

# VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 19

Schwerpunkt: Objekte als Quellen der Medizingeschichte

Herausgegeben von

Fritz Dross, Elisabeth Lobenwein, Marion Ruisinger,  
Alois Unterkircher

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2020



---

Michaela Ralser

**Die Lochkarte.  
Ein frühes Instrument der Datenverarbeitung in der  
jugendwohlfahrtlich kinderpsychiatrisch-  
heilpädagogischen „Verwahrlosungsforschung“**

---

**English Title**

The Punch Card. An Early Instrument of Data Processing in the “Research of Neglect” Conducted by Child Psychiatry, Remedial Education and Social Services

**Summary**

Punch cards and their tabulating machines are presumed to be the first data processing technologies in history. Punch card systems were also used for medical records in the second half of the 20<sup>th</sup> century. To date, they have received little attention in medical history. The following paper aims to reconstruct the object-based history of an accidental discovery in the context of out-of-home care child and youth psychiatry. The track leads from the children’s observation ward in Innsbruck to the Hans Zulliger ward in Berlin. The specific punch card is presented as an early data processing instrument facilitating knowledge building in the framework of the research of neglect as well as a crucial point for the beginning of the protests against the restrictive out-of-home care policies (Heimkampagne) in Berlin in 1970.

**Keywords**

Punch Card, Data Processing and Knowledge Building, Child and Youth Psychiatry in the Second Half of the 20<sup>th</sup> Century, Children’s Observation Wards in Innsbruck and Berlin

## Einleitung

Die Lochkarten und die zu ihrer Auszählung entwickelten Lochkartenmaschinen gelten als erste bedeutsame Datenverarbeitungstechnologie der Geschichte.<sup>1</sup> Sie kamen bei statistischen Großereignissen, etwa Volkszählungen, erstmals in der vorletzten Jahrhundertwende zur Anwendung und bildeten ab den 1930er bis 1960er Jahren in allen möglichen Ausprägungen ein wichtiges Arbeitsmittel in Verwaltung, Wirtschaft und Wissenschaft. Ihre einfachste Form ist die Handlochkarte.<sup>2</sup> Das Einkerbern erfolgt händisch mit einer Lochzange, das Auslesen nach gewünschtem Auslesegesichtspunkt durch ein einfaches oder verfeinertes Nadelsortiersystem.<sup>3</sup> Dass sich dieses Arbeitsmittel auch für die ärztliche Befunddokumentation eignete, zumal dann, wenn die auf den Befundlochkarten vermerkten Daten nach bestimmten Merkmalen ausgezählt werden sollten<sup>4</sup> und zu einem Zeitpunkt, als zur Mitte des 20. Jahrhunderts die ersten medizinischen Kohorten-Untersuchungen ihren großen Aufschwung nahmen, verwundert nicht.<sup>5</sup> In der Medizingeschichte aber hat diese frühe Datenverarbeitungstechnologie<sup>6</sup> bislang noch wenig Beachtung gefunden.

Der vorliegende Beitrag nimmt den Zufallsfund einer solchen Befundlochkarte zum Ausgangspunkt und rekonstruiert ihre Objektgeschichte. Zum Einsatz kam die Lochkarte, um die es in Folge gehen wird, in der Kinderpsychiatrie und jugendwohlfahrtlichen Heilpädagogik der Nachkriegsjahrzehnte. Ihr Zweck ließe sich allgemein als Datenaufschreibe- und -ausgabesystem im mediko-pädagogischen Feld der Kinder- und Jugendfürsorge<sup>7</sup> beschreiben. Ihren konkreten Gebrauch als spezifisches Dokumentations- und/oder Forschungsmittel will der vorliegende Bericht aufklären: Schritt für Schritt und im Bemühen, die Erkenntniswege transparent zu halten. Zwei Quellenfunde werden dafür ausschlaggebend sein. Sie erläutern sich wechselseitig, ihre Fundorte liegen gut 750 Kilometer auseinander: Der eine Fundort ist die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation (1954–1989), der andere die Berliner Beobachtungs-

- 
- 1 Vgl. Wilfried DE BOUCLAIR, *Rechnen mit Maschinen. Eine Bildgeschichte der Rechentechnik* (Braunschweig 1968), 15–39.
  - 2 Vgl. AUSSCHUSS FÜR WIRTSCHAFTLICHE VERWALTUNG, *Die Handlochkarte. Technik und Anwendung in Wirtschaft und Verwaltung* (Frankfurt am Main 1958).
  - 3 Jens KIRCHHOFF, *Handverfahren mit Lochkarten. Vorgeschichte der Datenbankabfrage* (Göttingen 2013).
  - 4 Vgl. Udo DEBROLOWSKY, *Das geistige Quantitativproblem in der Medizin und die mechanisierte Dokumentation als Lösungsversuch. Über die Verwendung von Lochkarten in der Medizin*, in: *Klinische Wochenschrift* 31 (1953), 825–831.
  - 5 Gerhard WIECHMANN, *Schlitzlochkarten zur ärztlichen Befunddokumentation*, in: *Ausschuss für wirtschaftliche Verwaltung, Handlochkarte*, wie Anm. 2, 257–269.
  - 6 Anlässlich ihres 60-jährigen Bestehens resümiert die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie im Deutschen Ärzteblatt: „Als sich im Jahr 1949 die ‚Medizinal-statistische Arbeitsgemeinschaft‘ als eine Vorläuferorganisation der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) gründete, bestimmten noch Lochkarten die Datenverarbeitung. Ein Jahr zuvor hatte der Brite Austin Bradford Hill die erste randomisierte klinische Studie veröffentlicht. Mit der Framingham-Herz-Studie, der ‚Urmutter aller Kohorten‘, begann im gleichen Jahr die systematische Untersuchung der Bevölkerung einer Stadt in Massachusetts (USA), um den Ursachen der koronaren Herzkrankheit und der Arteriosklerose auf die Spur zu kommen.“ Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/173107/Fachgesellschaft-im-Wandel-Von-Lochkarten-zu-Big-Data> (letzter Zugriff: 27.08.2020).
  - 7 Vgl. Michaela RALSER, *Das Subjekt der Normalität. Das Wissensarchiv der Psychiatrie. Kulturen der Krankheit um 1900* (München 2010), darin das Kapitel: *Psychiatrisierte Kindheit*, 298–310.

station am Hans Zulliger Haus (1961–1971/74). Es handelt sich um zwei – sehr allgemein gesprochen – funktionsgleiche Einrichtungen zur Diagnose und Prognose von als erziehungsschwierig und verhaltensauffällig geltenden Kindern und Jugendlichen. Materiell überliefert ist die Lochkarte im ersten Fall (Innsbruck), ihr Gebrauch mehrfach dokumentiert im zweiten (Berlin). Ich beginne mit dem ersten Fundort und der Beschreibung des Objekts.

## Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation und die überlieferte Handlochkarte

Die überlieferte Lochkarte ist 34 mal 24 cm groß, aus festem hellbraunen Karton und lagert in der Krankenakte eines 11-jährigen, als erziehungsschwierig und verhaltensauffällig eingestuftten Buben, der 1961 für drei Monate aus Lienz an die Kinderbeobachtungsstation des A. Ö. Krankenhauses Innsbruck (1954–1989) der Kinderpsychiaterin und Heilpädagogin Maria Nowak-Vogl (1922–1998) zur Begutachtung kam. Es ist die erste Lochkarte, auf die ich im Zuge einer medizinhistorischen Studie stieß und auch die erste im Rahmen der Forschungsarbeit zum Archipel der Heilpädagogischen Beobachtungsstationen im Österreich der Zweiten Republik, zu dem die Innsbrucker Kinderstation als erste österreichische Nachkriegsgründung gehörte.<sup>8</sup> Es handelt sich bei dem Fund um den Typus einer sogenannten Flächenrandlochkarte, vermutlich zur händischen Auslese gefertigt. Die Lochkarte war von einer Wiener Büroartikelfirma, die sich in den frühen 1960er Jahren auf den Formular- und Lochkartendruck spezialisiert hatte, gedruckt und vertrieben worden.<sup>9</sup> Im oberen Teil besteht die Karte aus einer Art Befundtabelle mit über 40 verschiedenen Rubriken und weit über 400 möglichen Einträgen – die meisten Items sind vorgedruckt, einige wenige mit kleinen Stempelaufdrucken dem jeweiligen Abfrageinteresse der Nutzer\*innen angepasst. Im unteren Teil befindet sich eine Lochkarte, oder besser ein Lochfeld (45 Lochreihen mit je 10 Löchern) mit ausstanzbaren Punkten, denen Zahlen aus der Befundtabelle zugeordnet sind, am Rand ist ein weiteres Informationsband mit Punkten und Schlitzen zur weiteren Bearbeitung mit der Kerbzange für einen späteren Sortiervorgang vorhanden. Die fix gedruckte Rubrik der Namen der an die Station zuweisenden Erziehungsheime – es sind alle zur damaligen Zeit in der Wohlfahrtsregion Tirol und Vorarlberg relevanten Heime<sup>10</sup> (vom Jagberg über Mariathal und Westerndorf bis Scharnitz) genannt – ist der deutlichste Beleg dafür, dass die im Akt zurück gebliebene Lochkarte eine Spezialanfertigung war – zumindest für die Region – wenn nicht, was naheliegender scheint, eine eigens für

8 Vgl. dazu, zuletzt: Elisabeth DIETRICH-DAUM / Michaela RALSER / Dirk RUPNOW, Hg., *Psychiatrisierte Kindheiten. Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl* (Innsbruck–Wien–Bozen 2020).

9 Am rechten, unteren Rand ist als Lieferadresse die Büroorganisation Hans Pressel 1970 WIEN angegeben. Es ist jener Hans Pressel (1929–2009), der lange zu den 100 reichsten Österreicher\*innen zählte, 1957 mit dem Handel von Büroartikeln begann, bald mit einer Formular- und Lochkartendruckerei nachsetzte und schließlich einen erfolgreichen Großversand von Wellpappe betrieb und schließlich in die Klassenlotterie Hohe Brücke investierte. Das Unternehmen firmiert heute als Pressel-Staples und gehört zu den europaweit größten Versandhändlern für Archivprodukte, Versandverpackungen und Büromaterialien. Das Gründungsdatum der Firma und die Spezialisierung derselben auf den Lochkartendruck wird für die zeitliche Einordnung der Lochkarte an der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation noch von Bedeutung sein.

10 Vgl. dazu, zuletzt: Michaela RALSER u. a., *Heimkindheiten. Geschichte der Jugendfürsorge und Heimerziehung in Tirol und Vorarlberg* (Innsbruck–Wien–Bozen 2017).

die Kinderbeobachtungsstation und ihre langjährige Leiterin, die spätere außerplanmäßige Titularprofessorin Maria Nowak-Vogl, angefertigte. Für Letzteres spricht auch die Spezifik der selbstgefertigten Stempelaufdrucke. Während die meisten Abfrage-tools zum zeitgenössischen Standardrepertoire einer psychiatrisch informierten, medial orientierten, erbbiologisch und defektologisch argumentierenden Heilpädagogik der ersten Nachkriegsjahrzehnte gehörten (sie betreffen die soziale Herkunft der Kinder, ihre Fremdunterbringungsorte, die erbliche Belastung durch die Eltern, die gezeigte Symptomatik mit und ohne „hirnorganischer Beteiligung“ und zuletzt eine lange Liste von „auffälligem Sozial- und Sexualverhalten“: von den verschiedenen Formen der „Lüge“ und der „Verweigerung“ bis zur beobachteten „Onanie“ und den diversen „Fluchttendenzen“ wie dem „Schwänzen“, „Streunen“ oder dem „pathologischen Entweichen“) sind die handgefertigten Stempelaufdrucke dem spezifischen Forschungsinteresse von Nowak-Vogl geschuldet: etwa der Enuresis und ihrer Behandlung mit Tofranil,<sup>11</sup> oder den sogenannten Schulrückstellungen.<sup>12</sup> Diskursanalytisch wäre eine Analyse der einzelnen Abfrage-tools durchaus lohnend, hier aber interessiert die Lochkarte als Objekt und Medium der Datenverarbeitung im mediko-pädagogischen Feld.

