

Zu einigen grundlegenden Fragen der „HU-Studie“

Von Engelbert Tacke

Die Autor:innen der Studie geben an, dass ihre Arbeit die Kinderverschickung als „Gesamtphänomen“ darstellen will. An diesem Anspruch muss sie sich messen lassen. Deshalb wird die hier vorliegende Rezension neben der Prüfung der Fakten und der Plausibilität ihre Zusammenhänge auch „das Ganze“ in den Blick nehmen: Welche Aspekte der Kinderverschickung sind behandelt, welche kümmerlich behandelt oder vergessen, welche bewusst – und begründet - weggelassen? Welche Quellen wurden genutzt, welche weggelassen oder ignoriert? Welches Theoriegerüst liegt der Betrachtung zugrunde?

Fast selbstverständlich kommt diese Rezension bei aller Betrachtung objektiver Fakten nicht ohne eine ethische Komponente aus, nämlich die Sicht ehemaliger Verschickungskinder. Mit der moralischen Attitüde stütze ich mich dabei immer auf das rechtsstaatliche Normengerüst der Bundesrepublik inmitten eines christlichen Europa, auf das Grundgesetz und seinen Artikel 1 zur Menschenwürde bzw., im Falle der christlichen Organisationen, die Bergpredigt mit ihrem Gebot der Nächstenliebe. Das eine war seit 1949 in Kraft, die andere soll seit knapp 2000 Jahren das Abendland geprägt haben.

Eine Studie dieses Umfangs sollte den theoretischen Rahmen der Untersuchung transparent machen. Wenn man einer schlichten Denkungsart folgt, dann könnte man dies als gegeben feststellen: Die Autoren versuchen die Kinderverschickung aus „ihrer“ Zeit zu verstehen und zu erklären. Diese Zeit bleibt dabei seltsam unhistorisch, da die großen gesellschaftlichen Brüche und Wandlungsprozesse kaum eine Rolle spielen. So werden Besatzung und Entnazifizierung, Gründung der Bundesrepublik und Restauration, Proteste der 60-er Jahre, Heimkampagne und Liberalisierung als Rahmenbedingungen der Kinderverschickung nahezu ignoriert. Die Kinderverschickung bleibt ein Phänomen für sich, weitgehend isoliert von den großen historischen Entwicklungslinien.

Es ist nicht so, dass hier eine grundsätzliche theoretische Diskussion über die Geschichtsbetrachtung vom Zaun gebrochen werden soll. Es sei aber an dieser Stelle der Hinweis gestattet, dass für viele Betroffene die Geschichte eben nicht abgeschlossen ist: Tatsächlich stirbt die älteste Generation der Verschickten langsam aus, aber wer z. B. als 5-Jährige noch 1990 in eine Kinderkur verschickt wurde, ist heute etwa 40 Jahre alt! Der Hinweis von Historikern, dass man die Geschichte auch aus ihrer Zeit verstehen und erklären müsste, stelle ich exemplarisch die Aussage einer Betroffenen entgegen: *„Negative Erinnerungen? Diese Kinderkur im Alter von sechs Jahren hatte mich aus meinem vorherigen Leben katapultiert, mich total verändert. Mein Entdecken des Lebens vor der Kur war anders als nach der Kur, durch die Kur. Ich fand es nicht zurück. Ich war eine Andere geworden – lebenslänglich! Diese Veränderung soll mit dem Begriff negative Erinnerung erfasst, verstanden, gekennzeichnet werden? Nein! Sie ist ein großer Unterschied zu einer „negativen Erinnerung“, wie eine Erinnerung an einen missglückten Ausflug, einen bösen Unfall? Die Wirkung der Kur so zu bezeichnen, ist eine Bagatellisierung.“* Die historisierende Beschreibung birgt also die Retraumatisierung Betroffener in sich. Deshalb ist manche hier folgende zugespitzte Formulierung nicht böswillig, sondern zwangsläufig.

