

sv:dok

Dokumentations- und Forschungsstelle
der Sozialversicherungsträger

Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen

Auftraggeber:

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Autor:

Prof. Dr. Marc von Miquel

**sv:dok, Dokumentations- und Forschungsstelle
der Sozialversicherungsträger**

11. Januar 2022

Inhalt

1. Einführung	3
2. Fragestellung der Studie	4
3. Quantitative Befunde und Organisation der Verschickungskuren: Stand der Forschung ...	5
4. Anfänge und Entwicklung der Kinderverschickung bis 1945	7
4.1. Kinderheilverfahren	7
4.2. Erholungsfürsorge für Kinder	8
4.3. Ansätze zur Koordination des Verschickungswesens	10
4.4. Umbrüche nach 1933	12
4.5. Evakuierung: Erweiterte Kinderlandverschickung	13
5. Organisation der Heil- und Erholungsfürsorge für Kinder nach 1945	15
5.1. Improvisierte Erholungsfürsorge	15
5.2. Kinderfahrtmeldestellen und Ausgleichsstelle	17
5.3. Richtlinien für die Heilfürsorge 1951/1952	19
5.4. Abgrenzungsprobleme der Erholungsfürsorge	22
5.5. Rechtsgrundlagen der Verschickungskuren	23
6. Quantitative Entwicklung der Kinderverschickung in Nordrhein-Westfalen	27
6.1 Statistik der von den Landschaftsverbänden betreuten Kurmaßnahmen	27
6.2 Statistik der Kinderfahrtmeldestellen	29
6.3 Kinderkurmaßnahmen der Landesversicherungsanstalten	31
6.4 Schätzung der Gesamtzahl der Verschickungskinder in NRW	31
6.5. Anzahl der Einrichtungen in NRW	32
7. Fragestellungen zum Forschungsfeld »Verschickungskuren und Gewalt«	34
7.1. Quellen: Zeitzeug:innenberichte und archivische Überlieferung	34
7.2. Kontexte und Ursachen der Gewalt	37
7.3. Rechtsaufsicht und Körperstrafen	42
7.4. Kinderärzte und medizinische Gewalt	45
8. Quellen und Literatur	49

1. Einführung

In den sechziger und siebziger Jahren war die Kinderkur eine Erfahrung vieler. Wer in Westdeutschland nicht selbst »auf Kur« verschickt wurde, hatte zumeist Geschwister oder Freunde, die drei bis sechs Wochen an der See oder in den Bergen verbrachten, weil es ihrer Gesundheit dienlich sei oder eine Art Ferienholung biete. In der kollektiven Erinnerung der betroffenen Jahrgänge ist auch präsent, dass nicht wenige mit ihrer damaligen Kur negative Erlebnisse verbanden. Heimweh, autoritärer Erziehungsstil, stupide Freizeitgestaltung und miserables Essen sind typische Motive, wenn unter den zwischen 1950 und 1970 Geborenen die Rede auf die eigene Kurerfahrung kommt. Doch diese Privaterinnerungen bleiben im Anekdotischen und stehen in deutlichem Kontrast zu den Zeitzeug:innenberichten, die zunächst in Internetforen ausgetauscht wurden und seit 2017 den Weg in Fernsehreportagen und Zeitungsartikeln fanden. Geschildert wird darin, wie die Kinderkur die Betroffenen traumatisierte, wie sie Strafen, Demütigungen und Essenszwang bis hin zu Schlägen, sexueller Gewalt und Medikamentenmissbrauch ausgesetzt waren. »Das Schweigen ist gebrochen«, resümiert Anja Röhl, Sonderpädagogin und Aktivistin der »Initiative Verschickungskinder«, in ihrem 2021 veröffentlichten Buch »Das Elend der Verschickungskinder«.¹ Der Initiative liegen mittlerweile 5000 Zeitzeug:innenberichte vor, die Einrichtungen sämtlicher Trägergruppen betreffen, von den Kommunen über private Heimträger und Wohlfahrtsverbände bis zu Krankenkassen und betrieblichen Einrichtungen.²

Die Forderungen der »Initiative Verschickungskinder« nach öffentlicher Aufarbeitung von Misshandlung und Gewalt, nach finanzieller Unterstützung und therapeutischen Hilfsangeboten haben inzwischen Resonanz in der Politik gefunden. Die Landesregierungen in Baden-Württemberg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein haben der Initiative erste Unterstützung gewährt. Zudem haben sie einen Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz 2020 erwirkt, in dem die Bundesregierung aufgefordert wird, »eine bundesweite Aufklärung der Vorkommnisse gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der ehemaligen Verschickungskinder und den damals involvierten Institutionen beispielsweise im Rahmen eines Forschungsauftrages vorzunehmen«.³

¹ Anja Röhl, Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt, Gießen 2021, S. 8.

² Stellungnahme Anja Röhl; Protokoll der Anhörung »Trauma Verschickungskind« der Ausschüsse für Familie, Kinder und Jugend sowie für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, 7.6.2021, S. 21; <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMA17-1441.pdf> [abgerufen am 1.12.2021].

³ Öffentliche Ergebnisniederschrift der Sitzung der Jugend- und Familienministerkonferenz am 27.5.2020, S. 13; <https://jfmk.de/wp-content/uploads/2020/06/JFMK-2020-Öffentliche-Ergebnisniederschrift.pdf> [abgerufen am 1.12.2021].

In Nordrhein-Westfalen beriet der Landtag am 7. Oktober 2020 über die traumatischen Erfahrungen von »Verschickungskindern« und trat einstimmig dafür ein, die Betroffenen in ihrem Einsatz für die Aufarbeitung und Selbsthilfe zu unterstützen. »Es wird Zeit, Licht in das Dunkel zu bringen und das Leid der Opfer anzuerkennen«, sagte Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann im Landtag.⁴ Auf die Landtagsdebatte folgte am 7. Juni 2021 eine Anhörung von Sachverständigen vor den Ausschüssen für Familie, Kinder und Jugend sowie für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Im Anschluss hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW die vorliegende Studie in Auftrag gegeben.

2. Fragestellung der Studie

Im Fokus der Zeitzeug:innenberichte über die Verschickungskuren stehen die Erfahrungen von Gewalt und pädagogischem Fehlverhalten in den Kurheimen. Für die geschichtswissenschaftliche Aufarbeitung dieser Themenstellung bedarf es, entsprechend zur Erforschung von gewalttätigem Handeln in Erziehungsheimen, vorrangig Fallstudien zu einzelnen Einrichtungen, ergänzt um empirische Untersuchungen zu Querschnittsthemen. Erst auf der Grundlage solcher Einzelerhebungen lassen sich weiterführende Aussagen treffen, die ein Gesamtbild ergeben über den Umgang mit Verschickungskindern und der ihnen zugefügten Gewalt. Das Erkenntnisinteresse der nachfolgenden Darstellung ist diesen Forschungsdesideraten gewissermaßen vorgelagert. Es zielt darauf, das bislang nur unzureichende Wissen über die organisatorischen Strukturen der Kinderverschickung in Nordrhein-Westfalen zu erhellen und anhand der ausgewerteten Statistiken eine Übersicht über die quantitative Dimension der Kinderverschickung in den Regionen Rheinland und Westfalen zu gewinnen. Daran anschließend wird der Themenkomplex »Verschickungskuren und Gewalt« in einen breiteren sozialgeschichtlichen Kontext eingeordnet und unter der Fragestellung betrachtet, welche Themen und Einzelstudien sich für die künftige Forschung anbieten.

⁴ Westfälische Nachrichten, »Laumann: Schicksal der ›Verschickungskinder‹ aufarbeiten«, 7.10.2020.

3. Quantitative Befunde und Organisation der Verschickungskuren: Stand der Forschung

Vergleichbar mit der ersten Phase der Aufarbeitung von Gewalterfahrungen in Heimen der Jugend- und Behindertenhilfe gründet das Wissen um »Verschickungskuren und Gewalt« derzeit vorrangig auf den vorliegenden Zeitzeug:innenberichten, ergänzt um die Berichterstattung in Zeitung und Fernsehen. 2021 erschienen erste Monografien zum Thema. Das Buch »Die Akte Verschickungskinder« der Publizistin Hilke Lorenz stellt auf der Grundlage persönlicher Gespräche acht Personen und deren traumatische Kurerfahrungen vor. Ihre Darstellung zielt vorrangig auf die Vergegenwärtigung der damaligen Erlebnisse und der Folgewirkungen für die Betroffenen.⁵ Einen vergleichbaren Ansatz verfolgt auch Anja Röhl in ihrer Publikation »Das Elend der Verschickungskinder« und geht zugleich darüber hinaus, indem sie die Zeitzeug:innenberichte mit einem weitgespannten analytischen Interesse verknüpft. Sie nimmt die institutionellen Rahmenbedingungen der Verschickung ebenso in den Blick wie die pädagogischen Zielsetzungen des Aufsichtspersonals und die ökonomischen Interessen der Heim- und Kostenträger.

In Hinsicht auf die Anzahl der Einrichtungen und der verschickten Kinder beruft sich Röhl in ihrer Studie auf zwei Quellen. Zum einen wird der Jugendbericht von 1965 angeführt, der feststellte, dass im Jahr 1963 »insgesamt 839 Kur-, Heil-, Genesungs- und Erholungsheime für minderjährige Jugendliche mit 56.608 Plätzen« bestanden.⁶ Röhl hält die Zahlen für zu niedrig und verweist dabei auf die einschlägige Publikation des Kinderfacharztes Sepp Folberth, die in zwei Auflagen 1956 und 1964 erschien und im Anhang Einrichtungen für Kinderkuren in Westdeutschland, Österreich und der Schweiz auflistet.⁷ Demnach sei von 1.143 Einrichtungen auszugehen, die von der »Initiative Verschickungskinder« auf der Grundlage des Verzeichnisses ermittelt worden seien. Zutreffend hebt Röhl hervor, dass die Angaben in Folberths Buch auf einer freiwilligen Erhebung mittels Fragebögen basieren. Daher sei die Anzahl der insgesamt bestehenden Kinderkurheime höher zu veranschlagen, ferner sei auch die institutionelle Fluktuation von Heimschließungen und Neugründungen zu beachten. Methodisch problematisch an

⁵ Hilke Lorenz, Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden, Weinheim 2021.

⁶ Deutscher Bundestag, Drucksache V/302, Bericht der Bundesregierung über die Lage der Jugend und über die Bestrebungen auf dem Gebiet der Jugendhilfe gemäß § 25 Abs. 2 des Gesetzes für Jugendwohlfahrt vom 11. August 1961, 21.6.1965, S. 151; Röhl, Elend, S. 33; in der Tabelle auf S. 33 wird fälschlicherweise der Bundesbericht Forschung I als Quelle angegeben.

⁷ Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz: mit Textbeiträgen von K. Nitsch und H. Kleinschmidt, einem Verzeichnis der Heime, Heilstätten und Anstalten und sonstigen wichtigen Anschriften für die Kinderpraxis, München, 1. Auflage 1956, 2. Auflage 1964.

Folberths Verzeichnis ist der Umstand, dass auch Heime der Jugend- und Behindertenhilfe aufgeführt werden und die Beschreibung der Einrichtungen nicht immer klar erkennen lässt, ob es sich um Kinderkurheime oder um stationäre Fürsorgeheime handelte.

Um die Gesamtzahl der verschickten Kinder in der Bundesrepublik zu ermitteln, legt Röhl die für 1963 amtlich genannte Kapazität von 56.608 Plätzen für Kurkinder zugrunde. Ausgehend von einer Belegung von fünf bis sieben Kureinheiten pro Einrichtung im Jahr schätzt Röhl die Anzahl der verschickten Kinder auf 300.000 bis 400.000 Kinder pro Jahr, für den Zeitraum von 20 Jahren von 1960 bis 1979 damit auf sechs bis acht Millionen. Dies sei jedoch eine konservative Schätzung, während die Publikation von Folberth auf eine höhere Zahl um 12 Millionen Kinder schließen lasse. Röhl verweist in diesem Zusammenhang auch auf eine Kleine Anfrage der CDU/CSU-Bundestagsfraktion von 1977, die sich für Fahrpreisermäßigungen der Deutschen Bundesbahn bei Verschickungskuren ausspricht und die Zahl von 518.000 beförderten Kindern pro Jahr nennt.⁸ In der Zahl nicht enthalten seien zudem diejenigen Kinder, die mit Bussen zu den Verschickungsheimen transportiert wurden.

Eher vage bleibt Röhl's Darstellung, wenn es um die organisatorischen Abläufe, die Finanzierung und Rechtsgrundlagen der Verschickungskuren geht. Genaueres in Bezug auf die medizinische Rehabilitation für Kinder lässt sich den Veröffentlichungen von Harry Fuchs entnehmen, insbesondere seiner Studie »Prävention und medizinische Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen durch die Träger der Renten- und Krankenversicherung« von 2004.⁹ Aus geschichtswissenschaftlicher Perspektive hat Christoph Wehner die Entwicklung der Kinder- und Jugendrehabilitation in Deutschland dargestellt und dabei den Schwerpunkt auf den institutionellen Kontext der gesetzlichen Rentenversicherung gelegt.¹⁰ Während damit zur Geschichte der Rehabilitation von bereits erkrankten Kindern und Jugendlichen gesicherte Kenntnisse vorliegen, hat die historische Forschung das weite Feld der Prävention für Kinder und Jugendliche in Form von Verschickungskuren bislang nicht beachtet. Dabei hätte bereits die beachtliche quantitative Dimension und die Prägewirkung für die Generationen der heute 50- bis 70-Jährigen Forschungsvorhaben anregen können. Nachdem die Betroffenen in den vergangenen Jahren ihre traumatischen Erfahrungen in die Öffentlichkeit getragen haben, steht eine umfassende historische Aufarbeitung auf der Tagesordnung, die die Fragen nach Ausmaß, Ursachen und Verantwortlichkeiten des gewaltförmigen Umgangs mit Verschickungskindern erhell.

⁸ Deutscher Bundestag, Drucksache 8/728 vom 6.7.1977; Kleine Anfrage »Abbau des Sozialtarifs für Fahrten erholungsbedürftiger Kinder mit der Deutschen Bundesbahn«; Röhl, Elend, S. 37.

⁹ Harry Fuchs, Prävention und medizinische Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen durch die Träger der Renten- und Krankenversicherung, Aachen 2004.

¹⁰ Christoph Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation in Deutschland. Historische Entwicklungslinien, in: ders. (Hg.), Aufbrüche in der Rehabilitation. Geschichte und Gegenwart der Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung, Bochum 2019, S. 58-77.

4. Anfänge und Entwicklung der Kinderverschickung bis 1945

Die Anfänge des Kurwesens für Kinder lassen sich in England verorten, wo die Londoner Oberschicht ab Mitte des 18. Jahrhunderts Badekuren an der nahegelegenen Küste unternahm. Es waren vor allem medizinische Gründe, die wohlhabende Familien veranlassten, in Küstenorte wie Brighton zu reisen und sich einer anstrengenden Kur mit täglichem Bad im Meer, Wanderungen an der Seeluft und der Einnahme von Salzwasser zu unterziehen. All dies galt als Heilmittel gegen die grassierende Tuberkulose und gegen Erkrankungen der Haut und Atemwege, gerade auch für Kinder. 1796 wurde das erste Seekrankenhaus für Kinder in Margate an der Themsemündung errichtet, eine philanthropische Gründung, die erkrankte Kinder aus Arbeiterfamilien aufnahm.¹¹

Das englische Beispiel der Seebäder machte schnell Schule auf dem europäischen Festland. In Deutschland wurden Solebäder und Gradierwerke populär, deren Sole die heilsame Wirkung des Meeresswassers ersetzen sollte. Das erste deutsche Kindersolbad wurde 1862 in Jagstfeld im heutigen Bad Friedrichshall eröffnet, 1874 folgte als erste deutsche Kinderheilstätte an der Nord- und Ostsee eine jüdische Einrichtung in Kolberg. Im Kaiserreich fand ein rascher Ausbau der Seehospize für Kinder statt, befördert durch den 1881 gegründeten »Verein für Kinderheilstätten an den deutschen Küsten«. Dessen Vorsitzender war Friedrich Wilhelm Beneke, der Begründer der Bäderheilkunde in Deutschland. Um 1900 zählte man bereits 33 Seehospize und 28 Kinderheilstätten in deutschen Kurorten mit fast 4.900 Betten.¹² Die Therapiepläne der Kinderkuren waren noch wenig spezifisch. Sie umfassten See- oder Solebäder, Soletrinkkuren, gehaltvolle Ernährung sowie Liegekuren und Bewegung im Freien. In Anlehnung an Benekes Forschungen sollten diese Maßnahmen dazu dienen, die körperliche Widerstandskraft von Kindern zu stärken, die an Unterernährung und Infektionskrankheiten litten.

4.1. Kinderheilverfahren

Besondere Aufmerksamkeit richtete sich ab Ende des 19. Jahrhundert auf die Versorgung von tuberkulosekranken Erwachsenen und Kindern. In zahlreichen deutschen Städten gründeten sich mildtätige Vereine mit dem Ziel, Tuberkuloseheilstätten für Angehörige der Arbeiterschicht zu errichten und zu unterhalten. Es waren die Landesversicherungsanstalten (LVAen) der 1890 eingeführten Arbeiterrentenversicherung, die bereits in den ersten Jahren ihrer Existenz den Aufbau solcher Heilstätten mitfinanzierten und die Kosten für die

¹¹ John F. Travis, *The Rise of the Devon Seaside Resorts, 1750-1900*, Exeter 1993, S. 7 ff.; Nigel Barker u.a., *Margate's Seaside Heritage*, Exeter 2007, S. 22 ff.

¹² Fuchs, *Prävention*, S. 10 f.; Ingeborg Pauluhn, *Jüdische Migrantinnen und Migranten im Seebad Norderney 1893-1938*, Hamburg 2011, S. 27 f.

