

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 17

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

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Ralser und Elisabeth Lobenwein

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2018



Elisabeth Dietrich-Daum / Michaela Ralser

Kinder zwischen Psychiatrie und Fürsorgeerziehung. Das Beispiel der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation 1954 bis 1987

English Title

Children between Psychiatry and Youth Welfare. The Example of the Innsbruck Child Observation Ward 1954–1987

Summary

This contribution deals with a special form of childhood medicalization: the pathologisation of abnormal behaviour of children in Austria after 1945. Presenting the case of the Innsbruck Child Observation Ward, founded in 1954, it shows how the Austrian therapeutic pedagogy landscape developed and for which functions the centres of child observation served: as locations between psychiatric care, curative pedagogy, medical care and examination, observation, treatment and assessment of children and teenagers who were considered difficult and abnormal. Biographical notes on the leading figure of the Innsbruck system, neurologist and pedagogic therapist Maria Nowak-Vogl, illustrate the deep entanglements with the regional institutions for child and youth welfare. The second part focuses on the dimension and effect of the Innsbruck Child Observation Ward's activities. This section concentrates on placement numbers and ages, length of stay and origin, accommodation arrangements of the children before their placement in the Child Observation Ward as well as the measures recommended by Nowak-Vogl. The fourth section deals with the experience of 19 contemporary witnesses. As independent sources of knowledge, their memories provide insights into the Child Observation Ward's system as well as the actions of the professional actors. The primary source basis comprises samples from more than 3,500 medical records, institutional documents and interviews with affected persons.

Keywords

20th century child psychiatry, Maria Nowak-Vogl, child observation ward, Tyrol (Austria), curative pedagogy, child and youth care welfare

Einleitung

Es ist die Frage nach der Medikalisierung von Kindheit, die die Beiträge des Bandes zusammenhält. Im Fokus des vorliegenden Beitrages steht eine spezifische Form derselben: die Pathologisierung kindlich abweichenden Verhaltens. Ihr geht im ausgehenden 19. Jahrhundert die Wandlung der sozialen Frage in soziale Pathologie beim Erwachsenen voraus.¹ Als klinisches Passepartout der von Nervenärzten um 1900 und infolge meist degenerations- und artungstheoretisch ausbuchstabilten sozialen Devianz (der vorwiegend unteren Klassen) diente das psychiatrische Konzept der „Psychopathie“² respektive der „psychopathischen Minderwertigkeit“ (Julius Ludwig August Koch 1891): als krankheitswertige, die Normalitäts- und Gesundheitsbreite überschreitende Anomalie. Damit gelangte eine neue Gruppe „Krankler“ in den Wirkungsbereich der Psychiatrie: der als unverbesserlich erkannte Delinquent und der als krankhaft gemeinschaftsgefährdend gedeutete Erwachsene und mit ihm erstmals auch der als erbelastet verhaltensauffällig identifizierte Jugendliche und das als konstitutionsbedingt erziehungsschwierig geltende Kind.³ Die Psychiatrie gewann darüber eine neue Einflussphäre in das Feld der Erziehung, insbesondere in das der Fürsorge- und Heilerziehung – mit doppeltem Effekt: Sie avancierte einerseits zur maßgeblichen Leitwissenschaft der Kinder- und Jugendfürsorge, profilierte bald die pädagogische Diagnostik zu Bildsamkeit und Schultauglichkeit und moderierte schließlich die Entstehung und Entwicklung der frühen „Pädagogischen Pathologie“ (Ludwig Strümpell 1890) und der späteren Heil- und Sonderpädagogik. Diese spezifische mediko-pädagogische Arbeitsteilung in der Sorge um das auffällig gewordene Kind⁴ führte andererseits auch zu einer neuen psychiatrischen Aufmerksamkeit gegenüber den „psychischen Störungen des Kindesalters“ (Hermann Ebbinghaus 1887) und zur Einrichtung eigener Behandlungs- und Beobachtungsorte für ebendiese Patientengruppe. So entstanden an mehreren Nervenkliniken in Deutschland erste psychiatrische Kinderabteilungen (etwa in Frankfurt ab 1900, in Göttingen ab 1907 oder in Halle ab 1916),⁵ schließlich im Gefolge des

1 Vgl. Michaela RALSER, Das Subjekt der Normalität. Das Wissensarchiv der Psychiatrie. Kulturen der Krankheit um 1900 (München 2010), 111–132 und 287–298.

2 Zum Psychopathie-Konzept siehe unter anderen Gerhardt NISSEN, Kulturgeschichte seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Stuttgart 2005), 78–81; Petra FUCHS / Wolfgang ROSE / Thomas BEDDIES, Heilen und Erziehen. Die Kinderbeobachtungsstation an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité, in: Volker Hess / Heinz-Peter Schmiedebach, Hg., Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne (= Kulturen des Wahnsinns 1870–1930 1, Wien 2012), 111–148, hier 111; vgl. Wolfgang ROSE / Petra FUCHS / Thomas BEDDIES, Diagnose „Psychopathie“. Die urbane Moderne und das schwierige Kind. Berlin 1918–1933 (= Kulturen des Wahnsinns 1870–1930 3, Wien–Köln–Weimar 2016), 31–34.

3 Vgl. RALSER, Subjekt, wie Anm. 1, 298–310.

4 Vgl. Michaela RALSER, Die Sorge um das erziehungsschwierige Kind. Zur Rationalität der Arbeitsteilung zwischen Psychiatrie und Fürsorgeerziehung am Beispiel der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation, in: Heiner Fangerau / Sascha Topp / Klaus Schepker, Hg., Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit (Berlin–Heidelberg 2017), 557–578. DOI 10.1007/978-3-662-49806-4_14.

5 Vgl. Meike ROTZOLL, „Ein dringendes Erfordernis unserer Zeit“. Zur Entwicklung der pfälzischen Kinder- und Jugendpsychiatrie 1945–1986, in: Fangerau / Topp / Schepker, Hg., Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus, wie Anm. 4, 513–534, besonders 515–516. DOI 10.1007/978-3-662-49806-4_12. Vgl. auch Sylvelyn HÄHNER-ROMBACH, Abschlussbericht für die Fördergeber des Forschungsprojekts „Begutachtung, Therapie und Entscheid. Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation im lege artis-Vergleich ihrer Diagnoseverfahren, ihrer Behandlungspraxis und Begutachtungspraxis“, 7–11, online unter: http://www.kija-tirol.at/fileadmin/user_upload/Opferschutz/Abschlussbericht_Forschungsprojekt_Kinderbeobachtungsstation_Nowak-Vogl_Juli_2016-April_2017.pdf (letzter Zugriff: 15.05.2018).

Ersten Weltkrieges, der bekanntermaßen schon als Katalysator der Fürsorgeerziehung wirkte, die zwischen Klinik und Kinderheim angesiedelten psychiatrischen Kinderbeobachtungsstationen (etwa ab 1919/20 in Tübingen, ab 1921 an der Berliner Charité oder ab 1926 in Leipzig).⁶ Mit Ausnahme von Wien (das „Heilpädagogische Ambulatorium für abnorme Kinder“ öffnete 1911, die Kinderübernahmestelle KüSt 1925)⁷ waren alle Kinderbeobachtungen und vergleichbaren Einrichtungen Österreichs Gründungen der 50er- und 60er-Jahre des 20. Jahrhunderts. Von der ersten Nachkriegsgründung in Österreich, der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation, handelt der vorliegende Beitrag.

Vorgestellt wird die in den späten 40er-Jahren zunächst als kleine Bettenstation auf der Erwachsenenpsychiatrie der Universitätsklinik Innsbruck entstandene und seit 1954 eigenständig geführte – administrativ zwischen Universitätsklinik und Landeskrankenhaus angesiedelte – Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation, die unter der langjährigen Leitung der früheren Nervenärztin und späteren Heilpädagogin Maria Nowak-Vogl (1922–1998) stand. Der Beitrag bezieht seine Grundlagen aus einem dreijährigen, interdisziplinären und 2016/17 abgeschlossenen Projekt der Universität Innsbruck.⁸ Vier Themenkomplexe der Studie werden in diesem Beitrag herausgegriffen. Das erste Thema behandelt die Frage der Funktion und Position der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation ebenso wie die Frage der spezifischen Rolle ihrer Leiterin innerhalb der Fürsorgelandschaft der Region. Referiert werden Berufsbiografie und Stellung der das regionale Fürsorgesystem über 30 Jahre bestimmenden Leiterin. Daran anschließend wird die Kinderbeobachtungsstation als Ort zwischen Psychiatrie und Heilpädagogik sowie als Teil einer sich im Wesentlichen nach 1945 ausformenden „heilpädagogischen Landschaft“ (Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow 2017) in Österreich beschrieben. Der zweite referierte Themenbereich fokussiert die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation als Institution und beschreibt diese als eine über 25 Jahre räumlich von der Klinik abgelegene, hegemoniale, weil für den Westen Österreichs solitäre und der regionalen Fürsorge loyal zuarbeitende Struktur zur Untersuchung, Beobachtung, Behandlung und Begutachtung von als erziehungsschwierig und verhaltensauffällig geltenden Kindern und Jugendlichen. Im Zentrum dieses Abschnittes stehen Aufnahmezahlen, Aufnahmealter, Verweildauer sowie Herkunft und Unterbringungssituation der Kinder vor ihrer Aufnahme auf der Kinderbeobachtungsstation. Dies geschieht einmal, um die Station selbst und die Tätigkeit ihrer Leiterin präziser zu fassen, zum anderen, um den systemischen Bruch, den die Station mit der Pensionierung Nowak-Vogls 1987 und dem Übergang der Stationsleitung an Brigitte Hackenberg vollzogen hat, zu markieren. Daran anknüpfend befasst sich die Abhandlung mit den Maßnahmenempfehlungen von Nowak-Vogl, um die faktische Wirkmacht ihrer Gutachten zu definieren und die Effekte auf die Lebenswirklichkeit der ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu bemessen. Zum Abschluss wendet sich der Beitrag den referierten Erfahrungen von 19 Zeitzeuginnen und -zeugen zu. Als eigen-

6 Vgl. ebd., 12–15.

7 Dazu etwa Reinhard SIEDER, Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien, in: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 25/1–2 (2014), 153–193, hier 162–165.

