

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 14

Schwerpunkt: Gesellschaft und Psychiatrie
in Österreich 1945 bis ca. 1970

Herausgegeben von

Eberhard Gabriel, Elisabeth Dietrich-Daum,

Elisabeth Lobenwein und Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2016



Ina Friedmann

**„Es handelte sich um einen sonderlinghaften,
triebhaft veranlagten Knaben.“**

**Beispiele heilpädagogischer Gutachten für das Wiener
Jugendgericht während der Jahre 1920 bis 1970***

English Title

Examples of Therapeutic Pedagogic Reports for the Viennese Juvenile Court between 1920 and 1970

Summary

The cooperation between the Ward for Therapeutic Pedagogy (Heilpädagogische Station) at Vienna University's Pediatric Clinic and the Juvenile Court of Vienna, which was established in 1911, existed for decades. The focus of this paper is laid on the expertise furnished by the Ward for Therapeutic Pedagogy in lawsuits of custodianship and criminal cases concerning minors between 1920 and 1970, pointing out continuity and changes in perceptions developed and applied at the ward. Changes were closely connected with the guidance of the ward – especially Erwin Lazar and Hans Asperger were not only influencing the opinions and treatment of minors at the juvenile court, but their views were of great importance regarding the issue of further placement of the children and adolescents.

Keywords

Therapeutic Pedagogy (Heilpädagogik), Juvenile Court, custodianship, criminal cases, Erwin Lazar, Hans Asperger, 20th century, Vienna

* Der vorliegende Beitrag ist Teil der Dissertation der Verfasserin und zugleich Resultat des im Auftrag der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien von der Verfasserin durchgeführten Projektes „Pädagogische Konzepte der Sonder- und Heilpädagogischen Abteilung der Kinderklinik und ihre Auswirkungen auf die Erziehung von Kindern und Jugendlichen in medizinischen und sozialen Institutionen“. Für die Förderung der Arbeit an dieser Thematik danke ich Univ. Prof. Dr. Arnold Pollak. – Da es sich bei den in diesem Beitrag verwendeten Krankengeschichten um sensible Personendaten handelt, wurden zur Gewährleistung des Datenschutzes der ehemaligen PatientInnen jegliche Daten, die Rückschlüsse auf konkrete Personen zulassen würden, anonymisiert. Die Quellenangaben garantieren die Auffindbarkeit der Akten. Dies ermöglicht zwar Forschenden die Nachvollziehung des Quellenbestandes, wahrt jedoch den Datenschutz der Betroffenen.

Die Heilpädagogische Abteilung der Wiener Universitäts-Kinderklinik und das Jugendgericht

Die Heilpädagogische Abteilung wurde 1911 an der im selben Jahr im Allgemeinen Krankenhaus (AKH) Wien wiedereröffneten Universitäts-Kinderklinik vom damaligen Klinikvorstand Clemens v. Pirquet (1874–1929) und dem in der Jugendfürsorge engagierten Pädiater Erwin Lazar (1877–1932) eingerichtet. Lazar leitete die Abteilung von der Gründung bis zu seinem Tod 1932, daneben war er auf vielen Gebieten der Jugendfürsorge tätig, u. a. im Zusammenhang mit Wohltätigkeitsvereinen und Erziehungsanstalten.¹

Lazars Engagement im Bereich der Jugendfürsorge ist es zuzuschreiben, dass er 1911 als erster pädagogisch-psychiatrischer Sachverständiger für Jugendliche am Landesgericht Wien bestellt wurde, nachdem bereits 1908 zeitgleich mit der dortigen Einrichtung einer Sonderabteilung für jugendliche Rechtsbrecher ein Jugendrichter, Heinrich Kesseldorfer, eingesetzt worden war. Dieser war fortan für PflEGschafts- und Strafverfahren zuständig, die Minderjährige betrafen. Zugleich war auch die Wiener Jugendgerichtshilfe als Komitee gegründet worden – als Vizepräsident fungierte Lazar –, die Minderjährigen vor Gericht beistehen sollte. 1919 wurde die Errichtung von Jugendgerichten gesetzlich festgeschrieben, 1928 folgten schließlich das erste Jugendgerichtsgesetz und die gesetzliche Verankerung der Jugendgerichtshilfe.²

Die Aufgabe des heilpädagogischen Sachverständigen vor Gericht definierte Lazar 1927 folgendermaßen: „Die wichtigste Aufgabe des Psychiaters beim Jugendgericht besteht darin, in seinen gutachtlichen Äußerungen dem Richter einen Weg für die notwendigen erzieherischen Maßnahmen zu weisen.“³ Diese Aussage beschreibt die zu dieser Zeit als grundlegend angesehene Verbindung von Heilpädagogik und Jugendgericht mit dem Ziel der bestmöglichen, individuell zu beurteilenden Entscheidungsfindung bezüglich des weiteren Umganges mit den gerichtlich behandelten Kindern und Jugendlichen.

-
- 1 1901 Promotion, ab 1906 im Pestalozzi-Verein zur Förderung des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge tätig, ab 1907 mit der Arbeit von Hilfsschulen befasst, pädagogisch-psychiatrischer Sachverständiger für Jugendliche am Landesgericht Wien ab 1911, ab 1912 ärztliche Inspektion der niederösterreichischen Landes-Erziehungs- und Besserungsanstalten, ab 1918 Konsulent im Ministerium für soziale Verwaltung, Beteiligung an der Einrichtung der Jugendgerichtshilfe und des Jugendgerichts in Wien und an der Restrukturierung von Erziehungsanstalten. 1917 Habilitation, heilpädagogische Vorlesungen an der Kinderklinik, 1929 tit. ao. Prof., ab 1923 heilpädagogische Vorträge am pädagogischen Institut der Stadt Wien. Archiv der Universität Wien (= UAW), PA Erwin Lazar, Antrag Zulassung zur Habilitation Erwin Lazar, 3. 12. 1915; UAW, Senat S 304.717; Biljana FADINGER, Die vergessenen Wurzeln der Heilpädagogik. Erwin Lazar und die Heilpädagogische Station an der Universitäts-Kinderklinik in Wien, unveröffentlichte phil. Diplomarbeit (Universität Wien 1999), 18–30.
 - 2 Simone TELLER, Zur Heilpädagogisierung der Strafe oder Geschichte der Wiener Jugendgerichtshilfe von 1911 bis 1928, unveröffentlichte phil. Diplomarbeit (Universität Wien 2009), 26–27, 36. Zur Geschichte von Jugendgericht und Jugendgerichtshilfe vgl. ebd.
 - 3 Erwin LAZAR, Probleme der forensischen Jugendpsychiatrie (= Abhandlungen aus dem juristischen-medizinischen Grenzgebiete 5, Wien 1927), 1.

Die Heilpädagogische Abteilung hatte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts eine zentrale Rolle im Wiener Fürsorgesystem inne, an ihr wurden Kinder und Jugendliche auf Wunsch der Eltern und verschiedener Institutionen, darunter auch das Jugendgericht, untersucht.⁴ Heilpädagogische Gutachten waren Standard bei allen Fällen, die vor dem Jugendgericht verhandelt wurden, und beeinflussten das Urteil sowie die damit verbundene Unterbringung. In den meisten Fällen wurden die Minderjährigen allerdings nicht an der Abteilung aufgenommen, sondern in anderem Rahmen heilpädagogisch begutachtet, bei Strafverfahren im polizeilichen Jugendheim oder in den Untersuchungs- und Strafhaftabteilungen des Jugendgerichts. Handelte es sich um Pflugschaftsverfahren, übernahmen manchmal heilpädagogisch geschulte MitarbeiterInnen der Jugendgerichtshilfe die Begutachtungen und teilweise wurde auch die ambulante Begutachtung der Kinder als ausreichend angesehen. Dafür gab es Fixtage: während der 1920er und 1930er Jahre waren Mittwoch und Freitag 9–13 Uhr Ambulanzzeiten. Bei dieser ersten Untersuchung wurde über die Notwendigkeit einer Aufnahme entschieden, gemäß Lazars auf die begrenzte Zahl an Betten zurückzuführende Maxime, dass lediglich die Fälle aufzunehmen seien, „die ein besonderes klinisches Interesse erwecken oder die sich, als zu schwierig, kurzfristig nicht klären lassen“.⁵ Im Fall eines 15-jährigen Mädchens etwa, gegen das 1938 ein Verfahren wegen Diebstahls anhängig war und deren Unterbringung in diesem Zusammenhang entschieden werden sollte, wurde die stationäre Beobachtung zur Klärung der Hintergründe ihres Verhaltens als unerlässlich erachtet. Sie verbrachte 1 ½ Monate an der Abteilung. Im heilpädagogischen Gutachten wurde festgehalten: „Die Mutter hatte zuerst angegeben, dass die Erziehungsschwierigkeiten und Delikte des Mädchens (Durchgehen, Eigentumsdelikte) immer zur Zeit der Menstruation auftreten. Da die Möglichkeit bestand, dass es sich tatsächlich um Ausnahmestände [sic] handelte, die mit der Menstruation in Zusammenhang stünden, wurde das Mädchen zur genauen Beobachtung an die Heilpädagogische Abteilung der Kinderklinik aufgenommen.“⁶

Mitunter kam es vor, dass jugendgerichtlich behandelte Minderjährige zu einem früheren Zeitpunkt als PatientInnen an der Heilpädagogischen Abteilung aufgenommen gewesen waren. In diesen Fällen wurden entweder vom Jugendgericht selbst oder von der Jugendgerichtshilfe die bereits vorhandenen Gutachten und Befunde von der Abteilung angefordert und oftmals auf eine erneute ausführliche Begutachtung verzichtet.