Allgemeine Forschungsfragen und Methodik

In der Zusammenfassung der Studie heißt es: *„Mit diesem Forschungsbericht liegt erstmals eine wissenschaftliche Gesamtdarstellung des Kinderkurwesens in Westdeutschland bzw. der Bundesrepublik zwischen 1945 und 1989 vor, nachdem sich die bisherige Forschung diesem Thema nur punktuell anhand von Lokalstudien oder mit eingeschränktem Gegenstand genähert hat.“*¹ Unzweifelhaft beeindruckt die Arbeit der Forschungsgruppe der Humboldt-Universität durch ihren schieren Umfang, der im Forschungsfeld Kinderverschickung tatsächlich einmalig ist. Gleichzeitig spiegelt er auch den hohen Anspruch der Forschenden wider: *„Während bisherige Arbeiten in der Regel die Gewalterfahrung ehemaliger Kurkinder als Ausgangspunkt ihrer Darstellung nehmen, besteht der Auftrag dieser Untersuchung darin, die Kinderkuren im Zeitraum von 1945-1989 in Westdeutschland als Gesamtphänomen zu untersuchen.“*²

Explizit behaupten die Autor:innen damit über die Arbeiten hinauszugehen, die, wie sie schreiben, die Gewalterfahrung als Ausgangspunkt ihrer Darstellung nehmen. Einige dieser Arbeiten - journalistische und wissenschaftliche - werden genannt, einzelne davon teilen aber grundsätzlich den Anspruch dieser Studie, zentrale Fragen der Kinderkurpraxis zu diskutieren, etwa Lena Gilhaus, Anja Röhl oder Hans-Walter Schmuhl.³ Damit führt die Studie eine generelle Diskussion weiter, ohne den Exklusivitätsanspruch tatsächlich einlösen zu können.

Theoretische Defizite: Medikamentenmissbrauch systematisch ausgeblendet

Einen wesentlichen Aspekt der Kinderverschickung schließen die Autoren gleich aus ihrer Systematik aus: Die Medikamentenuntersuchungen (die sie „Testungen“ nennen) und den Medikamentenmissbrauch. Begründet wird dies mit der Notwendigkeit eines *„gesonderten medizinhistorischen Forschungsansatzes.“*⁴ Gegen diese Reduktion des umfassenden Anspruchs ist einzuwenden, dass zwei Überlegungen dafür sprechen, dass der Medikamenteneinsatz bei gesunden oder rekonvaleszenten Kindern konstitutiv für die Existenz der Verschickung oder zumindest für ihren Umfang war: Zum einen spricht einiges dafür, dass Kinder in einem Heim als „totale Institution“ der Willkür ehrgeiziger Mediziner ausgesetzt waren, die bei Kindern im Familienkontext nicht so zügellos zum Zuge gekommen sind und gekommen wären. Zum anderen muss man die These verfolgen, ob das strikte Regime in Heimen bei geringen Mittel und Personaleinsatz nicht dem Einsatz von Medikamenten Vorschub leistete.⁵

Als Wirtschaftshistoriker mag man es so sehen, dass „medizinhistorische“ Fragen ausgeblendet werden könnten. Das hält die Autoren allerdings nicht davon ab, ein Kapitel der *Pädiatrie und der Rolle der Ärzte* zu widmen, was im Kern unsystematisch und inkonsequent bleibt, weil sie eben nur einen Ausschnitt der medizinischen Realität beschreibt: Die Lehrmeinungen der damals führenden Pädiater und Balneologen. Gerade hier wäre ein medizinhistorischer Ansatz hilfreich gewesen. Denn heute weiß man, dass viele medizinischen Anwendungen, die in den Kinderkuren zur Anwendung kamen, nicht

1 S. 727

2 S. 17

3 Anja Röhl, Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt, Gießen 2021; Lena Gilhaus, Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte, Köln 2023; Hans-Walter Schmuhl siehe Fn 1

4 S. 17

5 Heiner Fangerau u.a., Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre, Weinheim 2025

https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/9358_juv_fangerau_et_al_4p1.pdf

auf evidenzbasierter Forschung beruhte. Die Menge der Fachliteratur zur Balneologie ist seit der Jahrtausendwende dramatisch zurückgegangen. Zu den Neuerscheinungen der vergangenen Jahre gehören etliche Neuauflagen von Werken mit Ersterscheinung z.B. 1865, 1867 oder 1945 und dienen eher einem medizinisch unspezifischen, aber ökonomisch wirksamen Wellness-Konzept als der Heilung von Krankheit.