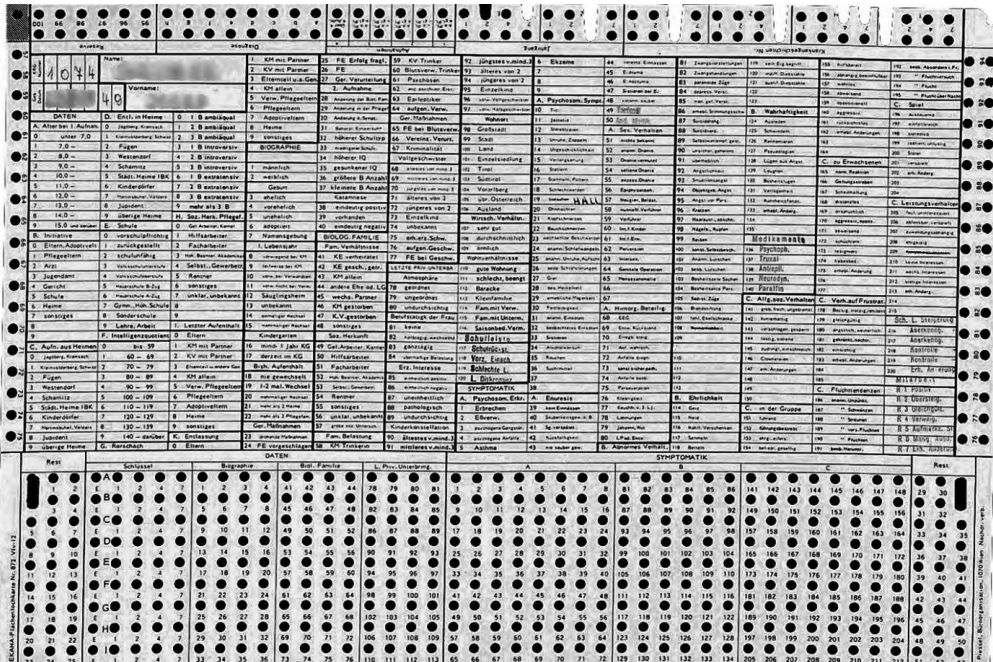


Abb. 1: Foto Scan der Befundlochkarte aus der Krankenakte 1074, Tiroler Landesarchiv, Bestand: Kinderbeobachtungsstation des A. Ö. Krankenhauses Innsbruck

11 Vgl. beispielhaft: Maria NOWAK-VOGL, Die Bettwärmertherapie mit Imipranil (= Tofranil), in: Der praktische Arzt. Zeitschrift für die ärztliche Fortbildung XXXII/270 (1969), 1169–1186.  
 12 Vgl. beispielhaft: Maria NOWAK-VOGL, Echte und pädagogisch erzeugte Lermchwächen, in: Heilpädagogik. Beiblatt der Zeitschrift Erziehung und Unterricht 23 (1980), 34–40.

Der Fundort der Lochkarte in einer Krankenakte ist wohl einem Versehen geschuldet. Die Lochkarte dürfte unabsichtlich in die Akte gerutscht sein. Denn bekanntlich dienen Lochkarten, zumindest solche dieser Art, dem Aggregieren und Verarbeiten von Daten. Einzeln machen sie wenig Sinn. Und dennoch ist der Fundort nicht ganz unerheblich. Die Krankenakte trägt die interne Aktenzahl 1074. Diese findet sich auch links oben auf der Befundkarte samt dem Namen und dem Geburtsdatum des Buben.<sup>13</sup> Dies lässt darauf schließen, dass sie systematisch, jedenfalls aber in erkennbarer Korrespondenz zu den Akten angelegt und befüllt wurden. Zwei weitere Zufallsfunde, ich verdanke sie Elisabeth Dietrich-Daums Südtirolstudie,<sup>14</sup> bestätigen diese Annahme. Die Akten, in denen diese weiteren Lochkarten gefunden wurden, stammen aus einer früheren Zeit, als der Kinderbeobachtung noch keine eigenständige Station gewidmet war, sondern als kleine Einheit in der Frauenabteilung der Innsbrucker Neurologisch-Psychiatrischen Klinik betrieben wurde, bald nach Begründung des sogenannten Kinderzimmers durch die Genialen-Forscherin Adele Juda (1888–1949) und knapp nach ihrer ambulanten Vorstufe, der NSV-Erziehungsberatungsstelle des Kriminalpsychiaters Friedrich Stumpf (1902–1997) – schon unter Leitung der damaligen Hilfsärztin und späteren Primaria Maria Vogl. Die erste Akte, die über einen sogenannten hörstummten Buben aus Brixen angelegt wurde, dem aufgrund von Gesichtsform und Hautbeschaffenheit „Mongolismus“ attestiert wurde,<sup>15</sup> trägt die Ordnungsnummer 37 und datiert aus dem Jahr 1949, die zweite über einen von Vogl als „bildungsunfähig und imbezille“ beurteilten 10-Jährigen aus Ulten/Südtirol mit der Nummer 61 stammt aus dem Jahr 1950.<sup>16</sup> Erneut korrespondieren die Nummern der Karten mit denen der Akten der Kinder. Beide gehören nicht eigentlich zum Klientel einer Kinderbeobachtungsstation, die sich in enger Anbindung an die Jugendfürsorge den erziehungsschwierigen und verhaltensauffälligen Kindern widmete, und beide Buben wurden so auch nach wenigen Tagen entlassen. Was bleibt ist eine schmale Krankenakte und eben diese zwar nicht gelochte, aber doch mit Bleistift sowohl in der Befundtabelle wie auch an den Lochrändern markierte, und wohl irrtümlich im Akt verbliebene Lochkarte. Wozu mag sie, da vorerst jeder weitere Hinweis fehlt, gedient haben? Ab wann und wie lange kam sie zum Einsatz? Mein zeitlich letzter Fund stammt – wie gezeigt – aus dem Jahr 1961. Das markiert mit großer Wahrscheinlichkeit nicht das Ende ihrer Verwendung, nur eben den letzten auffindbaren Beleg dafür. Die Kinderbeobachtungsstation unter Leitung Nowak-Vogls bestand noch weitere 26 Jahre und hinterließ insgesamt 3.650 Kinderkrankenakten. Auch trägt, wie ich bald erkenne, der Fund in den frühen Akten der 1940er und 1950er Jahre. Die Wiener Produktion der Lochkarte – die Druckerei ist am rechten unteren Rand vermerkt – setzte laut überlieferter Firmengeschichte der Büroorganisation Hans Pressel erst Anfang der 1960er Jahre ein.<sup>17</sup> Die

---

13 Aus Gründen des Datenschutzes wurde der Name des Kinderpatienten auf der Lochkarte verpixelt.

14 Elisabeth DIETRICH-DAUM, Über die Grenzen in die Psychiatrie. Südtiroler Kinder und Jugendliche auf der Kinderbeobachtungsstation von Maria Nowak-Vogl in Innsbruck (Innsbruck 2018).

15 Krankenakte mit der Ordnungsnummer 37, Tiroler Landesarchiv, Bestand: Kinderbeobachtungsstation des A. Ö. Krankenhauses Innsbruck.

16 Krankenakte mit der Ordnungsnummer 61, Tiroler Landesarchiv, Bestand: Kinderbeobachtungsstation des A. Ö. Krankenhauses Innsbruck.

