

Freude und Erholung? Kinderverschickung in Baden-Württemberg 1949–1980

Herausgegeben von Christian Keitel,
Corinna Keunecke und Johanna Weiler

Unter Mitarbeit von Sina Fritsche und
Nora Wohlfarth

Jan Thorbecke Verlag 2024

Begleitbuch zur Ausstellung, Hauptstaatsarchiv Stuttgart, 1. 10. – 6. 12. 2024

Titelbild: Collage von Katharina Schmid unter Verwendung einer Postkarte des Kinderkurheims Nickersberg.
Vorlage: Stadtgeschichtliches Institut/Stadtmuseum Bühl, Illustrationen von Birgit Weyhe.

Gefördert durch



Gedruckt auf alterungsbeständigem, säurefreiem Papier.

Alle Rechte vorbehalten. Die Rechte an den Abbildungen liegen
beim Landesarchiv Baden-Württemberg bzw.
bei den verwahrenden Institutionen.

© 2024 by Landesarchiv Baden-Württemberg, Stuttgart

Umschlag und Kapitelseiten: Katharina Schmid

Comics und Illustrationen: Birgit Weyhe

Satz und Druck: Offizin Scheufele Druck & Medien GmbH & Co. KG, Stuttgart

Kommissionsverlag: Jan Thorbecke Verlag, Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern

www.thorbecke.de

Printed in Germany

ISBN 978-3-7995-9599-5

Inhalt

- 5 **Vorwort**
Gerald Maier
- 7 **Einleitung**
Christian Keitel, Corinna Keunecke und
Johanna Weiler
- 10 **Das Projekt Kinderverschickung
im Kontext. Entstehungsgeschichte,
Ergebnisse und Reflektionen**
Corinna Keunecke und Nora Wohlfarth
- Strukturen**
- 30 **Heime als »totale Institution«**
Gudrun Silberzahn-Jandt
- 32 **Braune Schatten in Kinderkurheimen
und Kinderkrankenhäusern der
Bundesrepublik**
Anton Maegerle
Unter Mitarbeit von Corinna Keunecke
- 41 **Die Finanzierung der Kinderkur**
Gudrun Silberzahn-Jandt
- Alltag und Erziehung**
- 46 **Die Besonderheit der Nacht
im Alltag von Heimen. Das Beispiel
der Anstalt Stetten im Remstal**
Gudrun Silberzahn-Jandt
- 51 **Bettnässen. Der Einfluss von
psychischen Belastungen und
strukturellen Mängeln**
Tabea Öhrlich und Clara Driehsen
- 54 **Bindungsferne Erziehung
im Deutschland des
zwanzigsten Jahrhunderts**
Miriam Gebhardt
- 64 **Erziehungsratgeber nach 1945.
Kontinuitäten und Wandlungen**
Corinna Keunecke
- 66 **Das Konzept der Kindererholungskur**
Hans-Walter Schmuhl
- 68 **Gewaltfreie Erziehung?
Über die körperliche Züchtigung
von Kindern**
Corinna Keunecke
- 71 **Gewalterfahrungen in den Heimen
und Einrichtungen für Kinder
und Jugendliche**
Nora Wohlfarth
- Medizin und Psychologie**
- 84 **Ein historischer Blick auf
die Kinderheilkunde:
zwischen Anwaltschaft fürs Kind
und Deprofessionalisierung**
Claudia Peter
- 89 **Entwicklungsaufgaben und
Entwicklungsziele von Kindern
bis zur Pubertät. Grundlagen für
weitergehende Überlegungen
zu Einflüssen und Auswirkungen
einer Verschickung**
Andreas Oberle, Claudia Oberle und
Hans G. Schlack (†)
- 95 **Was bedeuteten die Kuraufenthalte
für die kindliche Psyche?
Eine Einschätzung der
Kinderkuraufenthalte aus
entwicklungspsychologischer Sicht**
Andreas Mayer
- 101 **Medikamentenvergabe
an Verschickungskinder.
Eine medizin- und
rechtshistorische Einordnung**
Niklas Lenhard-Schramm

Archivierung und Forschung

- 116 **Aspekte der Überlieferungsbildung
in Kommunalarchiven zum Thema
Kinderverschickung**
Wolfram Berner
- 127 **Perspektiven der Forschung.
Sieben Anregungen für
künftige Studien**
Hans-Walter Schmuhl
- 130 **Aufgearbeitet und erforscht?
Ansätze für die zukünftige
Erforschung und Aufarbeitung
der Kinderverschickung
in Baden-Württemberg**
Sina Fritsche

Katalog

- 137 **I. Einrichtungen in
Baden-Württemberg**
- 147 **II. Rahmenbedingungen
und Strukturen**
- 157 **III. Zeugnisse des Alltags**
- 177 **IV. Aufarbeitung**

Anhang

- 183 **Dank**
- 184 **Die Autorinnen und Autoren**

Einleitung

Christian Keitel, Corinna Keunecke und
Johanna Weiler

Mitte der 2020er Jahre leben in der Bundesrepublik Deutschland deutlich mehr als eine Million Menschen, die in ihrer Kindheit für einige Wochen in ein sogenanntes Erholungsheim geschickt wurden. Diese so genannten *Verschickungskinder* sollten sich in den Heimen körperlich und psychisch regenerieren. Tatsächlich haben die meisten belastende und manchmal auch traumatische Erfahrungen gemacht. Wie konnte es sein, dass eine zunächst sehr positive und harmlos scheinende Absicht – den Kindern Erholung von Ihrem Alltag anzubieten – so ins Gegenteil umgeschlagen ist? Was waren die ausschlaggebenden Faktoren, welche Strukturen wirkten im Hintergrund? Welche Entwicklungen und Denkmuster aus der Zeit des Nationalsozialismus konnten sich auch nach 1945 noch halten und kamen im Bereich der Kindererholung zum Tragen? Wo gibt es Parallelen zwischen der Kinderverschickung und dem in den Nachkriegsjahren ebenfalls vielfach katastrophalem System der Heimerziehung, in dem Kinder große Teile ihrer Kindheit verbringen mussten? Welche Konsequenzen hatte die Kinderverschickung für die Betroffenen, für die Politik, die Forschung, die Archive und letztlich auch für die ganze Gesellschaft?

Der vorliegende Band versucht, einzelne Bausteine für eine Beantwortung dieser großen und drängenden Fragen bereitzustellen. Er enthält die Dokumentation der Ausstellung *Freude und Erholung? Kinderverschickung in Baden-Württemberg 1949–1980* sowie vertiefende Aufsätze, die zur Beantwortung der genannten Fragen beitragen sollen. Verzahnt ist der Band zudem mit dem

LEO-Themenmodul *Heimkindheiten. Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen der baden-württembergischen Nachkriegszeit: Erfahrungen von Leid und Unrecht*, das weitere, zumeist kürzere Beiträge zur Kinderverschickung und Heimerziehung enthält.¹ Das Projektteam hofft, dass sich die nur wenige Wochen gezeigte Ausstellung, das LEO-Themenmodul und die vorliegende Publikation wechselseitig ergänzen.

Die Publikation, die Ausstellung und die auf Kinderverschickung bezogenen Teile im Themenmodul entstanden im Rahmen des Projekts *Verschickungskinder – archivische Aufarbeitung als Basis für Forschung und Biografieforschung*. Das Projekt wird von der Baden-Württemberg Stiftung gefördert. Es startete am 1. Mai 2022 und endet am 31. Oktober 2024. Weitere Ergebnisse sind u. a. das Verzeichnis der baden-württembergischen Kinderkur- und Kindererholungsheime, das aktuell in der zweiten Fassung vorliegt² und ein Rechercheführer, der es Betroffenen und Interessierten ermöglichen soll, selbständig zu diesem Themenfeld zu recherchieren.