Damalige KritikerInnen der herrschenden Pädiatrie oder die von KinderpsychologInnen kommen in den Kapitel über Pädiatrie und Pädagogik nicht vor. So wird der Aspekt der Traumatisierung auf knapp 800 Seiten nur marginal behandelt. Interessanterweise wird dieser Aspekt aber im Vorwort der Herausgeber besonders hervorgehoben. „*Die Trennung von der Familie gegen den eigenen Willen war zum Teil traumatisierend (...)*.“⁶ Doch diese Erkenntnis können sie nicht aus der Studie abgeleitet haben. Diese naheliegende Schlussfolgerung wäre falsch, denn das Thema der Traumatisierung spielt in der Studie gar keine Rolle. Sie wird sogar schlicht gar nicht untersucht, so dass sich die Frage stellt, wodurch sich die Aussage, die Trennung von der Familie wäre zum Teil traumatisierend gewesen, belegt wird. Kein Kapitel ist dem gewidmet, der Begriff Trauma inklusive aller Ableitungen, Buchtitel, Fußnoten und Wiederholungen taucht gerade einmal zehnmal auf. Dass ein psychisches Trauma lebenslange Schäden auslösen kann, ist in keinem der übergeordneten Kapitel, bspw. dem über die Pädiatrie oder die Pädagogik, sondern lediglich in einem speziellen über *Themen und Diskurse* der Caritas zu finden. Dort scheint es regelrecht rein gestolpert zu sein als Zitat eines Tuberkulosefachmanns von 1953. Dieser erbringt damit in der Studie immerhin den Beleg, dass kindliche Traumatisierung keine Erfindung des 21. Jahrhunderts ist.⁷

Auch die behauptete Untersuchung der *Rolle der Eltern* in der Kinderverschickung bleibt aus. Ein einschlägiges Kapitel wie etwa zu Entsendestellen, zur Heimaufsicht, zu den Medizinern oder zum Heimpersonal gibt es nicht. Unvermeidlich taucht der Begriff Eltern mehr als 500mal im Text auf, weit gestreut und breit verteilt, so dass von mehr als einer kursorischen Behandlung keine Rede sein kann. Fast scheint es so, als wenn fragliche Behauptungen in Vorwort, Einleitung und Zusammenfassung die Bemühung des Lesens von fast 800 Seiten überstehen sollten.

Methodische Defizite: Quellen und „sekundäre Quellen“

„Sedieren, sedieren, bis er im Stehen einschläft.“ Es ist bedauerlich, dass die Forschenden diesen Satz und deren Quelle nicht kennen oder nicht zur Kenntnis genommen haben, besonders angesichts der Tatsache, dass die Autor:innen die *Medikamententestungen* aus ihrer Analyse ausgeblendet haben. Und das berührt ein grundsätzliches Problem: In der Zusammenfassung und im Kapitel über *Methodische Fragen und Vorgehen* betonen sie, dass sie Bestände in 60 Archiven ausgewertet hätten.⁸ Wer bereits zum Thema recherchiert hat, weiß, wie disparat und verstreut Dokumente über Abläufe von Kinderkuren aufzufinden sind. Insofern wäre es naheliegend gewesen, auch die auf verschiedenen Websites der Verschickungskinder vorliegenden Recherchen auszuwerten, die mit ihren Quellenangaben nachvollziehbare faktenorientierte Einzeldarstellungen, zum Teil heimorientiert, zum Teil themenorientiert, zum Gesamtbild der Kinderkuren beitragen. Hier wurde eine Chance vertan, mit kritischer Adaption dieser Beiträge den Blickwinkel zu erweitern und Recherchen und Sichtweise von Betroffenen zu integrieren. Auf diese bereits vorliegenden Fakten zu verzichten, erscheint jedenfalls

6 S. 13

7 S. 357

8 S. 25 und S.727

sträflich, zumal deren Echtheit bei den offenbar zahlreichen Archivbesuchen leicht hätten verifiziert werden können.⁹

Methodische Defizite: Oral History und Sozialforschung

In der Zusammenfassung¹⁰ und in der Erläuterung des Forschungsansatzes weisen die Autoren darauf hin, dass es innerhalb der betroffenen Organisation zwei größere Daten-Bestände von über 16.000 Erinnerungen an die jeweils eigene Verschickung gibt, die „vergegenwärtigte Vergangenheit“¹¹ der damaligen Kurkinder. Ohne dies genauer zu erläutern, machen Sie keinen Versuch, darauf zuzugreifen oder wenigstens diesen Ausschluss genauer zu erläutern. Stattdessen führen sie 35 Interviews mit 26 Kurkindern, sechs Angehörigen des Heimpersonal sowie mit drei anderweitig mit den Kinderkuchen befassten Personen. In der Auswahl orientieren sie sich - nachvollziehbar - an den neun Heimen, die sie im Verlauf der Studie ausführlich in den Blick nehmen. Die Details dieses Vorgehens bleiben aber weitgehend intransparent: Zum Standard der empirischen Sozialforschung, die hier in einem historischen Kontext angewandt wird, gehört es z. B., den Interview-Leitfaden im Anhang zu veröffentlichen. Selbst die auf der Hand liegende forschungsstrategische Frage, ob den zum Zeitpunkt der Kur erwachsenen Befragten dieselben Fragen gestellt wurden wie den Kindern, findet keine Antwort.

