

3 Das Leben im Kinderheim

3.1 Die Einweisung

Die Abnahme

Der „Schutz des Kindeswohls“ stellt seit seiner Gründung 1917 den zentralen Auftrag des Wiener Jugendamtes dar. Seine inhaltliche Definition sowie die Frage seiner Sicherung und Wiederherstellung wandelten sich jedoch im Laufe der Jahrzehnte. So bestimmte die Weiterführung von Fürsorgetraditionen aus der Ersten Republik, die primär von gesundheitsfürsorglichen Zielsetzungen geprägt war, die Ausrichtung der Jugendwohlfahrt bis in die 1960er-Jahre. Zu diesem Zeitpunkt setzte im Zusammenhang mit der wirtschaftlichen Konsolidierung eine theoretische Schwerpunktverlagerung der Jugendwohlfahrt von der Sicherung des schutzbedürftigen Kindes vor wirtschaftlicher Not, Krankheit und Verwahrlosung zu einer Stützung von Familien in schwierigen Lebenslagen ein. In der Praxis fanden Erziehungsberatung und von psychologischen Erkenntnissen geleitete Ansätze allerdings erst zu Beginn der 1970er-Jahre ihren Niederschlag. In diese Zeit fiel auch die erste massive Kritik an der Heimunterbringung selbst.

So spontan und überfallsartig eine Heimeinweisung den meisten Kindern aus damaliger und heutiger Sicht erscheint, ging dieser Praxis der Jugendwohlfahrt vielfach eine lange Phase von Kontakten zwischen den erziehungsberechtigten Personen und den Fürsorgebehörden voraus.

Eine Zeugin kommentiert die Vorgeschichte ihrer Unterbringung am Wilhelminenberg folgendermaßen:

„Es hat ja nicht mit dem Wilhelminenberg angefangen. Das ganze Jugendamtssystem hat fest mitgearbeitet (...) ist ja schon der Haken, dass man nicht erkennt, dass Kinder gefährdet sind und dass man nicht rechtzeitig mit gezielten und wirkungsvollen Maßnahmen einschreitet. Das hat ja schon angefangen, wie ich fünf war, das ist ja nicht von heut' auf heut', das ist ja so schrittweise passiert.“¹

Die Kontakte mit Klientinnen der Jugendwohlfahrt, damals „Parteien“ genannt, verliefen über das jeweils zuständige Bezirksjugendamt der Stadt Wien. An der Spitze der internen Hierarchie eines Bezirksjugendamtes stand der Amtsleiter, der Profession nach Jurist oder Rechtsfürsorger. Ihm unterstanden die Erziehungsfachfürsorgerin sowie die Organisationsfürsorgerin (ORGA). Während die Erziehungsfachfürsorgerin den Sprengelfürsorgerinnen beratend zur Seite stehen sollte und mit der Erziehungsberatung (bzw. später dem Psychologischen Dienst) zusammenarbeitete, lagen die Kompetenzen der ORGA vor allem in der administrativen wie personellen „Überwachung“ und Kontrolle der ihr unterstellten Sprengelfürsorgerinnen.

Informationen über familiäre Missstände und Notlagen von Kindern erhielt das Jugendamt einerseits über Meldungen und Anzeigen fremder Personen, von Familienmitgliedern oder über den Verbindungsdienst der Fürsorgerinnen an Schulen und Kindergärten. Vor allem aufgrund des gesetzlichen

Auftrags zur Überwachung aller in Wien unehelich geborener Kinder (Mündel) – ein Schwerpunkt des Arbeitsalltags der im Jugendamt tätigen Fürsorgerinnen² – boten sich über den Weg verpflichtender Hausbesuche Einblicknahmen in familiäre und soziale Milieus. In der Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen der städtischen Bezirksjugendämter im Jahre 1950 sind die Kompetenzen der im Amt tätigen Fürsorgerinnen genau festgeschrieben:

„Bei Mündeln trägt die Sprengelfürsorgerin die Verantwortung dafür, dass vom Bezirksjugendamt alle Fürsorgemaßnahmen im Interesse des Mündels (...) mit der notwendigen Beschleunigung vorgekehrt werden.“³

Neben der Übergabe des Säuglingswäschepaketes⁴, diente der Hausbesuch vor allem dazu, Kinder und Familien in sozialen Notlagen zu erfassen.⁵ Um die soziale Bedürftigkeit und das Vorliegen einer gesundheitlichen Gefährdung eines Kindes sowie Fälle von „Erziehungsnotständen“ und „Verwahrlosung“ besser feststellen zu können, wurde der Hausbesuch vielfach den Kontakten im Amt vorgezogen. Dabei sollte primär – so die Ausrichtung der Jugendwohlfahrt bis in die 1960er-Jahre – das Ausmaß familiärer Standards von Ordnung, Sauberkeit und Hygiene überprüft werden, galten diese Kriterien doch als zentrale Voraussetzung zur „Sicherung des Kindeswohls“. Die im Rahmen des Hausbesuchs durchgeführten Erhebungen und gewonnenen Einblicke der Fürsorgerinnen lieferten die Grundlage für eine mögliche Kindesabnahme und folgende Heimunterbringung.

Zählten traditionellerweise primär Familien sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen zur Klientel der Jugendwohlfahrt⁶, so stellte eine seitens der Jugendwohlfahrt festgestellte „Verwahrlosung“ und „Verwahrlosungsgefahr“ jahrzehntelang zentrale Gründe für die Initiierung einer Heimunterbringung dar. Dies bestätigen die Einträge in den gesichteten Kinderakten ebenso wie die Erzählungen ehemaliger Fürsorgerinnen und Sozialarbeiterinnen wie auch ehemaliger Heimkinder. Nach dem Zweiten Weltkrieg bis in die 1950er-Jahre wurden Kindesabnahmen vor allem aufgrund wirtschaftlicher und materieller Versorgungsnotstände eingeleitet, zumal diese – so eine in diesen Jahren im Jugendamt beschäftigte Fürsorgerin – insbesondere für Säuglinge und Kleinkinder eine gesundheitliche Gefährdung darstellten:

„Das war natürlich sehr hart in dieser ersten Zeit. Wir mussten starke Eingriffe in Familien vornehmen, denn die Verwahrlosung der Kinder war teilweise derart schlimm, das kann man sich gar nicht vorstellen.“⁷

Stellte „Verwahrlosung“ bereits nach dem Ersten Weltkrieg vor allem im Hinblick auf hygienische und gesundheitsfürsorgerische Standards einen zentralen Kampfbegriff des Roten Wien dar, so wurde in den 1950er-Jahren nun die „moralische“ und „sittliche“ Verwahrlosung zum zentralen Thema der Jugendwohlfahrt.⁸ Die individuelle Wahrnehmung der „Verwahrlosung“ von Kindern und Jugendlichen als psychosoziales Phänomen sowie als Ergebnis einer konfliktreichen psychischen Entwicklung im Sinne August Aichhorns⁹, fand vorerst noch keine Berücksichtigung in der offiziellen Haltung der Jugendwohlfahrt. Eine Zeugin erinnert sich, dass noch zu Beginn der 1970er-Jahre ältere Kolleginnen, „vor allem die konservativen Typen“ von Fürsorgerinnen, „richtige Jagd“ gemacht hätten, um „sie in ein Heim zu bringen.“¹⁰

Eine davon betroffene Zeugin wurde aufgrund von „Verwahrlosung“ ins Heim gebracht. Rückblickend meint sie, dass es zwar gut gewesen sei, dass „(...) die Fürsorge auf uns ein Auge gehabt hat. Sie haben ihr (Anm.: der Mutter) aber in keinster Weise geholfen, sie haben ihr nur die Kinder abgenommen.“¹¹

Neben festgestellter „Verwahrlosung“ – nicht selten Synonym für eine große Spanne von Ursachen und Problemkonstellationen – stellten soziale Notlagen wie Arbeitslosigkeit und Obdachlosigkeit die häufigsten Ursachen für eine Heimunterbringung dar. Weiters waren Erkrankung oder Tod einer Pflegeperson, gesundheitliche und sittliche Gefährdung, die Inhaftierung einer Pflegeperson, Misshandlungen und Missbrauch sowie Alkoholismus der Pflegepersonen ausschlaggebende Gründe für den Vollzug von Heimunterbringungen.¹² Als entscheidende Risikogruppe, d.h. als „verwahrlosungsgefährdet“ wurden besonders jene Kinder eingestuft, die in unvollständigen Familien aufwuchsen. Kinder alleinstehender Elternteile, insbesondere in sozioökonomische Notlage geratener lediger oder geschiedener Mütter, waren besonders gefährdet, in ein Heim zu kommen.

So wurde eine Zeugin aufgrund von Obdachlosigkeit, finanziellen Problemen sowie fehlender Beaufsichtigung aus der Familie entfernt:

„Und meine Mutter hat meinem Vater vertraut und hat geglaubt, er zahlt die Miete, und er hat sie nicht gezahlt und meine Mutter hat die Wohnung verloren. Weil meine Mutter ja gearbeitet hat und auch in der Nacht gearbeitet hat, war es nicht möglich, dass sie auf mich schauen kann, und so bin ich ins Heim gekommen.“¹³

Ein anderes Mädchen kam zwischen 1962 und 1968 aufgrund von „Verwahrlosung“ und „Alkoholismus“ der Eltern zuerst zu Pflegeeltern, anschließend in diverse Heime und dann in das Kinderheim Wilhelminenberg.¹⁴ Andere Kinder wurden 1972 wegen „gesundheitlicher Gefährdung“ oder aufgrund „desolater Wohnverhältnisse“ zuerst in die KÜST und anschließend auf den Wilhelminenberg gebracht. Ihr Heimaufenthalt dort dauerte bis 1977.¹⁵

Dass auch die Zugehörigkeit zum „falschen“ sozialen Milieu Ausgangspunkt für eine Heimeinweisung werden konnte, belegt die Erzählung eines weiteren Zeugen, der 1960 für ein halbes Jahr Heimkind am Wilhelminenberg war:

„Ich bin in der 1. Volksschule schon auf den Wilhelminenberg gekommen. Der Hauptgrund war hauptsächlich, dass meine Eltern leider eine Gemeindewohnung im 19. Bezirk bekommen haben und 19. Bezirk war halt höherklassig, wie man so sagt, und meine Eltern waren halt normale Arbeiter. Die Lehrerin wollte sich halt nicht mit einem Arbeiterkind hinstellen. Ich war vielleicht ein bisschen rebellisch, keine Frage. Ich war ein bisschen lebhaft. (...) die Lehrerin dort hat wollen, dass ich wegkomme von der Schule und so haben sie mich in ein Erziehungsheim gesteckt. Das war der Wilhelminenberg. Das hat faktisch das Ganze ins Rollen gebracht.“¹⁶

Die Notwendigkeit der Einweisung in das Heim wie auch die Verfolgung einer Anzeige wurden – so die Erfahrung einer 1970 in das Jugendamt eingetretenen Sozialarbeiterin – individuell sehr unterschiedlich gehandhabt und zwar je nach Amt, Kolleginnen oder auch dem Amtsleiter.¹⁷ Eine andere Sozialarbeiterin beschreibt das Fürsorgesystem zu Beginn der 1970er-Jahre als „ein starres Zuständigkeitssystem, ein gigantisches Regelwerk“:

„Die ganzen Systeme haben gesagt, sowohl diese Orgas als auch die liebe Amtsleiterin, als auch das Gesundheitsamt, als auch die Polizei: „Wenn Sie sich fürchten, dass den Kindern was passiert, dann nehmen Sie sie ab“. (...) Ich erlebte eine ganz rigide bürokratische beinharte Institution, mit schlechtem Image in der Bevölkerung, durchschnittlich. Das sind die, die Kinder wegziehen und in die Heime bringen.“¹⁸

Im Anschluss an die im Juni 1971 veranstaltete Enquete „Aktuelle Probleme der Heimerziehung“¹⁹ sollten eher familienstützende Maßnahmen eingeleitet werden, bevor ein Kind abgenommen werden sollte. Die Verringerung der Heimunterbringungen sei auch ein zentrales Anliegen des Leiters des Jugendamtes Prohaska gewesen:

„Der hat auch in allen Sitzungen, am Jahresende sich kurz bedankt bei den Mitarbeitern, aber ausrichten lassen: Keine Unterbringungen in Heimen. Aus, Schluss, basta! Arbeitet gescheit an der Basis, dann wird das schon funktionieren.“²⁰

Obwohl in den Akten des Wiener Jugendamtes die Vorgeschichten der Heimunterbringung, insbesondere die Hausbesuche, meist gut dokumentiert sind, ist den Kindern darüber vielfach nichts bekannt oder ihre Erinnerung sieht anders aus. Ebenso verhält es sich mit den Ursachen, warum sie von zu Hause abgenommen und in Heime überstellt wurden. So kommentiert etwa eine Zeugin, die von 1967 bis 1970 am Wilhelminenberg untergebracht war, die Einsichtnahme in ihre Akten: *„Was drinnen steht im Akt ist die Hälfte wahr.“²¹*

Niemand erklärte den Kindern, warum sie ins Heim gebracht wurden, der Grund für die Abnahme blieb den meisten über viele Jahre hinweg unbekannt. Erst im Nachhinein und durch Einsichtnahme in ihre Akten und Gespräche erfuhren viele ehemalige Heimkinder, weshalb sie ihre Familien verlassen mussten. Ein ehemaliger Erzieher führt im Interview aus:

„Auf die Fürsorgerinnen war ich sehr schlecht zu sprechen. Oft wussten Kinder, die zu uns auf den Wilhelminenberg kamen, überhaupt nicht, dass sie auch da bleiben müssen, sie wurden von der Schule geholt, keiner hat mit ihnen darüber geredet. Das habe ich nicht gut gefunden.“²²

Kindesabnahmen konnten sowohl mit als auch ohne Einverständnis der Eltern durchgeführt werden. Gegen den Willen der Eltern durchgeführte Kindesabnahmen setzten einen Gerichtsbeschluss voraus. Bei „Gefahr im Verzug“ – das bedeutet die dringende Gefährdung des Kindeswohls wie etwa bei physischer und sexueller Gewalt –, wenn also ein sofortiges Einschreiten der Jugendwohlfahrtsbehörde erforderlich war, konnte der Beschluss des Jugendrichters auch nachträglich binnen acht Tagen beantragt werden. Dem Antrag wurde meist stattgegeben.

In seltenen Fällen, wie etwa bei Krankheit beider Elternteile, kam es aber auch vor, dass Kinder in Absprache mit den Eltern und gemeinsam mit ihnen zu einer Einrichtung der MA 11 gebracht wurden.²³

Die Durchführung von Kindesabnahmen erfolgte meist von zwei Sozialarbeiterinnen in Absprache mit der Organisationsfürsorgerin sowie der Amtsleitung des jeweiligen Bezirksjugendamtes.²⁴ In Fällen einer konstatierten „Gefahr im Verzug“ lag es im Ermessen der Sprengelsozialarbeiterinnen eine Abnahme autonom einzuleiten, mitunter auch unter Zuziehung der Polizei.²⁵ Um Konflikte mit den Eltern zu vermeiden, wurden Kinder auch direkt aus der Schule abgeholt, die Eltern wurden nachfolgend informiert.²⁶

Die Abnahme aus ihrem gewohnten familiären und sozialen Milieu als erster Schritt einer Heimunterbringung stellte für Kinder vielfach eine traumatische Erfahrung dar. Zwei Schwestern erzählen:

„Für uns war das schrecklich – wir haben ja nicht gewusst warum –, weil wir wollten da bleiben und die Frau Fürsorgerin hat dann gesagt, wir kommen eh wieder heim, wir kommen nur kurz weg, und derweil sind wir einfach dorthin (Anm.: in die KÜST) gekommen, wir haben nicht gewusst, dass wir in ein Heim kommen.“²⁷

Eine Zeugin wurde von der Fürsorgerin aus dem Bett geholt,²⁸ die Kinder wurden überfallsartig abgeholt.

„Da hat es in der Früh geklopft. (...) Und da haben sie gesagt, so, du nimmst dir jetzt was mit, wir fahren jetzt! Da sind wir dann gefahren in die Gärtnerei, wo meine Mutter war. Da haben sie mich nicht mehr aussteigen lassen, haben nur gesagt, wir haben sie jetzt geholt und sie kommt dort und dort hin, und wir sind schon gefahren. Meine Mutter hat halt geweint.“²⁹

Untergebracht wurden die abgenommenen Kinder vorerst in der 1925 eröffneten und damals als „Juwel der modernen Kinderfürsorge“ gefeierten Kinderübernahmestelle (KÜST) der Gemeinde Wien. In Fortsetzung der seit ihrer Gründung bestehenden Aufgabe diente die KÜST der systematischen Evidenz aller der öffentlichen Fürsorge unterstellten Kinder sowie der Überführung in das kommunale Fürsorgenetz. Während des KÜST-Aufenthaltes von zwei oder drei Monaten sollte über die weitere Unterbringung der Kinder in einem Heim, einer Pflegefamilie oder über die Möglichkeit zur Rückkehr in die Familie entschieden werden. Allerdings war bis Anfang der 1970er-Jahre eine Rückführung nicht üblich, man dachte gar nicht daran – so die Erfahrung einer Fürsorgerin.³⁰ Eine damalige Fürsorgerin verweist darauf, dass sämtliche Möglichkeiten geprüft wurden.³¹

Alter, Geschlecht und Schulbesuch bildeten zentrale Entscheidungskriterien für die Heimauswahl. Heimarzt, Psychologen, Erziehungspersonal und Verbindungsfürsorgerinnen untersuchten die Kinder in Bezug auf „Auffälligkeiten“. Von 1950 bis 1961 erfolgte die weitere „Untersuchung“ in der Beobachtungsstation im Kinderheim Wilhelminenberg, ab 1961 in der KÜST.³²

Neben den genannten Kriterien spielte die Verfügbarkeit von Heimplätzen eine entscheidende Rolle in der Entscheidung über die Heimunterbringung.

Aufgrund eines Mangels an Heimplätzen wurden Kinder nicht nur in Heime der Gemeinde Wien, sondern auch in Vertragsheime³³, die ein bestimmtes Platzkontingent für die Gemeinde Wien sicherstellen, sowie in Form von Einzeleinweisungen in Privatheime überstellt. Resultierte der Mangel an zur Verfügung stehenden Heimplätzen in den 1950er-Jahren aus den während des Krieges entstandenen Gebäudeschäden sowie aus der Nutzung bestehender Heime seitens der Besatzungsmächte, so erschwerte die aus pädagogischen Erwägungen Ende der 1960er-Jahre beginnende Reduktion der Gruppengrößen in den Heimen die Möglichkeiten der Unterbringung.

Eine ab 1974 tätige Sozialarbeiterin des Wiener Jugendamts erinnert sich, dass der Wilhelminenberg allgemein als keine ideale Unterbringung galt, vielmehr als „Endstation“ der Heimunterbringung. Sie selbst habe das Heim selbst zwar nie besucht, aber es war ihr bekannt, dass der Wilhelminenberg und die Hohe Warte die „schlimmsten, strengsten Heime waren“. Aus Platzmangel in anderen Heimen sei es aber dennoch manchmal notwendig gewesen, dort ein Kind unterzubringen. Insgesamt entschied der Platzbestand mitunter über die Unterbringung in einem Heim und nicht die Frage, welches Heim für ein Kind geeignet wäre.³⁴

Heimeinweisungen wurden vom Direktor und den Verbindungsfürsorgerinnen der KÜST, in deren Zuständigkeit auch die Kontrolle der jeweiligen Heime fiel, entschieden. Die Sprengelsozialarbeiterinnen hatten auf die Entscheidung der weiteren Unterbringung keinen Einfluss. Dies war eine der zentralen Schwachstellen der Fremdunterbringung.³⁵

Bis in die 1960er-Jahre richtete sich der Aufenthalt in der KÜST primär auf die Sicherung physischer Bedürfnisse.

„Und dann sind wir ins Heim in die Lustkandlgasse gekommen, dann haben sie uns ausgezogen, rein in die Badewanne, haben uns mit so einer Bürste abgeschrubbt, ja, aber nicht sanft, haben uns reingesteckt in ein Gewand und das war's, haben uns reingeschoben in einen Raum. Es war für mich nur horrormäßig, weil ich nicht gewusst hab. Ich mein, ein Kind weiß ja nicht, wieso bin ich jetzt da, was wollen sie, was tun die, und dann sind wir auf den Wilhelminenberg gekommen.“³⁶

Diese ersten Tage der Unterbringung wurden von den Kindern als Schock empfunden, zudem fühlten sie sich ihrer Identität und ihrer Erinnerungen an ihre Familie beraubt.

„Bin in die Lustkandlgasse gekommen. (...) Mir blieb nichts. Also auch kein Kinderfoto, das Batzl was ich noch gehabt habe, Schulzeug, ein paar Fotos von meiner Mutter und mir. Einen Koffer, Gewand ein bisschen was. Das habe ich dort noch eine Zeit lang getragen, dann ist das nach und nach verschwunden. Dann habe ich nach und nach so eine Art Heimkleidung bekommen.“³⁷

Dazu kam ein Besuchsverbot, die Bindung zur Herkunftsfamilie wurde kontrolliert und möglichst unterbunden.

„Ich hab auch nicht gewusst, was jetzt ist. (...) Ich hab sechs Wochen ungefähr keinen Besuch von meiner Mutter und keinen Kontakt zu meiner Mutter. Nach 6 Wochen ist mal meine Mutter auf Besuch gekommen, und da haben wir eine halbe oder eine Stunde Besuch gehabt, relativ kurz. Aber eh unter Beobachtung. Es war immer wer anderer dabei. Und meine Mutter hat gesagt, ich muss ein bisschen dableiben, bis sich die Lage beruhigt hat. Es war aber so, dass ich auf den W-Berg gekommen bin.“³⁸

Viele der Kinder waren vor ihren Heimaufenthalten im Schulalter bereits als Säuglinge im Zentralkinderheim (ZKH) der Stadt Wien untergebracht gewesen. Als Durchgangsheim für Kinder bis zu sechs Jahren beherbergte das ZKH in den 1950er-Jahren bis zu 500 Säuglinge und Kleinkinder.³⁹ Für eine Psychologin, die Ende der 1950er-Jahre im ZKH tätig war, bildete der Aufenthalt im ZKH eine entscheidende Weichenstellung für die weitere Entwicklung von in Heimen unterbrachten Kindern. Aufgrund der vornehmlich spitalmäßigen Ausrichtung des zu geringen und mehrheitlich unausgebildeten Personals und der Säuglingsschwestern ohne pädagogischer Ausbildung, zu großer Räumlichkeiten und zu großer Kindergruppen sowie eines insgesamt rauen Umgangs sei es bei den Kindern zu schweren Entwicklungsverzögerungen und Hospitalisierungen gekommen. Da viele Kinder nach dem ZKH in andere Heime, wie auch auf den Wilhelminenberg überstellt wurden, meint sie *„Wer vom W-Berg spricht, muss auch vom ZKH sprechen.“⁴⁰*

Unabhängig davon, ob die Unterbringung am Wilhelminenberg die erste Heimeinweisung nach einem Aufenthalt in der KÜST darstellte oder ob, insbesondere bei älteren Kindern, der Zuweisung auf den Wilhelminenberg bereits andere und mehrmalige Heimweisungen oder Aufenthalte bei Pflegefamilien vorausgegangen waren, lag die Durchführung der Überstellung auf den Wilhelminenberg im Aufgabengebiet der Verbindungsfürsorgerinnen der KÜST. Nur in seltenen Fällen erfolgte die Übergabe an den Wilhelminenberg direkt nach einer Kindesabnahme.

Ankunft am Wilhelminenberg

Die Fahrt auf den Wilhelminenberg erfolgte per öffentlichen Verkehrsmitteln, mitunter auch per Taxi; der Gebrauch von Privatautos war untersagt. Die anschließende Übergabe sowie die Ankunft im Kinderheim konzentrierten sich ausschließlich auf administrative Belange. Die persönliche Befindlichkeit der Kinder blieb unberücksichtigt.

„Wilhelminenberg angekommen, war eigentlich aus der jetzigen Sicht, damals war mir das nicht so bewusst, ich bin hingekommen, bin wie ein Koffer abgestellt worden, hab mein Gewand gekriegt und Schnauze halten.“⁴¹

„Das weiß ich noch wie heute – da hat mich eine Fürsorgerin hingebacht. Das war im Parterre (...). Da bin ich einer Tante oder Schwester übergeben worden. Die hat mich dann in den Waschraum gebracht, ausgezogen, und ich hab mich waschen müssen und anziehen. Und da hab ich schon geweint. So bin ich dorthin gekommen.“⁴²

Die im Anschluss an die Vorstellung in der Direktion durchgeführte Abgabe von Privatgegenständen und Privatkleidung sowie die anschließende Ausstattung mit Heimkleidern im Magazin des Hauses kennzeichneten das Aufnahmeverfahren.

