

Ernst Berger

Ehrenpräsident der Österreichischen Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie

### **Die Rolle der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der NS-Zeit**

Die formelle Konstituierung der Kinderpsychiatrie erfolgte zeitgleich mit der Etablierung der NS-Herrschaft: 1937 fand in Paris der 1. Internationale Kongress für Kinderpsychiatrie statt, 1939 erfolgte in Wiesbaden die Gründung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Kinderpsychiatrie, 1940 in Wien die erste Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik. Werner Villinger – Schriftführer dieses Kongresses und nach 1945 führender deutscher Kinderpsychiater, Ordinarius und Rektor in Marburg sowie Chef und Lehrer von Hermann Stutte (der als Leitfigur der deutschsprachigen Kinderpsychiatrie bis in die 1980er Jahre zu sehen ist) – hat unter dem Titel „Bekämpfung der psychischen Degeneration“ (1926) die Sterilisation befürwortet und 1933 festgestellt, dass „...endogen arbeitslose Jugendliche besonders häufig kriminell werden“. Villinger war NSDAP-Mitglied (1937) und T4-Gutachter und hat das Konstrukt der „praktischen Unerziehbarkeit“ geschaffen und die Begriffe „psychopathisch“, „unerziehbar“, „asozial“ und „kriminell“ nahezu synonym verwendet. In den frühen Schriften zur kinderpsychiatrischen Systematik (Kramer, Heller, Lazar) war die „psychopathische Konstitution“ ein Zentralbegriff. Die Kinderpsychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus – in Deutschland und im angeschlossenen Österreich – kann folgendermaßen charakterisiert werden:

- Sie war eine Ordnungs-, Auslese- und Vernichtungspsychiatrie.
- Sie fungierte in Kooperation mit der Jugendfürsorge: Gemeinsam mit den Fürsorgeeinrichtungen sollte Wien von einer sog. „negativen Auslese“, die etwa 15 Prozent der Bevölkerung umfasste, befreit werden.
- Sie forderte und begründete die Verlegung der „Unerziehbaren“ in die Jugendkonzentrationslager Uckermark (Mädchen) und Moringen (Knaben), in denen Jugendliche aus Österreich deutlich überrepräsentiert waren.

- Sie realisierte die Tötung behinderter Kinder in sogenannten „Kinderfachabteilungen“. Zwischen 25. August 1940 und 3. Juni 1945 starben mindestens 789 Kinder und Jugendliche am Spiegelgrund.

Die ersten Jahrzehnte nach 1945 waren durch Versorgungsstrukturen geprägt, die dem Goffman'schen Typus der „totalen Institution“ entsprachen: Kinderhäuser in den Landesheil- und Pflegeanstalten, geschlossene Heime in der Jugendfürsorge, die geschlossene Justizanstalt Kaiserebersdorf in Wien-Simmering etc. Die Entwicklungen in den Jahren 1950 bis 1970 waren widersprüchlich: Einer sozialpsychiatrisch-psychotherapeutischen Perspektive (Wien, W. Spiel) stand eine heilpädagogisch-repressive Perspektive gegenüber, für die beispielhaft heilpädagogische Stationen in Innsbruck (M. Nowak-Vogl) und Salzburg (I. Judtman) sowie eine segregative Behindertenmedizin und -pädagogik (Wien, A. Rett) zu nennen sind.

