhorn an, dass er die in den damaligen Erziehungsheimen geleistete Erziehungsarbeit für rückständig hielt.¹⁰ Gewaltsame Praktiken seien überaus schädlich und ohne eine gute Ausbildung und eine tiefenpsychologische Schulung der Erzieher/-innen nicht zu verhindern. Diese Warnung wurde von den zuständigen Magistraten der Stadt Wien sehr lange nicht wahrgenommen. Weder in der Ersten Republik noch in der austrofaschistischen Diktatur, noch im NS-Regime und auch nicht in den 1950er-Jahren wurde eine entsprechende Ausbildung der Erzieher/-innen organisiert. Dagegen stand die Skepsis vieler gegenüber der „jüdischen“ Theorie der Freud'schen Psychoanalyse, dagegen wirkte vielleicht noch stärker die „schwarze Pädagogik“ wie auch die bis in die 1980er-Jahre offen oder heimlich beibehaltene Unterscheidung von wertvollem und minderwertigem Leben. Dies wird im Folgenden wissens- und diskursgeschichtlich zu belegen sein.

Heilpädagogische Ärzte/Ärztinnen und Kinderpsychologen/Kinderpsychologinnen legitimieren die Fürsorgeerziehung

Im Oktober 1920 schied Tandler mit allen anderen Sozialdemokraten aus der ersten republikanischen Staatsregierung und wechselte umgehend in die Wiener Stadregierung. Er wurde amtsführender Stadtrat für das Wohlfahrtswesen der Stadt Wien. Seinen älteren, schon vor und in den Kriegsjahren vorgetragenen Plänen weiterhin folgend, übertrug er die Legitimation der Kindesabnahme, die Überstellung von Kindern in die KÜSt bzw. in ein Erziehungsheim und die Heimerziehung an wissenschaftlich begründete, akademisch-professionelle Autoritäten. Dabei dachte er vor allem an die Pädiatrie und an das noch junge hybride Fach der medizinischen Heilpädagogik, bald auch an die eben erst in Wien entstehende Kinderpsychologie.

Der erste medizinische Heilpädagoge in Wien war der 1911 eingesetzte Leiter der Heilpädagogischen Station an der Universitäts-Kinderklinik, Erwin Lazar. 1913 schrieb er, die Aufgabe der heilpädagogischen Station sei es, „normale“ von „abnormalen“ Kindern möglichst früh zu unterscheiden. „[...] man sollte auch schon früher, bevor noch überflüssige Zeit und Mühe vergeudet waren, einen Aufschluß über die Persönlichkeit des jugendlichen Missetäters

9 Eine Analyse heilpädagogischer Gutachten findet sich bei Reinhard SIEDER, Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien, in: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/1–2 (2017), 156–193, hier 171–174.

10 Vgl. AICHHORN, Fürsorgeerziehungsanstalt, wie Anm. 7.

oder Verwahrlosten“¹¹ haben. Der Aufbau des Wiener Fürsorgeerziehungs-Systems war für Tandler wie für Lazar von einer Maxime bestimmt: Alle sozialpolitischen Maßnahmen sollten „produktiv“ sein. Ob diese Idee eher von Goldscheids Menschenökonomie oder von Ploetz' Rassenhygiene ausging, ist schwer zu sagen. Beide Theorien hatten auf Tandler starken Einfluss. Das von ihm geforderte „sichere wissenschaftliche Wissen“ für alle konkreten Entscheidungen im Bereich der Fürsorgeerziehung sollten die heilpädagogischen Ärztinnen und Ärzte mit ihren Gutachten erzeugen.

1931 begannen Psychologen und Psychologinnen an der nach Tandlers Plänen errichteten neuen KÜSt, am Jugendamt und anderen Ämtern der Stadt (wie dem Stadtschulrat) psychologische Befunde zu verfassen.¹² Die Kinder- und Jugendpsychologie Charlotte Bühlers (1893–1974) war eben erst im Entstehen. In der Hierarchie des wissenschaftlichen Apparates stand sie offensichtlich unter der medizinischen Heilpädagogik, und wohl auch deshalb übernahm sie das Begriffs-Repertoire der medizinischen Heilpädagogen, was zur Medikalisierung der Denk- und Redeweise in den psychologischen Gutachten beitrug.¹³ Die Heilpädagogen und -pädagoginnen setzten auf die genaue Besichtigung und Betastung der Kinderkörper.¹⁴ Sie hielten körperliche Auffälligkeiten („Anomalien“) für zuverlässige Hinweise auf sittliche, soziale, affektive und emotionale, geistige oder charakterliche Störungen und „Abartigkeiten“ oder, wie sich Hans Asperger (1906–1980)¹⁵ ausdrückte, für „degenerative Stigmen“ und bezogen sich dabei u. a. auf den italienischen Kriminal-Biologen Cesare Lombroso (1835–1909).

11 Erwin LAZAR, Die heilpädagogische Abteilung der k.k. Universitäts-Kinderklinik in Wien und ihre Bedeutung für die Jugendfürsorge, in: Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge 5/11 (1913), 309–313, hier 309.

12 Psychologen und Psychologinnen, die für das Wiener Jugendamt arbeiteten, befanden sich zunächst im freien Dienstverhältnis, ab 1925 an der neu eröffneten KÜSt und ab 1963 als Gemeindebedienstete im „Psychologischen Dienst“ des Jugendamtes. Vgl. JUGENDAMT DER STADT WIEN, Von der Erziehungsberatung zum Psychologischen Dienst, (o. J.), verfasst von Hermine KOLLER. Koller war unmittelbar nach ihrer Dissertation (1962) am Psychologischen Institut der Universität Wien als Psychologin in den Psychologischen Dienst des Jugendamtes eingetreten, dessen Leitung sie 1984 übernahm.

13 Dass sich die heilpädagogischen Kategorien bis in die 1980er-Jahre auch in den psychologischen Befunden des Jugendamtes hielten, zeigt der Endbericht der Kommission Wilhelminenberg, online unter: www.kommission-wilhelminenberg.at. (letzter Zugriff: 01.05.2018), 64 ff.

14 Meine Analyse von heilpädagogischen Gutachten in: SIEDER, Dispositiv, wie Anm. 9, 171 ff. zeigt eine teils alltagssprachliche, teils psychiatrische Terminologie mit vermischten Elementen älterer und zeitgenössischer psychiatrischer, psychopathologischer (Koch), psychoanalytischer (Freud), kriminalbiologischer (Lombroso) und charakterologischer (Kretschmer) Theorien und Begriffe. Zu diesem Ergebnis gelangte unlängst auch Herwig CZECH, Hans Asperger, National Socialism, and “Race Hygiene” in Nazi-era Vienna, in: Molecular Autism 9/29 (2018), DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0208-6> (letzter Zugriff: 15.05.2018). “Lazar regarded Heilpädagogik as a direct descendant of psychiatry, although the classic psychiatric illnesses such as psychoses were rarely diagnosed in the children he treated. Instead, he diagnosed the vast majority of his patients with ‘psychopathy’ or mental ‘imbalance’.” In Fußnote 10 schreibt Czech über Eindrücke eines US-amerikanischen Besuchers von der Heilpädagogischen Station, kurz bevor Lazars Nachfolger, Hans Asperger, im Mai 1935 die Leitung der Station übernahm: “In 1935, an American visitor described the ward as ‘unique’ and ‘the only one of its kind in Europe’. He was struck above all by the methodological and theoretical eclecticism and ‘an appreciable absence of what are ordinarily regarded as rigid methods, apparatus, statistics, formulae and slogans, a highly subjective approach’ which in his eyes set the clinic apart from contemporary scientific standards [...]”

15 Vgl. HANS ASPERGER, Heilpädagogik. Einführung in die Psychopathologie des Kindes für Ärzte, Lehrer, Psychologen, Richter und Fürsorgerinnen (Wien 1956). Als er dieses Lehrbuch verfasste, war er seit Mai 1935 Leiter der Heilpädagogischen Station an der Universitäts-Kinderklinik, sprach also im Namen dieser Station und positionierte sich damit als erste Autorität im weiten Feld der Fürsorgeerziehung und ihrer Professionen.

Dem gutachtenden heilpädagogischen Arzt lag der jeweilige Akt des Jugendamtes vor, aus dem er wörtlich oder sinngemäß die Argumente jener Fürsorgerin übernahm, die die Kindesabnahme wenige Tage zuvor in die Wege geleitet und in einer ihr antrainierten Amtssprache begründet hatte. Der Zweck und die Methode des Einsatzes der heilpädagogischen Ärzte und Ärztinnen im Fürsorgesystem bestand darin, dem bürokratischen Antrag der Fürsorgerin medizinische Phrasen und Begriffe an strategisch wichtigen Stellen einzufügen und ihn auf diese Weise in ein höherwertiges „medizinisches“ Gutachten zu verwandeln. Nebenbei bemerkt war dies in einer Zeit eminenten budgetärer Probleme der Stadt Wien eine Form, den Staat als Kostenträger zu nutzen (die Heilpädagogen und -pädagoginnen waren Ärzte und Ärztinnen an der Universitäts-Kinderklinik).

Die Heilpädagogen und -pädagoginnen bewerteten aber nicht nur den Körper des Kindes, sondern auch den Haushalt und die Lebensweise der Eltern sowie das Verhalten des Kindes zu Hause und auf der Gasse, im Kindergarten, im Hort, in der Schule. All das kannte der Arzt freilich gar nicht aus eigener Anschauung. Er bezog sein Wissen dazu allein aus den kurzen Texten der Fürsorgerinnen, der Psychologen und Psychologinnen an der KÜSt und beim Stadtschulrat, oder der Schulleiter/-innen. So kam sukzessive ein Konvolut von Expertisen zustande, das wir heute für jedes ehemalige Fürsorgekind im Archiv des Jugendamtes wiederfinden. Die dabei federführenden Heilpädagogen und -pädagoginnen und ihre Imitation durch alle anderen Experten und Expertinnen im System erweckten den Anschein einer sicheren Wahrheit über das Kind. Liest man die Gutachten aber kritisch und genau, zeigt sich, dass ihre Bewertungen des Haushalts, der Eltern und des Verhaltens eines Kindes in der elterlichen Wohnung, im Kindergarten und in der Schule oder auf der Gasse auf gar keiner wissenschaftlichen Theorie und keiner wissenschaftlichen Methode gründeten. Die Experten und Expertinnen co-konstruierten vielmehr bürgerliche Normalität und die fallspezifische Abweichung von bürgerlicher Normalität. So machte sich im zeitgenössischen humanwissenschaftlichen Wissen ein bürgerlich situiertes, normatives Alltagswissen breit.

In den 1920er-Jahren sollen jährlich 4.000 bis 5.000 Kinder in den heilpädagogischen Beobachtungsstationen an der KÜSt, im ZKH, im Kinderheim am Tivoli und nach dessen Schließung im Kinderheim Wilhelminenberg auf die beschriebene Weise „gesichtet“ worden sein. Nur etwa jedes zehnte aller abgenommenen Kinder wurde für wenige Wochen auf Betreiben Lazars an der Kinderklinik (Heilpädagogische Station) aufgenommen und über zwei oder drei Wochen einer „klinischen Beobachtung“ unterzogen. Ehemalige Heimkinder erzählten Jahrzehnte später über ihren Aufenthalt an der Heilpädagogischen Station.¹⁶ Sie erinnerten ein wahrscheinlich mit Medikamenten hergestelltes Dahindämmern und Gefühle hoher Einsamkeit und Verlassenheit in weißen Gitterbetten. Die subjektive Erinnerung stimmt also mit der Selbstpräsentation der medizinischen Heilpädagogik als primär diagnostisches, psychiatrisches Fach bei Lazar und seinem Nachfolger, Hans Asperger, überein.¹⁷

16 Erinnerungen beziehen sich auf die Heilpädagogische Station unmittelbar nach dem Tod Lazars 1932. Sie sind abgedruckt in Reinhard SIEDER / Andrea SMIOSKI, *Der Kindheit beraubt. Gewalt in den Erziehungsheimen der Stadt Wien* (Innsbruck u. a. 2012), 274–275.