„Und das Erste, was ich mich erinnern kann, dass ich hinauf musste aufs Dach in die Kleiderkammer. Und ich war ein Kind, ich hab nicht viel gehabt, aber ich hab immer normale Wäsche angehabt, gescheite. Die Katastrophe war, ich darf mein eigenes Gewand nicht tragen.“⁴³

3.2 Die Heimkinder

So wie der Empfang im Kinderheim unpersönlich und lieblos war, so setzte sich auch die Behandlung der Kinder während ihres Heimaufenthalts fort. Auch diejenigen, die zum Schutz vor den eigenen Familien hierher gebracht wurden und keine unmittelbare Gewalt erfuhren, empfanden die Unterbringung als Bedrohung oder sogar Strafe. Die Einsamkeit der Heimkinder und die Erfahrung, dass sich niemand um sie persönlich sorgte, brachten das Gefühl der Trostlosigkeit mit sich.

„Und kein Zuspruch, was ich mich erinnern kann. Niemand, der gekommen ist und gesagt hat, schau, wir werden das zusammen durchbringen und es gibt eine Besserung oder eine andere Situation. Ich will das umreißen mit Menschlichkeit.“⁴⁴

Vom ersten Tag an wurde darauf geachtet, dass die Kinder sich der Heimordnung fügten und somit widerstandslos in das Heimleben eingeordnet werden konnten. In der Gruppe, der sie zugeteilt wurden, kannten sie niemanden, viele Geschwister waren bereits nach ihrer Unterbringung in der KÜST separiert worden. Sie sahen einander oft für viele Jahre nicht mehr. Niemand teilte ihnen mit, wo ihre Angehörigen hingekommen waren oder ob ihre Familie überhaupt wusste, wo sie selbst waren. Die Kinder wurden nicht darüber informiert, wie lange sie hier bleiben sollten oder was weiter mit ihnen geschehen würde. Auch der Kontakt zu anderen Gruppen im Heim wurde untersagt.⁴⁵ Diese völlige Isolation führte zu schweren Traumatisierungen und späteren Beziehungsstörungen. Da es von einem Tag auf den anderen niemanden mehr gab, den das Kind kannte, war es den Erziehern eher möglich, ihre „Regeln“ durchzusetzen. Durch den völligen Entzug persönlicher Beziehungen, aber auch der eigenen Kleidung und aller Habseligkeiten, wie in einem Fall ein Teddybär, der einem Mädchen, das nach schwersten Misshandlungen⁴⁶ der Familie entzogen wurde, als einziger Besitz blieb, erlitten viele der Kinder einen tief gehenden Schock. Bettnässen, Nägelkauen, Verhaltensstörungen und das Verweigern von sozialen Kontakten waren die Folge. In den heutigen Interviews beziehen sich fast alle Zeugen auf diese Erlebnisse der Deprivation und bringen diese auch in Zusammenhang mit späteren psychischen Störungen. Dieses Vorgehen stellte – was auch für andere Kinderheime dieser Zeit zutrifft – einen tief greifenden, entwürdigenden Eingriff in die Individualität der Kinder und Jugendlichen dar. Die Geschlossenheit des Heims, verbunden mit den Unterdrückungsmechanismen, schaffte letztendlich den Nährboden für Misshandlung, Gewalt und Missbrauch im Heim.

Schweigen beim Essen, das Verbot, mit Kindern anderer Gruppen zu kommunizieren, geringschätzendes Verhalten des Personals („unnötiger Fratz“)⁴⁷ und keine Möglichkeit der Artikulation persönlicher Bedürfnisse erzeugten ein Gefühl der Minderwertigkeit.

„Dann bin ich in eine Gruppe hineingekommen, das war ein großer Raum. Da ist die Erzieherin gesessen beim Fenster, (...) es war mucksmäuschenstill. Das heißt, der Tagesablauf hat so funktioniert: Man wurde aufgeweckt. Papp'n halten! Man geht duschen also waschen, auf's Klo, Zähneputzen: Papp'n halten!“⁴⁸

Dazu kam, dass viele Kinder glaubten, ihre Eltern hätten sie im Stich gelassen oder abgegeben. Erst viele Jahre später bei der Lektüre des Kinderakts bemerkten sie dann häufig, dass sich ihre Eltern sehr wohl bemüht hatten, sie nach Hause zu holen.⁴⁹

Fatal für die Kinder war überdies, dass sie in dieser Extremsituation des plötzlichen Verlusts ihres vertrauten Lebens permanent anhand ihres möglicherweise daraus resultierenden „Fehlverhaltens“ beurteilt wurden. Was immer sie taten oder unterließen, es diente ihrer Klassifikation als „typisches Heimkind“ und legitimierte den Entzug der Familie im Nachhinein.

Für jede Gruppe waren zwei Erzieher zuständig, einer der beiden verfasste den jährlichen Bericht über „das Verhalten“ eines Kindes. Der zweite Erzieher schloss sich dieser Beurteilung meist nur in zwei oder drei Zeilen mit dem Kommentar „Vollinhaltlich wie oben“ an. Eine Änderung des Verhaltens wurde kaum zur Kenntnis genommen. Im Jahr darauf ähnelten die Berichte diesem Erstbericht, manchmal wurden wortgleiche Passagen übernommen, die sich auch in den Gutachten der beigezogenen Psychiater und Psychologen wiederfanden. Aufgrund der unzureichenden Ausbildung der Erzieher beschränkten sich die Berichte lange Jahre auf die Wiedergabe von im Grunde laienhaften Beobachtungen, denen sehr

häufig Sympathie oder Antipathie zugrunde lagen. Diese Situation zeigt deutlich die fehlenden pädagogischen und therapeutischen Konzepte der 1950er- und 1960er-Jahre. Obwohl die Erzieher im Lauf der 1960er-Jahre immer besser ausgebildet wurden und in der Theorie auch mehr Augenmerk auf Pädagogik gelegt wurde, änderte sich der Zugang der Erzieher zu den Kindern und Jugendlichen in der Praxis nicht, die Beschreibungen der Kinder blieben gleich oberflächlich, der Umgang mit ihnen gleich herabwürdigend, die eingefahrenen Gepflogenheiten waren zu stark. Es wurden zwar die Heimplätze reduziert, engagierte Erzieher wurden aber abgezogen, für die Heimkinder änderte sich nichts. Bis zuletzt wurde Gewalt angewandt, bis zum letzten Tag war der Wilhelminenberg auch von Kindern anderer Heime gefürchtet, die Direktion konnte in der gleichen Weise bis 1977 wirken.

Die Heimkinder lernten bald nach ihrer Ankunft, sich anzupassen und sich mit den Erziehern zu arrangieren. Viele von jenen hatten Lieblinge, die sie bevorzugten, und andere Kinder, die sie missachteten oder benachteiligten. Wer beliebt war, durfte die Betten der Erzieherinnen machen, wer nicht, wurde dazu eingeteilt, die Fugen der Fliesen im Waschraum mit der Zahnbürste zu reinigen.⁵⁰

Diese Erfahrung prägte das Sozialverhalten der Heimkinder, was ihnen wiederum in den Gutachten vorgeworfen wurde. Die Kinder wurden einerseits als „distanzlos“ und „sich einschmeichelnd“ beschrieben, gleichzeitig galten sie als „bindungs- und kontaktgestört“⁵¹ etc. Manche Kinder reagierten mit aggressivem Verhalten, dagegen wurden Psychopharmaka verabreicht.⁵²

Die Unterordnung war auch nach Amtsantritt der neuen Direktorin P2 nach 1962 ein Kriterium für die gelungene Aufbewahrung der Kinder. Ein der Direktorin regelmäßig zugetragenes Blatt mit Strafpunkten, dessen Bewertungssystem über Ausgang und Besuche von Verwandten entschied, erscheint auf den ersten Blick als gewaltlose Maßnahme. In der Praxis erhöhte es aber den Druck auf die Kinder, jede Willkür der Erzieher widerspruchslos hinzunehmen und zu schweigen. Wer in den Augen seiner Erzieher „brav“ war, durfte nach Hause. Das war allerdings schwierig, da bei geringsten Anlässen wie beispielsweise dem Umstoßen eines Glases ein sogenanntes „Ringerl“ vergeben wurde. Ein „Doppelringerl“ bedeutete, seine Familie für Wochen nicht zu sehen. Sämtliche Kontakte nach außen wurden von Anfang an reglementiert, kontrolliert und scheinbar betrachtet. Die seltenen Ausgänge am Sonntag und die Urlaube, die im Sommer und zu Weihnachten in der Familie verbracht werden konnten, bedeuteten für viele Kinder die einzige Anbindung an die „Welt draußen“. Umso schwerwiegender wirkten sich Strafen wie etwa eine mehrwöchige Ausgangssperre aus.

„Die hatten ja gar keinen Kontakt mit der Außenwelt, nicht einmal eine Zeitung durften sie haben“, berichtet eine ehemalige Angestellte.⁵³ Sogar die Korrespondenz mit Verwandten wurde auf unliebsame oder kritische Bemerkungen der Kinder hin kontrolliert. Jeglicher persönlicher Ausdruck wurde unterbunden. „Ja, z.B. auch dann, wenn man ab und zu nach Hause schreiben durfte und das dann abgeben (musste), wurde es zerrissen, wenn drinnen stand, man möchte nach Hause.“⁵⁴

Diese Zensur und das Gefühl, sich nicht artikulieren zu können, verstärkte das Ohnmachtsgefühl der Kinder, sie waren von dem Wohlwollen der Institution Heim komplett abhängig.

Die Regeln waren mitunter schwer zu durchschauen. Jede Gruppe hatte eigene Gesetzmäßigkeiten und je nach Erzieher oder auch Springer galten mitunter unterschiedliche Vorschriften. In vielen Interviews von

ehemaligen Heimkindern, aber auch von Erziehern wird deutlich, dass meistens eine der Aufsichtspersonen strenger war als die andere. Dieses emotionale Wechselbad formte die Kinder, die keinerlei Vertrauen zu Erwachsenen aufbauen konnten. Psychologen konstatierten „Verschlossenheit“ oder „scheinbare Einsicht“, Kausalität des Verhaltens mit den repressiven Zuständen im Heim wurde nicht hergestellt. Nahezu alle Heimkinder, mit denen im Zuge der Untersuchung gesprochen wurde, erlebten laufend demütigende Rituale des Zwangs. So wurden ihnen teilweise strafweise die Haare geschnitten, auch der Auftrag zum Aufessen von Erbrochenem oder der Entzug von Eigentum, etwa Naschereien, die an Besuchstagen gebracht wurden, brachte dies zum Ausdruck. Die Uniformität der Gruppe stand im Vordergrund aller erzieherischen Anstrengungen.

Dazu kam, dass den Kindern ihr Einweisungsgrund auf stigmatisierende Weise nachgetragen wurde.⁵⁵ „Sexuelle Verwahrlosung“ und „sittliche Gefährdung“ bei den Mädchen, „Herumtreiberei“ und „kriminelle Energie“ bei den Buben. Dies bewirkte eine nachhaltige Zuschreibung von Neigungen und Zukunftsaussichten der Heimkinder, die sich auch in der öffentlichen Wahrnehmung negativ auswirkte. Ein Anrainer verwendet heute noch die Zuordnung „unterste Schublade“.⁵⁶

„Man hat uns damals erzählt, die Mädchen dort seien schwer erziehbar, nicht ganz dicht“, sagt ein anderer Nachbar. Als er jung war, seien Mädchen in ihren blauen Kitteln regelmäßig die Straße hinuntergerannt, ausgebüxt, von ihren Erzieherinnen gejagt. „Man hat dort nie eine Menschenseele gesehen“, erinnert sich ein anderer, „wie bei einem Gefängnis, einer geschlossenen Anstalt.“⁵⁷

Die ärmliche und altmodische Anstaltskleidung, die hohen Schnürschuhe und Kittelschürzen der Mädchen und ihr Auftreten in Zweierreihen festigten den Ruf ihres Andersseins. Die von jeglicher normalen Jugendkultur fernen Mädchen und Buben erschienen der Umgebung als verdächtig. Viele Zeitzeugen der Nachkriegsgesellschaft glaubten, es handle es sich ausschließlich um Kinder und Jugendliche, die aus eigener Schuld in einer „Besserungsanstalt“ waren. Das führte auch zu einer gewissen Mystifizierung der vermeintlich die Regeln der Gesellschaft störenden Jugendlichen. Man verdächtigte sie der Freizügigkeit und Obszönität („Puff mit schlimmen Mädchen“)⁵⁸.

Auch heute noch gibt die Art der Bekleidung zu Missverständnissen Anlass. So entstand im Zuge der Veröffentlichungen zum Heimskandal im Jahr 2011 in den Medien das Bild, dass die Mädchen eigene braune Strumpfbandgürtel für die Männer anziehen mussten. Jedes Mädchen, das im Kinderheim Wilhelminenberg war, weiß jedoch, dass bis Mitte der 70er-Jahre Strumpfbandgürtel mit dicken, braunen Strümpfen zu tragen waren, im Sommer Kniestrümpfe oder Söckchen. Erst spät kamen Nylonstrumpfhosen, dazu standen braune, altmodische Schnürschuhe zur Verfügung und im Haus Holzschlappen. Das ist auch auf den alten Fotos zu erkennen. Hier scheint es eine Vermischung von Erinnerungen an Strumpfbandgürtel (damals Alltagskleidung) und den erotischen Vorstellungen der Anwälte und Journalisten gegeben zu haben.

„Also am Anfang haben wir noch Strümpfe mit Strumpfgürteln gehabt, die Strumpfhosen sind erst später gekommen“, bestätigt eine ehemalige Erzieherin.⁵⁹

Ein Zeuge berichtet, dass er als Bub Ende der 50er-Jahre mit dem Rad auf dem Wilhelminenberg unterwegs war und seine Mutter ihm einschärfte, schnell am Schloss der schwer erziehbaren Mäd-

chen vorbeizufahren und nicht hinzusehen. Er erinnert sich, dass an mehreren Fenstern des zweiten Stocks etwa zwölf- bis fünfzehnjährige Mädchen standen und ordinär zu den auf der gegenüberliegenden Straßenseite stehenden Buben hinunter riefen. Dabei entblößten sie sich teilweise oder ganz. Dem Zeugen ist dies in lebhafter Erinnerung. Bereits damals seien ihm Gerüchte zu Ohren gekommen, dass in der Nacht „*sonderbare Dinge vorgehen*“ und man Schreie hören könne. Er habe auch manchmal Männer gesehen, konnte diese jedoch nicht zuordnen. Seine Mutter sprach von den „Huren“ da oben.⁶⁰

Die Anwesenheit der Kinder wurde als unangenehm und unerwünscht empfunden. Den Kindern wurde auch verboten, mit anderen Personen zu sprechen.

Sie selbst nahmen diese Abneigung wahr, sie verstärkte das Gefühl, sie selbst wären schuld an ihrer Isolation. Anrainer beschwerten sich, „*die Kinder sind am Zaun und belästigen die Leute, die vorbeigehen*,“ eine Angestellte berichtet, „*wenn ich mit ihnen auf der Thaliastraße gegangen bin, wurde gleich am Wilhelminenberg angerufen.*“⁶¹

Viele der Zeitzeugen, die heute angesichts der Medienberichte über ihre damaligen Begegnungen mit den Kindern des Wilhelminenberg reflektieren und sich bei der Kommission gemeldet haben, verstehen nicht, weshalb sich die Kinder niemandem anvertraut haben.

Ein mit der Bewachung des Schlosses beauftragter Polizist meint:

*„Wenn wirklich dort etwas geschehen wäre, was so arg ist, wie es uns erzählt wird, dann hätte doch der eine oder andere von diesen Herrschaften zumindest einen Zettel herunterschmeißen können, wo drauf steht ‚Hilfe, es gibt dies und jenes‘. Da hat niemand was gesagt. Und ich weiß auch von meinen privaten Besuchen im Ottakringer Bad, dass die Zöglinge mitunter auch dort zum Baden waren. Und auch da hat niemand irgendetwas gesagt, dass dort irgendetwas nicht in Ordnung ist. Es wäre das Einfachste gewesen.“*⁶²

Zu der Abgeschlossenheit kam die Bedrohung von außen (Anm.: siehe Kapitel 5 „Misstände und Gewalt“). In der Nacht näherten sich Männer, die sich von den Mädchen Liebesdienste erhofften oder in das Heim vordringen wollten. Zwar wurden die Kinder in der Nacht in ihren Räumlichkeiten eingesperrt, sicher fühlten sie sich jedoch nicht.

*„Wir haben anfangs einen Schlüssel gehabt, einen sogenannten Durchzieher, der hat nur so einen glatten Bart gehabt und kein ordentliches Schloss, also den Schlüssel hätte sich jeder von den Burschen nachmachen können und hinein, also innerhalb des Hauses, wenn einer einmal irgendwo eingestiegen wäre und hätte so einen Schlüssel gehabt, hätte er überall hinein können, erst nach diesen Vorfällen haben wir ordentliche Schlüssel gekriegt.“*⁶³

Somit erfüllte diese Einrichtung, die dem Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Misshandlung und Missbrauch, aber auch vor Verwahrlosung und Armut dienen sollte, ihre Aufgabe nicht.

Durch den permanenten Mangel an finanziellen Mitteln erlebten die Kinder zunächst in der Nachkriegszeit, dann aber fast bis zur Schließung des Heims ihre Minderwertigkeit auch auf materieller

Ebene. Die Kinder wurden aufgrund der beschränkten finanziellen Zuwendungen seitens der Stadt Wien mit äußerst bescheidenen Mitteln aufgezogen.

Materielle Engpässe prägten den Heimalltag und konnte oftmals nur durch den persönlichen Einsatz der Erzieher gemildert werden (Anm.: siehe Kapitel 3.3 „Der Alltag“). Neben der notorisch mangelhaften Ausstattung der Heime kam es auch zu Schikanen durch die Sparsamkeit der Direktion, all dies demoralisierte die Kinder und führte ihnen ihre Lage vor Augen.

„Alle Kleidungsstücke hat die Frau Direktor persönlich ausgeteilt. Die Schürzen waren kein persönliches Eigentum, die hat man eben in der Gruppe nach der passenden Größe ausgeteilt, nur die Kleider waren eingemerkt, da hat jedes Kind seine Kleider gehabt.“⁶⁴

Aufgrund des Mangels an Alltäglichem blieben kleine Zuwendungen besonders in Erinnerung. So wurden zu Weihnachten Geschenke der MA 11 verteilt, in einem Fall, von dem ein Heimkind erzählt, konnten die Kinder zwischen einem Manikürezeug, einer Badetasche oder einer Puppe wählen. Auch diese Freude verlief nicht immer ungetrübt. Als ein Mädchen die Puppe an ihre Schwester weitergab, wurde sie mit dem Hinweis, dass schließlich der Staat die Geschenke bezahlt habe, geschlagen.⁶⁵

Neben kleinen Geschenken zu Weihnachten hatte die sogenannte Puppenadoption Tradition. Dieses 1954 vom Jugendamt eingeführte und über die Jahre fortgeführte, in den Medien gefeierte „pädagogische Projekt“⁶⁶ der Stadträtin Maria Jacobi wollte die Mädchen in Heimen auf eine „bessere“ Mutterrolle vorbereiten. Auch diese Aktion korrelierte mit dem „Bravsein“, und nach Auswahl der Heimleitung wurden Mädchen vorgeschlagen, die eine Puppe von der Gemeinde Wien zur Verfügung gestellt bekommen sollten.⁶⁷ Nach einem Jahr „guter Pflege“ des Puppenkindes wurde den Mädchen im Rahmen einer „Puppenmutterehrung“ die Puppe samt Urkunde feierlich überreicht.⁶⁸

Wie überaus dankbar die Kinder für noch so kleine Vergünstigungen waren, ist heute kaum vorstellbar. Um zu Naschereien zu kommen, verrührten sie Kakao, Zucker und Margarine,⁶⁹ eine für Kinder des Jahres 1970 nicht mehr übliche Vorgehensweise. Süßigkeiten, die Kinder von ihren Ausgängen in das Heim brachten, wurden demgegenüber von den Erzieherinnen eingezogen und nach Gutdünken verteilt.

Jegliche Zuwendung wurde besonders geschätzt, sogar wenn sie in Verbindung mit Gewalt stand. An den Namen der Erzieherin können sich die Zeugen oftmals nicht mehr erinnern, aber an jede Geste der Freundlichkeit.

„Dann kam eine kleine Dunkelhaarige, an den Namen kann ich mich nicht mehr erinnern. (...) Die war bissig, streng, aber harmlos, da haben wir nur Ohrfeigen bekommen. Das hat uns nicht erschüttert. Bei ihr durften wir sogar lachen, sie hat mir erlaubt, bei der Weihnachtsfeier Melodika zu spielen, das war mein Highlight am Wilhelminenberg.“⁷⁰

Überhaupt standen vielen Aktivitäten im Zeichen der Vorbereitung diverser Festivitäten wie Faschingsfeier oder Weihnachtsfeiern, zu denen auswärtige Gäste empfangen wurden. Wochenlang

wurden Kostüme für Theater- oder Tanzaufführungen geschneidert, es wurde geprobt und das Haus geputzt. Die Präsentation nach außen stand im Vordergrund. Für Anlässe wie die Firmung spendete das Modehaus Dohnal die Kleidung. Im Alltag wurden weiterhin die Nylonschürzen und alten Schuhe getragen, obwohl in den 60er- und 70er-Jahren die wirtschaftlichen Verhältnisse anderes zugelassen hätten.

„Nur wie der Wilhelminenberg geschlossen wurde, haben wir in der „Stadt des Kindes“ Berge an neuen Kleidern gekriegt für die Gruppen, die alle oben im Fundus von der P2 waren, die sie nicht rausgetan hat.“⁷¹

Ähnliches wurde von der Ernte des weitläufigen Obstgartens berichtet: Die Kinder ernteten das Obst, durften es aber nicht selbst essen. *„Allerdings ist das Obst gesammelt worden und zum Teil ist es dann auch schlecht geworden.“⁷²*

Nachdem die Kinder während vieler Jahre ihres Aufenthalts im Kinderheim auf vielen Ebenen Geringschätzung erlebten, waren sie umso bedürftiger nach Zuwendung. Auch das Verhältnis zu Männern, die als Angestellte und Lehrer in die Nähe der Mädchen kamen, war davon geprägt. Dazu kam, dass im Heim auf der einen Seite mangelnde Aufklärung und auf der anderen Seite Berichte älterer und teils erfahrener Mädchen eine Sexualisierung hervorriefen, die wiederum zu Schwierigkeiten führte.

„Wir hatten einen Gitarrelehrer, weil die Mädchen wollten Gitarre spielen lernen, das war ein Italiener. Die Mädchen waren ganz verrückt nach ihm, aber er war offenbar nicht interessiert. Eines Tages gingen die Kinder aus Enttäuschung zur Direktorin und sagten, der Lehrer hätte nur Augen für die Schwester Gabi, daraufhin durfte er nicht mehr kommen, die Direktorin sagte, das macht böses Blut.“⁷³

Die Kinder fanden in ihrer Gruppe kein emotionales Zuhause, die wechselnden Bezugspersonen und Regelsysteme verwirrten sie, daher suchten sie nach Vorbildern und Personen, denen sie ihr Vertrauen schenken konnten.