8 Das Projekt wurde vom Land Tirol, den Tirol Kliniken (vormalige TILAK), der Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck gefördert. Vgl. dazu den Schlussbericht der Studie: Elisabeth DIETRICH-DAUM / Michaela RALSER / Dirk RUPNOW, Hg., Studie betreffend die Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl – interdisziplinäre Zugänge, online unter: <https://www.uibk.ac.at/iezw/forschungen-zur-kinderbeobachtungsstation/dokumente/studie-kinderbeobachtungsstation-nowak-vogl-2017.pdf> (letzter Zugriff: 15.05.2018).

ständige Erkenntnismittel geben ihre Erinnerungen Einblick in das System der Kinderbeobachtungsstation ebenso wie in das Handeln der professionellen Akteurinnen/Akteure, der Erzieherinnen, Krankenschwestern und Psychologinnen/Psychologen, vor allem aber in das der die Einrichtung dominierenden Leiterin.

Vorgeschichte und Forschungskontext

Bis in die jüngste Vergangenheit war der Öffentlichkeit kaum bekannt, dass in den ersten Jahrzehnten nach 1945 Tausende Kinder in privaten und öffentlichen Erziehungsheimen der Region lebten. Ebendasselbe gilt für die Unterbringung von Kindern in psychiatrisch-heilpädagogischen Institutionen, wie es die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation eine war. Mehr als 3.500 Kinder sind für das Zeitfenster 1948 bis 1995 in den Kinderkrankenakten der Station überliefert. Diese Unbedachtheit sollte sich ab 2010 deutlich ändern. Angestoßen wurde diese Veränderung zuallererst durch die Betroffenen selbst und durch ihren Kampf um Anerkennung als Opfer von erzieherischer und medizinischer Gewalt: in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendfürsorge der Region ebenso wie in jenen der Kinderpsychiatrie. Sie verdankt sich somit dem Mut zur Aussage einiger ehemaliger Heimkinder ebenso wie einiger ehemaliger Kinderpatientinnen und -patienten von Nowak-Vogl und dem öffentlichen Gehör, das beide erstmals erlangten. In Tirol verdankt sich die Aufmerksamkeit auch einer ersten Publikation, „Im Namen der Ordnung“⁹ des Innsbrucker Zeithistorikers Horst Schreiber. Mit den Beiträgen von Oliver Seifert¹⁰ und Horst Schreiber fanden sich in dieser Arbeit auch erstmals Analysen, die sich mit dem Anteil der Kinderpsychiatrie – in Tirol in Gestalt der Kinderbeobachtungsstation – an der Gewaltförmigkeit der regionalen Fürsorgeerziehung befassten. Die besondere strategische Bedeutung, die der Psychiaterin und Heilpädagogin Nowak-Vogl im Rahmen der historischen Kinder- und Jugendhilfe der Region zukam, stellten 2014 auch die Arbeiten von Ralser, Bechter und Guerrini¹¹ heraus: Nowak-Vogl trug – darin sind sich alle bislang erschienenen Arbeiten einig – wesentlich zum Erhalt des regionalen Jugendwohlfahrtssystems in seiner überkommenen Form bei. Dieses zeichnete sich in der untersuchten Wohlfahrtsregion Tirol/Vorarlberg nicht nur durch eine besondere Dichte an öffentlichen und konfessionellen Erziehungsheimen aus, solche existierten auch länger als nahezu überall sonst in Österreich. Die meisten schlossen erst an der Wende ins 21. Jahrhundert – in den 1990er- und 2000er-Jahren.¹²

Die hier vorgestellten Forschungen fanden also in einer Zeit erhöhter politischer und medialer Aufmerksamkeit für das Thema statt: begleitet von Medienberichten über Missbrauch in kirchlichen Institutionen, den Ausläufern der Debatten um den Runden Tisch Heimerziehung in Deutschland sowie nationaler und vor allem lokaler Berichterstattung über die Gewalt in

9 Horst SCHREIBER, *Im Namen der Ordnung. Heimerziehung in Tirol* (= transblick. Sozialwissenschaftliche Reihe 6, Innsbruck–Wien–Bozen 2010).

10 Oliver SEIFERT, *Psychiatrie und Fürsorgeerziehung in Tirol*, in: Schreiber, *Im Namen der Ordnung*, wie Anm. 9, 263–283.

11 Michaela RALSER / Anneliese BECHTER / Flavia GUERRINI, *Regime der Fürsorge. Eine Vorstudie zur Geschichte der Tiroler und Vorarlberger Erziehungsheime und Fürsorgesysteme der Zweiten Republik* (Innsbruck 2014).

12 Vgl. Michaela RALSER / Nora BISCHOFF / Flavia GUERRINI u. a., *Heimkindheiten. Geschichte der Jugendfürsorge und Heimerziehung in Tirol und Vorarlberg* (Innsbruck–Wien–Bozen 2017).

den Erziehungsheimen der Region und über den Einsatz drastischer Erziehungs- und Heilmittel in der lokalen Kinderpsychiatrie und darüber hinaus. Besondere mediale Aufmerksamkeit erlangte der Einsatz des Hormonmittels Epiphysan durch Nowak-Vogl.¹³ Unter dem Vorsitz des damaligen Forschungsrektors der Innsbrucker Medizinischen Universität, dem Pharmazeuten Günther Sperk, wurde als Reaktion darauf eine interdisziplinär zusammengesetzte „Medizin-Historische ExpertInnenkommission“ eingerichtet, die mit ihrem 2013 der Öffentlichkeit vorgestellten Bericht einen wichtigen ersten Schritt zur Aufklärung der Verhältnisse an der Kinderbeobachtungsstation einleitete und weitere Forschungen einforderte.¹⁴ Bis Juli 2017 hatten sich 177 ehemalige Kinderpatientinnen und -patienten an die Opferschutzstelle des Landes Tirol gewandt, die ihren Verantwortungsbereich nun über die Landeserziehungsheime hinaus auch auf die Kinderbeobachtungsstation ausdehnte; einige Betroffene nutzten die an der Klinik eingerichtete Telefonhotline und konsultierten die Jugendwohlfahrts-, aber auch die Krankenakten, die über sie angelegt wurden. Erstmals veränderten sich die Sprecherpositionen zu ihren Gunsten, wenn auch noch längst nicht alle Ansprüche geklärt sind: etwa der Anspruch auf die gesetzliche Opferschutzrente auch für diese Personengruppe.¹⁵ Seit der Pressekonferenz im Juni 2017 liegt der Schlussbericht der diesem Beitrag zugrundeliegenden Forschungsarbeit der Öffentlichkeit vor.¹⁶ An einer redaktionell überarbeiteten, alle Ergebnisse versammelnden Publikation in Buchform wird gearbeitet. Ihr Erscheinen ist mit Frühjahr 2019 in Aussicht genommen.

Die Leiterin der Kinderbeobachtungsstation: Dr. Maria Nowak-Vogl (1922–1998)¹⁷

Die 1954 als „Kinderstation des A. Ö. Landeskrankenhauses“ eröffnete und von Maria Vogl, mit ihrer Verheiratung 1967 Nowak-Vogl, bis 1987 geleitete Kinderbeobachtungsstation gilt als erste Nachkriegsgründung funktionsgleicher Einrichtungen in Österreich. Geboren 1922, besuchte Maria Vogl nach der Matura die NS-Lehrerinnenbildungsanstalt in Innsbruck, begann 1941 ihr Medizinstudium, schloss es 1947 als Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie ab, promovierte 1952 an der Geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Innsbruck und

13 Siehe dazu den Beitrag von Friedmann in diesem Heft sowie Ina FRIEDMANN, „Eine Epiphysankur ist angezeigt“. Die Verabreichung des Hormonpräparates Epiphysan durch Maria Nowak-Vogl, in: Dietrich-Daum / Ralsler / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 217–254.

14 BERICHT der Medizin-Historischen ExpertInnenkommission, Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation von Maria Nowak-Vogl, [Innsbruck] 2013, online unter: https://www.i-med.ac.at/pr/presse/2013/Bericht-Medizin-Historische-ExpertInnenkommission_2013.pdf (letzter Zugriff: 15.05.2018).

15 Das Innsbrucker Landesgericht hat mit dem Urteil (42Cgs216/17g) vom März 2018 dem Klagsbegehren einer ehemaligen Kinderpatientin der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation gegen die Pensionsversicherungsanstalt – Landesstelle Tirol Recht gegeben und die Versicherungsanstalt verurteilt, der Geschädigten eine Opferschutzrente zuzuerkennen. Das Urteil ist wegweisend auch für andere ehemalige in heilpädagogisch-psychiatrischen Einrichtungen Untergebrachte.