Dieses Vorgehen schließt an zwei vorausgegangene Projekte an, die sich dem Themenfeld der Heimerziehung widmeten. Während ihrer Laufzeit hatten Betroffene die Möglichkeit, umfangreiche und kostenlose Unterstützung bei der Recherche zur eigenen Kindheit im Heim zu erhalten. Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse flossen in die Erforschung der Heimerziehung in Baden-Württemberg ein. Im Laufe des ersten Projekts veröffentlichte das Landesarchiv Baden-Württemberg zwei Bände, die die Ergebnisse zusammenstellte.³

Im Folgeprojekt wurde das Themenmodul Heimkindheiten erstellt. Diese Blaupause haben wir auch für das aktuell noch laufende Vorhaben zur Kinderverschickung übernommen und den vorliegenden Band erarbeitet.

Dennoch gestaltete sich einiges anders als in den beiden vorausgegangenen Projekten: Es gibt im Bereich der Kinderverschickung nur sehr wenige personenbezogene Akten. Da die Aufenthalte zumeist nur wenige Wochen andauerten, sollte dieser Befund nicht erstaunen. Allerdings gelang es uns, viel mehr Akten zu den Einrichtungen selbst nachzuweisen, als dies zu Beginn des Projekts erwartet worden war. Die konkreten Hinweise finden sich in den Einträgen zu den einzelnen Heimen im bereits erwähnten Verzeichnis. Ehemaligen Verschickungskindern konnten wir so manchmal wenigstens die Rahmendaten zu ihrer Zeit im Heim zukommen lassen.

Allem Anschein nach führten die verhältnismäßig kurzen Aufenthalte in Verbindung mit den hohen Kosten der Heime zu einer permanenten Stimulierung der Nachfrage nach solchen Aufenthalten. Nur gut ausgelastete Heime waren auch halbwegs rentabel. Tatsächlich sprechen wir heute deutschlandweit von über acht bis zwölf Millionen ehemaligen Verschickungskindern. Bei der Antragstellung war noch unbekannt, wie viele ehemalige Verschickungskinder tatsächlich mit der Bitte um Unterstützung an uns herantreten würden. Im Projekt selbst erreichten uns knapp 100 Anfragen. Diese Zahl konnten wir im Projekt gut bewältigen, es wäre aber ebenso wie in den beiden vorausgegangenen Projekten vollkommen ausgeschlossen gewesen, für sämtliche Verschickungskinder derartige Recherchen durchzuführen.

Diese Unterschiede sollen aber nicht über die vielen Gemeinsamkeiten der drei Projekte hinwegtäuschen. Gleichgeblieben ist der geographische Bezugsrahmen des Projekts. Ebenso wie bei den beiden vorangegangenen Projekten haben wir uns auf die Heime und Betroffenen aus Baden-Württemberg konzentriert. Darüber hinaus haben wir auch recher-

chiert, wenn Betroffene nach Baden-Württemberg verschickt worden sind. Nicht zuletzt zeigt sich in allen drei Projekten der politische Wille des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, das vielfache Leid der ehemaligen Heim- und Verschickungskinder öffentlich anzuerkennen, diese Themenfelder zu erforschen und das Wissen darüber auch in der Gesellschaft dauerhaft zu verankern. Gerade im Vergleich mit anderen Bundesländern zeigt sich, was hier alles möglich gemacht wurde. Das Landesarchiv Baden-Württemberg bedankt sich sehr für die langjährige Förderung.

Die vielen Härten und die oft unwürdige Behandlung, die Kinder in den Erholungsheimen erfahren mussten, kennen wir oft nur aus den Erzählungen der Betroffenen. In den Akten finden sich hiervon nur wenige Spuren. Wir freuen uns daher, dass wir mit Birgit Weyhe eine international renommierte und vielfach ausgezeichnete Künstlerin gewinnen konnten, um mit mehreren Short Comics exemplarisch Szenen darzustellen, die uns in ähnlicher Form von vielen ehemaligen Verschickungskindern berichtet wurden. Bis auf eine kenntlich gemachte Ausnahme gehen die Szenen jeweils auf den Bericht von einem ehemaligen Verschickungskind zurück. Die Ausgangstexte finden sich im LEO-Themenmodul.

Zugleich können wir nicht auf die Akten verzichten, wenn wir Licht in die Geschichte der Kinderverschickung bringen möchten. Sie ermöglichen es, unter anderem den Fragen nach dem Weiterwirken nationalsozialistischen Gedankenguts, zu Finanzierung und Struktur der Kinderverschickung nachzugehen. Diesen Fragen widmet sich der vorliegende Band in den Beiträgen des ersten Abschnitts.

Nach den ersten übergreifenden Beiträgen zu strukturellen Fragen konzentrieren wir uns auf den Bereich des Alltags und der Erziehung: Was bedeutete es für die oft sehr kleinen Kinder, nachts allein in einer fremden Anstalt zu sein? Wie behandelte sie das Personal, wenn sie ins Bett gemacht hatten? Weshalb

und in welcher Form wurde Gewalt angewendet? Nicht zuletzt gehen wir der Frage nach, welche Vorstellungen in den Nachkriegsjahrzehnten diese Praktiken erst ermöglicht haben. Welche Konzepte kursierten zur Erziehung, welche zur Sinnhaftigkeit von Kuren?

Im Abschnitt über Medizin fragen wir nach dem damaligen Stand in der Kinderheilkunde und bei der Medikamentenvergabe. Wir fragen aber auch, welche Folgen diese Aufenthalte aus heutiger medizinischer und psychologischer Sicht bei den Kindern hatten.

In dem Bereich zu Archivierung und Forschung kehren wir wieder zu den Quellen zurück. Die Kinderverschickung stellt auch die für die Erhaltung und Auswertung dieser Quellen tätigen Fachleute vor einige sehr spezielle Herausforderungen. Hier werden auch offene Fragen zur weiteren Erforschung dieses Themenfeldes formuliert.

Der zweite Teil des Bandes gibt die Texte und eine Auswahl an Bildern wieder, die auch in der Ausstellung gezeigt wurden. Wir versuchen, die Ausstellung auf diesem Weg all jenen zugänglich zu machen, die sie während der Laufzeit nicht in Stuttgart besuchen konnten.

Die Herausgeberinnen und der Herausgeber bedanken sich an erster Stelle zunächst bei den Betroffenen, die mit ihrer Beharrlichkeit, ihrer Offenheit und ihrem Engagement den Anstoß zur Aufarbeitung dieses Themas gegeben und wesentlich dazu beigetragen haben, dass das Thema Verschickung in die Öffentlichkeit kommt und jetzt allmählich erforscht wird. Den beiden Kolleginnen Nora Wohlfarth und Sina Fritsche danken wir für ihre unermüdliche Mitwirkung an dieser Publikation. Wir bedanken uns bei den Betroffenen, einer gezeichneten Abbildung ihrer Erlebnisse zuzustimmen, bei Birgit Weyhe für die gelungene graphische Umsetzung dieser Erfahrungen und Erlebnisse der Betroffenen und bei Katharina Schmid von adposit Design für die ansprechende und sensible Gestaltung der Ausstellung. Ein großes Dankeschön geht auch an alle Kolleginnen und Kollegen im Landesarchiv Baden-Württemberg und in anderen Archiven und Behörden für die vielfältige Unterstützung dieses Projekts und dem Runden Tisch Kinderverschickung. Nicht zuletzt danken wir dem Sozialministerium und der Baden-Württemberg Stiftung für die nachhaltige Förderung und Unterstützung.

1 Das Themenmodul kann über die Internetadresse <https://www.leo-bw.de/web/guest/themenmodul/heimkindheiten> aufgerufen werden.

2 Corinna Keunecke, Sina Fritsche und Nora Wohlfarth: Verzeichnis der Kinderkurheime in Baden-Württemberg (1949 – ca. 1980). Stand 14.07.2023. https://www.landesarchiv-bw.de/sixcms/media.php/120/75764/Verzeichnis_KinderkurheimeBW_2.Fassung.pdf (aufgerufen am 16.08.2024).