Die von Andreas Rett geprägte segregative Behindertenmedizin, die mit der damals dominierenden biologistisch orientierten Behindertenpädagogik eng verknüpft war, muss ebenfalls als Teil des kinderpsychiatrischen Spektrums betrachtet werden. Ungeachtet der Beiträge, die Rett in den 1950er und 1960er Jahren für die öffentliche Akzeptanz behinderter Menschen und für den Aufbau der Einrichtungen der Lebenshilfe geleistet hat, blieb er lebenslang ein Gegner der Integration behinderter Menschen und ein Vertreter einer biologistischen Medizin und Pädagogik. Die von ihm gegründete Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder übersiedelte 1975 aus dem Pflegeheim Lainz in das Neurologische Krankenhaus Rosenhügel. Sie war die entwicklungsleitende Instanz für die Behindertenbetreuung in ganz Österreich. Ihre integrationsfeindliche Betreuungsideologie spiegelte sich in stationären Langzeitaufenthalten, in der Verwendung von Netzbetten und Zwangsjacken, in der Verwendung sexualitätsdämpfender Medikamente und in der Befürwortung von Zwangssterilisation behinderter Mädchen und Frauen.<sup>1</sup> Er publizierte im Jahre 1968 gemeinsam mit Heinrich Gross eine Arbeit, die sich auf das Material der Hirnpräparate stützte, die aus der Kindermordaktion am Spiegelgrund stammten.<sup>2</sup>

- 1 Andreas Rett, Klinische, genetische, soziale und juristische Aspekte der Sterilisation geistig behinderter Jugendlicher, in: Manfred Müller-Küppers / Friedrich Specht, Recht, Behörde, Kind, Bern 1979, S. 86–93.
- 2 Heinrich Gross / Kurt Jellinger / Elisabeth Kaltenböck / Andreas Rett, Infantile Cerebral Disorders, in: Journal of the Neurological Sciences, Jg. 7 (1968), H. 551–564.

Auch der Kinderpavillon am Psychiatrischen Krankenhaus Steinhof muss hier genannt werden. Als De-facto-Nachfolgeinstitution des Spiegelgrund<sup>3</sup> muss er auch deshalb gesehen werden, weil es über die NS-Kindermordanstalt Spiegelgrund weder einen öffentlichen noch einen fachlichen Diskurs gegeben hat. Natürlich wurde nach 1945 dort nicht mehr gemordet. Es ging aber in diesen Jahren viel mehr um Bewahrung als um Betreuung schwer behinderter Kinder. Erst mit der durch den Zielplan des Wiener Gemeinderates<sup>4</sup> eingeleiteten Psychiatriereform erfolgte die Umwandlung in ein Förderpflegeheim. Der nachfolgende Prozess der Deinstitutionalisierung<sup>5</sup> begann 1984 und endete schließlich 2012 mit der Schließung des Förderpflegeheims.

Die eigentliche Geburtsstunde des neuen Faches „Kinderpsychiatrie“, das sich hier entwickelt hat, ist mit dem Jahr 1975 anzusetzen. In diesem Jahr wurde die Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters in Wien gegründet und das Additivfach „Kinderneuropsychiatrie“ als Kompromiss zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie (im engeren Sinne) und Heilpädagogik etabliert. Dieses Additivfach wurde in der Ärzteausbildungsordnung 1975 als Teilgebiet der Sonderfächer Psychiatrie, Neurologie und Pädiatrie mit einer 3-jährigen Zusatzausbildung definiert.

Auch im Grenzbereich zur Sozialpädagogik sind im Rückblick die Defizite deutlich zu erkennen. Die Mitwirkung der Wiener Kinderpsychiatrie bei den Reformprojekten in der Jugendwohlfahrt in Wien ab Anfang der 1970er Jahre, insbesondere in der Heimreform, hatte in der Alltagsarbeit der Klinik einen hohen Stellenwert und alle KlinikmitarbeiterInnen waren involviert. Dennoch muss aus heutiger Perspektive festgestellt werden, dass dieses Engagement auch an seine Grenzen gestoßen ist. Durch die mediale Publizität, die in Österreich ab 2010 ein beachtliches Echo ausgelöst hat, ist einer breiten Öffentlichkeit bekannt geworden, dass viele Kinder, die aufgrund einer Entscheidung der Jugendwohlfahrtsbehörde in öffentliche Erziehungseinrichtungen („Heime“) ein-