16 Der Forschungsbericht ist online abrufbar. Siehe dazu Anm. 8.

17 Eine erste biografische Darstellung erfolgte durch Susanne LICHTMANNEGGER, Nowak-Vogl Maria, in: Brigitta Keintzel / Ilse Korotin, Hg., Wissenschaftlerinnen in und aus Österreich. Leben – Werk – Wirken (Wien 2002), 534–539. Zu Nowak-Vogl als Wissenschaftlerin vgl. RALSER, Sorge, wie Anm. 4; vgl. auch Michaela RALSER, Maria Nowak-Vogl und ihre akademische Stellung zwischen Medizin und Heilpädagogik, in: BERICHT, wie Anm. 14, 41–50.

habilitierte sich in Ermangelung einer etablierten Kinderpsychiatrie ebendort 1959 im Fach Heilpädagogik – als Erste in Österreich.¹⁸ Ihr Arbeitsort jedoch blieb die Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik: 1947 als Gast-, später als Hilfsärztin, schließlich als nicht fest angestellte Universitätsassistentin. 1953 trat sie als Fürsorgeärztin in den Landesdienst ein und wurde 1954 per Landesbeschluss mit Aufbau und Leitung der psychiatrischen Kinderbeobachtungsstation in der Innsbrucker Sonnenstraße 44 betraut. Als deren spätere Primaria wird sie die Station mehr als drei Jahrzehnte lang leiten und bestimmen: mit autoritärem Führungsstil gegenüber dem Personal und mit unnachgiebig strenger Haltung gegenüber den ihr anvertrauten Kindern. Nowak-Vogl beherrschte aber auch darüber hinaus das Feld. Ihre Diskursführerschaft in heilpädagogischen Fragen, ihre psychiatrische Deutungshoheit in pädagogischer Diagnostik und Prognostik konnte sie bis in die späten 70er-Jahre beständig ausbauen – als Gutachterin in Fürsorgeerziehungs- und Jugendgerichtsfragen, als ärztliche Konsiliaria der Landeserziehungsheime in Tirol und Vorarlberg, als Beraterin des Jugendamtes, als Ausbilderin von Sonderschullehrerinnen und -lehrern sowie Heimerzieherinnen und -erziehern in der Region und darüber hinaus (etwa auch in Südtirol), ebenso wie als nachgefragte Vortragende zu allgemeinen Fragen der Erziehung vor breitem Publikum und als langjährige Dozentin an der Universität Innsbruck. Nowak-Vogl verhielt sich stets loyal ihrem Arbeitgeber gegenüber, dem Tiroler Landesjugendamt, und war darüber hinaus in funktionaler Solidarität mit den Einrichtungen der Jugendhilfe (insbesondere mit den Heimleitungen) verbunden: Sie flankierte deren Entscheidungen, nahm ihnen immer wieder den Heimalltag angeblich störende Kinder ab, half bei Fremdunterbringungsengpässen und führte den Erziehungsheimen auch beständig neue, als der öffentlichen Ersatzerziehung aus heilpädagogisch-psychiatrischer Sicht bedürftige Kinder und Jugendliche zu. Als Leiterin der Kinderbeobachtungsstation genoss sie über Jahrzehnte nahezu uneingeschränkte fachliche Anerkennung, einen hohen, über die Landesgrenzen hinausreichenden Bekanntheitsgrad sowie Zustimmung zu ihrem konservativen Erziehungsprogramm in weiten Teilen der lokalen Nachkriegsgesellschaft. Letzteres wird sich in den späten 70er- und beginnenden 80er-Jahren zu ändern beginnen: von außen durch zivilgesellschaftlichen Protest, angestoßen durch den „Tiroler Arbeitskreis für Heimerziehung“, durch Boykottaufrufe ihrer Lehrveranstaltungen, initiiert von der Studierendenvertretung der Erziehungswissenschaften, ebenso wie durch eine erste mediale Aufmerksamkeit, etwa durch den die Praxis der Kinderbeobachtung kritisierenden Teleobjektiv-Beitrag „Problemkinder“ (ORF) von Kurt Langbein aus dem Jahr 1980 und die in der Folge eingeleitete, später fallen gelassene staatsanwaltschaftliche Klage gegen Nowak-Vogls Einsatz des Tierhormons Epiphysan. Offene Kritik, wenn auch noch lange keine systematische Veränderung erzielend, kam auch vom Inneren der Fachdisziplin: etwa vom Leiter der Innsbrucker Psychiatrie, Primar Kornelius Kryspin-Exner, oder dem Psychotherapeuten der Station, Karl Übelhör. Mit der Rückführung der Kinderbeobachtungsstation an den Klinikstandort 1979 büßte Nowak-Vogl

18 Der Promotions- und Habilitationsakt findet sich im Innsbrucker Universitätsarchiv. Ihre Qualifikationsarbeiten, die Dissertation mit dem Titel „Die Bedeutung der kurzfristigen Umweltveränderung in der Erziehung“ aus dem Jahr 1951 und die Habilitation mit dem Titel „Eine Studie über die Gemeinschaftsunfähigkeit“ aus dem Jahr 1958 sind an der Innsbrucker Universitätsbibliothek zugänglich.

zusehends an Entscheidungsmacht ein. Was sie in Tirol bei den zwischenzeitlich zu Sozialarbeiterinnen und -arbeitern ausgebildeten Fürsorgerinnen/Fürsorgern an Einfluss verlor, machte sie in Südtirol wett.¹⁹

Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation als Teil der heilpädagogischen Landschaft Österreichs

Hat die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation auch eine spezifische, sie kennzeichnende Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte,²⁰ so reiht sie sich gleichzeitig ein in eine Gründungswelle funktionsgleicher Einrichtungen in ganz Österreich. Auch dies ist ein wichtiges Ergebnis der Untersuchung.²¹ Mit Ausnahme von Wien, wo, wie bereits angedeutet, eine frühe heilpädagogische Institutionenbildung unter Clemens v. Pirquet (1874–1929) und Erwin Lazar (1877–1932) schon 1911 einsetzte, entstand in unmittelbar zeitlicher Folge zur Errichtung der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation eine Reihe vergleichbarer Einrichtungen in ganz Österreich. Parallel zur Intensivierung der Heimerziehung in den beiden Nachkriegsjahrzehnten – nie zuvor und nie wieder werden derart viele Kinder in Erziehungsheimen untergebracht²² – etablierte sich ein österreichweites Netz von Heilpädagogischen Ambulatorien, Beratungsstellen, stationären Einrichtungen und Kinderbeobachtungen: 1954 die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation unter Maria Nowak-Vogl, im gleichen Jahr die „Heilpädagogische Ambulanz und Heilpädagogische Beobachtungsstation“ im Landeskinderheim Salzburg-Taxham unter Ingeborg Judtmann (1922–1985),²³ 1955 die „Heilpädagogische Station“ des Landes Niederösterreich in Mödling (1978 Umzug der Station in die Hinterbrühl) unter Erwin Schmutzmeier (1921–2013), 1962 die „Heilpädagogische Station“ des Landes Steiermark in Graz unter der Leitung von Irene Plaß (1922–2013), 1963 die Heilpädagogische Station der SOS-Kinderdörfer in der Hinterbrühl,²⁴ 1969 die „Heilpädagogische Abteilung“ des Landeskrankenhauses Klagenfurt unter Franz Wurst (1920–2008) und schließlich eine 1977 eröffnete „Heilpädagogische Ambulanz“ an der Kinderabteilung des Landeskrankenhauses Feldkirch in Vorarlberg unter Wolfgang Menz. Welchen Namen sie auch trugen – es handelte sich durch-

19 Vgl. dazu Elisabeth DIETRICH-DAUM, Über die Grenze in die Psychiatrie. Südtiroler Kinder und Jugendliche auf der Kinderbeobachtungsstation von Maria Nowak-Vogl in Innsbruck (1954–1987) (= Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs 44, Innsbruck 2018).

20 Vgl. zur Vor- und Frühgeschichte der Kinderbeobachtungsstation, die ihre Wurzeln in der NS-Zeit hat, Friedrich STEPANEK, Die Vor- und Frühgeschichte der Kinderpsychiatrischen Beobachtungsstation in Innsbruck (1941–1954), in: Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 76–102.

21 Vgl. zu den einzelnen Einrichtungen die Beiträge von Ina FRIEDMANN, Friedrich STEPANEK und Christine HARTIG, in: Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 13–57.

22 Für die kleine Wohlfahrtsregion Tirol und Vorarlberg beziffern Michaela Ralser, Nora Bischoff und Flavia Guerrini die Zahl der zwischen 1945 und 1990 in Tiroler und Vorarlberger Heimen untergebrachten Kinder und Jugendlichen mit 12.000. Vgl. RALSER, Sorge, wie Anm. 4, 562.

23 Zu Ingeborg Judtmann vgl. auch Ingrid BAUER / Robert HOFFMANN / Christina KUBEK, Abgestempelt und ausgeliefert. Fürsorgeerziehung und Fremdunterbringung in Salzburg nach 1945. Mit einem Ausblick auf die Wende hin zur Sozialen Kinder- und Jugendarbeit von heute (Innsbruck–Wien–Bozen 2013), 203–222.