17 Relevante Daten ließen sich in mehreren Würdigungen anlässlich des Todes des Firmengründers Hans Pressel finden, etwa online unter: <https://www.horizont.at/marketing/news/trauer-um-hans-pressel-33764> (letzter Zugriff: 04.09.2020) oder auch online unter: <https://www.horizont.at/marketing/news/trauer-um-hans-pressel-33764> (letzter Zugriff: 04.09.2020).

Lochkarten wurden also nicht – wie ursprünglich angenommen – zeitlich parallel zur Krankenakte angelegt, sondern die Informationen zu einem späteren Zeitpunkt aus der Akte in den neuen Datenträger eingearbeitet. Das ist ein erster aber noch unzuverlässiger Hinweis darauf, dass die Daten nicht bloß zur Dokumentation – vergleichbar einer Patient\*innenkartei – verdichtet wurden, sondern einem weiteren Zweck zugeführt werden sollten. Die Vermutung liegt nahe, dass sie eine spätere statistische Merkmalsauslese vorbereiten sollten. Ich mache mich also auf den Weg, Funktion und Zweck der Lochkarte allgemein besser zu verstehen. Er führt mich – zuerst eher mediengeschichtlich – zurück in die Geschichte der Lochkarte und in die zu ihrer Auslese entwickelten Maschinen.

## Eine kurze allgemeine Geschichte der Lochkarte

Die Lochkarte gilt – wie ich lerne – als Erfolgsgeschichte der Computerhistorie. Für den Webstuhl noch war sie im 18. Jahrhundert bloßes Steuerungsmittel zur automatisierten Gestaltung von Webmustern, im ausgehenden 19. und in der gesamten ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wird sie zum ausgezeichneten Mittel der Datenverarbeitung. Die Lochkartenlese- und Rechenmaschinen gelten als Computer der ersten Generation.<sup>18</sup> Erst werden Loch und Nicht-Loch pro Informationseinheit mechanisch abgelesen, dann bis in die 1970er noch über Fotozellen elektro-mechanisch. Schließlich wurde die Lochkarte als Datenträger vom Magnetband abgelöst. Größere oder kleinere Drehorgeln, die auf Jahrmärkten und bei anderen öffentlichen Ereignissen bis heute zum Einsatz kommen, respektive die als kostengünstige chinesische Fabrikate in Kleinformat als Kinderspielzeug oder Souvenir erhältlich und eine kleine Melodie abzuspielen imstande sind, funktionieren bis heute mit Lochkarten-, bzw. Lochstreifen. Wir kennen sie vermutlich alle. In einigen US-amerikanischen Wahlmaschinen sollen Lochstreifen bis heute zum Einsatz kommen.

Lochkarten stellen demnach die älteste Form eines Datenträgers zum Speichern sowie zum Ausgeben von Daten dar. Ihre Markteinführung geht zurück auf das Ende des 19. Jahrhunderts. 1896 wurde die „Tabulating Machine Company“ gegründet. Sie fusionierte später mit einer anderen Firma und wurde 1924 zur „International Business Machines Corporation“, die wir noch heute unter dem Namen IBM kennen. Herman Hollerith, der Sohn deutscher Migrant\*innen, ein aus Speyer in die USA emigrierter Gymnasiallehrer und späterer Absolvent der Columbia University, gilt als Erfinder der zur Datenverarbeitung einsetzbaren Lochkarte.<sup>19</sup> Aus der Fabrikationsstatistik kommend entwarf er nicht nur eine spezielle Lochkarte, sondern auch die ihrer Auswertung dienende „Hollerith-Maschine“. Im entstehenden modernen Verwaltungsstaat werden regelmäßig Volkszählungen durchgeführt und statistische Merkmale der Bürger\*innen – wie Geschlecht, Alter, Einkommen etc. – erfasst. Die Übertragung der zig Millionen Erfassungsbögen in einfache Lochkarten und ihre maschinelle Auszählung versprach ein viel rascheres und zuverlässigeres Ergebnis. Bei der elften amerikanischen Volkszählung 1890 kam das Hollerith'sche Lochkartenverfahren erstmals in großem Maßstab zum Einsatz. Die 43 angeschafften Zählmaschinen benötigten einen Bruchteil der noch bei der Volkszählung

---

18 Vgl. DE BOUCLAIR, Rechnen, wie in Anm. 1.

19 Ebd.

von 1880 für weit weniger Daten beanspruchten Zeit. Für jedes Merkmal eines Befragten wird an einer bestimmten Stelle einer Karte ein Loch gestanzt. Zur Sortierung der Karten nach bestimmten Merkmalen ertastet eine Maschine die Lochpositionen und ordnet die Karten in entsprechende Fächer ein. Noch im selben Jahr wurde das Hollerith-Verfahren auch bei der Volkszählung in Österreich eingesetzt. Im Ersten Weltkrieg wurden per Lochkarte Nachschubgüter verwaltet, in den Jahren danach Wirtschafts- und Finanzbetriebe sowie die Institutionen des entstehenden Sozialstaats. Die Lochkartenmaschinen bürgerten sich nicht nur im Geschäftsleben immer mehr ein, sie wurden von den 1930er Jahren an auch für wissenschaftliche Berechnungen angewendet, insbesondere für solche, bei denen viel Material nach gleichbleibendem Rechenschema zu bearbeiten war. Und das lässt sich leicht nachvollziehen, denn der Vorteil der Lochkarte für die Statistik ist ihr Mehrfacheinsatz: Einmal gelocht, kann sie immer wieder nach neuen Merkmalkombinationen ausgelesen werden. Das gilt ebenfalls, wenn auch mit etwas größerem zeitlichen Aufwand, für die Handlochkarte und ihre händische oder halbmaschinelle Auszählung mit dem Nadelsystem.

### **Das Potenzial des Mediums, der fehlende Beweis, die neue Fährte**

Unzweifelhaft hat die in den Akten der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation aufgefundene Befundlochkarte das Potential, all das mit ihr zu unternehmen, was mit anderen Lochkarten auch unternommen werden konnte. Die nach bestimmten Merkmalen ausgelesenen Lochkarten hätten der Primaria und Wissenschaftlerin Maria Nowak-Vogl Auskunft etwa über die Geschlechter- und Altersverteilung bestimmter, wie sie sie nannte, „Verwahrlosungszeichen“ geben können, sie hätten etwa für den unterstellten Zusammenhang zwischen „elterlichem Alkoholismus“ und den diversen „Krankheitszeichen“ ihrer sogenannten dissozialen Nachkommen den rechnerischen Nachweis liefern können oder auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beziehungsweise den Behandlungserfolg bei stationären Enuresis-Patient\*innen statistisch erfassen helfen können. Ohne Zweifel steht der Einsatz der Befundlochkarte im Kontext der Psychiatrischen Kinderbeobachtungsstationen im Zusammenhang mit der ersehnten Verwissenschaftlichung der „Verwahrlosungsforschung“, welche die Anschlussfähigkeit an die Naturwissenschaften und die Empirie der Klinik suchend, nun begann, den einzelnen (Krankheits-)Fall zu beobachten und die am Einzelfall gewonnenen Daten zu verdichten, um schließlich mit Hilfe entsprechender Verfahren der Speicherung und Verarbeitung zu übergreifenden, empirisch validierten Aussagen zu gelangen – dies mit dem erklärten Ziel, die Frage zu beantworten, wie Verwahrlosung zu erheben, zu messen und vorauszusagen sei.