Heilbehandlung der an Tuberkulose erkrankten Versicherten trugen. Stand zunächst die Abwehr der Erwerbsunfähigkeit versicherter Männer und Frauen im Vordergrund, gewährten die LVAen nach wenigen Jahren auch freiwillige Leistungen zur Tuberkulosebekämpfung bei Kindern. 1903 eröffnete als erster Sozialversicherungsträger die LVA der Hansestädte auf Sylt eine eigene Kinderklinik mit der Bezeichnung »Kinderkurheim Westerland«.¹³

Im Zeitalter der aufkommenden Sozialhygiene, eines neuen medizinischen Leitbildes, das auf Prävention, Gesundheitsfürsorge und die Besserung der Gesundheitslage in der Arbeiterschaft zielte, etablierten sich die Landesversicherungsanstalten als zentrale gesundheitspolitische Akteure für Kinderheilverfahren. Im Jahr 1915, angesichts der beginnenden Ernährungskrise im Ersten Weltkrieg und der steigenden Kindersterblichkeit, weiteten die LVAen die Finanzierung von Kinderheilverfahren systematisch aus und übernahmen fortan zwei Drittel des Pflegesatzes. Hinzu kam die vollständige Finanzierung von Heilverfahren für diejenigen Kinder, die Kinderzuschüsse oder Waisenrenten erhielten. Für das Jahr 1921 ist beispielsweise festgehalten, dass die LVAen an der Finanzierung von 23.804 Kinderheilverfahren beteiligt waren und die Kosten für die Behandlung von 2.678 Waisenkindern trugen.¹⁴ Als Rechtsgrundlage der Leistungen diente ein Passus der Reichsversicherungsordnung, der freiwillige Leistungen »zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Bevölkerung« vorsah.¹⁵ Aufgrund der schwierigen Wirtschaftslage in der Weimarer Republik gelang es den Akteuren der Kinderheilfe fürsorge nicht, die Heilverfahren in den Katalog der Pflichtleistungen der Rentenversicherung aufzunehmen. Auf ein gemeinsames Leistungsniveau in der Gesundheitsfürsorge einigten sich die LVAen in den 1927 verabschiedeten »Godesberger Richtlinien«, die bei den Kinderheilverfahren Maßnahmen zur »Verhütung und Beseitigung von Gebrechlichkeit« vorsahen. Diese Formulierung zielte vorrangig auf die Bekämpfung von Tuberkulose und weiteren Volkskrankheiten. Zuschüsse für Erholungskuren waren indessen künftig nicht mehr zugelassen.

4.2. Erholungsfürsorge für Kinder

Der Ausbau der Kinderheilstätten ging einher mit der Institutionalisierung der Kindererholungskuren, der sogenannten Erholungsfürsorge, die anderen Zielsetzungen als die Heilfe fürsorge folgte. Auch das Aufkommen der Erholungskuren verdankte sich anfangs privaten Initiativen, die sich das schweizerische Modell der Ferienkolonie für Kinder zum

¹³ Sylvelyn Hähner-Rombach. Sozialgeschichte der Tuberkulose. Vom Kaiserreich bis zum Ende des 2. Weltkriegs unter besonderer Berücksichtigung Württembergs, Stuttgart 2000, S. 160 ff.; Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 61 f.

¹⁴ Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 63.

¹⁵ § 1274 RVO a.F., später § 1252 Ziffer 1 RVO a.F.; vgl. Fuchs, Prävention, S. 32.

Vorbild nahmen. Die ab den 1870er-Jahren gegründeten »Vereine für Ferienkolonien« richteten Kurheime und befristete Unterkünfte ein, in denen Kinder während der Sommerzeit drei bis sechs Wochen unter pädagogischer Leitung verbrachten. Besonders populär waren Kurorte an der See oder im Mittelgebirge, aber auch die Stadtranderholung und Familienpflege auf dem Land wurden bereits als Formen der Kindererholung praktiziert. 1885 schlossen sich die Vereine zu einer »Zentralstelle der Vereinigungen für Sommerpflege in Deutschland« zusammen und konnten Jahr für Jahr einen Anstieg der Erholungskuren vorweisen. Im 1910 meldeten 289 Vereine, dass für etwa 74.000 Kinder Erholungsmaßnahmen durchgeführt wurden, davon 32.000 Aufenthalte auf dem Land, 18.000 in Stadtkolonien, 16.000 in Kurorten mit Soleheilbädern und 8.000 an der See.¹⁶

Auf dem Feld der Erholungsfürsorge für Kinder traten zunehmend auch andere Institutionen in Erscheinung, so die Träger der freien Wohlfahrtspflege, Kommunen, überörtliche Fürsorgeträger, Großbetriebe, öffentliche Verwaltungen wie Eisenbahn und Post sowie Krankenkassen. 1917 gründeten Organisationen der Wohlfahrtspflege und Fürsorgeträger den Verein »Landaufenthalt für Stadtkinder«, der zugleich als »Reichszentrale für die Entsendung von Kindern zum Erholungsaufenthalt« fungierte und eine Zeitschrift herausgab.¹⁷ Dessen Vorsitzender war Alexander Schneider, Abteilungsleiter für Jugendwohlfahrt im preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt.¹⁸ Zahlen zum Umfang der Kindererholungsfürsorge sind bislang nur spärlich ausgewertet. 1927 nahmen im Deutschen Reich 340.000 Kinder und Jugendliche an entsprechenden Maßnahmen teil, davon 280.000 Personen an Kuren in Verschickungsheimen.¹⁹ Genauere Angaben sind dem »Bericht über das Gesundheitswesen des preußischen Staates« von 1929 zu entnehmen. Demnach wurden in Preußen 143.000 Kinder in Anstalten und Heimen der

¹⁶ Pauluhn, Jüdische Migrantinnen und Migranten, S. 33; zur Geschichte der Ferienkolonien auch: Thilo Rauch, Die Ferienkoloniebewegung. Zur Geschichte der privaten Fürsorge im Kaiserreich, Wiesbaden 1992. Zur pädagogischen Praxis der Erholungsfürsorge in der Weimarer Republik verfasste Karl Behm, leitender Arzt des Vereins Kindererholungsfürsorge Heuberg, die zentrale Publikation: Karl Behm, Erholungsfürsorge. Ein Leitfadens zur Arbeit an erholungsbedürftigen Kindern, Leipzig 1926. Im reformpädagogischen Kontext der Einrichtung »Heuberg« wurde auch die Bezeichnung »Tanten« für das weibliche Aufsichtspersonal der Kinder erfunden; vgl., S. 65 ff.

¹⁷ So die 1929 gegründete Zeitschrift: Gesunde Jugend. Zeitschrift für die geistige und körperliche Ertüchtigung der Jugend durch Erholungsfürsorge, Kinderaustausch, Landaufenthalt, Kinder- und Jugendheime, Ferienkolonien.

¹⁸ Landaufenthalt für Stadtkinder e.V., 10 Jahre Landaufenthalt für Stadtkinder e.V. / Reichszentrale für die Entsendung von Kindern zum Erholungsaufenthalt, Berlin 1928; zur Biografie Schneiders vgl. Eckhard Hansen, Florian Tennstedt u.a. (Hg.), Biographisches Lexikon zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1871 bis 1945. Band 2: Sozialpolitiker in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus 1919 bis 1945, Kassel 2018, S. 171 f.

¹⁹ Peter Hammerschmidt, Die Wohlfahrtsverbände im NS-Staat. Die NSV und die konfessionellen Verbände Caritas und Innere Mission im Gefüge der Wohlfahrtspflege des Nationalsozialismus, Opladen 1999, S. 485.

Erholungsfürsorge verschickt, weitere 28.000 Kinder in Einrichtungen der Heilfürsorge. Ferner verbrachten 22.000 Kinder einen Landaufenthalt, 15.000 kamen in Schullandheimen, Ferienkolonien und Ferienlagern unter.²⁰ In den Verbänden Caritas und Diakonisches Werk wurden in den 1920er-Jahren eigene Zusammenschlüsse der konfessionell getragenen Erholungsheime gegründet. So verzeichnete beispielsweise der »Deutsche Verband evangelischer Erholungsheime und Heilstätten für Kinder und Jugendliche« im Jahr 1929 225 Mitglieder mit 18.627 Betten.²¹

4.3. Ansätze zur Koordination des Verschickungswesens

Das ungeordnete Nebeneinander in der Trägerlandschaft der Erholungs- und Heilfürsorge für Kinder und Erwachsene veranlasste 1929 einen Fachmann, »grundsätzliche Forderungen zur Organisation des Verschickungswesens« aufzustellen. Franz Goldmann, Sozialdemokrat und Dezernent für Gesundheitsfürsorge im Reichsministerium des Innern, beklagte in der *Deutschen Zeitschrift für Wohlfahrtspflege* den Wildwuchs der Heimgründungen: »In einzelnen Landesteilen machen Kinderheime aller Art einander Konkurrenz, während in anderen trotz ihrer klimatischen Vorzüge ein Mangel an Heimen zu verzeichnen ist.« Auch die Ärzteschaft wurde von Goldmann in die Pflicht genommen, der konstatierte, es werde nicht selten »mehr Wert darauf gelegt, überhaupt zu verschicken als genau zu entscheiden, wie und wo der Aufenthalt erfolgen soll«.²² Lösungswege für die beschriebenen Mängel sah der Dezernent in einem »reichseinheitlich einzuführenden Attestzwang« und der Einrichtung von »zentralen Sammelstellen« in den Ländern und preußischen Provinzen. Deren Aufgabe bestünde in der organisatorischen Abstimmung sämtlicher regionaler Entsendestellen, in der Erfassung der vorhandenen Einrichtungen nach Indikationen, Bettenzahl und Pflegesätzen und in der Zuweisung der angemeldeten Kinder und Erwachsenen zu geeigneten und verfügbaren Einrichtungen.

Die organisatorischen Weichen für eine solche Koordinierung hatte der Provinzialverband in Westfalen bereits 1924 gestellt und eine »Ausgleichsstelle für Kinderheimfürsorge« errichtet.²³ Sie erhob den Bedarf an Erholungs- und Heilkuren und nahm einen »Ausgleich« mit den vorhandenen Kapazitäten vor. Die Fahrten wurden bei der

²⁰ Franz Goldmann, Gesundheitsfürsorge, *Deutsche Zeitschrift für Wohlfahrtspflege* 3 (1931), S. 166-1968, Zahlen auf Seite 167; www.dzi.de/wp-content/dzw/Jg07/03/Wohlfahrtspflege_Jg07_03.pdf.

²¹ Fuchs, Prävention, S. 13; zur Caritas: Cassandra Hammel, Kinderkuren nach dem Krieg, in: neue caritas Jahrbuch 2021, S. 118-121.

²² Franz Goldmann, Grundsätzliche Forderungen zur Organisation des Verschickungswesens, in: *Deutsche Zeitschrift für Wohlfahrtspflege* 9 (1929), S. 569-575, Zitate auf S. 569 und S. 570; www.dzi.de/wp-content/dzw/Jg05/09/Wohlfahrtspflege_Jg05_09.pdf.; zur Biografie Goldmanns: Christine Antoni, Sozialhygiene und public health. Franz Goldmann (1895-1970). Husum 1997.

²³ Markus Köster, Jugend, Wohlfahrtsstaat und Gesellschaft im Wandel: Westfalen zwischen Kaiserreich und Bundesrepublik, Paderborn 1999, S. 131.

Reichsbahn angemeldet, die ihrerseits Fahrpreisermäßigungen anbot. Das westfälische Konzept fand in mehreren Ländern Nachahmung.²⁴ Zudem war es ein Vorreiter für die 1928 gegründete »Reichsarbeitsgemeinschaft für Jugenderholungs- und Heilfürsorge«, auf die Goldmanns im Jahr darauf veröffentlichter Artikel zielte, auch wenn er das Gremium nicht ausdrücklich erwähnte. Es wurde beim preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt angesiedelt und versammelte alle zuständigen Ministerien auf Reichs- und Länderebene, die Spitzenverbände der Städte und Landkreise, der Kranken- und Rentenversicherung sowie der freien Wohlfahrtspflege. Das Arbeitsprogramm, dem sich die »Reichsarbeitsgemeinschaft für Jugenderholungs- und Heilfürsorge« verschrieb, blieb unterhalb der Forderungen des Dezernenten für Gesundheitsfürsorge, sah aber die Ausarbeitung eines »Einheitsentsende-Befundscheins« wie auch eines Verzeichnisses sämtlicher Kindererholungsheime und –heilstätten vor.²⁵

Die 1929 einsetzende Weltwirtschaftskrise hatte einen massiven Einschnitt für das Kinderkurwesen in Deutschland zur Folge. Die bald beschlossenen Leistungskürzungen sahen vor, dass die Rentenversicherungsträger nur noch anteilige Kosten für Kinderheilverfahren bei Tuberkulose übernahmen. Der Rückgang der Heilverfahren wurde zusätzlich durch die grassierende Verarmung der Bevölkerung bedingt, denn viele Eltern konnten den privaten Eigenanteil von einem Drittel der Kosten nicht mehr aufbringen. Einen noch stärkeren Abschwung erfuhr die Erholungsfürsorge. Angesichts der dramatischen Notlagen und drastisch reduzierter Finanzmittel finanzierten die Fürsorgeverbände und Krankenkassen deutlich weniger Verschickungskuren. 1930 und 1931 lagen die Belegungszahlen der Erholungsheime bei nur 50 bis 60%, zahlreiche Einrichtungen mussten schließen. Als die Notverordnung der Reichsregierung von Dezember 1931 den Krankenkassen jegliche freiwillige Leistungen versagte, darunter auch die Erholungsfürsorge, verschärfte sich die Situation zusätzlich.²⁶

Zu den dramatischsten Folgen der Rezession gehörte die zunehmend schlechte Ernährungssituation von Kindern – 1931 konnten 20% der Schulanfänger wegen Unterernährung nicht eingeschult werden. Wohlfahrtsorganisationen unterhielten im Rahmen der sogenannten »örtlichen Erholungsfürsorge« Tagesstätten und »Suppenküchen«, um Kinder mit Nahrungsmitteln zu versorgen. Mittels Spenden wurde zudem versucht, den

²⁴ So in Kassel, wo 1928 eine vergleichbare Koordinationsstelle eingerichtet wurde; ALWL, 620/3063, Festvortrag Landesrat von Bergen, Kassel, »20 Jahre Kinderfahrtmeldestellen«, 4.3.1968.

²⁵ Reichsarbeitsgemeinschaft für Jugenderholungs- und Heilfürsorge (Jehrag), in: Die Arbeiterwohlfahrt, 1930, S. 379 f.; http://library.fes.de/cgi-bin/arbwo_mktiff.pl?year=1930&pdfs=1930-379x1930-380 [abgerufen am 1.12.2021].

²⁶ Hammerschmidt, Wohlfahrtsverbände, S. 465 f.

Betrieb in trügereigenen Erholungsheimen aufrechtzuerhalten und möglichst vielen schlecht ernährten Kindern Landaufenthalte zu vermitteln.²⁷

4.4. Umbrüche nach 1933

Nach Hitlers Machtantritt 1933 veränderte sich die Landschaft der Wohlfahrtspflege grundlegend. Im NS-Staat blieben lediglich die konfessionellen Verbände und das Deutsche Rote Kreuz als eigenständige Organisationen erhalten. Hinzu trat die NS-Volkswohlfahrt (NSV), die als neu geschaffene Parteiorganisation einen Führungsanspruch auf den etablierten Feldern der Familien-, Kinder- und Jugendfürsorge erhob. Im Bereich der Erholungsfürsorge legte die NSV ihren Schwerpunkt auf die Kinderlandverschickung. Hierbei handelte es sich um die seit Jahrzehnten praktizierte Versendung von Kindern aufs Land, wo sie für einige Wochen bei Familien untergebracht und versorgt wurden. Im Rahmen der institutionellen Neuordnung der Erholungsfürsorge im Jahr 1928 hatte der Verein »Reichszentrale Landaufenthalt für Stadtkinder« die Aufgabe der zentralen Koordinierung der Kinderlandverschickung übernommen.²⁸ 1933 erfolgte die »Gleichschaltung« des Vereins und dessen Eingliederung in die NSV. Von der Kinderlandverschickung, die erheblich kostengünstiger als die Heimverschickung war, versprach sich die NSV große Popularität, gerade weil sie Kindern aus armen Verhältnissen Erholung und gesundheitliche Stärkung versprach. In den folgenden Jahren erweiterte sie diesen Zweig ihrer Aktivitäten, wenngleich nicht ohne Schwankungen. Hohe Zahlen erzielte die NSV 1938 und 1940 mit über 400.000 und 380.000 aufs Land verschickten Kindern, während 1941 die reguläre Kinderlandverschickung einbrach, weil die Hitlerjugend die Zuständigkeit für die Evakuierung von städtischen Kindern im Rahmen der »Erweiterten Kinderlandverschickung« übernahm.²⁹

Der Wiederaufschwung der Kindererholungskuren in Heimen vollzog sich ab 1933 stetig, auch weil die NSV in diesem Bereich enger mit den konfessionellen Verbänden kooperierte, die bis 1941 hohe Belegungszahlen aufwiesen. Die Gesamtzahl der Kinder in Heimen der Erholungsfürsorge betrug 1933 180.000, im Jahr 1936 300.000 und erreichte 1938 ihre Spitze mit über 380.000. Noch 1941 nahmen 300.000 Kinder an Erholungskurmaßnahmen in Heimen teil.³⁰ Die Geschichte der Erholungsfürsorge für Kinder in der Weimarer Republik und in der NS-Zeit ist bislang kaum erforscht, so dass auch über veränderte Kurzziele, pädagogische Konzepte und die Rolle der NS-Ideologie kaum gesicherte Aussagen getroffen werden können.

²⁷ Ebd., S. 466 ff.

²⁸ Reichsarbeitsgemeinschaft für Jugenderholungs- und Heilfürsorge (Jehrag), in: Die Arbeiterwohlfahrt, 1930, S. 380.

²⁹ Hammerschmidt, Wohlfahrtsverbände, S. 600.

³⁰ Angaben nach ebd.