17 Vgl. ASPERGER, *Heilpädagogik*, wie Anm. 15.

Mit Tandler teilten die heilpädagogischen Ärzte und Ärztinnen die Annahme, dass die Konstitution der Kinder zu einem erheblichen Teil von den Eltern vererbt sei, auch wenn das sozial-kulturelle Milieu die Wirksamkeit der Anlage („Konstitution“) verstärken oder abschwächen könne. Genau dies begründete den wohl gravierendsten Eingriff in das Leben der Armen: die Abnahme von Kindern aus Familien, die man nicht nur für ein „schlechtes Milieu“, sondern auch für erblich und degenerativ belastet hielt. Mit der Beibehaltung dieses Schlüsselargumentes blieb die Fürsorgeerziehung in Wien de facto bis zu den Reformen ab 1971 im Paradigma der medizinischen Rassenhygiene. Dass alleinstehende und geschiedene Eltern häufig eine ererbte konstitutionelle *psychopathologische* Störung aufwiesen und deshalb mit hoher Wahrscheinlichkeit gestörte Kinder hervorbrachten, war eine der zentralen und folgenreichen Aussagen Hans Aspergers.

„Immer wieder sehen wir, daß in solchen Fällen *minderwertige* Erbanlagen und Ungenügen der menschlichen Beziehungen, ungünstige materielle und Bildungsfaktoren zusammentreffen [...] sind wir uns doch klar darüber, was es für ein Kind bedeuten muß, wenn ihm zu seiner Entwicklung nicht der gesunde Boden einer intakten Familie gegeben ist: wenn es also aufwachsen muß unter den entsetzlichen Belastungen und Kämpfen einer geschiedenen, oder, bei noch zusammenlebenden Eltern, einer innerlich zerbrochenen Ehe (auch da muß man sich hüten, Fehler in der Entwicklung eines Kindes nur als Milieuschäden zu deuten; man muß sich vielmehr fragen, ob es nicht in hohem Grade auch Ausfluß einer *konstitutionellen Psychopathie* der Eltern ist, daß sie nicht imstande sind, eine harmonische Ehe zu führen [...].“¹⁸

1931 betraten erstmals auch Psychologen und Psychologinnen das Feld. Sie unterwarfen sich, wie gesagt, der heilpädagogischen Diktion, hatten aber doch auch eine eigene Spezialität: Sie benutzten gebräuchliche Intelligenztests (vor allem HAWIK¹⁹) und an der KÜSt neu entwickelte Tests, so den 1935 präsentierten „Wiener Kleinkindertest“.²⁰ Die Ergänzung der heilpädagogischen Gutachten durch psychologische Tests führe ich auf das strategisch-politische Interesse des Wohlfahrtsamtes bzw. des Jugendamtes zurück, die Entscheidung zur Fürsorgeerziehung durch Wissensbasierung gegen Kritik abzusichern. Einmal mehr zeigt sich daran der für die westliche „Hochmoderne“²¹ und ihren Staat konstitutive Zusammenhang von *Wissen und Macht*. Anders als David Harvey, der „Hochmoderne“ für die Zeit ab dem Zweiten Weltkrieg verwendet, scheinen mir die von ihm genannten Merkmale der Hochmoderne schon ab dem Ersten Weltkrieg gegeben: „The belief in linear progress, absolute truths, and rational planning of ideal social orders.“²²

18 Ebd., 49.

19 Die Hamburg-Wechsler-Intelligenztests für Kinder (HAWIK) waren Tests für Kinder und Jugendliche im Alter von sechs bis 16 Jahren. Sie gehen auf das Intelligenzkonzept von David Wechsler zurück und gehören bis heute zu den am häufigsten angewandten Intelligenztests bei Kindern weltweit.

20 Zu den Intelligenztests vgl. Clarissa RUDOLPH / Gerhard BENETKA, Kontinuität oder Bruch? Zur Geschichte der Intelligenzmessung im Wiener Fürsorgesystem vor und in der NS-Zeit, in: Ernst Berger, Hg., Verfolgte Kindheit. Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung (Wien u. a. 2007), 15–40. Zum Wiener Kleinkindertest siehe Charlotte BÜHLER / Hildegard HETZER, Entwicklungstest vom 1.–6. Lebensjahr. Kleinkindertests (Leipzig 1932); Hildegard HETZER / Wilfried ZELLER, Ambulante Beobachtung psychisch auffälliger Kleinkinder, in: Zeitschrift für Kinderforschung 44 (1935), 137–180.

21 Den Begriff „Hochmoderne“ (engl. high modernism) übernehme ich von David HARVEY, *The Conditions of Post-Modernity. An Enquiry into the Origins of Social Change* (Oxford 1989).

22 Ebd., 35.

Expertenwissen legitimierte erhebliche Eingriffe in privates Leben und in das Menschenrecht von Eltern und Kindern. Doch der Aspekt der wissenschaftlichen Kontrolle der Erziehungsmacht entfiel gänzlich oder er war nie ernsthaft vorgesehen. Weder aus den Akten des Jugendamtes noch aus den Erzählungen von Professionellen und ehemaligen Heimkindern ist zu erkennen, dass heilpädagogische Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen oder Juristen/Juristinnen jemals Fürsorgerinnen, Heimleiter/-innen und Heimerzieher/-innen kontrolliert oder in ihrer Gewaltausübung beschränkt oder gemäßregelt hätten.²³ Dies sollte sich selbst in der langen inneren Reform ab 1971 nicht ändern, als die Gewalttäter/-innen unter den Erziehern/Erzieherinnen weder vom Jugendamt beim Namen genannt noch zur Verantwortung gezogen wurden. Der Vorwurf einer stillschweigenden Komplizität gilt übrigens auch für jene Ärzte und Ärztinnen, die in Kinderheimen Visiten machten oder in nahen Krankenhäusern Verletzungen von Heimkindern behandelten. In den Akten des Jugendamtes liegen keinerlei Anzeigen von Ärzten und Ärztinnen über mögliches Fremdverschulden bei Körperverletzungen vor.

So ist zu resümieren, dass heilpädagogische Ärzte und Ärztinnen (später auch Neuropsychiater/-innen), Psychologen und Psychologinnen der KÜSt, am Jugendamt und an den Bezirksjugendämtern, Schuldirektor/-innen, Lehrer/-innen, Richter/-innen und Polizist/-innen jedes Jahr einige Tausend Wiener Kinder in Erziehungsheime oder zu Pflegeeltern brachten oder bringen ließen, aber keinerlei Sorge dafür trugen, dass die Erziehung gewaltfrei, respektvoll, den Fähigkeiten und Bedürfnissen der Kinder angepasst, stärkend oder, wo erforderlich, psychotherapeutisch wirksam war.

Es ist nicht glaubhaft, dass die beteiligten Professionen nichts von den Zuständen in den Kinderheimen wussten. Die Heime zeigten zwar eine starke Tendenz zur Abschottung, aber der Rumor und Zufallsbeobachtungen bei Besuchen in Erziehungsheimen brachten zumindest ein ungefähres Wissen über die Gewaltverhältnisse zustande.²⁴ Es war kein „schweigendes Wissen“ (*tacit knowledge*), denn jeder, der etwas darüber gehört oder damit selbst zu tun gehabt hatte, sprach davon. Eher kann von *missliebigen Wissen* gesprochen werden, das professionelle Interessen gefährdete und deshalb nicht durch Nachfragen oder Recherchen geprüft, verdichtet und veröffentlicht wurde. Die Missliebigkeit des Wissens über Erziehergewalt hatte aber noch einen anderen, eher verborgenen Grund: Die Professionellen im Fürsorgeerziehungs-System und wohl die meisten Bürger/-innen der Stadt nahmen die leibliche Gewalt an Heimkindern hin, weil sie diese Kinder assoziativ oder unbewusst für *schuldig* hielten. Dies soll nun erläutert werden.

23 Einen Beleg für diese These fanden wir im Heilpädagogischen Heim Hütteldorf, wo in den 1980er-Jahren ein pensionierter Oberarzt der Heilpädagogischen Station an der Kinderklinik, Dr. Kuszen, quasi als Hausarzt und persönlicher Freund des alten Heimleiters ein und aus ging, die Kinder regelmäßig einer Art schulärztlichen Untersuchung unterzog und auf Wunsch des alten Heimleiters die Dosis sedierender Medikamente für „unruhige“ Zöglinge erhöhte. In diesem Heim war in den 1980er-Jahren allen Beteiligten eine gewalttätige Clique von Erziehern und Erzieherinnen bekannt, also wohl auch dem Arzt, der viele Stunden mit dem Heimleiter zusammensaß. Das Heim wurde formell von einem Kuratorium für Erziehungshilfe verwaltet, in dem die Gemeinde Wien durch eine Gemeinderätin vertreten war. Vgl. SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16, 460–494.

24 Zu Wissen und Nichtwissen der verantwortlichen Verbindungsfürsorgerinnen sowie der Psychologen und Psychologinnen des Jugendamtes vgl. ebd., 4. Kapitel: ExpertInneninterviews mit Professionellen im Wiener Fürsorgesystem, 417–494.

Vererbte Schuld – der Mythos schuldhafter Verwahrlosung

Als die ersten „Fürsorgeämter“ in den Wiener Arbeiterbezirken Ottakring (1913) und Rudolfsheim (1914) ihre Arbeit aufnahmen und Julius Tandler die Grundzüge eines wissenschaftsbasierten Fürsorgesystems entwarf, hatte sich längst eine Auffassung von *schuldhafter Verwahrlosung* breitgemacht, die nicht nur das Alltagsdenken, sondern auch die Theorie- und Begriffsbildung der medizinischen und psychologischen Experten und Expertinnen beeinflusste. 1857 hatte der katholische Psychiater Bénédict Augustin Morel (1809–1873)²⁵ einen Zusammenhang zwischen körperlichen Mängeln und moralischer Schuld hergestellt. Ihm folgten Generationen von Psychiatern (Valentin Magnan [1835–1916], Paul Julius Möbius [1853–1907], Emil Kraepelin [1856–1926], Ernst Kretschmer [1888–1964] u. v. a.), wenn sie einen Wirkungszusammenhang von körperlichen Auffälligkeiten und moralischen, psychischen, kognitiven und „charakterlichen“ Eigenschaften konstruierten. Morels religiöser (katholischer) Begriff der Schuld verband sich mit der Vorstellung, alle Armut sei großteils selbst verschuldet und entstehe aus Arbeitsscheu, körperlichen und geistigen Mängeln oder schlicht Faulheit; Verwahrlosung sei die Folge verschuldeter Armut. Spätestens zu Beginn der 1930er-Jahre setzte sich die rassenhygienische Auffassung von schuldhafter Verwahrlosung durch: Verwahrlosung basiere auf der (fahrlässigen) Vererbung von minderwertigen Anlagen und der (schuldhaften) Fortpflanzung minderwertigen Lebens.

Der Zusammenhang zwischen körperlicher Erscheinung, Sittlichkeit und Geist wurde auch unterstellt, als ab den 1940er- und 1950er-Jahren vermehrt städtische Jugendliche und Jugendkulturen in den Blick der Jugendfürsorge gelangten. In den 1930er- und 1940er-Jahren entstand eine aus der Wiener Arbeiterschaft stammende Jugendkultur der „Schlurfs“.²⁶ Ab Mitte der 1950er-Jahre traten die „Halbstarken“²⁷ auch in Wien in Erscheinung. Diese Jugendkulturen waren bei Fürsorgerinnen, Lehrern und Lehrerinnen sowie Jugendschützern verpönt. Ihre spezifische Schuld bestand darin, die sittlich-moralischen Normen der Erwachsenen und insbesondere der pädagogischen Eliten durch ihre Stilistik und ihre sozialen Praktiken ostentativ zu verletzen.²⁸ Mädchen mit Lidstrich und kurzem Rock zogen bis in die 1970er-Jahre das Misstrauen der Fürsorgerinnen auf sich. Das Kinderheim Wilhelminenberg (ab den 1950er-Jahren als Mädchenheim geführt) wurde zum fantasierten Hort *sexuell verwahrloster* Mädchen. Heilpädagogische Ärzte wie Hans Asperger hielten sie für konstitutionell (erblich) zur sexuellen „Abartigkeit“ bestimmt.²⁹ Auch auf dem Wilhelminenberg leistete die heilpädagogische Beobachtung der Mädchen nicht viel anderes als die Probe des Minderwerts: Sich prostituierende Mädchen bestätigten den heilpädagogischen Verdacht der ererbten „Abartigkeit“.

25 Bénédict Augustin MOREL, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades* (Paris 1857).

26 Vgl. Christian GERBEL / Alexander MEJSTRIK / Reinhard SIEDER, Die „Schlurfs“. Verweigerung und Opposition von Wiener Arbeiterjugendlichen im Dritten Reich, in: Emmerich Tálos u. a., Hg., *NS-Herrschaft in Österreich*. Ein Handbuch (Wien 2002), 523–548.