In der Einleitung der Studie¹² wird der Stellenwert, die Auswahl und Durchführung von Interviews dargelegt. Für die qualitative Forschung wurden 35 halb-offene Leitfaden gestützte Interviews durchgeführt. Um eine „dichte Beschreibung“ des Heimaltags nach der ethnologischen Methode nach Clifford Geertz¹³ zu erreichen, erfolgte dann eine Kombination gewonnener Interviewaussagen und weiterem Quellenmaterial. Sowohl in Teil II (Erinnerung an den Alltag) als auch in Teil III (Darstellung der Träger und ausgewählter Heime) werden Situationsbeschreibungen mit Zitaten aus Interviews belegt. Doch wie wurden aus 35 Interviews diese zitierten Aussagen gewonnen, die den Alltag skizzieren bzw. den Umgang mit Alltagssituationen beschreiben? Studien sollten die Anforderung erfüllen zu beschreiben, wie die Erkenntnisse gewonnen wurden, wie in welchen Schritten die Auswertung erfolgte. Deshalb ergeben sich Fragen an das Forscherteam: Wie wurden die 45 Stunden Interviewmaterial ausgewertet? Welche Referenzmethode¹⁴ liegt der Auswertung der Interviews zugrunde? Wie wurden die Sequenzen, die in Teil II den Alltag skizzieren, aus den Interviews „herausgefiltert“? Oder legte das Forscherteam solche Sequenzen eigenmächtig und methodenfrei fest? Enthalten die Interviews weitere Situationsbeschreibungen, die aus der Perspektive ehemaliger Kurkinder wichtiges Wissen bereitstellen? Zum Beispiel: Wie waren die Kontakte/Beziehungen der Kurkinder miteinander? Gab es keine Äußerungen

9 Ein Beispiel hierfür sind die Akten der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ) zur Heimaufsicht im Archiv des Landschaftsverbands Rheinland, der lange die Federführung der Arbeitsgemeinschaft hatte. Ein weiteres: Die Rarität einer vollständigen Heimaufsichtsakte im Kreisarchiv des Hochsauerlandkreises. Beides in: Engelbert Tacke, Kontrollverlust. Die Heimaufsichtsakte „Kinderheim Dr. Selter“ und die westfälische Verwaltung <https://verschickungsheime.de/die-akte-kinderheim-dr-selter-und-die-heimaufsicht-im-landschaftsverband-westfalen-lippe> Im Stadtarchiv Bonn findet sich eine Akte, die die Schließung des Kinderheims des Dr. Müller durch den Regierungspräsidenten Köln beinhaltet. Eben jener Dr. Müller, der sich in obigem Zitat zur Sedierung von Kurkindern bekannte. Eine ausführliche Dokumentation zu Haus Bernward unter <https://kinderverschickungen-nrw.de/schwerpunkt-oberkassel>

10 S. 727

11 S. 27

12 S. 25

13 S. 29, Anmerkung 48

14 Als Referenzmethode wird diejenige Methode der Empirischen Sozialforschung bezeichnet, nach der die Auswertung erfolgte, z.B. Grounded Theory.

hierzu? Wie blieb der Alltag insgesamt in Erinnerung? Als leer oder öde? Als ausgefüllt oder anregend? Um die Qualität des Verfahrens sicherzustellen, seien Ethikkommission und Datenschutzbeauftragte, der Humboldt-Universität einbezogen worden. Unterstellt werden kann beiden Institutionen, dass sie keine Experten für empirische Sozialforschung sind und infolgedessen fachspezifische Aufsicht über den Datenschutz und ethische Grundfragen führen konnten, aber nur sehr begrenzt über die Qualität des Verfahrens Auskunft geben konnten.