Gleiches gilt für das Feld der Heilfürsorge, zu dem nur die groben Entwicklungslinien bekannt sind. Die kommunalen Fürsorgeträger, so auch die Ausgleichsstelle des westfälischen Provinzialverbandes, hatten der Konkurrenz der NSV im Bereich der Erholungsfürsorge wenig entgegenzusetzen. Im Ergebnis beschränkten sie sich auf Kinderheilkuren unter weitgehender Aussparung der Tuberkulosebehandlung, die in die Verantwortung der Rentenversicherungsträger fiel. Nachdem die NSV anfängliche Interessen, auch dieses Terrain der Gesundheitsversorgung zu besetzen, nicht weiter verfolgte, fixierten 1938 die »Saarbrücker Richtlinien« des Reichsverbandes der Landesversicherungsanstalten die Einbeziehung von Kindern in die Tuberkulosebekämpfung. In der Folge wurde die Tuberkulosebehandlung von Kindern zu 85% von den LVAen getragen.³¹ Ein markantes Beispiel für die Umbrüche der Kinderheilkuren ist das Kinderkurheim Senne, das ab 1923 von der Landesversicherungsanstalt Westfalen getragen wurde. 1939 erreichte die Hitlerjugend dessen Umwandlung in ein parteipolitisches Übungslager, während der Kurbetrieb für Kinder unter 14 Jahren beibehalten wurde. Den zeitgenössischen Propagandafotos lässt sich entnehmen, dass der Bund Deutscher Mädel für die Jugendlichen an Stelle von Kuren typische Formen der »Wehrerziehung« anbot, so Flaggenhissen, Aufmärsche und militärische Gymnastik. Die Kuren für Kinder unter zehn Jahren scheinen in ihrem Ablauf hingegen kaum verändert worden zu sein.³²

Deutliche Umbrüche vollzogen sich im Auswahlverfahren, das die Entsendestellen in den Kommunen an den rasse- und bevölkerungspolitischen Zielen des Regimes ausrichteten. Für die Kinderlandverschickung erstellte die »Reichszentrale Landaufenthalt für Stadtkinder« nach 1933 Richtlinien, die rassehygienische Kriterien einführte und zwischen »erbbiologisch einwandfreien« und »erbminderwertigen« Kindern und Familien unterschieden. Ähnliche Praktiken sind auch in Hinsicht auf die Heimverschickung zu vermuten. Die kirchlichen Verbände verschickten jedoch weiterhin Kinder mit Behinderungen wie Gehörlosigkeit, ohne dass die NSV intervenierte.³³

4.5. Evakuierung: Erweiterte Kinderlandverschickung

Von der Erholungsfürsorge unterschied sich die massenhafte Evakuierung von Kindern ab September 1940, die zeitgenössisch unter der Bezeichnung »Erweiterte Kinderlandverschickung« firmierte und im Volksmund kurz Kinderlandverschickung oder KLV

³¹ Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 63 mit weiteren Literaturangaben.

³² Fotos und Kommentar in: Marc von Miquel/Anne Schmidt, 125 Jahre Rentenversicherung in Westfalen. Sicherheit für Generationen, Münster 2015, S. 134 ff.

³³ Hammerschmidt, Wohlfahrtsverbände, S. 483, Fußnote 169; am Beispiel der Hamburger Kinderlandverschickung: Uwe Lohalm, Völkische Wohlfahrtsdiktatur. Öffentliche Wohlfahrtspolitik im nationalsozialistischen Hamburg, Hamburg 2010, S. 236 ff.

genannt wurde. Bis Ende des Zweiten Weltkriegs waren über zwei Millionen Kinder und Jugendliche in die KLV involviert, die einen Aufenthalt von mindestens sechs Monaten bedeutete. Die organisatorischen Aufgaben der Verschickung und Unterbringung vor Ort übernahm für Kinder bis zum vierten Schuljahr die NSV, ältere Kinder und Jugendliche fielen in die Zuständigkeit der Hitlerjugend. Das Gros der Kinder wurde in Pflegefamilien und bei Verwandten evakuiert, nach den Umquartierungen aus schwer bombengeschädigten Städten stieg auch die Anzahl der Kinder, die von ihren Müttern begleitet wurden. Die Hitlerjugend verschickte etwa 850.000 Kinder und Jugendliche in sogenannte KLV-Lager, die gleich einem Internat Unterricht und Unterbringung der Schülerinnen und Schüler – stets nach Geschlechtern getrennt – kombinierte.³⁴

Dass die Hitlerjugend für die Evakuierungsmaßnahme die Bezeichnung der beliebten Kinderlandverschickung der Erholungsfürsorge übernahm, diente vorrangig propagandistischen Zwecken und sollte Eltern und Kinder angesichts der bevorstehenden längerfristigen Trennung beruhigen. In diesem Sinne erhielten die KLV-Lager auch eine überdurchschnittlich gute Versorgung mit Nahrungsmitteln, begleitet von Presseartikeln, in denen Ausführungen über die Gewichtszunahme der Kinder den Charakter einer Erholungskur unterstrichen. Mit zunehmender Kriegsdauer glich sich allerdings die Versorgung in den Lagern der Situation in der Gesamtbevölkerung an und war ebenfalls durch die Rationierung von Lebensmitteln gekennzeichnet.³⁵ Aus Zeitzeug:innenberichten ist überliefert, dass die von der Hitlerjugend eingesetzten jugendlichen Lagerleiterinnen und -leiter, die sogenannten »Lagermannschaftsführer«, die ihnen zugeteilte Macht missbrauchten. Drill und drakonische Strafen waren an der Tagesordnung, in manchen Lagern eskalierte die Gewaltsausübung zur Folter.³⁶

³⁴ Gerhard Kock, Nur zum Schutz aufs Land gebracht? Die Kinderlandverschickung und ihre erziehungspolitischen Ziele, in: Martin Rütter (Hg.), »Zu Hause könnten sie es nicht schöner haben!« Kinderlandverschickung aus Köln und Umgebung 1941-1945, Köln 2000, S. 17 ff.

³⁵ Katja Klee, »Nie wieder Aufnahme von Kindern«. Anspruch und Wirklichkeit der KLV in den Aufnahmegauen, in: Ebd., S. 172 ff.

³⁶ Ebd., S. 178 f.

5. Organisation der Heil- und Erholungsfürsorge für Kinder nach 1945

Soziale Not war das Signum der Nachkriegszeit in Rheinland und Westfalen. Der Luftkrieg hatte die Großstädte nahezu vollständig zerstört; die verbliebenen Bewohner:innen mussten sich mit improvisierten Unterkünften behelfen. Dank der Nahrungsmittellieferungen der alliierten Besatzungsmächte konnte eine Hungerkatastrophe abgewendet werden. Für die Stadtbevölkerung gehörten jedoch Mangelernährung und »Hamsterfahrten« aufs Land zu den prägenden Erfahrungen der ersten Nachkriegsjahre. In einem Bericht des nordrhein-westfälischen Sozialministeriums vom März 1947 wird zur Betreuung der Kinder in den zerstörten Städten ausgeführt: Die Kindergärten seien »sehr behelfsmäßig untergebracht«, beispielsweise »in Kellern, zertrümmerten Gebäuden, in Bunkern«, die Räume belegt mit »bis zu 80 Kindern«. Diese Umstände seien »für die Kleinen schwer gefährdend«. Noch desolater sei die Situation für Kinder ohne außerhäusliche Betreuung. Dies sei die »wesentlich größere Zahl fürsorgebedürftiger Kleinkinder, die gesundheitlich geschädigt, mangelhaft untergebracht und versorgt« seien. Nicht besser ergehe es Schulkindern. Für sie bestehe zudem die Gefahr der »Verwahrlosung, insbesondere in den Zeiten des ausfallenden Unterrichts in den Ferien«. Aus all dem zog die Verfasserin Dr. Maria Laarman den Schluss, dass in Nordrhein-Westfalen verstärkt Maßnahmen zu fördern seien, mit denen den notleidenden Kindern »eine Ablenkung, kindgemäße Freude und körperliche Erholung gewährt werden könnte«.³⁷

5.1. Improvisierte Erholungsfürsorge

Eine Umfrage, die das Sozialministerium 1947 an die kommunalen Jugendämter im Rheinland zum Stand der Erholungsmaßnahmen für Kinder richtete, bietet einen Überblick über die Nachkriegsentwicklung der Erholungskuren. Erkennbar ist, dass die Kommunen an die Tradition der Erholungsfürsorge aus der Vorkriegszeit anzuknüpfen versuchten, obschon die verfügbaren Kapazitäten gering und die logistischen Herausforderungen groß waren. Bonn meldete beispielsweise zwei Erholungsheime mit 45 Betten, ein Heim sei noch von den Engländern beschlagnahmt. Essen konnte bereits 120 Betten in einem Erholungsheim in Borkum belegen, die Freigabe für ein beschlagnahmtes Heim für 70 Kinder sei möglich. Angesichts fehlender Heimplätze und Transportprobleme wichen die Städte auf örtliche Erholungsmaßnahmen aus wie in Köln, wo 8.000 Kinder im Stadtgebiet betreut und 4.000 Kinder für einige Wochen in Familien im Umland vermittelt wurden. Durchgängig

³⁷ ALVR, 48643, Vermerk 3.3.1947.

unterstützten die Jugendämter den Vorstoß aus Düsseldorf, die Anzahl der knappen Plätze zu erweitern.³⁸

Unterstützung für gesundheitlich gefährdete Kinder leisteten auch die Wohlfahrtsverbände. Mit Unterstützung ausländischer Spenden konnte etwa der Aachener Caritasverband ein Erholungsheim wieder in Stand setzen.³⁹ Dr. Werner Feldscher, Leiter der Abteilung Fürsorge beim Evangelischen Hilfswerk in Westfalen, berichtete über die Zusammenarbeit mit den großen Industriebetrieben, die sich maßgeblich an der Finanzierung der Erholungsmaßnahmen beteiligten. Aus Sicht der Diakonie, so Feldscher seien die Zuschüsse der Kommunen und Krankenkassen dagegen unzureichend, »was unverständlich erscheine, weil es sich um vorbeugende Fürsorge« handele.⁴⁰ Im Wesentlichen konzentrierte sich die Kinderverschickung der diakonischen Einrichtungen auf Maßnahmen, die unter der Bezeichnung »improvisierte Erholungsfürsorge« firmierten. Dies waren Aufenthalte in ländlichen Gemeindehäusern mit örtlichem Betreuungspersonal. Die Landwirte der Gemeinden steuerten Lebensmittelpenden für die Kinder bei, während eine Aufnahme in Familien aufgrund der Einquartierung von Flüchtlingen aus den deutschen Ostgebieten kaum noch in Frage kam. Für 1948 planten die diakonischen Einrichtungen in Westfalen laut Feldscher solche Erholungskuren für über 900 Kinder in 31 Gemeinden.⁴¹ In erheblich größerem Umfang veranstaltete die Arbeiterwohlfahrt (AWO) solche »improvisierten« Erholungskuren auf dem Land. So betreute die AWO Dortmund im Jahr 1947 15.000 Kinder im Münster- und Sauerland.⁴²

Angesichts der sozialen Notlagen in den Nachkriegsjahren erwies sich die traditionelle Abgrenzung zwischen Erholungs- und Heilfürsorge als weitgehend hinfällig. Auf einer Tagung 1948 berichtete Maria Laarmann, Leiterin der Abteilung Jugendwohlfahrt des Sozialministeriums, dass zahlreiche Kinder in Großstädten an Unterernährung litten. Selbst in den Erholungsheimen seien der Eiweiß- und Fettgehalt der zugeteilten Lebensmittel mittlerweile unzureichend, da dort die Lebensmittelrationierung verschärft worden sei. Während bei den teilnehmenden Kindern 1947 die Gewichtszunahme noch »bis zu 6 Pfund« betragen habe, so Laarmann weiter, werde »jetzt oft nur eine Zunahme von 1 Pfund

³⁸ Ebd., Zusammenstellung aus den Berichten der Städte und Kreise zu einer Rundfrage über Erholungsfürsorge, 12.2.1948.

³⁹ Ebd.

⁴⁰ ALVR, 48643, Niederschrift über eine Tagung zu allgemeinen Fragen der Kindererholungsfürsorge am 19.2.1948 in Düsseldorf, 15.3.1948; zur NS-Biografie von Feldscher als »Judenreferent« im Reichsinnenministerium: Hans-Christian Jasch, Staatssekretär Wilhelm Stuckart und die Judenpolitik. Der Mythos von der sauberen Verwaltung, München 2012, S. 468 f.

⁴¹ ALVR, 48643, ebd.

⁴² Ebd., Bericht Minna Sattler. Ausführliche Berichte in: AdsD, 4/AWO A00 3391, Bericht über Maßnahmen der örtlichen Erholungsfürsorge in der britischen Zone im Jahr 1947.

erreicht«. Laut einer heimärztlichen Untersuchung seien 80 Prozent der Kinder in Erholungskuren »nicht mehr nur ›erholungs‹-bedürftig, sondern ›heilstätten‹-bedürftig«. ⁴³

5.2. Kinderfahrtmeldestellen und Ausgleichsstelle

Zu den größten Hemmnissen des Wiederaufbaus der Verschickungskuren zählte die kriegsbeschädigte Verkehrsinfrastruktur. Das Straßennetz konnte erst langsam wieder in Stand gesetzt werden, Busse und Treibstoff waren kaum verfügbar. Die Hauptlast der Personenbeförderung trug die Reichsbahn, deren Transportkapazitäten ebenfalls eng begrenzt waren. So überrascht es nicht, dass die Reichsbahndirektionen in Westfalen und Rheinland 1948 an das Sozialministerium herantraten mit dem Anliegen, dass die Fahrtenanmeldung der Kinderkuren zentral gesteuert werde. Dabei verwiesen sie auf die logistischen Strukturen der »Reichszentrale Landaufenthalt für Stadtkinder«, deren Bezirksmeldestellen bis 1944 hierfür zuständig gewesen waren. Der Initiative der Reichsbahn stimmten die zuständigen Akteure aus Sozialverwaltungen und Wohlfahrtsverbände auf einer Tagung des Sozialministeriums im Februar 1948 zu. Beschlossen wurde, in Rheinland und Westfalen zwei »Kinderfahrtmeldestellen« zu errichten, die sämtliche Heil- und Erholungskuren für Kinder statistisch erfassten und die Abstimmung mit der Reichsbahn über Kosten und Beförderungspläne übernahmen.

In Westfalen war dies unkompliziert, weil die »Ausgleichsstelle für Kinderheimfürsorge« des dortigen Provinzialverbandes bereits 1946, nach zwei Jahren des Stillstands, ihre Arbeit wiederaufgenommen hatte. Über die logistischen Tätigkeiten für Bahn und Kurheime hinaus hatte die Ausgleichsstelle in Münster ihr Aufgabenprofil erweitert und agierte wie bereits vor 1933 als zentraler Ansprechpartner zwischen kommunalen Gesundheitsämtern und Kurheimen. Sie organisierte ausschließlich, wie schon zwischen 1933 und 1945, Maßnahmen der Kinderheilfürsorge, verhandelte die Pflegesätze, plante die »ausgleichende« Belegung der Einrichtungen und sorgte für deren ärztliche Betreuung. ⁴⁴ Im Rheinland hatte eine solche Zentralisierung von Zuständigkeiten hingegen keine Tradition. Erschwerend kam hinzu, dass der rheinische Provinzialverband 1945 aufgelöst und dessen Sozialverwaltung in das nordrhein-westfälische Sozialministerium eingegliedert worden war. ⁴⁵

Wie im Rheinland, wo die Kinderfahrtmeldestelle des Sozialministeriums 1948 ihre Arbeit aufnahm, entstanden solche Einrichtungen auch in Schleswig-Holstein und Hamburg.

⁴³ ALVR, 48643, Niederschrift über eine Tagung zu allgemeinen Fragen der Kindererholungsfürsorge am 19.2.1948 in Düsseldorf, 15.3.1948.

⁴⁴ Ebd., Bericht Dr. Ellen Scheuner.

⁴⁵ Gerhard Brunn/Jürgen Reulecke, Kleine Geschichte von Nordrhein-Westfalen. 1946-1996, Köln 1996, S. 98.

Hessen zog 1949 nach, 1950 kamen die süddeutschen Bundesländer hinzu. Da die Verschickungen an den Kurorten in Nord- und Süddeutschland eine gemeinsame Steuerung und Planung erforderten, gründete sich 1949 auch die »Arbeitsgemeinschaft der Kinderfahrtmeldestellen«, zu deren Vorsitzenden Landesrat Dr. Adolf Wolters vom westfälischen Provinzialverband gewählt wurde.⁴⁶ Wolters steht beispielhaft für die personelle Kontinuität des Verschickungswesens, denn er hatte bereits 1924 als junger Beamter die Ausgleichsstelle in Münster aufgebaut und war seitdem für Steuerungsaufgaben in diesem Bereich zuständig.⁴⁷

Das Kerngeschäft der Kinderfahrtmeldestellen waren die monatlichen Abstimmungen mit der Deutschen Bundesbahn, wie die westdeutsche Staatsbahn ab 1949 hieß. Hier galt es Sonderzüge zu planen, kostengünstige Tarife zu vereinbaren sowie einheitliche Beförderungsregelungen für die Kinder und das Begleitpersonal festzulegen. Die logistischen Planungen mussten jedoch auch die Erholungsgebiete und deren Kurheime einbeziehen. Da die Erholungskuren üblicherweise drei bis sechs Wochen, die Heilkuren sechs Wochen dauerten, einigte man sich auf einen standardisierten Sonderzugtakt im Abstand von drei Wochen. Vorgesehen war im Sinne einer Vollauslastung der Bahn, dass die Züge, mit denen erholungsbedürftige Kinder an die See oder in die Berge gelangten, auf dem Rückweg wiederum Kinder von den Kurorten in ihre Heimatorte beförderten.⁴⁸ Dass es dennoch zu Überbelegungen, verpassten Anschlüssen und Nachtfahrten ohne Schlafgelegenheiten kam, führte immer wieder zu Beschwerden.⁴⁹

Die Bahnlogistik verband sich mit der Kapazitätsplanung in den Kurorten. Beispielhaft sei hier die Insel Norderney vorgestellt, über deren Kurbetrieb wiederum Landesrat Adolf Wolters 1951 in seiner Funktion als Vorsitzender der »Arbeitsgemeinschaft der sozialen Heime in Norderney« eine Broschüre verfasste. Der 1931 gegründeten Arbeitsgemeinschaft gehörten Anfang der 1950er-Jahre 14 Kinderkurheime, eine Kinderheilstätte und drei Müttergenesungsheime an. Sieben Heime waren Eigeneinrichtungen von Stadt- und

⁴⁶ ALWL, 620/3063, Festvortrag Landesrat von Bergen, Kassel, »20 Jahre Kinderfahrtmeldestellen«, 4.3.1968.

⁴⁷ Köster, Jugend, S. 131.

⁴⁸ ALWL, 620/3063, Festvortrag »20 Jahre Kinderfahrtmeldestellen«, 4.3.1968.

⁴⁹ ALWL, 620/3387, Der Zeitungsartikel »Nur Holzposterklasse für Kindererholung?«, *Recklinghäuser Zeitung* 15.2.1955 schildert, dass Kinder in Sonderzügen bis zu 17 Stunden eng gedrängt sitzen mussten, im Winter zuweilen ohne Heizung. Bei einer 14-stündigen Fahrt habe es »für die 1000 Kinder keinen Tropfen Wasser« gegeben. Selbst den Bundestag erreichten 1963 Klagen, als der SPD-Abgeordnete Philipp Seibert den Bundesverkehrsminister Hans-Christoph Seebohm zu Nachttransporten von Kurkindern befragte, bei denen mangels ausziehbarer Liegeplätze die Kinder auf dem Boden schlafen mussten. Der Minister stellte in Aussicht, dass auch die letzten fünf Sonderzüge mit Nachtfahrten künftig auf Tagfahrten umstellten; Bundestags-Berichte, 4. WP, 72. Sitzung am 24.4.1963, S. 3304.