3 Aufarbeiten im Archiv. Beiträge zur Heimerziehung in der baden-württembergischen Nachkriegszeit. Hg. von Christian Keitel, Nastasja Pilz und Nora Wohlfarth. Stuttgart 2018. Verwahrlost und gefährdet? Heimerziehung in Baden-Württemberg 1949–1975. Hg. von Christian Keitel, Nastasja Pilz und Nadine Seidu. Stuttgart 2015.

Braune Schatten in Kinderkurheimen und Kinderkrankenhäusern der Bundesrepublik

Anton Maegerle

Unter Mitarbeit von Corinna Keunecke

Zwischen den 1950er und 1990er Jahren wurden in Westdeutschland zwischen acht und zwölf Millionen Kinder und Jugendliche auf Anraten von Kinder-, Schul- und Hausärzten zur gesundheitlichen Stärkung in Kinderkurheimen und Kliniken an die See, die Mittelgebirge oder in die Berge verschickt. In den Kinderkurheimen und Kliniken herrschte vielfach ein Regime, das nicht den minderjährigen Menschen und dessen körperliche und seelische Gesundheit in den Fokus stellte, sondern mit deren Konstitution und den Ängsten und Sorgen der Eltern Kasse machte. In vielen Kurheimen gehörten autoritäre Erziehungsmethoden aus Kaiser- und NS-Zeit zur Tagesordnung. Erholungskuren waren von Anfang an primär nicht als humanitäre oder pädagogische Maßnahme gedacht, sondern als Investition in die spätere Leistungsfähigkeit der Kinder.

Die Verschickung knüpfte offenbar an die NS-Kinderlandverschickung an. Auch die Nationalsozialisten hatten, solange es der von ihnen entfesselte Weltkrieg zuließ, die Kinderlandverschickung praktiziert. Die NS-Erziehungsmethoden setzten mit Gefühlskälte auf Drill, Ertüchtigung, Leistung und griffen eine lange Tradition auf. Nach der Machtübertragung an Hitler 1933 erhob die NS-Volkswohlfahrt (NSV) als neu geschaffene Parteiorganisation einen Führungsanspruch im Bereich der Familien-, Kinder- und

Jugendfürsorge. Im Bereich der Erholungsfürsorge legte die NSV ihren Schwerpunkt auf die Kinderlandverschickung. Deutlich zeigte sich die NS-Ideologie im Auswahlverfahren, das an den rassen- und bevölkerungspolitischen Zielen des Regimes ausgerichtet war. So gab eine Richtlinie für die Kinderlandverschickung vor, dass zwischen *erbbiologisch einwandfreien* und *erbminderwertigen* Kindern und Familien unterschieden werden müsse. Elemente des Kinderkurwesens während der NS-Zeit waren unter anderem die *völkische* Ausrichtung mit einer Erziehung zur *Volksgemeinschaft* und das Konzept der NS-Leistungsmedizin. Praktiziert wurden typische Formen der *Wehrerziehung* wie Flaggenhissen, Aufmärsche und militärische Gymnastik. Das Horst-Wessel-Lied wurde gesungen, ein Kampflied der SA, das später zur Partei hymne der NSDAP avancierte. Veranstaltungen wurden mit einem *Sieg Heil!* auf den Führer beendet. Grundlegende Richtlinien und Praktiken, die nach 1945 aus der Kurkonzeption gestrichen wurden, deren pädagogisches Momentum, sprich Kontinuitätslinien in den Erziehungspraktiken, jedoch erhalten und wirksam blieben und weiterhin umgesetzt wurden. Eine grundlegende Entnazifizierung fand im Deutschland der Nachkriegszeit auch im Kinderkurwesen weder in personeller noch in ideologischer Hinsicht statt. Fakt ist, dass hochrangige Akteure aus den Jahren der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft auch

in der demokratischen Bundesrepublik in Kinderkur-Strukturen eingebunden waren. Mehrere Heime wurden von ehemaligen NS- und SS-Tätern geleitet. Diese hatten sich in den selten kontrollierten und oft isolierten Kinderkurheimen und -Kliniken eine neue Existenz geschaffen. Auch viele der sogenannten *Tanten* (Betreuungspersonal) haben ihre Kindheitsprägungen und ihre beruflichen Hauptprägungen während der NS-Zeit erworben, so dass die Ideologie des Regimes in den Kurheimen weiterleben konnte. Mentale, inhaltliche und personelle Kontinuitäten, die in die NS-Zeit zurückreichten, waren jedoch kein Thema in der Öffentlichkeit. Bis heute stehen Studien darüber aus, wie sich die ideologischen und pädagogischen Vorstellungen der NS-Zeit in späteren Jahrzehnten bei den Kinderkuren ausgewirkt haben.¹

NS-Akteure und Kinderkurheime

Im Jahr 2020 informierte *Report Mainz* über drei Fälle hochrangiger NS-Akteure, die Kurheime leiteten und dort die Verantwortung für zehntausende Kinder trugen.

Im Fokus der investigativen Recherchen des Teams (bei denen der Autor dieses Aufsatzes tätig war) standen die aus NS-Zusammenhängen bekannten Täter Werner Scheu, Albert Viethen und Hugo Kraas.²

Kinderkurheim Möwennest auf Borkum

Der verurteilte Kriegsverbrecher und Holocaust-Täter Werner Scheu (1910–1989) leitete in den 1950er Jahren das Kinderkurheim Möwennest auf der Nordseeinsel Borkum. Scheu, Mitglied der NSDAP und der Waffen-SS, war 1941 als Offizier an der Erschießung von 220 litauischen Jüdinnen und Juden beteiligt. Er selbst tötete mehrere und wurde deshalb später zu lebenslanger Haft verurteilt. In seinem Heim wurden Kinder drangsaliert und gequält. Eine Betroffene, die in Scheus Heim zur Kur war, erinnerte sich im Gespräch mit *Report Mainz*, zur Strafe in der Nacht stunden-

lang barfuß auf dem kalten Fußboden gestanden zu haben.

Kinderkurheim Schönsicht in Berchtesgaden

Im bayerischen Berchtesgaden war Albert Viethen (1897–1978) ärztlicher Leiter des Kinderkurheims Schönsicht. Darüber hinaus arbeitete er in weiteren Kinderkurheimen. In der NS-Zeit war Viethen Mitglied in rund einem Dutzend NS-Organisationen – von der NSDAP über den NS-Ärztebund bis zur SS. Außerdem war Viethen bis 1945 Lehrstuhlinhaber für Kinderheilkunde an der Universität Erlangen und dort an *Euthanasie*-Verbrechen beteiligt. Aus seiner Klinik wurden während der NS-Zeit rund 20 Kinder in eine Tötungsanstalt überwiesen. Sieben wurden daraufhin dort nachweislich ermordet. Auch im Kinderkurheim Schönsicht wurden Kinder gequält, berichteten Betroffene im Gespräch mit *Report Mainz*. 1963 wurde der einstige SS-Obersturmführer Viethen wegen Beihilfe zum Mord angeklagt. Er kam davon, weil er von den Mordaktionen später nichts gewusst haben wollte. Historiker werten das als unglaubliche Ausrede.