Wir wissen vorerst aber nicht, ob von dieser Möglichkeit der systematischen Datenverarbeitung an der Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation tatsächlich Gebrauch gemacht wurde und, wenn ja, in welcher Hinsicht: als Teil eines Verwaltungshandelns, einer Dokumentationspflicht oder einer wissenschaftlichen Untersuchung. Der Hinweis auf die nicht-präsentische Aufzeichnung, also die nachholende Erfassung aus der Krankenakte, lässt eher Letzteres vermuten. Wir wissen nur, dass das Medium selbst, die Lochkarte und auch diese spezifische, die überliefert ist, das Potential in sich trüge all das mit ihr zu unternehmen. Das ist nicht wenig, aber ist es auch schon genug? Die vage Erinnerung, in einem Text von Maria Nowak-Vogl einst einen Hinweis hinsichtlich des Einsatzes von Lochkarten gefunden zu haben, ließ sich nicht bestärigen. Ich konnte die Stelle trotz vergleichsweise guter Kenntnis des Textkorpus der



viel publizierenden Primaria nicht finden.<sup>20</sup> Schon zweifle ich, ob es die Stelle je gegeben hat. Ich suche nach einer neuen Fährte. Sie betrifft den verallgemeinerten Kontext, in den sich die Lochkarte aus den Innsbrucker Kinderkrankenakten einordnet: Es ist das Panorama der heilpädagogisch kinderpsychiatrischen Beobachtungsheime und die zunehmend auch empirisch orientierten Verwahrlosen- oder Verwahrlosungswissenschaften, wie jenes Konglomerat aus Kriminologie, Psychiatrie, Heilpädagogik und Heimerziehung bezeichnet wurde, welches sich seit der vorletzten Jahrhundertwende der wissenschaftlichen Erfassung, Beschreibung und Einordnung kindlicher Erziehungsschwierigkeit und jugendlicher Dissozialität widmete.<sup>21</sup> Erstmals stoße ich nun auf einen belastbaren Hinweis zum Einsatz der Lochkarte in diesem Kontext.

### **Das Berliner Hans-Zulliger-Beobachtungsheim und der Einsatz der Lochkarte als Forschungsmittel**

Es ist ein anderer Psychiater, Klaus Hartmann (1925–2015)<sup>22</sup>, der ab den späten 1960er Jahren den Einsatz von Befundlochkarten an seiner Berliner Beobachtungsstation, dem sogenannten Hans-Zulliger-Haus, ausgiebig zu beschreiben beginnt. Umfassenden Aufschluss über Zweck und Bestimmung der Lochkarte als probates Dokumentations- und Forschungsmittel gibt seine in zweifacher Auflage erstmals 1970 bei Springer erschienene Schrift mit dem Titel: „Theoretische und empirische Beiträge zur Verwahrlosungsforschung.“ Befundlochkarten, so Hartmann dort, dienten sowohl der gutachtlichen Beurteilung des einzelnen Verwahrlosten als auch der statistischen Analyse größerer Verwahrlosten-Kollektive. Auch für Nachuntersuchungen seien sie jederzeit heranzuziehen. Sie stellten ein ausgezeichnetes Mittel zur „Dokumentation“, „Quantifikation“ und „Prädiktion von Verwahrlosung“ dar.<sup>23</sup> Um den besten Zweck zu erreichen, sei jede Befundkarte mit einer Lochkarte kombiniert, auf welcher die im Textfeld ermittelten Befunde abgelocht und für die Nadelauslese bereitgestellt würden. Klaus Hartmann, das sei hier vorausgeschickt, ist der Autor der großen Berliner Studie über jugendliche Dissozialität, die vom Berliner Senat Anfang der 1960er in Auftrag gegeben wurde und in deren Rahmen die Kinderbeobachtungsstation in Tegel, eben jenes Hans-Zulliger-Haus, welches die deutschlandweit erste selbstständige, d. h. keiner Klinik und keinem Heim angeschlossene psychiatrisch-

20 Eine ausführliche Bibliografie von Nowak-Vogl findet sich in: DIETRICH-DAUM / RALSER / RUPNOW, Hg., *Psychiatrisierte Kindheiten*, wie Anm. 8, 156–160.

21 Detlev PEUKERT, *Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge 1878–1932* (Köln 1986).

22 Der 4-seitige Newsletter (15/3) des Departements Heil- und Sonderpädagogik der Universität zu Köln vom Juli 2015 veröffentlicht unter Personalien einen kleinen ehrenden Nachruf zu den am 14. Juni 2015 verstorbenen, seit 1990 emeritierten und 1971 auf den Lehrstuhl für „Heilpädagogische Psychiatrie“ berufenen Dr. med. Klaus Hartmann, der im Laufe des vorliegenden Beitrags noch eine entscheidende Rolle im Einsatz der Befundlochkarte spielen wird. Der Nachruf würdigt insbesondere seine Umwandlung der am Lehrstuhl angesiedelten Erziehungsberatungsstelle in eine psychiatrische Beratungsstelle als bedeutsam für die Integration der beiden Wissensgebiete, der Heilpädagogik und Psychiatrie. Online unter: [www.hf.uni-koeln.de › data › File › DHR-News-2015-3](http://www.hf.uni-koeln.de/data/File/DHR-News-2015-3) (letzter Zugriff: 27.08.2020).