„Aber die Kinder sind eben, wenn sie größer waren, in eine andere Gruppe gekommen, aus dem Gruppenverband herausgerissen worden und dann mit solchen in Kontakt gekommen, die schon nicht mehr so harmlos waren, wie die, die von klein auf im Heim waren.“⁷⁴

Aber auch Gewalt unter den Heimkindern verstörte die Kinder. Sie war ein zum Teil geduldeter Faktor der Disziplinierung. Auch hier zählte, wer sich unterwarf und nicht gegen die Regeln – in diesem Fall der Gruppe – verstieß, blieb eher verschont. Jene Gewalt, die die Kinder außerhalb und innerhalb des Heims von Erwachsenen erlebt hatten und die Gewalt unter den Kindern standen in enger Beziehung zueinander und sind nur so zu verstehen. Ein Zögling erzählt ganz offen:

„Und gerade die Schwachen, die sind getreten worden, auch von uns, weil wir haben die Gewalt weitergegeben. Wir haben ja ein Ventil gesucht. Also ich muss ganz ehrlich sagen, weil ich das erste Mal da gekommen bin in die Erziehungsanstalt, war ich, ich sage es auf wienerisch „ein Vaserl“, wie ich hinausgekommen bin, war ich ein kleiner Verbrecher. Ich habe alles gelernt, vom Stehlen, wie man hinhaut, wie man verprügelt, wie gemein man den zwischen die Füße treten kann. Ich habe gelernt, wie man blitzschnell auf die Haare greift, ihn runterreißt und ihm sofort mit dem Knie ins Gesicht schlägt. (...) Damit habe ich in der

Schule, in den Klassen, dann wieder draußen einen gewissen Respekt bekommen, mein Zerwürfnis, mein Minderwertigkeitsgefühl hat sich damit doch zu einem gewissen Selbstbewusstsein gesteigert. (...) Beide Male, wo ich drinnen (Anm.: am Wilhelminenberg) war, nur geschlagen, geschlagen, geschlagen. (...) Aber sie haben mich nicht brechen können. Aber einige sind gebrochen, für ihr Leben lang.“⁷⁵

Manche Kinder leisteten Widerstand: Es kam zu einigen kleineren Revolten im Heim, aber auch zu vereinzelter Gewalt gegen die Erzieherinnen (Anm.: siehe Kapitel 5 „Missstände und Gewalt“). Auch stummer Widerstand sollte den Protest deutlich machen, etwa indem sich Kinder weigerten, hinzuknien und die Strafe in Kauf nahmen. Ein Kind, das lange Zeit Selbstmordabsichten hegte, erzählt:

„Nein, ich habe mir gedacht entweder ich sterbe oder ich wehre mich, ich habe keine andere Wahl mehr gehabt, wirklich nicht.“⁷⁶ Schließlich schlug es zurück.

In den Interviews berichten viele Zeugen von Übergriffen unter den Heimkindern. In manchen Fällen hatten die Aufsichtspersonen Kenntnis davon, unternahmen jedoch nichts dagegen, bestrafte die Betroffenen oder machten sich sogar darüber lustig. Die Zeugen schildern ihre Schutzlosigkeit und Ohnmacht, sich dagegen zu wehren.

„Die Kinder untereinander waren sehr nervös, gereizt teilweise. Oft wie wenn die Funken in der Luft. Es hat oft nur ein falsches Wort gebraucht und irgendwelche Mädchen haben zum Raufen angefangen, das hat es alles gegeben. Die Atmosphäre war so angespannt, du hast nie genau gewusst, was kommt als Nächstes.“⁷⁷

In manchen Fällen waren die Erzieherinnen mit den in den Gruppen latent vorhandenen Aggressionen überfordert.

„Also ich habe damals entschieden, ich muss brutal eingreifen, weil sonst wäre eine tot gewesen, zuerst versucht so an ihnen zu zerren, aber das war unmöglich, weil das nur ein Knäuel war und dann habe ich wirklich mit dem Fuß reingetreten.“⁷⁸

Es kam aber auch zu Formen sexueller Gewalt. So nötigten ältere Mädchen jüngere, sie sexuell zu berühren.⁷⁹ Der Kommission liegen Schilderungen einer Erzieherin vor, wie Gegenstände zwangsweise in die Scheide eingeführt werden⁸⁰, aber auch derartige Erzählungen von ehemaligen Heimkindern in verschiedenen Varianten. Im Jahr 2011 wurde in den Medien ein Erzieher beschuldigt, damals einem Mädchen nach einem Fluchtversuch vor der versammelten Gruppe einen Tannenzapfen eingeführt zu haben. Wenn dies nach den Recherchen auch unwahrscheinlich ist, so wurde von anderer Seite dieselbe Beschuldigung gegenüber einem Heimkind erhoben, das ein anderes auf diese Art sexuell misshandelt haben soll (Anm.: Namen der Kinder bekannt).⁸¹

Da das Heim den Kindern keine verlässlichen Bindungen bot, sie diese aber außerhalb des Heimes, sei es von der eigenen Familie oder anderen Bekanntschaften, erhofften und manchmal auch erhielten, kam es mit den Jahren zu einer zunehmenden Anzahl an Entweichungen. Die allen Jugendlichen bekannten Löcher im Zaun des Heims luden zu Entweichungen förmlich ein, die Mädchen liefen Richtung Straßenbahn den Berg hinunter. Meistens wurden sie nach kurzer Zeit aufgegriffen und

für ihre Fluchtversuche von der Heimleitung und den Erziehern bestraft. Je älter die Kinder waren, umso stärker belastete sie das Gefühl eingesperrt zu sein. Die „Welt außerhalb der Mauern“ erschien verlockend und die Gefahren, die den unbegleiteten Mädchen drohten, wurden von vielen unterschätzt. Etliche Zeuginnen berichten über Vergewaltigungen oder Missbrauch durch Männer, „die ihnen helfen“ wollten. Die Polizei griff die Entweichlerinnen auf und überstellte sie zurück ins Heim.

Eine ehemalige Erzieherin beschreibt das so: *„Einmal ist eine zurückgekommen, die war drei Wochen weg in einem Türkenlager, hat einen eingeschlagenen Schneidezahn gehabt, ist zurückgebracht worden zur Polizei von den Türken. (...) Die ist zurückgebracht worden, weil die so verschwollen war, dass sie unbrauchbar war für die Türken, die konnte nicht einmal mehr sitzen.“* Und dann habe sie zur betreffenden Erzieherin gesagt: *„Aber schön war's.“*⁸²

Die Mädchen seilten sich zum Teil aus den höher gelegenen Stockwerken ab, wobei sich auch einige verletzten. Generell wurden Entweichlerinnen mehr oder weniger ausdrücklich der Prostitution verdächtigt, auch wenn sie nur ihre Familien besuchten oder sich irgendwo versteckten. Vor allem Mädchen, die bereits in ihren Familien missbraucht worden waren, unterstellte man zumeist diese Absicht. In den zu den Entweichungen verfassten Berichten des Heims wurde in diesem Zusammenhang von der „Veranlagung“ der Mädchen gesprochen. Es fällt auf, dass in jenen Berichten auf den Grund für die Entweichung kein Augenmerk gelegt wurde.

Diese abwertende Haltung bestätigt sich auch in der Darstellung der sexuellen Identität der Heimkinder: So beschreibt ein Gutachten ein von ihrem Vater im Urlaub wiederholt geschändetes Mädchen, das wegen Suizidgefahr und Fluchtversuchen in eine Psychiatrische Klinik überstellt werden sollte, wie folgt:

*„K. hat sich während der letzten Jahre körperlich rasch entwickelt und ist wesentlich hübscher geworden. Noch ist sie schlank, hat aber schon eine üppige Brust und stellt einen primitiven Locktyp dar. Geistige Unreife und sexuelle Gewecktheit bilden die psychische Entsprechung zu diesem Erscheinungsbild.“*⁸³

Die Opfer sexuellen Missbrauchs wurden von Heimpsychologen häufig derartig typisiert und mit ihrer angeblichen Wirkung auf die Täter als „verdorben“ und implizit mitschuldig angesehen. Diese Täter-Opfer-Umkehr wurde fatalerweise auch von den für die Mädchen verantwortlichen Personen und ihrem Umfeld übernommen.

Die Tatsache, dass sich etliche der im Kinderheim untergebrachten Mädchen im Zuge von Entweichungen prostituierten, gehört zu den besonders traurigen Kapiteln des Jugendschutzes, brachte das doch mit sich, dass die Zöglinge von den Behörden umso mehr als „verwahrlost“ oder „sittlich gefährdet“ abgestempelt wurden und umso häufiger der Hang zur Prostitution als selbstverständlich angenommen wurde. Sehr lange machte sich niemand Gedanken, ob die Gründe für das Entweichen nicht auch auf die fehlende Aufklärung, die materielle Not (Strumpfhosen, Hygieneartikel, Deospray, Schminkzeug etc.) oder die Zustände im Heim zurückzuführen sein könnten. Der Flucht aus dem Heim folgten mitunter nach der Rückkehr sexistische Demütigungen seitens des Arztes oder der Erzieherinnen. Die Spirale von Gewalt und Missbrauch, die oftmals bereits in den Familien begonnen hatte, setzte sich damit im Heim fort.

Verstärkt wurden diese Tendenzen durch die weitverbreitete öffentliche Meinung, dass Heimmädchen generell sexuell verfügbar seien. So stiegen Männer mit Taschenlampen auf dem Gelände des Heims herum oder versuchten über Blitzableiter in das Gebäude zu gelangen.

Auch Erzieher waren vor diesen Gedanken nicht gefeit. Ein Erzieher aus einem anderen Heim hat so seine Vorstellungen (die im Übrigen durch die Recherchen nicht bestätigt wurden):

„Eines ist sicher, das ist auch in den Zeitungen groß gebracht worden, früher hat sich der Wiener Strich aus Heimkindern rekrutiert, sowohl der weibliche als auch der männliche Strich, größere Mädchen wurden von ihren damaligen Zuhältern zum Gartenzaun gebracht in der Nacht und haben dort alle Arten von sexuellen Aktivitäten praktiziert.“⁸⁴

Erst im Jahr 1973 setzte sich die Magistratsabteilung 11 ernsthaft mit der Problematik der Entweichungen auseinander und stellte Überlegungen an, wie dem Problem beizukommen sei (Anm.: siehe Kapitel 6.2 „Die Verwaltung im Magistrat der Stadt Wien, insbesondere durch die MA 11“).

Im Jahr 1977 wurde treffsicher formuliert: *„Nach den neuesten von der Bundespolizeidirektion Wien veröffentlichten Daten entweichen in Österreich ca. 1.500 Zöglinge pro Jahr aus Erziehungsanstalten. Diese Kinder und Jugendlichen befinden sich in einer akuten Krisensituation, die es für sie unmöglich macht, oder doch wesentlich erschwert, bestimmte Einrichtungen innerhalb der Institutionen, aus denen sie geflohen sind, um Hilfe anzusprechen. Diese, durch die Entweichung verursachte Situation zwingt sie, im Untergrund zu leben. Die dadurch entstehende Gefährdung des Abgleitens in die Kriminalität liegt auf der Hand.“⁸⁵*

Bis zu diesen Erkenntnissen war es in den 1960er- und frühen 1970er-Jahren noch ein weiter Weg.

Beendigung des Aufenthalts am Wilhelminenberg

Aber auch wenn die Mädchen nicht entwichen, sondern regulär entlassen wurden, war ihre Situation nicht viel besser: Viele standen nach ihrer Heimentlassung vor dem Nichts. Eine damals 16-jährige Zeugin, die bereits aus der Heimpflege entlassen war, berichtet, was nach dem plötzlichen Tod ihrer Mutter geschah.

„Ich bin abgeschasselt worden, wenn mir was nicht passt, kann ich in ein Heim gehen. Dann bin ich in eine Notlage gekommen, hätte vom Sozialamt Hilfe gebraucht. Ich bin ein Heimkind, ich soll am Strich gehen. Ich habe mich durchgewurschtelt und die Sache hat sich gehabt, ich habe keine Chance gekriegt.“⁸⁶

Viele Mädchen arbeiteten gegen Kost und Logis als Näherinnen, Kellnerinnen oder Haushaltshilfen. Die Verlockung, sich mit Prostitution schnelles Geld zu verdienen, war innerhalb und außerhalb des Heimes groß.

Es wurden auch noch andere Wege eingeschlagen, um möglichst rasch dem Heim zu entkommen. Etliche heirateten früh oder wurden so bald wie möglich schwanger, um dem Lehrlingsheim zu entgehen. Sie wurden, wenn sie die Erlaubnis ihrer Eltern zu heiraten nicht bekamen, bis zur Geburt ihres Kindes in klösterliche Heime etwa nach Salzburg abgeschoben.

Die Beendigung einer Heimunterbringung am Wilhelminenberg war überwiegend von einer ähnlichen Automatik geprägt, die einst die Einweisung ins Heim bestimmt hatte. Alter und Stand des Schulbesuchs bzw. vorliegender oder fehlender Schulabschluss sowie die Ergebnisse psychologischer Gutachten und das Ausmaß zur Verfügung stehender künftiger Heimplätze entschieden die Entlassung aus dem Heim. Nachdem die Unterbringung vor Ort für Kinder bis zur Beendigung der Schulpflicht, d.h. bis zum 15. Lebensjahr, vorgesehen war, war auch die Frage der folgenden Berufsbildung sowie eines Schulabschlusses entscheidend für die Auswahl einer weiteren Heimunterbringung. Ein Mitspracherecht wurde den betroffenen Heimkindern jedoch nicht eingeräumt. Einer Zeugin wurde die Überstellung in ein Lehrlingsheim – wie sie sich erinnert – nur ganz knapp angekündigt:

„Ich hab mein Packerl gemacht und bin dann in das Heim St. Andrä-Wördern gekommen.“⁸⁷

Der Transfer in ein anderes Heim erfolgte jedoch auch häufig als Konsequenz aus sogenannten „disziplinären Schwierigkeiten“, etwa in Form von Entweichungen. Die Heimüberstellungen waren eigentlich eine Art Strafversetzung. Die Überstellung in ein anderes Erziehungsheim oder ein Lehrlingsheim erforderte ebenso wie die optionale Entlassung zu den Eltern die Zustimmung der KÜST.⁸⁸ Angesichts der vielfach negativen Befunde der Sprengelfürsorgerinnen über die sozialen und familiären Verhältnisse stellte die Rückkehr in Familien nicht die Regel dar und allzu oft endete die „Heimkarriere“ erst mit dem 19. Lebensjahr.

3.2.1 Aufsicht und Kontrolle

Wie weiter oben schon näher ausgeführt, waren im Jugendwohlfahrtsgesetz aber auch in den Verordnungen Kontrollmaßnahmen für Heime, wie es der Wilhelminenberg war, nicht geregelt. Die Heimleitung unterstand damit den internen Kontrollmaßnahmen der Magistratsabteilung 11 (Dezernat 6), worüber es keine Aufzeichnungen gibt, sowie der Kontrolle durch jene Fürsorgerinnen, die sich um die Pflegeaufsicht über die Kinder im Heim zu kümmern hatten. War ein Kind einmal in einem Heim untergebracht, war zweimal jährlich ein Kontrollbesuch von Verbindungsfürsorgerinnen der KÜST vorgesehen.⁸⁹

Die Tatsache, dass diese Besuche jedoch immer an offiziellen Orten wie in der Direktion, in der Kanzlei der Heimmutter oder in den Räumen der Psychologen stattfanden, unterband die Entwicklung jeglichen Vertrauensverhältnisses. Eine ehemalige Fürsorgerin berichtet, es sei nicht möglich gewesen, dass „da ein Kind Vertrauen fasst, chancenlos. Die war Teil des Systems, die hat zu denen gehört. Und wenn jetzt die Kinder erlebt haben Demütigung, psychische, körperliche Gewalt erlebt haben, geschweige denn auch sexuelle Gewalt von diesen Führungspersonen, Leitungspersonen, Mitarbeiterpersonen, wenn die Seite an Seite mit denen sitzt, was fang ich denn da an, die gehört ja zu denen dazu.“⁹⁰

Für Sprengelfürsorgerinnen, die einst die Heimeinweisung initiiert hatten, gab es keinen gesetzlichen Auftrag mehr, sich um im Heim untergebrachte Kinder zu kümmern. Eine Ausnahme stellten unbesuchte Heimkinder dar, die sie einmal im Jahr, meist zum Geburtstag, zu besuchen und ihnen ein Geschenk zu bringen hatten.⁹¹

Bei einem Stellenwechsel einer Fürsorgerin in ein anderes Bezirksjugendamt existierten die Heimkinder für deren Nachfolgerinnen häufig nur als Namen in der Kartei. Aufgrund des enormen Personalmangels habe man – so eine Sprengelsozialarbeiterin, die 1975 ins Wiener Jugendamt eintrat – auch gar keine Zeit für jene gehabt.⁹²

Lag die – vor allem administrative – „Überwachung“ der Heimkinder in der Kompetenz der Verbindungsfürsorgerinnen der KÜST, so oblag die Überprüfung des „häuslichen Milieus“ der Familien der im Heim untergebrachten Kinder den Sprengelfürsorgerinnen. Ihre Gutachten entschieden neben den Führungsberichten der Heimleitung, welche in Form ein- oder zweimal jährlicher Fallbeschreibungen an die KÜST zu übermitteln waren, über die Möglichkeit des Ausgangs zu den Eltern oder einem Elternteil ebenso wie über Urlaube.⁹³

Eine in den frühen 50er-Jahren im Bereich der Beobachtungsstation am Wilhelminenberg tätig gewesene Psychologin erinnert sich hingegen an wirksame Kontrollmaßnahmen und erzählt von unangemeldeten Besuchen von Mitarbeitern der KÜST: *„Berichte wurden geschrieben und die Heime wurden inspiziert und zwar nicht angesagt, sondern ad hoc (...) das hat wunderbar funktioniert. Die KÜST war so ein Drehpunkt, wirklich, und war unter den diversen Direktoren sehr strikt und gut geführt.“*^{93a}

In diesem Zusammenhang ist aber nochmals in Erinnerung zu rufen, dass bis 1960 die Kinderheime unter der Aufsicht des Anstaltenamts (MA 17) standen, sodass die Kontrolltätigkeit der Heimfürsorgerinnen sich kaum auf das Heim selbst erstreckt haben kann. Hinzu kam eine gewisse Spannung zwischen den Institutionen, die von einer anderen Psychologin in der Beobachtungsstation im Interview wie folgt beschrieben wird.

*„In die Geheimnisse hat mich die Frau (Anm.: eine Kollegin) eingeführt, indem sie mir gesagt hat, das Heim das ist die MA 17 und wir sind die MA 11, passen Sie auf. Und ich hab mir gedacht, na was heißt MA 11, MA 17, wir sind für die Kinder da. (...) Aber binnen kürzester Zeit hab ich das Gefühl gehabt, ich geh mit meinem Arbeitsmantel, wo hinten draufsteht, „Achtung, MA 11“. (...) groteskerweise haben die Erziehungsheime, weil sie Anstalten waren, zum Anstaltenamt gehört. Das Anstaltenamt, das war die MA 17, eine riesige Abteilung mit einem schwarzen Stadtrat, das war der Vizebürgermeister Weinberger und die MA 11, das war das Jugendamt, dorthin haben wir, also die Beobachtungsstation, gehört. Und das hat zu einem roten Stadtrat (Anm.: bis 1954 Stadtrat Karl Honay, ab 1954 Stadträtin Jacobi) gehört. (...) und der tiefe Graben ist mitten durch den Wilhelminenberg gelaufen. (...) Es war so, es hatte die Heimleitung uns nichts anzuschaffen und wir nicht der Heimleitung. Das waren getrennte Welten. Ich hab sehr schnell erfasst, da kommt man nicht durch, man kommt nur auf der untersten Ebene durch. Also mit Einzelkontakten, dass man sich mit den Erziehern..., ja dann gab es ja noch die Schule, das war die dritte Komponente.“*⁹⁴

Diese Mitarbeiterin erinnert sich auch an Kontrollen in Form der Amtsinspektion: *„Jaja, die war einmal da, aber die haben sich nur dafür interessiert, ob man pünktlich da ist in der Früh quasi.“*

Eine Erzieherin berichtet aber auch über die 60er- und 70er-Jahre, dass Fürsorgerinnen die Kinder besucht hätten und sie (Anm.: die Erzieherinnen) regelmäßig Berichte hätten schreiben müssen.⁹⁵ Diese Erzieherin bemängelt aber auch den Umstand, dass die Kinder jetzt die Führungsberichte zur Einsicht bekommen hätten: *„Was brauchen die das hinterher zu wissen? Ich habe meine Dienstbeschreibung nicht bekommen.“*

Ein Erzieher berichtet von einem zwanglosen Besuch des Heimleiters von Eggenburg, der vorbeigekommen sei, um sich die neuen Erzieher anzuschauen. Zu den Erzieherkonferenzen seien Leute gekommen: *„AR PM3 (Anm.: in den 60er-Jahren im Dez. VI zuständig) zum Beispiel ist oft ins Heim gekommen, hat seine Ansichten geäußert, aber untersagt, dass sie im Protokoll auch aufscheinen. Daraufhin haben wir die Erzieherkonferenz verlassen.“*

Den ehemaligen Kindern sind im Wesentlichen keine Besuche von Kontrollorganen in Erinnerung. Einige Zeugen erinnern sich an Besuche von Politikern oder Politikerinnen, die aber nur zu offiziellen Anlässen stattfanden und die nicht als Kontrollmaßnahmen verstanden werden können. Eine Erzieherin schildert derartige Anlässe folgendermaßen: *„Bei unseren Festen und Feiern sind sie von der MA 11 anmarschiert, also auch die Leiterinnen der einzelnen Jugendämter und der Chef der MA 11 (...) Wir waren mit den Kindern beschäftigt, wir haben mit denen gar keinen Kontakt gehabt.“⁹⁶*

Im Heim selbst war es der Heimleiter, der für Kontrollmaßnahmen zuständig war. Nachdem Heimdirektor P10 („ein älterer Herr“) im Jahr 1962 in Pension gegangen war, folgte ihm Direktorin P2. Ihr Werdegang ist im Kapitel 4 „Das Personal“ näher beschrieben.

Interne Kontrollmaßnahmen beschrieb die Heimdirektorin gegenüber der MA 11 wie folgt: *„Bezüglich der Hausaufsicht ist es der gefertigten Heimdirektorin nicht möglich, mehr als einmal am Vormittag einen Kontrollgang zu unternehmen, wonach ein Teil des Hauspersonals sein Arbeitsverhalten richtet.“^{96a}*

Unterstützung durch die Polizei nahm die Heimleiterin sichtlich nur ungern in Anspruch. So berichtet eine Erzieherin, die sich an einen Vorfall erinnert: *„Da hab ich in der Früh, da war ich noch bei den Heinzelmännchen, bemerkt, dass mein Auto weg ist und habe beim Portier die Polizei angerufen. Dann kam die Direktorin und hat mich beschimpft, was mir einfällt, ich hätte zuerst sie anrufen müssen, bis sie kommt, und dann erst die Polizei rufen.“^{96b}*

Diese Haltung der Heimdirektorin kommt auch in einem Interview mit einem ehemaligen Hundeführer zum Ausdruck, der im Jahr 1971 14 Tage lang die Aufgabe hatte, das Parkgelände abzugehen. Er berichtet, dass die Direktorin ihm nicht gestattet hätte, die oberen Geschoße zu durchsuchen.

Aber selbst wenn Mädchen mit der Polizei oder anderen Außenstehenden Kontakt hatten und ihnen von schlimmen Erlebnissen berichteten, brachte das im Regelfall nicht den gewünschten Erfolg.