Im Folgenden wird anhand der Fälle, die im Rahmen der Krankengeschichten der Heilpädagogischen Abteilung dokumentiert sind – also jene Kinder und Jugendlichen, die an der Abteilung stationär aufgenommen waren – ein Querschnitt der Sichtweisen, Beurteilungen und Maßnahmensetzung zwischen 1920 und 1970 gezeigt.

-
- 4 Zu diesen Institutionen zählten Schulen, Kinder- und Erziehungsheime, die Wiener Kinderübernahmestelle (KÜSt), Polizei, Kinderschutzvereine, Jugendämter. Zu Struktur und der Stellung der Abteilung im Wiener Fürsorgesystem in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts vgl. auch Ina FRIEDMANN, Die institutionelle Vernetzung der heilpädagogischen Abteilung der Universitätskinderklinik in Wien zwischen 1930 und 1945. Verflechtung von Wissenschaft und Politik, in: ÖH, Hg., Österreichische Hochschulen im 20. Jahrhundert. Austrofaschismus, Nationalsozialismus und die Folgen (Wien 2013), 177–189.
- 5 Erwin LAZAR, Die heilpädagogische Abteilung der Kinderklinik in Wien, in: Zeitschrift für Kinderforschung 28/2 (1923), 161–174, hier 162.
- 6 Wiener Stadt- und Landesarchiv (= WStLA), 1.3.2.209.1.A47 Kinderklinik, Heilpädagogische Station: Krankengeschichten, 1938 N-Z, Krankengeschichte Z., Heilpädagogisches Gutachten, 19. 9. 1938. Gemäß den Aufzeichnungen war die Menstruation allerdings nicht ausschlaggebend für Hannes Verhalten.

Die begutachtenden Personen

An den Begutachtungen an der Heilpädagogischen Abteilung waren mehrere Personen beteiligt – ÄrztInnen, PsychologInnen und Krankenschwestern. Verfasst wurden die Gutachten, die sich aus den Beobachtungen aller Beteiligten zusammensetzten, jedoch letztlich von der Abteilungsleitung. Im Untersuchungszeitraum handelte es sich dabei um vier Personen: Lazar leitete die Abteilung von 1911 bis 1932; seine Nachfolgerin Valerie Bruck stand der Abteilung von 1932 bis 1935 vor; es folgte Hans Asperger von 1935 bis 1957,⁷ von welchem Paul Kuszen⁸ die Abteilungsleitung bis 1985 übernahm.⁹ Lazar und Asperger waren aufgrund der von ihnen entwickelten Konzepte prägend für die Wiener Heilpädagogik, wogegen Bruck und Kuszen während ihrer Abteilungsleitung nicht durch Publikationen oder eigenständige Theorieentwicklungen hervortraten. Bruck ist in der Tradition Lazars zu sehen, ihre Leitungsperiode markiert jedoch bereits den Perspektivenwechsel an der Abteilung,¹⁰ während Kuszen eindeutig Aspergers Heilpädagogik weiterführte.

In den Konzepten, die an der Heilpädagogischen Abteilung entwickelt worden waren, spiegeln sich zwar ideologische, d. h. politische Einflüsse wider, jedoch hatten die politischen Brüche 1934, 1938 und 1945 keinen direkten Einfluss auf diese Sichtweisen. Unterschiede sowie auch Kontinuitäten in Theorien und Maßnahmenempfehlungen sind vielmehr mit der jeweiligen Abteilungsleitung verknüpft. Während Lazar im „Roten Wien“ sehr engagiert und an Neuerungen im Sozialwesen wie der Verstaatlichung der Kinder- und Jugendfürsorge, der Einführung von Hilfsschulen und eben der Einrichtung von Jugendgerichten im Rahmen seiner Tätigkeit als Konsulent im Ministerium für soziale Verwaltung beteiligt war,¹¹ wurde Asperger von der biologistischen Sichtweise, die ihren Höhepunkt während des Nationalso-

-
- 7 Asperger ist heute vor allem für die Beschreibung des nach ihm benannten „Asperger Syndroms“, einer Form des Autismus, bekannt. – Promotion 1931, ab 1935 Leitung der Heilpädagogischen Abteilung, ebenfalls ab 1935 heilpädagogische Vorlesungen am pädagogischen Institut, war zudem als nebenamtlicher Schularzt angestellt, ab 1937 in der Mutterberatung, ab 1938 am Jugendgericht und als Gutachter für die NSV tätig, ab 1940 Facharzt im Referat „Geisteskranken- und Süchtigenfürsorge“ im Wiener Hauptgesundheitsamt. 1946 bis 1949 supplierende Leitung der Kinderklinik, 1957 bis 1962 Vorstand der Universitätskinderklinik in Innsbruck, 1962 Leiter der Universitätskinderklinik Wien bis zu seiner Emeritierung 1977. UAW, PA Hans Asperger.
- 8 Zu Kuszens Gutachtertätigkeit für das Jugendamt und private Kinderheime vgl. Reinhard SIEDER, Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien, in: Michaela Ralsler / Reinhard Sieder, Hg., Die Kinder des Staates/Children of the State (= Sondernummer Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/1–2, Innsbruck–Wien–Bozen 2014), 156–193, hier 171–174.
- 9 Asperger hatte jedoch, als er 1962 von der Kinderklinik Innsbruck als Vorstand an die Wiener Kinderklinik zurückkehrte, sein Büro wieder an der Heilpädagogischen Abteilung, der er sich auch weiterhin sehr intensiv widmete.
- 10 Bruck war frühes Mitglied der Österreichischen St. Lukas Gilde, einer Ärztevereinigung, die katholisch-eugenische Ideen vertrat, ärztliche Leiterin der Erziehungsanstalt für Mädchen Hirtenberg in Niederösterreich von 1928 bis 1938 und Sachverständige am Jugendgericht im selben Zeitraum. WStLA, PA Valerie Bruck, Fragebogen, Magistratsdirektion der Stadt Wien, 22. 9. 1945. Zur St. Lukas Gilde sowie zu katholischer Eugenik in Österreich vgl. Monika LÖSCHER, „... der gesunden Vernunft nicht zuwider...“? Katholische Eugenik in Österreich vor 1938 (Innsbruck–Wien–Bozen 2009). – Brucks Scheiden aus der Abteilungsleitung – sie wurde nicht entlassen, sondern ihr Vertrag als unbesoldete Assistentin mit Forschungsstipendium wurde nicht verlängert – steht vermutlich in Verbindung mit der „Doppelverdienerverordnung“, die sich gegen berufstätige Frauen richtete, die sich in einer Lebensgemeinschaft befanden.
- 11 UAW, Senat S 304.717.

zialismus erreichte, geprägt. Seine Ansichten und Therapiemethoden blieben allerdings auch nach 1945 zum größten Teil bestehen, sie sind ab 1935 über Jahrzehnte hinweg sowohl in seinen Publikationen als auch in den Krankengeschichten sichtbar und von großer Kontinuität gekennzeichnet. Valerie Bruck steht in diesem Zusammenhang für eine Übergangsphase, in der bereits eine Annäherung an die (erb-)biologische Ausrichtung der Heilpädagogik stattfand.