Dass sie sich nach dieser Auswertungsmethode die Ergebnisse der qualitativen Interviews im Rahmen dessen bewegen, was aus hunderten und tausenden bereits vorliegender Äußerungen bekannt ist, überrascht dann nicht. Der eigentliche Fortschritt, den die Interviews generieren können, liegt deshalb allenfalls in den Aussagen über die ausgewählten neun Heime. Ohne eine dezidierte Darlegung der Auswertungsstrategie bleibt dieser Teil der Studie trotz allen Aufwands eine vertane Chance.

Theoretische Simplifizierung: Totale Institution

Die Autor:innen gehen in der Einleitung¹⁵ auf den Forschungsstand ein: In der kurzen Betrachtung der theoretischen Ansätze heben sie das Konzept der totalen Institutionen sowie den Ansatz der historischen Kontinuität der NS Zeit in Deutschland hervor. Dass sie hier gegen eine verkürzte, simplifizierte Sicht der Dinge in anderen Studien aussprechen und sich gegen monokausale Erklärungszusammenhänge wenden, ist angesichts der Vielschichtigkeit des Themas und der Vielzahl der Heime unbedingt zu begrüßen. Aber es scheint so, dass sie das Kind mit dem Bade ausschütten.

Was die Einführung des Begriffs der „totalen Institution“ betrifft, vereinfachen die Autor:innen die Diskussion soweit, dass sie sich auch nur mit einem vereinfachten Argument glauben auseinandersetzen zu müssen: *„So betonte Anja Röhl, dass die Strukturen und Ziele totaler Institutionen, Gewalt und Unterdrückung förderten, was als eigenständiger Ursachenkomplex für die Missstände in den Kinderheimen anzusehen sei“.*¹⁶ Sie blenden dabei aus, dass Röhl die totale Institution als *einen von neun* Ursachensträngen anführt, die verschiedene gesellschaftliche Dimensionen betreffen. Dieses Vorgehen bei Röhl ist als ein Hinweis darauf zu verstehen, dass die Ursachenanalyse hier nicht zu Ende ist, sondern gerade erst beginnt. Auf diese Weise - mit einer nicht vertieften Auswertung bisheriger Erklärungsversuche - sind Argumente, die nicht die eigenen sind, schnell abgeräumt.

Ähnlich operieren sie mit der These, *„dass eine hohe institutionelle und vor allem personelle Kontinuität von der NS-Zeit zur Bundesrepublik die spezifischen Zustände in den Heimen erklärt. Insbesondere Phänomene wie strikte Disziplin und Gewaltpraktiken werden als direkte Fortsetzungen autoritärer Erziehungsmethoden des NS-Staates interpretiert. Häufig fällt hier das Stichwort der „Schwarzen Pädagogik“.*¹⁷ Diese Rezeption der bisherigen Untersuchungen zum Thema kann man nicht einmal als mutwillige Vereinfachung interpretieren, weil gar nicht benannt oder in Fußnoten belegt ist, auf welchen Aussagen diese These beruht. Dass die sog. Schwarze Pädagogik eine lange Tradition in Deutschland (und auch anderswo) hatte, ist ein Allgemeinplatz. Und die Bezüge zur NS-Zeit, die bspw. Röhl herstellt, differenzieren sich bei ihr auf in die biografische Prägung des Personals, in die Prägung durch die NS-Schwesternschaft und

¹⁵ S. 19 ff.

¹⁶ S. 23

¹⁷ S. 24

in die NS-Geschichte der Kinderheilkuren¹⁸. Man mag diese erste Suchbewegung mit Hilfe verschiedener Ursachenkomplexe in Details für kritikwürdig halten. Man muss sich aber dann mit dem tatsächlich dargelegten Gegenstand auseinandersetzen, nicht mit der selbst formulierten Konstruktion, die eine wirkliche Zusammenfassung nicht ist. Diese Kritik geht also vollständig ins Leere.

Geschichte und Phasen der Kinderkuren

In groben Zügen fassen die Autoren in der Geschichte des Kinderkurwesens die Entwicklung bis 1945 zusammen. Aufschlussreich ist das Faktum, dass es in der NS-Zeit nicht nur einen gleichgeschalteten Strang der Kinderverschickung, die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt (NVS), gab, sondern einen zweiten, nämlich den beibehaltenen der beiden konfessionellen Träger. Die spielten dabei keine nachgeordnete Rolle, sondern kamen zwischen 1939 und 1941 immerhin auf zwischen 50 und 70 Prozent der Kinderkuren. Dass der Anspruch des NS-Staats, in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens Kontrolle auszuüben offenbar nicht kollidierte mit christlich motivierten Fürsorge- und Erziehungsstilen ist deshalb nicht auszuschließen. Kontinuität in der Art und Weise der Kinderkuren zwischen NS-Staat und der Zeit nach 1945 hatten die Autoren bereits in der Einleitung in Zweifel gezogen. Das scheint aber wenig zielführend zu sein, auch wenn richtigerweise alle monokausalen Erklärungen nicht weiterführen.