Ein Mädchen berichtet: *„Als wir ausgerissen sind und von der Polizei zurückgebracht wurden, haben wir den Polizisten gesagt, dass wir eingesperrt und geschlagen wurden, und als wir uns dieser Aufnahmestelle „Gitsch“ näherten, merkte der eine Polizist, dass wir wirklich nicht gelogen hatten. Er versprach mit der Aufsichtsperson zu reden. Was er dann gesprochen hat, weiß ich nicht, aber denen haben wir unser Leid geklagt, es hat aber nichts geholfen.“⁹⁷*

Aber auch die Fürsorgerinnen vom Jugendamt waren nur manchmal ein geeigneter Ansprechpartner, so erinnert sich eine Sprengelfürsorgerin: Während ihrer Tätigkeit im 21. Bezirk habe sie eine Familie betreut, deren Tochter am Wilhelminenberg untergebracht war. 1975 oder 1976 sei die aufgebrachte Mutter mit ihrer Tochter ins Jugendamt gekommen, habe erzählt, dass das Mädchen im Heim von

einer Erzieherin geprügelt würde. Die Fürsorgerin erinnert sich an blaue Flecken an den Armen und am Oberkörper. Sie habe ein Protokoll aufgenommen, dieses in den Kinderakt gegeben und der Amtsleiter habe die Beschwerde an die zuständige Dezernatsleitung PM4 weitergeleitet. Sie erinnert sich noch genau daran, dass die Beschwerde bis ganz hinauf Wellen geschlagen habe und die Sache auch an ihrer Dienststelle mit den Kolleginnen besprochen worden sei. Die Dezernatsleitung PM4 sei über die Aufregung der Mutter verärgert gewesen, da sie sich nun vor dem Jugendamtsleiter Prohaska zu verantworten gehabt hatte. Der Ausgang der Beschwerde ist ihr unklar, ebenso, um welche Erzieherin es sich gehandelt hat. Insgesamt meint die Zeitzugin, dass das Verfolgen von Beschwerden sehr unterschiedlich gehandhabt worden sei, je nach Jugendamt und Kolleginnen bzw. auch Amtsleiter.⁹⁸

Das kann auch ein Mädchen bezeugen:

„Wobei ich am Jugendamt, wie ich vom Heim rausgekommen bin, ihnen sehr wohl gesagt habe, was mit mir im Heim passiert ist. Und da wurde mir angedroht, wenn ich weiter so lüge, komme ich auf den Steinhof, also das ist mir schon angetragen worden. Und somit habe ich nie irgendjemand was erzählt.“

Sehr wohl kontrolliert wurden die Medikamentenbestände. Die langjährige Krankenschwester: *„Wir hatten auch Kontrollen von der Magistratsabteilung, die kamen in der Nacht und haben den Medikamentenverbrauch akribisch nachgeprüft, da durfte nicht einmal ein Aspirin fehlen.“*

Als schließlich das Heim geschlossen wurde, waren die darin verbliebenen Investitionen und Werte der Magistratsdirektion eine Überlegung wert, die Aufsicht über das Heim deutlich zu intensivieren: *„Wie allgemein bekannt, tritt bei nicht besiedelten Objekten häufig innerhalb weniger Tage die Devastation durch lichtscheue Elemente ein. Die solcherart entstandenen Schäden stünden in keinem Verhältnis zu eventuellen Aufwendungen für die Bewachung.“⁹⁹*

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mangels eines gesetzlich festgesetzten und auch intern nicht stringenten Kontrollwesens die Heimleitung eines Kinderheims sichtlich kaum einer wirksamen und verlässlichen Aufsicht unterstand. Die Leiterin schottete das Heim in den 60er- und 70er-Jahren auch gegenüber Einflussnahmen von außen eher ab, sodass die Kinder nur in glücklichen Einzelfällen die Möglichkeit hatten, die Situation im Heim erfolgreich nach außen zu kommunizieren. Gleichzeitig glaubte man den Kindern kaum. Das war zweifelsohne mit ein Grund, warum sich im Heim am Wilhelminenberg Zustände etablieren konnten, die das Leben für die Kinder und Jugendlichen in manchen Bereichen unerträglich machten, ohne dass es für sie eine Chance gab, sich dagegen erfolgreich zu wehren.

3.3 Der Alltag

Der Alltag im Kinderheim Wilhelminenberg war streng reglementiert. Dies kann für den gesamten Beobachtungszeitraum belegt werden. Das Leben der Heimkinder war vorrangig durch diszipliniäre Maßnahmen zur Durchsetzung von Ordnung und Ruhe geprägt. Insgesamt wird die Atmosphäre im Haus als nicht kindergerecht und ungemütlich beschrieben. Bis Ende der 1960er-Jahre hatte man keine

Renovierung der kahlen Wände und desolaten Sanitäreinrichtungen durchführen lassen. Ebenerdig untergebracht waren die Kleineren, im ersten Stock die etwas Größeren, im zweiten Stock diejenigen, die bereits vor der Entlassung standen. Bis 1950 befanden sich die kleinen Mädchen im Erdgeschoß, die Buben im ersten Stock, dies wurde dann geändert, um sie besser vor den herumstreunenden nächtlichen Besuchern zu schützen.¹⁰⁰ Ab 1962 übersiedelten die kleinen Mädchen wieder in das Erdgeschoß, die Gruppen wurden nicht mehr nach Zahlen benannt, sondern erhielten Namen. Heintzelmännchen und Finken (im linken Flügel) für die 6- bis 8-Jährigen, Hasen und Sonnenkinder (im rechten Flügel) für die etwa 8- bis 10-Jährigen, Mäuse, Schwalben (im linken Flügel), Kobolde und Geister (im rechten Flügel) für die Kinder ab dem 10. Lebensjahr sowie im zweiten Stock für die älteren Mädchen mit 13 bis 14 Jahren die Gruppe der Sternenkinder, die sich neben der Direktion, der Kanzlei und dem Magazin befand. Jede Gruppe hatte zwei fixe Erzieherinnen, die im Bedarfsfall im Urlaub, bei Krankenstand oder bei sonstigen Ausfällen durch sogenannte Springerinnen ersetzt wurden. Jede Erzieherin hatte ihren eigenen Erziehungsstil, doch gaben die Direktion, die älteren Kolleginnen wie auch die Heimmutter, die für die pädagogische Aufsicht zuständig war, die grundlegenden Regeln für den Tagesablauf im Heim vor. Eine Heimordnung (Hausordnung) ist nicht erhalten geblieben. Die jedem Heimkind – ausgesprochen und unausgesprochen – bekannten Vorschriften und Verhaltensvorgaben vom Aufstehen bis zum Schlafengehen standen oft im Gegensatz zu den Bemühungen einzelner Erzieher, den Kindern das Leben zu verbessern. Manche Erzieher nahmen Spiele aus ihren privaten Haushalten mit, andere versuchten, die Strafmaßnahmen der „Kollegin im Radl“ zu mildern. In den Interviews vor allem damals jüngerer Praktikantinnen und Springerinnen ist die Hilfslosigkeit gegenüber den Vorgangsweisen der alteingesessenen Erzieherinnen deutlich zu bemerken (Anm.: siehe Kapitel 4 „Das Personal“). Der Alltag bedeutete für die Kinder eine Art Überlebenskampf, um ohne Bestrafung und persönliche Nachteile das Erforderliche zu leisten. Kleine Ausnahmen und Begünstigungen wurden – da selten – auch nach Jahrzehnten von manchen Zeugen genau erinnert, Großzügigkeit und Geduld den Heimkindern gegenüber waren die Ausnahme. Der strenge und nicht an den Bedürfnissen der Kinder orientierte Erziehungsstil manifestierte sich besonders deutlich in den erzieherischen Maßnahmen in Bezug auf alltägliche Verrichtungen wie Körperpflege (Hygiene), Nahrungsaufnahme und Schlafen, diese bargen gleichzeitig die größte Gefahr für physische und psychische Grenzüberschreitungen und Gewalt.

„Wie in anderen totalen Institutionen führt die systemimmanente Notwendigkeit, nahezu alle Lebenstätigkeiten der dominierten Gruppe zu kontrollieren, zu einer Serie von Anordnungen und Geboten, die gar nicht vollständig eingehalten werden können. Gebote und Verbote erzeugen unvermeidlich eine notorische Reihe von Übertretungen.“¹⁰¹ Und somit Gelegenheiten zu strafen.

Typisch für den Alltag im Heim war auch der zeitlich genau geplante Ablauf, der in den Dienstbüchern (Anm.: 1977 skartiert) nach jedem Dienst eingetragen wurde, hier fanden sich eine Auflistung der Tätigkeiten der Gruppen und ein Bericht über besondere Vorkommnisse. Beim Duschen, Waschen und Essen wurden die Kinder zur Eile angehalten, um z.B. den Aufenthalt in den Sanitärräumen möglichst kurz und für mehrere Gruppen effizient zu gestalten.

Noch 1977, als nur noch etwa siebzig Kinder im Haus wohnten, vermerkte eine Erzieherin:

„Wenn die Kinder gegangen sind, mussten sie immer Zweierreihen machen, es war die Strenge zu sehen, der Schlüsselbund hat immer geklirrt.“¹⁰²

Der Kommission liegen zahlreiche Aussagen über den allumfassenden Zwang im Tagesablauf vor. Diese beziehen sich auf den gesamten Untersuchungszeitraum. Nicht alle Erzieher sind diesen starren Gepflogenheiten immer gefolgt, es gab Ausnahmen, wo man versuchte, den Kindern den Alltag zu erleichtern. Da jedoch die Fluktuation der Kinder in andere Gruppen und unterschiedliche Erziehungsstile innerhalb einer Gruppe üblich waren, blieb kaum jemand von entwürdigenden Strafmaßnahmen verschont.

Die alltäglichen Verrichtungen im Kinderheim Wilhelminenberg ähnelten dem Tagesablauf in anderen Kinderheimen; allen gemeinsam war das unausgesetzte Nebeneinander von Zwang und Strafe.

Körperpflege und Hygiene

In der ungeschützten und unpersönlichen Atmosphäre des Heims wurde Nacktheit als durchwegs bedrohlich empfunden. Bereits beim Empfang im Haus erfuhren die Kinder ihre Schutzlosigkeit.

„Wie ich dann ins Heim gekommen bin, an den Tag kann ich mich erinnern, bin ich rein zur Heimmutter gekommen mit der Fürsorgerin, die mich überstellt hat. Dann musste ich zur Direktorin rauf, das war ganz oben am Dach, da hat sie das Magazin gehabt. Dort musste ich mich splitternackt ausziehen. Dort habe ich ein Stück nach dem anderen bekommen, Unterwäsche, Unterhemd zum Anziehen und dann haben wir noch gekriegt eine Bluse, ein Rock, ein Paar Schuhe für schön ausgehen. Wir haben gehabt zwei Paar Unterwäsche, das war es.“¹⁰³

Der hier beschriebene Mangel an Unterwäsche, der zu ständigen Sauberheitskontrollen führte, war ein beständiges Dilemma der Heimkinder. Anstatt den Kindern bedarfsgerecht Wäsche auszuhändigen, wurden sie aufgrund ihrer verschmutzten Unterwäsche zurechtgewiesen und in manchen Fällen vor der Gruppe bestraft. Pro Woche standen zwei Garnituren zum Gebrauch zur Verfügung. Da auch das Toilettenpapier restriktiv verteilt wurde – den Kindern wurden zwei Blatt gegeben und *„wenn sie aufs Klo gegangen sind, haben sie sagen müssen, groß oder klein wegen der entsprechenden Menge Klopapier“¹⁰⁴* – und vor allem zu wenig Hygieneartikel für die Mädchen verteilt wurden, gerieten die Kinder ständig in sie beschämende Situationen. Fast alle Zeugen, wobei ältere Zeugen dies eher weniger deutlich ansprachen, klagten über diese Missstände. *„Es gab nur drei Binden pro Periode, damit musste man auskommen¹⁰⁵, und eine Erzieherin meint dazu: „Die Binden waren in riesigen Verpackungen in Schachteln und nicht in so Zehnerpackungen, wie man sie privat hatte, und da hat man ihr eben ein paar in die Hand gedrückt. (...) Die Hosen mussten sie halt vorwaschen, wenn sie total blutig waren, und dann sind sie erst in die Wäsche gekommen, das hat aber jede selber gemacht und dann hat sie eine neue bekommen.“¹⁰⁶*

Eine Zeugin erinnert sich und betont, wie froh sie damals war, ihre Periode noch nicht zu haben:

„Ja, das eine Mädchen, was schon älter war, hat die Tage bekommen. Wir wussten ja nicht, wie das ist, weil wir das noch nicht gehabt haben, und die wurde furchtbar beschimpft, dass ihre Hose voller Blut war. Sie hat aber nur eine Einlage pro Tag bekommen. Damals, die Einlagen, können Sie sich eh vorstellen, die waren nix, so Watte. Da wurde sie furchtbar behandelt, sie musste den ganzen Tag im Waschraum zubringen. Wir haben sie gesehen, weil wir auch immer wieder hingekommen sind, und sie musste diese Unterhose

rein kriegen, was sehr schwer war. Die ist beschimpft worden, dass sie so ein Schwein ist und so eine Sau, weil sie alles voller Blut gemacht hat.“¹⁰⁷

Die Heimleitung ließ den Kindern frische Kleidung geben, die jedoch oft nicht passte, da sie leihweise vergeben wurde. Zeugen schilderten, wie sie Knoten in die Hosengummis machen oder den Bund einschlagen mussten. *„Es gab keine passenden und viel zu wenige Unterhosen. Die Mädchen mussten diese am Abend auswaschen und auf der Heizung trocknen.“¹⁰⁸*

Vor 1962 hatten sich die Kinder in den Waschräumen zu reinigen, regelmäßig geduscht wurde nicht. Danach wurden die Kinder zumindest einmal pro Woche in den Keller geführt, wo sie sich vor den Erzieherinnen entkleiden mussten. Die Mädchen mussten Einseif-Kontrollen über sich ergehen lassen. Um den hygienischen Anforderungen zu entsprechen, erfolgte eine Visitation, *„einseifen, umdrehen, bücken, Kontrolle und dann abspülen.“¹⁰⁹* Viele empfanden diesen Vorgang als ihre Intimität verletzend. Etliche Zeugen empfinden das bis heute als sexuelle Belästigung.

„Da mussten wir uns nass machen, dann einseifen, dann mussten wir zur Erzieherin gehen, Hände heben. (...) Das war natürlich für einige Kinder, da zähle ich mich auch dazu, ein furchtbarer Horror. Weil ich mich wahnsinnig geschämt habe. Ich habe das sehr oft empfunden als Vergewaltigung. (...) Und da habe ich einmal versucht, mit dem Handtuch, bei der Schwester H., mich mit dem Handtuch zu bedecken. Die Hände habe ich überall vorgehalten, gib die Hände runter, da schaut dir niemand was weg.“¹¹⁰ Bei den Buben kam es zu der in den meisten Kinderheimen geübten Praxis der „Peniskontrollen“, die zum Teil in grober Weise durchgeführt wurden.¹¹¹

Auch an den Hygieneartikeln wurde gespart, es gab Schichtseife und Getreidepulver als Zahnpasta, und bis in die 1970er-Jahre – also zu wirtschaftlich besseren Zeiten – noch immer zu wenig heißes Wasser: *„Praktisch haben vier Gruppen warmes Wasser gehabt und neun Gruppen waren wir.“¹¹²* Dazu kamen seltene Duschgänge, auch im Sommer, zu wenige Hygieneartikel und seltener Wechsel der Kleidung. Gleichzeitig wurden die Kinder wegen ihrer mangelnden Sauberkeit beschimpft. Hatte jemand eine beschmutzte Unterhose, kam es vor, dass dies vor der gesamten Gruppe zu Bestrafungen führte. Sauberkeit wurde zwar kontrolliert und etwaige Mängel streng geahndet, die infrastrukturellen Ursachen für die mangelnde Hygiene blieben jedoch bis zur Schließung des Heims gleich.

Nahrungsaufnahme

Auch das Essen in der Gruppe war durch verschiedenste Zwänge und gleichzeitige Willkür geprägt. Die Speisen wurden zumeist in den Tagräumen der Kinder eingenommen, somit waren sie der Bestrafung und Kontrolle ihrer jeweiligen Erzieher ausgesetzt. Die Schilderungen von Gewalttätigkeiten und Zwängen bei Tisch betreffen die gesamte Heimzeit bis 1977. Es kam vor, dass Kinder, die nicht aufessen wollten oder konnten – viele Zeugen berichten davon –, mit dem Gesicht in die Suppe gestoßen wurden oder sitzen blieben mussten, bis sie aufgegessen hatten.

„Eine Bedienerin hat in so riesigen Wagen das Essen gebracht. Die Kinder haben die Teller aufgedeckt und das Besteck und die Erzieherin hat das Essen ausgeteilt, bei den Großen haben die Mädchen ausgeteilt.“¹¹³

Nachtmahl war gegen sechs Uhr, manchmal warm, an den Wochenende kalt. Zum Frühstück gab es *„meistens (...) ein Brot, wo die Marmelade schon durchgesoffen war, keine Butter, der Tee lauwarm, meistens eh kein Zucker.“*¹¹⁴

Allgemein wurde das Essen – das in sogenannten Kaps serviert wurde – als nicht bekömmlich beschrieben. Es sei fett gewesen, etwa „Beuschel mit Schlund“. Besonders häufig erinnert wird, dass, wer sich erbrochen hatte, das Erbrochene aufessen musste. Ekel vor bestimmten Speisen und Essstörungen waren die Folgen dieser Misshandlung.

*„Wir haben immer gekriegt so Salzkartoffel, also so gekochte Kartoffel, da waren Grammeln drunter gemischt. Also für uns Kinder, oder zumindest für mich oder für viele ein ganz ekeliges Essen, weil das ist am Gaumen gepickt, es war fett, es war triefend.“*¹¹⁵

Die Schilderungen über das Essen nehmen einen nicht unerheblichen Teil der Zeitzeugeninterviews ein. Es liegen unzählige detaillierte Aussagen über die Erinnerungen an die Nahrungsmittel, die Zubereitung, die Essensausgabe und die Nahrungseinnahme selbst vor. Die meisten dieser Zeitdokumente drücken den Zwang, den Mangel der Nachkriegszeit – billige und fette Nahrungsmittel – und die so empfundene Geringschätzung aus, vor allem als dies nicht mehr durch die wirtschaftliche Not bedingt war. Viele der Interviewpartner haben bis heute Essstörungen oder es ekelt ihnen vor bestimmten Speisen. Bezeichnend für die Qualität des Essens ist das Statement einer Erzieherin, die auf die Frage, ob sie selbst auch im Heim zu Mittag gegessen habe, meint: *„Nein, das durften wir nicht, aber das war auch nicht wirklich essenswert, ich konnte gern darauf verzichten.“*¹¹⁶

Schlafen

Auch in den Schlafsälen konnten die Kinder nicht zur Ruhe kommen. An diesem Ort häuften sich Misshandlungen und Missbrauch in besonderer Weise. Die Nachtstunden wurden in Angst und Unruhe verbracht, dies betraf vor allem auch die Bettnässer und diejenigen, die für Lärm im Schlafsaal exemplarisch bestraft wurden. Viele der Zeugen erinnern sich, einzeln herausgeholt worden zu sein. Die Folgen waren etwa im Nachthemd auf dem Steinboden zu knien oder mit Büchern auf dem Handrücken am Gang stehen zu müssen (Anm.: siehe Kapitel 5.2 f „Physische Gewalt“).

Nach dem Abendessen wurde vorgelesen oder es war noch eine halbe Stunde „Redezeit“. Dann wurde etwa um acht Uhr das Licht gelöscht. Die Schlafsäle waren bis 1962 mit bis zu 25 Kindern belegt, auch größere Kinder wie etwa die Sonnenkinder schliefen in großen Gruppen. Sonst waren Gruppen in zwei Schlafräume geteilt, zu je zehn Kindern. Die Kinder schliefen in Rohrbetten, später Stockbetten, und es gab eine dünne Wolldecke, die in den 1950er-Jahren die Aufschrift „Spiegelgrund“, später dann „Stadt Wien“, trug. Solche Details sind vielen Zeugen in lebhafter Erinnerung, aber auch dass sie in der Nacht oft froren, da die Heizung ausgefallen oder sparsam in Betrieb war.

Die Erzieher kontrollierten die Bettruhe nochmals etwa um zehn Uhr, dann begaben auch sie sich in ihre Dienstzimmer.

Ein Erzieher erinnert sich: „Man hat auch schlafen können ab 10 Uhr, wenn Ruhe war. Bei einem Erzieher, der seine Gruppe gekannt hat, war auch Ruhe. In der Nacht von Samstag auf Sonntag war einer für zwei Gruppen verantwortlich, in den Ferien auch. Beim Frühstück waren dann hundert Kinder, eine Gruppe hat 25 Kinder gehabt. In der Früh hat man die Kinder geweckt, die Betten mussten aufgerissen werden, Leintuch hinunter, zweimal in der Woche Matratzen heraus, Waschraum, anziehen, Tagraum Frühstück, am Sonntag im Festsaal.“

Die Aussagen, ob die Türen der Schlafsäle verschlossen wurden oder ob zumindest der Weg auf die Toilette zugänglich war, divergieren je nach Zeit, Ort und Gruppe.

„Die Schlafsäle waren nie versperrt, man konnte jederzeit aufs WC“¹¹⁷, so der Erzieher, während die ehemaligen Heimkinder beklagen, nicht auf die Toilette gelangt zu sein. Auch in späteren Jahren wurde dies offenbar unterschiedlich gehandhabt.

„Also es ist uns, in der Nacht ist uns das Klo zugesperrt worden, also wir haben nicht aufs Klo gehen dürfen, weil da hat es geheißen da ist eine abgehaut, (...) und die hat sich vom Fenster mit Leintüchern runtergelassen vom Klofenster eben, und deswegen ist das Klo zugesperrt. (...) Da haben wir so einen Eisenkübel gehabt und der ist dann in den Flügeltüren, (...) und ich bin aber gleich neben der Flügeltüre gelegen. Also immer wenn da wer aufs Klo gegangen ist, habe ich das natürlich gehört. Und also Bettnässer haben wir gehabt und die haben dann müssen Strafe stehen, weil sie ins Bett gemacht haben. Und wir haben ihnen geholfen, die Matratze umdrehen, so dass sie es halt nicht mehr merkt.“¹¹⁸

Auch weitere Zeugen bestätigen, dass die Türen zu den Toiletten nicht offen waren. „Nein, es war zugesperrt und man durfte auch nicht. Viele Kinder haben dann ins Bett gemacht, da gab es auch wieder Strafen, Schläge, Bett überziehen und so weiter. Ich habe es geschafft, weil ich ab dem Nachmittag nichts mehr getrunken habe.“¹¹⁹

Denn Bettnässen wurde bestraft wie Ungehorsam. Eine Zeugin, die im Heim Bettnässerin wurde, musste stundenlang vor dem Bett stehen, schließlich wurde ihr das nasse Leintuch über den Kopf gehängt und alle Kinder durften auf sie einschlagen. Sie meint heute, wahrscheinlich habe man eben angenommen, sie hätte dies absichtlich getan.¹²⁰

Gegen das Bettnässen wurden gelegentlich auch Medikamente eingesetzt (Anm.: siehe Kapitel 3.5 ff „Medizinische Versorgung und Krankenstation“), und auch in diesen „behandelten“ Fällen wurde das Fehlverhalten der Kinder durch fehlende Willenskraft begründet, die Ursachen ihrer psychischen Verfassung wurden selten thematisiert.

Die Bettnässerproblematik belastete auch den Arbeitsalltag der Erzieher. „Ich glaub, die Luft ist einem weggeblieben in der Früh, wenn man in diesen Schlafsaal reingegangen ist. Ich glaub, da hat es, ich weiß nicht ob es ein oder zwei Kinder gegeben hat unter den 24 oder 26, die nicht gemacht haben. Puh, Wahnsinn. (...) Furchtbar. Aber ich hab mich nicht das Fenster aufmachen getraut und (Anm.: draußen) die Burschen oder die Männer rumgerannt sind.“¹²¹

Diese Beobachtung zeigt einen weiteren Grund der gestörten Nachtruhe der Kinder auf. Es gelang, im Besonderen der Heimleitung P2, nicht, wirkungsvolle Maßnahmen zu treffen, um unliebsame Besucher vom Haus fernzuhalten. Vor 1962 konnten die im Haus schlafenden Erzieher die Männer vertreiben – *„meines Wissens haben die Mädchen aber sofort die Erzieher gerufen, wir haben sie bis zum Wald verfolgt und sind dann wieder umgedreht“*¹²² – zumindest wirkte anscheinend die Gegenwart der Erzieher abschreckend. Die Sicherheit der Kinder und auch der Erzieherinnen war danach nicht mehr gewährleistet. Manche Erzieherinnen sperrten sich in den Dienstzimmern ein¹²³, andere wagten es nicht, den Garten zu betreten oder abends zu duschen. Niemand verließ gerne das Stockwerk. Die Erzieherinnen klagten darüber, dass ihnen in der Nacht kein Telefon zur Verfügung stand und sie in Notfällen, wenn Männer in das Haus eingedrungen waren oder mit Taschenlampen Leuchtzeichen gaben, nur den Portier verständigen konnten. Da dieser gehbehindert war, konnte er kaum helfen. Diese permanente diffuse Bedrohung prägte sich in das Gedächtnis der Kinder ein, und Schilderungen von den „Glühwürmchen“ oder von Schreien in der Nacht sind in vielen Zeugenaussagen zu finden. Bis zur Schließung des Heims wurde dieser Missstand nicht behoben, bis auf einzelne Polizeipatrouillen oder das Vergittern der Toilettenfenster geschah nichts.

Lernen und Freizeit

Nach der Schule wurde Mittagessen ausgeteilt und danach war Lernstunde. Die Erzieher beaufsichtigten die Kinder, nach Erledigung der Hausarbeiten war freie Beschäftigung wie Lesen – es gab eine Bibliothek – oder Zeichnen erlaubt. Danach wurden die – streng gehüteten und daher kostbaren – Bleistifte und Buntstifte in einen Kasten geräumt. *„Ja, Zeichenpapier, Buntstifte konnte man mit Ach und Krach vom Erziehungsleiter ausfechten, der saß wie eine Truthenne auf den Schätzen“*¹²⁴, schildert ein Erzieher der 50er-Jahre. Manche Erzieher führten anschließend eine Liegestunde durch, andere gingen mit den Kindern in den Garten.¹²⁵ Im Winter wurde das umgedreht – da wurde zuerst spaziert und dann gelernt. Sonntags ging man in die Pfarre Starchant zum Gottesdienst.