Begutachtungsgründe und Zuweisung an die Heilpädagogische Abteilung

Zu den Gründen für eine stationäre Begutachtung von Kindern und Jugendlichen für das Jugendgericht gehörten die Kategorien Pflegschafts- und Strafverfahren. Die Mehrheit der Minderjährigen wurde im Rahmen von Pflegschaftsverfahren aufgenommen, welche unterschiedliche Bereiche umfassten, allerdings generell die Regelung der Unterbringung der Minderjährigen zum Inhalt hatten. Dies betraf einerseits Vormundschaftsfälle und Gerichtsverfahren wegen Misshandlung durch die Erziehungsberechtigten. Die Aufnahme an der Abteilung erfolgte in diesen Fällen häufig auf Antrag der Bezirksjugendämter oder der Jugendgerichtshilfe. Andererseits wurden Pflegschaftsverfahren eingeleitet, wenn aufgrund von „Erziehungs-“ oder „Verhaltensschwierigkeiten“ eines Kindes die Frage der Unterbringung gerichtlich geklärt werden sollte. Hierbei ging es entweder um die Einweisung in eine Erziehungsanstalt, die häufig von Eltern oder Schulen beantragt wurde, oder um die Unterbringung in Pflegefamilien. Anträge dieser Art waren gemäß der Gesetzgebung stets jugendgerichtlich zu behandeln. Mitunter betrafen diese Fälle Minderjährige, die sich zuvor in einem Strafverfahren vor dem Jugendgericht verantworten mussten, sind aber dennoch von Strafverfahren abzugrenzen, da sie aus diesen resultierten.¹² Exemplarisch wird dies am Fall eines 14-jährigen Burschen deutlich, der sich 1940 wegen eines Einbruchdiebstahls und weiterer Eigentumsdelikte gerichtlich verantworten musste. Die Aufnahme an der Abteilung wurde nicht vom Jugendgericht, sondern von seiner Mutter beantragt. Nachdem er bereits 1938 zur Beobachtung an der Abteilung gewesen war, wurde er auf ihren Wunsch zwei Jahre später von der Kriminalpolizei überstellt: „Da die Mutter [...] angibt, dass ihr Sohn schon seit längerer Zeit Schwierigkeiten macht, auch zu Hause gestohlen hat, einen Wandertrieb zeigt, erscheint das Ansuchen der Mutter um Aufnahme ihres Sohnes bei der dortigen Klinik berücksichtigungswürdig.“¹³

„Wandertrieb“, Poriomanie, der auch Schulschwänzen beinhaltete, war bereits unter Lazars Abteilungsleitung ein Grund für die Abgabe in eine Erziehungsanstalt. Lazar bezeichnete dieses Erscheinungsbild als endogen und war der Meinung, dass es im häuslichen Milieu unmöglich zu kontrollieren wäre: „Es wird demnach der erkannte Wandertrieb, auch wenn sonst nichts gegen das Kind vorliegt und wenn es auch noch so sympathisch wirkt, grundsätzlich als

12 Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, 13. September 1928, 234. Bundesgesetz vom 18. Juli 1928 über die Behandlung junger Rechtsbrecher (Jugendgerichtsgesetz). – „Begeht ein noch nicht Achtzehnjähriger eine mit Strafe bedrohte Handlung und hängt das damit zusammen, daß es ihm an der nötigen Erziehung fehlt, so trifft das Gericht, unabhängig davon, ob er bestraft wird oder nicht, die zur Abhilfe erforderlichen, den Umständen angemessenen vormundschaftsbehördlichen Verfügungen [...]“ Ebd., § 2.

13 WStLA, 1.3.2.209.1.A47, 1940 N-Z, Krankengeschichte N., Kriminalpolizeileitstelle Wien an Heilpädagogische Abteilung, 13. 3. 1940.

ein Einlieferungsgrund an eine geschlossene Anstalt im Interesse des Kindes zu betrachten sein.“¹⁴

Minderjährige, die im Rahmen eines Strafverfahrens zur Beobachtung an der Abteilung aufgenommen wurden, wurden dagegen stets vom Jugendgericht bzw. einer seiner Institutionen wie dem Gefangenenhaus selbst eingewiesen. Während die Aufenthaltsdauer in Pflegschaftsangelegenheiten meist derselben Zeitspanne entsprach, wie sie auch bei PatientInnen, die nicht jugendgerichtlich behandelt wurden, für notwendig erachtet wurde, war sie bei Angeklagten in Strafsachen wesentlich kürzer.¹⁵

Aufbau der Gutachten

Die Gutachten, die an der Abteilung erstellt wurden, waren stets nach demselben Schema aufgebaut, unabhängig davon, für welche Institution sie verfasst wurden. Zunächst wurde der Grund für die Aufnahme angegeben. Dies umfasste auch die Person bzw. Institution, die die Aufnahme beantragt hatte, sowie den Anlass dafür. Es folgten die Wiedergabe der während des Aufenthaltes gemachten Beobachtungen und die daraus resultierende Diagnose sowie abschließend die Unterbringungsempfehlung mit einer kurzen Begründung. Aus diesem Schematismus werden jene Punkte deutlich, die Aspergers Heilpädagogik generell prägten und dementsprechend häufig in seinen Gutachten zu finden sind: „lückenlose“ oder „straffe Führung“, „optimale Leistung“ als Ziel sowie „Milieuveränderung“.¹⁶ Zwei dieser Punkte wurden etwa in einem Gutachten im Juni 1938 betont:

„Es muss aber gesagt werden, dass er bei ganz fester, überlegener und lückenloser Führung keine zu grossen Schwierigkeiten macht und auch gut zu fördern ist (er ist auch intellektuell mindestens durchschnittlich entwickelt). Nach dem ganzen Bild ist es aber sicher, dass er, wenn diese Bedingung einer guten Führung nicht gegeben ist, zu sehr argen dissozialen Handlungen fähig ist [...]. Administrativ kommt bei einem solchen Charakter und bei dem ungünstigen erzieherischen Milieu, das eine feste und konsequente Führung nicht gewährleisten kann, unbedingt Unterbringung in einem Internat in Betracht, womöglich nicht in Wien, weil dann die Möglichkeit eines Durchgehens eingeschränkt ist. Wir würden etwa zu dem Schulbrüderinternat Goisern raten.“¹⁷

14 LAZAR, Probleme, wie Anm. 3, 53. Besonders wichtig wäre für die Betroffenen, in der Anstalt eine Lehre abzuschließen, da sie dadurch, auch wenn sie in Zukunft weiter dem „Wandertrieb“ nachgeben würden, was Lazar außer Frage stellte, „immer wieder Boden fassen können“. Ebd.

15 Die durchschnittliche Dauer eines Aufenthaltes an der Abteilung betrug ab Ende der 1920er Jahre zwischen drei und sechs Wochen, in Strafverfahren durchschnittlich eine Woche.

16 Es mag paradox erscheinen, dass Asperger bei Gewichtung zugunsten der Veranlagung derartigen Wert auf Milieuveränderung legte. Dies ergibt sich jedoch aus seiner Ansicht, dass gerade aufgrund des Vorherrschens der endogenen Faktoren in der Person eines Kindes, die allerdings in einem „Gefüge von Spannungen“ mit dem „Einwirken der Umwelt“ stünden, eine besonders starke Erzieherpersönlichkeit nötig sei, um ein „schwieriges“ Kind zu „führen“, die meist im häuslichen Milieu nicht vorhanden wäre. Vgl. z. B. HANS ASPERGER, Heilpädagogik. Einführung in die Psychopathologie des Kindes für Ärzte, Lehrer, Psychologen und Fürsorgerinnen (Wien 1952), 272–275.

17 WStLA, 1.3.2.209.1.A47, 1938 N-Z, Krankengeschichte Z., Heilpädagogisches Gutachten, 11. 6. 1938.

Hinsichtlich der Unterbringung wurde in den in der Krankengeschichte befindlichen Aufzeichnungen Aspergers deutlicher ausgeführt: „am besten Institut mit unpersönlichem Drill“. Weiter findet sich eine Notiz über den dritten Punkt, die erwünschte „optimale Leistung“: „Dass er doch nie zu höchster Leistung gelangt, liegt nicht an seinem Körper, der ein ausgezeichnetes, gewandtes Instrument wäre, sondern an der Schwäche des Willens, des Charakters.“¹⁸

Fünf Jahre später findet sich die Forderung nach „lückenloser Führung“ auch bei einem 10-jährigen Mädchen, in dessen Fall auch das behördliche Eingreifen in den Familienverband deutlich wird. Die Eltern waren geschieden und das zuständige niederösterreichische Kreisjugendamt hatte Fürsorgeerziehung beantragt und die Aufnahme, wiedergegeben im Gerichtsbeschluss, damit begründet, „dass die Jugendliche asozial veranlagt zu sein scheint und besonders an Kleptomanie leidet“.¹⁹ Nach einem überaus negativen Gutachten wurde im üblichen Sprachduktus empfohlen:

„Ein Mädel das in so hohem Masse von unbeherrschten, unangepassten Impulsen getrieben wird, ist ohne lückenlose Führung gefährlich und auch selbst gefährdet. Die häusliche Erziehung ist – obwohl die Mutter sich sehr bemüht – bei dieser Veranlagung nicht ausreichend. Andererseits ist das Kind durch eine gute, langdauernde Anstaltsunterbringung sehr zu fördern. Unserm Erachtens ist Hollabrunn in diesem Falle die geeignetste [sic] Anstalt.“²⁰

Anstaltsunterbringung²¹ als Ergebnis der heilpädagogischen Untersuchung

Ein gemeinsamer Punkt von Lazar und Asperger im Umgang mit empfohlener Anstaltsunterbringung war die möglichst genaue Kenntnis der existierenden Anstalten, um in jedem Fall eine individuelle Empfehlung geben zu können. Lazar vertrat zudem die Ansicht, dass ein Gutachter einer Abgabe an eine Anstalt nur dann zustimmen dürfe, wenn er über diese genaue Kenntnis habe.²² Aus den Krankengeschichten des Untersuchungszeitraumes geht hervor, dass tatsächlich im größten Teil der Fälle konkrete Anstalten empfohlen wurden. Unter Lazar waren dies besonders die Erziehungsanstalten Oberhollabrunn (von der Gründung 1918 bis zur Schließung 1922), wobei er mit dem Leiter August Aichhorn eng zusammenarbeitete, Eggenburg und Biedermannsdorf; unter Asperger häufig Biedermannsdorf, Eggenburg, Korneuburg und Wimmersdorf.²³ Daneben gab es Empfehlungen zur Unterbringung in Kinderheimen, Internaten oder Klosterschulen. Auch in diesen Fällen wurden konkrete Einrichtungen genannt.

Wenngleich in den von Lazar begutachteten Fällen häufig Anstaltsunterbringung empfohlen wurde, vertrat er die Ansicht, dass diese Maßnahme sehr gut erwogen werden müsse:

18 Ebd.; schließlich erfolgte allerdings die Rückbringung des Buben in dasselbe Internat, in dem er zuvor bereits gewesen war.

19 WStLA, 1.3.2.209.1.A47, 1943 A-M, Krankengeschichte E., Beschluss Vormundschaftssache, 8. 1. 1943.

20 Ebd., Heilpädagogisches Gutachten, 23. 3. 1943.

21 Mit „Anstalt“ wird im Folgenden jede Art von Erziehungsanstalt, die nicht den Status eines Kinderheimes, Internates oder einer klösterlichen Anstalt hatte, bezeichnet.

22 LAZAR, Probleme, wie Anm. 3, 42.

23 Zu Biedermannsdorf, Eggenburg und Wimmersdorf vgl. Reinhard SIEDER / Andrea SMIOSKI, Der Kindheit beraubt. Gewalt in den Erziehungsheimen der Stadt Wien (1950er bis 1980er Jahre) (Innsbruck–Wien–Bozen 2012).

„Maßgebend für die Wichtigkeit der gerichtlichen Entscheidung ist, daß ein Mensch, wenn auch ein minderjähriger, seine persönliche Freiheit verliert. Es soll demnach jede Anstalt, die vorsätzlich gegen die volle Bewegungsfreiheit ihrer Zöglinge Maßnahmen getroffen hat, ohne gerichtliche Zustimmung im Einzelfall nicht das Recht besitzen, einen Minderjährigen zurückzuhalten.“²⁴

Entgegen dieser Vorbehalte gegenüber vorschneller Anstaltsunterbringung vertrat Asperger 1952 in seiner Monografie „Heilpädagogik“ die Auffassung, dass Milieuveränderung generell bei beinahe allen Verhaltensauffälligkeiten sehr häufig als adäquates Therapiemittel anzusehen sei. Dennoch stimmte er in der Praxis in vielen Fällen zunächst weiteren Versuchen häuslicher Pflege zu und empfahl Anstaltsunterbringung nur bei deren „Misslingen“ als unumgänglich – dann jedoch auch gegen den Willen der Eltern: „Das beste wäre, sie in einer guten Anstalt unterzubringen (z. B. Schiltern o. St. Joseph in Salzburg). Die Eltern wollen es aber noch einmal mit ihr zu Hause versuchen und versprechen, auf sie besonders aufzupassen. Gegen einen solchen Versuch, wenn er auch nicht besonders aussichtsreich erscheint, ist nichts wesentliches einzuwenden.“²⁵

Eine Erziehungsanstalt, die als Unterbringungsempfehlung in den Gutachten der Heilpädagogischen Abteilung kaum erscheint, ist die Bundesanstalt für Erziehungsbedürftige Kaiserebersdorf.²⁶ Trotzdem gab es PatientInnen, die entweder vor oder nach dem Abteilungsaufenthalt dort untergebracht waren, jedoch in einem anderen Kontext zur Begutachtung an die Abteilung gewiesen wurden. Ein 12-Jähriger stand seit 1938 in Fürsorgeerziehung und war in diesem Jahr wegen „Schwererziehbarkeit“ über Antrag der Schule nach Kaiserebersdorf eingewiesen worden – es wurde zwar diesbezüglich ein heilpädagogisches Gutachten erstellt, es erfolgte aber keine Aufnahme an der Heilpädagogischen Abteilung. Er wurde 1943 schließlich an die Abteilung überstellt, wo er untersucht werden und eine Prognose sowie Unterbringungsempfehlung gegeben werden sollte. Der Fall ist bemerkenswert, da hier von der Schule aufgrund von der „Schwererziehbarkeit“ des Burschen ausdrücklich die Unterbringung in Kaiserebersdorf beantragt wurde, eine Anstalt, die sich während des Nationalsozialismus zu einem Jugendgefängnis entwickelte – ein Status, der auch nach 1945 beibehalten wurde.²⁷ Er verbrachte über ein Jahr in Kaiserebersdorf und wurde infolge der Auflösung der dortigen Schulabteilung in das Gauerziehungsheim Fügen in Tirol überstellt. In der Beurteilung durch das Heim Fügen wurde ein negatives Bild des Burschen gezeichnet, u. a. wurde beanstandet, dass er „kein gemeinschaftsbejahender Mensch [ist], er zieht sich gern und häufig zurück und ist am liebsten für sich allein. [...] Es bedarf bei ihm noch einer längeren Anstaltserziehung um ihn so zu formen, daß er in die Volksgemeinschaft hineinpasst.“ 1941 kam der Bursche erneut in ein anderes Heim, das Gauerziehungsheim Jagdberg in Tirol, wo 1942 zum ersten Mal von

24 LAZAR, Probleme, wie Anm. 3, 42.

25 WStLA, 1.3.2.209.1.A47, 1938 N-Z, Krankengeschichte Z., Heilpädagogisches Gutachten, 19. 9. 1938.

26 Dies bedeutet nicht, dass von HeilpädagogInnen keine Empfehlungen für Kaiserebersdorf erfolgten, sondern dass die diesbezüglichen Gutachten nicht im Rahmen eines Abteilungsaufenthaltes erstellt wurden.

27 Zu Kaiserebersdorf während des Nationalsozialismus vgl. Herbert EXENBERGER, Gefängnis statt Erziehung. Jugendgefängnis Kaiser-Ebersdorf 1940–1945, online unter: http://www.doew.at/cms/download/4ahbj/exenberger_kaiserebersdorf.pdf (letzter Zugriff: 13. 10. 2014). Die Zustände in der Nachkriegszeit wurden auch in Zeitungsartikeln, die anlässlich der „Zöglingsrevolte“ 1952 erschienen, geschildert, z. B. in: Der Abend, Die Woche, Volksstimme. Diese Artikel sowie weitere aus folgenden Jahren sind im Archiv der Bundespolizeidirektion Wien, Kt. 1952/1 archiviert.