Landkreisen aus Westfalen und Rheinland (Wuppertal). Weitere neun Heime waren den Wohlfahrtsverbänden angeschlossen, zwei Einrichtungen gehörten Industriekonzernen. In der Jahressaison Frühjahr 1950 bis Frühjahr 1951 verfügten die 18 Heime über 2.000 Betten und beherbergten in einem Jahr etwa 14.500 Kurkinder und 3.000 Betreuungspersonen. Die Regelzeit der Kur betrug sechs Wochen, in wenigen Fällen länger. Für den Transport der Kinder erfolgten 16 Einsätze von Sonderzügen mit jeweils zwischen 800 bis 1.000 Kinder pro Fahrt.⁵⁰

Angesichts des schlechten Gesundheitszustands vieler Kinder in der Nachkriegszeit und der besonderen Heilwirkung von Badeorten entschied die 1948 wiedererrichtete »Arbeitsgemeinschaft der sozialen Heime in Norderney«, dass deren Einrichtungen keine Erholungskuren mehr durchführten.⁵¹ Sie waren vielmehr der Heilfürsorge kranker Kinder vorbehalten, auch weil die Rentenversicherungsträger nach Kriegsende dieses für sie traditionelle Aufgabenfeld aufgeben mussten und erst 1957 im Zuge der großen Rentenreform eine erneute Rechtsgrundlage für Heilkuren erhielten.⁵² Für die kommunalen Kurheime auf Norderney bedeutete dies, dass sie ihren Kurplan umstellen mussten. Vorrangige Neuerung war die tägliche Anwesenheit eines Heimarztes, der die Verantwortung für die ärztlich vorgeschriebene Kuranwendung trug. Ihm oblag auch die Aufsicht über die Verpflegung der Kinder, die sich im Anschluss an die Währungsreform 1948 deutlich verbessert hatte.

Auf einer Sitzung der Arbeitsgemeinschaft im Jahr 1949 sprach der Vorsitzende Wolters bereits von einer Kontroverse um die sogenannten Mastkuren. Weil viele Ärzte der entsendenden kommunalen Gesundheitsämter auf Gewichtszunahme der Kinder Wert legten, seien »einzelne Heime dazu übergegangen, den Kindern allzu viel Ruhe- und Liegekuren zu verordnen«. Den Kindern werde selbst Hand- und Fußball nicht mehr gestattet. Dies stehe im Widerspruch zum Therapieplan von Heimärzten, der angesichts der »schlechten bzw. fehlerhaften Körperhaltungen« zahlreiche Kinder orthopädische Turnen und Atemgymnastik vorsehe.⁵³

5.3. Richtlinien für die Heilfürsorge 1951/1952

Eine wichtige Weichenstellung für den Aufschwung der Kinderheilfürsorge in Westfalen markierten die im Juni 1951 vereinbarten Richtlinien zwischen der »Ausgleichsstelle für Gesundheitsfürsorge« und den westfälischen Krankenkassenverbänden. Zielsetzung der

⁵⁰ Adolf Wolters, Nachdenkliches über den Wert der »sozialen« Heime für die Inselgemeinde Norderney und für den Kurbetrieb, Münster 1951, S. 4 ff.

⁵¹ ALWL, 620/3256; Vortrag Wolters auf der Tagung der Arbeitsgemeinschaft, 11.11.1949.

⁵² Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 64 f.

⁵³ ALWL, 620/3256, Vortrag Wolters auf der Tagung der Arbeitsgemeinschaft, 11.11.1949.

Richtlinien sei laut Präambel, »die bestmögliche Leistung für die heilkurbedürftigen Kinder zu erreichen« und »Schwierigkeiten in der Abgrenzung der gesetzlichen Zuständigkeiten zu vermeiden«.⁵⁴ Der Anstoß für die Richtlinien ging von der Ausgleichsstelle aus und bezog sich auf die Erfahrung, dass zahlreiche Krankenkassen einen Kostenzuschuss für die Kuren versicherter Kinder verweigerten.⁵⁵ Festgelegt wurde in den Richtlinien, dass die Krankenkassen sich verpflichteten, »mindestens die Kosten für die badeärztliche Behandlung« zu übernehmen. »Wünschenswert« seien darüber hinaus »Zuschüsse zur den übrigen Kosten entsprechend den Leistungsvermögen der einzelnen Kassen«. Hingegen solle vermieden werden, dass eine für die Krankenversicherung »zweckfremde Verwendung« von Geldern erfolge, worunter »auch eine Entsendung in Erholungspflege oder einfach Erholungsfürsorge zu verstehen« sei.

Auf die Bestimmung der vereinbarten Kassenleistungen folgten im Weiteren Regeln für den Verfahrensablauf, die sich die Entsendestellen der Kommunen und die Kassen auferlegten. Demnach kam den für Kinderkuren zuständigen kommunalen Amtsärzten eine wesentliche Steuerungsaufgabe zu. Zu sämtlichen Anträgen auf Kurverschickung, die von Haus- und Schulärzten oder dem Fachpersonal der Kommunen gestellt wurden, mussten die beauftragten Amtsärzte – seinerzeit als »Fürsorgeärzte« bezeichnet – einen »Entsendebefundschein« anfertigen, der Diagnose und Indikation aufführte und das geeignete Kurheim benannte. Fallweise konnten die Amtsärzte auch Nachuntersuchungen vornehmen. Sofern die Kinder nicht im Auftrag der Kommunen verschickt wurden, sondern von Wohlfahrtsverbänden, Betrieben oder Krankenkassen, waren die Unterlagen »dem Fürsorgearzt zur gutachtlichen, pflichtgemäßen Stellungnahme zuzuleiten«.⁵⁶

Die zweite Steuerungsinstanz im Kurverfahren war die Ausgleichsstelle selbst. Unter Einbeziehung eines Ärztebeirates zentralisierte sie die Zusammenarbeit mit den Kurheimen. Auf der Grundlage von Verträgen hatten die Heime eigens erstellte Kurpläne zu erfüllen, sie mussten den Anforderungen in der personellen und räumlichen Ausstattung entsprechen sowie die reibungslose finanzielle Abwicklung sämtlicher Kurleistungen mit der Ausgleichsstelle sicherstellen. Während der Kurdauer waren wiederum die Heimärzte zuständig für die medizinische Betreuung. Im Dienste einer geordneten Nachsorge hatten die Heimärzte ausführliche Schlussgutachten zu erstellen. Die Fürsorgeärzte waren

⁵⁴ ALVR, 48639, Richtlinien für die Durchführung der Entsendefürsorge für kurheilbedürftige Kleinkinder, Schulkinder und Jugendliche in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, 14.6.1951. Weitere Vorgänge hierzu in: ALVR, 48644.

⁵⁵ ALVR, 48639, Ausführungen von Frau Dr. Müller, Ausgleichsstelle, Sitzung wegen der Beteiligung der Krankenkassen an den Kurkosten bei der Verschickung von Kindern und Jugendlichen in Kurheime, Düsseldorf 28.3.1952.

⁵⁶ Ebd., Arbeitsrichtlinien zu den Richtlinien für die Durchführung der Entsendefürsorge, 14.6.1951.

ihrerseits gehalten, bei allen Kurkindern Nachuntersuchungen vorzunehmen, deren Berichte auch den Krankenkassen vorzulegen waren.

Das westfälische Modell, anerkannte Richtlinien für die Kurheilfeürsorge aufzustellen, wurde im Jahr darauf auf die Region Nordrhein übertragen. Wegbereiterin war erneut Maria Laarmann aus der Abteilung Jugendwohlfahrt des Sozialministeriums. Dort wurde auch 1952 eine Ausgleichsstelle angesiedelt, allerdings in kleinerem Zuschnitt. Während die Münstersche Ausgleichsstelle die Heilfeürsorge in Westfalen zentral koordinierte, verstand sich das Pendant in Düsseldorf lediglich als Instanz für einen Kapazitätsausgleich, sofern die rheinischen Kommunen dies wünschten. Einwände gegen die Richtlinien erhoben die Vertreter der Angestellten-Krankenkassen, die schon zuvor die Beschränkung ihrer Mittel auf Eigeneinrichtungen angekündigt hatten und die Mitwirkung der Mitgliedskassen kommunal gesteuerte Kuren unter Vorbehalt stellten. Dagegen zeigten sich die Wohlfahrtsverbände »sehr erfreut« über das »Verständnis für ihre Wünsche«, insbesondere über die angekündigte Berücksichtigung der Kurheime in ihrer Trägerschaft in den neuen Richtlinien.⁵⁷

Ein erster Erfahrungsaustausch über die Praktikabilität der Richtlinien ließ die Beteiligten deutlich nüchterner auf Anspruch und Wirklichkeit der Abläufe blicken.⁵⁸ Die rheinischen Vertreter:innen von Caritas und Innere Mission beklagten, sie seien in die Planung der Vertragsheime nicht ausreichend einbezogen, und forderten offen, ihre Heime in höherer Anzahl »an den öffentlichen Mitteln zu beteiligen«. Der Amtsarzt des Gesundheitsamtes Oberhausen, Dr. Josef Stralau, monierte, dass die Auswahl der Kinder für beantragte Heilkuren nicht überzeugend sei. Seine Nachuntersuchungen hätten ergeben, dass bis zur Hälfte der Kinder »nicht als verschickungsbedürftig anzusehen gewesen« seien. Dabei hätten »einzelne Stellen« die Anträge so kurzfristig eingereicht, dass die erforderlichen Untersuchungen nicht möglich gewesen seien. Abhilfe bei solchen Konflikten und Missständen sollten »örtliche Arbeitsgemeinschaften auf dem Gebiete der Kinder-, Jugendlichen- und Mütterkurheilfeürsorge« schaffen, die mancherorts bereits bestanden und auf Anregung der Ausgleichsstellen ab 1953 flächendeckend in Nordrhein-Westfalen eingerichtet werden sollten.⁵⁹ Zu vermerken ist noch, dass die beiden Ausgleichsstellen im

⁵⁷ Ebd., Sitzung wegen der Beteiligung der Krankenkassen an den Kurkosten bei der Verschickung von Kindern und Jugendlichen in Kurheime, Düsseldorf 18.6.1952.

⁵⁸ Ebd., Tagung über Fragen der Kinder-, Jugendlichen- und Mütterkurheilfeürsorge im Landesteil Nordrhein, 9.1.1953.

⁵⁹ Ebd., Tagung und anliegende Richtlinien für die Tätigkeit örtlicher Arbeitsgemeinschaften auf dem Gebiete der Kinder-, Jugendlichen- und Mütterkurheilfeürsorge.

Mai 1953 den neu gegründeten Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen zugeordnet wurden.⁶⁰

5.4. Abgrenzungsprobleme der Erholungsfürsorge

Die Differenzierung der Kinderkuren in Maßnahmen der Heilfürsorge und Erholungsfürsorge war in der Nachkriegszeit nur bedingt zu treffen, hatten doch beide Kurformen die Verbesserung und Förderung der Gesundheit zum Ziel. Nach den ersten Jahren der Improvisation und behelfsmäßigen Erholungsmaßnahmen strebte das Sozialministerium NRW auch für die Erholungsfürsorge einen einheitlichen Standard an. Als geeignetes Steuerungsmedium dienten auch in diesem Fall Fördergelder, deren Verwendung an bestimmte Voraussetzungen gebunden war. Erstmals 1949 stellte das Ministerium den Wohlfahrtsverbänden einen jährlichen Förderbetrag von 100.000 DM zur Verfügung. Der größte Anteil entfiel auf die beiden konfessionellen Verbände Caritas (36.000 DM) und Innere Mission (32.000 DM). Das Deutsche Rote Kreuz erhielt 14.000 DM, die Arbeiterwohlfahrt 13.000 DM und die KPD-nahe Gemeinschaftshilfe 3.000 DM.⁶¹ Die Beihilfen zu Kurkosten machte das Ministerium davon abhängig, dass drei Kriterien erfüllt wurden: Erstens mussten ärztliche Atteste für die Verschickung vorliegen, zweitens war die Kur in anerkannten Kur- und Erholungsheimen nach festen Kurplänen durchzuführen und schließlich mussten die Kinder in den Heimen »laufend ärztlich betreut werden«. Ob und wie diese Vorgaben erfüllt wurden, konnte die zuständige Abteilung Jugendwohlfahrt aber nicht nachvollziehen. Nach einigem Hin und Her über den bürokratischen Aufwand der Nachweise einigte man sich mit den Verbänden darauf, dass lediglich die Anzahl der geförderten Kurmaßnahmen und die Namen der belegten Heime aufgeführt wurden.

In den Akten des Sozialministeriums und der Landschaftsverbände finden sich zu Erholungskuren weitaus weniger Informationen als zu Heilkuren, die im Fokus der beiden Ausgleichsstellen standen. Gleichwohl war die Erholungsfürsorge denselben Regularien wie der Heilfürsorge unterworfen. Anträge auf Erholungskuren konnten niedergelassene Ärzte und kommunale Amtsärzte wie beispielsweise Schulärzte stellen. Die ärztliche Betreuung am Kurort war deutlich geringer ausgeprägt als bei Heilkuren. Zuständig waren in der Regel ortsansässige Ärzte, die bei Krankheitsfällen hinzugezogen wurden und ansonsten die zu dokumentierende Untersuchung zum Kurabschluss erstellten.

⁶⁰ ALVR, 48645, Entwurf eines Memorandums für Erholungs-, Genesungs- und Kurheilfürsorge für Kinder, Jugendliche und Mütter als Aufgabe des Landesjugendamtes, ohne Datum (1966).

⁶¹ LAV NRW, Abteilung Rheinland, NW-41/130, Vermerke Abteilung Jugendwohlfahrt zur Wohlfahrtspflege, 13.8.1949. Zur Geschichte der Gemeinschaftshilfe vgl. Carsta Langner, Formierte Zivilgesellschaft. Zum deutschen Korporatismus 1945 und 1949, Frankfurt am Main 2018, S. 138 f.

Ein in der Fachliteratur mehrfach beklagtes Phänomen sind die Fehlentscheidungen der Entsendeärzte, die Verschickungskinder nicht geeigneten Kurheimen zuzuweisen. Im Standardwerk der Verschickungskuren, der Aufsatzsammlung »Kinderheime, Kinderheilstätten« gingen gleich zwei Autoren mit den Amtsärzten ins Gericht. So monierte der Hannoveraner Pädiater Dr. Kurt Nitsch in seinem Aufsatz »Grundsätze der Kinderverschickung« von 1964: »Wir haben immer wieder gefordert, dass bei der Kinderverschickung zwischen der Verschickung gesunder, nur erholungsbedürftiger Kinder, und der Verschickung konstitutionsschwacher geschädigter und kranker Kinder streng unterschieden wird. Dieser Forderung wird nur an wenigen Stellen entsprochen.«⁶² Ähnlich kritisch beurteilte die Situation sein Fachkollege Dr. Hans Kleinschmidt, Leiter des DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürkheim: Es komme »immer wieder vor, dass ausgesprochene Heilkurenkinder in ein Erholungsheim eingewiesen werden, das weder klimatisch günstig liegt noch die allgemeinen und ärztlichen Voraussetzungen für die Behandlung dieser Krankheit bietet, nur weil der betr. Kostenträger dort ein eigenes oder ein Vertragsheim hat«.⁶³

5.5. Rechtsgrundlagen der Verschickungskuren

Im Recht der Krankenversicherung zählten Kuren für erkrankte Kinder als Fürsorge für Genesende seit 1914 zu den freiwilligen Leistungen. Geregelt wurden diese in § 187 der Reichsversicherungsordnung (RVO), dessen Nr. 4 auch Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten in den Katalog freiwilliger Leistungen aufnahm. § 363 RVO ermöglichte den Kassen, auch Finanzmittel für Zwecke der besonderen oder allgemeinen Krankheitsverhütung zu verwenden. Auf der Grundlage dieses Passus hatten die Krankenkassen in der Weimarer Republik Heime für Erholungskuren errichtet. Nach 1945 blieb das Recht der freiwilligen Leistungen für Erholungs- und Genesungskuren erhalten. Im Rahmen der Richtlinien der Ausgleichsstellen 1951 wurde ausdrücklich auf die RVO-Paragrafen verwiesen und die Krankenkassen zugleich angesichts der knappen Mittel dazu angehalten, lediglich die Arztkosten bei Kuren der Heilfürsorge zu finanzieren.⁶⁴ Rechtlich

⁶² Kurt Nitsch, Grundsätze der Kinderverschickung, in: Folberth (Hg.), Kinderheime, 1964, S. 12. Ähnlich war die Kritik von Nitsch in der 1. Auflage des Buches. Vgl. Kurt Nitsch, Indikationen zur Balneotherapie im Kindesalter, in: Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der westdeutschen Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, München, 1. Auflage 1956, S. 43 ff.

⁶³ Hans Kleinschmidt, Über die Durchführung von Kindererholungs- und Heilkuren, in: Folberth (Hg.), Kinderheime, S. 37. Bereits an dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass der Autor in diesem Aufsatz auch Empfehlungen zu demütigenden Strafmaßnahmen gegenüber Kurkindern gab, ebd., S. 72 ff.; vgl. ausführlich: Röhl, Elend, S. 232 ff.

⁶⁴ ALVR, 48639, Richtlinien für die Durchführung der Entsendefürsorge für kurheilbedürftige Kleinkinder, Schulkinder und Jugendliche in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, 14.6.1951.

blieb allerdings der Unterhalt von eigenen Kurheimen gestattet. Insbesondere die Ersatzkassen umwarben ihre Versicherten mit diesen zusätzlichen Leistungen in Eigeneinrichtungen, für die nur geringe Selbstkosten erhoben wurden.⁶⁵ Infolge des Wirtschaftsaufschwungs der 1960er-Jahre boten auch die übrigen Kassenarten solche Leistungen im Rahmen der Familienversicherung an.