In der Nachkriegszeit waren die Freizeitaktivitäten auf wenige Ausgänge beschränkt. In guter Erinnerung blieb etlichen Zeugen, dass die Amerikaner Filmapparate verliehen hatten und die Erzieher des Wilhelminenbergs den Zöglingen „Kulturfilme“ zeigten. *„Und die Amerikaner selbst haben uns mit Bussen, also Gruppen mit Bussen, abgeholt und ins Kosmos Kino gebracht.“*¹²⁶ Es wurde Theater gespielt, im Sommer ging man in das Schwimmbad und der Sportplatz am Areal stand zur Verfügung. Die damaligen Erzieher schildern die latente Geldnot, etwa mussten sie bei P10 intervenieren, um Sand für die Sprunggrube am Sportplatz zu bekommen.¹²⁷

*„Wir sind 1951/1952 mit den Buben rodeln gegangen, es gab keine langen Hosen, die haben kurze Hosen, Strümpfe und Strumpfbänder gehabt, das kann man sich gar nicht mehr vorstellen. Man hatte einen Mantel, der relativ kurz war, aber ich habe auch keine hohen Schuhe gehabt, das war damals so. Für Außenstehende hat das schrecklich ausgeschaut, es war schon sehr hart.“*¹²⁸

Die gegenüber liegende Versuchsstation des Verhaltensforschers Otto König war eine Attraktion für die Heimkinder und gelegentlich wurde ihnen gestattet, über die Straße zu gehen und die Tiere zu

betrachten. Einige Zeugen berichten davon, dass sie Käfige reinigen und die Tiere füttern durften. Die Kinder waren für jeden Schritt in der „normalen Welt“ dankbar.

„Es war erlaubt, dass man rübergeht. Der hat so Fischteiche gehabt, Tiere gehabt. (...) Auch Piranhas. Da hat er mit Bleistiften gezeigt, wie die das durchbeißen und solche Sachen. Er war ein ganz ein netter, feiner Kerl, der Mann.“¹²⁹

Im Obst- und Gemüsegarten des Schlosses wurden die einzelnen Gruppen dazu angehalten, Arbeiten zu verrichten, dabei sprechen einige sehr positiv über den Gärtner, der ihnen auch gelegentlich etwas zusteckte.¹³⁰ *„Wir, die Sonnenkinder, haben damals mit der Schwester Beete angelegt. Da haben wir Tomaten und Gurken und Kartoffeln, was man halt so in einem Gemüsegarten anbaut, und Blumen (gepflanzt).“¹³¹*

Auch andere Arbeiten mussten verrichtet werden, nähen, stopfen, Rosskastanien sammeln, Reinigungsarbeiten im Haus oder Schuhe putzen.

Im Garten stand ein Ringelspiel und Schaukeln, die Kinder gingen ins Bad, eislaufen, rodeln, wandern, besuchten den Tiergarten Schönbrunn, den Lainzer Tiergarten, Museen und den Safaripark Gänserndorf. Im Sommer wurden einzelne Gruppen nach Riccione geschickt, man reiste auch nach Bad Ischl oder zum Schifahren in die Berge. Dort blieben die Gruppen einige Wochen mit ihren Erziehern.

Die Gestaltung der Freizeitaktivitäten blieb den Kindern wohl noch am besten in Erinnerung. Diesen Teil des Tagesablaufs konnten die Erzieher noch weitreichend selbst gestalten, auch war es in ihrem Interesse, die Kinder gut zu beschäftigen. Vor allem sportliche Aktivitäten standen im Mittelpunkt und viele der Heimkinder lernten Schwimmen oder gingen erstmals in ihrem Leben wandern. In den Interviews wird deutlich, wie verwundert viele sind, dass Erzieher, die bei Vergehen zu drakonischen Strafen griffen, auch herzliche und großzügige Seiten an sich hatten. Einerseits dankbar, erkannten die meisten eine Schwäche darin, dass es den Bemühungen der Erzieher an Dauerhaftigkeit mangelte (Anm.: siehe Kapitel 4 „Das Personal“). Die in Freizeitangelegenheiten oftmals sehr engagierten Erzieher zeigten sich angesichts der in den Interviews zur Sprache gekommenen Vorwürfe erstaunt. Sie hätten nämlich das Beste – in allerdings beschränktem Rahmen – für die Kinder gewollt. Sogar eine der gefürchtetsten Erzieherinnen erinnert an ihre vielfältigen Bemühungen, so etwa, dass sie einen kleinen Swimmingpool, der neben dem Gemüsegarten vor der Krankenstation aufgebaut wurde, besorgt hatte.

Denn wenn das Wetter schön war, durften die Kinder nicht in das Ottakringer Bad, *„Nein, weil heute ist es schön, da ist für die Kinder vom Wilhelminenberg kein Platz“*, und die Erzieher mussten bis dahin mit ihnen ersatzweise in den Schwarzenbergpark zum Bach gehen.¹³²

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Alltag viele Elemente einer „totalen Institution“ erkennen ließ, gleichzeitig wird aber nachvollziehbar, dass Kinder und Jugendliche, auch wenn sie im Fokus von Gewalt und Missbrauch standen, die positiven Seiten ihres Lebens am Wilhelminenberg auch erinnern und ein durchaus differenziertes Bild des Lebens im Kinderheim entstehen lassen.

3.4 Psychologische Begutachtungen

Während – soweit es die Recherchen der Kommission Wilhelminenberg ergeben haben – im Kinderheim Wilhelminenberg untergebrachte Heimkinder nur in Einzelfällen kinderpsychiatrisch begutachtet und behandelt wurden, wurde der Großteil der Heimkinder während ihres Aufenthaltes im Kinderheim Wilhelminenberg einer (oder auch mehreren) psychologischen Untersuchungen unterzogen.

Auch wenn im Rahmen der Aktenrecherchen ein nur sehr unvollständiges psychologisches Befundmaterial gefunden werden konnte, liegt eine wesentlich größere Anzahl an psychologischen als an ärztlichen Befunden vor und kann aus diesen Befunden in der Gesamtschau auf die Art und Weise, wie die Schicksale der betroffenen Heimkinder in den psychologischen Befunden abgebildet wurden, Rückschluss gezogen werden.

Die psychologischen Befunde gliedern sich zumeist in

1. die Vorgeschichte, wie sie dem Kinderakt entnommen ist,
2. den als „Gutachten“ titulierten Teil, der Beschreibungen des äußeren Erscheinungsbildes und des Verhaltens – in oftmals herabwürdigender Diktion – und testpsychologische Untersuchungsergebnisse – überwiegend Intelligenztests – enthält, sowie
3. die Zusammenfassung und
4. Administrationsvorschläge.

Beispielhaft sei ein psychologischer Befund aus dem Jahre 1959 über einen damals neun Jahre alten Buben zitiert:

„Vorgeschichte: Der außereheliche Minderjährige kam unmittelbar nach der Geburt in Pflege der mütterlichen Großeltern. Er wurde ziemlich verwöhnt, bereitete bald Erziehungsschwierigkeiten. Nach dem Tod des Großvaters übernahm die Kindesmutter den Buben, konnte sich ihm infolge ihrer Berufstätigkeit kaum widmen. Er trieb sich aufsichtslos herum. Verübte zahlreiche Entwendungen, arbeitet in der Schule nicht mit, fiel durch seine Unfugsbereitschaft auf. Gelegentlich misshandlungsähnliche Züchtigungen blieben ohne den von der Kindesmutter erhofften Erfolg. Nach langem Zaudern erklärte sie sich bereit mit der im EB-Gutachten vom 23.06.1958 vorgeschlagenen Überstellung und Beobachtung am Wilhelminenberg einverstanden.“

Gutachten: K., der für sein Alter ziemlich groß ist, weist eine ganz allgemeine Defektkonstitution auf. Die pastöse, schlaffe Gesichtshaut, die schlechte, laxe Körperhaltung, die leicht vorquellenden Augen (ebenso eine Reihe von Degenerationszeichen) verleihen ihm ein unfrisches und altes Aussehen. Anfangs eher scheu, kennt er schon nach kurzer Zeit keine Distanz mehr: wird zudringlich, nimmt einem an der Hand, will alles wissen, sehen, angreifen. Motorisch wird er durch seine Ruhe auffällig. Seinem dummen, einfältigen Verhalten und gewissen Schulleistungen entsprechend müsste man den Buben für debil halten. Testresultat und Lehrerurteil stimmen mit diesem Eindruck allerdings nur teilweise überein. So erreicht K. numerisch mit starker Streuungen einen durchschnittlichen Intelligenzquotienten. Er liefert dabei die besten Leistungen im anschaulichen, die schlechtesten im logischen Denkbereich. Herabgesetzte Kritikfähigkeit, spielerisch-

tändelnde (kleinkindhafte) relativ langsames Arbeitstempo zeigen freilich, dass die potentiell vorhandenen Fähigkeiten selten zur Geltung kommen, am ehesten noch dort, wo ein Problem die spärlichen persönlichen Interessen des Minderjährigen berührt. Als Persönlichkeit ist K. wenig wertvoll. Er ist ein egoistischer, geltungssüchtiger Bub, der alles tut um eine Rolle zu spielen. Zu diesem Zweck vertratscht er bedenkenlos seine Kameraden, lügt, intrigiert, spielt aber wenn er ertappt wird (und das wird er bei seiner Ungeschicklichkeit fast immer) den gekränkten und zu Unrecht Verfolgten. Er ist zu primitiv, um einzusehen, dass er die Ablehnung der Kameraden geradezu herausfordert. Versucht man ihn aus Führungsgründen, beim Ehrgeiz zu packen, hat das nur vorübergehenden Erfolg: 1. weil seine Beziehungen zum Erzieher nicht belastbar sind und 2. weil er gar keinen echten Willen, keine echte Ausdauer aufbringt. Ausflüchte und Entschuldigungen sind alles, was er aufbringt. Kommt man ihm gelegentlich energischer, weicht er überhaupt aus, zeigt nach Außen eine freundliche Maske und verlegt seine Aktivitäten in den Untergrund. So sehr diese Verhaltensmuster im anlagemäßigen wurzeln, verstehen müssen wir sie nicht zuletzt auch aus dem Lebensbedingungen, sie haben zum speziellen Status viel beigetragen. Es ist kein Zufall, dass K. – obwohl schon immer schwierig – gerade nach der Übergabe an die Kindesmutter besonders ungut wurde. In der Großmutterfamilie absolut verwöhnter, mitunter entscheidender Mittelpunkt, sah er sich nun in eine ganz andere Welt versetzt. Er musste seine Rolle mit dem Bruder teilen und im Gegensatz zur Großmutter reagierte die Kindesmutter auf Disziplinlosigkeit mit strenger Strafe. Seine schon vorher vorhandene Verwahrlosung wurde noch um eine neurotische Nuance bereichert. Weiterer Heimaufenthalt würde vorzüglich der Schulförderung dienen. Bleibt sie aus, besteht ja die Gefahr neuerlichen Klassenverlustes, eventuell sogar das Absenken in die Hilfsschule. Eine Beseitigung der Verwahrlosungserscheinungen, die Erreichung einer echten Anpassung sind nicht zu erwarten, wohl der Erwerb einer größeren Alltagsroutine.

Zusammenfassung: Intellektuell und charakterlich wenig hochwertiger, zudem verwahrloster Bub. Der Milieuwechsel und Wechsel in der Erzieherperson haben zu einer Schwierigkeitszunahme geführt.

Administrationsvorschlag: Verbleib Wilhelminenberg, da die Kindesmutter, mit der wir die Beobachtungszeit über in Verbindung standen, bei Transferierung Mitheimnahme des Buben droht.“¹³³

Bei der Durchsicht der in den 50er- bis 70er-Jahren erstellten psychologischen Befunde kommt man nicht umhin, die negative gesellschaftliche Grundhaltung, die diesen sozialen „Außenseiterkindern“ im Allgemeinen entgegengebracht wurde, auch in den Haltungen der für die Wiener Jugendfürsorge am Wilhelminenberg tätigen PsychologInnen zu erkennen.

Erwähnenswert ist, dass sich am Stil der Befunde in dem überblickten Zeitraum nichts Wesentliches geändert hat: So liest man in einem psychologischen Gutachten aus dem Jahre 1958 über einen damals knapp siebenjährigen Buben:

„Kleiner stämmiger Bub mit massiven Schädel, wenig differenziertem noch richtig kleinkindlich und auch unausgebacken wirkendem Gesicht (Wallnase, vergrößerte intraorbital-breite, seichte Nasenwurzel, Pausbacken), plumper, etwas ataktischer Motorik. Im Kontaktverhalten distanzlos, von kleinkindhafter Anhänglichkeit (...) K. ist hochgradig debil (...)“¹³⁴

In einem Gutachten aus dem Jahr 1961 über einen damals elfeinhalb Jahre alten Buben: „(...) asthenisch-degenerativer Bub, der Vorgesetzten im Kontakt äußerst zurückhaltend ist, in der Gruppe dagegen ein recht

aufgelockertes, unfugbereites Verhalten zeigt und vor allem im Umgang mit kleineren Kindern unangenehm werden kann (...) so wenig man die anlagebedingte Minderwertigkeit, das triebhafte am W.s Persönlichkeit übersehen kann, so klar muss doch auch das Verwahrlosungsbedingte daran herausgestellt werden. Der Umgangston, die ganze Verhaltensroutine ist sichtlich un- bzw. fehlgeprägt und die Schuld daran ist eindeutig den Eltern anzulasten.“¹³⁵

Und sogar ein Befund aus dem Jahre 1973 über ein damals zwölf Jahre altes Mädchen: *„B. ist fremdrassig und wenig hübsch, intellektuell stark reduziert, psychisch verwahrlost, aus Zigeunermilieu stammend und zum Vagieren neigend (Eltern Analphabeten „weil sie unter Hitler keine Schule besuchen konnten“)(...)“¹³⁶*

Und sogar noch in einem Befund aus dem Jahre 1974 über dasselbe Mädchen: *„(...) sie ist ein unvoreilhaft aussehendes Mädchen mit schwerfälliger, plumper Motorik, hochgradig debil, äußerst subjektiv im Erleben und etwas paranoid in ihrer Grundeinstellung. Immerzu fühlt sich B. zurückgesetzt, als Zigeunerin abgelehnt und von allen Seiten ungerecht behandelt (...)“¹³⁷*

Dass sich in dem Konvolut der psychologischen Befunde durchaus vereinzelt auch solche finden, in denen sich die befundenden PsychologInnen einer zumindest neutralen Sprache bedienen, darf nicht darüber hinweg täuschen, dass sich die PsychologInnen am Wilhelminenberg bis in die 70er-Jahre hinein einer Befundsprache bedient haben, die in der Zeit des Nationalsozialismus dazu gedient hat, „wertes“ von „unwertem“ Leben zu unterscheiden.

An die Tradition psychologischer Begutachtungen in der NS-Zeit anknüpfend wurden die Heimkinder im Rahmen psychologischer Untersuchungen praktisch ausschließlich Intelligenztests unterzogen, die – zumeist zu Beginn der Heimunterbringung im Rahmen der Beobachtungsphase durchgeführt – zu einer frühen und für das weitere Leben der Kinder entscheidenden Kategorisierung im Rahmen des Schulsystems und weiterer Heimunterbringungen geführt haben. Entwicklungspsychologischen Aspekten und psychodynamischen Überlegungen wird in den vorliegenden psychologischen Befunden keinen Stellenwert eingeräumt.

Die im Dienst und unter der Aufsicht der Jugendwohlfahrt im Kinderheim Wilhelminenberg tätigen PsychologInnen haben in ihren Befunden bis in die 70er-Jahre hinein den Geist der NS-Zeit weiterleben lassen und keinen Beitrag zu einem Umdenken geleistet.

In den vorliegenden psychologischen Befunden wird das Hauptaugenmerk auf die Defizite der Kinder gelegt und gelenkt, wohingegen eine ressourcenorientierte psychologische Sichtweise ausgespart bleibt, was annehmen lässt, dass den Heimkindern prognostisch günstige Persönlichkeitsanteile a priori abgesprochen wurden – Zitat aus einem psychologischen Befund aus dem Jahre 1966 über ein damals sieben Jahre altes Mädchen:

„Vorstellungsgrund: Masturbation, Selbstfesselung, absonderliches Verhalten. Gegenwärtig fällt die Minderjährige vor allem durch hysterische Züge auf, wobei diese im stundenlangem Schreien und Hineinsteigern in Affektzustände bis zum Blauwerden, im koketten Gehabe, der abnormen Suggestibilität ebenso zum Ausdruck kommt wie in der Freude nach Sensationellem. So hat sie sich etwa gefesselt, damit ihren

Kameradinnen laut einer pseudologierten Geschichte imponieren zu können, um dadurch im Mittelpunkt zu stehen. Die Masturbation ist angelernt, stößt bei diesem Kind aber zweifelsohne auf begünstigende charakterliche und körperliche Grundlagen (...).“¹³⁸

Ein anderes Zitat aus einem psychologischen Befund und Gutachten aus dem Jahre 1965 über ein damals 14-jähriges Mädchen:

„Großes, degenerativ-wirkendes, nervöses Mädchen, intellektuell stark reduziert, als Persönlichkeit labil, durch die Kritischschwäche im Zusammenhang mit der emotionalen Anlehnungsbedürftigkeit sexuell sehr gefährdet, kann sich in der Gemeinschaft nicht recht durchsetzen (...).“¹³⁹

Ein Zitat über ein zwölfjähriges Mädchen:

*„Es handelt sich um ein als Persönlichkeit primitiv strukturiertes, zudem schon deutliche Verwahrlosungs-
züge zeigendes Mädchen, dessen Schwierigkeiten durch den mittlerweile erfolgten körperlichen und psy-
chischen Pubertätseintritt massiv auftreten. Sie ist streitsüchtig, unverträglich, lehnt sich gegen Erzieher
und Lehrer auf, nützt die sich am Schulbeginn bietenden Gelegenheiten zum Strabanz, strebt intensiv
Bubenkontakte an, raucht und so fort.“¹⁴⁰*

Deutlich lässt sich aus all den psychologischen Befunden, die über Heimkinder am Wilhelminen-
berg erstellt wurden, ableiten, dass die begutachteten Kinder ausschließlich als Objekte und nicht
als Subjekte der Begutachtung gesehen wurden. Aus keinem dieser Befunde ergibt sich, dass von
den untersuchenden PsychologInnen ein Gespräch mit den Kindern geführt wurde bzw. ihnen Raum
gegeben wurde, über ihre Befindlichkeit, ihren Nöte und Ängste zu sprechen oder ihnen im Rahmen
der psychologischen Begutachtung die Möglichkeit eingeräumt wurde, die eigene Sichtweise ihrer
Lebenssituation zu artikulieren.

Abgesehen von Administrationsvorschlägen – Empfehlungen zur Überstellung in die Sonderschu-
le, Belassung in der Regelschule, Empfehlungen über spezielle Heimunterbringungen – finden sich
keine lösungsorientierten psychologischen Ratschläge, vor allem die festgestellten Verhaltensstö-
rungen oder psychischen Probleme der Kinder betreffend. Verstehbarkeit kindlichen Verhaltens war
kaum Inhalt der eingesehenen Befunde.

So wird ein von der Polizei in einem Hotel mit einem Burschen aufgegriffenes 14-jähriges Mädchen,
das zur Beobachtung in das Heim Wilhelminenberg überstellt und dort begutachtet wurde, in dem
psychologischen Befund zusammenfassend wie folgt beschrieben:

*„Großes, degenerativ wirkendes, nervöses Mädchen, intellektuell stark reduziert, als Persönlichkeit la-
bil, durch die Kritischschwäche im Zusammenhang mit der emotionalen Anlehnungsbedürftigkeit sexuell
sehr gefährdet; kann sich in der Gemeinschaft nicht recht durchsetzen, führungsmäßig keine besonderen
Schwierigkeiten. Administrationsvorschlag: Heim Wilhelminenberg.“¹⁴¹*

Die zusammenfassende psychologische Beurteilung eines zehneinhalbjährigen Mädchens, das we-
gen „Verwahrlosungsgefahr“ in Gemeindepflege überstellt wurde:

„Körperlich durch schlechte Haltung, motorische Unruhe und degenerativ wirkende Physionomie auffälliges, intellektuell knapp durchschnittlich begabtes, lernverwahrlostes Mädchen, das disziplinäre Schwierigkeiten bereitet; affektlabil, neigt zur Opposition, aggressiv, unverträglich, kann am ehesten in einem Heim mit straffer Führung gefördert werden. Administrationsvorschlag: Wilhelminenberg.“¹⁴²

Offensichtlich dienten die psychologischen Begutachtungen primär einer Bestätigung der bereits im Zuge der Herausnahme der Kinder aus den Herkunftsfamilien seitens des Jugendwohlfahrtsträgers festgestellten Verwahrlosung des Herkunftsmilieus und der betroffenen Kinder.

So wie vom Jugendwohlfahrtsträger die Verwahrlosung des Herkunftsmilieus als Grund der Überstellung der Kinder in Heimerziehung festgestellt wurde, wurden die Heimkinder in den psychologischen Befunden mit dem diagnostischen Sammelbegriff „Verwahrlosung“ etikettiert und ihre Defizite ausführlich beschrieben, ohne dass Möglichkeiten einer Veränderung aufgezeigt wurden.

Dass Verwahrlosung auch Verwundung und Verletzung der kindlichen Seele, die es zu heilen gilt, bedeutet, wurde von dem System der Jugendwohlfahrt und der in ihrem Dienst stehenden Psychologen – folgt man ihren Befunden – nicht erkannt.

Obwohl die sozialen und emotionalen Ursachen psychischer Auffälligkeiten offensichtlich waren, wurde das Verhalten der betroffenen Kinder von den begutachtenden Psychologen als anlagebedingtes Fehlverhalten interpretiert und die psychische Not dieser Kinder, die hinter den dargebotenen Symptomen gelegen ist, von den begutachtenden PsychologInnen nicht erkannt:

„Die im Alter von 7 Jahren (?) vom Pflegevater geschändete und gegenwärtig in der Kindesmutter-Stiefvaterfamilie lebende Minderjährige ist bereits einmal (im Jahre 1960) der Erziehungsberatung vorgestellt worden. Sie bereitete damals Schwierigkeiten allgemeiner Art mit vermutlich neurotischem Hintergrund als Auslösefaktor. Dr. P., der die Minderjährige begutachtete, schlug Beobachtung auf dem Wilhelminenberg vor, zu der sich die Erziehungsverantwortlichen zunächst jedoch nicht entschließen konnten. In der Zwischenzeit ist es jedoch zu einer weiteren Verhaltensverschlechterung gekommen. E. fälscht Unterschriften, stiehlt, wobei sie sich vorwiegend auf Süßigkeiten spezialisiert hat, mit denen sie vermutlich einen Lustgewinn zu schaffen trachtet, lügt, hat auch wiederholt Pflanzen und Einrichtungsgegenstände beschädigt. In der Exploration wirkt das Mädchen wieder recht gehemmt, war sehr verlegen, sobald die Sprache auf ihre Verfehlungen kam, gab sie vor, einfach nicht zu wissen, warum sie so schlecht sei. Aus den mageren Andeutungen geht allerdings hervor, dass sie sich zurückgesetzt und liebemäßig vernachlässigt fühlt. Reale Anhaltspunkte, die zur Bestätigung dieser Behauptungen führen würden, lassen sich freilich nicht finden.“¹⁴³

Die psychologischen Befunde über die Heimkinder wurden in den Erzieherberichten zum Teil wörtlich übernommen (oder auch umgekehrt), woraus sich ein in sich geschlossenes Betreuungs- und Umgangssystem mit der Unmöglichkeit eines Perspektivwechsels ableitet.

Die Funktion psychologischer Gutachten im System der Jugendwohlfahrt hat im Zeitraum des Bestehens des Kinderheims Wilhelminenberg darin bestanden, die Heimkinder im Rahmen des vorgegebenen Systems zu administrieren und kategorisieren und somit den Status quo aufrechtzuerhalten.

Therapeutischen Ansätzen oder pädagogischen Empfehlungen wird in diesen Gutachten keinerlei Stellenwert eingeräumt. Erklärende oder verstehende psychologische Ansätze, die die betroffenen Kinder und deren Schicksale in den Mittelpunkt oder zumindest in den Vordergrund der Begutachtungen gerückt hätten, hat es nicht gegeben.