Kinderkurheim Seeschloß in St. Peter-Ording

In St. Peter-Ording führte Hugo Kraas (1911–1980) von 1969 bis zu seinem Tod das Kinderkurheim Seeschloß mit 60 Betten (inoffiziell, da seine Frau Sünne als Inhaberin geführt wurde). Kraas, SS-Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, war einer der ranghöchsten Generäle der Waffen-SS und ebenfalls Mitglied in der NSDAP. Während des Krieges kämpfte der aus der katholischen Kirche ausgetretene und dann *gottgläubige* Kraas im Dauereinsatz nahezu auf allen Schlachtfeldern Europas. *Gottgläubigkeit* war ein religiöses und gleichzeitig nationalsozialistisches Bekenntnis. Kraas war als SS-Untersturmbannführer der Leibstandarte Adolf Hitler mit einer Panzerjägerkompanie am Überfall auf Polen beteiligt, kämpfte auf dem

Balkan und in der Sowjetunion und übernahm 1942 ein Panzergrenadier-Regiment, das er zum Angriff auf Charkow (in der heutigen Ukraine, heute Charkiw) führte. Kraas war nicht nur Träger mehrerer SS-Auszeichnungen, darunter dem Ehrendegen *RFSS* und dem *Totenkopfring*, sondern wurde auch mit anderen höchsten Auszeichnungen förmlich überhäuft: Er erhielt das *Deutsche Kreuz* in Gold und das *Ritterkreuz des Eisernen Kreuzes*. Der Höhepunkt fand am 24. Januar 1944 statt: Hitler überreichte Kraas auf dem Obersalzberg persönlich das Eichenlaub zum Ritterkreuz des Eisernen Kreuzes. Zu den Verleihungsgründen wurde damals ausgeführt, dass das von Kraas geführte Regiment unter anderem 91 Feindpanzer (davon 29 im Nahkampf), 63 Panzerabwehrkanonen, 15 Geschütze, drei Flugzeuge und 36 LKW erbeutete sowie 900 Gefangene machte. Mit Hitler und dem Propagandaminister Joseph Goebbels war Kraas persönlich bekannt: Hitler gratulierte ihm beispielsweise in einem persönlichen Brief zur Hochzeit. Kraas blieb bis zu seinem Tod ein überzeugter Nationalsozialist. So nahm er etwa 1966 an der Beerdigung des SS-Oberst-Gruppenführers Sepp Dietrich teil, einem verurteilten Kriegsverbrecher. Dietrich war im NS-Staat von 1942 bis 1945 der höchste Generalsrang der *Schutzstaffel* unter dem Reichsführer SS. Auf der Beerdigung präsentierte sich Kraas mit Ritterkreuz und weiteren NS-Orden. Er war letzter Kommandeur der 12. SS-Panzer-Division *Hitlerjugend* und in der Nachkriegszeit Mitglied in der *Hilfsgemeinschaft auf Gegenseitigkeit der Angehörigen der ehemaligen Waffen-SS* (HIAG), die zeitweise vom Verfassungsschutz als rechtsextrem bewertet und beobachtet wurde. In den 1950er Jahren war Kraas zeitweilig Geschäftsführer des von Alt-Nazis unterwanderten Bezirksverbands der FDP Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf. Den Tod von Kraas vermeldete die antisemitische und Holocaust-leugnende Zeitschrift *Die Bauernschaft* von Thies Christophersen, vormals SS-Sonderführer bei Auschwitz.

1997 starb Kraas' Ehefrau Sünne. *Die Familie nimmt Abschied* war in der Todesanzeige in den *Kieler Nachrichten* zu lesen. Sünne und Hugo Kraas sind auf dem Friedhof in Haddeby bei Schleswig beerdigt. Ihren Grabstein schmücken die Lebens- und die Todesrune. Die Lebensrune wurde in der NS-Zeit als Zeichen des *Lebensborn* e.V. genutzt, einem Verein zur *Zucht der arischen Elite*. Sie war auch Abzeichen im Sanitätsdienst der SA sowie des *Nationalsozialistischen Kraftfahrkorps* und des *Deutschen Frauenwerks*.

Mehrere Mitglieder der Familie Kraas sind aus rechtsextremen Zusammenhängen hinlänglich bekannt. Der zeitweilig nach Argentinien ausgewanderte Rolf Dieter Böhm, ein Schwiegersohn von Kraas, war Betreiber des Thulehof in Sandwehle bei St. Peter-Ording. Der Thulehof galt als Stützpunkt der Hitler-treuen NSDAP/AO (NSDAP-Aufbau- und Auslandsorganisation). Die neonazistische Organisation mit Hauptsitz in den USA wurde 1972 durch den Neonazi Gary Lauck gegründet. Das Familienmitglied Sunnihil Wellmer gehörte in führender Funktion der *Vereinigung Ur-Europa, gemeinnützige Gesellschaft für europäische Urgeschichte* e.V. an. Bei *Ur-Europa* wird dem Forschungsgeschwurbel von Herman Wirth gehuldigt. Wirth, *geistiger Vater des SS-Ahnenerbes*, glaubte an die Existenz einer höherwertigen, nordisch-germanischen Rasse. Er war der *Überzeugung, dass die Arier von den Hyperboräern abstammen, die von ihrer Urheimat, dem arktischen Ultima Thule in alle Welt ausgeströmt seien*, so die rechtsextreme Zeitschrift *Compact*. Dabei, so die Erkenntnisse von Wirth, *hätten sie auch Indien besiedelt, um die ansässige farbige Bevölkerung zu unterwerfen und mit dem Kastensystem die Rassereinheit zu garantieren*.³ An Vortragsveranstaltungen von *Ur-Europa* nahmen scenebekannte Rechtsextremisten wie Andreas Thierry oder Roland Wuttke teil. 1994 war Sunnihil Wellmer Kreistagskandidatin der rechtsextremen Republikaner in Schleswig-Holstein.

Thorolf Wellmer ist der älteste Enkelsohn von Kraas. Wellmer berichtete 2006 in der

Bindungsferne Erziehung im Deutschland des zwanzigsten Jahrhunderts

Miriam Gebhardt

Die Nachkriegszeit und die Fünfzigerjahre gelten heute als eine Ära der Renaissance der Familie. In unserer Erinnerung krempeln die Deutschen damals die Ärmel hoch, bauen ihre Häuser wieder auf, richten sich mit schweren Möbeln ein und kurbeln die Wirtschaft an. All das geschieht nicht zuletzt für die Familie und insbesondere den Nachwuchs. Geträumt wird von einer idealen Welt wie im Werbefilm mit der Frau als Mutter im gestärkten Küchenkitel, die ihrem Mann den Kognak serviert und ihren seligen Kindern einen *Kalten Hund* aus viel Fett, Schokolade und Butterkeksen. Das ganze Land ist auf die Wiedergesundung der Familie als *Keimzelle des Staates* eingestellt.¹ Im Westteil wird das Familienministerium unter Leitung von Franz-Josef Wuermeling (CDU) etabliert, um die klassisch bürgerliche Rollenaufteilung zwischen Mann und Frau sowie den Jugendschutz zu fördern. Im Ostteil animiert die SED Frauen dazu, sich als Pionierinnen der Arbeit und als Kommunistinnen zu engagieren, aber gleichzeitig ihren wichtigen Beitrag zum erwünschten Bevölkerungswachstum nicht zu vergessen.

Nicht gut passt das vielfältige Leid und Elend von Kindern in das Bild der Zeit. In Institutionen für Kinder, seien es Schulen, Internate, Kirchen, Chöre, Sportvereine, Heime, aber auch in der Familie, konnte es in den Fünfzigerjahren Kindern passieren, dass sie vernachlässigt, geschlagen, beschämt oder missbraucht werden – ausgerechnet von den Menschen, die angeblich in ihrem besten Interesse handelten. Inzwischen zeigen Forschungsprojekte, dass die lange Dauer des

Kindesleids nicht nur als Fortwirken des Nationalsozialismus oder als Folge des Zweiten Weltkriegs erklärt werden kann. Auch in Ländern, die von Krieg und Nationalsozialismus verschont gebliebenen waren wie zum Beispiel die Schweiz, lag Vieles im Argen. Dort wird heute mit großem Aufwand das Schicksal der Kinder aufgearbeitet, meist Waisen oder Scheidungskinder, die ins Heim kamen und häufig äußerst schlecht behandelt wurden. Die Zustände in Schweizer Säuglingsheimen werden inzwischen kritisch gesehen.² Eine dunkle Ironie ist, dass bereits die Absicht, Kinder sozial und gesundheitlich besser zu stellen, sie nicht nur in der Schweiz ins Verderben stürzen konnte. Eine Studie von Businger und Ramsauer hat erbracht, dass bei Heimplatzierungen im Kanton Zürich zwischen 1950 und 1990 die Gutachter und Entscheider in erster Linie auf Abweichungen vom bürgerlichen Familienmodell reagierten, wenn sie Eltern die Vormundschaft entzogen, und nicht auf das reale Ausmaß an Vernachlässigung und Misshandlung in den Haushalten.³ Auch in Deutschland wollten Behörden und Institutionen der öffentlichen Erziehung nicht das Kind selbst beschützen, sondern eine Lebensform, die bürgerliche Familie.⁴