In der Rentenversicherung beendete die große Rentenreform von 1957 die Beschränkung der Kinderheilverfahren auf die Tuberkulosebekämpfung und führte den Grundsatz »Rehabilitation vor Rente« ein. Rechtsgrundlage für die Kinder- und Jugendrehabilitation war der Paragraf 1305 RVO, der es der Rentenversicherung gestattete, Rehabilitationsmaßnahmen »zur Erhaltung oder zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten und ihrer Angehörigen oder zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Bevölkerung« durchzuführen.⁶⁶ In quantitativer Hinsicht fielen die Kinderheilkuren der Rentenversicherung in den 1960-er und 1970er-Jahren weitaus weniger ins Gewicht als diejenigen der Fürsorgeträger. Gleichwohl setzte die Rentenversicherung mit ihrem »gesundheitsbezogenen Versorgungsauftrag« Maßstäbe in der Entwicklung qualitativ hochwertiger Kurheilpläne.⁶⁷ Erholungskuren führten die Rentenversicherungsträger nicht in eigener Zuständigkeit durch, gewährten gemäß ihren Richtlinien jedoch Zuschüsse für krankheitsgefährdete Kinder.⁶⁸

Unsicherheiten in der Durchführung von Heilkuren entstanden 1974, als das Reha-Angleichungsgesetz auch die Krankenkassen in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezog. Das Gesetz führte nicht zum erwarteten Anstieg der von der Sozialversicherung finanzierten Heilkuren, sondern vielmehr zum Rückgang bis zu einem Viertel. Ein Grund waren die ungeklärten Zuständigkeiten zwischen Kranken- und Rentenversicherungsträgern,

⁶⁵ So die Stellungnahme eines Vertreters des Verbandes der DAK 1952; ALVR, 48639, Sitzung wegen der Beteiligung der Krankenkassen an den Kurkosten bei der Verschickung von Kindern und Jugendlichen in Kurheime, Düsseldorf, 28.3.1952.

⁶⁶ »Der Träger der Rentenversicherung kann Mittel der Versicherung aufwenden, um allgemeine Maßnahmen oder Einzelmaßnahmen zur Erhaltung oder zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten und ihrer Angehörigen oder zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Bevölkerung zu fördern oder durchzuführen.« Gesetz zur Neuregelung des Rechts der Rentenversicherung der Arbeiter v. 23. Februar 1957, Druck: BGBl. 4/1957, Teil 1 v. 26. Februar 1957, S. 63; vgl. Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 65.

⁶⁷ Joachim Försterling, Die Familienleistungen, in: Eberhard Eichenhofer/Herbert Rische/Winfried Schmähl (Hrsg.), Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung SGB VI, Köln 2011, S. 712 f. Zu dem erweiterten Personenkreis zählten neben Kindern von Versicherten, Rentnern und Waisenrentenbeziehern auch Stief- und Pflegekinder sowie Enkel und Geschwister.

⁶⁸ Fuchs, Prävention, S. 25.

ein weiterer die ab Ende der 1970er-Jahre einsetzenden Kostendämpfungsgesetze in der Krankenversicherung.⁶⁹

Rechtsgrundlage für die Kinderkurmaßnahmen der Kommunen und Wohlfahrtsverbände als Fürsorgeträger bildeten auch nach Kriegsende die Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge, die bereits ab 1924 galten. Deren § 3 enthielt eine Kann-Bestimmung zur vorbeugenden Gesundheitsfürsorge, die sich auch auf die Erholungs- und -heilfürsorge für hilfsbedürftige Kinder erstreckte. Eine Änderung dieser Regelung zur Pflichtleistung für vorbeugende Gesundheitsfürsorge vollzog sich ab 1950 im Fürsorgerecht der Kriegsfolgenhilfe. In quantitativer Hinsicht fiel dies kaum ins Gewicht, weil für Vertriebene und Kriegsoffer eigene Sozialgesetze außerhalb der Fürsorge galten.⁷⁰ Auswirkungen entfaltete das Recht der Kriegsfolgenhilfe jedoch auf die Beratungen über das neue Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Ein früher Referentenentwurf von 1956 sah die Übertragung der Pflichtleistungen auf die Regelungen zur vorbeugenden Gesundheitsfürsorge im gesamten Sozialhilferecht vor, ein Entwurf von 1958 formulierte sogar einen Rechtsanspruch. Nachdem die Bundesländer aus Kostengründen intervenierten, enthielt die 1961 verabschiedete Fassung des BSHG im § 36 schließlich eine Soll-Bestimmung für die Sozialhilfeträger.⁷¹ Gleichwohl bedeutete das neue Gesetz eine deutliche Verbesserung der Rechtslage für Kindererholungskuren, da die Sozialhilfeträger bei Bedürftigkeit die Gesamtkosten der Maßnahmen zu tragen hatten – im Unterschied zu den Sozialversicherungsträgern, die sich auf Kostenzuschüsse beschränken konnten. Hinzu kam eine Konkretisierung der Leistungen in einem eigenen Absatz, der bei »Maßnahmen der Erholung« auch Kinder und Jugendliche einbezog und vorab ärztliche Gutachten einforderte.⁷² Im Gesetzesverfahren unumstritten waren die Regelungen zur Krankenhilfe im BSHG, die sich auch auf ärztlich attestierte Heil- und Genesungskuren für Kinder bezogen.⁷³ Im Ergebnis war mit dem BSHG der Weg geebnet, dass die Sozialhilfeträger in zuvor unerreichter Höhe in Erholungs- und Heilkuren für Kinder investierten, zumal das stete Wirtschaftswachstum bis 1967 den Kommunen neue finanzielle Handlungsspielräume verschaffte.

Das neue Sozialhilfegesetz warf Fragen der Abgrenzung zum Jugendwohlfahrtsgesetz auf, das fast zeitgleich verabschiedet worden war. In Nordrhein-Westfalen entschied das Arbeits- und Sozialministerium 1963, dass die rechtliche Zuordnung abhängig sei von dem

⁶⁹ Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation, S. 68.

⁷⁰ Friederike Föcking, Fürsorge im Wirtschaftsboom: Die Entstehung des Bundessozialhilfegesetzes von 1961, München 2007, S. 286.

⁷¹ Regelung in § 36 Abs. 1, BSHG vom 30.6.1961, ebd.; vgl. zur Gesetzgebung Föcking, Fürsorge, S. 289.

⁷² § 36 Abs. 2, BSHG vom 30.6.1961, BGBl I, S. 821.

⁷³ § 37, BSHG, ebd.

Erfordernis eines ärztlichen Gutachtens. Sämtliche Maßnahmen für Kinder und Jugendliche, die keinen vorrangig gesundheitsbezogenen Aspekt aufwiesen wie Ferienlager und Stadtranderholung, fielen demnach in die Zuständigkeit des Jugendwohlfahrtsgesetzes, während die Erholungs- und Heilkuren auf der Grundlage des BSHG zu gewähren seien.⁷⁴ Ungeklärt blieb allerdings, ob die ärztlich attestierten Kinderkuren nun ausschließlich Aufgabe der kommunalen Sozial- und Gesundheitsämter seien oder – wie mancherorts praktiziert – bei den Jugendämtern verblieben. Dr. Karl-Wilhelm Jans, Abteilungsleiter für Jugendwohlfahrt im Landschaftsverband Rheinland, sprach sich gegenüber den Verantwortlichen in den Kommunalverwaltungen für den Verbleib bei den Jugendämtern aus mit der Begründung, dass bei den »Hilfen – etwa in Kur- und Erholungsheimen – erzieherische Gesichtspunkte von oft ausschlaggebender Bedeutung« seien.⁷⁵ Zur Frage, welche Ämter in den nordrhein-westfälischen Kommunalverwaltungen tatsächlich für Kinderkuren verantwortlich zeichneten, bieten die ausgewerteten Akten keine Erkenntnisse. Es ist davon auszugehen, dass die Gesundheitsämter durch den Einsatz der amtlichen Entsendeärzte die zentralen Steuerungsaufgaben übernahmen, wie dies schon vor Erlass des BSHG der Fall war. In den Landschaftsverbänden verblieben die Erholungs- und Heilkuren für Kinder weiterhin in den Abteilungen für Jugendwohlfahrt.

⁷⁴ Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen, 30.7.1963, S. 1247, 2. Spalte, 4. Absatz. Insofern ist die Angabe im Wikipedia-Artikel »Verschickungskinder«, Rechtsgrundlage der Kinderverschickung sei § 5 des Jugendwohlfahrtsgesetzes, unzutreffend.

⁷⁵ ALVR, 48641, Jans an den Kreisbeigeordneten Kurt Lange, 1.8.1963.

6. Quantitative Entwicklung der Kinderverschickung in Nordrhein-Westfalen

Für das Land Nordrhein-Westfalen liegt zur Anzahl der insgesamt durchgeführten Kurmaßnahmen für Kinder keine einheitliche Statistik vor. Folgende statistischen Angaben konnten im Rahmen der Studie mit Unterstützung von Dr. Gerhilt Dietrich, sv:dok, ermittelt werden:

- Statistik der Landschaftsverbände
- Statistik der Kinderfahrtmeldestellen
- Statistik der Rentenversicherungsträger

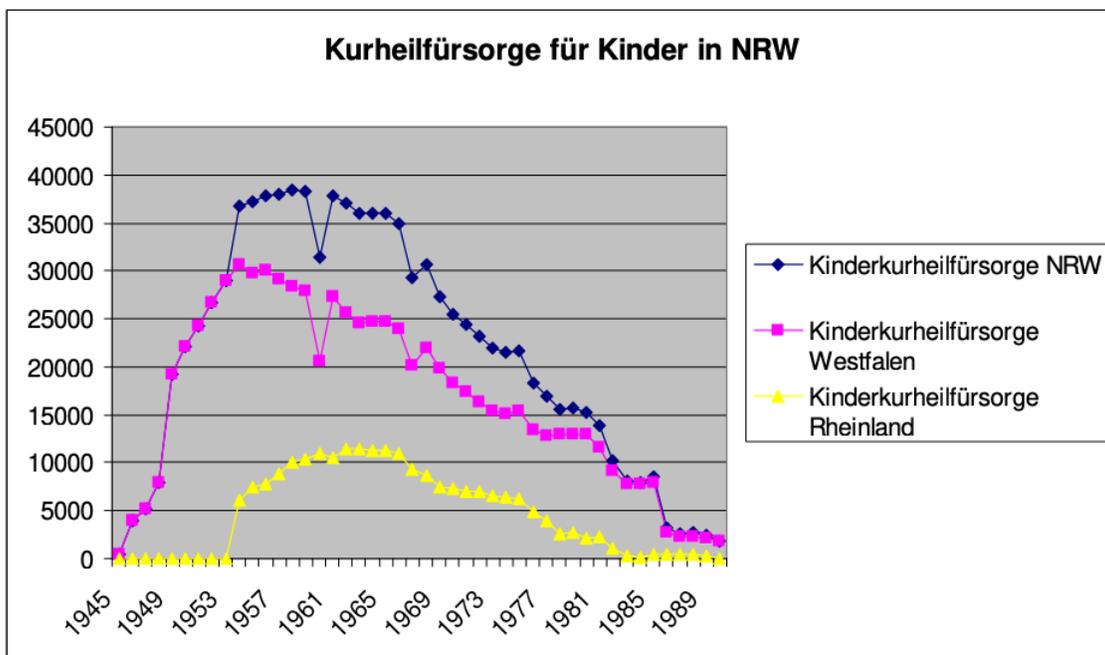
6.1 Statistik der von den Landschaftsverbänden betreuten Kurmaßnahmen

Die Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) haben die Maßnahmen der Kurheilfürsorge für Kinder, die von ihnen finanziell und organisatorisch unterstützt wurden, statistisch erfasst. Bis auf wenige Jahrgänge wurden die Zahlen in den Jahresberichten veröffentlicht. Die unveröffentlichten Zahlen wurden den überlieferten Aktenbestände der Landschaftsverbände entnommen.⁷⁶ Für Westfalen sind die Zahlen im Zeitraum von 1945 bis 1990 durchgängig vorhanden, die Statistik des LVR beginnt 1954, bedingt durch die späte Gründung der dortigen Ausgleichsstelle für Kinderkuren. Darüber hinaus erstellten die Landschaftsverbände für die Kurmaßnahmen »Kurpläne«, in denen die Einrichtungen aufgelistet wurden, mit denen sie Verträge über Belegungen und Tagessätze abgeschlossen hatten. Jene Kinderkuren, die die Kommunen, Wohlfahrtsverbände und Sozialversicherungsträger in Eigenregie und ohne Förderung der Landschaftsverbände durchführten, fehlen in den Statistiken der Landschaftsverbände. Dies fällt insbesondere für das Rheinland ins Gewicht, da die Ausgleichsstelle des rheinischen Landschaftsverbandes, wie beschrieben, einen weitaus geringeren Anteil der durchgeführten Kinderkuren in der Region betreute.

Die beiden Landschaftsverbände in NRW haben jährlich bis zu 40.000 Kinderkurmaßnahmen betreut. In Westfalen verschickte die Ausgleichsstelle pro Jahr bis zu 30.000 Kinder (Höchststand im Jahr 1954), das rheinische Pendant maximal etwa 11.000 Kinder (Höchststand im Jahr 1963). Im gesamten Erhebungszeitraum von 1945 bis 1990 haben die beiden Landschaftsverbände fast eine Million Kinderkurmaßnahmen betreut (755.216 Maßnahmen in Westfalen, 216.712 Maßnahmen im Rheinland). Etwa zwei Drittel der Maßnahmen wurden in den 1950er- und 1960er-Jahren durchgeführt (664.939

⁷⁶ Quellen: Tätigkeitsberichte des LWL 1956, S. 111 und 1964, S. 203; Akten aus dem Archiv des LWL: Bestand 620, Nrn. 441, 442, 443, 444, 445, 446, 3101. Für das Jahr 1961 liegt für Westfalen nur ein unvollständiger Wert vor, da in diesem Jahr der Erhebungszeitraum von »Kurjahr« (April bis Ende März des Folgejahrs) auf Kalenderjahre umgestellt wurde.

Maßnahmen). Ab 1967 ist die Zahl der Kurmaßnahmen stark rückläufig. Mehrere Faktoren waren hierfür ausschlaggebend. Aufgrund der 1966 einsetzenden Rezession (die 1968 bereits wieder überwunden sein sollte) entschieden die Landschaftsverbände in NRW, ab dem Jahr 1968 ihre Eigenmittel für Kinderkuren zu streichen.⁷⁷ Auch die Kommunen reagierten auf die Rezession, indem sie weniger Geld für Heilkuren bereitstellten. Hinzu kam der Umstand, dass in den Jahren 1966 und 1967 eine Umstellung auf den Schuljahresbeginn nach den Sommerferien erfolgte. Die beiden eingeführten Kurzschuljahre hätten Sorgen der Eltern ausgelöst, so berichtete der LVR 1971, »die Kinder würden eine sechswöchige Freistellung vom Unterricht nicht mehr aufholen können«.⁷⁸ Der Rückgang der Kinderkuren in den 1960er- und 1970er-Jahren war darüber hinaus mit dem steigenden Wohlstand in der Bevölkerung verknüpft, der auch Familien von Durchschnittsverdienern ermöglichte, mit den Kindern einen Familienurlaub im In- oder Ausland zu verbringen. Eine nüchterne Analyse lieferte das Gesundheitsamt der Stadt Castrop-Rauxel bereits 1960 der zuständigen Abteilung des LWL und schrieb: »Das Gebundensein und der strengeren Ordnung in den Heimen stehen die verlockenden Erholungs- und Reiseangebote privater und organisierter Art gegenüber.«⁷⁹



Die statistischen Angaben wurden in Westfalen in den Jahren 1948 bis 1985 zusätzlich nach Zielen aufgliedert (Kuren im Hochgebirge, im Mittelgebirge, an der Nordsee, Ostsee, im

⁷⁷ ALVR, 48645, Bericht über den wachsenden Bedarf nach speziellen Kurmaßnahmen, 29.11.1965.

⁷⁸ ALVR, Landschaftsverband Rheinland, Leistungen in Zahlen. Jugendwohlfahrt, 1959-1970, Düsseldorf 1971, S. 138.

⁷⁹ ALWL, 620/3246, Gesundheitsamt Castrop-Rauxel an LWL, 25.7.1960.

Reiz- und Schonklima, Kur- und Heilbäder, Kurmaßnahmen in Erholungsheimen und Fahrten mit dem Ferienhilfswerk des Landes NRW). Der überwiegende Teil der Kinder aus Westfalen wurde in Orte außerhalb von NRW verschickt, zumeist an die Nord- oder Ostsee oder ins Hochgebirge. Eine nähere Aufschlüsselung der Ziele nach Bundesländern ist nicht vorhanden. Zum Alter der Kurkinder ist den Statistiken der Kurheilfevorsorge zu entnehmen, dass 83% der in den Jahren 1945 bis 1985 verschickten Kinder in Westfalen zwischen 6 und unter 14 Jahre alt (634.164) waren; Kleinkinder im Alter von drei bis fünf Jahren waren mit 7% beteiligt (56.908) und Jugendliche von 14 bis unter 18 Jahren mit 8% (64.061).

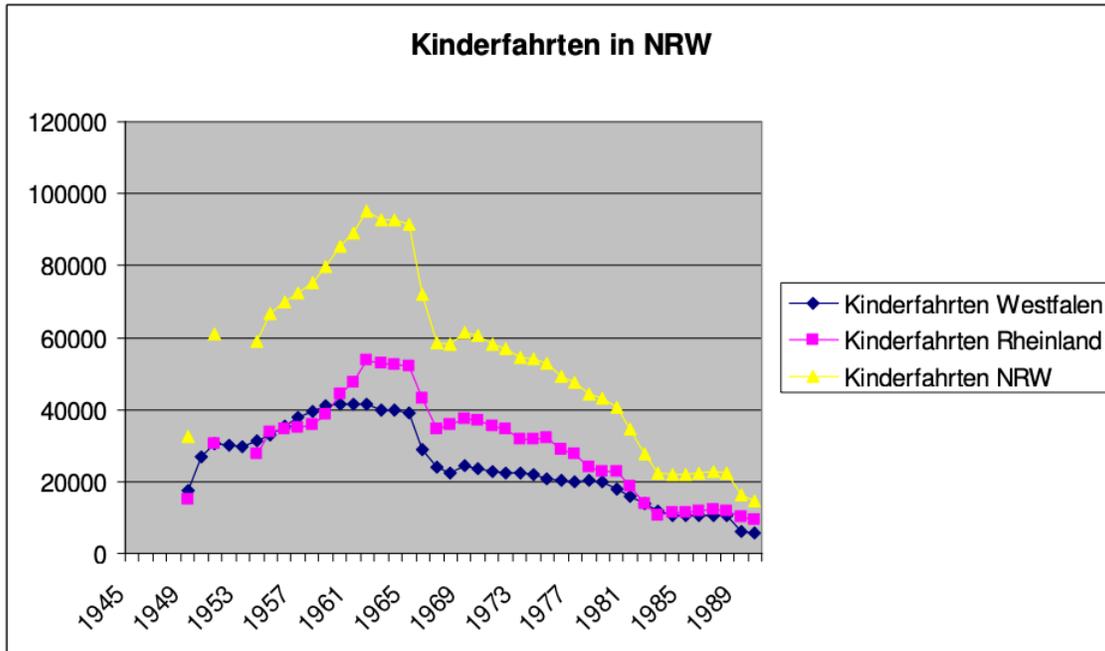
6.2 Statistik der Kinderfahrtmeldestellen

Die Statistik der bei den Landschaftsverbänden angesiedelten Kinderfahrtmeldestellen bietet Auskunft über den Gesamtumfang der durchgeführten Kinderkurmaßnahmen, deren Transport von der Deutschen Bundesbahn übernommen wurde. Daher bieten die Zahlen der Kinderfahrtmeldestellen eine verlässliche Orientierung zur Gesamtzahl der durchgeführten Kurmaßnahmen. Nicht enthalten sind in diesen Angaben jedoch die Kurmaßnahmen für Kinder, deren Reisen mit anderen Verkehrsmitteln wie Omnibussen organisiert wurden. Die Daten enthalten Angaben über die Anzahl der Transporte und die Entsendestellen (Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Werksfürsorge, Krankenkassen). Für einige Jahrgänge wurden die Daten zudem aufgeschlüsselt nach den Zielgebieten der Fahrten und nach der Art der Maßnahme. So organisierten die Kinderfahrtmeldestellen neben Kinderkurmaßnahmen auch die Transporte für Ferienmaßnahmen und Zeltlager. Für die vorliegende Untersuchung wurden, soweit erschließbar, nur die Kinderkuren erhoben. Die Ferienmaßnahmen, insbesondere jene des 1955 gegründeten Ferienhilfswerks des Landes NRW, machten ab 1960 zwischen 6% und 30% aller Fahrten aus. Aus den Daten der westfälischen Kinderfahrtmeldestelle (1960 mit Lücken bis 1979) geht hervor, dass sich ca. 14% der Kinderfahrten auf Ferienfahrten bezogen, die übrigen auf Kinderkurmaßnahmen. Aus den monatlichen Statistiken lässt sich zudem entnehmen, dass die Mehrzahl der Kinderfahrten außerhalb der Ferienzeiten stattfand und daher Kurmaßnahmen waren.