- 3 Matthias Dahl, *Endstation Spiegelgrund*, Wien 1998; Peter Malina, *Zur Geschichte des Spiegelgrund*, in Ernst Berger (Hrsg), *Verfolgte Kindheit – Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung*, Wien 2007.
- 4 Stadt Wien – MA 17 – Anstaltenamt: *Psychiatrische und psychosoziale Versorgung in Wien (Zielplan)*, Stadt Wien 1979 (S. 9: „Die Lebensbedingungen der geistig Behinderten müssen, soweit es ihr Zustand zulässt, den allgemeinen Lebensbedingungen angepasst werden. [...] Nur dort, wo es unumgänglich ist, also bei den Schwerst- und Mehrfachbehinderten, sind stationäre Einrichtungen zur vollen Betreuung des Behinderten heranzuziehen“).
- 5 Ernst Berger / Paulus Hochgatterer / Katharina Leithner / Christian Maryschka / Roland Grassl, *Die Reintegration behinderter Menschen durch Ausgliederung aus psychiatrischen Einrichtungen – Das Wiener Deinstitutionalisierungsprojekt*, in: *Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung* 3 (2006), S. 17–27.

gewiesen worden waren, dort Gewalt ausgesetzt waren. Bereits ab dem Ende der 1960er Jahre wurden die Misshandlungen in Heimen unter dem Begriff „Heimmisere“ zum Thema der öffentlichen Diskussion. Ulrike Meinhofs Film „Bambule“<sup>6</sup> führte 1970 – nicht nur in Deutschland – zu öffentlichen Diskussionen, die auch in der pädagogischen Fachwelt aufgegriffen wurden. Dieser Diskurs „deckte Erziehungsverhältnisse auf, die den Fürsorgeerziehungsskandalen der 1920er Jahre wenig nachstanden. Nach diesen Berichten wird noch immer geprügelt, eingesperrt, unterdrückt, Selbstbewusstsein zerstört, auf Sauberkeit, Gehorsam, Arbeitseifer und Verzicht dressiert, Sexualität verdrängt und werden mit diesen Eingriffen Persönlichkeitsstörungen hervorgebracht, vertieft, vervielfältigt und Außenseiterdasein sowie Kriminalität als zwangsläufige Folgen erzeugt.“<sup>7</sup>

Die Diskussion in Österreich erfolgte fast zeitgleich. Im Rahmen ihrer Kampagne „Öffnet die Heime“ führte die Gruppe „Spartacus“ 1969 im öffentlichen Raum in Wien Aktionen mit beträchtlicher Öffentlichkeitswirksamkeit durch.<sup>8</sup> Die Wiener Kinderpsychiatrie unterstützte das Jugendamt zwar tatkräftig bei der Reformarbeit, muss aber dennoch die Frage im Raum stehen lassen, ob sie genug getan hat. Die Wiener Heimkinderstudie<sup>9</sup> bezog sich auf Heimaufenthalte zwischen 1945 und 1990 und referierte folgende Ergebnisse: Fast alle Personen (98,5 Prozent) geben psychische Gewalterlebnisse an; die Häufigkeit körperlicher Gewalterlebnisse ist mit 96,2 Prozent nur knapp niedriger; Erinnerungen an Erlebnisse sexueller Gewalt werden von 48,5 Prozent angegeben. Die von der Sozialpädagogik intendierte Kompensation belastender Sozialisationsbedingungen wurde also häufig nicht eingelöst. Nicht kompensatorische, sondern traumatisierende Erziehung prägte den Lebensalltag dieser Kinder. Auch wenn die Möglichkeit, von diesen Daten auf das gesamte damalige System der Sozialpädagogik Rückschlüsse zu ziehen, begrenzt ist (die Zahl der Selbstmelder beim Weißen Ring stellt vermutlich einen Anteil von weniger als 5 Prozent der Gesamtzahl an Heimkindern dar), wird hier – gestützt auf subjektive Berichte – ein Sektor der damaligen Sozialpädagogik beleuchtet, in dem Gewalt ein bestimmendes Element gewesen ist. Die Langzeitfolgen sind be-

6 [www.ubu.com/film/meinhof\\_bambule.html](http://www.ubu.com/film/meinhof_bambule.html) [30. 11. 2016].