24 Vgl. dazu Horst SCHREIBER, Dem Schweigen verpflichtet. Erfahrungen mit SOS-Kinderdorf (= transblick. Sozialwissenschaftliche Reihe 11, Innsbruck–Wien–Bozen 2014), 113–152.

wegs um Einrichtungen, die innerhalb der jeweiligen Region – wie schon das Innsbrucker Beispiel zeigt – eine Monopolstellung hinsichtlich der Beurteilung und Verteilung von Kindern und Jugendlichen erreichten, die entweder in den Fokus der Kinder- und Jugendfürsorge geraten waren oder von Schulen, Ärztinnen und Ärzten sowie Eltern als erziehungsschwierig und verhaltensauffällig angesehen wurden und auf diesem Weg in eine dieser neuen medikopädagogischen Orte gelangten. Die österreichische heilpädagogische Landschaft der langen Nachkriegsjahrzehnte war medikal geprägt und politisch einflussreich. Alle Beobachtungseinrichtungen standen – ein österreichisches Spezifikum – unter ärztlicher Leitung: Ihre Leitungsfiguren waren Psychiater/-innen, wie Nowak-Vogl oder Pädiater/-innen, wie der einflussreiche Hans Asperger (1902–1980)²⁵ in Wien und seine in den anderen Bundesländern verteilten Schüler/-innen: Judtmann in Salzburg, Wurst in Klagenfurt, Schmuttermeier in Mödling bzw. in der Hinterbrühl und Plaß in Graz. Mit Ausnahme von Menz²⁶ in Vorarlberg verband sie alle eine Bildungs- und/oder Berufssozialisation im Nationalsozialismus. Die Älteren unter ihnen, wie etwa Asperger, erlangten nicht nur wie die Jüngeren (Judtmann, Nowak-Vogl, Plaß, Schmuttermeier und Wurst) ihre wesentlichen Ausbildungsschritte in der Zeit des Nationalsozialismus, sondern erzielten zwischen 1938 und 1945 auch entscheidende Karriereschritte: Asperger etwa wurde in dieser Zeit sowohl zur Approbation wie auch zur Habilitation zugelassen, erhielt mehrfach Gelegenheit zu Vortrag und Publikation (darunter der später berühmt gewordene Beitrag zu den autistischen Psychopathen, 1944),²⁷ wurde beratender Facharzt im Wiener Gesundheitsamt und war in dieser Funktion auch Teil der Selektion von Euthanasieopfern aus der Nervenheilanstalt Gugging. Wie die neuesten Aktenstudien von Herwig Czech kürzlich ergeben haben, hat Asperger selbst Kinderpatientinnen und -patienten aus seiner Heilpädagogischen Station an den Spiegelgrund übergeben, wo sie im Rahmen der Kinder euthanasie kurz nach Zuweisung ermordet wurden.²⁸ Reibungslos war auch die Fortsetzung seiner Karriere als Pädiater in der Nachkriegszeit, zuerst in Innsbruck, dann in Wien, und einflussreich blieb seine Position in der österreichischen Heilpädagogik: einer Disziplin – wie die Kinderpsychiatrie – mit „[un]tilgbarer historischen Hypothek“.²⁹ Über Jahrzehnte noch

25 Hans Asperger (1906–1980) ist vor allem wegen seiner Beschreibung einer besonderen Form des Autismus bekannt, die als „Asperger-Syndrom“ in die medizinischen Lehrbücher eingegangen ist. Der 1931 promovierte Mediziner übernahm 1935 die Leitung der „Heilpädagogischen Abteilung“ in Wien, er war Schularzt, Gutachter (auch für den NSV), nach 1945 zunächst provisorischer Leiter der Wiener Kinderklinik, zwischen 1957 und 1962 Vorstand der Kinderklinik Innsbruck. 1962–1977 wurde er Vorstand der Universitätskinderklinik Wien. Vgl. Ina FRIEDMANN, Heilpädagogische Abteilung der Wiener Universitäts-Kinderklinik, in: Dietrich-Daum / Ralsler / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 19–26, hier 22. Vgl. auch RALSER, Sorge, wie Anm. 4, 571.

26 Eine Ausnahme stellt hier Wolfgang Menz dar, der zwar wie die meisten der künftigen Leiter/-innen unter Asperger studiert hat, aber seine Berufsausbildung erst 1974 abschloss. Nach Beendigung seines Studiums 1974 arbeitete Menz zwei Jahre lang an der Heilpädagogischen Abteilung am Landeskrankenhaus Klagenfurt unter Franz Wurst, bevor er 1976 nach Vorarlberg heimkehrte. Vgl. Friedrich STEPANEK, Die späte Gründung. Die institutionalisierte Heilpädagogik in Vorarlberg, in: Dietrich-Daum / Ralsler / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 47–49, hier 47.

27 Hans ASPERGER, Die ‚Autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten (1944), 76–136, hier 117.

28 Herwig CZECH, Hans Asperger, National Socialism, and “Race Hygiene” in Nazi-era Vienna, in: *Molecular Autism* 9/29 (2018), DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0208-6> (letzter Zugriff: 15.05.2018).

29 Ernst BERGER, Die Innsbrucker Kinderpsychiatrie/Heilpädagogik im Kontext der Entwicklung des Faches Kinderpsychiatrie, in: BERICHT, wie Anm. 14, 50–56, hier 51.

behinderte die Heilpädagogik österreichischer Prägung eine inklusive (Schul-)Bildung und eine nicht sondernde, teilhabefördernde Begleitung von Kindern in Schwierigkeiten.

Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation ist gewiss ein besonders markantes Beispiel autoritärer Heilerziehung und, wie Ina Friedmann in ihrem Beitrag zur Epiphysankur in diesem Heft zeigt, besonders drastischer medikaler Kuren – vielleicht aber auch nur das bislang am besten untersuchte Beispiel Österreichs.³⁰

Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation: die Räume, die Kinder und die handelnden Akteurinnen und Akteure

Für die bis Anfang der 1980er-Jahre³¹ unangefochtenen Position Nowak-Vogls als Leiterin der Station und für ihre weitgehende Handlungsfreiheit und Bestimmungsmacht sind zwei Umstände förderlich gewesen: einmal die solitäre Stellung der Kinderbeobachtungsstation in der gesamten Region – bis 1974 gab es in Tirol und Vorarlberg keine alternative Einrichtung³² –, zum anderen deren Ansiedlung außerhalb des Klinikgeländes, die erst 1979 nach 25 Jahren beendet werden sollte. Circa 2.800 der insgesamt 3.654 aufgenommenen Kinder und Jugendlichen fanden den Ort ihrer Behandlung und Begutachtung also nicht am Klinikareal am Innrain vor, sondern in Häusern im Innsbrucker Stadtteil Hötting. Zwischen 1954 und 1979 waren es zwei Villen in der dortigen Sonnenstraße gewesen, die vom Land Tirol angemietet wurden und jeweils etwa 20 Kinder aufnehmen konnten. Diese Phase ist jene mit den höchsten jährlichen Aufnahmezahlen (siehe Grafik 1); fast 77 % der Aufnahmen fallen in diese Zeit. Diese 25 Jahre stellen auch jene Zeitspanne dar, in der Nowak-Vogl uneingeschränkt die Station nach ihren Vorstellungen führen konnte. Struktur, Alltag und Therapieangebote wurden von Nowak-Vogl vorgegeben, der Zugang zur Station war sehr eingeschränkt, Besuch ohne Voranmeldung

30 Seit 2015 läuft an der Abteilung für Sozial- und Integrationspädagogik der Universität Klagenfurt ein Projekt unter der Leitung von Ulrike Loch, das sich mit der Gewalterziehung und mit den zahlreich nachgewiesenen sexuellen Übergriffen des noch 2000 gefeierten „Anwalts der Kinder“ – des Pädiaters Franz Wurst – beschäftigt und alarmierende Ergebnisse erwarten lässt. Vgl. dazu die Informationen auf der Forschungshomepage der Universität Klagenfurt, online unter: <https://www.aau.at/blog/davon-haben-wir-nichts-gewusst/> (letzter Zugriff: 31.05.2017) sowie den Beitrag von Alma ELEZOVIC / Ingrid LIPPITZ / Ulrike LOCH, Heilpädagogische Diagnostik. Zur wissenschaftlichen Stigmatisierung von Kindern und Jugendlichen, die an den Folgen von sexualisierter Gewalt litten, in: *Erziehungswissenschaft. Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft* 54 (2017), 63–74, online unter: <https://doi.org/10.3224/ezw.v28i1.08> (letzter Zugriff: 31.05.2018).

31 Im September 1980 wurde im ORF der Dokumentarfilm „Problemkinder“ von Kurt LANGBEIN ausgestrahlt, der über die damalige Situation in den österreichischen Heimen berichtete und auch die Behandlungsmethoden Nowak-Vogls infrage stellte. Vgl. dazu online: <https://www.youtube.com/watch?v=FfZNnJv63sM> (letzter Zugriff: 15.05.2018). Es folgte eine Anzeige wegen des Verdachts der schweren Körperverletzung bei der Staatsanwaltschaft Innsbruck. Vgl. auch DIETRICH-DAUM, Über die Grenze, wie Anm. 19, 15.

32 1974 wurde an der Innsbrucker Pädiatrie eine psychosomatische Station, geleitet von Burkart Mangold, eröffnet, die ein Alternativangebot zur Kinderbeobachtungsstation darstellte. Allerdings war die Aufnahmekapazität der „Station Mangold“ mit sieben bis zehn Betten sehr begrenzt. Vgl. Burkart MANGOLD / UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK, Klinische Abteilung für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie und Pädiatrische Psychosomatik, 30 Jahre Psychotherapie an der Kinderklinik (Matrei i. O. 2001). Erst 1977 wurde in Feldkirch die „Heilpädagogische Ambulanz“ des Landeskrankenhauses Feldkirch eröffnet. Vgl. dazu Friedrich STEPANEK, Die späte Gründung. Institutionalisierte Heilpädagogik in Vorarlberg, in: Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 47–49.