Die Daten der Kinderfahrtmeldestellen wurden teils veröffentlicht, weitere Daten konnten im Rahmen von Archivrecherchen erhoben werden. Für Westfalen liegen die Daten von 1949 bis 1990 vor. Aus dem Rheinland sind die Zahlen für die Jahre 1949 und 1951 und von 1954 bis 1989 überliefert. Das folgende Diagramm fasst die Daten der von den Kinderfahrtmeldestellen in NRW gemeldeten Kinderfahrten zusammen.⁸⁰ Demnach wurden

⁸⁰ Eigene Berechnungen nach den von den Kinderfahrtmeldestellen gemeldeten Fahrten. Teils wurde von den Stellen die Zahl der Kurmaßnahmen genannt, teils die Zahl der Beförderungsfälle, d.h. die Hinfahrt und einmal Rückfahrt erfasst. Für wenige Jahre (1964, 1970, 1980 bis 1983) fehlen statistische Angaben aus Westfalen. Die Werte wurden daher anhand der Entwicklung der Vorjahre

in NRW von den Kinderfahrtmeldestellen jährlich Fahrten für bis zu 95.380 Kinder (Höchststand 1962) organisiert. Anschließend ging die Zahl der Fahrten leicht zurück. Wie bei den Heilkuren der Landschaftsverbände ist ab 1967 ein Einbruch der Kinderfahrten zu verzeichnen. Nach den vorliegenden Zahlen organisierten die Kinderfahrtmeldestellen in NRW im Zeitraum von 1949 bis 1990 Fahrten für über 2,1 Millionen Kinder (1.035.047 Fahrten aus Westfalen; 1.154.757 Fahrten aus dem Rheinland).



Die Statistiken der Landschaftsverbände zu den Kinderfahrten unterscheiden sich in der Ausführlichkeit und in der Differenzierung. Beide Landschaftsverbände weisen die Träger der Maßnahmen aus: Im Rheinland wurden die Fahrten zu 42% von kommunalen Trägern und zu 43% von Trägern der freien Wohlfahrtspflege verantwortet. Bei 15% der Maßnahmen waren die Entsendestellen Krankenkassen und die Werksfürsorge der Privatwirtschaft. In Westfalen waren die Kommunen mit 55% beteiligt, die freie Wohlfahrtspflege mit 30% und die Krankenkassen und die Werksfürsorge mit 15%. In den Akten ist nicht weiter aufgeschlüsselt, welche Einzelträger in den verschiedenen Bereichen verantwortlich zeichneten.

und der nachfolgenden Jahre geschätzt. Quellen zu Kinderfahrten im Rheinland: ALVR: Landschaftsverband Rheinland (Hg.), Leistung in Zahlen 1959-1970; 1964-1975; 1970-1980; 1975-1985; 1980-1990; 1990-2000; Quellen zu Kinderfahrten in Westfalen: ALWL: Tätigkeitsberichte des LWL 1956, S. 111, und 1964, S. 203; Kurstatistiken zur Kinderheilfürsorge in: Bestände 620/441, 620/442, 620/443, 620/444, 620/445, 620/446, 620/3101; zum Aktenbestand im Archiv des Landschaftsverbandes Rheinland siehe auch: Ansgar Sebastian Klein, Gutachten zum Thema »Die Rolle des Landesjugendamtes des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) bei der Kinderheilfürsorge anhand der Aktenlage im Archiv des Landschaftsverbandes Rheinland«, Bonn 2021.

Für Westfalen liegen auch Daten über die Fahrtziele vor. Demnach wurden die Kinder aus Westfalen vorwiegend außerhalb des Bundeslandes verschickt. Ziele waren vorrangig die Nord- und Ostsee (37%), gefolgt vom Mittelgebirge (20%) und Hochgebirge (19%). Die übrigen Kinder reisten zu Kuren in Solebäder (8%), im Reiz- und Schonklima (5%) und zu Kuren in Erholungsheimen (7%). Angaben zu Bundesländern liegen hingegen nicht vor.

Insgesamt sind von 1949 bis 1990 ca. 2,1 Mio. Kinder in NRW erfasst worden, deren Transport von den Kinderfahrtmeldestellen organisiert wurde. Bei einem angenommenen Anteil der reinen Kurmaßnahmen von 80 bis 90 Prozent ergibt dies ca. 1,7 bis 1,9 Millionen Kinder, die im Rahmen von Kurmaßnahmen verschickt wurden. Wie viele Kinder davon mehrfach verschickt wurden, ist nicht zu eruieren.

6.3 Kinderkurmaßnahmen der Landesversicherungsanstalten

Die Beteiligung der Landesversicherungsanstalten in Nordrhein-Westfalen an Erholungskuren konzentrierte sich auf die Bezuschussung von Maßnahmen in Fremdeinrichtung. Kuren in Eigeneinrichtungen waren dem nachgeordnet. An erster Stelle der Indikationen standen Erkrankungen der Atemwege wie Bronchialasthma und Bronchitis. Hinzu kamen Herz-Kreislaufkrankungen und Haltungsschäden. Die Zahl der von den Landesversicherungsanstalten finanzierten Kuren war gemessen an der Gesamtzahl gering. So förderte die LVA Westfalen im Jahr 1952 insgesamt 774 Kinderkuren, im Jahr 1961 waren es 1.872 Maßnahmen.⁸¹ Im Jahr 1985 stellten die Rentenversicherungsträger die Förderung dieser Kindererholungsmaßnahmen ein.⁸² Die Maßnahmen der Rentenversicherungsträger zur Kinderrehabilitation wurden auf einem niedrigeren Niveau fortgeführt, in Westfalen jährlich zwischen 400 und 1.000 Kuren.⁸³

6.4 Schätzung der Gesamtzahl der Verschickungskinder in NRW

Gesicherte Angaben zu der Anzahl der verschickten Kinder nach 1945 sind auf der Grundlage des vorhandenen Datenmaterials nicht möglich. Erschwerend kommt hinzu, dass nicht erhoben wurde, wie viele Kinder mehrfach an Kurmaßnahmen teilnahmen. Bei den folgenden Zahlen handelt es sich daher um Schätzungen. Die von Kinderkuren betroffenen Geburtsjahrgänge 1945 bis 1985 umfassten in NRW im Jahre 1990 9,2 Millionen Personen.⁸⁴ Setzt man diese Zahl in Relation zu den Kinderkurmaßnahmen der Kurheilfevorsorge (ca. 1 Mio.) und den gemeldeten Kinderfahrten (1,7 bis 1,9 Mio.), so kann

⁸¹ sv:dok, 6/1000/84 bis 88, Verwaltungsberichte der LVA Westfalen 1986 bis 1990.

⁸² Statistische Angaben zur Kinder- und Jugendrehabilitation in der Bundesrepublik in der Trägerschaft der Rentenversicherung bei Wehner, Aufbrüche, S. 66 f.

⁸³ sv:dok, 6/1000/49, Verwaltungsbericht der LVA Westfalen für 1951; 6/1000/59, Verwaltungsbericht der LVA für 1961.

⁸⁴ <https://www.landesdatenbank.nrw.de> [abgerufen am 1.12.2021].

man davon ausgehen, dass zwischen 10 und 20 Prozent der Angehörigen dieser Geburtsjahrgänge in Kinderkuren verschickt wurden. Ausweislich der erhobenen Daten entstammten die größten Kohorten den Geburtsjahrgängen 1945 bis 1960. So wurden im Jahr 1960, in der Hochphase der Verschickungskuren, von 3,6 Mio. Kindern und Jugendlichen (1 bis Ende 17. Lebensjahr), die in NRW lebten, 86.000 Kinder von den Kinderfahrtmeldestellen erfasst, d.h. eines von 40 Kindern (2,4%). Von der primär betroffenen Zielgruppe der 6- bis 13-jährigen wurde im Jahr 1960 ungefähr eines von 25 Kindern (4%) verschickt, etwa eines von 60 Kindern nahm an einer Maßnahme der Kurheilfe fürsorge (1,5%) teil.

6.5. Anzahl der Einrichtungen in NRW

Die Anzahl der Verschickungsheime in Nordrhein-Westfalen wurde im Rahmen dieser Studie nicht gesondert erhoben, daher werden im Folgenden die Angaben aus dem Buch »Das Elend der Verschickungskinder« von Anja Röhl referiert. Darin wird auf den Ersten Jugendbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 1965 verwiesen, in dem sich zur Kinderverschickung die knappe Angabe findet, dass Ende 1963 »insgesamt 839 Kur-, Heil-, Genesungs- und Erholungsheime für minderjährige Jugendliche mit 56.608 Plätzen« bestanden.⁸⁵ Als weitere Quelle hat Röhl mit Unterstützung des nexus Institut, Berlin, die Publikation von Sepp Folberth »Kinderheime, Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz« von 1964 ausgewertet. Für Nordrhein-Westfalen werden darin 177 Einrichtungen ausgewiesen. Diese Zahl erscheint allerdings als zu hoch angesetzt, da die Aufstellung Folberths nicht nach den Funktionen der Kinderheime unterscheidet. Neben Kureinrichtungen und Kinderheilstätten werden in der Liste auch Einrichtungen der Jugendhilfe für Heimerziehung und Säuglingsheime aufgeführt. Röhl weist darauf hin, dass die Angaben in Folberths Buch auf einer freiwilligen Erhebung des Autors beruhen und daher zahlreiche Einrichtungen fehlen, die in Zeitzeug:innenberichten der digitalen Portale aufgeführt sind. Nicht erwähnt wird beispielsweise das Sanatorium Haus Bernward in Bonn-Oberkassel, zu dem auch Medikamentenmissbrauch an Kindern dokumentiert ist.⁸⁶ Eine zusätzliche Auswertung zu den 1.143 Einrichtungen in der

⁸⁵ Deutscher Bundestag, Drucksache V/302, Bericht der Bundesregierung über die Lage der Jugend und über die Bestrebungen auf dem Gebiet der Jugendhilfe gemäß § 25 Abs. 2 des Gesetzes für Jugendwohlfahrt vom 11. August 1961, 21.6.1965, S. 151; vgl. Röhl, Elend, S. 33. Die Zahlen bei Röhl, Tabelle 1, S. 33, mit denen die Einrichtungen Trägern der öffentlichen Hand, der freien Jugendhilfe und privaten Trägern zugeordnet werden, ließen sich in der angegebenen Quelle, dem Bundesbericht Forschung I von 1965, nicht nachweisen und werden daher hier nicht angeführt.

⁸⁶ Report Mainz »Mit Medikamenten ruhiggestellt«, Ausstrahlung am 28.07.2020; als weiterer Bericht von Report Mainz: »Gequält, erniedrigt, drangsaliert: Der Kampf ehemaliger Kurkinder um Aufklärung«, Ausstrahlung am 28.7.2020.

Bundesrepublik, die in Folberths Publikation aufgeführt sind, hat das nexus Institut, Berlin, online im Internetportal »Verschickungsheime.de« veröffentlicht. Demnach waren von den 1.143 aufgelisteten Einrichtungen des Kinderkurwesens und der Heimerziehung im Jahr 1964 21% dem Verband privater Kinderheime angeschlossen, weitere 15% wurden von Einzelpersonen geführt. Katholische Wohlfahrtseinrichtungen waren mit 11% vertreten, die Caritas mit 5%, die Innere Mission mit 9% und evangelische Wohlfahrtseinrichtungen mit 3%. Die AWO mit über 7%, die Kommunen mit fast 7%. Die Anzahl von Trägern der Sozialversicherung und der Werksfürsorge wurden nicht gesondert erhoben.⁸⁷

⁸⁷ <https://verschickungsheime.de/traeger-von-verschickungsheimen> [abgerufen am 1.12.2021].

7. Fragestellungen zum Forschungsfeld »Verschickungskuren und Gewalt«

7.1. Quellen: Zeitzeug:innenberichte und archivische Überlieferung

Im Zentrum des Forschungsinteresses zu den Verschickungskuren stehen die Erfahrungen von Gewalt und Misshandlung. Nicht anders als bei den Studien zur (Gewalt-)Geschichte in Erziehungsheimen stellen die Zeitzeug:innenberichte den wichtigsten Quellenbestand dar, um Auskunft über Ausmaß, soziale Kontexte und Akteure der Gewaltausübung und Misshandlung zu erhalten. Allein das Internetportal »verschickungsheime.de« verzeichnet mittlerweile 1.900 Zeitzeug:innenberichte.⁸⁸ Im Forum des Portals, das eine persönliche Registrierung erfordert, werden zudem Einrichtungen nach Bundesländern aufgeführt, zu denen weitere Berichte vorliegen.⁸⁹ Eines der ersten Foren im Internet, in dem Betroffene Einzelberichte veröffentlichten und ihre Erfahrungen austauschten, ist beim Portal »gelsenkirchener-geschichten.de« angesiedelt. Dort sind 218 Beiträge aufgelistet, die seit 2009 erstellt wurden und häufig von Personen stammten, die im Ruhrgebiet aufwuchsen oder in nordrhein-westfälischen Einrichtungen untergebracht waren.⁹⁰ Es existieren einige weitere Internetforen, beispielsweise ein Portal mit Fokus auf das Seehospiz Kaiserin Friedrich Norderney mit über 600 Beiträgen,⁹¹ und ein Blog mit etwa 40 Einträgen, ausgehend von einem Bericht über das AOK-Kindererholungsheim in Norderney.⁹²

Grundsätzlich sind die Zeitzeug:innenberichte als in hohem Maße glaubwürdig einzustufen, zumal wenn sie übereinstimmende und sich ergänzende Details enthalten. Zudem verfügt die Geschichtswissenschaft über ein breites methodisches Instrumentarium, mit dem autobiografische Berichte in ihrer Aussagekraft und ihrem Quellenwert erforscht werden können. Dabei gilt es auch zu berücksichtigen, dass zwischen Erlebten und Erinnernten vielfältige Diskrepanzen bestehen können und die ursprünglichen Kindheitserfahrungen durch individuelle Verarbeitung ebenso überlagert werden wie durch veränderte Bewertungen im sozialen und gesellschaftlichen Kontext der Betroffenen. Nicht zuletzt können auch verdrängte Traumatisierungen neu erinnert oder verschwiegene

⁸⁸ <https://verschickungsheime.de/zeugnis-ablegen/> [abgerufen am 1.12.2021].

⁸⁹ <https://forum.verschickungsheime.org/community> [abgerufen am 1.12.2021].

⁹⁰ <https://www.gelsenkirchener-geschichten.de/forum/viewtopic.php?f=255&t=7233&start=210&sid=5ce5b70f6df5b5c11d204892f945c976> [abgerufen am 1.12.2021].

⁹¹ https://350928.forumromanum.com/member/forum/forum.php?action=ubb_tindex&order=1&USER=user_350928&threadid=2 [abgerufen am 1.12.2021].

⁹² https://lobster53.blogspot.com/2010/04/eine-seefahrt-die-ist-lustig-nur-nicht_15.html; weitere Portale: <https://netzwerk.de/2010/01/24/daniel-b-1976-im-kinderheim-niendorfstsee-timmendorfer-strand/>; <https://www.radiohochstift.de/verschickungskinder.html> [abgerufen am 1.12.2021].

Gewalterfahrungen nach Jahrzehnten erstmals ausgesprochen werden.⁹³ In Hinsicht auf die Verschickungskuren liegt eine Veränderung der gesellschaftlichen Wahrnehmung in den vergangenen Jahren auf der Hand. Die Mehrzahl der mittlerweile vorliegenden Zeitzeug:innenberichte wurde verfasst, nachdem erste Selbsthilfestrukturen geschaffen worden waren und es den Betroffenen in der Anonymität von Internetforen oder in Gruppengesprächen möglich wurde, auf Anerkennung und emotionale Unterstützung zu stoßen. Zur Bereitschaft, Zeitzeug:innenberichte zu verfassen, trug zudem eine mediale Berichterstattung bei, die Aufklärung über Gewalttaten und Misshandlungen einforderte und den Opfern Empathie vermittelte.