27 Vgl. Thomas GROTH, *Die Halbstarken*. Die Kultur einer Jugendbewegung in den 1950er Jahren (Frankfurt am Main 1997).

28 *Verachtet – verfolgt – vernichtet – zu den ‚vergessenen‘ Opfern des NS-Regimes*, hg. von Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes in Hamburg e. V. (Hamburg 1986).

29 ASPERGER, *Heilpädagogik*, wie Anm. 15, 4–5.

Der Begriff Degeneration war schon im 18. Jahrhundert gebräuchlich. Neu bei Morel war, dass er körperliche, psychische, moralische und soziale Aspekte von Devianz und Schuld in den Begriff integrierte. Ebendies finden wir im 20. Jahrhundert in Psychiatrie und Heilpädagogik, in der Psychologie des Kindheits- und Jugendalters und in pädagogischen Schriften zur Fürsorgeerziehung. Schon im 18. Jahrhundert entstand die Vorstellung, „Unsittlichkeit“ schlage sich in körperlichen Mängeln nieder. Hier setzte Morels große und folgenreiche Spekulation ein: Die Menschheit spalte sich im Lauf der Geschichte in die Gesunden, sozialmoralisch „Gottgefälligen“, und in die Entarteten. Eltern würden ihre Schwächen (und ihre Schuld) an ihre Kinder weitergeben. Dies führe zu einer fortschreitenden (progressiven) Degeneration. Morel dachte das, was vererbt wird, als eine körperliche *und* sozial-moralische Qualität. Diese Zweiheit finden wir wenig später in der Rassenhygienischen Theorie des Alfred Ploetz (1860–1940),³⁰ bei Julius Koch (1841–1908), dem Erfinder der Psychopathologie,³¹ bei Paul Julius Möbius³² oder in Ernst Kretschmers 1921 erstmals publiziertem Buch „Körperbau und Charakter“.³³ Um 1920 benutzte Erwin Lazar erstmals Morels Begriff „moralische Entartung“. Er wurde fortan von den Ärzten an der Heilpädagogischen Station der Universitäts-Kinderklinik synonym mit Asozialität und Dissozialität gebraucht.

Tandlers eigene Vorstellung von der Vererbbarkeit erworbener Eigenschaften

All dies musste Julius Tandler in höchstem Maße interessieren, als er seine Gesundheits- und Fürsorgepolitik mit wissenschaftlichen Argumenten entwarf und begründete. 1916 verkündete er in seiner Rede „Krieg und Bevölkerung“,³⁴ nach dem Ende des Krieges werde eine neue Form öffentlicher Wohlfahrt zu gestalten sein: Viele Familien würden einer „fürsorgerischen Erziehung und Beratung“ bedürfen. Hilfe, Beratung und Kontrolle seien wissenschaftlich zu legitimieren. Fehlende männlich-väterliche Autorität in Familien sei durch Berufsvormünder (juristisch ausgebildete Männer an künftigen Fürsorgeämtern) zu ersetzen. Die Investitionen der öffentlichen Hand müssten sich volkswirtschaftlich rechnen. Hohe Ausgaben für jene, von denen nicht zu erwarten sei, dass sie jemals in die Erwerbsarbeit eintreten oder zu ihr zurückkehren, sollten vermieden werden, sie seien „unproduktiv“. Mehrere wissenschaftliche Diskurse

30 Vgl. Alfred PLOETZ, Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zu den humanen Idealen, besonders zum Socialismus. Grundlinien einer Rassen-Hygiene, 1. Theil (Berlin 1895).

31 Vgl. Julius Ludwig August KOCH, Die Psychopathischen Minderwertigkeiten (Ravensburg 1891–1893). Koch war Direktor der „Staatsirrenanstalt Zwiefalten“ in Nordrhein-Westfalen.

32 Paul Julius Möbius unterschied erstmals exogene und endogene Ursachen von Störungen und führte die endogenen, im Nervensystem begründeten Störungen wie vor ihm auch andere Psychiater auf „degenerative Entartung“ – also auf die Vererbbarkeit von endogenen Störungen des Nervensystems zurück. Berühmt und berüchtigt wurde er v. a. mit folgender Publikation: Paul Julius MOEBIUS, Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes (Halle 1900).

33 Ernst KRETSCHMER, Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten (Berlin 1921).

34 Julius TANDLER, Krieg und Bevölkerung (Berlin 1917).

*rahmten*³⁵ dieses kommunalpolitische Programm: Rassenhygiene, Eugenik, Menschenökonomie, Vererbungs- und Degenerationstheorie, Sozialdarwinismus und die frühe Evolutionstheorie des Lamarckismus. Der 1895 mit Ploetz' berühmter Schrift³⁶ einsetzende Diskurs der Rassenhygiene wurde zum Meta-Diskurs, der sowohl das humanwissenschaftliche als auch das regierungspolitische Denken orientierte. Schon in den 1910er- und 1920er-, noch deutlicher in den 1930er-Jahren fanden Postulate der Rassenhygiene unter Ärztinnen/Ärzten und Medizinforschenden wachsende Zustimmung.³⁷ Schon einige Jahre vor dem Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich gewannen Nationalsozialisten machtvolle Positionen in den Wiener Medizinwissenschaften und an den Kliniken. Nach dem Tod von Clemens Pirquet übernahm Franz Hamburger (1874–1954), ein überzeugter und aktiver Nationalsozialist, 1930 die Leitung der Universitäts-Kinderklinik. Spätestens ab 1933 richtete er diese Klinik an rassenhygienischen Prioritäten des Nationalsozialismus aus.³⁸ Damit zog er die Kinder- und Jugendfürsorge der Stadt Wien in die diskursive Vorbereitung (ab 1930) und in die Durchführung medizinischer Verbrechen des NS-Regimes hinein (siehe unten).

Im März 1913 erläuterte Tandler vor der „Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene“, er sei in seinen konstitutionswissenschaftlichen Forschungen zu dem Schluss gelangt, dass die Vererbung erworbener Eigenschaften möglich sei. Wenn Milieueinflüsse die *Kondition* des Menschen verändern, könne sich in der Folge auch die vererbte *Konstitution* verändern. Die „Kondition der Eltern (die milieubestimmt ist)“ werde „zur Konstitution der Kinder“. Was Eltern in ihrem Milieu regelmäßig tun und erleben, also das Sozial-Kulturelle, geht nach dieser (neolamarckistischen) Vorstellung in die von den Eltern an die Kinder vererbte Konstitution der Kinder ein. Tandler meinte auch, dass sich die individuell vererbte Konstitution über Generationen in eine Konstitution der Rasse transformiere.³⁹ „Rasse“ war für ihn jedoch – im Unterschied zum Rassenbegriff der Nationalsozialisten – kein morphologischer und rassenanthropologischer Begriff, der mehrere oder alle Rassen vergleicht und als unterschiedlich wertvoll bewertet. Dies war das Ergebnis einer rassistischen und rassenanthropologischen Zuspitzung der Rassenhygiene durch Ploetz und andere Rassentheoretiker etwa ab 1930. Für Tandler war und blieb „Rasse“ eine Gruppe „artgleicher“ Individuen, die eine Reihe von sie kennzeichnenden Merkmalen immer wieder über Eltern an Kinder weitergeben. Somit wäre Tandler präziser als *Rassenhygieniker* zu bezeichnen. Als Konstitutionsforscher war er davon überzeugt, dass sozial untüchtige und arme Eltern für die laufende Pflege und Erziehung von Kindern untauglich seien, „minderwertige“ Anlagen auf ihre Kinder vererbten und so zur Verbreitung ungünstiger („negativer“) Anlagen innerhalb der „Rasse“ beitragen. Aus diesem

35 Rahmung (engl. *framing*) bestimmt die möglichen Bewegungen des kommunalpolitischen Denkens und Handelns. Was nicht im Rahmen ist, bleibt undenkbar und wird nicht getan; was lange genug im Rahmen ist, erscheint vielen bald selbstverständlich, moralisch richtig und politisch notwendig.

36 PLOETZ, Tüchtigkeit, wie Anm. 30.

37 Vgl. Doris BYER, Rassenhygiene und Wohlfahrtspflege. Zur Entstehung eines sozialdemokratischen Machtdispositivs in Österreich bis 1934 (Frankfurt am Main–New York 1988).

38 Vgl. Franz HAMBURGER, Nationalsozialismus und Medizin, in: Wiener Medizinische Wochenschrift 89 (1939), 141–146.

39 Vgl. Julius TANDLER, Konstitution und Rassenhygiene. Vortrag gehalten am 7. März 1913 vor der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene, in: Zeitschrift für angewandte Anatomie und Konstitutionslehre 1 (1914), 13–14; Julius TANDLER, Was ist Konstitution?, in: Wiener klinische Wochenschrift 43 (1930), 318–319.

Grund schien ihm der durch die Fürsorgerin erbrachte Befund der relativen Untüchtigkeit von Eltern in Elternschaft und Haushalt schon Grund genug, ihnen ein Kind, mehrere oder alle Kinder „abzunehmen“ und in Kinderheimen einer Ersatzerziehung zuzuführen.⁴⁰

Das sowohl menschenökonomisch⁴¹ als auch rasse(n)hygienisch bestimmte Postulat Tandler, Investitionen in Menschen von anlage-, krankheits- oder altersbedingtem „Minderwert“ möglichst gering zu halten, gründete auf der Leitdifferenz von „wertvollem“ und „minderwertigem“ Leben. Im Stadtparlament und an anderen Orten äußerte sich Tandler mehrfach bedauernd über den hohen Anteil an „unproduktiven Ausgaben“ der Gemeinde für „Irre“, „Kriminelle“ oder „Alte und Sieche“.⁴² Und er warf auch die Frage auf, was mit „unwertem“ Leben zu geschehen habe. Ploetz hatte dazu 1895 programmatisch geschrieben:

„Die Erzeugung guter Kinder [...] wird nicht irgendeinem Zufall einer angeheiterten Stunde überlassen, sondern geregelt nach Grundsätzen, die die Wissenschaft [...] aufgestellt hat. [...] Stellt es sich trotzdem heraus, dass das Neugeborene ein schwächliches oder missgestaltetes Kind ist, so wird ihm von dem Ärzte-Collegium, das über den Bürgerbrief der Gesellschaft entscheidet, ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dose Morphium.“⁴³

Tandler unternahm keinen Versuch, die Tötung „unwerten“ Lebens zu realisieren. Wohl fürchtete er den Widerstand von Teilen des katholischen und liberalen Bürgertums, aber er hob auch mehrmals den nicht auflösbaren Widerspruch der humanistischen Position, die das Menschenrecht auf Leben anerkennt, und der Tötung „unwerten“ Lebens hervor. Seine Vorträge und Schriften lassen dennoch keinen Zweifel daran, dass er ein Befürworter der Tötung „unwerten“ Lebens war, aber politisch die Zeit dafür noch nicht gekommen sah.

„Es sind ethische, es sind humanitäre oder fälschlich humanitäre Gründe, welche dagegen sprechen, aber schließlich und endlich wird auch die Idee, daß man lebensunwertes Leben opfern müsse, um lebenswertes zu erhalten, immer mehr und mehr ins Volksbewußtsein dringen.“⁴⁴

Was bedeutete Tanders spezifische Position zwischen Rassenhygiene und Humanismus, zwischen der neolamarckistischen Vorstellung von der Vererbbarkeit sozialer Eigenschaften und der eher neokantianisch als marxistisch begründeten Hoffnung der „Austromarxisten“, „neue Menschen“ erziehen zu können, für die Gestaltung der Wiener Familien- und Jugendfürsorge und im Besonderen für die Fürsorgeerziehung? Zunächst war „der Minderwert“ zuallererst empirisch zu entdecken. Tandler wollte die Wiener Haushalte systematisch screenen, um jene

40 Vgl. Julius TANDLER, Die Anstaltsfürsorge der Stadt Wien für das Kind (Wien 1930).

41 Vgl. Rudolf GOLDSCHIED, Höherentwicklung und Menschenökonomie – Grundlegung einer Sozialbiologie (Leipzig 2011). Die Übereinstimmungen zwischen Tandler und Goldscheid gingen u. a. auf die ihnen gemeinsame Anlehnung an die Lamarck'sche Theorie, wie auch auf die ihnen gemeinsame Orientierung am sozialdemokratischen Reformprojekt zurück. Vgl. Peter SCHWARZ, Julius Tandler. Zwischen Humanismus und Eugenik (Wien 2017), 38–51.