23 Interessant in diesem Zusammenhang insbesondere das Kapitel zu Methodologie der Studie. Vgl. Klaus HARTMANN, *Theoretische und empirische Beiträge zur Verwahrlosungsforschung* (Berlin–Heidelberg–New York 1976), 51–80.

psychologische Abteilung zur Begutachtung und Prognosestellung von „erziehungsschwierigen männlichen Minderjährigen“ darstellte, eine entscheidende Rolle spielt. „Das Hans-Zulliger-Haus ist seit seiner Gründung 1960 mit Forschungsarbeiten befasst.“<sup>24</sup> Niemals aber so wie in der Zeit der großen Studie zur jugendlichen Dissozialität, die auf einer Stichprobe von 1.059, durchschnittlich 16 Jahre alten, stationär im Haus aufgenommenen Jugendlichen fußte und mittels einer speziell dafür angefertigten Befundlochkarte durchgeführt wurde. Anspruch der Studie war es, „die Beziehung zwischen Verwahrlosung und Dissozialität, Kriminalität, Abnormalität [...] und Psychopathie“<sup>25</sup> zu klären, für eine kleinere Gruppe (399) in einer Nachuntersuchung ein Prognoseinstrumentarium hinsichtlich ihrer „arbeitsseitigen, sozialen und legalen Bewährung“<sup>26</sup> zu entwickeln und schließlich mit dem Ziel, den „Verwahrlosungsverlauf“ zu bestimmen, insbesondere die Familienverhältnisse und die Kriminalitätsbereitschaft der als verhaltensauffällig eingestuft männlichen Jugendlichen in Fürsorgeerziehung zu untersuchen.<sup>27</sup> Die methodische Akkuratessse der Studie, der Einsatz aller möglichen Rechenoperationen, die Verwendung unzähliger Tabellen, Diagramme und Listen als Darstellungsmittel vermögen nicht darüber hinwegzutäuschen, dass das Forschungsprogramm selbst einem defektlogisch ausbuchstabiertem Verwahrlosungsparadigma verpflichtet ist. Es sind dieselben Abfragekategorien, wie wir sie aus dem psychiatrischen Diagnose- und Prognoseinventar der „Verwahrlostenforschung“ um die vorletzte Jahrhundertwende kennen und mit denen Verwahrlosungsphänomene in den Jugendlichen selbst, respektive in ihrem dissozialem Verhalten und ihrer krankhaften Disposition aufgesucht wurden. Trotz der Belesenheit des auch über eine psychoanalytische Ausbildung verfügenden Autors – er reflektiert und kommentiert die zeitgenössischen Bewegungen der antiautoritären Erziehung, der Studentenkollektive und heim- wie psychiatrie-kritischen Initiativen der 1968er – gibt es kaum irgendwo eine Abwendung von der autoritär-autokratischen, nun kulturpessimistisch gewandelten Grundhaltung, die von Anpassung an und Erfüllung der Regeln und Normen der Nachkriegsgesellschaft gekennzeichnet blieb.

Schon ein flüchtiger Vergleich ergibt eine Reihe von Übereinstimmungen mit dem Innsbrucker Beispiel. Was im Tegeler Beobachtungsheim über das Kind oder den Jugendlichen in Erfahrung gebracht werden wollte, entspricht im Wesentlichen dem, was sich auch auf der Innsbrucker Befundlochkarte an Items findet. Neben den biografischen Daten der aufgenommenen Kinder – Alter, Geschlecht, Geschwisterreihe und letzter Wohnort – erhebt Hartmann wie Nowak-Vogl die familiären Verhältnisse – vom Zivilstand der leiblichen Eltern, deren Wohn- und Sozialverhältnisse bis zu deren psychischen Erkrankungen.

---

24 Ebd., Vorwort zur ersten Auflage, 1970, o. S.

25 Ebd., 158.

26 Ebd.

27 Ebd. Aus der Zusammenfassung der Studienergebnisse: „Die familiären Verhältnisse der Jungen erschienen schwer gestört; Ihre Familienverbände waren größtenteils dissoziiert, ihre Familienangehörigen häufig ebenfalls verwahrlost und kriminell [...]. Die meisten Jugendlichen waren auch selbst straffällig geworden. Sie waren gewöhnlich Fröhntäter, häufig Mehrfachtäter und überwiegend Vermögenstäter.“ Ebd., 158–159.

JUGENDPSYCHIATRISCHE BEFUNDKARTE \*)