Fortschritten bei ihm gesprochen wurde. Daraufhin wurde er 1943 in Familienpflege übergeben, von wo bereits nach kurzer Zeit Klagen beim Jugendamt über sein angebliches Verhalten (Diebstähle, Frechheit, Faulheit) eingingen. Auch am nächsten Pflegeplatz berichtete man diese Eigenschaften, v. a. sein mangelnder „Arbeitswille“ wurde beklagt. Daraufhin wurde die Unterbringung an der Heilpädagogischen Abteilung eingeleitet. Das entsprechende Gutachten, das einen weiteren Anstaltsaufenthalt nach sich zog, lautete:

„Es handelt sich um einen sehr neuropathischen, infantilen Buben. Er sieht zunächst wie ein ‚Lausbub‘ aus, ist aber in Wirklichkeit keineswegs so vital, draufgängerisch, auch körperlich gar nicht widerstandsfähig. Er hat wenig Ausdauer, gibt sich sehr leicht nach; für kurze Zeit kann man ihn wohl zu einer guten Leistung bringen, z.B. auch beim Turnen, es geht aber nie ‚von selbst‘, er muss zu allem besonders aufgefordert werden, braucht den Zwang von aussen. Aus sich selbst heraus hat er nicht die notwendige Energie, um zu einer Leistung zu kommen. [...] Administrativ: es ist für den Buben unbedingt notwendig, dass er für längere Zeit eine gute, konsequente Führung hat, da es ihm noch allzu sehr an eigenem Halt und Diszipliniertheit mangelt. Wenn das lange genug durchgeführt wird, ist ein guter Erfolg zu erwarten: er wird ruhiger, ausgeglichener und reifer werden und seine Affekte besser beherrschen lernen. Wir raten daher zur Unterbringung in der E.A. Kroneuburg [sic].“²⁸

Gutachten in Vormundschaftsfällen

Asperger drückte die Rolle der Abteilung in Vormundschaftsfällen 1969 so aus: „Wir haben hier dem Buben von Anfang an so offen und überzeugend wie möglich gesagt, wir seien weder Anwalt des Vaters noch der Mutter, sondern sein [...] Anwalt.“²⁹

Bemerkenswert bei diesen Pflegschaftsangelegenheiten ist, dass es während des gesamten Untersuchungszeitraumes keine explizite Bevorzugung eines Elternteils hinsichtlich der Obsorge gab. Jedoch wurde in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts häufig Fremdunterbringung, also außerhalb der Familie, empfohlen, wenn die Mutter als für die Erziehung nicht geeignet eingestuft wurde. Es gab allerdings durchaus auch Fälle, in denen die Obsorge dem Vater zugesprochen wurde.

In Obsorgefällen wurden Gespräche mit den Eltern geführt, und aus diesen sowie aus den Beobachtungen an der Abteilung ein Urteil über die Unterbringung gefällt. 1941 wurde z. B. über ein 5-jähriges Mädchen entschieden, „dass das Kind bei der Mutter nicht gut aufgehoben ist“. Die Empfehlung lautete: „Das Beste wäre in diesem Fall sicherlich, das Kind für längere Zeit beiden streitenden Parteien längere Zeit [sic] zu entziehen und an einem neutralen Ort, in einer sehr guten Anstalt unterzubringen. Da sich aber bei der heutigen Anstaltskrise (besonders für Kleinkinder!) kaum eine solche Anstalt finden dürfte, ist es wohl das Beste, das Kind an den [sic] bisherigen Pflegeplatz zu belassen, bezw. in die Erziehung des Vaters zu geben.“³⁰ Diese Entscheidung beruhte auf den an der Abteilung gemachten Beobachtungen sowie Gesprächen mit den Elternteilen, Verwandten und weiteren nahestehenden Personen.

28 WStLA, I.3.2.209.1.A47, 1943 A-M, Krankengeschichte G., Heilpädagogisches Gutachten, 20. 7. 1943.

29 Ebd., 1969 A-J, Krankengeschichte G., Befund und Gutachten, 14. 3. 1970.

30 Ebd., 1940 N-Z, Krankengeschichte W., Heilpädagogisches Gutachten, 27. 7. 1940.

Im Gegensatz dazu wurde in den folgenden Jahrzehnten der Fokus mehr auf die Wünsche der Kinder, in Übereinstimmung mit der Bewertung der Eltern durch den Sachverständigen, gelegt. So z. B. im Fall eines 12-jährigen Bubens, der 1969 für einen Monat an der Abteilung aufgenommen wurde, um zu klären, bei welchem Elternteil er nach der Trennung leben sollte. Das heilpädagogische Gutachten beinhaltete nicht nur eine Einschätzung der Situation, sondern thematisierte auch explizit die Unterbringungswünsche des Patienten. Einleitend hielt Asperger fest, dass die verspätete Abgabe des Gutachtens in „langen Überlegungen und [der] bei zahlreichen Unterredungen gewonnenen Überzeugung, daß es eine ideale, den Bedürfnissen des Kindes vollkommen gerecht werdende Lösung gar nicht geben kann – und in einer, das soll eingestanden werden, Ratlosigkeit des Sachverständigen, der wirklich auf eine lange Erfahrung in verworrenen Pflégschaftsstreitigkeiten hinweisen kann“ begründet war. Hinsichtlich der Unterbringung gab der Bub an, keine wirkliche Präferenz zu haben, er wäre bereit alles zu sagen, um die Heilpädagogische Abteilung verlassen zu können.³¹ Aus den Briefen, die er an seine Eltern schrieb und die in Kopie erhalten sind, geht hervor, dass er beiden dieselben Mitteilungen machte, teilweise auch wörtlich. Im 38-seitigen Gutachten wurde auf die Gespräche mit den Eltern eingegangen und festgehalten, dass der Vater den Sohn idealisierte, während die Mutter objektiver zu sein schien. Doch wurde gerade die „bedenkenlose Entschiedenheit“ des Vaters als anziehend auf den Patienten angesehen, der „darin gerade jene Kraft findet, die ihm, dem Bubens, selber abgeht!“ Da der Einfluss des Vaters als ungünstig bewertet wurde – u. a. hatte er ihn auch zum „Ausreißen“ zwecks Besuchs bei ihm animiert –, wurde der Verbleib des Bubens in der mütterlichen Obhut empfohlen.³²

Gutachten in Fällen von Kindesmisshandlung

Bis weit über die Hälfte des 20. Jahrhunderts stand Eltern ein „Züchtigungsrecht“ ihrer Kinder zu, das auch in den Krankengeschichten immer wieder in Zusammenhang damit erwähnt wird, dass die Erziehungsberechtigten Kinder über das Züchtigungsrecht hinaus geschlagen hätten – in diesem Fall handelte es sich um Misshandlung. Angezeigt wurde dies meist durch die Schule oder Nachbarn. Wurde ein Kind aus diesem Grund an der Abteilung aufgenommen, wurden die Erziehungsberechtigten auch, abgesehen von der Aufnahme der Anamnese, von MitarbeiterInnen der Abteilung genauer befragt. Besonders wenn die Rückgabe des Kindes in das häusliche Milieu im Raum stand bzw. empfohlen wurde, wurde seitens der Abteilung enger Kontakt mit den Erziehungsberechtigten gepflegt. In Misshandlungsfällen wurde häufig zunächst ein Ausfolgeverbot erlassen, z. B. im Fall eines 7-jährigen Bubens, dessen Mutter 1933 die Unterbringung in einem Erziehungsheim beantragt hatte. Die Misshandlungsspuren wurden wie das Verblässen derselben an der Abteilung genau dokumentiert. Die Mutter hatte

31 Äußerungen dieser Art finden sich immer wieder in Briefabschriften von PatientInnen, die den Krankengeschichten beiliegen, jedoch gibt es gleichfalls gegenteilige Äußerungen bzw. an AbteilungsmitarbeiterInnen gerichtete Karten von ehemaligen PatientInnen, die von einer „schönen Zeit“ sprechen. Die Abschriften wurden ohne das Wissen der PatientInnen angefertigt, da auf einigen Dokumenten „vertraulich“ von Hand der PatientInnen vermerkt wurde und zudem auch im Inhalt häufig der Wunsch nach Vertraulichkeit (auch hinsichtlich der AbteilungsmitarbeiterInnen) geäußert wurde.

32 WSrLA, 1.3.2.209.1.A47, 1969 A-J, Krankengeschichte G., Befund und Gutachten, 14. 3. 1970.

die Abgabe beantragt, da sie bei weiterem Zusammenleben „zu übermäßigen Züchtigungen sich hinreißen lassen würde“. Das heilpädagogische Gutachten hielt eine Fremdunterbringung des Buben ebenfalls für angemessen: „Aus der Eigenart von Mutter und Kind ergeben sich derartige Konfliktmöglichkeiten, dass vor einer Rückgabe des Kindes an das häusliche Milieu dringend gewarnt werden muss.“³³

Doch nicht immer stimmten Eltern der Beurteilung ihrer „Züchtigung“ als Misshandlung zu, wie z. B. 1932 die Mutter einer 5-jährigen Patientin, die von ihrem Großvater mütterlicherseits misshandelt worden war. Die Mutter legte in einer anwaltlichen Schrift an das Jugendgericht dar, „dass die Verfügung ein Missgriff war, dass dem Kinde die paar Striemen weniger geschadet haben, als die Untersuchungen, Verhöre und Ausfragereien bei der Polizei und vor Gericht, seine Abgabe in die Klinik, und alles was damit zusammenhängt, insbesondere die Vorstellung von der Wichtigkeit seiner Person, die indirekte Förderung seines Eigenwillens und seiner Widersetzlichkeit und die Herabsetzung seiner natürlichen Erzieher.“³⁴ Die Mutter behielt das Sorgerecht.