42 Julius TANDLER, Gefahren der Minderwertigkeit, in: Das Wiener Jugendhilfswerk, Jahrbuch (1928), 3–22.

43 PLOETZ, Tüchtigkeit, wie Anm. 30, 144.

44 Julius TANDLER, Ehe und Bevölkerungspolitik (Wien–Leipzig 1924), 17.

herauszufinden, in denen eine „Gefährdung“ des Kindeswohles vorliege. Von Budgetnöten geplagt, aber auch seinem patriarchalen Familienmodell folgend, schränkte er das Screening auf Zielgruppen ein: Wie die Heilpädagogen Lazar und Asperger hielt er die Haushalte lediger Mütter für eine defizitäre, wenn nicht „psychopathologische“ Familienform. Sie waren schon um 1913/14 in den Fokus der ersten städtischen Fürsorgeämter geraten.⁴⁵ Daneben traten aber auch zusammenlebende Elternpaare in ihren Blick, wenn sie Merkmale zeigten wie dauernde Arbeitslosigkeit, Alkoholmissbrauch, Kriminalität oder in bürgerlicher Perspektive als „schwer“ geltende Mängel in der Beaufsichtigung und Versorgung der Kinder. So gut wie alle Expertinnen/Experten und Professionellen im Feld gingen davon aus, dass diese Merkmale aus schuldhafter (sittlich-moralischer) Verwahrlosung der Eltern resultierten und durch Vererbung weitere (schuldhafte) Verwahrlosung hervorbringen würden. Verwahrloste Eltern würden auch ihre Kinder verwahrlosen lassen. Sah die Fürsorgerin „Gefahr in Verzug“, nahm sie das Kind (auch mehrere oder alle Kinder einer Familie) umgehend in „Gemeindepflege“; befürchtete sie Widerstand oder Flucht, erschien sie in Begleitung eines Polizisten. In der Regel wurde das Kind zunächst auf die KÜSt gebracht, wo es entkleidet, gebadet und in Anstaltskleider gesteckt wurde. In der im Juni 1925 eröffneten neuen KÜSt wurde das Kind in derselben Anstalt über mehrere Wochen beobachtet und diagnostiziert. Heilpädagogische und psychologische Beobachtungen und Tests sollten herausfinden, ob und welche Schädigungen oder Störungen bereits vorlagen und was mit dem Kind zu geschehen habe.⁴⁶ Im Folgenden stelle ich das Wiener System der Familien- und Kinderfürsorge und seine Subsysteme knapp vor, ehe ich einige der Subsysteme genauer erläutere.

Das Wiener System der Familien- und Kinderfürsorge

Im voll ausgebauten Zustand, der nach der Eröffnung der neuen KÜSt Mitte 1925 erreicht war, bestand das System der Familien- und Kinderfürsorge aus nicht weniger als sechs Subsystemen,⁴⁷ die voneinander abhingen, kooperierten, Wissen, Gutachten, Befunde und Kinder, aber auch ärztliches und Erzieher/-innen-Personal transferierten und auf diese Weise zusammen ein System bildeten, aber jeweils auch relative Autonomie beanspruchten.

45 Vgl. Hermann HARTMANN, Die Wohlfahrtspflege Wiens. Eine Dissertation (Gelsenkirchen 1929), 10.

46 Vgl. Regina BÖHLER, Die Entwicklung der Kindertübernahmestelle in Wien zwischen 1910 und 1938, in: Berger, Verfolgte Kindheit, wie Anm. 20, 193–196; Vera JANDRISITS, Die Wiener Kindertübernahmestelle in der NS-Zeit, in: ebd., 197–202.

47 Mein Gebrauch der Begriffe System und Subsystem folgt nur teilweise der Systemtheorie Luhmanns, in der u. a. maßgeblich ist, dass man nicht von System sprechen kann, ohne die Beziehungen zwischen dem System und seiner Umwelt zu erörtern. In diesem Sinn ist jedes der hier unterschiedenen Subsysteme Umwelt für alle anderen Subsysteme im System. Wie Subsysteme abgegrenzt werden, hängt von der Dichte und Spezifität der Interaktionen ab. Jedes Subsystem hat spezifische Medien, Akteure, Interessen und Methoden. Auf Impulse von außen (etwa von anderen Subsystemen, aber auch auf Impulse von außerhalb des Systems) reagiert das Subsystem wie jedes System nach Maßgabe seiner inneren Verhältnisse und Möglichkeiten. Die strukturelle Koppelung zweier oder mehrerer Subsysteme wird hier v. a. aus den politischen Machtstrukturen, den erklärten Zwecken, den zur Legitimation benutzten Theorien, Ideologien und den bürokratischen Abläufen bestimmt.

- 1 Vom Wohlfahrtsamt aus zogen der amtsführende Stadtrat Julius Tandler und seine leitenden Mitarbeitenden alle Fäden der integrierten Gesundheits-, Familien- und Fürsorgepolitik.⁴⁸
- 2 Beim Jugendamt befanden sich die juristische und die fürsorgerische (später sozialpädagogische) Leitung und andere „Dezernate“, ab einer Verwaltungsreform auch das Dezernat für Heimerziehung sowie ab 1963 ein hauseigener „Psychologischer Dienst“. Dem zentralen Jugendamt waren die Bezirksjugendämter untergeordnet, an denen Fürsorgerinnen ihre Sprechstunden hielten und von denen sie an jedem Werktag nach ihren Amtsstunden zu den Hausbesuchen im jeweiligen Fürsorgesprengel aufbrachen. An einigen Bezirksjugendämtern waren auch Beratungsstellen („Erziehungsberatung“, „Eheberatung“ u. a.) eingerichtet.
- 3 Die KÜSt wurde von Tandler nach seinen systematischen Überlegungen neu konzipiert und 1925 in ein entsprechend geplantes Gebäude in der Lustkandlgasse 50, Wien 9, verlegt. Hier befanden sich eine heilpädagogische Beobachtungsstation, eine kinderpsychologische Forschungsstelle (ab 1931), ein Zahnambulatorium und zwei getrennte Wohnheime für die eingelieferten „Kleinkinder“ und „Großkinder“. Die Direktion der KÜSt organisierte die Verteilung der Kinder auf die verfügbaren Heim- und Pflegeplätze, unter dem NS-Regime auch die Zuweisung von Kindern in interne und externe Tötungsanstalten, so u. a. auf die ab 1940 zum System zählende Wiener Nervenlinik für Kinder „Am Spiegelgrund“.
- 4 An der Universitäts-Kinderklinik bestand seit 1911 die Heilpädagogische Station, die medizinwissenschaftlich ranghöchste Einrichtung zur Begutachtung von Kindern. Die Abteilung war mit kleinen heilpädagogischen Stationen an der KÜSt, am ZKH, in der „Kinderherberge“ am Tivoli und nach deren Schließung im Kinderheim Wilhelminenberg vernetzt. „Schwere Fälle“ (Lazar) wurden von diesen kleinen Beobachtungsstationen auf die Heilpädagogische Station der Kinderklinik überwiesen, der die Aufgabe zukam, die Kinder nach den nosologischen Gesichtspunkten Lazars zu diagnostizieren.⁴⁹
- 5 Das ZKH war schon 1910 an die Stelle der Wiener Findelanstalt getreten. Das Zentralgebäude in Wien 18, Bastiengasse 36–38, war Anlaufstelle für arme und sozial benachteiligte ledige Mütter und deren Säuglinge und Kleinkinder. Mütter und ihre Babys blieben hier nur für einige Wochen; viele Säuglinge und Kleinkinder wurden vom ZKH in Abstimmung mit der KÜSt zu Pflegefamilien in Wien und außerhalb der Stadt gebracht. Pflegeeltern in und um Wien sowie in den Grenzbezirken Radkersburg und Jennersdorf sind in meinem praxeologischen Verständnis wegen der „Überstellung“ von „Pflegekindern“ vom ZKH aus zu diesem Subsystem zu rechnen.⁵⁰
- 6 Das Archipel der städtischen, kirchlichen und privat unterhaltenen Kinder- und Erziehungsheime erstreckte sich über Wien und Niederösterreich, verfügte aber auch über Heimplätze in anderen österreichischen Bundesländern. Insgesamt standen der KÜSt im Höchststand an die 7.000 Heimplätze zur Verfügung. Die sogenannten Heimkinder wechselten vor allem um das sechste und das 14. Lebensjahr sowie nach einem allfälligen Abschluss einer

48 Vgl. Das Wohlfahrtsamt der Stadt Wien und seine Einrichtungen. 1921–1931, hg. vom Wohlfahrtsamt, Wiener Magistrat (Wien 1931).

49 Vgl. N. N., Das Kinderheim der Stadt Wien „Wilhelminenberg“, Sonderabdruck aus Blätter für das Wohlfahrtswesen 26/264 (Wien 1927).

50 Vgl. Margarete BRÜNDL, Vom „Niederösterreichischen Landes-Zentralkinderheim“ zum „Charlotte-Bühler-Heim“ (Wien 1995). Siehe auch Lotte DANZINGER / Hildegard HETZER / Helene LÖW-BEER, Pflegemutter und Pflegekind (Leipzig 1930).

Berufslehre um das 16. oder 17. Lebensjahr das Heim. Hier stellten insbesondere die Kinder und Jugendlichen mit ihren Wechseln und die alte und die neue KÜSt als logistische Drehscheibe den Systemcharakter des Heim-Archipels her.

Die neue KÜSt und ihre wissenschaftlichen Professionellen

Da Komponenten einer nach rassenhygienischen Prinzipien organisierten Anstalt in der alten, seit 1910 bestehenden KÜSt nicht zu realisieren waren, ließ die Stadtregierung auf Betreiben Tandler eine neue KÜSt in Wien 9, Lustkandlgasse 50, errichten. Sie wurde im Juni 1925 eröffnet und galt bald weltweit als ein führendes Institut dieser Art. Da die in den Rahmendis-kursen der Rassenhygiene und der Menschenökonomie geforderte „Produktivität“ jeder für-sorgerischen, pädagogischen oder medizinischen Investition nicht ohne Weiteres abzuschätzen ist, ließ Tandler im neuen Gebäude der KÜSt 1931 eine „Psychologische Forschungsstelle“ einrichten. Der Zeitpunkt scheint durch das Auftreten von Charlotte Bühler in Wien bestimmt. Die von Tandler offiziell vergebene Aufgabe der Forschungsstelle bestand darin, die von Für-sorgerinnen eingelieferten Kinder eine Zeit lang hinter Glasscheiben zu beobachten und psy-chologisch zu befunden. Doch beschränkte sich die Arbeit der Gruppe um Bühler nicht darauf. Von 1931 bis 1938 unternahmen die erste psychologische Assistentin Charlotte Bühlers, Hildegard Hetzer (1899–1991), und der Psychologe Wilfried Zeller, später auch die vom Ju-gendamt angestellten Psychologinnen und Psychologen Aufgaben der Beobachtung, Testung und Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen. Charlotte Bühler repräsentierte bis zu ihrer Emigration den akademischen Konnex zum Psychologischen Institut der Universität, dem ihr Ehemann, Karl Bühler (1879–1963), vorstand. Die wissenschaftliche Anerkennung Charlotte Bühlers und ihrer Mitarbeiter/-innen nützte dem Ansehen und der Legitimierung der KÜSt.⁵¹

Psychologen und Psychologinnen nahmen an allen an die KÜSt überstellten Kindern den üblichen Intelligenztest (HAWIK) vor, entwickelten aber auch neue Tests an Kleinkindern, um deren „Erziehbarkeit“ zu prüfen. Die Testergebnisse und IQ-Werte finden wir jeweils in den Akten, die das Jugendamt bzw. die KÜSt für jedes Kind angelegt hat. Wie Hetzer und Zeller in der „Zeitschrift für Kinderforschung“⁵² 1935 ausdrücklich hervorhoben, sollte es der Klein-kindertest ermöglichen, Investitionen der öffentlichen Hand auf „erziehbare“ Kinder zu be-schränken. Eher zwischen den Zeilen oder mit merkwürdig leeren und erst künftig auszufül-lenden Worthülsen deuteten sie aber auch bereits an, dass die Akzeptanz der Selektion und Tötung „unwerten“ Lebens vorhersehbar und wünschenswert sei: „Die Gesamtheit muß von sozial-abnormen Persönlichkeiten möglichst freigehalten werden.“⁵³ Nach etwa dreiwöchiger Beobachtung des Kindes durch Heilpädagogen/-pädagoginnen und Psychologen/Psychologin-nen und nach psychologischen Tests wurde entschieden, ob das Kind in ein Kinderheim über-stellt, zu Pflegeeltern gebracht oder (was nur selten geschah) an Eltern oder Großeltern zurück-gegeben wurde. Die Auswahl des Heimes und des Pflegeplatzes traf der Direktor der KÜSt.