Der dichte Informationsgehalt der Zeitzeug:innenberichte kontrastiert mit einer Überlieferungslage in Archiven, die nach dem Stand bisheriger Recherchen das Ausmaß von Fehlverhalten und Gewaltausübung in Verschickungsheimen nur bedingt belegen. Ein Beispiel hierfür ist die Dokumentation der Diakonie Niedersachsen über sechs Kinderkurheime, die 2021 erschienen ist. Die Institutionengeschichte der Kureinrichtungen lässt sich auf Grundlage der Archivrecherchen eingeschränkt rekonstruieren und bietet aufgrund von Besichtigungsberichten des Landesjugendamtes auch Einblicke in personelle und bauliche Mängel der Häuser.⁹⁴ Dokumente, mit der die Anwendung von Schlägen und anderen Strafmaßnahmen nachgewiesen werden kann, bilden jedoch die Ausnahme. Im Fall des Seehospizes Kaiserin Friedrich auf Norderney, eines der größten deutschen Kinderheilstätten, sind Beschwerden über Prügel des Klinikpersonals aus dem Jahr 1974 erhalten. Zudem weisen die ärztlichen Jahresberichte die Verabreichung eines gefährlichen Barbiturates an Kinder aus.⁹⁵ Bezeichnend für die Schwäche der Studie ist jedoch der Umstand, dass die Autorin Nicole Schweig die zahlreichen Berichte ehemaliger Verschickungskinder nicht auswertete, obwohl darin die Gewaltanwendung von Seiten des Personals und Gleichaltriger detailliert geschildert wird.⁹⁶

Recherchen zu Misshandlungen und Gewaltakten in Einzeleinrichtungen waren nicht Auftrag der vorliegenden Studie. Im Rahmen der Sichtung von Archivunterlagen zu Verschickungskuren, ohnehin ein Randbereich der archivischen Überlieferung, fanden sich

⁹³ Eine Einführung in Methodik und Themenstellung der Oral History bietet: Knud Andresen/Linde Apel/Kirsten Heinsohn, Es gilt das gesprochene Wort. Oral History und Zeitgeschichte heute, Göttingen 2015.

⁹⁴ Diakonie Niedersachsen (Hg.), Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen: Adolfinenheim Borkum, Helenkinderheim Bad Pyrmont, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg, Hannover 2021; Zum Seehospiz Norderney: Nicole Schweig, S. 108 und S. 141 (Berichte des Jugendamtes).

⁹⁵ Ebd., Nicole Schweig, S. 128 (Prügel); S. 130, Fußnote 148 (Medikamentenmissbrauch).

⁹⁶ Zur Kritik der Studie der Bericht von Bruno Toussaint, 26.9.2021:

<https://verschickungskind.de/2021/09/26/auswertung-der-von-der-diakonie-niedersachsen-veroeffentlichten-dokumentation-zum-seehospiz-vom-20-08-2021/> [abgerufen am 1.12.2021].

hierzu nur wenige Hinweise. Zu erwähnen ist der Bestand des Theodor-Wenzel-Werks im Archiv für Diakonie und Entwicklung, Berlin, der Unterlagen zum Kurheim des Theodor-Wenzel-Werks in Wyk auf Föhr aus den 1960er-Jahren enthält. Darin finden sich zurückgehaltene Briefe von Verschickungskindern, in denen sie von Schlägen und Strafmaßnahmen wegen nicht eingehaltener Mittagsruhe berichten.⁹⁷ Auch Beschwerden von Eltern an das Theodor-Wenzel-Werk sind erhalten, beispielsweise das Schreiben eines Vaters, der Auskunft über die Verantwortlichen fordert, die seiner Tochter außerhalb von festgelegten Zeiten die Nutzung der Toiletten verboten hätten.⁹⁸

Im Archivbestand der sv:dok, Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger, Bochum, existiert lediglich eine Akte, die Misshandlungen bei Verschickungskuren dokumentiert. Es handelt sich um Unterlagen aus dem Bestand der AOK Plön, der 2022 im Rahmen eines Kooperationsprojektes an das Kreisarchiv Plön übergeben wird. Einschlägig ist ein Schreiben des Geschäftsführers der AOK Plön an die Leiterin des Kinderheims »Haus Löseck« in Rodetal bei Göttingen, in dem er von Beschwerden berichtet, die zurückgekehrte Kurkinder seiner Mitarbeiterin mitgeteilt hätten. Die Liste mit Vorwürfen gegen eine beschuldigte Aufsichtsperson ist lang und sei hier auszugsweise zitiert: »Die Kinder immer wieder an den Hals gezogen und dabei die Luft zugedrückt, so dass teilweise die Luft knapp wurde. Mit dem Latsch verhauen, auch voll ins Gesicht. [...] 5 Jungs auf einen geschickt, sollten und haben ihn verhauen. [...] Wenn es hieß, dass die Kinder mit der Tante spaziergehen sollten, hatten sie schon Angst.«⁹⁹ Schon damals wäre eine Anzeige wegen Körperverletzung die rechtlich angemessene Reaktion der Entsendestelle gewesen, auch vor dem Hintergrund, dass der Bundesgerichtshof in seiner Rechtsprechung 1956 und 1957 bereits die Anwendung leichter körperlicher Strafen in Heimen und Volksschulen als Ausnahmetatbestände erklärte, die sorgsam abzuwägen seien.¹⁰⁰ Statt dessen, so lässt sich einem Vermerk entnehmen, führte der AOK-Geschäftsführer vor Ort eine mündliche Aussprache mit dem Ergebnis, dass die Leiterin der beschuldigten Aufsichtsperson kündigte. Ob die AOK Plön das Heim erneut belegte, lässt sich der Akte nicht entnehmen.

Aus den Ausführungen zu Zeitzeug:innenberichten und den Archivquellen lassen sich zwei Empfehlungen für die künftige Forschung ableiten: Erstens sollten wissenschaftliche Studien zu Gewalterfahrungen von Verschickungskindern die vorliegenden Berichte

⁹⁷ Zurückgehaltene Briefe in: ADW, TWW/43 und TWW/44.

⁹⁸ Ebd., K. W. an Leitung des Kindererholungsheims der Inneren Mission Wyk/Föhr, 19.6.1966.

⁹⁹ Kreisarchiv Plön, F1/242.

¹⁰⁰ Wilfried Rudloff, Eindämmung und Persistenz. Gewalt in der westdeutschen Heimerziehung und familiäre Gewalt gegen Kinder, in: Zeithistorische Forschungen 15 (2018), S. 258 und 266 ff.; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Gewalt in der Körperbehindertenhilfe. Das Johanna-Helene-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967, Bielefeld 2010, S. 218 f.

einbeziehen und auf der Grundlage einer ausgewiesenen Methodik auswerten. Wie bei denjenigen Studien zu Einrichtungen der Jugend- und Behindertenhilfe, die ein anspruchsvolles Forschungskonzept umsetzen, bedarf es zusätzlich zu schriftlichen Berichten auch ausführlicher Interviews mit Zeitzeug:innen.¹⁰¹ Um der zentralen Forderung der Betroffenen zu entsprechen, an der Aufarbeitung des erfahrenen Unrechts beteiligt zu werden, sollten vorrangig partizipativ angelegte Forschungsvorhaben gefördert werden, die Peer-Interviews durchführen und einen Wissenstransfer für Selbsthilfestrukturen vorsehen.¹⁰² Zweitens steht die Recherche in den Archiven nach aussagekräftigen Unterlagen zu Einrichtungen und zu übergreifenden Forschungsthemen erst am Anfang. Hier sind die Archive der Kommunen, Länder, Kirchen, Wohlfahrtsverbände und Sozialversicherung gefordert – soweit Kapazitäten bestehen in einem strukturell unterfinanzierten Arbeitsfeld –, die Eigenrecherchen von Betroffenen zu unterstützen, über vorhandene Bestände zu berichten und sich für die Sicherung von aussagekräftigem Schriftgut in den betreuten Behörden und Einrichtungen einzusetzen.¹⁰³

7.2. Kontexte und Ursachen der Gewalt

Die in der Medienöffentlichkeit vieldiskutierten »Heimskandale« haben zahlreiche Fragen aufgeworfen, zu deren wissenschaftlicher Klärung die historische Forschung mittlerweile eine beeindruckende Expertise in Form von Aufsätzen, Monografien und Sammelbänden vorgelegt hat.¹⁰⁴ Die Ergebnisse zeigen, dass in den ersten Jahrzehnten der Bundesrepublik

¹⁰¹ Als jüngere Studie, die primär auf der Auswertung von Interviews basiert, sei hier genannt: Ulrike Winkler, Kein sicherer Ort. Der Margaretenhort in Hamburg-Harburg in den 1970er und 1980er Jahren, Bielefeld 2021. Vgl. zudem den Abschlussbericht im Auftrag der Stiftung »Anerkennung und Hilfe«: Heiner Fangerau u.a. (Hg.), Leid und Unrecht. Kinder und Jugendliche in Behindertenhilfe und Psychiatrie der BRD und DDR, 1949 bis 1990, Köln 2021.

¹⁰² Zu den Forderungen der »Initiative Verschickungskinder« und des Vereins »Aufarbeitung und Erforschung von Kinderverschickung – AEKV e.V.« zum Bereich Forschung: <https://verschickungsheime.de/wissenschaft-und-forschung/> [abgerufen am 1.12.2021].

¹⁰³ Als Beispiele für archivische Öffentlichkeitsarbeit seien hier genannt: Bericht über Quellen im Stadtarchiv Lemgo: <https://archivamt.hypothesen.org/14996>; Internetseite des Landesarchivs Baden-Württemberg: <https://www.landesarchiv-bw.de/de/landesarchiv/projekte/aufarbeitung-von-heimerziehung-und-zwangsunterbringungen/aufarbeitung-kinderverschickung/73264> [abgerufen am 1.12.2021].

¹⁰⁴ Eine Übersicht über die Literatur zur Geschichte der Heimerziehung bietet der Band Wilfried Rudloff/Hans-Werner Kersting/Marc von Miquel/Malte Thießen, Ende der Anstalten. Großeinrichtungen, Debatten und Deinstitutionalisierung seit den 1970er Jahren, (im Erscheinen). An dieser Stelle seien als zentrale Publikationen in dem Forschungsfeld genannt: Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Gewalt in der Körperbehindertenhilfe. Das Johanna-Helene-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967, Bielefeld 2010; Andreas Henkelmann u.a., Verspätete Modernisierung. Öffentliche Erziehung im Rheinland – Geschichte der Heimerziehung in Verantwortung des Landesjugendamtes (1945–1972), Essen 2011; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike

Gewaltakte gegen Kinder weitaus häufiger und in weitaus mehr sozialen Lagen stattfanden, als dies die ersten Enthüllungsberichte noch vermuten ließen. Am wenigsten erforscht, aber bereits damals der häufigste Ort der Gewaltanwendung, ist das eigene Zuhause. Ein Meinungsforschungsinstitut erhob im Jahr 1965, dass je nach Schichtenzugehörigkeit 50 bis 30 Prozent der Befragten angaben, Schläge als gängiges Erziehungsmittel einzusetzen. Andere Untersuchungen aus dieser Zeit ergaben, dass die Eltern etwa die Hälfte der Jungen und 37 Prozent der Mädchen mit dem Stock schlugen, nicht wenige davon wurden regelrecht

Winkler, »Als wären wir zur Strafe hier«. Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung – der Wittekindshof in den 1950er und 1960er Jahren, Bielefeld 2011; Matthias Benad/Hans-Walter Schmuhl/Kerstin Stockhecke (Hg.), Endstation Freistatt. Fürsorgeerziehung in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel bis in die 1970er Jahre, 2. Aufl., Bielefeld 2011; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, »Der das Schreien der jungen Raben nicht überhört«. Der Wittekindshof - eine Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung 1887 bis 2012, Bielefeld 2012; Bernhard Frings/Uwe Kaminsky, Gehorsam – Ordnung – Religion. Konfessionelle Heimerziehung 1945–1975, Münster 2012; Sylvelyn Hähner-Rombach, »Das ist jetzt das erste Mal, dass ich darüber rede...«. Zur Heimgeschichte der Gustav Werner Stiftung zum Bruderhaus und der Haus am Berg GmbH 1945–1970, Frankfurt a.M. 2013; Gerda Engelbracht/Andrea Hauser, Mitten in Hamburg. Die Alsterdorfer Anstalten 1945 - 1979, Stuttgart 2013; Ulrike Winkler/Hans-Walter Schmuhl, Die Behindertenhilfe der Diakonie Neuendettelsau 1945 – 2014. Alltag, Arbeit, kulturelle Aneignung, Bielefeld 2014; Susanne Schäfer-Walkmann/Birgit Hein, Das Schweigen dahinter. Der Umgang mit Gewalt im lebensweltlichen Kontext von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern der Stiftung Liebenau zwischen 1945 und 1975, Freiburg i.Br. 2015; Uwe Kaminsky, »Danach bin ich das erste Mal abgehauen«. Zur Geschichte der Evangelischen Kinder- und Jugendhilfe Oberbieber 1945 – 1975, Essen 2015; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Vom Asyl für entlassene Gefangene zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen: 150 Jahre Diakonische Stiftung Ummeln (1866-2016), Bielefeld 2016; Annerose Siebert/Laura Arnold/Michael Kramer, Heimkinderzeit. Eine Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der katholischen Behindertenhilfe in Westdeutschland (1949-1975), Freiburg i.Br. 2016; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Aufbrüche und Umbrüche. Lebensbedingungen und Lebenslagen behinderter Menschen in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel von den 1960er bis zu den 1980er Jahren, Bielefeld 2018; Franz-Werner Kersting/Hans-Walter Schmuhl, Psychiatrie- und Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im St. Johannes-Stift in Marsberg (1945-1980), Münster 2018; Karsten Wilke u.a., Hinter dem Grünen Tor. Die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission, 1945-1975, Bielefeld 2018; Frank Sparing, Zwischen Verwahrung und Therapie. Psychiatrische Unterbringung und Behandlung im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland von 1945 bis 1970, Berlin 2018; Brigitte Baums-Stammberger/Benno Hafener/Andre Morgenstern-Einenkel, »Uns wurde die Würde genommen«. Gewalt in den Heimen der Evangelischen Brüdergemeinde Korntal in den 1950er bis 1980er Jahren, Opladen 2019; Ulrike Winkler/Hans-Walter Schmuhl, Dem Leben Raum geben. Das Stephansstift in Hannover (1869-2019), Bielefeld 2019; Karsten Wilke u.a., »Es sollte doch alles besser werden«. Die Behindertenhilfe der Rummelsberger Diakonie 1945 bis 1995, Münster 2021; Ulrike Winkler, Kein sicherer Ort. Der Margaretenhort in Hamburg-Harburg in den 1970er und 1980er Jahren, Bielefeld 2021.

»durchgeprügelt«. Selbst Mitte der 1980er-Jahre lag laut einer repräsentativen Umfrage der Anteil der Eltern, die ihre Kinder körperlich züchtigten, bei 50 Prozent.¹⁰⁵

Die Befunde zum Strafregime in der schulischen Erziehung weisen dagegen einen früheren Rückzug der Prügelstrafe in Westdeutschland nach. Im Übergang zu den 1970er-Jahren führten fast alle Bundesländer das Verbot von Körperstrafen in Schulen ein. In den Jahren davor richtete sich die Gewalt am häufigsten gegen Schulkinder im Alter von acht bis 14 Jahren, entsprechend dem zeitgenössischen pädagogischen Leitbild, demzufolge in dieser Altersstufe jede Art von »Trotz« zu überwinden sei und als wichtigste Erziehungsziele Gehorsamkeit, Disziplin, Fleiß und Ordnung galten. Zudem hat die Forschung über Körperverletzung in Schulen in den 1950er- und 1960er-Jahren ergeben, dass diejenigen Lehrer, die sich vor Aufsichtsbehörden oder Gerichten wegen brachialer Gewalt verantworten mussten, aus allen Altersgruppen stammten. Insofern trifft das gängige Bild vom engen Zusammenhang zwischen Prügelpraxis und »alten Nazis« unter den Lehrern nicht zu, sondern ist ein Konstrukt der radikalen Schulkritik in den 1970er-Jahren.¹⁰⁶ Das Risiko der Schüler:innen, von Lehrkräften oder Mitschülern geschlagen zu werden, korrelierte neben dem Alter auch mit der sozialen Herkunft. In den Schulformen, in denen primär Arbeiterkinder unterrichtet wurden, fanden gewaltförmige Erziehungspraktiken weitaus häufiger Anwendung als an bürgerlichen Gymnasien, wo gleichwohl bis in die 1960er-Jahre die Ohrfeige zum Standardrepertoire der »Schulzucht« gehörte.¹⁰⁷

Während die Schule der sozialen Kontrolle von Eltern, Lehrkräften, Vorgesetzten und der Öffentlichkeit am Schulort unterlag, war die Heimerziehung solchen Formen alltäglicher Beobachtung und kritischer Begleitung entzogen. Schon räumlich waren Erziehungsheime im gesellschaftlichen Abseits zu verorten, meist »irgendwo« auf dem Land oder am Dorfrand angesiedelt und damit abgeschirmt von Personen, die nicht Angehörige der Institution waren. Die wissenschaftliche Forschung hat im Kern drei Deutungsmuster für Ursachen und Bedingungen von Gewalthandeln in Erziehungsheimen entwickelt, wie der Historiker Wilfried Rudloff ausgeführt hat.¹⁰⁸ Ein erstes Deutungsmuster bezieht sich grundlegend auf Leitbilder der Heimerziehung, die in konfessionellen und pädagogischen Traditionen des 19. Jahrhunderts gründeten und deren Ziele von Zucht und Gehorsam eng mit einer rigiden Strafpraxis verkoppelt waren. Ein zweiter Ansatz leuchtet die Erziehungspraxis von ihrer

¹⁰⁵ Rudloff, *Eindämmung*, S. 270 ff.; Sonja Levsen, *Autorität und Demokratie. Eine Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich 1945-1975*, Göttingen 2019, S. 301 f.; S. 325.

¹⁰⁶ Till Kössler, *Jenseits von Brutalisierung oder Zivilisierung. Schule und Gewalt in der Bundesrepublik (1970–2000)*, in: *Zeithistorische Forschungen* 15 (2018), S. 222-249; Levsen, *Autorität*, S. 303 f.

¹⁰⁷ Levsen, *Autorität*, S. 305.

¹⁰⁸ Rudloff, *Eindämmung*, S. 253 ff.

defizitären Seite aus. Mangelnde Ressourcen, baufällige Gebäude, permanente Überbelegung sowie unzureichende personelle Ausstattung und Qualifikation werden als Gründe benannt, warum ein gewaltförmiges Strafregime in Erziehungsheimen nicht die Ausnahme, sondern die Regel bildete. In diesem Zusammenhang wird auch die sekundäre Sozialisation des männlichen Anstaltspersonals in der Wehrmacht und Hitlerjugend hervorgehoben, die Übung in »Kadavergehorsam« und alltäglicher Gewalt an der Front, in Kasernen und Lagern zur Wehrerziehung.