Hans-Jürgen G.      Geburtsdatum: 10.12.44      Jq. 68      Az. 97/62

I. ANAMNESE UND ANFANGSGESCHICHTE DES NERVENLEIDENS		II. LEBENSANGANG		III. BIOLOGISCHE FAMILIE		IV. SOZIOLOGISCHE SITUATION	
1	Raufhüg. z. Z. d. Erheb.	1	Raufhüg. i. d. Kindh.	51	ERBLEPSE ODER SEEL. STÖR.	101	DIS. S. d. P. atm.
2	Einfluss i. d. Z. d. Erheb.	2	Einfluss i. d. Kindh.	52		102	KE unger. oder unregelm.
3	Nippenhüg. z. Z. d. Erheb.	3	Einfluss i. d. Kindh.	53	* Kindemutter	76	Trans. d. P. von d. Fam. *
4	Sprenghüg. z. Z. d. Erheb.	4	* Kamblich. i. d. Kindh.	54	* Kindemutter	77	Trans. d. P. von d. Fam. *
5	linial. Erwerbslosigk.	5	Schwere Lähml. i. d. Jugend	55	* Biolog. Geschwister *	78	Trans. d. P. von d. Fam. *
6	Biolog. Erwerbslosigk.	6	Stark. Alkohol. d. Schule **	56	* Fam. d. KM	79	KE verheiratet
7	Psychoses. Identifiz. stör.	7	Hilflosigk. erwach.	57	* Fam. d. KV	80	KE verh., aber leb. getr.
8	Depressive Verstimmung	8	Mehr als 1 Klasse wiederholt	58	STRAFALLGHEIT	81	KE unwehnelte
9	Mang. Entschuldigungsinstanz	9	Schlecht. Alkoholkonsum *	59	Kindemutter *	82	KE Fam. unregelmäßig
10	Mang. Verunsicherung	10	V. Str. i. d. Sch. v. d. B. i. L.	60	Kindemutter *	83	KE laken
11	Mang. Konfliktlösung	11		61	Kindemutter *	84	KE ver. oder verscholl.
12	Mang. Adaption	12		62	Kindemutter *	85	KE ver. oder verscholl.
13	Mang. Interaktion	13	Probnd z. Zi. Schüler	63	Fam. d. KV	86	P. unabh. geboren
14	Unst. und/od. unruh.	14		64	Fam. d. KM	87	P. unabh. geboren
15	Unverträgl. unruh.	15		65	Fam. d. KV	88	P. Kindlich ungelöst
16	Unruh. im Alter	16	BEI SCHWENKLASSEN:	66	Kindemutter	89	P. hpt. bei d. KV aufgew.
17	Unschuldig. unwehnelig	17	1	67	Kindemutter	90	P. hpt. bei d. KM aufgew.
18	Auffäll. Jugendl., Kindh.	18	2	68	Biolog. Geschwister	91	P. hpt. i. einleib. Ein. F.
19	Früh- u. lat. Alkohol. Sess.	19	3	69	Fam. d. KM	92	P. hpt. i. weicht. bei. Sch.
20	Beruf. l. l. i. d. m. l. B.	20	4	70	Fam. d. KV	93	P. einleib. M. einleib.
21	Hörl. Bes. d. Vorgesetz. St.	21	5	71	INTELL. LEISTUNGSMIND.	94	2-5 einleib. M. einleib.
22	Hörl. Bes. d. Kin. *	22	6	72	Kindemutter	95	Über 2 einleib. M. einleib.
23	* Kamblich. ***	23	7	73	Kindemutter	96	Über 2 einleib. M. einleib.
24	* Weglaufen ***	24	8	74	Kindemutter	97	Über 2 einleib. M. einleib.
25	* Schwächen der Schule	25	9	75	Biolog. Geschwister *	98	M. gefällig. bewußt.
26	* Schwächen der Arbeit	26	10	76	Fam. d. KM	99	M. regier. bewußt.
27	Hörl. Aufg. l. l. d. Vorges.	27	11	77	Fam. d. KV	100	M. nichtige Aufsicht **
28	* Schlechter Umgang ***	28	12	78	SCHW. KÖRP. KRANKHEIT.	101	M. "hpt. Führungsmotiv" **
29	* Schlechter Umgang ***	29	13	79	* Kindemutter	102	M. "hpt. Führungsmotiv" **
30	* Schlechter Umgang ***	30	14	80	* Kindemutter	103	M. "hpt. Führungsmotiv" **
31	* Schlechter Umgang ***	31	15	81	* Kindemutter	104	M. "hpt. Führungsmotiv" **
32	* Schlechter Umgang ***	32	16	82	* Kindemutter	105	M. "hpt. Führungsmotiv" **
33	* Schlechter Umgang ***	33	17	83	* Kindemutter	106	M. "hpt. Führungsmotiv" **
34	* Schlechter Umgang ***	34	18	84	* Kindemutter	107	M. "hpt. Führungsmotiv" **
35	* Schlechter Umgang ***	35	19	85	* Kindemutter	108	M. "hpt. Führungsmotiv" **
36	* Schlechter Umgang ***	36	20	86	* Kindemutter	109	M. "hpt. Führungsmotiv" **
37	* Schlechter Umgang ***	37	21	87	* Kindemutter	110	M. "hpt. Führungsmotiv" **
38	* Schlechter Umgang ***	38	22	88	* Kindemutter	111	M. "hpt. Führungsmotiv" **
39	* Schlechter Umgang ***	39	23	89	* Kindemutter	112	M. "hpt. Führungsmotiv" **
40	* Schlechter Umgang ***	40	24	90	* Kindemutter	113	M. "hpt. Führungsmotiv" **
41	* Schlechter Umgang ***	41	25	91	* Kindemutter	114	M. "hpt. Führungsmotiv" **
42	* Schlechter Umgang ***	42	26	92	* Kindemutter	115	M. "hpt. Führungsmotiv" **
43	* Schlechter Umgang ***	43	27	93	* Kindemutter	116	M. "hpt. Führungsmotiv" **
44	* Schlechter Umgang ***	44	28	94	* Kindemutter	117	M. "hpt. Führungsmotiv" **
45	* Schlechter Umgang ***	45	29	95	* Kindemutter	118	M. "hpt. Führungsmotiv" **
46	* Schlechter Umgang ***	46	30	96	* Kindemutter	119	M. "hpt. Führungsmotiv" **
47	* Schlechter Umgang ***	47	31	97	* Kindemutter	120	M. "hpt. Führungsmotiv" **
48	* Schlechter Umgang ***	48	32	98	* Kindemutter	121	M. "hpt. Führungsmotiv" **
49	* Schlechter Umgang ***	49	33	99	* Kindemutter	122	M. "hpt. Führungsmotiv" **
50	* Schlechter Umgang ***	50	34	100	* Kindemutter	123	M. "hpt. Führungsmotiv" **

\*) nach H. HARTMANN (1962)      ALFRED GABR : HELEN W 13      VORDRUCK GS 001

Abb. 2: Foto Scan der Befundlockkarte, Aktenzahl 97/62 des Probanden Hans-Jürgen G., Hans-Zulliger-Haus, veröffentlicht in Klaus Hartmanns, Beiträge zur Verwahrlosungsforschung, 1970, 53

Bei den Kindern und Jugendlichen wird der Intelligenzquotient ebenso festgehalten wie ihre Schul- und „Kriminalkarriere“ und jede nur erdenkliche Verhaltensauffälligkeit wird eingelocht und ausgelesen: von der „Rastlosigkeit“, der „Unaufrichtig[keit]“, dem „Weglaufen“ bis zum „Bandenanschluss“, der „Tätow[erung]“ oder dem „Haare[färben]“ und der „mangelnden Entmutigungstolleranz“. Die „Jugendpsychiatrische Befundkarte“ erhellt aber nicht bloß die Erkenntnisstrategie der Verwahrlosungsforschung noch in den 1970er Jahren, sie erzählt noch eine weitere Geschichte als „Ikone“ der Berliner Heimkampagne. Darum wird es nun im letzten Kapitel des Beitrags gehen.

## Hartmanns Jugendpsychiatrische Befundlochkarte und der Beginn der Berliner Heimkampagne

Das Hans-Zulliger-Beobachtungsheim<sup>28</sup> war größer als die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation, wird gut sieben Jahre später als die Station in Innsbruck 1961 im Berliner Bezirk Tegel errichtet und steht wenige Jahre nach Gründung unter heftiger Kritik, was für die Innsbrucker Station erst in den frühen 1980er der Fall sein wird.<sup>29</sup> Der Träger des zum Beobachtungsheim umgebauten Hauses ist der Westberliner Senat; die Aufgabe der Einrichtung bestand darin, alle männlichen Jugendlichen, die einer Erziehungsmaßnahme der Jugendbehörde zugeführt werden, zu befunden, ihre Dissozialitätsgeschichte zu dokumentieren und eine Sozial- und Legalprognose – so die beiden zeitgenössischen Begriffe – ihrer Entwicklung zu stellen. Auch die Funktion des Hauses ähnelt demnach jenem in Innsbruck. Der Kinderpsychiater Klaus Hartmann wurde Leiter des Zulliger-Hauses, sein Stellvertreter wird der Psychologe Kurt Eberhard (1938–2008). Beide stehen ebenso im Visier der in Berlin 1968 beginnenden Heimkampagne wie das geschlossen und streng geführte Beobachtungsheim selbst.<sup>30</sup> Studierende der neu etablierten sozialpädagogischen Diplomstudiengänge (konkret jene an der Pädagogischen Hochschule in Berlin-Lankwitz) – sie hatten sich intensiv mit der Heimerziehung zu befassen begonnen – und Erzieherpraktikant\*innen schleusten sich unter die Mitarbeiter\*innen, auch unter jene, die für die Auslese der Lochkarten angeworben worden waren. Hartmanns Diagnosepraxis und seine diesbezügliche Dissozialitätsforschung wurde als stigmatisierend beschrieben, seine Heimführung als autokratisch, sein Erziehungsstil als reglementierend strafpädagogisch und den Bedürfnissen der Jugendlichen völlig unangemessen. Es entstehen mehrere Flugschriften und 1971 ein 160 Seiten umfassender Bericht an den Senat. Die Studierenden und Dozent\*innen geben ihrer Studie den Titel „Verwahrloste Wissenschaft und ihre Opfer – eine kritische Analyse zur Verwahrlosungsforschung von Klaus Hartmann“.<sup>31</sup> Auch die von Hart-