Die Phaseneinteilung der Kinderverschickung - Restitution und Konsolidierung von 1945 bis 1955, Stabilität zwischen 1955 und 1975 und Niedergang zwischen 1975 und 1990 - erscheint plausibel. Es sind Beschreibungen der Rahmenbedingungen und ökonomischen Trends, die nicht die Entwicklung des inneren Systems Kinderverschickung selbst beschreiben. Während in der Restitutionsphase die Tuberkulosetherapie und ausreichende Kalorienzufuhr die nachvollziehbaren Leitgedanken der Kuren waren, konstatieren die Autoren für die Stabilitätsphase „das Gefühl der Notwendigkeit von Kinderkuren“¹⁹ als treibende Kraft für Wachstum und Stabilität. Ohne das dies ausgesprochen wird, wäre das eine Erklärung für die z.T. absurd klingenden ärztlichen Diagnosen, die die Grundlage zur geradezu industriellen Befüllung der Kapazitäten bildeten. Für den Niedergang führen die Autoren eine Reihe von Gründen an – u.a. den demografischen Wandel, der Zuwachs der Familienurlaube, das elterliche Argument der Schulversäumnisse und das sich wandelnde Arzt-Patient-Verhältnis. Dies zusammen bewirkte einen massiven Rückgang der Belegungen. Die Wirtschaftshistoriker sind hier in ihrer Domäne, der Beschreibung eines ökonomischen Wandels. Was sie allerdings nicht sehen: Die intensive gesellschaftliche Diskussion über Kindererziehung und speziell Fürsorgeerziehung bleibt – nach dem heutigen Erkenntnisstand der Betroffenen – ohne Widerhall in den Kinderkurheimen. Ein Erklärungsansatz für die Abkoppelung der Verschickungsheime von der gesellschaftlichen Entwicklung wäre – die Totale Institution. Doch als Erklärungsansatz ist diese bereits in der Einleitung verworfen worden.

Interessant ist, dass sich die Autor:innen Fragen der Mikroökonomie gar nicht stellen. Empirisch scheint die Erkenntnis gesichert, dass die Unternehmungen, die zu einem großen Teil nicht-kommerziell und gemeinwirtschaftlich sind, in allen Phasen der Entwicklung prekär und wenig gewinnorientiert waren. Es gab allerdings auch über Jahrzehnte einen großen Anteil von privatwirtschaftlichen Betrieben, die sehr wohl

18 Fn 3, S. 203 ff.

19 S. 67

strukturell auf Gewinne ausgerichtet gewesen sein *müssen*, denn sonst wären sie innerhalb weniger Jahre verschwunden gewesen.

Geht man hingegen grundsätzlich von der Gewinnträchtigkeit des Wirtschaftssektors Kinderkuren aus, stellt sich die Frage, wo das Delta zwischen Kosten und Ertrag bei gemeinwirtschaftlichen Einrichtungen geblieben ist. Spekulativ sind etwa überhöhte Geschäftsführergehälter, Pensionsversprechen an bewährte Mitarbeiter:innen, Missmanagement. Letzteres könnte im Einzelfall sogar Kindern zugute gekommen sein. Die systematische Forschung hat hier nicht einmal begonnen.

Heimaufsicht

Weitgehend hinreichend sind die Rahmenbedingungen der Verschickungsheime durch die Heimaufsicht dargestellt. Deutlich wird, dass Kinderkurkliniken im Rahmen der Gewerbeaufsicht genehmigt und kontrolliert wurden, Kinderkurheime und -erholungsheime – zunächst – durch das (R)JWG von 1924 bzw. 1961. Erläutert wird auch das BVG-Urteil zur Zuständigkeit der Landesjugendämter von 1978, durch das die Frage der Zuständigkeit komplexer wurde. Ungeklärt bleibt allerdings, wie die Änderung der Zuständigkeiten verwaltungstechnisch umgesetzt wurde. Zu vermuten ist, dass sich die Zuständigkeit der Landesjugendämter praktisch nicht änderte.²⁰ Hinweise auf die Übertragung von Aufsichtsaufgaben von den Landesjugendämtern auf Gesundheitsämter bzw. die Regierungspräsidenten sind bisher nicht bekannt geworden. Möglich ist sogar, dass sich Landesjugendämter aus ihren Aufgaben zurückgezogen haben könnten, ohne dass eine Kompensation durch eine andere Behörde angestoßen wurde.²¹