In einer Dissertation aus dem Jahr 1952 sind einige der theoretischen Grundlagen der im System der Jugendwohlfahrt häufig verbreiteten Beschreibungspraxis nachzulesen. Die Verfasserin PM1 trat 1937 in den Dienst der Stadt Wien ein, wurde 1941 Hauptfürsorgerin in einem Bezirksjugendamt und erhielt 1943 zudem die staatliche Anerkennung als Volkspflegerin. Sie war nicht Mitglied der NSDAP oder einer Vorfeldorganisation und wurde 1946 in den Dienst der Stadt Wien übernommen. PM1 arbeitete ab 1949 in der heilpädagogischen Beobachtungsstation vorerst am Spiegelgrund, nach der Übersiedlung ab 1950 bis 1952 im Kinderheim am Wilhelminenberg als Fürsorgerin. 1952 vollendete sie an der philosophischen Fakultät der Universität Wien ihr Studium mit der Approbation der Dissertation *„Intelligenzuntersuchung an sexualdepravierten Mädchen“* im Fachgebiet Psychologie (Depravation = Abweichung von der Norm). PM1 rekurrierte dabei auch auf ihre Erfahrungen als Fürsorgerin, die einem Fürsorgeparadigma entstammten, das „Verwahrlosung“ nicht ausschließlich als soziales, sondern auch als moralisches Phänomen interpretierte. Das „Material“ (die befragten Mädchen) stammte aus verschiedenen Heimen. Aus der Schilderung der Problemstellung der Dissertation: *„Bei langjähriger praktischer Tätigkeit als Sozialarbeiterin fiel mir die Tatsache auf, dass die Fälle sexueller Verwahrlosung bei jungen Mädchen zu den in Diagnose und bei Abhilfemaßnahmen schwierigsten gehören. Sie bieten die vielfältigsten Erscheinungsformen und Variationen, können trotz des von den Jugendlichen immer wieder wortreich zum Ausdruck gebrachten guten Willens vom Sozialarbeiter in der offenen also nachgehenden Fürsorge selten im positiven Sinne beeinflusst werden, sind aber allen negativen Einflüssen im hohen Maß zugänglich. Die Reizbarkeit und Labilität sowie die Neigung jener Jugendlichen zu Aggressionen oder ihr Verharren in stumpfer Gleichgültigkeit und Passivität gestalten u.a. den Kontakt mit ihnen schwierig und vermindern die Möglichkeiten positiv Einfluss zu nehmen.“*¹⁴⁴ So lohne sich der Aufwand der Jugendwohlfahrt bei der Arbeitsplatzsuche nicht, eine „Arbeitsflucht löst die andere ab“. Wolle man klären, ob es ein Problem der Persönlichkeitsbildung sei oder nur an dem übersteigerten Triebleben der Mädchen, dem sie hemmungslos folgten, läge, dass sie sexuell depravierten, führe dies zur Frage der Intelligenz der Mädchen.¹⁴⁵

Die Ergebnisse ihrer Untersuchung fasste die Autorin schließlich wie folgt zusammen: *„Es darf nach den Ergebnissen vorliegender Arbeit als nachgewiesen gelten, dass die auf dem Boden beträchtlicher intellektueller Reduziertheit zustande gekommene Sexualdepravation die Individuen in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und Sozialanpassung so beeinflusst, dass sie außerstande sind für sich selbst Sorge zu tragen, dass sie „hilfebedürftig“ (im fürsorgerechtlichen Sinn) werden und spezielle Fürsorge Erziehung und eventuell Unterbringung in speziell eingerichteten Anstalten benötigen.“*¹⁴⁶ Als Ergebnis ihrer Arbeit schlug sie die Einrichtung einer speziellen Gefährdetenfürsorge vor.

Nach Fertigstellung ihrer Dissertation war sie im Bereich der MA 11 zuerst als Fürsorgerin, dann als Psychologin tätig. Als Psychologin verfasste PM1 auch Gutachten, die als konsequente Fortführung ihrer zum Ausdruck gebrachten Haltung in der Dissertation verstanden werden können und wiederum die Mädchen in hohem Ausmaß nach deren – fehlgeleitetem – „Triebleben“ charakterisierten. Ein Vorgutachter hatte festgehalten: *„So blieb der von der Mj als Vergewaltigung erlebte erste Intim-*

kontakt von den Angehörigen unbemerkt, ebenso wie die weiteren Burschenkontakte des anscheinend durch dieses Ersterlebnis sexuell geweckten und nun seinerseits sexuell interessierten Mädchens“¹⁴⁷. So konstatierte sie in einem Gutachten im Jahr 1970 bei einem Mädchen deren geringe gefühlsmäßige Ansprechbarkeit, „ihre Kritischschwäche bei ausgeprägtem Kontaktstreben und den Geltungsansprüchen, die im Leistungsbereich nicht honoriert werden, sowie die Interessenzentrierung im grobsexuellen bedeuten Prostitutionsgefährdung und weitreichende alle Persönlichkeitsmerkmale umfassende Verwahrlosung“¹⁴⁸.

Am 1.7.1973 wurde sie mit der Leitung des psychologischen Dienstes betraut. Sie sah ihren Arbeitsschwerpunkt sichtlich nicht in einer Prüfung von Arbeitsweise und Inhalt der Tätigkeit der Jugendamtspsychologen in Bezug auf Heimunterbringung. Wie weiter oben dargestellt ist eine Änderung des Zugangs der Psychologen zu den Heimkindern nicht erkennbar.

Von ihrem Arbeitgeber wurden der immer als engagiert beschriebenen¹⁴⁹ Beamtin 1978 ausgezeichnete Leistungen bescheinigt, hervorgehoben wurden die Vermehrung der kinder- und jugendpsychologischen Beratungsstellen sowie großes Fachwissen, ihr Interesse an Fortbildung und hohe Einsatzbereitschaft.

3.5 Medizinische Versorgung und Krankenstation

Auf dem Areal des Kinderheims, das durchschnittlich mit rund 200 Kindern zwischen 6 und 15 Jahren belegt war, befand sich eine „Krankenstation“, die in einem eigenen Gebäude etwa 200 Meter links vom Eingang des Parks gelegen war. Die Krankenstation bestand aus einem großen Vorraum, einem Dienstzimmer, einer Küche und vier weiteren Räumen. In einem Vorraum ordinierte gelegentlich ein Zahnarzt. Dazu kamen ein Waschraum und zwei WCs. Es gab Türen zum Dachboden und zum Keller. Insgesamt befanden sich neunzehn Betten und zwei Reservebetten in der Krankenstation. Die Fenster des isoliert stehenden kleinen Hauses waren vergittert, da sich hier in der Nacht eine Krankenschwester und die Kinder ebenerdig aufhielten. In dem Gebäude waren früher Obst und Gemüse gelagert worden, auch daher war es in besonderer Weise geschützt. Unter den Kindern wurde die Krankenstation „die Gitsch“ genannt. Diese Bezeichnung findet sich in den Interviews seit den sechziger Jahren. Da keine der Zeuginnen den Ursprung des Namens benennen kann, kann es sein, dass dies mit den häufigen gynäkologischen Untersuchungen vor Ort zu erklären ist. Im AKH war zu jener Zeit der renommierte Gynäkologe „Prof. Gitsch“ tätig, der wahrscheinlich auch Mädchen von Heimen untersuchte, was auch zur Erklärung beitragen kann. Die Hauptkrankenschwester der späteren Jahre, mit der ein Interview geführt wurde, kann mit dem Begriff „Gitsch“ nichts anfangen, da die Mädchen ihn untereinander in einer Sprache verwendeten, die sie teilweise nicht verstand, meint sie.

In der Krankenstation hatte über die Jahre immer eine „Schwester“ Dienst. Sie trug ein weißes Kleid mit Schürze, aber keine Haube. Dadurch konnte sie vom anderen Personal unterschieden werden. Es gab mehrere Krankenschwestern, sodass sich die Hauptkrankenschwester, die aushilfsweise als Erzieherin im Haus tätig war und auch aus diesem Grund vielen Kindern bekannt war, heute selbst nicht mehr an alle genau erinnert. Sie erinnert sich an einige Namen, und auch daran, dass einige Schwestern nur „ausgeborgt“ wurden. Schließlich meint sie: *„Die meisten hatten Angst und sind gegangen, weil es so einsam war.“¹⁵⁰*

In der Krankenstation wurden alle Behandlungen auf einer weißen Ambulanzkartei des jeweiligen Kindes verzeichnet:

„13. Okt. 1972: Schmutzinfektion – Mifulansalbe, Schmerzen in der Hand – Kwizda-Fluid;

14. Okt. 1972: kleine Wunde am Knöchel – Eucillinsalbe, Schmerzen in der Hand – Kwizda Fluid;

16. Okt. 1972: Ohrenschmerzen – Ohrentropfen, usf.“¹⁵¹

Auf einem grünen Gesundheitsblatt vermerkte man alle Infektionskrankheiten, Operationen und Impfungen. Die Ambulanzkartei und das Gesundheitsblatt wurden nach der Behandlung in die Direktion gebracht. Sie sind in den heute erhaltenen Kinderakten nicht mehr vorhanden. Offenbar wurden sie bei einer Transferierung der Kinder nicht im Kinderakt mitgegeben. Alle Kinder wurden monatlich abgewogen, auch diese Listen wurden gruppenweise der Direktion vorgelegt. In der Ambulanz gab es auch ein Ambulanzbuch, in dem auch alle Behandlungen verzeichnet waren sowie ein Dienstbuch mit „besonderen Vorkommnissen“. Alle Dokumente sind nicht erhalten und wurden mit der Schließung des Heims vernichtet (Anm.: siehe Kapitel 2 „Geschichte des Schlosses Wilhelminenberg“).

Vor 1967 wurden die Mädchen in das Gesundheitsamt in der Neutorgasse oder in das Wilhelminenspital zur Untersuchung gebracht, später nahm P9 die Abstriche selbst vor.¹⁵² Die Krankenschwestern verrichteten auch etliche Dienstwege, so war es ihre Aufgabe in Spitalsambulanzen zu fahren, um die gynäkologischen Abstriche abzugeben.

Geschlechtskranke Mädchen wurden in der Abteilung für Dermatologie im AKH behandelt. Kinder mit ansteckenden Kinderkrankheiten wie Masern oder Feuchtblattern wurden in einem eigenen Raum in der Krankenstation isoliert. Normalerweise befanden sich drei oder vier Kinder in der Krankenstation, in der Zeit der Grippewelle etwa acht oder neun.

Die von der Kommission geführten Interviews bezogen sich zumeist auf die Zeit nach 1962, Zeugen der Zeit davor konnten sich weder konkret an einen Arzt noch an Krankenschwestern erinnern. Aber auch unter jenen waren solche, die sich erinnern konnten, bei Verletzungen nicht behandelt worden zu sein.

Die Krankenstation galt bei den Heimkindern als Platz extremsten Verlustes der eigenen körperlichen Integrität und als Auslöser von Angst. So berichtet ein damals 8-jähriger Bub, er habe Gerüchte gehört, dass ein Mädchen nach einem Schwangerschaftsabbruch 1951 oder 1952 verstorben sei.¹⁵³

Eine Krankenschwester, die ab 1967 ihren Dienst verrichtete, erinnert sich anders : „(...) *da habe ich mich zu ihnen gestellt und geplaudert, das waren ja sechs-, siebenjährige kleine Tschapperln, bei den Größeren, den 12-13-jährigen, hieß es „Mahlzeit“ und aus. (...) Wir hatten im Dienstzimmer ein Radio, das wurde mit einem Lautsprecher in das große Krankenzimmer übertragen bis 8 oder 9 Uhr, je nachdem wie alt die Mädchen waren, zur Belohnung, wenn sie brav waren. Und es gab Bücher zum Lesen und auch Gesellschaftsspiele. Allerdings wurden die Bücher auch ausgeschnitten und als Zigaretteneinlegeblätter benützt.“*¹⁵⁴

Erkrankte ein Kind, wurde es von der diensthabenden Erzieherin in die Krankenstation gebracht. Hier ordnete stundenweise ein praktischer Arzt, der die Untersuchung vornahm und entschied, ob der Patient in die Gruppe zurückkehren oder in der Krankenstation bleiben musste. Eine diensthabende Krankenschwes-

ter war rund um die Uhr anwesend. Die Alltagsroutine wird so berichtet: *„Wenn ich den 24-Stunden-Dienst hatte, von 7 Uhr früh bis 7 Uhr früh am nächsten Tag, ist um 8 Uhr der Dr. P9 gekommen, seine Vertretung war Dr. P16. Die Kinder mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen jeder Art kamen mit dem Erzieher. Der Arzt stellte die Diagnose und entweder wurden sie aufgenommen oder in die Gruppe entlassen, aber immer mit dem Erzieher, nie allein. Alles wurde in ein Dienstbuch eingetragen, damit ging ich zur Heimmutter oder zur Direktorin P2.“*¹⁵⁵

Der Arzt Dr. P9, ab 1961 teilzeitbeschäftigter Heimarzt am Wilhelminenberg, nahm die Stelle des zuvor langjährig dienenden Dr. P17 an. Dieser ging wegen Überschreitung der Altershöchstgrenze 1958 in Pension, P9 hatte ihn bereits gelegentlich vertreten. In den Akten wird das wie folgt begründet:

*„Nach Mitteilung der Heimdirektion hat Dr. P9 bisher zur vollsten Zufriedenheit Dr. P17 vertreten. Außerdem kann er als jüngerer Arzt mit den jugendlichen Heiminsassen einen besseren Kontakt finden als der bisherige Heimarzt.“*¹⁵⁶

Im Rahmen der Alltagsroutine wurden die Kinder in der Krankenstation auch von Angehörigen besucht. Die Krankenschwester: *„Ich habe am Besuchstag immer zugesperrt, weil die Eltern oft betrunken kamen, und habe sie nur auf Anmeldung von der Direktorin oder der Heimmutter ins Krankenzimmer gelassen, da sind sie entweder beim Tisch beisammen gesessen oder neben dem Bett, wenn das Kind Fieber hatte.“*¹⁵⁷

Insgesamt empfanden Mädchen den Umstand, in der Krankenstation eingesperrt zu sein, als „Einzelhaft“. Die sogenannten „Ausflügler“ duften zwar bei Tisch mit den anderen sitzen, blieben aber sonst in einem eigenen Raum eingesperrt. Es kam vor, dass Erzieherinnen sehr „renitente“ Mädchen in die Krankenstation brachten, diese dort eingesperrt wurden, bis sie sich beruhigt hatten.

*„Wenn man aufs Klo musste, musste man anklopfen, dann ist jemand mit einem gegangen, aber dort hätte man nicht davonlaufen können, es war alles abgesperrt.“*¹⁵⁸

Unfälle und Verletzungen

Bei der großen Anzahl an Kindern kam es auch zu Unfällen in Haus und Garten. Eine Erzieherin berichtet: *„Bei einer anderen (Anm.: Erzieherin) ist einmal ein Mädchen, das von einem anderen schikaniert worden ist, mit der Hand auf eine Glastüre gelaufen und hat dann seither die Hand nicht mehr richtig bewegen können, da war eine Sehne verletzt.“*¹⁵⁹

Viele Kinder hatten kein Vertrauen in die Erzieherinnen bzw. die Krankenstation. Gab es Verletzungen, warteten die Kinder oft, bis eine „nette“ Erzieherin Dienst hatte und baten erst dann um Hilfe. In dem zitierten Fall aus den 70er-Jahren geschah der Unfall – ein Sturz in der Dusche – zwei Tage vor der Aufnahme durch den Heimarzt. Das Mädchen hatte eine Prellung am Handgelenk erlitten.

Sie erinnert sich: *„(...) an einem Tag waren die guten Erzieher fast im ganzen Haus und am nächsten Tag waren die schlechten Erzieher. Und genauso ist es gegangen mit der Krankenschwester.“*¹⁶⁰ Zu der einen dicken Krankenschwester sei man nicht gegangen. Von ihr sei kein Mitleid zu erwarten gewesen.

Sie wäre der Meinung gewesen, das Kind habe eh nichts. Zitat: *„Und plärren darfst du sowieso nicht, weil da wirst du so lange geschlagen, bis du keine Stimme mehr hast. (...) ich habe dann jedes Mal erst behandeln lassen im Dienst von der E10, weil da hatten wir die Krankenschwester, die eine hat geheißen Karla (...) Die hat erstens eine sehr gute Diagnose gehabt, dann haben sie dich in das Spital gefahren. Und mit der Erzieherin, die fair und nett ist, fährt man gern ins Spital. Ich habe natürlich so getan, als wäre das gerade erst passiert! Einen Tag warten mit Schmerzen und nichts anmerken lassen. Weil sobald du eine Schwäche zeigst, bist du gleich wieder dran.“*¹⁶¹

Es fällt auf, dass in Unfallmeldungen, die sich vereinzelt in den Kinderakten finden und die vom Heimarzt unterzeichnet wurden, bei der Frage *„Wer trägt die Schuld an diesem Unfall?“* regelmäßig das Kind selbst genannt wurde oder zumindest *„liegt kein Fremdverschulden vor“* vermerkt wurde. Die Frage *„Wurde der Unfall durch mangelhafte Beaufsichtigung verursacht?“* wurde, soweit ersichtlich, verneint.

In den Interviews werden jedoch auch Verletzungen beschrieben, die auf Misshandlungen schließen lassen. Die Rede ist von Platzwunden, blauen Flecken, ausgerenkten Gelenken, Gehirnerschütterungen, Trommelfellrissen, Knochenbrüchen und Verstauchungen. Die ehemaligen Heimkinder schildern verschiedene Übergriffe: Sie seien gestoßen worden, mit Gegenständen geschlagen worden. Indem man ihnen die Finger umgebogen habe, oder das Handgelenk umgedreht habe, seien schmerzhaft Verletzungen entstanden, ebenso wenn der Kopf durch einen Stoß auf einen harten Untergrund aufgeschlagen sei.

Nach offizieller Version hatte sich ein Mädchen die Hand gebrochen, als es aus dem Bett fiel. In der entsprechenden „Unfallmeldung“ ist zu lesen: *„Das Mädchen durfte sich in den Schlafsaal zurück ziehen und legte sich auf das Bett. Beim Aufstehen rutschte sie ab und verletzte sich am Handgelenk. Angaben von A.“*¹⁶²

Die Zeugin hat die Situation anders in Erinnerung: *„Mir wurde die Hand umgedreht. (...)“* Grund sei eine Nichtigkeit gewesen. *„Ob du den Löffel nicht gerade hingelegt hast neben den Teller, plötzlich hast du von hinten eine gezunden gehabt (...) und sie dreht dir das Handgelenk um.“*¹⁶³

Eine Erzieherin beschädigte einer Zeugin die Fingersehne mit Schlägen mit einer Eisenschiene. Sie wurde in das Wilhelminenspital gebracht, Zitat: *„(...) doch der Vorfall wird vertuscht.“*¹⁶⁴

Über den Vorhalt, dass es doch genug Zeugenaussagen gäbe, die Gewalt im Heim dokumentierten, gibt die von der Kommission befragte Krankenschwester an:

*„Aber es ist keiner zu mir gekommen mit einem blauen Fleck. (...) Ich habe das nie, nie, auch wenn ich in der Gruppe Dienst gehabt habe, gesehen und auch nicht gehört, und auch die Kinder haben nichts erzählt. Weil wenn das Kind mir das erzählt hätte und hätte müssen zum Arzt, der hätte ja einen Bericht darüber schreiben müssen und den hätte ich in die Direktion tragen müssen. Ich habe keinen einzigen hinaufgetragen.“*¹⁶⁵

Auch in den Spitälern vertrauten sich Kinder dem Arzt nicht an: *„Weil die Ärzte dort waren genauso toll, also die waren um keinen Piep besser. Weil wir sind ja Abschaum, wir simulieren nur.“* Am Anfang sei man so blöd gewesen zu sagen, was passiert ist. *„Wenn du nicht vorgewarnt bist, dann wirst du es einem Arzt*

erzählen, wie das passiert ist, der erzählt das dann der Erzieherin. Wenn das nicht gerade eine Gute ist, dann kriegst du es erst recht ab. Also dann Grüß Gott!“¹⁶⁶

Eine Zeugin berichtet von einem zweifachen Knöchelbruch, den sie sich in Folge eines Sturzes, verursacht durch den Stoß einer Erzieherin, beim Turnen zugezogen hätte, die Krankenschwester hätte ihr damals vor dem Spital gesagt, sie müsse den Vorfall so erzählen, als wäre sie ausgerutscht.¹⁶⁷

Die Krankenschwester kann sich an das Mädchen erinnern, an ihr Vorgehen jedoch nicht. Zwar kann sie sich an einen gebrochenen Fuß erinnern, stellt aber jedenfalls in Abrede, sie hätte das Kind aufgefordert, den Vorfall anders zu schildern. Sie habe gar nicht Dienst gehabt an jenem Tag. Dann führt sie aus: *„Und dann habe ich ein Mäderl mit einer Erzieherin – die ist im Turnsaal ausgerutscht und hat sich den Fuß gebrochen – mit der Sanität am Tage vor dem Heiligen Abend nach Hause geführt.“¹⁶⁸*

Zeuginnen berichten auch, chronisch kranke Kinder seien in besonderer Weise ausgegrenzt und dabei verspottet, beschimpft und medizinisch nicht ausreichend versorgt worden. Eine Zeugin, die an Epilepsie litt, erinnert sich: *„Da war ich für ungefähr zehn Minuten weg und wenn ich zu mir kam, habe ich geglaubt, mein Kopf explodiert. (...) Ja, dann habe ich geblutet, das ist eigentlich öfter passiert, aber das hat die Erzieherin nicht gekümmert.“¹⁶⁹*

Die im Interview befragte Erzieherin konnte sich nicht erinnern, vom Arzt in die Behandlung einer Epilepsiekranken eingewiesen worden zu sein.¹⁷⁰

„Bei mir hat keine einen epileptischen Anfall gehabt.“

Medikamente

Viele Zeuginnen vermuten, dass ihnen an Stelle der Fluor-Zahntabletten, die den Kindern durchaus üblich und bekannt waren, andere Medikamente von den Erzieherinnen zur Sedierung verabreicht worden seien.

„Wie sie mir mit den Medikamenten nachgerannt sind, weil sie mir Beruhigungstabletten und alles gegeben haben und ich wollte sie nicht nehmen. Ich hab nicht verstanden, warum ich das brauche. Als Kind versteht man das ja nicht. (I: Wurden Ihnen die Tabletten gegeben von der jeweiligen Erzieherin oder ist die Krankenschwester gekommen?) „Von der Erzieherin, da ist keine Krankenschwester gekommen.“¹⁷¹

Wie unterschiedlich Erinnerungen aus verschiedenen Perspektiven und Erlebniswelten sein können, zeigt die Aussage einer ehemaligen Erzieherin. Sie bestätigt, dass „Zahnpulver“ üblich gewesen seien, andere Medikamente wären ausschließlich von der Krankenschwester ausgeteilt worden. Die von den Kindern beschriebenen unbekannteren Tabletten bezeichnet sie als Fluortabletten. Diese seien jeden Monat an die Gruppen verteilt worden. Sie beschreibt die Vergabe so:

„Manche Kinder haben vom Arzt verschiedene Tabletten verschrieben bekommen und die hat die Krankenschwester ausgeteilt, die Erzieherinnen haben keine Tabletten ausgeteilt außer den Zahntabletten. Die Krankenschwester ist mit einem Kisterl durch das ganze Haus gegangen und hat die Tabletten verteilt.“¹⁷²

Eine Krankenschwester berichtet: *„Wir haben unsere Medikamente lagernd gehabt, aber nur, wenn sie von einem Facharzt bestellt worden sind. Den vom Wilhelminenspital entlassenen Kindern wurden die Medikamente für die nächsten paar Tage mitgegeben, bis P9 sie wieder verordnet hat. Wenn ich auf Dienstweg zur Polizei oder ins Rathaus geschickt wurde, habe ich die Medikamente der Heimmutter beschriftet und abgepackt in die Kanzlei getragen, die hat das dann ausgeteilt.“*¹⁷³

Und weiter: *„Wir haben gar keine Schlafpulver gehabt. Als ich gekommen bin, haben sie ein paar Valium gehabt, ich habe die weggeworfen, ein Kind braucht kein Valium.“*

Aus den medizinischen Konsiliarberichten ergibt sich, dass den Kindern Psychopharmaka verordnet wurden, diese Abgabe wurde genau dokumentiert.¹⁷⁴

Es wurden keine Hinweise auf eine im Kinderheim vor Ort durchgeführte Malariatherapie gefunden. Diese Therapien wurden ausschließlich an der Klinik angewandt.