51 Vgl. RUDOLPH / BENETKA, Kontinuität oder Bruch?, wie Anm. 20, 15–40.

52 HETZER / ZELLER, Ambulante Beobachtung, wie Anm. 20.

53 Ebd.

Die Heilpädagogische Station an der Universitäts-Kinderklinik (ab 1911), die „Städtische Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“ (ab 1940) und die „Heilpädagogische Klinik am Spiegelgrund“ (ab 1942)

An der Heilpädagogischen Station der Universitäts-Kinderklinik wurden pro Jahr etwa 500 von insgesamt 5.000 bis 6.000 Kindern, die im Laufe eines Jahres ihren Eltern abgenommen worden waren, „klinisch beobachtet“ und begutachtet. Der Aufenthalt der Kinder dauerte meist zwei bis drei Wochen. Nach dem Tod von Clemens Pirquet übernahm Franz Hamburger 1930 die Leitung der Universitäts-Kinderklinik und richtete sie personell und medizinpolitisch spätestens ab 1935 (dem Jahr seines Eintritts in die NSDAP) an den rassenhygienischen und rassenanthropologischen Grundsätzen der NS-Medizin aus. Nach dem Tod Erwin Lazars übernahm Hans Asperger⁵⁴ 1935 auf Betreiben Hamburgers die Leitung der Heilpädagogischen Station.⁵⁵

Nach dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich im März 1938 erhielten die KÜSt und das zentrale Jugendamt sowie alle Wiener Bezirksjugendämter den Auftrag, Listen aller „debilen“ bzw. „schwachsinnigen“, körperlich teilweise „missgebildeten“, „epileptischen“ und „nicht erziehbaren“ Kinder in Wien anzulegen.⁵⁶ Dies wurde eine neue Aufgabe der Kinder- und Gesundheitsfürsorgerinnen und aller Ämter im Gesundheits- und Fürsorgesystem. Asperger gehörte nun unter anderem einer Kommission an, die etwa 200 Kinder auf ihren „Minderwert“ bzw. auf ihre „Bildungsfähigkeit“ hin beurteilen sollte. Wie eine jüngst dazu veröffentlichte Forschungsarbeit nachweist, trug er entgegen bisherigen Einschätzungen „Selektion und Ausmerze“ ab dem Anschluss durchaus mit und überwies einige von ihm aufgebene Kinder selbst zur Tötung in eine 1940 eigens dazu eingerichtete „Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“ (siehe unten).⁵⁷

Als „bildungsunfähig“ oder „debil“ kategorisierte Kinder wurden in die Pavillons 15 (für Säuglinge und Kleinkinder, „Säuglingsabteilung“, zynisch auch „Reichsausschussabteilung“ genannt) und Pavillon 17 für Kinder und Jugendliche mit zusammen 220 Betten eingeliefert. Der offizielle Name der beiden Pavillons lautete zunächst „Wiener städtische Nervenlinik für Kinder“. Hier führten Ärzte und Ärztinnen oft überaus schmerzhaft und ethisch höchst fragwürdige Experimente an den Kindern durch. Sie spritzten dabei Beruhigungs- und Schmerzmittel, die nach länger dauernder Verabreichung in vielen Fällen zu einer schweren Lungenentzündung und zum Tod führten. Sofern der Tod vorsätzlich herbeigeführt wurde, war es

54 Hans Asperger (1906–1980) kam im Mai 1931 als „Hilfsarzt“ an die Heilpädagogische Station; 1935 übernahm er – obgleich nur im Rang eines Assistenzarztes – die Leitung der Heilpädagogischen Station. Siehe CZECH, Asperger, wie Anm. 14.

55 Franz Hamburger (1874–1954), ab 1930 Ordinarius der Universitäts-Kinderklinik, illegales und eingetragenes Mitglied der NSDAP, betrieb offensiv die rassenhygienische Ausrichtung der Kinderklinik in enger Verbindung mit der Station für Heilpädagogik unter Asperger und der Heilpädagogischen Klinik Am Spiegelgrund unter Jekelius und Illing. Hamburger war ein entschiedener Befürworter der „Kindereuthanasie“. Vgl. seine programmatische Schrift: HAMBURGER, Nationalsozialismus und Medizin, wie Anm. 38.

56 Vgl. Herwig CZECH, Der Spiegelgrund-Komplex. Kinderheilkunde, Heilpädagogik, Psychiatrie und Jugendfürsorge im Nationalsozialismus, in: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/1–2 (2014), 194–219; CZECH, Asperger, wie Anm. 14 und die dort angeführte Forschungsliteratur.

57 Ebd.

medizinischer Mord. Der ärztliche Leiter der Nervenklinik für Kinder Am Spiegelgrund war von Juli 1940 bis Ende 1941 Erwin Jekelius (1905–1952), zuvor einer der Hilfsärzte von Prof. Hamburger an der Universitäts-Kinderklinik. Jekelius organisierte auch die Deportationen von Wiener Kindern in die Tötungsanstalt Hartheim bei Linz.⁵⁸ Nach der Einberufung von Jekelius zur Wehrmacht wurde Ernst Illing (1904–1946) sein Nachfolger.⁵⁹ Der pädagogische Leiter der in benachbarten Pavillons eingerichteten „Fürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ war Hans Krenek. Nach der bürokratischen Abtrennung der Tötungspavillons 15 und 17 von den Pavillons der Fürsorgeanstalt wurde Krenek Direktor der Fürsorgeanstalt.⁶⁰

Anfang 1942 wurde die Anstalt nochmals umbenannt: Sie hieß nun „Heilpädagogische Klinik der Stadt Wien am Spiegelgrund“. Am 5. September 1940 hatte sich auf einem Kongress in Wien die „Deutsche Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik“ gegründet. Der jeweilige Vorsitzende der Gesellschaft war einer der drei Hauptgutachter der „Kindereuthanasie“. Die Fürsorgerinnen (sie hießen nun „Volkspflegerinnen“) sollten ihre Hausbesuche dazu nutzen, alle „lebensunwerten“ Kinder zu dokumentieren. Auf der 1941 an der Wiener Universitäts-Kinderklinik stattfindenden Vollversammlung der Wiener heilpädagogischen Gesellschaft übernahm der ärztliche Leiter der Heilpädagogischen Klinik und Organisator der Kindertransporte in das Vernichtungsheim Hartheim, Erwin Jekelius, den Vorsitz. Jekelius und Asperger waren zudem am Hauptgesundheitsamt in leitender Funktion: Jekelius als Leiter der „Fürsorge für Geisteskranke, Psychopathen und Süchtige“, Hans Asperger als Facharzt und Gutachter für die psychisch auffälligen Kinder in Wien. In dieser Funktion verfasste Asperger auch Gutachten, die für die betroffenen Kinder den Tod bedeuteten.⁶¹ All dies zeigt die engen personalen, medizinpolitischen und ideologischen Verbindungen zwischen den Ärzten und Ärztinnen der Universitäts-Kinderklinik, der Heilpädagogischen Station und der ab 1940 betriebenen Anstalten Am Spiegelgrund und deren Involvierung in medizinische Verbrechen.⁶²

58 Vgl. Brigitte KEPLINGER / Gerhart MARCKHGOTT / Hartmut REESE, Hg., Tötungsanstalt Hartheim (Linz 2008).

59 Dr. Ernst Illing (1904–1946) wurde 1946 vom Wiener Volksgericht als ehemaliger Leiter der „Kinderfachabteilung“ Am Spiegelgrund wegen Meuchelmordes zum Tod verurteilt und hingerichtet; die ihm unterstellte Ärztin Marianne Türk erhielt eine zehnjährige Freiheitsstrafe; ihr Ehemann Elmar Türk praktizierte als Kinderarzt in Wien bis in die 1990er-Jahre. Heinrich Gross wurde zwar 1948 vor dem Volksgericht Wien wegen seiner Beteiligung an den Kindertötungen Am Spiegelgrund angeklagt und in erster Instanz zu zwei Jahren Kerker verurteilt, das Urteil wurde aber wegen Formfehler vom Obersten Gerichtshof aufgehoben. Gross startete mithilfe des sozialistischen Akademikerbundes eine zweite Karriere. Er stieg zum Primararzt des Neurologischen Krankenhauses am Rosenhügel auf. Zum weiteren Verlauf seiner Karriere vgl. CZECH, Spiegelgrund-Komplex, wie Anm. 56, 213.

60 Dr. Hans Krenek (1903–1966); aufgrund seiner Mitgliedschaft in der NSDAP und seiner bürokratischen Beteiligung an der „Kindereuthanasie“ Am Spiegelgrund verlor er 1945 seine Anstellung, kehrte aber 1954 mithilfe der SPÖ in den Gemeindedienst zurück. 1954 wurde er mit der Leitung des Referats der Wiener Jugendfürsorgeanstalten betraut, 1961 wurde er Direktor der städtischen Lehrlingsheime, 1966 wurde er mit dem Goldenen Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich ausgezeichnet. Er starb kurz vor der Verleihung.

61 Vgl. CZECH, Asperger, wie Anm. 14.

62 Diese Zusammenhänge werden detaillierter rekonstruiert bei CZECH, Spiegelgrund-Komplex, wie Anm. 56, 196 ff. u. CZECH, Asperger, wie Anm. 14.

1949/50: ein privates Therapieheim wird gegründet

Unter den politischen und ökonomischen Bedingungen der ersten Nachkriegszeit konnte ein neues Therapieheim im Sinne Aichhorns nur aus einer privaten Initiative entstehen. Ein in Wien 17, Promenadengasse 11, bestehendes Heim für Kriegswaisen und „asoziale“ Jugendliche wurde 1949/1950 mit Geldern der internationalen Quäker unter ausdrücklicher Bezugnahme auf den eben verstorbenen August Aichhorn in das „Therapieheim Dornbach“ verwandelt. Der Leiter des Heimes, der Jugendpsychologe Heinz Eppel, hielt darüber im März 1952 einen Vortrag in der August-Aichhorn-Gesellschaft. Er führte u. a. aus, die Erziehungs- und Kinderheime der Stadt seien Einrichtungen, die man Kindern möglichst „ersparen“ wolle.⁶³ Dies kann als Beleg für die epistemische Rivalität zwischen dem Therapieheim und dem Jugendamt gelesen werden, obwohl das Jugendamt die Überstellung von als psychisch krank kategorisierten Kindern an das Therapieheim Dornbach verfügte und einen Teil der Behandlungskosten übernahm. Die „Examination“ der in das Therapieheim aufgenommenen Kinder durch einen Psychiater (Konsiliarius), die psychotherapeutischen Stunden jede Woche für jedes Kind und das Spiel-, Zeichen- und Bastelmaterial verursachten weit höhere Kosten als der Betrieb der städtischen, konfessionellen und privaten Kinderheime, die weitgehend ohne therapeutische Leistungen auskommen mussten.⁶⁴ Wie im privaten Therapieheim Dornbach gearbeitet wurde und wie es mit dem Jugendamt und den städtischen Kinderheimen kooperierte, zeigt die folgende Fallstudie.

Unmittelbar nach den Weihnachtstagen 1950 wurde ein achtjähriges Mädchen von der Sprengelfürsorgerin in das Kinderheim auf dem Wilhelminenberg zur heilpädagogischen Beobachtung gebracht. Aus handschriftlich und mündlich mitgeteilten Erinnerungen, aus den Akten des Jugendamtes und aus einem Erzieherbericht des Therapieheims Dornbach lassen sich die Differenzen zwischen der Heimerziehung im Verwaltungsbereich der Stadt Wien und einer psychotherapeutischen Nacherziehung im Sinne Aichhorns deutlich erkennen.⁶⁵

Erika Thaler (Pseudonym) wurde 1942 von einer 21 Jahre alten Wienerin zur Welt gebracht. Die junge Mutter war mit einem Tänzer verheiratet; bald nach der Geburt trennte sich das Paar. Im Frühjahr 1945 – Erika war drei Jahre alt – starb die Mutter nach einem Abortus an Blutvergiftung. Das Kind scheint dies aus nächster Nähe erlebt zu haben. Es kam vorübergehend zur Großmutter mütterlicherseits, von der die Fürsorgerin später angab, sie habe früher als Prostituierte gearbeitet und es sei deshalb unmöglich, ihr das Sorgerecht zu geben. Der Vater wollte seine Tochter öfter sehen, doch die Großmutter gab an, er sei unzuverlässig und neige zu Alkoholmissbrauch. Die Großmutter hatte aber auch gar nicht vor, Erika selbst zu betreuen, sondern brachte sie zu ihrer ehemaligen Pflegemutter, einer damals 84 Jahre alten Frau. Bei ihr wuchs Erika vom dritten bis zum achten Lebensjahr auf. 1950 starb die Pflegemutter. Fünf Jahre

63 Heinz EPPEL, Ein Jahr Arbeit mit schwierigen Kindern, Vortrag, gehalten am 14. 3. 1953 in der August-Aichhorn-Gesellschaft in Wien, in: Therapieheim Dornbach, Wien 17, Promenadengasse 11, Jahresbericht 3 (1950/51).