Bemerkenswert sind auch die angegebenen Einlieferungsgründe, denn wenn eine Misshandlungsanzeige der Anlass war, wurden dennoch zumeist auch alle weiteren „Auffälligkeiten“ des Kindes angeführt. So z. B. 1937 bei einer Siebenjährigen: „Häusliche Dissozialität, Zornanfälle, Vielredner, Mißhandlungsanzeige, Tic, Schlafstörung, Essfäxen.“ Erstaunlicherweise wurde im Gutachten selbst angegeben, dass die Aufnahme an der Abteilung „wegen ihres schwer abnormen Verhaltens in der Kindergemeinschaft [...] und weil das Kind daheim sehr schwierig zu behandeln war, aus wichtigen Anlässen in Zorn geriet, wobei es dann zu grossen Schreiszenen kam“ erfolgt war.³⁵

Gutachten im Fall von Misshandlung unterlagen im Untersuchungszeitraum einem starken Wandel. Während in den 1920er bis 1940er Jahren die Kinder häufig wieder der misshandelnden Person übergeben wurden, wurde ab den 1950er Jahren verstärkt Fremdunterbringung empfohlen. Dies steht in Zusammenhang mit der unterschiedlichen Wahrnehmung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie dem „Züchtigungsrecht“ der Eltern, das allerdings erst ab den 1970er Jahren sukzessive abgeschafft wurde.³⁶

Der Fall eines 3-jährigen Patienten aus dem Jahr 1965 illustriert den veränderten Umgang mit Kindesmisshandlung. Der Bub wurde wegen Misshandlung an der Abteilung aufgenommen, nachdem er mit inneren Blutungen zunächst an die Zweite Chirurgische Klinik des AKH eingeliefert worden war. Die Eltern gaben an, dass er aus dem Stockbett gefallen sei. Als sie damit konfrontiert wurden, dass dieser Hergang nicht mit den dokumentierten Verletzungen übereinstimmen könne, beschuldigten sie die 8-jährige Tochter. Beide Kinder wurden von den Eltern als sehr schwierig, der Bub zudem als „zurückgeblieben“ geschildert und es wurde um

33 Ebd., 1933 N-Z, Krankengeschichte S., Gutachten, 18. 2. 1933.

34 Ebd., 1932 N-Z, Krankengeschichte W., Antrag, o. D.

35 Ebd., 1937 A-M, Krankengeschichte K., Gutachten, 10. 8. 1937.

36 1975 wurde § 413 des Strafgesetzes 1945, der bis dahin die elterliche Züchtigung indirekt legitimierte, indem er nur die Misshandlung mit körperlichen Schäden unter Strafe stellte, abgeschafft; 1977 folgte die Abschaffung des § 145 ABGB, der das Recht der Eltern festgelegt hatte, „unsittliche, ungehorsame oder die häusliche Ordnung störende Kinder auf eine nicht übertriebene und ihrer Gesundheit unschädliche Art zu züchtigen“. Vgl. dazu und für eine Übersicht zur rechtlichen Entwicklung Barbara HELIGE u. a., Endbericht der Kommission Wilhelminenberg (Juni 2013), hier 193–202, online unter: http://www.kommission-wilhelminenberg.at/presse/jun2013/Bericht-Wilhelminenberg-web_code.pdf (letzter Zugriff: 28. 10. 2014).

Aufnahme der Tochter an der Abteilung ersucht. Die an jener aus diesem Grund zunächst ambulant vorgenommene Untersuchung sowie die Begutachtung des Bruders erhärteten jedoch den Missbrauchsverdacht, wie ein Auszug aus dem Gutachten zeigt:

„[...] er bereitete eigentlich keinerlei Führungsschwierigkeiten. [...] Die von den Angehörigen geschilderten Verhaltensschwierigkeiten konnten bei einer altersentsprechenden Führung in einer Kindergruppe mit z.T. sogar recht schwierigen Kindern, in keiner Weise beobachtet werden. [...] In Aussprachen mit der Stiefmutter wurde wohl niemals die Mißhandlung zugegeben, im Gegenteil, immer alles auf die ganz fürchterlich schwierige [Tochter] geschoben und verlangt, daß sie untersucht und vor allem auch stationär beobachtet werde. Eine solche ambulante Untersuchung wurde durchgeführt, dabei mußten auch an dem Mädchen [...] Mißhandlungsspuren älterer Natur festgestellt werden [...]. Das Kind selbst machte psychisch bei einer ambulanten Untersuchung in keiner Weise einen abnormen Eindruck. [...] Wenn auch die Mißhandlung des Buben [...] von den Eltern niemals zugegeben wurde, so spricht doch das klinische Zustandsbild sehr wahrscheinlich für schwerste Mißhandlungsspuren, das Verhalten der Kindeseltern, nun alle Schuld auf die 8-jährige Schwester abzuschieben, vor allem aber erst nachdem ihnen die Traumen als solche mitgeteilt wurden, ist sehr eigenartig.“³⁷

Da die Eltern keinen „günstigen“ Eindruck machten und der Vater auch eine zumindest einmalige Misshandlung der Tochter eingeräumt hatte, wurde Fremdunterbringung beider Kinder empfohlen:

„Das in Aussprachen mit den Kindeseltern selbst mitgeteilte Erziehungsverhalten läßt weitere Mißhandlungen sehr befürchten und daher eine Herausnahme beider Kinder [...] aus der Familie notwendig erscheinen. Dabei mag es sicher nur vereinzelt zu körperlichen Mißhandlungen kommen, vielmehr sind die Erziehungsmethoden, wie sie der Vater selbst als seine Maßnahmen erzählte darin bestehend, daß Kinder bis zu 800 Kniebeugen im Tag machen müssen, nicht weil sie irgendetwas angestellt haben, sondern nur, wenn sie es dann nicht zugeben. Es entspricht dies sadistischen erzieherischen Methoden, die die viel ärgere seelische Mißhandlung zur Folge haben.“³⁸

Der heilpädagogische Befund, der weitaus umfassender als jene aus früheren Jahrzehnten ist, beinhaltet eine positive Beurteilung der Kinder und widerspricht durch Wiedergabe der Ergebnisse der Intelligenztestungen auch der von den Eltern geschilderten „Zurückgebliebenheit“. Aus einer Nachtragsnotiz aus dem Jahr 1967 ist ersichtlich, dass die Geschwister bei der Großmutter väterlicherseits untergebracht wurden, die sich auch bisher zu einem großen Teil um die Kinder gekümmert hatte.

37 WS₁LA, 1.3.2.209.1.A47, 1956–1968, Krankengeschichte G., Befund, 20. 1. 1966.

38 Ebd.

Strafverfahren

Entgegen der Majorität der Jugendgerichtsfälle an der Heilpädagogischen Abteilung, die Pflschaftsangelegenheiten zum Inhalt hatten, wurden nur wenige Kinder und Jugendliche, die sich einem Strafverfahren zu stellen hatten, an der Abteilung aufgenommen. Einerseits wurden die in diesen Fällen erfolgten Untersuchungen in anderem Rahmen durchgeführt, nämlich in den Untersuchungs- und Strafhaftabteilungen des Jugendgerichts, die nach dem Vorbild der Heilpädagogischen Abteilung organisiert waren.³⁹ Andererseits sollten auch nicht zu viele Jugendliche, die als „gefährlich“ eingestuft wurden, an der Abteilung mit den übrigen PatientInnen in Berührung kommen. Besonders nach 1945 sind in den Akten keine PatientInnen mehr zu finden, die im Rahmen eines Strafverfahrens aufgenommen wurden. Auch in diesen Fällen wurde Lazars eingangs zitierter Leitsatz hinsichtlich der Auswahl der aufzunehmenden PatientInnen befolgt. Wichtig war es in diesen Fällen zunächst herauszufinden, ob die Straftat endogen oder exogen motiviert gewesen wäre. Nachdem dies geklärt war, folgte die Kategorisierung des Kindes. Dies sollte nicht nur die Frage der Unterbringung klären, sondern auch Prognosen ermöglichen.