Gynäkologische Untersuchungen

Bis 1967 wurden Abstriche und andere gynäkologische Untersuchungen wegen möglicher Erkrankungen und Ansteckungen nicht direkt in der „Gitsch“ durchgeführt.

Nach 1967 änderte sich das. Die gynäkologischen Untersuchungen in der Krankenstation des Kinderheims Wilhelminenberg wurden von vielen Zeuginnen als beschämend, erniedrigend und schmerzhaft empfunden. Der Heimarzt war für seine groben und wenig einfühlsamen Untersuchungen bekannt. Viele Mädchen wurden zu Beginn ihres Aufenthaltes am Wilhelminenberg gynäkologisch untersucht um festzustellen, ob sie defloriert waren oder nicht. Dies wurde auf dem Gesundheitsblatt notiert. („deflor.“) Aber auch nach Ausgängen und jedenfalls nach einer Entweichung wurden sie untersucht.

Die Krankenschwester schildert den Vorgang im Interview: *„Wenn die Polizei in der Nacht Mädchen brachte, hat Dr. P9 Abstriche gemacht, die kamen ins Wilhelminenspital und wurden dort auf Geschlechtskrankheiten untersucht. Wenn Mädchen in der Freitagnacht kamen, mussten sie isoliert werden, weil man nicht wusste, mit welchen Krankheiten sie kommen.“*¹⁷⁵

Viele Zeugen bestätigen unangenehme gynäkologische Untersuchungen nach Entweichungen.¹⁷⁶ Eine Zeugin berichtet, dass, wenn Mädchen entwichen waren, sie nach ihrer Rückkehr sofort auf die Krankenstation gebracht und vom Arzt untersucht worden seien. Dabei habe sich die ganze Gruppe aufstellen müssen, den Rock hochziehen, die Unterhose runterlassen, und bei Verdacht auf Filzläuse seien sie von der Krankenschwester rasiert worden.¹⁷⁷ Aber nicht nur Entweichlerinnen wurden untersucht, die gynäkologischen Untersuchungen wurden auch aus anderen Gründen häufig vorgenommen: Viele Zeuginnen wurden sofort nach der Überstellung auf den Wilhelminenberg untersucht,¹⁷⁸ eine weitere Zeugin berichtet, in Abständen von 14 Tagen „zur Feststellung ihrer Resozialisierung“ nach einem Missbrauch in der Familie untersucht worden zu sein.¹⁷⁹

Diesen Untersuchungen ist gemeinsam, dass sie von den meisten Mädchen als außerordentlich belastend, schmerzhaft und als entwürdigend empfunden wurden.

„Das war ein Kammerl, ein Eisenbett war drinnen, es gab schon ein Fenster, aber das war mit Packpapier verhüllt, dann saß man nackt auf dem Bett und wartete auf die Untersuchung, ob man vielleicht schwanger ist.“¹⁸⁰

Etliche Zeuginnen schildern ihre damalige Wahrnehmung, dass der Heimarzt die Mädchen bei jeder Untersuchung bis zur Unterhose ausziehen ließ, egal welche Beschwerden sie hatten.¹⁸¹ Eine Zeugin spricht über „die Hölle“ mit anschließenden Blutungen.¹⁸² Eine andere Zeugin:

„Ich habe sehr schwer geblutet und bin auf die Krankenabteilung gekommen, ein Arzt hat mich in Empfang genommen und so brutal im Unterleib untersucht. (Ich war) 8 Jahre, der hat mich ausgelacht und auch die starke, brutale Krankenschwester, und (die) haben gesagt, was ich da will, ich bin ohnehin keine Jungfrau mehr. Ich wusste gar nicht, was das ist.“¹⁸³

Eine Zeugin sagt aus, dass sich die Mädchen vor dem Arzt sehr fürchteten, *„allein, wenn er einen angegriffen habe“*, sie meint, es müsse etwas vorgefallen sein, kann sich aber an keinen konkreten Vorfall erinnern. Sie meint es wäre möglich, dass sie etwas verdrängt habe.¹⁸⁴ Auch andere nahmen damals die Untersuchungen als ihren Intimbereich verletzend wahr oder erinnern sich heute an ein Gefühl des sexuellen Übergriffs.¹⁸⁵ (*„Er hat so viel mit den Fingern im Genitalbereich getan, es war fürchterlich“*).

Aufgrund der die Intimsphäre und das Schamgefühl verletzenden Untersuchungen bringen einige Mädchen diese Vorgehensweise des Arztes mit sexuellem Missbrauch in Zusammenhang. So wird er u. a. beschrieben als ein Arzt, der sich *„sehr freut, wenn er entwichene Mädchen untersuchen kann“¹⁸⁶*, auch wird er als *„nicht gerade harmlos“¹⁸⁷* beschrieben. Eine Zeugin schildert im Interview von einem anderem Mädchen, das von sexuellen Übergriffen auf der Krankenstation erzählt. Diese Zeugin war damals zu jung, um dies zu deuten.¹⁸⁸

Auch meint eine Zeugin, dass sich der Heimarzt P9 (*„ein unmöglicher, alter, geiler Bock“*) bei einer Untersuchung halb auf die Mädchen legte, ihnen die Beine auseinanderriss. Sie empfand, dass er sich daran *„begeilte“¹⁸⁹*.

Eine weitere Zeugin wurde nach ihrer Entweichung auf der Krankenstation mit dem Finger grob untersucht.

„Nachher war ich keine Jungfrau. Und der Arzt hat die Dreistigkeit gehabt und zu mir gesagt, früher oder später hätte das eh einer bei dir gemacht und ich soll mich nicht aufregen, weil die Kinder kommen auch von da.“¹⁹⁰

„Das Hoserl ausziehen müssen, Füße spreizen, auseinander und der ist reingefahren. Und da war ich ja ganz klein, da war ich ganz, das weiß ich, weil das sehe ich, wie wenn es gestern wäre. (...) Und dann hat sie (Anm.: Erzieherin L.) gesagt, ihr Dreckschweine in der Gruppe, ihr habt euch selber gespielt und das hat ihr angeblich der Mann, der Arzt, gesagt gehabt. Das war ein ganz ein alter Arzt, ganz ein alter.“¹⁹¹

Die zu den Vorwürfen befragte Krankenschwester, die mit Dr. P9 ständig zusammenarbeitete, tritt diesen Vorwürfen entgegen: Auf die von Zeuginnen geschilderten Vorwürfe meint die Krankenschwester, dass der Arzt immer in Anwesenheit der Krankenschwestern gearbeitet habe und im Übrigen nicht einmal gewusst hätte, wie die anderen Zimmer aussehen.

„Beim Dr. P9 bin ich daneben gestanden, ich kann es mir nicht vorstellen. (...) P9 hat die Kinder nur angeschaut, wenn ich ihn ersucht habe, sie abzuhorchen, sonst nicht. (...) Er war auch Schularzt und hatte eine eigene Praxis, meine Bekannten haben ihn alle gelobt, er war ein guter Diagnostiker.“ „Er hat mir immer gleich die Medikamente angesagt, die ich aufzuschreiben hatte. Er war keine Sekunde allein. Und er war ja auch nachts da, wenn man ihn gebraucht hat, der Notarzt war ja nur da, wenn er auf Urlaub war.“¹⁹² Auch seien die Mädchen nur dann allein in der Krankenstation gewesen, wenn die Krankenschwester mit dem Bericht hinaufgegangen sei und auch die Kollegin nicht dagewesen sei, sonst nie.

Die interviewten Erzieherinnen erinnern sich nicht oder kaum an den „Hausarzt“. Sie beteuern ihm nicht begegnet zu sein. Die Kinder seien der Krankenschwester übergeben worden.

„Die haben dort eine Schwester gehabt, die Mädchen, die am Wochenende draußen waren, die größeren, die mussten alle einen Abstrich vornehmen lassen, ich weiß nicht, ob Sie das schon gehört haben und da glaub ich war immer eine Krankenschwester. Aber einen Hausarzt, der wird wahrscheinlich nur stundenweise gekommen sein, weil – oder hat er vielleicht einen gewissen Tag gehabt, (...) aber den hab ich nicht gesehen. (...) Da ist ein Mädchen nach dem anderen dort rein gegangen, wie lang wird das gedauert haben, bis alle fertig waren, vielleicht eine Stunde, eineinhalb Stunden. (...) Am Montag in der Früh. Aber das waren damals so die Spielregeln, die dort waren.“¹⁹³

Eine Erzieherin beschreibt Dr. P9 als sympathischen, umgänglichen Mann. Sie betont allerdings, dass sie bis zum 27. Lebensjahr an Männern vollkommen uninteressiert gewesen sei und ihn nicht genau angesehen hätte. *„Ich kann nur hundertprozentig sagen, dass auf der Krankenabteilung keine gynäkologischen Untersuchungen waren, zum Zahnarzt sind wir auf die Zahnklinik gefahren und zum Schulbeginn sind alle Gruppen untersucht worden und sonst nur, wenn eine krank war, Mandelentzündung oder Grippe oder so etwas.“¹⁹⁴*

Nachdem die baldige Schließung des Heims 1976 bereits bekannt war und die Anzahl der Kinder verkleinert wurde, konnte der Heimarzt nicht mehr ausreichend beschäftigt werden. Die Dienstbehörde beabsichtigte daraufhin eine Herabsetzung seiner Dienstzeit: *„Im Falle der Weigerung des Dr. P9, der Herabsetzung zuzustimmen, wäre eine Kündigung möglich. Gegen diese spricht sich die MA 11 aus, weil sie mit Dr. P9 sehr zufrieden ist und überdies kein Ersatz zu bekommen ist, wobei der Umstand der baldigen Auflösung des Heimes noch verschärfend wirkt.“¹⁹⁵*

Dr. P9 blieb bis zur Auflösung des Heimes. Aus den Akten ist ersichtlich, dass er zwar 1977 schließlich doch gekündigt wird, dieses aber wenige Wochen später revidiert wurde. Ab 1. 9. 1977 wurde er „aufgrund seiner Verdienste“ als teilzeitbeschäftigter Hausarzt in der Stadt des Kindes mit 19 Wochenstunden und daneben als teilzeitbeschäftigter Schularzt in der MA 15 mit 14 Wochenstunden weiter beschäftigt.¹⁹⁶ 1984 ging er in Pension. Aus seinen der Kommission vorliegenden Personalakten der MA 2 geht keinerlei Fehlverhalten hervor.¹⁹⁷ Dr. P9 verstarb 1986.

Misshandlungen in der Krankenstation

Zahlreiche Zeugen berichten über Schläge und Gewalt in der Krankenstation. Einer Krankenschwester werden verschiedenartige Misshandlungen vorgeworfen. Sie selbst sieht das heute anders: *„Nein, geschlagen habe ich nie, mit den großen Mädchen lege ich mich nicht an und bei den Kleinen geht das*

nicht. Sie waren in einem schlechten Zustand, wenn sie kamen. (...) Ich war einmal angeklagt, ein Mädchen geschlagen zu haben, fragte, wann das gewesen sein sollte, und der Polizist sagte mir den Namen der Mutter, des Mädchens und das Datum. Ich sagte, rufen Sie bei der Direktorin P2 an, ob ich an diesem Tag im Dienst war. (Anm.: die Schwester spricht es nicht aus, dürfte aber meinen, dass sie an jenem Tag keinen Dienst hatte.) Dann wurde ich ein zweites Mal angeklagt, die Mädchen müssten Schuhe waschen, eine Kinderarbeit. Sagte ich, ja, das stimmt, weil die sind ausgerissen und wurden mit erdverkrusteten Schuhen von der Polizei zurückgebracht.“¹⁹⁸ (Anm.: Die Krankenschwester war fallweise auch als Springerin eingesetzt.)

Bedrohung von außen

Auch das Gebäude der Krankenstation blieb von nächtlichen Besuchern nicht verschont. Dieses oft geschilderte Bedrohungsszenario durch fremde Männer schien sich in der „Gitsch“ in der Erinnerung der heute Erwachsenen noch einmal zu verstärken, da sie diesen Ort sichtlich mit unangenehmen gynäkologischen Untersuchungen und diffuser sexueller Annäherung von Männern von außen verbinden. Obzwar vergittert, fühlten sich manche Mädchen nicht sicher. Es wird erzählt, dass „Männer in den Bäumen saßen“ und die Mädchen in der Krankenstation beobachteten.

„Es war wie in einem Straflager, wie in einem Gefängnis. (...) Ich war damals 8 Jahre alt, es war wie Einzelhaft, Fenster vergittert, Fenster bis zur Hälfte blind, gerade, dass das Essen hereingeschoben wurde, es war ein Klo dort und ich habe auch eine Waschschüssel gehabt. (...) Ich hatte Angst, habe geschrien, es war ja bekannt, dass auch Burschen am Areal waren, hat man immer wieder gehört, dass welche da sind, es sind immer welche gesehen worden, ich habe sie nicht gesehen.“¹⁹⁹

Eine Zeugin berichtet, dass auch einmal von der Krankenschwester die Polizei gerufen worden sei.²⁰⁰

Die Krankenschwester bestätigt Ähnliches: „Und die Burschen, die gekommen sind, sind bis zum Dienstzimmer gekommen, ich habe sie in der Nacht gehört und vertrieben „Geht weg, heute ist wieder die Streife da“, da haben sie mir ein Zuckerl hereingeworfen. Aber einmal haben sie mich auch überfallen, aber sie sind nicht weit gekommen, weil ich die Polizei gerufen habe. Sie hatten das Toilettenfenster ausgehängt, die Polizei ist auch in den Garten gegangen, hat aber nichts gefunden. Wir haben am nächsten Tag einen Brief bekommen, der war an ein Mädchen gerichtet, ich habe den Brief in die Direktion getragen, das muss 1975, 1976 gewesen sein, der Herr P18 war damals der Portier.“²⁰¹

Die Krankenstation war nach den Erinnerungen von Zeuginnen ein Tatort von Missbrauch durch Außenstehende. Besonders drastisch schildert dies eine Zeugin, die in der Krankenstation überfallen wurde.

„Warum ich eingesperrt worden bin, weiß ich heute nicht mehr. Und ja ich hab dort geweint und alles, hat mir eh nichts geholfen ja und plötzlich steht ein Mann da. Irgendwas habe ich sperren gehört, aber ich war ja sowieso noch geschockt, weil ich hab müssen da drinnen sein. Und der hat eine Kapuze angehabt, war unerkennbar. Ja und der hat mich dann gezwungen, dass ich hab müssen oral. (...) und der hat mich überall betatscht und alles, und hat sich halt selber auch damit vergnügt. (...) Wie lange weiß ich nicht, das ist für mich eine Ewigkeit gewesen. Ja und irgendwann war er wieder weg. Und ich hab mit den Füßen gegen die Türe so geschlagen und das hat mir eh nichts geholfen. Ich weiß nur dass dann, so gegen Abend

war, dass ich halt wieder hab können in mein Zimmer zurück. Aber warum weiß ich bis heute nicht, warum ich dort eingesperrt worden bin, das weiß ich nicht.“²⁰²

Die Krankenschwester erinnert sich an ähnliches, nämlich, dass eine Kollegin in der Krankenstation von einem Mann überfallen worden sei:

„Da war auf einmal in der Krankenstation ein Mann im Zimmer, der ist angeblich vom Keller heraufgekommen. Schuld war sie (Anm.: P19) selber, weil die Heizer sind immer nachschauen gekommen, ob alles in Ordnung ist, aber ich habe immer die Keller- und die Bodentür abgesperrt und auch den Waschraum.“

Näheres wisse sie nicht, weil sie bei dem Vorfall auf Urlaub gewesen sei. Eine andere Kollegin habe ihr berichtet:

„Sie hat gesagt, wie ich (Anm.: nach dem Urlaub) gekommen bin, war da so viel Blut, (...) Es wurde nicht darüber geredet, aber ich weiß es nicht. Dass ein Mann in der Krankenstation war, als die Schwester P19 Dienst hatte, hat sie mir erzählt und es auch ins Dienstbuch geschrieben.“²⁰³

Es konnten bezüglich der hier geschilderten Vorgänge keinerlei Hinweise auf die Identität von den Männern von außerhalb des Heims, die sich des sexuellen Missbrauchs in der Krankenstation schuldig gemacht hatten, gefunden werden.

Allerdings empfanden nicht alle Kinder die Situation so negativ. Manche genossen den Aufenthalt in der Krankenstation als eine Art Auszeit vom Heimalltag. Sie empfanden diesen Platz als einen Schutz.

„Weil du nicht so ausgeliefert und hilflos warst, weil dort haben sie dich meistens in Ruhe gelassen, aber leider viel zu kurz.“²⁰⁴

Fest steht, dass die medizinischen und vor allem die gynäkologischen Untersuchungen von den Kindern als erniedrigend und schmerzhaft empfunden wurden und auch so erinnert werden. Wie in vielen anderen Bereichen des Heims achtete man nicht auf die körperliche Integrität und verletzte zudem das Schamgefühl der Mädchen. Es verwundert nicht, dass die gynäkologischen Untersuchungen, die weder erklärt noch sensibel durchgeführt wurden, zum Teil als Missbrauch oder als Verletzung beschrieben werden. Die damalige Verfügbarkeit und Verletzlichkeit ihres Geschlechts ist vielen Zeuginnen bis heute präsent.

Wer allerdings von Erfahrungen dieser Art verschont blieb oder diese nicht so empfand, erinnert sich auch durchaus positiv.

3.5.1 Psychiatrische Betreuung und Begutachtung

Eine auch nur annähernd exakte Rekonstruktion der psychiatrischen Versorgung der Heimkinder am Wilhelminenberg im Beobachtungszeitraum 1948 bis 1977 war aufgrund der in diesem Bericht mehrmals erwähnten äußerst lückenhaften Aktenlage nicht möglich.

In den von der Kommission durchgeführten Interviews haben ehemalige Heimkinder wiederholt angegeben, psychiatrisch und/oder psychologisch begutachtet worden zu sein (ob es sich dabei jeweils um psychiatrische oder um psychologische Begutachtungen gehandelt hat, war meist nicht nachvollziehbar, da für die damaligen Heimkinder der Unterschied zwischen psychiatrischer und psychologischer Begutachtung nicht erkennbar war): *„Ich will nie mehr in meinem Leben einen Psychiater sehen, weil wir haben am Wilhelminenberg alle vier Wochen, oder waren es alle 14 Tage, ich weiß es nicht mehr genau, zu dem rüber müssen. Was mich der gefragt hat, war für mich sinnlos, der hat mir irgendwelche Karteiln hingelegt. Ich soll mal erklären, was da drauf ist, was mir einfällt. Und wenn ich nicht schnell genug gearbeitet habe: „Nein! Das muss schneller gehen! Du bist noch nicht reif, du bleibst noch da.“ Ich habe nicht gewusst, was der von mir will.“*²⁰⁵

Die ehemaligen Heimkinder berichten auch, regelmäßig oder sporadisch Medikamente erhalten zu haben. Diese Medikamentengaben wurden zumeist als „Strafe“ oder „Ruhigstellung“ und mit unangenehmen Wirkungen verbunden erlebt. Einige sprechen in diesem Zusammenhang auch davon, dass sie diese Medikation als „Medikamentenversuche“ erlebt haben. Inwieweit Medikamentengaben von einem Neurologen oder Psychiater verschrieben wurden oder allenfalls vom Hausarzt, konnte mangels Unterlagen nicht rekonstruiert werden.

Die meisten Heimkinder können sich nur ungenau an die Begutachtungen erinnern. Alle Schilderungen beinhalten das unangenehme Gefühl, ausgeliefert zu sein und die Angst, nach den Untersuchungen in eine womöglich noch schlimmere Lage zu geraten. Nachdem mit Schließung des Heimes Wilhelminenberg 1977 sämtliche dortige Unterlagen – unter anderem auch die Karteien der Krankenstation, in denen die Medikamente, die von den an der Krankenstation tätigen Krankenschwestern ausgeteilt wurden, vermerkt waren – vernichtet wurden, lässt sich heute nicht mehr feststellen, welche Heimkinder Psychopharmaka – und wenn ja, welche – verordnet und verabreicht bekommen haben.

Die psychiatrischen Untersuchungen der in Kinderheimen der Gemeinde Wien untergebrachten Kinder erfolgten jeweils auf Zuweisung des Heimes und wurden in der Kinderübernahmestelle Wien 9 Lustkandlgasse durchgeführt. Die dort stattgefundenen psychiatrischen Untersuchungen wurden von Konsiliarärzten der Psychiatrischen/Kinderneuropsychiatrischen Univ. Klinik Wien oder der Heilpädagogischen Abteilung der Univ. Kinderklinik durchgeführt. Die Untersuchungsergebnisse wurden in schriftlichen Befundberichten festgehalten, die der MA 11, dem Bezirksjugendämtern, den zuweisenden Heimen und der Heimfürsorgerin übermittelt wurden.

Im Zuge der Durchsichtung der der Kommission zugänglichen Archive konnten lediglich wenige fachärztliche Befundberichte betreffend Kinder aus dem Heim Wilhelminenberg im Zeitraum 1968 bis 1970 gefunden werden.

Es ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass diese fachärztlichen Befunde nur einen Bruchteil der im gesamten Beobachtungszeitraum erhobenen psychiatrischen Befunde darstellen und ihre Repräsentanz für das Gesamtbild der psychiatrischen Behandlungen der Heimkinder vom Wilhelminenberg somit zumindest fraglich ist.

Diese, der Kommission Wilhelminenberg zugänglichen Befundberichte sind allesamt sehr knapp gehalten und im für die damalige Zeit typischen Stil psychiatrischer Befunde verfasst.

Die Befundberichte beinhalten weder Eigenangaben der untersuchten Kinder, noch psychopathologische Befunde oder genaue diagnostische Zuordnungen und muten aus heutiger Sicht wenig empathisch, rein oberflächlich-deskriptiv und das psychische Leid der untersuchten Kinder nicht wahrnehmend an.

Als „Diagnosen“ finden sich in den Befundberichten:

- massive Verwahrlosung
- Cerebralschädigung
- Entwicklungsretardierung
- hysterische Reaktion
- verwahrloste Grenzdeibilität
- Verwahrlosung mit deutlich neurotischen Zügen
- Linkshänderin
- frustrierte Unterbegabung
- neurotische Angstzustände
- Enuresis
- narzisstische gefärbte Verwahrlosung mit zyklischer Komponente
- neurotische Angstreaktion

Auffällig ist bei jenen Befundberichten der Umstand, dass der Diagnose „Verwahrlosung“ überaus große Bedeutung zukommt. Im Hinblick auf die immer wieder geäußerten Bedenken hinsichtlich der korrekten Definition dieser Zuschreibung wurde sie bemerkenswert oft zur Beschreibung von psychiatrischen Zustandsbildern gewählt.

Mehr als die Hälfte der Befunde beinhaltet überhaupt keine Diagnose.