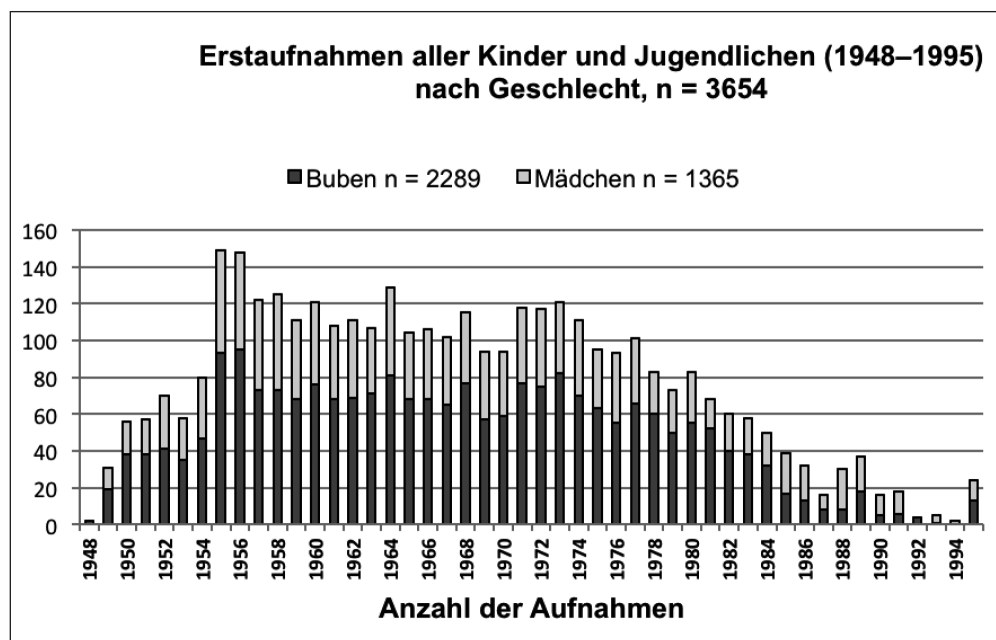
nicht gewährt. Offensichtlich wurde die Station auch nie von Vertretern des Landes kontrolliert – es liegen im Gegensatz zu den Landesheimen keine Kontrollberichte vor –, nur einmal begaben sich Beamte des Landeskontrollamtes an die Expositur in der Sonnenstraße 14, nämlich 1970, um zu entscheiden, welche baulich-sanitären Maßnahmen in dem als desolat beschriebenen Haus zu ergreifen seien.³³ Die Phase zwischen 1954 und 1979 umfasst aber auch jene Jahre, in der die Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen in ordens- und landeseigenen Heimen ihre Hochphase erreichte,³⁴ was wiederum mit der seit den 50er-Jahren ausgeprägten Aufmerksamkeit für die angeblich mangelnde Erziehungstüchtigkeit der Eltern (vornehmlich der alleinstehenden Mütter) und die vermeintliche Erziehungskrise der (männlichen) Jugend, die die Straße zu beanspruchen begannen, zusammenhängt.³⁵ Die Häufung der Aufnahmen hat aber auch damit zu tun, dass Nowak-Vogl, wie schon angeschnitten, sehr autonom über Aufnahme oder Nichtaufnahme eines Kindes entscheiden konnte. Denn obwohl in einer Mehrzahl der Akten Überweisungsschreiben von Ärztinnen/Ärzten sowie Psychiaterinnen/Psychiatern einliegen, waren diese für die Leiterin der Station nicht maßgeblich für ihre Entscheidung, ein Kind aufzunehmen oder nicht. Maßgeblich hingegen war, wer die Aufnahme begehrte und ob sie gerade ein Bett frei hatte. Als Landesfürsorgeärztin und zuständige Konsiliaria der Landesheime war es ihr auch möglich, durch sogenannte Einberufungen, das heißt Einbestellungen von Heimkindern auf die Station, die Aufnahmekapazität der Kinderbeobachtungsstation auszunutzen und für eine beständige Auslastung zu sorgen. Heimkinder sind deshalb mit 17 % der Aufgenommenen eine stabile Klientel der Kinderbeobachtungsstation.

33 Tiroler Landesarchiv, Amt der Tiroler Landesregierung, Abt. VIId1, Zl. 1252: Bericht der Sanitätsabteilung an LandeshauptmannStv. Karl Kunst vom 6. März 1970. Vgl. dazu auch Friedrich STEPANEK, Zur Spät- und Nachgeschichte der Kinderbeobachtungsstation, in: Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 302–312, hier 302.

34 Vgl. dazu RALSER / BISCHOFF / GUERRINI u. a., Heimkindheiten, wie Anm. 12.

35 Vgl. RALSER, Sorge, wie Anm. 4, 572.

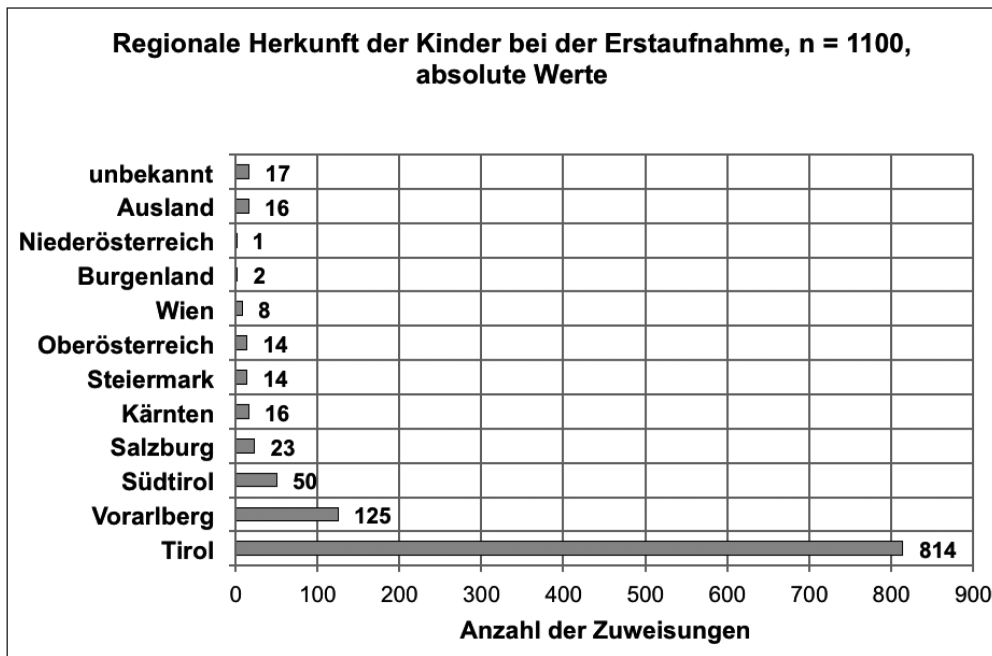
Grafik 1: Entwicklung der Erstaufnahmen aller auf der Kinderbeobachtungsstation zwischen 1948 und 1995 aufgenommenen Kinder (n = 3654), absolute Werte (Quelle: Elisabeth DIETRICH-DAUM, Über die Grenze in die Psychiatrie, wie Anm. 19. 159)



Die Zahl der Aufnahmen stieg mit der Übersiedlung der Station in die Höttinger Sonnenstraße 44 sogleich stark an. Schon in den ersten zwei Jahren nach der Eröffnung 1954 wurde der Höchststand erreicht, das Niveau blieb bis Mitte der 70er-Jahre hoch, sank in den späten 70er-Jahren analog der Entwicklung in den Erziehungsheimen dann kontinuierlich ab. Es gelang der Psychiaterin aber noch für Jahre, die sinkenden Aufnahmen von Tiroler und Vorarlberger Kindern durch die vermehrte Aufnahme von Kindern aus Südtirol aufzufangen. Südtiroler Kinder und Jugendliche wurden in den 70er- und 80er-Jahren eine wichtige und wachsende Patientengruppe (1948–1954: 1,7 %; 1955–1966: 2,9 %; 1967–1977: 5,6 %; 1978–1987: 7,7 % und 1988–1995: 9,6 %);³⁶ insgesamt betrug ihr Anteil über die untersuchten Jahre etwa 5 % der Aufgenommenen. Wie Grafik 2 zeigt, kam über die gesamte Beobachtungszeit gesehen der Großteil der zugewiesenen Kinder aber aus Tirol (74 %) und Vorarlberg (11 %); die Zuweisungen aus anderen österreichischen Bundesländern bewegten sich um Werte unter 2 %.

36 Vgl. Elisabeth DIETRICH-DAUM / Ina FRIEDMANN / Michaela RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996). Zahlen, Fakten, Wirkungen – eine quantitative Auswertung des historischen Krankenaktenbestandes, in: Dietrich-Daum / Ralser / Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 109–211, hier 128–130.

Grafik 2: Angaben zur regionalen Herkunft der Kinder bei der Erstaufnahme (n = 1100), absolute Werte (Quelle: DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, hier 128)



Obwohl Nowak-Vogl das Einzugsgebiet besonders in den 60er-Jahren über die Grenzen hinweg auszudehnen vermochte, erreichte sie die anhaltend hohe Auslastung der Station in erster Linie aber über eine Prolongierung der Verweildauer der aufgenommenen Patientinnen und Patienten. Betrug die durchschnittliche Aufnahmedauer im Jahr der Eröffnung 1954 noch 27,2 Tage, zwischen 1955 und 1966 52,6 Tage, zwischen 1967 und 1978 58,7 Tage, war diese in der letzten Periode zwischen 1979, der Rücksiedlung der Station an das Klinikareal, und der Pensionierung Nowak-Vogls 1987, auf über 61 Tage angestiegen. Nach ihrer Pensionierung und mit der Übergabe der Stationsleitung an Hackenberg sank die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sofort auf die Hälfte, nämlich auf 33 Tage, ab.³⁷ Dieser Befund markiert als einer unter mehreren den deutlichen Bruch, den die Station mit der Pensionierung Nowak-Vogls vollzog. So fanden sich während ihrer Stationsleitung immer deutlich mehr Buben als Mädchen auf der Station. In der Zeit von der Gründung bis zur Rücksiedlung an das Klinikareal (1948 bis 1979) wurden ca. 64 % Buben und 36 % Mädchen aufgenommen. Nach Nowak-Vogls Pensionierung und der vollzogenen Neuausrichtung der Station in eine deutlich klinischer ausgerichtete Einrichtung ab 1988 ist eine radikale Umkehrung in der Verteilung der Patientinnen und Patienten nach ihrer Geschlechtszugehörigkeit zu beobachten: Die Aufnahmen teilen sich nun auf 62,5 % Mädchen und 37,5 % Buben auf. Der angesprochene Wandel der Station bildet sich ebenso in der Alters-