64 Überdies arbeite, berichtet Eppel, das Therapieheim mit einem anderen Betreuungsschlüssel: Es beschäftigte 17 voll beschäftigte und sechs halbtags arbeitende Erwachsene (Erzieher/-innen, Therapeut/-innen, Ärzte und Ärztinnen und anderes Personal), zusammen 23 Erwachsene für nur 36 Kinder, ein Verhältnis von 1:1,5. Vgl. ebd., 56.

65 Eine ausführlichere Darstellung des Falles ist nachzulesen in: SIEDER / SMIOSKI, Kindheit, wie Anm. 16, 163–192.

nach dem Tod der Mutter erzeugte dies wahrscheinlich eine weitere Traumatisierung des Mädchens. Traumatisierend dürfte aber auch der von der Großmutter veranlasste Wechsel zu einer nächsten Pflegemutter gewesen sein, die alt und fast taub in ärmlichsten Verhältnissen lebte. Als Erikas Vater davon erfuhr, erstattete er Anzeige beim Jugendamt. Daraufhin unternahm die Sprengelfürsorgerin einen Hausbesuch. Die Schwerhörigkeit der alten Frau, die Verschmutzung der „armseligen Einzimmerwohnung“ und das „von Wanzen zerbissene Kind“, berichtet sie, hätten sie dazu gezwungen, den Antrag auf die „Übernahme des Kindes in Gemeindepflege“ zu stellen. Im Antrag heißt es:

„Die Mj. wurde durch die Lebensverhältnisse psychisch irritiert, ist frühreif und angeblich seit Jahren eine schwere Bettnässerin. Derzeit befindet sich das Kind stationär auf der Universitäts-Kinderklinik und es wird beantragt, es anschließend in Gemeindepflege zu übernehmen.“⁶⁶

Unmittelbar vor den Weihnachtsfeiertagen 1950 wurde Erika von der Universitäts-Kinderklinik zur Großmutter zurückgebracht, um die Feiertage dort zu verbringen. Am frühen Morgen des 29. Dezember wurde sie von der Sprengelfürsorgerin – wie üblich ohne Vorankündigung und in großer Eile – abgeholt und in einem Dienstwagen in das Kinderheim auf dem Wilhelminenberg gebracht. Vor dem Schloss Wilhelminenberg angekommen, wurde Erika von zwei Frauen mit den Worten empfangen: „Na wen haben wir denn da, das wird doch nicht ein vergessener Judenbankert sein!“⁶⁷ Wie ein Kinderfoto belegt, hatte Erika einen schwarzen Wuschelkopf und große dunkle Augen.

Der Hintergrund dieser Aussage sei kurz erläutert. Das Kinderheim Wilhelminenberg war ein heilpädagogisches Durchgangsheim, d. h., die Kinder sollten nach einer mehrwöchigen heilpädagogischen Beobachtung möglichst bald an Erziehungsheime oder Pflegeeltern überstellt werden. Das Heimpersonal war erst wenige Monate zuvor anlässlich der Wiedereröffnung des Heimes im Jahr 1950 vom nahen Spiegelgrund (siehe oben) auf das Schloss übersiedelt. Wie schon ausgeführt, bestand bis zur Schließung der Anstalt Am Spiegelgrund ein Komplex von Pavillons, in denen eine „Fürsorgeanstalt“ und eine „Nervenklinik“ bzw. ab 1942 eine „Heilpädagogische Kinderklinik“ eng zusammengearbeitet und medizinische Experimente und Kindertötungen stattgefunden hatten.⁶⁸ Zwischen dem Kinderheim Wilhelminenberg und den beiden Anstalten Am Spiegelgrund bestanden also nicht nur organisatorische Bezüge über das für die Ausstattung zuständige Anstaltenamt (in den Schlafsälen des Kinderheimes am Wilhelminenberg lagen Decken, die die Aufschrift „Am Spiegelgrund“ trugen), sondern auch personelle und erfahrungsgeschichtliche Bezüge. Mehrere ehemalige Heimkinder, die in den 1950er-Jahren auf den Wilhelminenberg gebracht wurden, erzählen in Interviews, dass ihnen Erzieher/-innen wiederholt mit der strafweisen Verbringung „auf den Spiegelgrund“ gedroht

66 Zit. n. ebd., 164.

67 Diese Behauptungen enthält die handschriftlich verfasste Autobiografie der Erika Thaler, hier zit. n. ebd., 172.

68 Vgl. CZECH, Spiegelgrund-Komplex, wie Anm. 56, 196 ff.; CZECH, Asperger, wie Anm. 14.

hätten.⁶⁹ Auf diese Vorgänge bezogen sich offenbar auch die Drohungen von zwei Erzieher/-innen gegenüber der kleinen Erika um 1950. Sie hielten dieses Mädchen wegen seines Aussehens für ein jüdisches Kind. Als eine Erzieherin eines Morgens entdeckte, dass Erika nachts eingenässt hatte, beschuldigte sie das Kind, absichtlich zu handeln und sich auf einer tierischen Stufe zu befinden. Eine andere Erzieherin tauchte den Kopf der kleinen Erika mehrmals in die Klomuschel, um sie für das heimliche Wassertrinken aus der Klomuschel zu bestrafen. Hier wie in anderen Kinderheimen war es ab dem Mittagessen verboten, Wasser zu trinken.⁷⁰

Wie viel die am Wilhelminenberg tätigen Heilpädagogen und -pädagoginnen sowie Psychologen und Psychologinnen von diesen Torturen mitbekamen, wissen wir nicht. Angesichts hausöffentlicher Torturen (etwa der stundenlangen Zur-Schau-Stellung bettnässender Kinder in der großen Halle des Schlosses) scheint ein völliges Unwissen nicht wahrscheinlich. Jedenfalls wurden Erikas schwere Ängste von einem Heilpädagogen erkannt und die KÜSt entschied, das Kind nach drei Monaten auf dem Wilhelminenberg im April 1950 in das private Therapieheim Dornbach zu überstellen, wo es fast drei Jahre blieb. Hier erhielt Erika wöchentlich eine psychoanalytisch orientierte Therapie. In diesem Heim arbeiteten sehr gut ausgebildete Erzieher/-innen, die die Erzählungen des Kindes als Zugang zu seinen psychischen Problemen ernst nahmen und es für seine Symptome nicht bestrafte. Dies zeigt der Bericht des Erziehers Franz Hübl, der im Jahresbericht des Therapieheimes Dornbach für die Jahre 1951/52 abgedruckt wurde.⁷¹ Nach drei Jahren schien Erika einigermaßen von ihren Ängsten befreit. Die KÜSt wollte sie nun zu „geeigneten“ Pflegeeltern überstellen. Ein gesundheitlicher Rückfall im Juni 1952 erzwang jedoch einen langen Krankenhausaufenthalt Erikas. Nach ihrer Genesung fand die KÜSt keine Pflegeeltern. Im Juli 1955 wurde Erika wieder in das Kinderheim Wilhelminenberg gebracht.

In den folgenden neun Monaten erlebte sie in diesem Heim weitere Traumatisierungen. So will sie mit eigenen Augen gesehen und gehört haben, wie Burschen oder Männer mehrmals nachts in den Schlafsaal eindringen, Mädchen an ihre Betten banden, entkleideten und vergewaltigten. Dass es diese Vorfälle wahrscheinlich gegeben hat, bestätigt der 2012 veröffentlichte Endbericht einer Untersuchungskommission zu den Vorfällen am Wilhelminenberg, auch wenn die Täter und allfällige Mitwisser/-innen im Heim nicht mehr eruiert werden konnten.⁷²

69 Wie Erika Thaler berichtete Anna Theresia Kimmel (Pseudonym) über häufige Drohungen von Erzieher/-innen mit dem Spiegelgrund; vgl. SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16, 272–279, hier 277.

70 Vgl. den Bericht über das Kinderheim Hohe Warte in der Fallstudie Anton Berger: „Ich war ein Zirkuskind der Fürsorge“, in: ebd., 219–250.

71 „Aus der psychiatrischen Examination nach ihrer Überstellung zu uns ging hervor, dass bei der Kleinen das Sterben im Mittelpunkt ihrer Gedanken- und Spielwelt stand und dass das Kind einen Ausweg aus seiner Verlassenheit nach dem Tode der ihm nahestehenden Menschen suchte [...]. Franz HÜBL, Und wie sieht es der Erzieher? in: Therapieheim Dornbach, wie Anm. 63, 25–29.

72 Endbericht der Kommission Wilhelminenberg, wie Anm. 13.

Epistemische Gewalt und leibliche Gewalt in Erziehungsheimen – ein dynamischer Wirkungszusammenhang

Die psychologischen Intelligenz- und die an der KÜSt entwickelten Kleinkindertests wurden in die Probe⁷³ des „Minderwerts“ im rassenhygienischen Sinn einbezogen. Wie Zitate aus psychologischen Gutachten zeigen, endete dies weder mental noch sprachlich mit dem Ende des NS-Regimes.⁷⁴ Ein Besserungsverlauf, ein therapeutisches Konzept oder eine spontane Anpassung des Kindes an seine Lebensumstände waren weder in den Befunden der Psychologen und Psychologinnen noch in den Gutachten der Heilpädagogen und -pädagoginnen vorgesehen. In keinem Moment entstand aus der Kooperation der Experten und Expertinnen im System eine kritische Qualitätssicherung. Vielmehr erzeugte die bürokratische Kooperation der Professionen die Zirkulation früh festgelegter Einschätzungen und noch mehr: Sie begünstigte und legitimierte den Einsatz legaler und illegaler Gewalt, minderte den Respekt der Heimleiter/-innen und Erzieher/-innen vor den Kindern und verhinderte die Wertschätzung oder die Förderung ihrer Kompetenzen, von sehr seltenen Ausnahmen abgesehen. Damit ist die *epistemische Gewalt* der beteiligten Professionen im System der Fürsorgeerziehung ein erstes Mal annähernd umschrieben.⁷⁵ Es sollte schon deutlich geworden sein, dass die Verhältnisse in den späten 1940er-, 1950er- bis 1970er-Jahren nicht einfach die verspätete Folge (im Sinne eines *cultural lag*) der nationalsozialistischen Periode oder einer besonderen mentalen Verrohung des Personals unter dem NS-Regime waren. Die NS-Fürsorge- und Gesundheitspolitik setzte die in den Anfängen des Wiener Systems unter Tandler nur erwogene Tötung als minderwertig bzw. als nicht erziehbar eingeschätzter Kinder in der ihr eigenen bürokratischen Radikalität in die Tat um. Doch dies geschah, wie vorhin gezeigt, mit den seit 1911 weitgehend unveränderten heilpädagogischen Gutachten und Kategorien und mit den seit 1931 an der KÜSt entwickelten kinderpsychologischen Tests. Für die sich schon seit den frühen 1930er-Jahren (und nicht erst nach dem Anschluss) an der Universität-Kinderklinik etablierenden, nationalsozialistisch gesinnten, wie auch für sich mit dem NS-Regime ab 1938 arrangierende Ärzte und Ärztinnen war es naheliegend und zweckmäßig, die medizinische Tötung („Kindereuthanasie“) *innerhalb* des bestehenden Gesundheits- und Fürsorgesystems einzurichten.⁷⁶ Für die beteiligten psychiatrischen Ärzte und Ärztinnen zählte das rassenhygienische Credo der Tötung „unwerten“ Lebens und der Erfolg auf der medizinwissenschaftlichen Laufbahn offenbar mehr als medizin-ethische und humanitäre Argumente.

73 Zur Probe, die die Krankheit erweist oder zuallererst hervorbringt und der keine Therapie folgt, vgl. Michel Foucault, *Die Macht der Psychiatrie*. Vorlesung am Collège de France 1973–1974, hg. von Jacques Lagrange, (Frankfurt am Main 2005), bes. 489 ff.

74 Dies zeigen Zitate aus psychologischen Gutachten zu auf dem Wilhelminenberg internierten Kindern aus den 1960er- und 1970er-Jahren, die im Bericht der Wilhelminenberg-Kommission gegeben werden, wie Anm. 13, 66–69. Vgl. auch SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16. Eine Psychologin des Psychologischen Dienstes, 440–459.