Das Ansinnen, sich von der Aufsicht der Landesjugendämter zu befreien, indem der Status der Klinik oder das Sanatoriums angestrebt wurde, wird in der Studie dargelegt. Offen bleibt allerdings, ob und wie häufig dies gelang. Ein Fall, der wegen der Fehlleistungen der „Klinik“leitung spektakulär wurde und schließlich sogar zur Entzug der Betriebserlaubnis und zur Schließung des Hauses führte, war das Sanatorium Haus Bernward mit dessen Direktor Dr. Müller. Warum die Autoren diesen exemplarischen Fall nicht zur Kenntnis nehmen²², bleibt unverständlich, zumal man sich nicht einfach auf Ergebnisse der Bürgerforschung²³ verlassen musste, sondern diese durch eigenes Aktenstudium verifizieren konnte.²⁴

Im Resultat kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass die Aufsicht in der Praxis „unzureichend“ war.²⁵ Eine Einschätzung, die wir teilen.

20 In Einzelfällen ist belegt, dass die Aufsicht des Landesjugendamtes über Kinderkurheime trotz des Urteil weitergeführt wurde, z.B. im Kinderkurheim Dr. Selter. Kreisarchiv Hochsauerlandkreis, Akte „Heimaufsicht § 78 JWG. Kinderkurheim Dr. Selters, Möhneburg, Az 513208 -B, Signatur 067.04.008.

21 Diese Interpretation ist wahrscheinlich. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe vertritt heute die Position, dass die Heimaufsicht aufgrund des BVG-Urteils von 1978 gar nicht bei den Landesjugendämtern gelegen habe. Dazu auch die vorliegende HU-Studie, Seite 174, Fußnote 592.

22 Explizit geht die Studie von bundesweit einer bekannten Schließung aus. Mit „Haus Bernward“ sind es allerdings zwei.

23 Siehe hierzu Fn 4 und Stadtarchiv Bonn, Zug. 1886/242; 53-01.32.18, Kinderkrankenanstalt „Haus Bernward“ (Dr. Müller)

24 Ungebührlich gegenüber der akademischen Wissenschaft wäre der Anspruch der Betroffenen, dass die Wissenschaft Forschungsergebnisse der sog. Bürgerforschung übernimmt. Die Betroffenen haben aber den Anspruch, dass die Ergebnisse ihrer Recherchen zur Kenntnis genommen werden, soweit sie sich nicht der Nachprüfung entziehen.

25 S. 729

Ausblick

Im Allgemeinen ist es in Studien üblich, perspektivisch „weitergehenden Forschungsbedarf“ zu benennen. Ein eigenständiger Abschnitt existiert in der Studie nicht. Gewiss gibt die Studie zu diversen Feldern der Erforschung der Kinderkuren grundsätzliche Informationen. Indes lässt sie viele Felder offen und macht diese nur unzureichend transparent.

Benannt ist explizit die Frage der Gabe von Medikamenten während der Kinderkuren – welche waren ggf. geboten, welche waren möglicherweise noch legal, aber nach heutigen moralischen Kategorien nicht vertretbar und welche waren schlicht illegal und erfüllten schon damals den Straftatbestand der Körperverletzung? Welche Praktiken waren unter dem „Schutzdach“ der Totalen Institution möglich, das Ärzten Freiheiten gewährte, die unter den Augen von Eltern und selbstbewussten Erziehern nur schwerlich hätten durchgeführt werden können? In welcher Weise waren Pharmaunternehmen in Praktiken eingebunden, die aufgrund der heute schon bekannten nicht als Einzelfälle eingestuft werden können?

Öffnet man diese Fragestellung weiter, muss man nach der Rolle der Ärzte fragen, die als Klinikleiter, als Vertragsärzte der Heime, als Namensgeber von Heimen, als Schul- und Amtsärzte der Gesundheitsämter auf vielfältige Weise in die Struktur der Kinderverschickung eingeschrieben waren. Schließlich muss man auch fragen nach der Rolle der Kurärzte: Waren sie ideologische Verfechter von „Anwendungen“, die jenseits von individuellem Bedarf und persönlichem Bedürfnis den „Kur“-alltag bestimmten?