37 Vgl. ebd., 160 und DIETRICH-DAUM, Über die Grenze, wie Anm. 19, 231.

verteilung der aufgenommenen Patientinnen und Patienten ab. Gemäß der 1953 festgelegten Widmung der Station, nämlich als Einrichtung des Landes zu dienen, „welche der gesamten behördlichen Jugendfürsorge des Landes, den Schulen und den Eltern schwieriger Kinder [...] [als Ort der] Beobachtung, Diagnose, Prognose und heilpädagogische[n] Therapie zur Verfügung steht“,³⁸ überwog der Anteil der Kinder im schulpflichtigen Alter mit 87 % für 20 Jahre deutlich gegenüber den minderjährigen Jugendlichen. Gegen Ende der 1970er-Jahre wurden die Aufgenommenen dann tendenziell älter, nach der Pensionierung Nowak-Vogls 1987 waren schließlich nur mehr zwei Kinder jünger als zwölf Jahre, der Großteil, nämlich 83 %, war nun 16 Jahre und älter. Bemerkenswert ist auch der mit dem Leitungswechsel verbundene Wandel in der Aufnahmep Praxis der Station: Nur mehr knapp 2 % der zwischen 1988 bis 1996 Aufgenommenen kamen aus einem Heim, unter Nowak-Vogl hatte dieser Anteil noch über 17 % (1954 bis 1987) betragen,³⁹ wie auch die Zahl der aufgenommenen Kinder, die von den Organen der Fürsorge zugewiesen wurden, nach 1987 markant zurückging.⁴⁰ Die Kinderbeobachtungsstation hatte damit ihre frühere Funktion als Begutachtungsagentur in Unterbringungs- und Fürsorgefragen aufgegeben. Wie eng diese bis zum Wechsel der Stationsleitung bestehende institutionelle Kooperation zwischen Kinderbeobachtungsstation auf der einen und den Organen der Fürsorge sowie den Landesheimen auf der anderen Seite war, lässt sich noch einmal anhand der Verteilung der Zuweisungen aus den Heimen darlegen: die meisten Zuweisungen von Heimkindern kamen von den Landeserziehungsheimen für schulpflichtige Kinder – aus dem Vorarlberger Jagdberg für Buben und dem Tiroler Kramsach für Mädchen.⁴¹ 40 % der Buben, die aus Heimen an die Station kamen, wurden vom Jagdberg/Schllins überstellt,⁴² bei den Mädchen war es sogar beinahe die Hälfte, nämlich 47 %, die aus dem landeseigenen Heim in Kramsach zugewiesen wurde. Weitere 10 % der weiblichen Zöglinge wurden aus dem Landeserziehungsheim für schulentlassene Mädchen St. Martin bei Schwaz zugewiesen.⁴³ Analoges

38 Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Organisation und Personal, Personalakt von Maria Nowak-Vogl, darin: Beschluss der Tiroler Landesregierung vom 6. August 1953.

39 Der Höchststand der Aufnahme von Heimzöglingen (Stichprobe von 1.185 Akten/1.436 Aufenthalte) wurde zwischen 1955 und 1966 mit 117 Aufnahmen erreicht; in der Periode 1978 bis 1987 nahm Nowak-Vogl nur mehr 26 Kinder aus Heimen auf. Der Trend der sinkenden Aufnahmen von Kindern aus Erziehungsheimen ist nicht auf eine veränderte Aufnahmepolitik von Nowak-Vogl zurückzuführen, sondern hat mit den ab den späten 70er-Jahren erfolgten Schließungen und Verkleinerungen der Heimkapazitäten zu tun. Vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 139–144.

40 Insgesamt hatten gemäß der Zufallsstichprobe von 25 % (914 Krankenakten bei 1110 Aufnahmen) 64 % der eingewiesenen Kinder und Jugendlichen vor der Aufnahme in der Ursprungsfamilie gelebt, 17 % in Heimen, 11 % bei Pflegeeltern, 7 % in SOS-Kinderdörfern, Wohngemeinschaften, Internaten und Lehrplätzen. In 1,5 % der gezogenen Akten fehlen die diesbezüglichen Angaben. Vgl. ebd., 138–140.

41 Vgl. ebd., 141 und 143.

42 Bei den Buben folgten nach dem Jagdberg das Bubenheim Fügen mit ca. 17 % der Zuweisungen, mit großem Abstand folgten die Heime Pechegarten mit rund 7 %, das Josefinum in Volders mit beinahe 6 %, die Jugendheimstätte Westendorf mit 4,6 %, Scharnitz mit beinahe 4 %, Mariahilf mit 3,3 %. Jeweils unter 3 % der Zuweisungen von Buben kamen aus den Heimen Jupident, St. Josefs-Institut in Mils, Kleinvolderberg und dem Südtiroler Kinderheim Josefinum Oberplanitzing/Kaltern. Vgl. ebd.

43 Nach Kramsach folgten die Zuweisungen von weiblichen Zöglingen aus den Heimen der Benediktinerinnen Martinsbühel/Zirl mit rund 12 % und Scharnitz mit rund 10 %; 4 % kamen aus dem Mädchenheim Hall, jeweils unter 3 % der Zuweisungen erfolgten aus den Heimen Pechegarten/Innsbruck, Mariahilf/Innsbruck, Maria Ebene/Frastanz, Josefinum/Kaltern, dem Landesjugendheim Blümelhof in Graz/Steiermark und dem Heim zum Guten Hirten in Salzburg. Vgl. ebd.

kann für die Aufnahme von Pflegekindern festgestellt werden: Betrug der Anteil der aufgenommenen Pflegekinder unter Nowak-Vogl noch knapp 12 %, befanden sich nach dem Stationswechsel nur mehr 2 % Pflegekinder unter den aufgenommenen Patientinnen und Patienten.⁴⁴ Lässt sich die Überrepräsentanz der Heim- und Pflegekinder in der Ära Nowak-Vogl weitgehend mit ihren Befugnissen und der widmungsgemäß engen Zusammenarbeit mit den lokalen Fürsorgebehörden erklären und weist gleichzeitig diese Gruppe als besonders vulnerabel aus, ist die Erklärung der Überrepräsentanz der Kinder in Sonderbeschulung nicht auf den ersten Blick einsichtig. Sonderschulkinder waren im Vergleich zu Kindern in Volks- und Hauptschulen, und erst recht gegenüber den sehr wenigen Gymnasiastinnen und Gymnasiasten, überproportional stark vertreten. Fast 23 % der zugewiesenen Kinder waren zum Aufnahmezeitpunkt als Sonderschüler/-innen ausgewiesen. Dieser hohe Wert ergibt sich einmal daraus, als alle Kinder, die vor dem Stationsaufenthalt in einem (Landes-)Erziehungsheim mit abgeschlossener Schule untergebracht waren, als Sonderschüler/-innen galten, weil die Heimschulen diesen Status hatten. Aber selbst wenn die Heimkinder aus der Gruppe der Sonderschüler/-innen herausgerechnet werden, bleiben Sonderschüler/-innen mit 8 % überrepräsentiert. Denn innerhalb der Tiroler Pflichtschüler/-innen betrug der Anteil der Sonderschüler/-innen beispielsweise im Schuljahr 1950/51 1 %, 1960/61 2,8 %, 1970/71 2,5 %, 1980/81 3,2 % und 1990/91 2,3 %. Ob der Grund dafür in einer besonderen mediko-pädagogischen Aufmerksamkeit, die den Sonderschüler/-innen in der Nachkriegsgesellschaft zuteilwurde, oder vielmehr darin zu suchen ist, dass Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und/oder entwicklungsbedingten Lern- und Erziehungsschwierigkeiten und gegebenenfalls infolge von erlittenen traumatisierenden Erfahrungen sich bevorzugt in Sonderschulen befanden, bedarf weiterer Forschungen.

Als letzte Gruppe, die aus der Gesamtgruppe im Besonderen heraustritt, sollen abschließend jene Kinderpatientinnen und -patienten hervorgehoben werden, auf deren Krankenakte ein ganz besonderer Vermerk stand, nämlich der Hinweis auf Verwandte, die bereits Patientinnen und Patienten der Kinderbeobachtungsstation waren. Bei über 14 % der erhobenen Stichprobe ist dies der Fall. Dieser sehr hohe Wert ist kein Zufall. Denn wie die Notizen in den Anamnesen zeigen, zog eine behördliche Befassung durch eines der Jugendämter häufig die Beobachtung der gesamten Familie nach sich, womit die Wahrscheinlichkeit für ein Kind, der Kinderbeobachtungsstation zugewiesen zu werden, wuchs. Aber nicht nur in solchen Konstellationen, auch darüber hinaus muss das Jugendamt (bzw. mit dem Jugendamt vergleichbare Behörden des Auslandes) nach den Zuweisungen von Ärztinnen und Ärzten und vor den Zuweisungen von Eltern⁴⁵ als wichtiger Akteur in den zum Teil sehr komplexen Zuweisungsvorgängen⁴⁶ gesehen werden (vgl. dazu Grafik 3). Doch fällt dies erst auf den zweiten Blick ins Auge, denn die Notizen am Deckblatt der Krankenakten geben darüber nur unvollständig Auskunft. So wurde die Zuweisung über eines der Jugendämter im Formularfeld „zuweisende Stelle“ nur in gut 12 % der Stichprobe notiert.⁴⁷