75 Das Konzept „Epistemische Gewalt“ wurde von Gayatri C. Spivak 1988 erstmals benutzt und erweist sich auch für die Erforschung des Wiener Gesundheits- und Fürsorgesystems im 20. Jahrhundert als viabel, bedarf aber weiterer Präzisierungen. Epistemische Gewalt konstituiert sich und wirkt auf mehreren Ebenen: ideologisch, theoretisch, begrifflich bzw. konzeptuell und methodisch. In künftigen Forschungen sollte das Zusammenspiel der epistemischen Gewalt mit politischer und professioneller Gewalt auf den genannten Ebenen genauer rekonstruiert werden.

76 Vgl. CZECH, *Spiegelgrund-Komplex*, wie Anm. 56; CZECH, *Asperger*, wie Anm. 14.

Was hatte Gewalt in Kinderheimen mit Rassenhygiene und Heilpädagogik zu tun?

Bis in die 1980er-Jahre änderte sich in den Erziehungsheimen wenig. Schmerzhafte Leibstrafen, Einsperrungen, Misshandlungen bis hin zur Tortur blieben die Regel. Eine Erziehergeneration nach der anderen übernahm von ihren älteren Kollegen und Kolleginnen Praktiken der Gewalterziehung und kolportierte sie innerhalb der Erziehercliquen. Daran änderte auch die in den 1960er-Jahren beginnende Ausbildung in zwei Erzieherschulen des Bundes und der Stadt Wien zunächst nur wenig. Noch in den 1970er-Jahren hatte erst die Hälfte aller Erzieher/-innen eine Ausbildung an einer dieser Schulen absolviert.⁷⁷ Die Heime der christlichen Konfessionen, privater Vereine (wie das Heilpädagogische Heim Hütteldorf) und Familien (Stiefern am Kamp und Wimmersdorf) hinkten den städtischen Heimern im Anteil der fachlich ausgebildeten Erzieher/-innen (Sozialpädagogen und -pädagoginnen) immer deutlicher hinterher. Den Ton in den Erziehercliquen gaben allerdings fast überall die älteren, oft nur rasch eingeschulten Erzieher/-innen an. Jüngere, besser ausgebildete und kritische Erzieher/-innen bzw. Heilpädagogen und -pädagoginnen, die ihre Stimme gegen die Gewalterziehung erhoben, wurden gemobbt oder verließen von sich aus das Heim.⁷⁸ Die beginnende Professionalisierung hatte also zunächst eine Spaltung der Erzieherschaft und gruppeninterne Kämpfe zur Folge.

Weiterhin galten in den Erziehungsheimen Regeln für das Alltagsleben, die kein Zögling, und wäre er der „gesündeste“ der Welt, auf Dauer einhalten kann: Sprechverbote, Onanieverbote, das Verbot, ab mittags Wasser zu trinken, der Zwang, auch schon erbrochene, oft zu fette oder verdorbene Speisen aufzuessen, Ausgangssperren, Kontaktsperren u. a. m. Dieses hypertrophe Regelsystem, das die Übertretung der Regeln selber provozierte, wirkte wie die Probe im Sinne Foucaults.⁷⁹ Was sie erweisen sollte, war, dass das Kind schuldhaft verwahrlost, zu Recht interniert und einer strengen Straferziehung zu unterwerfen sei. Peinliche Strafen (Leibstrafen) setzten, wie schon der Name sagt, am Körper an und sollten „den Charakter“ brechen. In der Tortur wiederholte sich also gewissermaßen die heilpädagogische und rassenhygienische bzw. degenerationstheoretische Lehre vom Zusammenhang zwischen Körper, Konstitution und Charakter bzw. Wert und Minderwert.

Eine auffällige Obsession zeigten einige Erzieher/-innen (Frauen wie Männer) an den Geschlechtsteilen der Kinder. Die Rituale des Duschens und der anschließenden, an den nackt aufgereihten Kindern vorgenommenen Kontrollen des Afters, des Penis und der Vagina lieferten dazu ebenso Gelegenheit wie die Nächte, in denen ein einziger Erzieher bzw. eine Erzieherin mit einer Gruppe von 25 Kindern allein auf dem Stockwerk oder sogar allein im Haus war. Die abwertende Besprechung der Geschlechtsteile vor der angetretenen Stirnreihe war eine vulgarisierte Anwendung der heilpädagogischen These von der sittlichen Abartigkeit verwahrloster Kinder, zugleich war sie aber auch eine Strategie, diesen Minderwert vor aller Augen

77 Vgl. Irmtraut LEIRER / Rosemarie FISCHER / Claudia HALLETZ, *Verwaltete Kinder. Eine soziologische Analyse von Kinder- und Jugendlichenwohnheimen im Bereich der Stadt Wien* (Wien 1976).

78 Vgl. dazu die Erzählung eines jungen Heimleiters über das von einem Verein unter Beteiligung der Stadt Wien geführte „Heilpädagogische Kinderheim“ in Wien Hütteldorf. Der sehr gut ausgebildete Heimleiter widersetzte sich einer Erzieherclique in den 1980er-Jahren letztlich erfolglos und fand nach seiner Aussage auch im Jugendamt keine Unterstützung, in: SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16, 460–494.

79 Vgl. FOUCAULT, *Macht der Psychiatrie*, wie Anm. 73.

performativ herzustellen. Mit anderen Worten: Der Minderwert wurde in den Studierstuben der Gelehrten propagiert und theoretisch hergeleitet, im Kinderheim wurde er auch praktisch erzeugt.

Kinder und Jugendliche reagierten auf Entwürdigung und Misshandlung je nach physischer und psychischer Gesundheit und sehr oft mit erst im Heim erlernten Strategien: zunehmend verängstigt die einen, teilnahmslos, dissoziierend oder körperlich aggressiv die anderen. Wenn sich stärkere Kinder gegen Erziehergewalt zu wehren versuchten oder einen Fluchtversuch unternahmen, schien die Probe des Minderwertes erst recht gelungen. Die Parallele zur Flucht eines verurteilten schuldigen Häftlings lag nahe. Heimleiter/-innen und Erzieher/-innen inszenierten denn auch die Rückkehr eines geflüchteten Heimkindes, das von der Polizei „aufgegriffen“ worden war, mit der Brandmarkung des schuldigen Kindes und erhöhten nochmals das Maß der psychischen und physischen (leiblichen) Gewalt: Das Kind wurde noch demonstrativer entwürdigt, noch schwerer misshandelt, oft körperlich verletzt und mit einigen Tagen und Nächten Arrest bei Nahrungsentzug bestraft. Dass diese Praktiken nach geltenden Gesetzen illegal und strafbare Handlungen waren, sei hinzugefügt. Ein Heimkind, das mehrere Fluchtversuche unternommen hatte, konnte in die staatlichen Erziehungsanstalten Kaiserebersdorf und Kirchberg am Wagram überstellt werden.⁸⁰ Aus schuldiger Verwahrlosung wurde straffällige Schuld.

1968 bis 2000: eine kurze Revolte und ein langer Reformdiskurs

Im Mai 1968 flammte in Wien – zeitgleich mit deutschen und Schweizer Städten und parallel zum Beginn einer öffentlichen Kritik an den Zuständen in psychiatrischen Krankenhäusern und Kliniken – Protest gegen die Gewalt in Erziehungs- und Kinderheimen auf. Aus der studentischen Linken bildete sich eine unabhängige Gruppe, die sich „Spartakus“ nannte und u. a. den Kampf gegen die „Kinder-KZs“ auf ihre Fahnen schrieb. Die Gruppe warf den im Staats- und Gemeindedienst weitgehend unbehelligt gebliebenen oder nach kurzen Zwangspausen wieder zurückgekehrten ehemaligen Nationalsozialisten vor, die Heimerziehung zur Disziplinierung „der Jugend“, insbesondere der Arbeiterjugend, einzusetzen. Die Gruppe half Jugendlichen bei der Flucht aus Erziehungsheimen, versteckte einzelne Jugendliche vor der Polizei vorübergehend in Wohnungen und demonstrierte mit ihnen auf öffentlichen Plätzen, so am 25. März 1971 vor dem Bundeskanzleramt. Um die 1.000 Jugendliche sollen daran teilgenommen haben. Eine Delegation wurde zu Bundeskanzler Kreisky vorgelassen und forderte die Schließung der Erziehungsanstalten des Bundes in Kaiserebersdorf und Kirchberg und des als besonders „hart“ geltenden städtischen Erziehungsheimes in Eggenburg, die Ausforschung und Anklage gewalttätiger Erzieher/-innen und die Schaffung von offenen und selbstverwalteten Heimen.⁸¹

80 Vgl. SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16, 362 ff., ein ehemaliges Heimkind beschreibt seine härtesten Jahre in der staatlichen Erziehungsanstalt Kaiserebersdorf. Vgl. auch Michael GENNER, *Verleitung zum Aufstand. Ein Versuch über Widerstand und Antirassismus* (Wien 2012). Genner zitiert aus dem Brief eines Jugendlichen, der Details über die Erziehungsanstalt Kaiserebersdorf berichtet.

81 Vgl. GENNER, *Verleitung*, wie Anm. 80, 35 u. 65–66. Für die deutsche Heimbewegung vgl. Martin BONHOEFER / Peter WIDEMANN, Hg., *Kinder in Ersatzfamilien. Sozialpädagogische Pflegestellen. Projekte und Perspektiven zur Ablösung von Heimen* (Stuttgart 1974).

Das Wiener Jugendamt reagierte auf diese und andere politische Kritik mit einer ersten Enquete zur Heimerziehung noch im selben Jahr, 1971. Den Vorsitz übertrug es mit der seit Tandler eingesetzten Strategie, alle Legitimität aus den Humanwissenschaften zu beziehen, dem Vorstand der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Walter Spiel (1920–2003). Die Teilnehmer/-innen berichteten aus einer „Heimkommission“ des Jugendamtes.⁸² Ihr gehörten Akteure und Akteurinnen des Jugendamtes, der Heimerziehung und der medizinischen Heilpädagogik an, so der Leiter des Dezernats VI am Jugendamt (Heimerziehung), Josef Grestenberger (1934–2002), Hans Asperger, seit 1962 und bis 1977 Vorstand der Universitäts-Kinderklinik in Wien, der langjährige Oberarzt der Heilpädagogischen Station an derselben Universitäts-Kinderklinik, Paul Kuszen, der Psychologe Werner Steinhauser vom Psychologischen Dienst des Jugendamtes sowie der Heimerzieher (Hohe Warte) und spätere Rundfunkjournalist Manfred Jochum. Jeder von ihnen kannte die Heimerziehung aus seiner professionellen Perspektive. Die Heimkommission hatte vom Jugendamt die Macht (Sprecher-macht) übertragen erhalten, über viele Berufsjahre angesammeltes kritisches Wissen öffentlich zu machen, oder genauer: eine veröffentlichbare Version davon herzustellen, in der auffälligerweise jeder Angriff auf Gewalterzieher/-innen fehlt. Anregungen der Heimkommission entsprechend, wurden in den folgenden Jahren ambulante Dienste ausgebaut, erste therapeutisch begleitete Wohngemeinschaften eingerichtet und eine Übergangsbetreuung für aus Heimen entlassene Jugendliche eingeführt. So setzte die von der Kommission beratene „innere Heimreform“ doch zumindest einige Signale. Im Juli 1976 wurde das Kinderheim auf dem Wilhelminenberg nach Vorlage eines negativen Berichtes (vermutlich vom zuständigen leitenden Beamten im Jugendamt, Josef Grestenberger) über die mangelnde Eignung des Schlossgebäudes und die geringe pädagogische Qualität als erstes von allen städtischen Heimen geschlossen.

Im Jahr 1981 folgte eine weitere Enquete des Wiener Jugendamtes, wieder unter der Leitung des Neuropsychiaters Walter Spiel, um die Reformen zu evaluieren. Die Professoren Marian Heitger (1927–2012)⁸³ und Leopold Rosenmayr (1925–2016),⁸⁴ der Jugendpsychiater Ernst Berger, der Sekretär der Heimkommission Josef Grestenberger und andere waren darin einig, dass der meist langjährige Aufenthalt in Erziehungsheimen vielfach erst Störungen und Schädigungen verursachte, die beim Eintritt der Kinder in die Heimerziehung oft noch gar nicht vorhanden waren: Bindungsangst oder Bindungsunfähigkeit, Misstrauen gegenüber (fast) allen Menschen, Zweifel am eigenen Wert und an der eigenen Leistungskraft, bei einigen auch die notorische Neigung, Konflikte gewaltsam zu lösen. Das System der Heimerziehung, so der Tenor der Vorträge, produziere und verstärke mit seinen Strategien nicht nur akutes Leid, sondern auch nachhaltige soziale und psychische Nachteile und somit hohe Folgekosten für Staat, Stadt und Gesellschaft. Das widersprach nun aber eklatant der über viele Jahrzehnte gültigen Maxime, alle Sozial- und Fürsorgepolitik habe „produktiv“ zu sein. Die Erkenntnis des notorischen Misserfolgs der Heimerziehung gegenüber der gegenüber der Stadtregierung auszu-

82 Vgl. Walter SPIEL u. a., Aktuelle Probleme der Heimerziehung mit Ergebnissen der Wiener Heimkommission, hg. vom Institut für Stadtforschung (o. O. o. J. [Wien 1971]).