Allgemein gültige Sozialisationsnormen

Auch wenn es klare Adressaten für die Aufarbeitung der damaligen Verhältnisse gibt, wäre es voreilig, die staatliche Fürsorge und die kirchlichen und anderen Träger der Einrichtungen allein für den unangemessenen

und oftmals traumatisierenden Umgang mit den Schutzbefohlenen verantwortlich zu machen. Kritisch befragt werden muss auch die Familiensozialisation, denn Mütter und Väter schöpften in ihrem Umgang mit ihren Kindern aus demselben Reservoir an Vorstellungen, Traditionen und Wissen wie die Fachleute. Nicht zuletzt sahen manche Eltern trotz bereits damals geäußelter Kritik die öffentlichen Erziehungseinrichtungen für ihren Nachwuchs als nützlich an. Nicht alle entschieden sich dafür aus purer Notwendigkeit, weil sie selbst überfordert waren oder weil es keine anderen Betreuungsmöglichkeiten gab. Manche motivierte ein erzieherisches Kalkül, andere die Bequemlichkeit, ihr Kind vorübergehend in einem Heim unterzubringen. Folgende Beispiele aus den Dreißigerjahren und der Kriegs- und Nachkriegszeit zeigen Kontinuitäten bei den Motiven der Eltern auf:

In der Zeit des Nationalsozialismus wird Annette im Alter von 15 Monaten für vier Wochen im Kinderheim untergebracht. Währenddessen geht ihre Mutter in Kur. *Ich habe mich in den 4 Wochen unbeschreiblich nach Dir gesehnt, nach Deinem herzlichen Lachen, nach Deinem Geplauder*, schreibt sie dazu auf und ist dann entsetzt über das *kleine verschüchterte Heultrinken*, das sie hernach zurückbekommt. Im Kindergartenalter wächst sich diese Schwäche offenbar aus, denn die Mutter trägt nun stolz in ihr Tagebuch ein: *Ganz selbstverständlich und unbekümmert bleibst Du gleich am 1. Tag dort. Du passt Dich ja von jeher schnell an Deine Umgebung an.*⁵ Damit hat sie eines der wesentlichen Erziehungsziele von Eltern damals erreicht: Der Nachwuchs sollte frühzeitig lernen, sich aus seinen alltäglichen familiären Bindungen zu lösen und umstandslos in eine neue Gemeinschaft zu integrieren. Ein Heimaufenthalt konnte, so glaubte man, dabei helfen, einer allzu engen Bindung vorzubeugen.

Familien schätzten es auch, wenn es in den Einrichtungen modern und sauber war. Eine Mutter aus Villingen nutzte die Möglichkeit, ihre Kinder in einem Kindertagesheim

unterzubringen: *Da war alles auf's beste u. Modernste eingerichtet. Große Tagessäle, deren Wände ganz mit Märchenbildern bemalt waren, kleine Möbel, Waschbecken, [...] mittags gab es Tee oder Milch zum mitgebrachten Vesper, viele gut geschulte Tanten sorgten und spielten mit Euch. [...] Sobald Traudel stubenrein war, durfte auch sie mitkommen [...].*⁶ Die Frau begriff die frühen Trennungen als Gewinn nicht nur für sich selbst, sondern auch für die Kinder, die dabei lernten, nicht zu anhänglich zu sein. *Aber der kl. Vetter freundete sich schwer mit Euch an, er wollte immer bei seiner Mutter sein, während ihr durch das bewegte Leben, das ihr seit Geburt zwischen C. und V. führen müßtet, gar nicht an Eure Mutter anhängt [sic]. Ich konnte Euch überall mitnehmen, ihr wart überall gleich zu Hause und spieltet mit den jeweiligen Kindern ohne nach Mutti zu schreien.*⁷

Die Mutter der vierjährigen Brita entschied sich für ein Kinderheim, obwohl ihr eine Zwangsarbeiterin als Haushaltshilfe zur Verfügung stand. Ihre Gründe: *Sie hat auch nie Appetit, jeden Bissen muß man ihr reinquälen, dabei ist sie so unruhig und schläft zu wenig. [...] Wir wollen jetzt versuchen, sie in ein gutes Kinderheim im Gebirge zu buchen. Dann habe ich auch Last mit ihren Füßen. Sie hat starken Knickfuß und klagt oft über Fußschmerzen.*⁸ Einmal pro Woche erhielt die Mutter Nachricht über das Kind. Sie wurde informiert, dass die Tochter nach den ersten acht Tagen mäßigen Appetit gehabt habe und nicht mit den anderen Kindern spiele. Nach zwei Wochen habe das Kind begonnen einzunässen. Interessant ist nun, wie die Mutter diese Nachricht kommentierte: *Ja, das ist eine schlimme Geschichte! Ich hoffe, sie wird es sich dort abgewöhnen.*⁹ Als ihre Tochter nach acht Wochen zurückkam, machte die Mutter folgende Bilanz auf: *Sie hat zwar nur 2 ½ Pfund zugenommen, aber ihr Gesamtbefinden und Aussehen ist wohler und frischer als vorher. Auch der Appetit hat sich gebessert. Besonders aber in erzieherischer Hinsicht scheint es Brita gut getan zu haben. Sie hat gelernt, sich selbst an und ausziehen und kann sich allein waschen*

und auch das Bettnässen ist Gottseidank verschwunden.¹⁰

Die Verhältnisse der Nachkriegsjahre erforderten es, dass Frauen, deren Männer vermisst, gefallen oder in Gefangenschaft geraten waren, erwerbstätig wurden. Wo und wie sie ihre Kinder betreuen ließen, war ihr Problem. Jens-Peter A., 1947 in Hamburg geboren, erinnert sich, dass ab seinem dritten Lebensjahr die Mutter endlich Arbeit fand, für die sie jedoch immer wieder den Lebensmittelpunkt wechseln musste. Sie versuchte, ihren Sohn in einem Kinderheim unterzubringen, doch dort weinte er so lange, dass er in den Keller gesperrt wurde. Erst nach einigen Wochen erlaubte ihr der Arbeitgeber, ihren Sohn zu erlösen und nachzuholen. Ab dann muss Jens-Peter A. sie zu ihren jeweiligen Arbeitseinsätzen als Betreuerin in Ferienlagern und Jugendheimen begleiten.¹¹

Die oft unsentimentale oder sogar zustimmende Haltung der Eltern zu befristeten Heimaufenthalten auch von Säuglingen und Kleinkindern reflektiert offensichtlich nicht nur unter Umständen widrige Lebensumstände, sondern damals verbreitete Überzeugungen, was gut für ein Kind sei. Daraus pauschal auf eine lose oder sogar fehlende gefühlsmäßige Bindung an das Kind zu schließen, wie das Forschende zur Erziehung im Nationalsozialismus getan haben, ist deshalb zu vor-eilig.¹² Auch wenn es schon in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts Fortschritte im Wissen um die kindliche Entwicklung, Psychologie, Bindungsbedürfnisse und analog dazu um adäquate Erziehungsstile gab, müssen wir von unterschwellig länger anhaltenden kulturellen Haltungen zum Kind ausgehen, die im Allgemeinen nicht hinterfragt wurden. Diese gingen von bestimmten Menschenbildern und Vorstellungen vom Wesen des Kindes aus (Ethnotheorie), sowie von Vorannahmen darüber, in welchem Verhältnis der Mensch zur Umwelt stehe (Kontrolltheorie). Eine Gesellschaft kann annehmen, dass der Mensch im Zustand der Sünde auf die Welt kommt und davon erlöst

werden muss, um ein vollwertiges Mitglied der Gemeinschaft werden zu können. Oder es herrscht die Überzeugung vor, dass ein bereits perfekter, friedvoller und guter Mensch mit allen Ressourcen wie Bindungs-, Kommunikations- und Empfindungsfähigkeiten auf die Welt kommt. Zum anderen kann eine Kultur den Nachwuchs für das Funktionieren in der Welt vorbereiten wollen oder sie kann darauf vertrauen, dass der Nachwuchs von Anbeginn dafür ausgestattet sei, sich die Welt und die Umwelt seinen Bedürfnissen gemäß zu gestalten. Aus diesen Grundannahmen leiten sich grobe Sozialisationsmuster ab, die für das 20. Jahrhundert prägend waren. Ich habe sie das Sozialisationsmuster der *Lebensbemeisterung* und das der *Lebensgestaltung* genannt. Sie wurden von frühester Kindheit an wirksam, unabhängig davon, ob ein Kind in der Familie oder in einer öffentlichen Institution aufwuchs.¹³