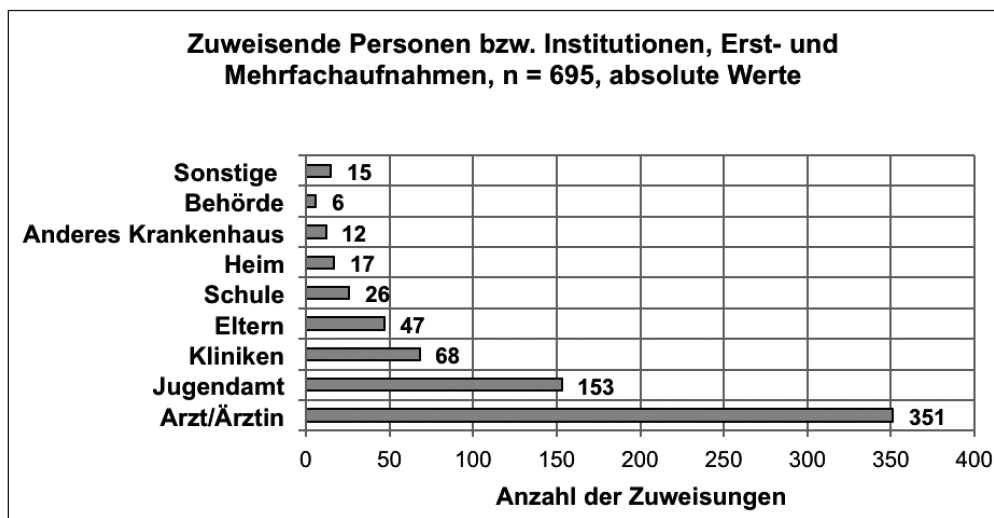
44 Vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 139. Die Daten beziehen sich auf zwei Stichproben, die insgesamt 1.436 aus 3.654 Krankenakten darstellen.

45 Vgl. ebd., 154.

46 Zur Zuweisungsstruktur vgl. auch RALSER, Sorge, wie Anm. 4, 572.

47 Die Stichprobe betrug 25 % des Krankenaktenbestandes; vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 157.

Grafik 3: Nennungen von zuweisenden Personen bzw. Institutionen (n = 695, Erst- und Mehrfachaufnahmen) aus zwei Stichproben (n = 1.453), absolute Zahlen; in 758 Akten finden sich keine eindeutigen Nennungen. Unter der Rubrik „Kliniken“ wurden die Stationen der Innsbrucker Universitätsklinik subsummiert, während die Rubrik „anderes Krankenhaus“ die Bezirks- bzw. Landeskrankenhäuser und Sanatorien Tirols sowie die Zuweisungen aus Krankenhäusern aus anderen Bundesländern und aus dem Ausland enthält (Quelle: DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, Abb. 19, 154)



Die Analyse der Anamnesen, die an der 25-Prozent-Stichprobe durchgeführt wurde, zeigt nun aber, dass in 629 von 1100 dokumentierten Aufnahmen, das heißt bei mehr als 57 %, das eingewiesene Kind bereits im Vorfeld der Zuweisung Kontakt zu einer der Fürsorgebehörden hatte.⁴⁸ Insgesamt finden sich in der Stichprobe in gut 6 % der Akten Vermerke über angeordnete Erziehungsmaßnahmen, in über 9 % der Vermerk, dass das Jugendamt der Vormund sei, in 35 % der Fälle wird das Jugendamt als zuständige Behörde genannt.⁴⁹ Manchmal lag dieser Kontakt zeitlich schon etwas zurück, sehr häufig aber fand dieser zeitnah mit der Einweisung der Kinder statt. Auch konnte das Maß der Involvierung des Jugendamtes variieren, es konnte eine Zuweisung bloß empfehlen, auf eine solche drängen, diese organisieren oder von sich aus veranlassen.

48 Vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 158.

49 Die Analyse wurde anhand der 10-Prozent-Stichprobe durchgeführt. Vgl. ebd., 147.

Die Macht der Gutachten – Nowak-Vogls Maßnahmenempfehlungen

Die Frage nach den Maßnahmenempfehlungen, die Nowak-Vogl in den Gutachten bzw. in den ärztlichen Berichten festhielt, ist insofern von besonderem Belang, als Betroffene der Psychiaterin vorwerfen, ihre Gutachten hätten gravierende Auswirkungen auf ihr weiteres Leben gehabt. Heimeinweisungen, Pflegeplatzwechsel und Überstellungen in Sonderschulen seien aufgrund der Gutachten der Kinderbeobachtungsstation veranlasst, zuweilen auch die Hoffnung auf den gewünschten Ausbildungsweg zunichtegemacht worden. Was hier subjektiv erinnert wird, soll am Beispiel der in den Gutachten abgegebenen Unterbringungsempfehlungen Nowak-Vogls vertieft werden, auch um die faktische Wirkmacht ihrer Gutachtertätigkeit zu bemessen.

Für Nowak-Vogl war die Frage anzuordnender oder fortzusetzender Maßnahmen einschließlich der Frage der Unterbringung der Kinder der Sinn ihres Tuns und die eigentliche Aufgabe der Station. In einem frühen Aufsatz aus dem Jahr 1954 schrieb sie mit Bezug auf das Aufgabenprofil der Station:

„Die Einflußnahme auf das zukünftige Milieu des Kindes entspricht den Grundsätzen der modernen Psychiatrie. Da diese Entscheidungen zum Wichtigsten und Verantwortungsvollsten der ganzen kinderpsychiatrischen Arbeit gehören und außerdem erheblichen Überblick und Erfahrung brauchen, dürfen sie nicht dem Zufall oder irgendwelchen kurzfristigen Überlegungen überlassen bleiben: Sie sind ein Teil der Hauptarbeit des Kinderpsychiaters.“⁵⁰

Vorausgeschickt muss hier werden, dass ein Gutachten der Kinderbeobachtungsstation je nach Fallkonstellation ganz unterschiedliche Zwecke und Ziele verfolgen konnte. Funktion und Wirkung der Gutachten hingen wesentlich davon ab, wer diese zu welchem Zweck mit welchem Ziel anforderte. Zunächst war das ärztliche Gutachten Voraussetzung für die Erstattung der Kosten der stationären Aufnahme an der Kinderbeobachtungsstation durch Versicherer oder andere Zahlungspflichtige. Es bescheinigte den zahlungspflichtigen Stellen die medizinische Notwendigkeit des stationären Aufenthaltes und begründete die Zahlungspflicht. Gutachten waren (und sind) darüber hinaus aber auch ein wesentliches Medium der ärztlichen Kommunikation über eine Patientin bzw. einen Patienten. Im Falle der Kinderbeobachtungsstation dienten die Gutachten in der Mehrzahl der Begründung einer Maßnahmensetzung: Sie sollten den Behörden eine Entscheidungsgrundlage für zu setzende Fürsorgemaßnahmen liefern oder solche gegebenenfalls ex post legitimieren; sie dienten aber auch dazu, den Eltern bei einer Heimunterbringung behilflich zu sein oder im Fall von Zuweisungen aus Heimen und Schulen die Notwendigkeit der Entfernung eines Kindes aus Schule bzw. Heim zu bestätigen.⁵¹ Demnach sollten sie die von Behörden, Eltern und von anderen mit der Erziehung und Obhut der Kinder betrauten Personen oft bereits bei der Aufnahme des Kindes in Vorschlag gebrachten Maßnahmen medizinisch bzw. heilpädagogisch begründen und damit deren administrative und finanzielle Umsetzung ermöglichen. Nowak-Vogl war hier, wie die Akten umfanglich

50 Maria VOGL, Die Notwendigkeit der kinderpsychiatrischen Arbeit, in: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete 9/1–2 (1954), 29–32, hier 31.

51 Über die verschiedenen Funktionen und Verwendungskontexte der Gutachten vgl. ausführlicher: DIETRICH-DAUM, Über die Grenze, wie Anm. 19, 269–277.

bestätigen, sehr kooperativ. In der großen Mehrzahl der Aufnahmen entsprach sie den Interessen ihrer Auftraggeber, nur in Ausnahmen wich ihre Empfehlung vom Wunsch des Auftraggebers ab.