Nur in wenigen der vorliegenden Befunde sind medikamentöse Verordnungen (Largactil²⁰⁶) festgehalten:

Folgende eingesehene Befunde eines jener Ärzte, dessen Befunde eher häufig dokumentiert sind,²⁰⁷ zeichnen das Bild einer auf körperliche Stigmata fokussierten Befunderhebung mit deskriptiven Verhaltensbeurteilungen und spiegeln die degradierende Haltung, die den begutachteten Kindern entgegen gebracht wurde, wider:

Befund, 13. 12. 63 über ein neunjähriges Mädchen:

„Körperlich etwas anachronistisches Aussehen, pastös, blasses Gesicht, knollige Nase, hypermetroper Astigmatismus und leichter Strabismus convergens. Pastös-adipöser Körperbau, ungegliedert, sackförmig. Im Kontakt die häusliche Situation etwas kaschierend, trotzdem aber noch genügend aufschlussreich und die väterlichen Angaben bestätigend, die wahrscheinlich ein zwangsneurotisches Duett zwischen mütterlicher Großmutter und Mutter mit vielleicht ins Schizophrene gehenden Schüben der Mutter nach der Schwangerschaft darstellen. Das Kind wirkt etwas paranoid, sicher in der Gruppe etwas geschwätzig und rechthaberisch-unduldsam. Ob es sich jetzt schon ebenfalls um eine Psychopathie handelt, kann noch nicht entschieden werden. Eine Heimunterbringung wäre sicher zur Beruhigung des Kindes vorteilhaft, zumindest um auch die Mutter etwas zu entlasten.“²⁰⁸

Befund, 11. 12. 1964 über ein noch nicht zehnjähriges Mädchen:

„Körperlich groß, hager, deutliche degenerative Stigmen, Ohrdeformierung, ausgeprägtes Winkelprofil mit fliehendem Kinn, vom körperlichen her sicher als eine intrauterine Schädigung zu werten. Intellektuell deutlich reduziert, wohl einigermaßen mechanisierbar und dadurch mit dem Altersvorsprung bis in die Schulstufe gekommen. Im Verhalten einerseits naiv-kritiklos, die Situation der Exploration genießend; im freien Gespräch, wenn man Antworten verlangt, immer ganz ratlos, sichtlich nach Worten suchend, bei eigenen Produktionen aber eine primitiv geläufige, sehr affektbesetzte Sprache. So naiv sie auf der einen Seite ist, ist sie doch genügend „aufgeklärt“, dass sie die „14-Jahr-Grenze“ in gewisser Hinsicht kennt und sich daher für älter ausgegeben hat. Aus dieser psychischen Konstitution resultiert weiterhin eine beträchtliche sexuelle Gefährdung, sodass eine Bewahrung angezeigt ist, wobei die Unterbringungsfrage eigentlich im Sinn eines Heimes mit Allgemeiner Sonderschule – eventuell noch weiterer Schulbesuch – gelöst werden sollte.“ ²⁰⁹

Befund, 08. 04. 1971 über ein siebeneinhalb Jahre altes Mädchen:

„Körperlich altersentsprechend entwickelt, recht hübsche, nur etwas leer wirkende Physiognomie. Im Kontakt wird sie sofort distanzlos, ist nur kurzzeitig bei der Arbeit zu halten, greift ungeniert nach allem, was sie interessiert. Im sprachlichen Kontakt herrscht noch das kleinkindliche Du vor, das aber sicher auch durch die Heimgewohnheit noch erhalten geblieben ist. (Vielleicht könnte man diesbezüglich auch altersentsprechende Situationen und Forderungen schaffen). Während sie graphisch recht bereitwillig leistet, wird sie bei rechnerischen Anforderungen rasch etwas negativistisch, versucht einen mit „das kann ich nicht“ abzutun, wenn sie dann merkt, dass sie damit keinen Erfolg hat, bequemt sie sich doch zu denken. Überhaupt wirkt sie in ihrer ganzen Arbeitseinstellung sehr launenhaft, berechnend und „ihre Gunst verteilend“. Wahrscheinlich handelt es sich um eine Charaktersvariante mit eher deutlich „gerichteter“ Prognose.“ ²¹⁰

Befund, 16. 06. 1972 über ein achtjähriges Mädchen:

„Körperlich lang aufgeschossen, mager, physiognomisch relativ ungestört, wirkt sogar ganz hübsch. Im Kontakt rasch wechselnd, meist aber etwas läppisch-freundlich, wird leicht etwas faxig, übertrieben, spielt sich auf. Ist intellektuell eindeutig reduziert (Sonderschülerin), darüberhinaus aber kritiklos beeinflussbar, gerät dadurch in Widersprüche, merkt es aber gar nicht – und so entstehen sicher viele Pseudologien. Wahrscheinlich ist auch ihre Einstellung zu Familie so unkontrolliert und von momentanen Stimmungen und Impulsen abhängig. Sicher sozial und sexuell sehr gefährdet, sehr auf Sensationen aus.“ ²¹¹

Die vorliegenden psychiatrischen Befunde wurden im Rahmen einer einmaligen Untersuchung erhoben, Berichte über psychiatrische Längsschnittsverläufe liegen nicht vor, es lässt sich aus diesen Befunden auch nicht ableiten, ob weitere Kontrolluntersuchungen (wie in einigen Befunden empfohlen) tatsächlich durchgeführt wurden.

Anzumerken ist, dass in den vorliegenden psychiatrischen Befunden – ebenfalls in der Tradition der damaligen Zeit – die untersuchten Kinder lediglich als Objekte der Untersuchung in Erscheinungen treten und nicht als Subjekte wahrgenommen wurden. Die anamnestischen Informationen sind offensichtlich Erzieherberichten oder den Heimakten entnommen.

Aus keinem der Befunde lässt sich ableiten, dass mit den Kindern, die zur psychiatrischen Untersuchung vorgestellt wurden, ein Gespräch geführt wurde oder sie zu ihrer Befindlichkeit befragt wurden.

3.5.2 Exkurs: Dr. Heinrich Gross

Zur Frage, ob Dr. Heinrich Gross als Hausarzt für das Kinderheim Schloss Wilhelminenberg tätig war oder aber im Kinderheim Wilhelminenberg untergebrachte Kinder von ihm behandelt wurden, hat die Kommission Wilhelminenberg entsprechende Recherchen erhoben.

Grundlage dieser Recherchen waren zwei (nicht idente) zur Verfügung stehende Personalakten, aus denen die dienstlichen Tätigkeiten von Heinrich Gross von Anfang der 1960er-Jahre an rekonstruiert werden konnten – erstens der 1. Teil des Personalaktes, der im Prozess gegen Heinrich Gross vorgelegen war und zweitens der (vollständige?) Personalakt von Heinrich Gross aus dem Bestand der MA 2 sowie die Durchsicht aller Kinderakten und der vorliegenden medizinischen und psychologischen Befunde nach dem Namen Heinrich Gross.

Heinrich Gross war vom November 1952 bis Mai 1955 als Sekundararzt an der Nervenheilanstalt Rosenhügel beschäftigt. Im Juni 1955 trat er seinen Dienst als Anstaltsarzt an der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ an, im November 1955 wurde er als Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten anerkannt, im März 1956 wurde er zum Oberarzt der Männerabteilung der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“, im April 1957 zum Primarius der dortigen Männerabteilung ernannt.

Von 1960 bis 1997 war Heinrich Gross als beeideter gerichtlicher Sachverständiger für Neurologie und Psychiatrie tätig und in dieser Zeit der im Raum Wien am häufigsten bestellte Gerichtssachverständige aus dem Fachgebiet Neurologie/Psychiatrie.

Aus dem der Kommission Wilhelminenberg zugänglichen Aktenmaterial haben sich keinerlei Hinweise dahingehend ergeben, dass Heinrich Gross am Wilhelminenberg untergebrachte Kinder behandelt hat oder in irgend einer Funktion dort tätig war.

Wenn Heinrich Gross in der Erinnerung einiger ehemaliger Heimkinder mit dem Kinderheim Wilhelminenberg in Verbindung gebracht wird, erklärt sich dies zweifelsohne ganz wesentlich aus der örtlichen Nähe des Heimes Wilhelminenberg zu der Anstalt „Steinhof“, ehemals „Spiegelgrund“, also einem Ort, der zu einem Bestandteil der Erinnerungen an die an Kindern in der Zeit des Nationalsozialismus verübten Verbrechen geworden ist, für die Heinrich Gross ein Hauptverantwortlicher war.

Aber es erklärt sich wohl auch aus der im hierarchisch-institutionellen Zusammenhang des Heimaltags signalisierten Kontinuität einer Zeitepoche, in der als unwertes Leben definierte Kinder im Rahmen des Kinder-Euthanasie-Programms ermordet wurden.

Das wird an verschiedenen Parametern deutlich: Die Verantwortlichen der Gemeinde Wien haben nicht nur durch ihre Personalpolitik dazu beigetragen, dass Grundsätze der nationalsozialistischen Pädagogik und Psychologie durch die Weiterbeschäftigung von Erzieherinnen und Fürsorgerinnen, die bereits während der Herrschaft der Nationalsozialisten tätig gewesen waren und denen zu jener Zeit eine wichtige Rolle zugeordnet gewesen war, weiter wirkten: Das Regime erwartete

von den Volkspflegerinnen unter anderem die Umsetzung der staatlichen Bevölkerungspolitik. Dazu waren aus jener Sicht *„die Fachkräfte in den Gesundheits- und Sozialinstitutionen unverzichtbar, weil es erforderlich war, die rassenpolitischen Klassifikationsschemata und Steuerungsimperative mit dem diffusen (und daher generell ausdeutungsbedürftigen) Alltagsleben in seinen je spezifischen individuellen Ausprägungen zu vermitteln. Wer wenn nicht der fürsorgerische Außendienst, war in der Lage (und autorisiert), die für die Umsetzung der rassistischen Gesundheits- und Bevölkerungspolitik erforderlichen Informationen zu generieren bzw. zu beschaffen?“*²¹² Dass ihre Aufgabe auch in der Selektion und Ausmerze lag, war den Fürsorgerinnen zumindest mit Fortdauer des NS-Regimes bekannt.²¹³ Diese Vorgaben wurden laut Aussage einer danach befragten ehemaligen Fürsorgerin unterschiedlich umgesetzt.²¹⁴

Das heißt, dass zwar Gross persönlich nicht im Kinderheim am Wilhelminenberg tätig war, sehr wohl aber eine bereits während des Kriegs in der Kinderfürsorgeanstalt am Spiegelgrund beschäftigte Erzieherin (Anm.: E27) auf den Wilhelminenberg wechselte. Es wurde aber auch durch sonstige Handlungen bewiesen, dass es nicht Haltung der Jugendfürsorge war, sich klar und unmissverständlich von den Gräueltaten, die in der NS-Zeit an Kindern verübt worden waren, zu distanzieren: So wurden 1950 nicht nur dort noch untergebrachte Kinder vom Spiegelgrund in das Heim Wilhelminenberg übersiedelt, sondern mit ihnen auch diverse Einrichtungsgegenstände jener Einrichtung, in der von 1949-1945 789 Kinder der Tötungsmaschinerie des NS Regimes (und u. a. auch Heinrich Gross) zum Opfer gefallen sind.²¹⁵ Unter diesen Einrichtungsgegenständen waren unter anderem Bettdecken mit der großbuchstabigen Aufschrift „SPIEGELGRUND“, mit denen die Stahlrohrbetten in den Schlafsälen des Heimes Wilhelminenberg überzogen wurden. Wie Dokumentaraufnahmen zeigen, hat man es nicht einmal der Mühe wert gefunden, die Decken so umzudrehen, dass die Aufschrift „SPIEGELGRUND“ nicht lesbar war, sondern hat diese deutlich lesbare Aufschrift auf den Betten der Kinder symbolhaft und täglich präsent dargestellt, dass die Schatten – und im Erleben der Kinder auch die Bedrohungen – der Vergangenheit weiter über den Kindern liegen. Welche Phantasien, Ängste und Verunsicherungen in den Heimkindern durch derartige Zeichen ausgelöst wurden, lässt sich nur erahnen. Mit Sicherheit lässt sich jedoch sagen, dass die Verantwortlichen keine Zeichen gesetzt haben, die den Bediensteten und den Kindern unmissverständlich vermittelt hätten, dass „der Spiegelgrund“ und die mit diesem Ort und mit Heinrich Gross verbundenen Geisteshaltungen nicht mehr existieren.

Auch wenn sich keine Hinweise für eine ärztliche oder gutachterliche Tätigkeit von Heinrich Gross am Heim Wilhelminenberg ergeben haben, ist anzunehmen, dass am Wilhelminenberg untergebrachte Kinder von Heinrich Gross im Rahmen von Gerichtsverfahren psychiatrisch begutachtet wurden.

So ist die Wilhelminenberg-Kommission im Zuge ihrer Recherchen auf einen Strafact²¹⁶ gestoßen, in dem ein am Wilhelminenberg untergebrachtes Mädchen als Zeugin aufscheint und im Jahre 1975 von Heinrich Gross im Auftrag des LG für Strafsachen Wien zur Feststellung ihrer Aussagefähigkeit und Aussageehrlichkeit und zur Frage, ob durch die verfahrensgegenständliche Notzucht ein wichtiger Nachteil ihrer Gesundheit entstanden ist, jugendpsychiatrisch begutachtet wurde, nachdem das damals noch nicht 14-jährige Mädchen von einem Erwachsenen während

ihrer Abgängigkeit aus dem Heim Wilhelminenberg geschwängert wurde. Der Sachverständige Heinrich Gross attestiert in seinem Gutachten der minderjährigen Zeugin Aussagetüchtigkeit und Aussageehrlichkeit, beschreibt das Mädchen als:

„ (...) frühzeitig verwahrlostes, sehr erziehungsschwieriges, verstandesmäßig gut befähigtes Mädchen mit Zeichen einer groben charakterlichen Abartigkeit (...)“ und weiter: *„Infolge ihrer Gemütsarmut und der mangelhaften affektiven Korrespondenz hat die Schwangerschaft keinen besonderen Eindruck hinterlassen. Folgenlos ist auch die an ihr vorgenommene Schwangerschaftsunterbrechung gewesen (...) Die jugendpsychiatrische Untersuchung der mj. Zeugin hat keinerlei Anhaltspunkt dafür erbracht, dass der Mj. durch die verfahrensgegenständliche Notzucht ein wichtiger Nachteil an ihrer Gesundheit entstanden ist.“*

Nachdem Dr. Heinrich Gross von 1960-1975 ein von Gerichten häufig bestellter Gutachter war, ist durchaus denkbar, dass er in dieser Zeit weitere Heimkinder im Auftrag der Justiz begutachtet hat oder dass Heimkinder erfahren oder beobachtet haben, dass andere Kinder zu einer Begutachtung („Untersuchung“) zu ihm gebracht wurden.

FUSSNOTEN

- 1 Interview H4
- 2 Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen der städtischen Bezirksjugendämter (SprengeLfürsorgerinnen) der MA 11, Wien 1950, S. 1
- 3 Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen der städtischen Bezirksjugendämter (SprengeLfürsorgerinnen), MA 11, 1950
- 4 Gabriele Ziering, 90 Jahre Jugendamt Ottakring, Wien 2002, S. 16
- 5 Interview PM1
- 6 Irmtraud Leirer/ Rosemarie Fischer/ Claudia Halletz: Verwaltete Kinder. S. 35-37
- 7 Interview Frau S. zit. nach Wolfgruber 2011, S. 197
- 8 Bei Mädchen handle es sich um „Verwahrlosung auf sexuellem Gebiet“, bei jungen Männern hingegen um „kriminelle Neigungen. Jahrbuch der Stadt Wien, hg. von der Gemeinde Wien 1954, S. 96
- 9 Thomas Aichhorn, (Hg.), August Aichhorn. Pionier der psychoanalytischen Sozialarbeit. Wien 2011, 153ff.
- 10 Interview Z1
- 11 Interview H5
- 12 vgl. der Kommission vorliegende Kinderakten, MA 11
- 13 Interview H6
- 14 Kinderakt H7, MA 11
- 15 Kinderakte H 8 und H9, MA 11
- 16 Interview H10
- 17 Interview H11
- 18 Interview Z1
- 19 Walter Spiel, u.a., Aktuelle Probleme der Heimerziehung mit Ergebnissen der Wiener Heimkommission, Wien 1972.
- 20 Interview Z1
- 21 Interview H5
- 22 Interview E5
- 23 Interview Z2
- 24 Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen der städtischen Bezirksjugendämter (SprengeLfürsorgerinnen) der MA 11, Wien 1950, S. 2
- 25 Vgl. Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen der städtischen Bezirksjugendämter, S. 2
- 26 Interview H12
- 27 Interview H13 und H14
- 28 Interview H15
- 29 Interview H16
- 30 Interview Z2
- 31 Interview PM1
- 32 70 Jahre Wiener Jugendamt, hg. v. Jugendamt der Stadt Wien 1987, S. 53
- 33 Interview Z3
- 34 Interview Z3
- 35 Interview Z4
- 36 Interview H13 und H14
- 37 Interview H17
- 38 Interview H18
- 39 Vgl. Bründl Margarete, in: Die Geschichte eines Wiener Kinderheimes, Wien 1997, S.12ff;
- 40 Interview Z5
- 41 Interview H19
- 42 Interview H20
- 43 Interview H18
- 44 Interview H19
- 45 Interview H21
- 46 Interview H22
- 47 Interview H23
- 48 Interview H17
- 49 Interview H6
- 50 Interview H24
- 51 Gutachten Dr. P12, 28.3.1966, im Kinderakt H20
- 52 Gutachten Dr. P13, 5.5. 1961, Kinderakt H10
- 53 Interview P1
- 54 Interview H25
- 55 Interview H20
- 56 Interview Z6
- 57 Spiegel 27.2.2012
- 58 Interview Z6
- 59 Interview E6
- 60 AV Telefoninterview Z7
- 61 Interview P1
- 62 Interview Z8
- 63 Interview E6
- 64 Interview E6
- 65 AV Gespräch mit H26

- 66 „Mütter im Kindergartenalter.“ In: Österreichische Volksstimme, 20.12. 1955
- 67 Undatierte Namensliste der MA 11, Dezernat II vom Dezember 1964; in: Gesammelte Erlässe MA 11- XX/10/67, Namensliste von Direktorin P2 an die MA 11, Dezernat II vom 23.10.1969
- 68 70 Jahre Wiener Jugendamt, hg. vom Jugendamt der Stadt Wien, 1987, S. 50
- 69 Interview H21
- 70 Interview H25
- 71 Interview E7
- 72 Interview E8
- 73 Interview E1
- 74 Interview E6
- 75 Interview H27
- 76 Interview H28
- 77 Interview H2
- 78 Interview E9
- 79 Interview H29
- 80 Interview E10
- 81 Interview H17
- 82 Interview E6
- 83 Gutachten Z10, 21.8.1974, in: Kinderakt H30, MA11
- 84 Interview E11
- 85 RAGE, Reale Alternativen zu Gefängnis und Erziehungsheim, Wien 1977, 1.
- 86 Interview H31
- 87 Interview H32
- 88 Vgl. Richtlinien für Anstalten der freiwilligen Fürsorge, die Pflegekinder der Stadt Wien beherbergen, in Aktenbestand MA 11, 1950.
- 89 Interview Z2, vgl. Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen, 1950
- 90 Interview Z1
- 91 Dienstanweisung für die Fürsorgerinnen, MA 11, 1950
- 92 Interview Z2
- 93 Interview Z3
- 93a Interview Z10
- 94 Interview Z9
- 95 Interview E6
- 96 Interview E6
- 96a Schreiben P2 an MA 11, Dezernat 6, 4.12.1973
- 96b Interview P6
- 97 Interview H33
- 98 Interview Z3
- 99 AV MD -206/77 vom 14.7.1977
- 100 Interview E5
- 101 Reinhard Sieder, Andrea Smioski, Der Kindheit beraubt, Wien Innsbruck, 2012, S. 53
- 102 Interview H34
- 103 Interview H17
- 104 Interview H34
- 105 Interview H35
- 106 Interview E6
- 107 Interview H36
- 108 Interview E10
- 109 Interview H37
- 110 Interview H38
- 111 Interview H27
- 112 Interview E6
- 113 Interview E6
- 114 Interview H17
- 115 Interview H27
- 116 Interview E12
- 117 Interview E5
- 118 Interview H39
- 119 Interview H25
- 120 Interview H40
- 121 Interview E10
- 122 Interview E5
- 123 Interview E1
- 124 Interview E4
- 125 Interview E12
- 126 Interview E4
- 127 Interview E4
- 128 Interview E5
- 129 Interview H41
- 130 Interview H42
- 131 Interview H38
- 132 Interview E6
- 133 Befund und Gutachten über den mj. H89, erstellt von Dr. P25 am 30.01.1959
- 134 Psychologischer Befund über H103
- 135 Psychologischer Befund über H104
- 136 Psychologischer Befund Dr. P12 07.06.1973
- 137 H105, Psychologischer Befund Dr. Z10, DATIERT 03.07.1974

- | | |
|--|---|
| 138 Psychologischer Befund und Gutachten über H106, Dr.P25, datiert 27.04.1966 | 167 Interview H59 |
| 139 Psychologischer Befund und Gutachten H74 | 168 Interview P1 |
| 140 Psychologischer Befund und Gutachten über H107, Dr. P25, datiert 18.02.1965 | 169 Interview H66 |
| 141 Psychologischer Befund und Gutachten über H74, datiert 05.01.1963 | 170 Interview E6 |
| 142 Psychologischer Befund und Gutachten über H78, datiert 20.12.1966 | 171 Interview H2 |
| 143 Psychologischer Befund und Gutachten über H108, Dr. P25, datiert 15.05.1961 | 172 Interview E6 |
| 144 Marianne Estl, Intelligenzuntersuchung an sexualdepravierten Mädchen, Dissertation, Wien 1952, S. 2-3 | 173 Interview P1 |
| 145 Marianne Estl, Intelligenzuntersuchung an sexualdepravierten Mädchen, Dissertation, Wien 1952, S. 10 | 174 Interview P1 |
| 146 Marianne Estl, Intelligenzuntersuchung an sexualdepravierten Mädchen, Dissertation, Wien 1952, S. 10 | 175 Interview P1 |
| 147 Kinderakt H18, Befund und Gutachten vom 20.10.1970 | 176 Interview H28, H67 |
| 148 Kinderakt H18, Befund und Gutachten vom 25.11.1970 | 177 Interview H5 |
| 149 Interview E11 | 178 Interview H20 |
| 150 Interview P1 | 179 Interview H18 |
| 151 Schreiben Heim Wilhelminenberg Mitteilung an MA 11, 20.Nov. 1972, in: Mappe PM4, MA 11 | 180 Interview H33 |
| 152 Interview P1 | 181 Interview H26 |
| 153 Interview H65 | 182 Interview H6 |
| 154 Interview P1 | 183 Interview H9 |
| 155 Interview P1 | 184 Interview H56 |
| 156 MA 17 (Anstaltenamt) an die Geschäftsgruppe I, 11.11.1958, in: WStLA, 1.3.2.202.A5 – Personalakten 1. Reihe / 1920-1973 927 P9; WStLA, 1.3.2.202.A11 – Personalakten / 198432 P9 | 185 (H16, ca. 1966/67)
(H36, 1969-71) |
| 157 Interview P1 | 186 Interview H68 und H69 |
| 158 Interview H33 | 187 Interview H63 und H70 |
| 159 Interview E6 | 188 Interview H54 |
| 160 Interview H17 | 189 Interview H71 |
| 161 Interview H17 | 190 Interview H72 |
| 162 Kinderakt MA 11, H17, Unfallmeldung, 14.7.1975 | 191 Interview H52 |
| 163 Interview H17, 6.3.2012, 1972-1977 | 192 Interview P1 |
| 164 Interview H53 | 193 Interview E21 |
| 165 Interview P1 | 194 Interview E6 |
| 166 Interview H17 | 195 Aktenvermerk, 15.12.1976, in: WStLA, 1.3.2.202.A5 – Personalakten 1. Reihe / 1920-1973 927 P9; WStLA, 1.3.2.202.A11 – Personalakten / 198432 P9 |
| | 196 Mitteilung MA 3 (Besoldungsamt) an die MA 2, 27.7.1977, in: WStLA, 1.3.2.202.A5 – Personalakten 1. Reihe / 1920-1973 927 P9; WStLA, 1.3.2.202.A11 – Personalakten / 198432 P9 |
| | 197 WStLA, 1.3.2.202.A5 – Personalakten 1. Reihe / 1920-1973 927 P9; WStLA, 1.3.2.202.A11 – Personalakten / 198432 P9 |
| | 198 Interview P1 |
| | 199 Interview H69 |
| | 200 Interview H73 |
| | 201 Interview P1 |

- 202 Interview H74
- 203 Interview P1
- 204 Interview H2
- 205 Interview H9
- 206 Anmerkung: Largactil (Chlorpromazin) war das erste Neuroleptikum und ab 1953 in Europa zugelassen und bis in die 70er-Jahre das meist verordnete Neuroleptikum zur Behandlung verschiedenster psychischer Störungen (Schizophrenie, psychomotorischen Unruhezuständen, Angstzuständen, Erregungszuständen etc.).
- 207 P13
- 208 Betr.: H75
- 209 Betr.: H74
- 210 Betr.: H64
- 211 Betr.: H76
- 212 Stefan SCHNURR, Sozialpädagogen im Nationalsozialismus, S. 39, 1997, in: Marianne Gumpinger, Volkspflege. Sozialarbeit im Nationalsozialismus, wissenschaftliches Journal österreichischer Fachhochschul-Studiengänge soziale Arbeit, Nr. 1, 2008
- 213 Ester Lehnert, Die Beteiligung von Fürsorgefrauen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie minderwertig im Nationalsozialismus. Frankfurt/Main 2003.
- 214 Herwig Czech, Kinder und Jugendliche als Opfer der nationalsozialistischen Medizinverbrechen in Österreich, in: Geraubte Kinheit. Kinder und Jugendliche im Nationalsozialismus. Wien, 2010, S. 146.
- 215 Totenbuch Spiegelgrund 1940-1945
- 216 LG für Strafsachen Wien 20 Vr 8096/74