Interessant ist ein Fall aus 1943: Die zu diesem Zeitpunkt 14-jährige Jugendliche wurde für sechs Tage aufgenommen, im Vergleich eine sehr kurze Aufenthaltsdauer, die auf den Grund der Untersuchung, ein Strafverfahren, zurückzuführen ist. Übernommen wurde sie von der „Jugendstrafanstalt Wien“ und übergeben an das „Jugendgericht (Gefangenenhaus)“. Das Mädchen, das im Jahr zuvor wegen „rebellischen Benehmens“ vom BDM ausgeschlossen worden war, war aus Deutschland für das „Pflichtjahr“ nach Wien in den Dienst eines Staatsanwaltes gekommen.⁴⁰ Zunächst gab es keine Auffälligkeiten, aber in der Krankengeschichte wurde festgehalten: „Es kam dann zu einem Einbruch in der Villa der Schwiegermutter des Herrn Dr. Dies brachte das Mädchen auf den Gedanken einen Einbruch zu simulieren u. zu schauen, wie rasch die Wiener Polizei drauf käme. Sie habe aber nichts stehlen wollen und auch nichts für sich behalten wollen. Es tue ihr auch sehr leid, dass der Portier in diese Angelegenheit verwickelt worden ist.“⁴¹

Neben den üblichen Testungen, die an der Abteilung durchgeführt wurden, sind in diesem Fall keine weiteren Informationen in der Krankengeschichte enthalten. In seiner Publikation „Heilpädagogik“ beschrieb Asperger den Fall allerdings ausführlicher:⁴² Er schilderte die Einbruchssituation bei der aufgrund einer Aussage des Mädchens zunächst der Portier verdächtigt wurde. Auch im weiteren Verlauf belastete sie den Mann schwer, u. a. durch Falschaussagen und versteckte Objekte. Als die Geschichten jedoch immer absurder wurden und die Polizei das Mädchen nun offen verdächtigte, legte sie ein Geständnis ab.

Hinsichtlich der körperlichen Verfassung, die bei heilpädagogischen Beobachtungen stets Berücksichtigung fand, wurden die an der Abteilung gewonnenen Eindrücke – immerhin fast zehn Jahre später – wörtlich wiedergegeben: thematisiert wurde das „Maskuline, Burschenhafte“ in der Motorik und dem Aussehen der Patientin, sowie ihre aufgesetzte Höflichkeit und

39 LAZAR, Abteilung, wie Anm. 5, 162.

40 Das von Frauen vor Beginn einer Berufsausbildung zu absolvierende „Pflichtjahr“ im Bereich der Land- oder Hauswirtschaft war 1938 eingeführt worden.

41 WStLA, 1.3.2.209.1.A47, 1943 A-M, Krankengeschichte J.

42 ASPERGER, Heilpädagogik, wie Anm. 16, 247–249.

Pflichterfüllung bei „innerer Leere“. Da die Simulation des Einbruchs nicht zur Bereicherung diente, wurde ihr nicht unterstellt, dies aus „kalter Überlegung zur Erreichung eines selbstsüchtigen kriminellen Zweckes ins Werk gesetzt“ zu haben und daher wurden ihr auch gute Chancen bei „guter pädagogischer Führung“ attestiert, die sie „von außen her mit Aktivität erfüllen“ sollte – dadurch würden die hysterischen Symptome abfallen.⁴³

Weitaus häufiger als Aufnahmen an der Abteilung im Zuge von Strafverfahren kam es vor, dass bei späteren Strafprozessen eine Abschrift der bei einer früheren Aufnahme erstellten heilpädagogischen Befunde übermittelt wurde. Dabei wurden weder Sichtweisen revidiert noch die Ausdrucksweise verändert. Dies lässt sich besonders bei Fällen der 1930er und 1940er Jahre beobachten, von denen Befundabschriften bis zu zwanzig Jahre später unverändert weitergeleitet wurden. So war z. B. eine junge Frau als 10-jährige 1941 an der Abteilung für ca. sechs Wochen untersucht worden. Der Grund waren „schwere, sehr abnorm wirkende, fast besinnungslose Erregungszustände aus ganz kleinen Ursachen mit Aggressionen gegen die Umgebung und [...] die eigene Person“. Ergänzt wurde das wiedergegebene Gutachten 1948 mit folgenden Ausführungen: „Über den Zustand gibt unser damaliger Befund an das Jugendamt Aufschluß, wobei bemerkenswert erscheint, daß uns der Zustand schon damals sehr unheimlich erschien, weshalb wir so dringend zur Anstaltsunterbringung rieten. Leider haben wir mit unserer schlechten Prognose nur allzu Recht behalten.“

Der Befund war darunter wiedergegeben: „Schizoide Psychopathie bei einem ausgesprochen debilen Mädchen. [...] Die Großmutter, bei der sie jetzt war, ist sichtlich ganz insuffizient, auch die Mutter macht uns keinen sehr guten Eindruck – daß, wie wir hören, gegen sie ein Ausfolgeverbot besteht, muß ja auch seinen Grund haben! Es kommt also nur Unterbringung [...] in Betracht; bei konsequenter und überlegener Führung ist sie nicht allzu schwierig.“⁴⁴

Sexuelle Gewalt

Lediglich in sehr wenigen Fällen erfolgte die Aufnahme Minderjähriger, die einer Sexualstraftat angeklagt oder auch bereits verurteilt waren. 1927 handelte es sich um einen 11-jährigen Buben, der, während er in „Landpflege“ war, wiederholt ein 6-jähriges Mädchen missbraucht hatte. Auch an der Abteilung wurde beobachtet: „Hat grosse Vorliebe für kleine Mädchen; küsst sie gerne ab.“ Jedoch wurde festgestellt, dass von „einer ernstlichen sexuellen Gefährdung seiner Umgebung durch ihn nicht gesprochen werden“ kann. Daher wurde Unterbringung in einer indifferenten Anstalt empfohlen.⁴⁵

Obwohl also Minderjährige, die einer Sexualstraftat beschuldigt wurden, zwar sehr selten an der Heilpädagogischen Abteilung aufgenommen wurden, folgte auf eine diesbezügliche Gerichtsverhandlung sehr häufig ein Pflegschaftsverfahren hinsichtlich der Unterbringung des minderjährigen Opfers. Lazar war der Meinung, dass diese durchaus Mitleid verdienen, durch

43 Ebd., 248. Dass in den Krankengeschichten niedergeschriebene Beobachtungen wörtlich nicht nur in den Gutachten wiedergegeben wurden, sondern in der Folge auch in der gerichtlichen Urteilsbegründung, war keine Seltenheit.

44 WS_TLA, 1.3.2.209.1.A47, 1941 N-Z, Krankengeschichte S., Befundabschrift, o. D.

45 Ebd., 1927 N-Z, Krankengeschichte P.

den Missbrauch allerdings nun selbst „verdorben“ waren und eine „sittliche Gefahr“ für die Umgebung darstellten:

„Eine pflegschaftsgerichtlich und schulbehördlich höchst unerquickliche Lage schaffen die Mädchen, die geschlechtlich mißbraucht werden. Sie sind nicht nur durch das sexuelle Erlebnis allein verdorben, sie werden auch durch die folgenden Verhöre und öffentlichen Verhandlungen sehr stark in Mitleidenschaft gezogen. [...] Aber bei allem Mitleid, das man mit diesen Kindern haben muß, darf nicht vergessen werden, daß sie selbst jetzt Schädlinge geworden sind, indem sie andere Kinder in ihre Geheimnisse ziehen, eine sexuell gespannte Atmosphäre um sich schaffen. Man kommt so lange nicht zur Ruhe, bis eine Milieüänderung vorgenommen wird.“⁴⁶

Auch Asperger vertrat die Ansicht, dass in diesen Fällen eine Milieuveränderung häufig der richtige Weg wäre, und bei „unangemessenem Umgang“ mit dem Missbrauch im häuslichen Milieu eine längerfristige Anstaltsunterbringung angebracht wäre:

„Wenn nun noch dazu eine unvernünftige pädagogische Behandlung die Sensation eines solchen Ereignisses ständig in Gang hält, wenn es die Erziehung verabsäumt, die Kinder mit sinnvoller Aktivität zu erfüllen, die sie ganz in Anspruch nimmt, so können solche Persönlichkeiten tatsächlich auf den Weg der sexuellen Depravation gedrängt werden. Nicht zufällig ist es ja, daß derartige Kinder in der Mehrzahl der Fälle in einem gerade in sexueller Beziehung sehr ungünstigen Milieu aufwachsen, was natürlich, doppelt wichtig bei Kindern solchen Charakters, die Notwendigkeit eines langdauernden Milieuwechsels, am besten der Unterbringung in eine gute Anstalt, mit sich bringt.“⁴⁷

Die Erwähnung eines „solchen Charakters“ meint hier Kinder, die gemäß Asperger eine „endogene Erlebnisbereitschaft“ für sexuelle Gewalt aufwiesen. Mädchen, die auf diese Art charakterisiert wurden, bezeichnete Asperger häufig als „passive Locktypen“:

„In nicht so seltenen Fällen freilich müssen wir von einer endogenen Erlebnisbereitschaft gerade auf diesem Gebiet sprechen, besonders bei Mädchen, welche einer Schändung zum Opfer fallen. Diese gehören in der Mehrzahl einem deutlich umschriebenen Typus an: nicht daß sie alle sexuell besonders aktiv wären (bei manchen von ihnen trifft auch das zu, und diese wirken dann von sich aus verführend), sie haben meist nur das Gehaben, die Geste des Kokettierens an sich, sind ‚passive Locktypen‘, denen vor allem der natürliche Schutzmechanismus der Scham fehlt. Meist fehlt ihnen auch die natürliche persönliche Distanz, das normale Fremdheitsgefühl. Gerade weil sie innerlich leer sind, suchen sie ‚anhabig‘, wie man in Wien sagt, einen oberflächlichen Kontakt, ja die Sensation.“⁴⁸

Hinzu kam, dass die Glaubwürdigkeit von Kindern als ZeugInnen in der Heilpädagogik besonders unter Asperger generell angezweifelt wurde. Dies war in Fällen von sexueller Gewalt besonders bedeutend. Kam man an der Abteilung zu dem Schluss, dass der behauptete Miss-

46 LAZAR, Probleme, wie Anm. 3, 55.

47 ASPERGER, Heilpädagogik, wie Anm. 16, 262.

48 Ebd.

brauch nicht stattgefunden hatte, wurde dies „sexuelle Pseudologie“ genannt. In einem Gutachten aus 1939, in dem es um eine Anzeige wegen sexuellen Missbrauchs am früheren Pflegeplatz des zum Tatzeitpunkt 5-jährigen, bei der Untersuchung 7-jährigen Mädchens ging, spiegelt sich die zweifelnde Sichtweise wider:

„Kinder sind in Sittlichkeitsverbrechen immer sehr unverlässliche Zeugen. Darüber noch muss man, so glauben wir, die Aussagen dieses so phantastischen und suggestiblen Kindes nur mit allergrösster Vorsicht aufnehmen. Es erscheint uns viel wahrscheinlicher, dass die über die Masturbation des Mädchens aufgeregten Eltern, die nach einem Grund für die Masturbation suchten, natürlich ohne zu wollen die ‚Schändung‘ durch den Burschen in das Kind hineingefragt haben.“⁴⁹

Dieser Befund an das Gericht war von besonderem Gewicht, da er in der Strafsache gegen den mutmaßlichen Vergewaltiger angefordert wurde und durch die als mangelhaft dargestellte Glaubwürdigkeit des Opfers zu dessen Entlastung beitrug.

Die Bezeichnung einer Vergewaltigung als „Schändung“ findet sich unter Aspergers Abteilungsleitung durchgehend. Neben der Konnotation der „Schande“, die einen Ehrverlust des Opfers impliziert, war die Ausdrucksweise auch juristisch von Bedeutung. „Schändung“ bezeichnete im Strafgesetzbuch – im Gegensatz zu „Notzucht“ – sexuelle Gewalt gegen eine Person, die sich in einem Zustand der „Wehrlosigkeit“ befand.⁵⁰ Da Aspergers Gutachten an unterschiedliche Institutionen gerichtet waren und nicht nur interne Aufzeichnungen darstellten, beschrieb diese Ausdrucksweise ein minderschweres Vergehen, was auch für das Strafmaß des Täters von Bedeutung sein konnte.

Im Beispiel der Kategorisierung von Missbrauchsopfern tritt die Kontinuität in den heilpädagogischen Sichtweisen besonders deutlich hervor. Einhergehend mit der unveränderten Darstellung in „Heilpädagogik“ wurde 1969 auch in einer Krankengeschichte von „sexuellen Erlebnissen (Vergewaltigung)“ gesprochen, was die Freiwilligkeit des Opfers suggeriert. Die betroffene 15-jährige Patientin war von zwei Männern vergewaltigt worden, die dessen angeklagt wurden. Sowohl in Kuszens vorläufigem, als auch in Aspergers finalem, ausführlicheren Gutachten, das 14 Seiten umfasste, wurde allerdings nicht mehr von „sexuellen Erlebnissen“, sondern von Vergewaltigung gesprochen und die Glaubwürdigkeit betont: „Überhaupt finden wir keinen Anhaltspunkt, an der Glaubwürdigkeit der Angaben des Mädchens zu zweifeln: sie sind völlig klar, widerspruchsfrei, wirken in keinem Punkt übertrieben.“⁵¹ Daraus wird deut-

49 WS_TLA, 1.3.2.209.1.A47, 1939 N-Z, Krankengeschichte S., Auszug aus der Krankengeschichte und Befund, 21. 5. 1939.

50 Auch noch 1974: BGBl 1974/60, § 205, 1: „Wer eine Person weiblichen Geschlechtes, die sich in einem Zustand befindet, der sie zum Widerstand unfähig macht, oder die wegen einer Geisteskrankheit, wegen Schwachsinn, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen einer anderen schweren, einem dieser Zustände gleichwertigen seelischen Störung unfähig ist, die Bedeutung des Vorgangs einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.“ Im Gegensatz dazu über Notzucht: „Wer eine Person weiblichen Geschlechtes mit Gewalt gegen ihre Person oder durch eine gegen sie gerichtete Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben [...] widerstandsunfähig macht und in diesem Zustand zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.“ Ebd., § 201, 1.

51 WS_TLA, 1.3.2.209.1.A47, 1969 K-Q, Krankengeschichte M., Gutachten, 21. 12. 1969. Dennoch wurden die Angeklagten – im Zweifel – freigesprochen.

lich, dass besonders in den Nachkriegsjahrzehnten in der Praxis mitunter eine differenziertere Sichtweise zur Anwendung gelangte, als die publizierten Darstellungen Aspergers vermuten lassen.⁵²

Resümee

Die enge Kooperation der Heilpädagogischen Abteilung und des Jugendgerichts bestand von der Einrichtung beider Institutionen bis weit in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts. Die Behandlung der Minderjährigen durch das Jugendgericht war von heilpädagogischen Sichtweisen und Wahrnehmungen geprägt, die auf die jeweilige Abteilungsleitung zurückgingen. Durch die gestellten Diagnosen und Unterbringungsempfehlungen hatten die heilpädagogischen GutachterInnen großen Einfluss nicht nur auf das Urteil des Gerichtes, sondern dadurch auch auf das unmittelbare weitere Leben der Kinder und Jugendlichen.

Aus den Gutachten wird deutlich, welche Parameter bei der Bewertung und Begutachtung dieser Minderjährigen angelegt wurden und wann bzw. unter welchen Umständen Veränderungen erfolgten. Diese waren nur indirekt an die politischen Einschnitte des 20. Jahrhunderts gebunden, sie standen vielmehr in Zusammenhang mit der jeweiligen Abteilungsleitung und ihrer Konzeption von Heilpädagogik. Dementsprechend ist vor allem der Einfluss Hans Aspergers prägend gewesen, der seine Ansichten, die endogenen Faktoren in der Verursachung von „Verhaltensauffälligkeiten“ das Hauptgewicht zusprachen, ab 1935 entwickelte und sie in den folgenden Jahrzehnten lediglich marginal weiterentwickelte. Dies bedeutete, dass in der Folge v. a. Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen aus unterschiedlichsten Anlässen als adäquate Empfehlung sowohl in Pflegschafts- als auch in Strafverfahren angesehen wurde. Neben den Maßnahmenempfehlungen lassen sich auch in den Diagnosen und der verwendeten Sprache über einen sehr langen Zeitraum Kontinuitäten erkennen, die eindrücklich wiedergeben, wie Minderjährige vor dem Jugendgericht unabhängig vom Verhandlungsgrund wahrgenommen und beurteilt wurden.

Informationen zur Autorin

MMag. Ina Friedmann, Projektmitarbeiterin am Institut für Zeitgeschichte, Universität Innsbruck, Innrain 52, A-6020 Innsbruck, E-Mail: ina.friedmann@uibk.ac.at

52 Womit allerdings die Problematik der Schulung von Personal aus dem Bereich der Jugendfürsorge anhand der publizierten Konzepte verknüpft ist. Heilpädagogisches Wissen, das dieser Personenkreis aus ebendiesen Texten und aus heilpädagogischen Vorträgen bezog, bestand meist aus den grundlegenden Sichtweisen, die oben auszugsweise wiedergegeben wurden. Daraus resultierte eine lange Tradition von Denk- und Behandlungsmustern in der Kinder- und Jugendfürsorge. Eine Analyse dieser mitunter auftretenden Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis, sowie auch der Verbreitungswege und des Weiterwirkens der Konzepte im Wiener Fürsorgesystem ist Teil der Dissertation der Verfasserin.