Schließlich ist die Frage von historischer Kontinuität in System und Handeln in der Kinderverschickung in der Studie nur cursorisch behandelt und berührt insbesondere auch die Ärzteschaft, neben der Juristenschaft ein essenzieller Machtpfeiler der Nazi-Herrschaft. Diese Studie fundiert zwar die Erfahrungen von ehemaligen Kurkindern durch die Beschreibung von Sachverhalten in Kinderkureinrichtungen und während der Kuren. Die vielfältigen strukturellen Rahmenbedingungen der Kuren und die der Träger werden dargestellt. Eine der Prämissen der Forschungsarbeit, Sachlichkeit und Versachlichung lässt allerdings dann einen großen Spielraum von Mehrdeutigkeit zu. Dies gilt insbesondere, da die Erforschung der Kinderkuren und -erholungsmaßnahmen am Anfang steht.

Ein Beispiel: Über Carl Coerper, ein ehemaliges Mitglied der NSDAP und anderer NS-Organisationen, wird als Gesundheitsamtsleiter in der Nähe rassehygienischer und Euthanasiemaßnahmen, beschrieben: „Nach Kriegsende war Coerper aufgrund seiner Erfahrung und Expertise ein Fachmann, auf den nur schwerlich verzichtet werden konnte.“²⁶ Dies ist eine Formulierung, die Affirmation zulässt. Ist sie gewollt? Der Eindruck wird verstärkt durch die große Anzahl von ehemaligen Nazi-Medizinern, die in der Studie genannt, deren Rolle vor 1945 aber nicht oder allenfalls cursorisch thematisiert wird. Ein weiteres Beispiel: „Personal war nicht zwangsläufig das alte, zumal zumindest bei den Heimleitungen in der Anfangszeit auch auf eine Entnazifizierung geachtet wurde.“²⁷ Soll dieser Satz auf einen Bruch zwischen den Kurheimen nach 1945 und der NS Zeit hindeuten? Kann man heute wirklich in der Frage der Kurbehandlungen an Kindern von einem „Bruch“ in Ideologie und Praxis ausgehen? Diese Fragen bleiben offen und der Historikerzunft erhalten.

²⁶ S. 113

²⁷ S. 25

Eine (systematische) Durchsicht der gesamten Liste war im Rahmen dieser Rezension nicht möglich, doch es ist festzustellen, dass etliche Kurheime – darunter auch Kurheime in Trägerschaft der Auftraggeber – als mögliches Alter bei der Aufnahme: „0“ oder z.B. „10 Tage“ angeben.

Welche Begründungen haben Ärzte angegeben, Neugeborene zu einer Kinderkur zu schicken? Welche Unterschiede macht es, wenn Kinder als Neugeborene, Kleinkinder, Vorschulkinder, Schulkinder oder Jugendliche zu einer Kur geschickt wurden? Antworten auf diese Fragen gibt die Studie nicht.

Zum Alter der Kinder bei den Kinderkuren enthält die Studie Ausführungen im Kapitel „Seehospiz“ der Diakonie. Berücksichtigung finden die Aspekte Trennung von der Familie bzw. ab 1984 Ermöglichen von Elternbesuchen und Aufbau einer Eltern-Kind Station. Eine explizite Behandlung des Themas, auch eine spezifische Betrachtung des möglichen Aufnahmealters ab Geburt findet darüber hinaus in der Studie nicht statt. Weder ist eine Begründung der Nichtbehandlung des Themas noch ein Hinweis auf weitergehenden Forschungsbedarf zu finden. Es ist eine Leerstelle in der Monografie zu konstatieren.

Ehemalige Kurkinder wie andere an der Aufklärung Beteiligte sind herausgefordert, die ausführlichen Beschreibungen auf der Basis aus ihren jeweiligen Perspektiven zu bewerten und Schlussfolgerungen zu ziehen. Damit wollen wir mit diesem Aufsatz begonnen haben.

Wie anfangs in der Studie betont, wurde das bislang öffentlich diskutierte Leid von Betroffenen nicht als Ausgangspunkt betrachtet. Ihre Erfahrungen werden aber einbezogen und unter die sachliche Kategorie „Missstände“ subsumiert. Dennoch wird jeder mit Empathie ausgestattete Mensch sich vorstellen oder gar nachvollziehen können, was diese „Missstände“ für die Kinder bedeutet haben.