83 Marian Heitger (1927–2012), Prof. für Theoretische und Systematische Pädagogik, ab 1981 auch für Sonder- und Heilpädagogik an der Universität Wien.

84 Leopold Rosenmayr (1925–2016), Prof. für Soziologie und Sozialphilosophie an der Universität Wien, Familien-, Jugend- und Altersforscher.

sprechen, war aus heutiger Sicht eine Zäsur. Der vorsitzende Neuropsychiater Spiel nützte seine Eröffnungsrede aber auch, um gegen eine sich seiner Meinung nach abzeichnende Fehlentwicklung der laufenden Reform zu protestieren: psychotherapeutische Ansätze („oft jenseits der Grenze des Dilettantismus“⁸⁵) hätten überhandgenommen. Seine Rede zeigt, dass die Deutungshoheit der Kinder- und Jugendpsychiater im Feld der Fürsorgeerziehung infrage stand und sich diese Berufsgruppe zur bereits laufenden „Psychotherapeutisierung“ der Heimerziehung skeptisch und konkurrenzhaft verhielt.

Warum die Deutungshoheit der heilpädagogischen bzw. psychiatrischen Medizin in Zweifel geraten war, sollte sich deutlicher zeigen, als das Jugendamt 1988 ein weiteres Symposium zur Heimerziehung durchführte, an dem unter anderen der zwei Jahre zuvor als Professor nach Frankfurt am Main berufene Neuropsychiater Fritz Poustka teilnahm.⁸⁶ Er gab einen Rückblick auf die erste Reformperiode, an der er als junger Konsiliararzt der KÜSt teilgenommen hatte. Die Jahre zwischen 1971 und 1988 seien eine Zeit „hoher Expertengläubigkeit“ und großer Reformpläne gewesen. Die Heimleiter/-innen hätten sich von den Konsiliarärzten eine rasche Begutachtung der Kinder und damit eine „Stärkung der Interessen der Heimleitung durch die wissenschaftliche Autorität“ erhofft. Reformheime wie das Heim „Im Werd“⁸⁷ seien mit allzu hohen Erwartungen besetzt worden. Vor allem aber – und hier nahm Poustka das Lamento seines Wiener Fachkollegen Spiel auf – habe der Methodenstreit um psychiatrische und psychotherapeutische Ansätze dazu geführt, dass „ärztliche Anweisungen“ für Heimleiter/-innen und Erzieher/-innen nicht zustande gekommen seien. „Klinische Diagnostik“ sei jedoch unbedingt erforderlich, um dem Heimpersonal „klare Anweisungen“ geben zu können. Dem füge ich nach dem Studium des mir zugänglichen Archivmaterials hinzu: Die Diagnosen der heilpädagogischen Ärzte und Ärztinnen hatten seit dem Beginn ihres Engagements im Fürsorgeerziehungssystem um 1911 niemals zu klaren Anweisungen für Erzieher/-innen geführt, weil dies gar nicht in ihrem Forschungs- und Wissensbereich lag; die medizinischen Heilpädagogen und -pädagoginnen wie auch später die Neuropsychiater/-innen traten im System der Fürsorgeerziehung – mit Ausnahme der medizinischen Verbrechen „Am Spiegelgrund“ – ganz überwiegend als Diagnostiker auf, und das, wie Poustka nun bestätigte, durchwegs mit geringem Erfolg:

85 Walter SPIEL, Wissenschaftliche Einleitung, in: Jugendamt der Stadt Wien, Hg., Aktuelle Probleme der Heimerziehung (Wien–München 1981), 9–11, hier 10. „[...] sehen wir uns derzeit einem Boom psychotherapeutischer Aktivitäten gegenüber, oft jenseits der Grenze des Dilettantismus, getragen aber von einer Überzeugung, die ihresgleichen sucht. Es fällt dem Erfahrenen zunehmend schwer, den aufwendigen Prozeß des Lernens psychotherapeutischen und heilpädagogischen Tuns diesen Aktivistengruppen begreiflich zu machen. Alles scheint therapeutisch angebar, jeder therapiert jeden, die Therapieziele sind nicht definiert, und in der Methodik ist alles erlaubt, auch das Ungewöhnliche. [...] Diese Gruppe ist äußerst aktiv, und wir können mit einer gewissen Bestürzung die Ausuferung psychotherapeutischen unqualifizierten Tuns beobachten.“

86 JUGENDAMT DER STADT WIEN, Hg., Der Wiener Weg in der Heimerziehung. Vorträge des Symposiums vom 5. Mai 1988 (Wien 1988). Fritz Poustka (geb. 1941), nach dem Medizinstudium an der Universität Wien Ausbildung in den Fächern Neurologie und Psychiatrie. Von 1975–1976 absolvierte Poustka als Komplementärfach Pädiatrie bei Prof. Hans Asperger. 1986 wurde er an die J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main berufen und war dort bis zu seiner Pensionierung 2008 Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Er befasste sich mit Essstörungen von Kindern, Umfeldeinflüssen auf die Entwicklung von Kindern und besonders mit autistischen Störungen.

87 Warum dieses Heim als Reformheim galt, geht hervor aus: F. GAMAUF, Das Kinderheim „Im Werd“ – die ersten zwei Jahre 1974–1976, in: Information 1 (1983), Bibliothek des Jugendamts, Sign GZ11.33-09.

„Bis heute [1988, ist] eine befriedigende [...] Unterteilung auf dem weiten Gebiet der Dissozialitätsdiagnostik nicht gelungen. [...] Ferner gibt es gravierende Auffassungsunterschiede darüber, zu welchem Zeitpunkt und aus welchen Gründen ein Kind [medizinische, RS] Hilfe braucht.“⁸⁸

Damit sprach ein Fachmann der Kinder- und Jugendpsychiatrie implizit aus, dass Prämissen des Wiener Systems der Fürsorgeerziehung nicht mehr zu halten waren: zum einen die Prämisse, dass die ihren Eltern abgenommenen Kinder überwiegend in einem nosologischen Sinn krank oder gestört seien; und zum anderen die Prämisse, die medizinische Heilpädagogik bzw. die Kinder- und Jugendpsychiatrie würden ein sicheres, die Praxis der Heimerziehung anleitendes Wissen erzeugen.

Eine radikale Reform: „Heim 2000“

Im Lauf der 1990er-Jahre erkannten maßgebliche Akteure und Akteurinnen im Jugendamt, dass die nun schon seit zwei Jahrzehnten betriebene „innere Heimreform“ bei allen kleinen Erfolgen nicht ausreichen werde. Sie entschlossen sich zu einem radikalen Abbruch.⁸⁹ Nun wurden nicht nur alte, sondern auch relativ junge Heime geschlossen, die schon Produkte der inneren Heimreform gewesen waren, so das 1974 eröffnete Heim „Im Werd“⁹⁰ und die im selben Jahr eröffnete „Stadt des Kindes“.⁹¹ 1998 wurden zwei Kerninstitutionen des Tandler’schen Systems, die KÜSt und das ZKH, geschlossen; bis 2012/13 folgte die Schließung weiterer städtischer Heime nach Wortmeldungen von um die Tausend ehemaligen Heimkindern,⁹² darunter die große Anstalt in Eggenburg. An die Stelle des Anstaltensystems traten nach und nach von Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen betreute, offene Wohngemeinschaften und über die Stadt verteilte Interventionszentren. Bedeutende Reformen haben seither auch die Subsysteme der Pflegeeltern und der Adoption erfahren.

Die Reform „Heim 2000“ leitete also eine neue Ära der sozialpädagogischen Arbeit ein und brach mit Prinzipien der Fürsorgeerziehung, die ihre Praxis auch im Roten Wien beherrscht hatten: die Internierung, die Probe des „Minderwerts“ schuldhaft Verwahrloster und die leibliche

88 Fritz POUSTKA, Heimerziehung und die Utopie der Vergangenheit – ein persönlicher Rückblick, in: Jugendamt der Stadt Wien, Hg., *Der Wiener Weg*, wie Anm. 86, 18–38, hier 23–24.

89 Vgl. Heim 2000. 2. Zwischenbericht Juni 1997 bis Juni 1999 (Wien 1999), Bibliothek des Jugendamtes, Sign. Fam 53-11; Reform „Heim 2000“. Abschlussbericht (Wien 2004), Bibliothek des Jugendamtes, Sign. AP1-08.

90 Siehe Anm. 87.

91 Die Stadt des Kindes, am westlichen Stadtrand gelegen, war ein Prestigeobjekt der damals amtsführenden Stadträtin Maria Jacobi, am westlichen Stadtrand gelegen, 1974 eröffnet, 2002 geschlossen und unter Protest von Architekten teilweise demoliert. Vgl. Stefan APFL, Ein Kind aus Familie 9, in: Falter (23. Juli 2008).

92 Nach weit über hundert Wortmeldungen von ehemaligen Heimkindern beschloss die Wiener Stadtregierung Mitte 2010, eine sogenannte Historikerkommission einzurichten. Der amtsführende Stadtrat, Christian Oxonitsch, bat mich, diese Kommission zu leiten. Ihr gehörten an: Sabine Kirschenhofer, Holger Eich, Andrea Smioski und ich. Die Ergebnisse wurden von mir strukturiert und endformuliert und am 20. Juni 2012 dem zuständigen Ausschuss des Wiener Gemeinderats vorgetragen und danach der Presse vorgestellt. Siehe Medienberichte: 20.06.2012 Wien heute Bericht Historikerkommission Kinderheime der Stadt Wien, online unter: <https://www.youtube.com/watch?v=33yY3-xZmk> (letzter Zugriff 20.05.2018). Der Endbericht wurde von der Stadt Wien veröffentlicht, online unter: <https://www.wien.gv.at/kontakte/ma11/pdf/endbericht-erziehungsheime.pdf> (letzter Zugriff: 20.05.2018) und erschien 2012 in überarbeiteter Form als Buch: SIEDER / SMIOSKI, *Kindheit*, wie Anm. 16.

und sexualisierte Gewalt. Dieser paradigmatische Bruch war nicht nur dem Bildungswillen einer neuen Generation von Sozialpädagogen/-pädagoginnen sowie Juristen/Juristinnen im Jugendamt zu verdanken, er war nicht nur die einzig mögliche ethische Antwort auf die Anklage der ehemaligen Heimkinder und ihrer wenigen Verbündeten unter kritischen Ärzten/Ärztinnen, Journalisten/Journalistinnen und Sozialwissenschaftlern/-wissenschaftlerinnen. Er war auch Ausdruck gouvernementaler Vernunft am Übergang in eine „zweite“ westliche Moderne, die etwas genauer hinsah als die erste Moderne, ob sie die offiziellen Zwecke ihrer Institutionen auch erreichte. Angesichts des nun veröffentlichten und öffentlich anerkannten Wissens über Ausmaß und Vielfalt der Erziehergewalt sah sich die Wiener Stadtregierung gezwungen, das Regime der Anstaltserziehung zu liquidieren: ein wohlgemerkt international renommiertes Fürsorgesystem der westlichen Moderne. Laut Tandlers Gründungsakte sollte es stets „wissensbasiert“ arbeiten und sich am Kriterium der Produktivität aller Gesundheits-, Sozial- und Fürsorgepolitik und an der rasse(n)hygienischen Leitdifferenz von wertvollem und minderwertigem Leben orientieren. Gerade deshalb aber hat es auch enorme „Unkosten“ erzeugt: Unter allen politischen Regimen des Jahrhunderts – nicht nur im Dritten Reich – wurden Menschenleben, Menschenrecht und Menschenwürde aufs Schwerste verletzt.

Informationen zum Autor

Dr. Reinhard Sieder, Univ.-Prof. i. R., freier Autor und Vortragender, E-Mail: reinhard.sieder@univie.ac.at; Web: <http://www.reinhard-sieder.at>