Die Bedeutung der frühen Kindheit

Aufklärung und bürgerliche Moderne standen für die Vorstellung Pate, dass die entscheidenden Weichen für den Lebensweg in der frühesten Kindheit gestellt werden müssten. Seither sollen in den ersten Jahren die grundlegenden Selbstbilder und Werthaltungen einer Gesellschaft übertragen werden. Eine weitere Voraussetzung für das moderne Verständnis der Sozialisation war das Konzept einer Veränderbarkeit und Perfektibilität des Menschen durch Erziehung. Die Taufe und ein gottesfürchtiges Leben allein wurden seit dem 18. Jahrhundert immer weniger für ausreichend gehalten. Auch die große Masse der Menschen musste durch Erziehung verbessert, zum Staatsbürger und zum Wirtschaftssubjekt gemacht werden.¹⁴ Später trug die Evolutionstheorie die Idee der Aufwärtsbewegung oder Höherentwicklung aller Lebewesen zu dieser Entwicklung bei. Durch die Konfrontation mit der Umwelt sollte sich das Individuum vom anfangs tiernahen Stadium zum Menschen und Bürger entwickeln.¹⁵

Medikamentenvergabe an Verschickungskinder. Eine medizin- und rechtshistorische Einordnung

Niklas Lenhard-Schramm

Seit circa 2018 erfahren Leid- und Unrechts-erfahrungen von sogenannten Verschickungskindern eine wachsende Aufmerksamkeit in der medialen, politischen und wissenschaftlichen Öffentlichkeit. Neben körperlicher, psychischer und sexueller Gewalt, die den Betroffenen in Kinderkurheimen und -heilstätten angetan wurde, rückt dabei auch die medizinische Gewalt zunehmend in den Blick. Einordnen lässt sich dieser Problemkreis in Forschungen, die sich mit entsprechenden Fragestellungen für Kinder- und Fürsorge-erziehungsheime, aber auch für Anstalten der Behindertenhilfe, psychiatrische Einrichtungen und andere Kinderkliniken befasst haben. Besonders das Bekanntwerden von medizinischen Versuchen erregte 2016 eine breite öffentliche Aufmerksamkeit,¹ was verschiedene Träger (Staat, Kommunen, Kirchen usw.) dazu veranlasste, die Frage nach Medikationen in ihren Einrichtungen genauer zu untersuchen. In der Folge erschienen zahlreiche Arbeiten mit unterschiedlichem Zuschnitt und von unterschiedlicher Qualität, die meist einen bestimmten Träger oder eine bestimmte Region beleuchten.² Jedoch fehlt bis heute eine Gesamtschau, die die Einzelforschungen zusammenführt und einordnet und darüber hinaus versucht, die Größenordnung des Problems näherungsweise zu erfassen.

Mit Blick auf Verschickungsheime ist noch weniger bekannt. Zahlreichen Presseartikeln und Berichten Betroffener stehen nur wenige wissenschaftlich einigermaßen fundierte

Arbeiten gegenüber, die Hintergründe, Formen und Folgen medizinischer Behandlungen und Gewalterfahrungen beleuchten.³ Die vorliegenden Beiträge bestehen aus wenigen Artikeln bzw. Buchabschnitten und gehen über das ohnehin schon Bekannte allenfalls punktuell hinaus, zumal viele ähnliche Aspekte schon in der Forschung zu Kinder- und Erziehungsheimen thematisiert wurden.⁴ Nichtsdestoweniger machen sie deutlich: Es ist lohnenswert, sich genauer mit diesem Problemkreis zu befassen, zumal es bislang an einer fundierten, auch die zeitgenössischen Rahmenbedingungen berücksichtigenden Einordnung fehlt. Von Interesse sind dabei nicht zuletzt die strukturellen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu medizinischen Behandlungen und Gewalterfahrungen in anderen institutionellen Kontexten.

Auch der vorliegende Beitrag kann mangels empirischer Einzelfallstudien keinen Gesamtüberblick über das Ausmaß medizinischer Behandlungen in Kurheimen oder Kinderheilstätten bieten. Ziel der folgenden Ausführungen ist es vielmehr, diesen Themenkomplex historisch einzuordnen und grundlegende Problemlagen aufzuzeigen, die das medizinische Regime in entsprechenden Einrichtungen wesentlich prägten. Im Mittelpunkt stehen dabei Arzneimittelanwendungen, da andere Behandlungen (etwa chirurgische Eingriffe oder Elektroschocktherapien) absolute Ausnahmen dargestellt haben dürften, zumal sie in den betreffenden Einrichtungen kaum vor-

genommen werden konnten. Dazu werden in einem ersten Schritt einige soziale Rahmenbedingungen geschildert, ohne die die medizinischen Behandlungen (auch) in Kurheimen und Heilstätten unverständlich bleiben. Diese erfolgten nämlich nicht im luftleeren Raum, sondern spiegeln einschlägige Denkschemata und Handlungsmuster wider, die auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen virulent waren. In einem zweiten Abschnitt geht es um die Frage, weshalb Kinder in entsprechenden Einrichtungen überhaupt medizinisch behandelt wurden. Diese Motive sind für eine Einordnung und Bewertung der medizinischen Behandlungen wesentlich, was auch für den dritten Abschnitt gilt. Dort stehen die zeitgenössischen rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen im Mittelpunkt, die in diversen Publikationen thematisiert, aber meist unscharf und im Detail oft unzutreffend beschrieben worden sind. Sodann richtet sich der Blick auf zeitgenössische Richtlinien, mit denen Mediziner Empfehlungen für ärztliches Handeln im Kurkontext gaben. Abschließend sollen in einem fünften Abschnitt noch einige Fallbeispiele beleuchtet und unter Berücksichtigung der vorigen Ausführungen eingeordnet werden.

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

In den Jahrzehnten nach 1945 veränderte sich die westdeutsche Gesellschaft von Grund auf. Dies ließ auch die medizinische Welt in vielerlei Hinsicht unberührt. Dominierte in der frühen Bundesrepublik noch das traditionelle Ideal einer *unpolitischen* Medizin,⁵ so setzte ab den frühen 1960er Jahren ein tiefgreifender Politisierungsprozess ein. Immer mehr medizinische Bereiche, die bis dahin einer behördlichen Aufsicht und klaren rechtlichen Regelung weitgehend entzogen waren, fielen unter staatliche Regulierung. Stärkste Triebkraft dieses Prozesses war die allmählich entstehende kritische Medienöffentlichkeit, die – nicht zuletzt dynamisiert durch verschiedene Skandale – neue Hand-

lungsimperative an den Staat richtete, der die Bevölkerung vor gesundheitlichen Gefahren schützen sollte. Die Folge war die Ausbildung einer genuinen Gesundheits- und bald auch Umweltpolitik.⁶ Eine Facette dieser Entwicklung war die Ausformung einer wirksamen staatlichen Arzneimittelregulierung.⁷

Das allmähliche Aufweichen autoritärer und paternalistischer Denk- und Handlungsmuster prägte auch das Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten. Einstweilen verkörperte der Arzt aber noch für viele Menschen den *Halbgott in Weiß*, der nicht selten die Entscheidungshoheit über therapeutische Maßnahmen für sich beanspruchte und als wissenschaftlicher Forscher auftrat, der sich nicht nur dem individuellen Wohl des Patienten verpflichtet sah, sondern auch dem medizinischen Fortschritt. Diese Haltung fand ihre Entsprechung in einer insgesamt gefügigen Patientenschaft, die eine ärztliche Autorität akzeptierte. Erst die mentale Demokratisierung der westdeutschen Gesellschaft ließ die Sozialfigur des kritischen und selbstbewussten Patienten allmählich aufkommen, wodurch sich das hierarchische Gefälle zwischen Medizinern und Laien immer weiter abflachte, wenngleich nie völlig einebnete.