7 Gerd Iben, Selbst- und Mitbestimmung in sozialpädagogischen Institutionen, in: Alois Leber / Helmut Reiser (Hrsg.), Sozialpädagogik, Psychoanalyse und Sozialkritik, Neuwied 1972, S. 123–144.

8 Fritz Keller, Wien, Mai 1968 – eine heiße Viertelstunde, Wien 1983.

9 Ernst Berger / Tamara Katschnig, Gewalt in Wiener Heimen zwischen 1945 und 1990 – eine retrospektive Studie aus psychotraumatologischer Perspektive, in: Neuropsychiatrie 27 (2013), S. 188–195.

trächtlich: Bei der Betrachtung des späteren Lebensweges stehen die Instabilität der Partnerschaft und der Gestaltung sozialer Kontakte – gefolgt von instabilen Berufswegen – an der Spitze der späteren Lebensprobleme. Den Erlebnissen sexueller Gewalt kommt offensichtlich spezifische Bedeutung unter den verschiedenen Gewaltformen zu – sie zeigen deutliche Zusammenhänge mit späterer Psychopathologie, Partnerschaftsproblemen und Schwierigkeiten in der Gestaltung sozialer Beziehungen. Hier wird der tiefe Eingriff sexueller Gewalt in die Persönlichkeitsentwicklung erkennbar. Erlebnisse körperlicher Gewalt, die zwischen den Heimperioden 1946–75 und 1976–90 einen signifikanten Rückgang zeigen, prägen vor allem die späteren Strategien der Bewältigung von Konflikten – sie sind spezifisch mit späteren Delinquenzproblemen, der Neigung rechtliche Grenzen zu überschreiten und straffällig zu werden, verknüpft. Wir müssen – trotz der Reformbemühungen – zur Kenntnis nehmen, dass die Betroffenen auf eine Mitverantwortung der Kinderpsychiatrie verweisen.

Eine abschließende Zusammenfassung muss festhalten, dass die dargestellten widersprüchlichen Tendenzen sowohl die wissenschaftlichen als auch die politischen Tendenzen dieser Zeit widerspiegeln. Die Kinderpsychiatrie war strukturell und institutionell ein buntes und teilweise auch dunkles Flickwerk (mit bräunlichen Spritzern). Sie stand in einem Spannungsfeld zwischen einer Denkrichtung, die sich einerseits an den Konzepten von Psychotherapie, psychoanalytischer Pädagogik und der *Child guidance*-Bewegung orientierte und andererseits an jenen Repräsentanten, deren Selbstverständnis in konservativen pädagogischen Konzepten wurzelte und durch stark biologistisch orientierte Vorstellungen geprägt war. Die Frage nach der Aufwandswürdigkeit, die in der Pädagogik und Medizin der NS-Zeit die tragende Rolle spielte, hat in der – gemeinsam mit der Kinderpsychiatrie realisierten – Heimerziehung bis in die 1970er Jahre deutliche Nachwirkungen gehabt. Der Kompromiss des Additivfaches (1975) war die Grundlage einer Entwicklung, die zur Überwindung alter Gräben beigetragen, aber erst 2007 zur Etablierung einer eigenen Facharzt-Spezialisierung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) geführt hat. Ein historischer Diskurs über die „Euthanasie“-Verbrechen der NS-Psychiatrie wurde erst in den 1980er Jahren begonnen und eine Diskussion über die Weiterwirkung biologistischer Paradigmen der 1920er Jahre ist bis heute weitgehend ausgeblieben.