28 Das Beobachtungsheim wurde nach dem Schweizer Volksschullehrer und Psychotherapeuten Hans Zulliger (1893–1965), einem der einflussreichsten Vertreter der Psychoanalytischen Pädagogik, benannt. Unter den Jugendlichen und im allgemeinen Sprachgebrauch der Nachbarschaft und seiner späteren Kritiker hieß das Haus die „Zulle“.

29 Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation und ihre jahrzehntelange Leiterin Maria Nowak-Vogel stehen offen erstmals 1980 in Kritik, und zwar in der von Kurt Langbein gestalteten ORF–Dokumentation „Problemkinder“ (Leiter des übergeordneten Medienformats Teleobjektiv: Klaus Gatterer). Eine Strafanzeige wegen der Verabreichung des Hormonpräparats Epiphysan an den Kinderpatient\*innen blieb ohne strafrechtliche Konsequenz. Es folgten Proteste der Studierenden an den Innsbrucker Erziehungswissenschaften, die sich in erster Linie gegen die Vorführungen von Kinderpatient\*innen in Nowak-Vogels Vorlesungen richteten. Systematisch aber beginnt die Aufarbeitung der Geschichte erst im Zuge der zweiten Aufmerksamkeitswelle der gewaltvollen Heimerziehung in den 2010er Jahren mit einer Arbeit von Horst SCHREIBER, *Im Namen der Ordnung. Heimerziehung in Tirol (Innsbruck–Wien–Bozen 2010)* und der Einsetzung einer Medizin-historischen Expert\*innenkommission, Innsbruck 2012.

30 Vgl. Manfred KAPPELER, *Die Berliner Heimkampagne. Ein Beispiel für die Politisierung von Studierenden und PraktikerInnen der Sozialen Arbeit*; in: Bernd Birgmeier / Eric Mührel, Hg., *Die „68er“ und die Soziale Arbeit. Eine (Wieder-)Begegnung* (Wiesbaden 2016), 123–152, 138.

31 Die Studie findet sich im Privatarchiv von Manfred Kappeler. Sie steht heute nicht mehr öffentlich zur Verfügung. Alle daraus entnommenen Zitate und Paraphrasen wurden deshalb sekundär zitiert aus: Manfred KAPPELER, *Kritik und Veränderung – Die Berliner Heimkampagne und ihre Folgen*, in: *Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung*, Hg., *Heimerziehung in Berlin West 1945–1976 I Ost 1945–1990. Annäherungen an ein verdrängtes Kapitel Berliner Geschichte als Grundlage weiterer Aufarbeitung* (Berlin 2011), 76–133, hier 94–95.

mann gepriesene Befundlochkarte findet dort als herrschaftliches Erkenntnismittel kurze Erwähnung, ebenso die Tatsache, dass die Reglementierung der Hans Zulliger Beobachtungsabteilung selbst „immer neues abweichendes Verhalten produziere, das den Jugendlichen dann von fachlich angeblich hochqualifizierten Gutachtern (Psychiatern, Psychoanalytikern, Psychologen und Mediziner) als persönliche Charakterschwäche, Triebhaftigkeit und Bindungsunfähigkeit usw. angelastet wurde“.<sup>32</sup> 1969 schon tritt ein Teil der Jugendlichen des Zulliger-Hauses in Hungerstreik, mehrere Erzieher\*innen solidarisieren sich mit ihnen. Hartmann schlägt den Streik gewaltsam nieder. Der Protest der Erzieher\*innen aber versiegt nicht und erreicht gemeinsam mit der Studierendenstudie „Verwahrloste Wissenschaft“ und weiteren Praktikant\*innen berichten die neue Referatsleitung im Berliner Landesjugendamt. Die Heimaufsicht des Berliner Senats entlässt schließlich Leiter und Stellvertreter: Hartmann selbst und seinen wichtigsten Forschungspartner, den Psychologen Eberhard. Die Einrichtung schließt als Beobachtungsstation im Jahr 1971, als Gesamtstruktur drei Jahre später.

Als Hartmann 1976 seine zweite überarbeitete Auflage der „Theoretischen und empirischen Beiträge zur Verwahrlosungsforschung“ herausgibt, ist der Ort, an dem die Studie entstanden war, schon Geschichte. Sowohl der entlassene Leiter wie sein Stellvertreter machten Karriere: Klaus Hartmann erhält noch im selben Jahr einen Lehrstuhl für Psychiatrische Heilpädagogik an der Universität zu Köln, Kurt Eberhard wird Professor an und Direktor der Berliner Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Hartmann publiziert weiter. Zwei größere Langzeitstudien, die erste fünf Jahre nach der initialen psychiatrischen Begutachtung in der Berliner Dissozialitätsstudie, die zweite 27 Jahre danach, entstehen. Sie werden Mitte der 1990er Jahre im Buch „Lebenswege nach der Heimerziehung“ zusammengefasst und veröffentlicht.<sup>33</sup> Die Befundlochkarten dienen Hartmann nur noch als Referenzpunkt zur Katamnese, als Erkenntnis- und Datenverarbeitungsmittel haben sie ausgedient. Längst stehen andere Technologien zur Verfügung. Als Objekte der Medizingeschichte (hier insbesondere der Kinder- und Jugendpsychiatrie in ihrem systematischen Zusammenhang mit der Kinder- und Jugendhilfe) bleiben sie von Interesse.

## Informationen zur Autorin

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

---

<sup>32</sup> Ebd., 98.

<sup>33</sup> Klaus HARTMANN, *Lebenswege nach der Heimerziehung. Biografien sozialer Retardierung* (Freiburg 1996).