Diese Veränderungen verliefen indes nie gradlinig. Vielmehr war auch die medizinische Welt der alten Bundesrepublik durch eine Gleichzeitigkeit des Ungleichzeitigen geprägt, in der noch alte autoritäre Denk- und Handlungsschemata fortwirkten, sich parallel aber neue, egalitäre Formen medizinischen Handelns durchzusetzen begannen. Letztlich hing es von den einzelnen Ärzten und Patienten, aber auch von Leitbildern, Organisationsstrukturen und Wissenskulturen in den jeweiligen Anstalten und Kliniken ab, inwieweit sie selbst noch den traditionell-paternalistischen Ordnungsideen verhaftet waren oder sich bereits einem demokratischen Werte-horizont geöffnet hatten.

Zugleich änderte sich in dieser Zeit auch der gesellschaftliche Umgang mit Arzneimitteln: Dienten sie ursprünglich vor allem der

Behandlung von Erkrankungen, so wurden sie ab Mitte des 20. Jahrhunderts zunehmend als Mittel entwickelt, vermarktet und angewandt, die der Behandlung sozialer Probleme dienten (etwa in Familie oder Beruf). Dies galt nicht zuletzt für psychoaktive Substanzen, die das gesamte Spektrum von leistungssteigernd über angstlösend bis dämpfend bedienten. Der Bedarf nach solchen Mitteln war hoch in einer Wiederaufbaugesellschaft, die von Kriegstraumata und Leistungsimperativen geprägt war, aber auch vom Wunsch nach einem guten Leben, in dem sich die kleinen Unpässlichkeiten des Alltags medikamentös ausschalten ließen.⁸ Das Gefahrenbewusstsein war dabei eher schwach ausgeprägt, denn bis zum Contergan-Skandal ab 1961 hatte es in Deutschland keinen Vorfall gegeben, der die breite Öffentlichkeit nachhaltig für das prinzipielle Risikopotenzial aller Arzneimittel sensibilisiert hätte. Die Aussagen der Hersteller konnten daher verfangen, die ihre Präparate nicht selten als *absolut harmlos* oder *frei von Nebenwirkungen* anpriesen. Besonders die pharmazeutische Großindustrie genoss einen immensen Vertrauensvorschuss, der heute naiv anmuten mag, aber zeitgenössisch in so sensationellen therapeutischen Durchbrüchen wie der Erfindung und Einführung von Insulin, Cortison und Penicillin seine Berechtigung zu finden schien.

Vor diesem Hintergrund fanden Arzneimittel auch aus sozialen Motiven eine breite und oftmals arglose Anwendung. Zahlreiche Mittel fluteten den Markt, meist als unbedenklich deklariert und für soziale Indikationsgebiete ausgeboten.⁹ Eine zentrale Indikation bildeten dabei Erziehungsprobleme.¹⁰ Die Firma Bayer empfahl etwa ihr Neuroleptikum Megaphen 1956 ausdrücklich zur Behandlung von *Problemlkindern*. Das dämpfend wirkende Präparat sei ein *idealer, stummer Assistent in der Kinderpraxis*, mit dem *nervöse, reizbare und streitsüchtige Kinder beruhigt* werden könnten.¹¹ Das gleiche Unternehmen bewarb auch das 1965 eingeführte Neuroleptikum Aolept auf ähnliche Weise: als ein *Medikament des mitmensch-*

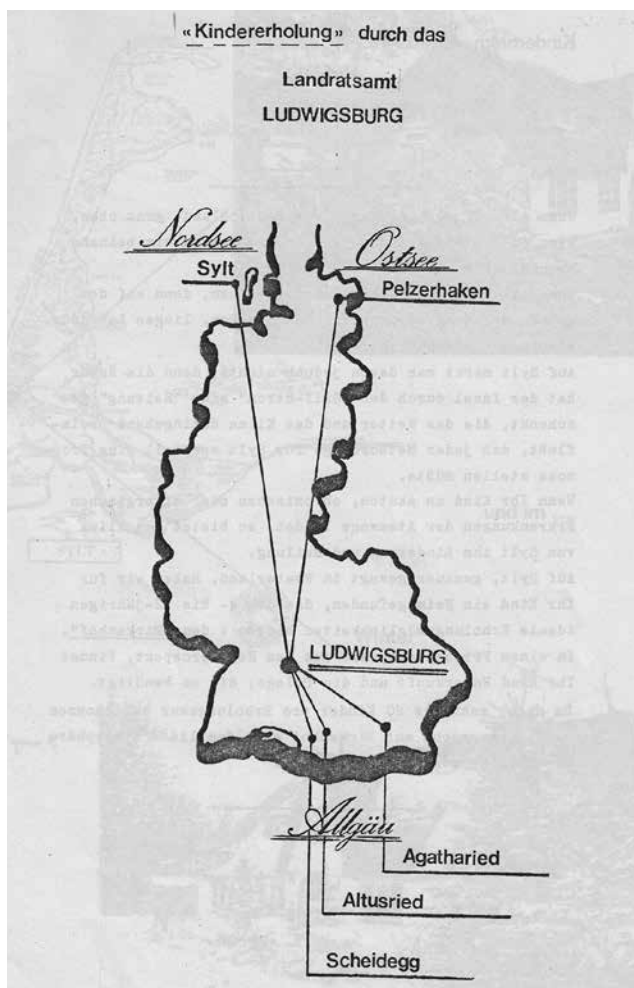
lichen Kontakts. Aolept *erleichtert das Zusammenleben*, so hieß es auf diversen Werbematerialien.¹² In ähnlicher Weise empfahlen Hersteller und Mediziner das bereits erwähnte Contergan. *Zunahme und Vielfältigkeit allgemein nervöser Störungen und die damit verbundenen erzieherischen Schwierigkeiten beim Kinde der heutigen Zeit rechtfertigen*, so hieß es zum Beispiel 1959 in der Fachliteratur, *die Suche nach neuen Behandlungsmitteln*. Dabei seien *Ärzte schon aus Zeitmangel auf medikamentöse Hilfe angewiesen*. Contergan, das zu dieser Zeit noch als unbedenklich galt, wurde vor diesem Hintergrund eine *ausgezeichnete Wirksamkeit* auch bei Kindern mit *allgemeiner Unruhe* attestiert. *Zornesausbrüche* seien zurückgegangen, *bettnässende Kinder* habe man *trocken* therapieren können und auch *exzessiv onanierende Kinder* seien zum Teil mit Erfolg behandelt worden.¹³ Solche Anwendungsmuster beschränkten sich freilich nicht auf die Ärzteschaft, ganz im Gegenteil. Ein Großteil des Umsatzes wurde im rezeptfreien Verkauf erzielt. Schon bald war eine flüssige, nach Himbeeren schmeckende Contergan-Form als *Kino-Saft* in aller Munde, mit dem Eltern und andere Erziehungspersonen die Kinder bei Bedarf ruhigstellen konnten.¹⁴

Motive für Medikationen und medizinische Maßnahmen

Angesichts dieses gesamtgesellschaftlichen Umgangs mit Arzneimitteln, der uns heute unreflektiert erscheinen mag, aber zeitgenössisch auf den Aussagen der Hersteller und den Indikationen der Mediziner fußte, kann es nicht überraschen, dass diese Formen des Medikamenteneinsatzes auch in Kurheimen oder Kinderheilstätten erfolgten. Dass Kinder im Laufe eines dortigen Aufenthalts nicht selten medizinischen Behandlungen ausgesetzt waren, ist durch zahlreiche Zeitzeugenberichte, Dokumente und Publikationen hinlänglich belegt. Der Fokus liegt dabei meist auf der Gabe von Medikamenten, besonders psychoaktiven Substanzen. Doch weshalb

Aspekte der Überlieferungsbildung in Kommunalarchiven zum Thema Kinderverschickung

Wolfram Berner



1 Werbefaltblatt für die Kinderkurangebote des Landratsamtes Ludwigsburg aus den 1970er Jahren. Vorlage: Kreisarchiv Ludwigsburg, 423.41.