In weit über 50 % der Aufnahmen wurde die Frage der künftigen Unterbringung des Kindes bereits im Aufnahmegesuch in irgendeiner Form thematisiert. Häufig wurde schon im Überweisungsschreiben gebeten, die Notwendigkeit der Aufnahme des überwiesenen Kindes in einem konkret genannten Heim gutachterlich zu begründen und wenn möglich auch sogleich zu veranlassen, in deutlich weniger Fällen sollte die ärztliche Expertise einen vorgesehenen Pflegeplatzwechsel argumentieren. Manchmal blieb die Anfrage der zuweisenden Akteure recht unbestimmt in dem Sinne, dass man wissen wollte, wie das Kind am besten unterzubringen sei. Insgesamt empfahl Nowak-Vogl in 40 % der Gutachten die Unterbringung des Kindes in der Ursprungsfamilie, für 36 % der aufgenommenen Kinder hielt sie eine Unterbringung in einem Kinder-, Erziehungs- oder Lehrlingsheim, in einem Internat oder SOS-Kinderdorf für angemessen oder schlug einen Heimwechsel vor; in 9 % der Gutachten empfahl Nowak-Vogl die Unterbringung in einer Pflegefamilie oder einen Pflegeplatzwechsel, in 3 % der Gutachten die Unterbringung auf einem Lehrplatz, beim Arbeitgeber oder in einer Klinik.⁵²

Doch tatsächlich wurde den Unterbringungsempfehlungen nicht immer Folge geleistet. Nach der Auswertung zweier Stichproben (insgesamt 1.436 von 3.654 Krankenakten) setzte sich Nowak-Vogl in etwas mehr als 77 % der Unterbringungsempfehlungen durch. So kamen 56 % der begutachteten Kinder in die Ursprungsfamilie zurück – Nowak-Vogl hatte die Familie als den geeigneten Unterbringungsort aber nur bei 40 % der Kinder empfohlen. Heimunterbringung hatte die Psychiaterin bei knapp 36 % der Begutachteten vorgeschlagen – in Heimen untergebracht wurden letztendlich aber 25 % der aufgenommenen Kinder.⁵³ Im Endeffekt kam jedes siebente Kind, das vor dem Stationsaufenthalt in seiner Familie gelebt hatte, und jedes vierte Kind, das vor der Begutachtung in einer Pflegefamilie untergebracht war, nach dem Stationsaufenthalt in ein Heim. Dagegen lag die Chance für ein Heimkind, nach dem Stationsaufenthalt in die Ursprungsfamilie zurückkehren zu können, bei nur etwas mehr als 13 %.⁵⁴

Bei insgesamt 20 % der erhobenen Fälle war eine sofortige Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahme aus unterschiedlichen Gründen nicht zustande gekommen. Häufig scheiterte die Umsetzung, weil im vorgeschlagenen Heim kein Platz frei war oder weil sich das Heim weigerte, den Zögling (wieder) aufzunehmen. Nicht selten mussten erst die nötigen behördlichen Unterlagen besorgt, die Finanzierung geklärt oder ein neuer Pflegeplatz gesucht werden. Manchmal erbaten die Eltern, das Kind noch bis zum Ablauf des Schuljahres oder bis zum

52 Basis dieser Auswertung sind 1.100 Krankenakten. In der großen Mehrheit der Gutachten wurden Unterbringungsempfehlungen vermerkt. In 30 Begutachtungsfällen wurde keine Empfehlung abgegeben. Vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 190.

53 Vgl. ebd., 197. Es muss davon ausgegangen werden, dass veranlasste oder gutachterlich empfohlene Heimunterbringungen nicht unmittelbar bei Entlassung – auf die sich der hier angegebene Wert von 25 % bezieht –, sondern erst nach Wochen durchgeführt wurden, etwa dann, wenn kein Heimplatz frei war oder wenn die Finanzierung der Unterbringung erst geklärt werden musste.

54 Vgl. ebd., 202. Noch schlechter waren die Chancen für Pflegekinder, in ihre Ursprungsfamilie zurückzukehren. Nowak-Vogl hatte für weniger als 5 % der aufgenommenen Pflegekinder eine Entlassung in die Ursprungsfamilie empfohlen. Vgl. ebd., 203.

Ende der Sommerferien zu Hause behalten zu dürfen, in einer geringeren Zahl lehnten die Eltern die vorgeschlagene Unterbringung grundsätzlich ab. In einigen Fällen scheiterte die Unterbringung, weil sich das Jugendamt eine andere Lösung vorgestellt hatte oder nach anderen Lösungen suchte.

Insgesamt dürfte Nowak-Vogl für die erstmalige oder fortgesetzte Heimunterbringung von hochgerechnet 800 bis 900 Kindern mitverantwortlich sein. Mitverantwortlich, weil zahlreiche dieser Heimzuweisungen von den zuweisenden Personen oder Stellen ausdrücklich verlangt und zum Teil schon organisiert waren. Es fehlte nur noch das entsprechende Gutachten, um die gewünschte Unterbringung auch zu ermöglichen. Mit Blick auf die enorme Zahl von geschätzten 12.000 Zöglingen in Tiroler und Vorarlberger Heimen stellt sich allerdings die Frage, auf welchem Weg und über welche Initiativen die anderen, über 10.000 Kinder in diese Heime kamen und wer dafür verantwortlich ist.

Ein von strengen Tagesabläufen durchherrscher, kalter und angsteinflößender Ort – die Kinderbeobachtungsstation in den Erinnerungen der Zeitzeuginnen und -zeugen

Mit 19 ehemaligen Kinderpatientinnen und -patienten stand das Forschungsteam in Kontakt, mit zwölf konnte ein ausführliches Interview geführt werden.⁵⁵ Die Kontakte kamen durch Vermittlung der Opferstellen, über persönliche Anfrage und über einen Zeitungsaufruf zustande. Die in den Interviews geschilderten Erfahrungen stehen exemplarisch für die gesamte Laufzeit der Kinderbeobachtungsstation: Die Aufnahmedaten der interviewten sieben weiblichen und sechs männlichen Zeitzeugen reichen von den 1950er- bis in die 1980er-Jahre. Keine Gruppe ist überrepräsentiert: Die Interviewpartner/-innen verteilen sich gleichmäßig nach sozialer und kultureller Herkunft, nach Zuweisungs- und Entlassungsort (Ursprungs-, Pflegefamilie und Erziehungsheim), nach Aufenthaltsdauer und Einweisungsalter. Sie reichen vom Buben, dessen Mutter mit Nowak-Vogl flüchtig bekannt war, bis zum Mädchen, welches vom SOS-Kinderdorf ohne Zustimmung der Eltern überstellt wurde. Ihre Erzählungen über die Behandlungspraxis und den Umgang mit ihnen stimmen weitgehend überein: Für alle ist der Aufenthalt mit psychischen und physischen Verletzungen verbunden, sie erinnern den Ort übereinstimmend als eine Mischung aus, wie sie sagen, „Kinderheim, Gefängnis und (Versuchs)Klinik“,⁵⁶ als einen von Disziplinierungen, Strafandrohungen und strengem Regular durchherrscher, kalten Ort. Sie beschreiben das engmaschige Netz von Überwachung und Bestrafung, die peinliche Inspektion ihre Genitalien, die ritualisierte Bloßstellung nach dem Bettnässen, den Essenszwang und Essenszug, die Verfolgung kindlicher Onanie, die Angst vor der Stationsleiterin, deren Schlüsselbund, der gleich mehrere Interviewpartner/-innen bis zu heute sichtbar davongetragener Narbe traf, den Bambusstock der Lehrerin, Nowak-Vogls Schwester Elisabeth Vogl. Auch die Medikamentengabe, die übereinstimmend mit der Aktenanalyse als häufig er-

55 Die Interviews führte Christine HARTIG, „[A]ls Kind musst du einfach damit umgehen. Weil friss oder stirb, gell“, in: Dietrich-Daum / Ralsler /Rupnow, Hg., Studie, wie Anm. 8, 255–299.

56 Ebd., 265.

innert wird, wurde in der Art des Einsatzes mehrheitlich als Sanktionsmittel erlebt, das gilt insbesondere für die verabreichten Sedativa und Triebhemmer. Ebendasselbe gilt für die Gespräche mit Nowak-Vogl: Diese werden ausnahmslos als angsteinflößende Unterweisung erinnert, als beschämende Moralrede und Drohung, wie sich das spätere Leben der Aufgenommenen entwickeln werde: als „Sonderbeschulte mit bloßer Aussicht auf einen Hilfsarbeiterjob“, als „Bandenmitglied“, als „Dauerpatient in Stadlhof“ oder in der Prostitution.⁵⁷ Für die ehemaligen Kinderpatientinnen und -patienten stellte sich die Kinderbeobachtung demnach nicht als ein sicherer Ort dar, sondern als eine von Strafpraktiken (Schlägen, Isolierung, Drohung) und Beschämungen (Überwachung, Inspektion, Vorführung) gekennzeichnete Stätte wiederkehrender Gewalt- und Ohnmachtserfahrung.

Schluss

Man hätte annehmen können, dass die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation und die anderen funktionsgleichen Einrichtungen in Österreich, welche angetreten waren, den Maßnahmen der Fürsorgeerziehung eine heilpädagogisch-psychiatrisch informierte, wissenschaftliche Grundlage zu verleihen, einen professionalisierenden Wendepunkt in der historischen Kinder- und Jugendwohlfahrt einleiteten. Das war nicht der Fall: Vielmehr verschafften sie der geschlossenen Heim- und Heilerziehung eine neue – diese noch lange erhaltende – wissenschaftliche Legitimität. Die Gewalthaftigkeit der Fürsorgeerziehung wurde nicht gebannt, im Gegenteil: Vielfach wurde sie durch einen pathologisierenden Zugriff auf die Kinder und Jugendlichen noch verstärkt. An der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl jedenfalls überwogen bis zuletzt die Sozial- und Verhaltensdiagnosen.⁵⁸ Mit geringfügiger Varianz entstammten sie dem Inventar des psychiatrischen Diagnosekomplexes der psychopathischen Persönlichkeit der vorletzten Jahrhundertwende.

Informationen zu den Autorinnen

Ao. Univ. Prof. Dr. Elisabeth Dietrich-Daum, Institut für Geschichtswissenschaften und Europäische Ethnologie, Universität Innsbruck, Innrain 52, 6020 Innsbruck, Österreich, E-Mail: elisabeth.dietrich@uibk.ac.at

Univ. Prof. Dr. Michaela Ralser, Institut für Erziehungswissenschaft, Universität Innsbruck, Liebeneggsstraße 8, 6020 Innsbruck, Österreich, E-Mail: michaela.ralser@uibk.ac.at

57 Vgl. DIETRICH-DAUM, Über die Grenze, wie Anm. 19, 278 und 281 und DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 182 und 185.

58 In weniger als 3 % der Aufnahmen diagnostizierte Nowak-Vogl eine psychiatrische Grunderkrankung. Vgl. DIETRICH-DAUM / FRIEDMANN / RALSER, Die Kinderbeobachtungsstation (1948–1996), wie Anm. 36, 165.