Bevor es möglich wird, zu einem bestimmtem Themenkomplex in Archiven zu suchen, müssen die entsprechenden Unterlagen zunächst ihren Weg ins zuständige Archiv finden. Dies wiederum ist nicht selbstverständlich und setzt oft intensive Recherchen seitens der zuständigen Archive und deren Mitarbeitenden voraus. Themen wie die Kinderverschickung, im amtlichen Gebrauch als Kindererholung bezeichnet, scheinen in Kommunalarchiven auf den ersten Blick nicht unmittelbar recherchierbar zu sein. Dennoch stiegen die Anfragen in den Kommunalarchiven im Zuge der Projekte des Landesarchivs Baden-Württemberg zur Heimerziehung und Kinderverschickung spätestens seit 2019 stark an. Der Fokus lag dabei auf möglichen Altbeständen¹ in hiesigen Archiven und Registraturen. So war es auch bei den aktensbildenden Landratsämtern in Baden-Württemberg mit Ihren Dezernaten, Fachbereichen und Geschäftsteilen im Bereich der Jugendfürsorge und anderen Dienststellen.² Wo aber könnten sich diese Akten befinden? Eine Durchsicht des Behördenorganigramms sollte eine mögliche Zuschreibung des Entstehungsortes der zu überliefernden Altakten liefern. Parallel müssen aber auch Aktenpläne konsultiert werden. Hinweise von langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den zuständigen Fachbereichen, welche mitunter auch die Behördenstruktur zur Zeit der Aktenbildung kennen, sind für die Suche nach relevanten Unterlagen unabdingbar.

An dieser Stelle sei schon vorangestellt, dass man bei aller Akribie der Recherche nach Altakten in den Registraturen zur dauerhaften Übernahme ins Archiv vor Rückschlägen und Enttäuschungen nicht geschützt ist. Nach Ende der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen muss teils mit Totalverlusten in den einschlägigen Aktengruppen gerechnet werden. Umso erfreulicher ist jeder Fund, sei er noch so zufällig, vor allem weil hierdurch den Betroffenen und weiteren Einsichtsberechtigten authentische Quellen zu Ihrem Schicksal bereitgestellt werden können.

Ausgewählte Aktentypen in Kommunalarchiven

Die ehemaligen Verschickungskinder suchen in den Kreisarchiven Dokumente zu den Kinderkurheimen im eigenen Landkreis, aber auch zu den Heimen, in welche sie verschickt wurden. Diese Quellen sollten auffindbar sein und dann auch den Betroffenen zur Verfügung gestellt werden. Die Recherchen hierzu bestätigten den Eindruck, dass es kaum personenbezogene Unterlagen gibt, jedoch viele andere Archivalien wie Aufsichtsakten, Bauakten, Prospekte, Elternbriefe und vieles mehr sowohl in Kommunalarchiven als auch

im Landesarchiv überliefert sind. Sie können für Forschungen verschiedener Wissensbereiche eine Quellenbasis bereitstellen.³

Zwar hat die deutsche Archivwelt in den letzten Jahrzehnten im Bereich des Gesundheitswesens auch über die Akten aus dem Themenfeld der Kinderverschickung gesprochen. Zugleich wurde das Thema in fachinternen Diskussionen nur randständig behandelt.

Welchen Unterlagen daher dauerhafter Wert und somit Archivwürdigkeit zugesprochen werden sollte und damit ihre permanente Verwahrung in einem Archiv mit allen damit anfallenden Kosten rechtfertigt, ist bislang nur in Teilen fachlich abgestimmt.⁴

Überlieferungsbildung im Kreisarchiv – ein Praxisbericht

Als staatliche Verwaltungsbehörden sind Landratsämter in Baden-Württemberg unter anderem für die Jugendhilfe zuständig. Der Kreistag entscheidet als kommunale Volksvertretung über alle grundlegenden Angelegenheiten des Landkreises und kann Grundsätze für die Verwaltung des Landkreises festlegen. Diese Grundsätze werden durch Beschlüsse in der Quellengattung der *Protokollbände* der politischen Kreisgremien schriftlich dokumentiert. Einer dieser Tagesordnungspunkte des Sozial- und Jugendausschusses beinhaltete demnach auch die Gesundheitsvorsorge von Kindern- und Jugendlichen durch Kinderkuren. Im Landkreis Ludwigsburg beschloss der Kreissozialausschuss in seiner vierten Sitzung am 21. Oktober 1966 die *Richtlinien für die Gewährung vorbeugender Gesundheitshilfe nach § 36 des Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und die Heranziehung der Eltern zu den Kosten der Erholungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche*. Im selben Tagesordnungspunkt wird zudem von *Schwierigkeiten* in einem Kinderheim in List auf Sylt sowie von *Aussprachen mit Eltern* betroffener Kinder berichtet.

Die Beilagen zu den einzelnen Tagesordnungspunkten finden sich am Ende des jeweiligen Protokollbandes. Die Einsichtnah-

- 2 Ansicht des Kindererholungsheims auf Sylt.
Vorlage: Kreisarchiv Ludwigsburg, 423.41.



Auszug
aus der Niederschrift über die 4. Sitzung des Kreissozialausschusses
vom 21. Oktober 1966

§ 31

Gewährung vorbeugender Gesundheitshilfe gemäß § 36 BSHG
für Kinder und Jugendliche

a) Vorführung eines Kurzfilms über einige vom Kreissozialamt
belegte Kindererholungsheime

Damit dem Kreissozialausschuß und anderen interessierten Gruppen und Personen Gelegenheit gegeben werden kann, wenigstens einige der vom Kreissozialamt belegten Kindererholungsheime zu sehen, hat die Kreisbildstelle einen Kurzfilm über die in Mittenwald, Berchtesgaden, Westerland/Sylt und Brissago am Lago Maggiore liegenden Kindererholungsheime hergestellt und heute vorgeführt. Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag hat der Film den Titel erhalten: "Vorbeugen ist besser als Heilen". Außerdem nahmen die Ausschussmitglieder die Gelegenheit wahr, die noch weiter aufgelegten Bilder anzusehen.

b) Neufestsetzung der Elternbeiträge

Nach § 36 BSHG gehören zu den Maßnahmen der vorbeugenden Gesundheitshilfe die nach ärztlichem Gutachten im Einzelfall erforderlichen Aufgaben der Kindererholung.

Die gefährdeten Kinder werden durch die Schuluntersuchung, die Hausärzte und die Eltern bekannt. Sie werden beim Staatl. Gesundheitsamt Ludwigsburg arztärztlich untersucht und in Erholungsheime an der Nordsee, im Schwarzwald, im Allgäu, in Oberbayern und in der Schweiz in Erholung geschickt.

So erhalten jährlich ca. 700 bis 750 Kinder einen Erholungsaufenthalt vermittelt. Mit den Heimen bestehen Jahresverträge. Der Aufwand betrug im vergangenen Jahr 287 000 DM gegenüber 240 000 DM Einnahmen aus Zuschüssen der Krankenkassen und der Landesversicherungsanstalt sowie aus den Elternbeiträgen.

F.d.R.d.A.
Ludwigsburg, den 26.10.66
Landratsamt - Kreissozialamt