Sozialisation und institutionelle Kontexte werden in einem dritten Deutungsansatz in das theoretische Konzept der »totalen Institution« des kanadischen Soziologen Erving Goffmann überführt. Gefängnisse, Arbeitslager oder eben auch Erziehungsheime sind in der Deutung Goffmanns typologisch vergleichbare Institutionen, die auf die allumfassende Kontrolle und Unterordnung der in ihnen untergebrachten Personen zielen. Im Sinne eines Kosten-Nutzen-Kalküls werden möglichst geringe Ressourcen verwendet mit dem Ziel, ein Maximum von Menschen für den jeweiligen Verwahrungszweck – Bestrafung, Erziehung, Ausbeutung der Arbeitskraft – zu verwalten. Totale Institutionen zielen auf die »Dressur« der in ihnen verwahrten »Insassen«, heben deren individuelle Identität auf und fügen sie in ein Regime der Ordnung und institutionellen Abläufe ein.¹⁰⁹ Goffmanns Modell vermag die Funktionslogiken der Anstalt ebenso aufzuschließen wie die Spannungsverhältnisse zu deuten, die zwischen Organisationszielen – etwa Resozialisierung oder karitative Zuwendung – und repressiven Handlungslogiken bestanden. Aus der Perspektive der institutionellen Leitung war die Anwendung von Zwang und Gewalt zweckdienlich. Sie konnte auch mit den offiziellen Organisationszielen in Einklang gebracht werden, etwa in dem Sinne, dass der individuelle Wille zunächst »gebrochen« werden musste, damit die Voraussetzungen für eine erfolgreiche pädagogische oder therapeutische Intervention gegeben waren. Moralische Skrupel gegen Gewaltanwendung konnten so ausgeräumt, das eigene Handeln sogar als Zuwendung gerechtfertigt werden.¹¹⁰

Die vorgestellten Interpretationsansätze und Forschungsergebnisse gilt es für die künftige Erforschung des Gewalthandelns in Verschickungsheimen fruchtbar zu machen. So lässt bereits eine cursorische Lektüre der veröffentlichten Zeitzeug:innenberichte eine häufig rigorose, nicht selten auch grausame Erziehungs- und Verwahrungspraxis während des Kuraufenthalts erkennen. Die Betroffenen hatten einem strengen Regelwerk für Tagesabläufe und Verhalten zu gehorchen, mussten Anordnungen und Befehlen folgen, die erkennbar darauf ausgerichtet waren, unter geringem Personalaufwand einen möglichst reibungslosen Dienstbetrieb zu gewährleisten. Zum erfahrenen Identitätsverlust der Kinder

¹⁰⁹ Erving Goffman, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*, Frankfurt am Main 1973; vgl. ausführlich Schmuhl/ Winkler, *Aufbrüche und Umbrüche*, S. 34 ff.

¹¹⁰ Ebd., S. 39.

trug die Abschirmung von der Außenwelt bei. Dies betraf insbesondere das Kontaktverbot zu den Eltern, die Zensur der Post und wurde durch die Errichtung vieler Verschickungsheime an abgelegenen Orten befördert. Bemerkenswert sind jene Fälle, in denen die beabsichtigte Abschottung nicht gelang.¹¹¹ Im Dienste funktionaler Betriebsabläufe sah die Architektur solcher Einrichtungen keine privaten Rückzugsorte vor, so dass für die Erfüllung von Grundbedürfnissen, für Ernährung, Schlafen und Hygiene ausschließlich Gemeinschaftsräume bereitstanden, wo ständig Aufsichtspersonal und große Gruppen präsent waren. Das Verhalten des Personals wird in den veröffentlichten Berichten häufig als Sanktionsregime geschildert, das auf eine maximale Anpassung der Kinder an die Verfahrensvorschriften zielte.

Gleichwohl weisen die Betroffenenberichte ein weites Spektrum an Erfahrungen während der Heimaufenthalte auf. Diese reichten von Lieblosigkeit und emotionaler Vernachlässigung durch das Personal bis hin zu Strafmaßnahmen, die physische Gewalt und psychische Verletzungen umfassten, so demütigende, bloßstellende Prozeduren, Arrestmaßnahmen, körperliche Züchtigungen und Essenszwang, der auch den Zwang, Erbrochenes zu essen, einschließen konnte. Gerade die Zwangsernährung bedeutete für die betroffenen Kinder eine schwere Traumatisierung, zielte sie doch auf die Zerstörung der individuellen Autonomie und lässt sich in Anlehnung an Goffmann als ein Ritual der »gewaltsamen Verunreinigung« des Körpers deuten.¹¹² Erst empirisch sorgfältig erarbeitete Fallstudien zu einzelnen Verschickungsheimen können die hier skizzierte Variationsbreite unpädagogischen und gewaltförmigen Handelns konkretisieren und im institutionellen Handlungskontext erschließen. Der Fokus wird dabei auf die Motivlagen und Entscheidungsspielräume der maßgeblichen Akteure zu richten sein, so auf die Heimleitung und Belegschaft, die verantwortlichen Ärzte, die beteiligten Kosten- und Leistungsträger sowie nicht zuletzt auf die Eltern und Angehörigen.

Gerade weil die Medienberichterstattung die personelle Kontinuität zur NS-Zeit als eine zentrale Ursache für gewalttätiges Handeln im Verschickungswesen hervorhebt, gilt es, die biografische Sozialisation des Heimpersonals und der Ärzteschaft genauer zu beleuchten. So identifizierte das ARD-Politmagazin *Report Mainz* drei schwer belastete Leiter von Verschickungsheimen, darunter auch Albert Viehten, der in der NS-Zeit als Direktor der Universitätskinderklinik Erlangen in die Ermordung behinderter Kinder involviert gewesen

¹¹¹ So berichtete *Report Mainz* 2019 in einem Beitrag, dass die Bild-Zeitung in den 1970er-Jahren Artikel über Strafmaßnahmen eines Hamburger Verschickungsheims veröffentlichte; Bericht: »Wie Kinder in Kurheimen systematisch misshandelt und gedemütigt wurden«, Ausstrahlung am 4.12.2019.

¹¹² Schmuhl/Winkler, Gewalt in der Körperbehindertenhilfe, S. 115.

war.¹¹³ Auch Anja Röhl weist den biografischen Prägungen im »Dritten Reich« eine große Bedeutung für das Ausmaß der Gewalt zu, deren Empirie und Gewichtung noch zu ergründen sind.¹¹⁴

7.3. Rechtsaufsicht und Körperstrafen

Wer trug die Verantwortung, als Kinder während der Kur geschlagen oder misshandelt wurden, nicht selten mit psychischen Folgewirkungen, die den gesamten weiteren Lebensweg überschatteten? Zur Beantwortung dieser Fragestellung ist die Geschichtswissenschaft gefordert, personelle und institutionelle Verantwortlichkeiten empirisch nachzuweisen und Forschungserkenntnisse vorzulegen, auf deren Grundlage – mangels strafrechtlicher Relevanz der verjährten individuellen Straftaten – zumindest politische Konsequenzen gezogen werden können, einschließlich finanzieller Entschädigungsleistungen. Im Falle des Verschickungswesens richtet sich das Augenmerk auf ein komplexes institutionelles Arrangement, innerhalb dessen die zeitgenössischen Entscheidungs- und Kontrollkompetenzen konkret zu erschließen sind.

Ein zentrales Kontrollinstrument war die Rechtsaufsicht übergeordneter Behörden. Deren Agieren zu untersuchen, zählt nicht zu den Aufgabenstellungen der vorliegenden Studie, daher werden im Folgenden lediglich einige Befunde aus der Fachliteratur und aus den eingesehenen Akten vorgestellt. Zuständig für die Rechtsaufsicht in Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche dauerhaft oder – wie in Kurheimen – zeitweise betreut wurden, waren die Landesjugendämter. Medienberichte über Gewalt und sexuellen Missbrauch in Kinderheimen in der zweiten Hälfte der 1950er-Jahre beförderten eine gesetzliche Neuregelung, nach der die Erzieher vor ihrer Anstellung eingehend zu überprüfen waren sowie die Heimleitungen und die beaufsichtigenden Dienststellen wegen Unterlassung der Aufsichtspflicht strafrechtlich belangt werden konnten.¹¹⁵ Entsprechend wurde im 1961 verabschiedeten Jugendwohlfahrtsgesetz ein gesonderter Abschnitt zur »Heimaufsicht« aufgenommen, der den Landesjugendämtern die Zuständigkeit für die Aufsicht über Heime und andere nicht-schulische stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche zuwies (§ 78 Abs. 1). Als Ziel der Aufsicht wurde definiert, dass »das leibliche, geistige und seelische Wohl der Minderjährigen gewährleistet wird« (§ 78 Abs. 2). Mit konkreten Auflagen wurde die Meldepflicht der Einrichtungen erweitert und auch die

¹¹³ Zum Bericht und zu den belasteten Heimleitern: <https://www.tagesschau.de/investigativ/report-mainz/kurheime-ns-funktionaere-101.html> [abgerufen am 1.12.2021].

¹¹⁴ Röhl, Elend, S. 203 ff.

¹¹⁵ Andreas Henkelmann/Uwe Kaminsky, Die Geschichte der öffentlichen Erziehung im Rheinland (1945-1972), in: Andreas Henkelmann u.a., Verspätete Modernisierung. Öffentliche Erziehung im Rheinland – Geschichte der Heimerziehung in Verantwortung des Landesjugendamtes (1945-1972), Essen 2011, S. 43-152, hier: S. 92.

Überprüfung durch das Landesjugendamt »an Ort und Stelle« vorgeschrieben (§ 78 Abs. 4 und 5).¹¹⁶

Es bestanden unterschiedliche Einschätzungen zwischen dem Arbeits- und Sozialministerium NRW und den Landesjugendämtern, wie der Gesetzesauftrag der Heimaufsicht zu interpretieren war. Wie die bisherige Forschung nahelegt, vertrat der zuständige Referatsleiter im Arbeits- und Sozialministerium NRW Peter Pant eine restriktive Sicht auf das neue Instrument der Heimaufsicht im Jugendwohlfahrtsgesetz und erachtete die bisherige Aufsichtstätigkeit der Landesjugendämter im Rahmen der Belegung als ausreichend. Gleichwohl formulierte der Runderlass des Ministers vom 27.2.1963 präzise die Anforderungen an die Heimaufsicht durch die Landesjugendämter. Bislang liegt zur Rechtsaufsicht des rheinischen Landesjugendamtes über Erziehungsheime eine ausführliche Studie von Andreas Henkelmann und Uwe Kaminsky vor.¹¹⁷ Auf Grundlage der Archivbestände wäre zu eruieren, ob das von ihnen beschriebene wechselseitige Abhängigkeitsverhältnis zwischen Landesjugendamt und Leistungsträgern auch für den Bereich der Kindererholungsheime und Kinderheilstätten bestand.

Zu vermuten ist, dass die Rechtsaufsicht in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt wurde. In Niedersachsen, dies lässt sich der Studien der Diakonie über das Seehospiz auf Norderney entnehmen, übten die Landesjugendämter eine regelmäßige Rechtsaufsicht aus.¹¹⁸ Inwiefern hier Kooperation oder Konfliktbereitschaft gegenüber den Trägern im Vordergrund standen, gilt es allerdings noch zu erheben. Für Nordrhein-Westfalen bieten die Jahresberichte des Landschaftsverbandes Rheinland erste Angaben zum Umfang der Heimaufsicht. Demnach besichtigte das rheinische Landesjugendamt im Rahmen der Rechtsaufsicht 1964 ein Kurheim, 1974 zwei, 1979 wiederum eins.¹¹⁹ Ein Bericht der Düsseldorfer Ausgleichsstelle von 1965 weist aus, wie die Abteilung Jugendwohlfahrt des Landschaftsverbandes die Vertragsheime überprüfte: »Eine Kontrolle über die Qualifikation der Heime ist dadurch gegeben, dass jährlich allen im Kurplan verzeichneten Heimen ein Fragebogen zugeleitet wird, der Auskunft gibt über die fachliche

¹¹⁶ Gesetz über Jugendwohlfahrt (JWG), 11.8.1961, in: BGBl 1961 I, S. 1206-1219.

¹¹⁷ Henkelmann/Kaminsky, Geschichte der öffentlichen Erziehung, S. 92 ff.

¹¹⁸ Nicole Schweig, Seehospiz Norderney, in: Diakonie Niedersachsen (Hg.), Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen: Adolfinenheim Borkum, Helenkinderheim Bad Pyrmont, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg, Hannover 2021, S. 141 f.

¹¹⁹ ALVR, Berichte des Landschaftsverbandes Rheinland, zu 1964: Leistungen in Zahlen. Jugendwohlfahrt, 1959-1970, Düsseldorf 1971, S. 123, zu 1974: 1964-1975, S. 156; zu 1979: 1970-1980, S. 175.

Betreuung und die räumlichen Gegebenheiten.«¹²⁰ Möglicherweise führten solche formalen Kontrollverfahren der Fachabteilung dazu, dass das Landesjugendamt keine weiteren Nachprüfungen für notwendig erachtete.

Hinzu kommt, dass die Landesjugendämter vom gesetzlichen Instrument der »Befreiungsverfügung« Gebrauch machen konnten, das die Landesjugendämter von der Pflicht, der Einrichtung eine Pflegeerlaubnis zu erteilen, entband und so die Anforderungen der Rechtsaufsicht deutlich verringerten.¹²¹ Eine solche Befreiungsverfügung liegt für das Kinderkurheim in Bad Waldliesborn vor, das eine Eigeneinrichtung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe war. Die Verfügung aus dem Jahr 1963 wurde unter zahlreichen Auflagen erlassen, darunter die Verpflichtungen, dass die Kinder zu Beginn und am Ende der Kurmaßnahme ärztlich untersucht wurden und eine pädagogisch ausgebildete Kraft für maximal 20 Kinder zur Verfügung stehen musste. Für die Themenstellung der Gewaltpraxis ist der folgenden Passus in der Verfügung von Bedeutung: »Von den Erziehungskräften ist eine schriftliche Erklärung zu fordern, dass keine körperlichen Züchtigungen vorgenommen werden. Die Erklärungen sind zu den Personalakten des Heimes zu nehmen.«¹²²

Ein solch striktes Verbot von Körperstrafen war seinerzeit keineswegs üblich, wie der Strafkatalog des Pädiaters Hans Kleinschmidt zeigt, 1964 in dem Band »Kinderheime, Kinderheilstätten« prominent veröffentlicht. Kleinschmidt empfahl den Aufsichtspersonen als Reaktion auf »Straftaten« der Kurkinder: »Man soll sich dann aber nicht hinreißen lassen, ins Gesicht zu schlagen – es gibt eine bessere Stelle.«¹²³ Vermutlich lag das Züchtigungsverbot des westfälischen Landesjugendamtes auch darin begründet, dass sich der Leiter der Ausgleichsstelle im Münsterschen Landeshaus schon im Jahr 1950 entschieden gegen jede Form von Körperstrafen ausgesprochen hatte. In einem Schreiben an »sämtliche kommunale Heimträger« nahm Adolf Wolters Stellung zu einer Anfrage des Sozialwerkes der Eisenbahnfürsorge, wie mit Körperstrafen gegenüber Kindern umzugehen sei: Er halte »die Bestrafung von Kindern, die aus ärztlichen Gründen in ein Genesungs- bzw. Erholungsheim entsandt sind, durch Verabreichung von sogenannten Kläpsen, Kopfnüssen, geschweige denn von Kopfschlägen in keiner Weise für statthaft oder tragbar«. In »Übereinstimmung mit allen Fachkreisen« sei er »der Auffassung, dass eine Kindergärtnerin, die wiederholt derartige grobe Verstöße begeht, unbedingt sofort von ihren Pflichten zu

¹²⁰ ALVR, 48645, »Der wachsende Bedarf nach speziellen Kurmaßnahmen und seine Auswirkung auf Überprüfung und Gestaltung des Kurplanes«, 29.11.1965.

¹²¹ Die Befreiungsverfügung erfolgte auf Grundlage von § 28 in Verbindung mit § 79 Abs. 2 des Jugendwohlfahrtsgesetzes.

¹²² ALWL, 620/3303, »Befreiungsverfügung«, Landesjugendamt des LWL an die Abteilung für Gesundheitswesen, Erholungs- und Heilfürsorge, 11.1.1963.

¹²³ Kleinschmidt, Durchführung, S. 72.

entbinden« sei. Auch eine Heimleiterin, »die derartiges duldet«, sei »ihren Aufgaben nicht gewachsen« und »zur Führung eines Heimbetriebes in keiner Weise geeignet«. ¹²⁴

Welche Wirkungskraft diese Stellungnahme und das ausdrückliche Züchtigungsverbot in Befreiungsverfügungen entfalteten, wäre auf Grundlage der Aktenüberlieferung auszuloten. Beides mag zur Gewalteinämmung beigetragen haben, steht aber im Widerspruch zu den Berichten von Betroffenen, nach denen auch in westfälischen Kurheimen geschlagen wurde. Für eine solide Einschätzung zur Reichweite und Zielsetzung der Rechtsaufsicht über die Kinderkurheime sollte auch die Überlieferung der kommunalen Ebene einbezogen werden, da auch die Gesundheitsämter in die Ausübung der Rechtsaufsicht involviert waren. ¹²⁵

7.4. Kinderärzte und medizinische Gewalt

Unter den Expertengruppen, die das Verschickungswesen steuerten, bildete die Kinderheilkunde die tonangebende Profession. Vor allem ärztliche Leiter großer Einrichtungen traten mit Aufsätzen und Studien an die Öffentlichkeit und griffen in ihrem Deutungsanspruch weit über gesundheitsbezogene Fragestellungen hinaus. Der bereits mehrfach zitierte Hans Kleinschmidt, Chefarzt der Kinderheilstätte Bad Dürkheim, beschrieb in einem 1964 publizierten Aufsatz einen optimalen Tagesablauf für Kinderkuren, der einen exakt festgelegten Stundenplan für Bewegung, Sport, Freizeitgestaltung, Ernährung, Mittags- und Nachtruhe vorsah. ¹²⁶ Im selben Fachbuch ging der Hannoveraner Kinderarzt Kurt Nitsch auf die Indikationen ein, auf deren Grundlage eine Entsendung der Kinder angezeigt sei. Dabei beschränkte er sich nicht auf medizinische Krankheitsbilder wie Allergien und Bronchitis. Vielmehr trat er für eine vermehrte Berücksichtigung der »sozialen Indikation als Verschickungsdiagnose« ein. So seien wichtige Kriterien, die eine Versendung rechtfertigen würden »gesundheitsschädlicher Einfluss der Großstadt durch dauernde Reizüberflutung; Kinder aus Flüchtlingsfamilien für die Übergangszeit«, zudem Kinder, deren »Eltern in Scheidung leben; Kinder mit ausgesprochenem Wohnungs- und Milieuschaden (auch in psychischer Hinsicht); Kinder von berufstätigen Müttern, die den Lebensunterhalt bestreiten müssen; Kinder aus kinderreichen, wirtschaftlich schwachen Familien; Kinder aus geschädigten und gestörten Familien.« Der zuständige Arzt solle bei der Bewilligung von

¹²⁴ ALWL, 620/3243, Ausgleichsstelle des Provinzialverbandes Westfalen an sämtliche kommunalen Heimträger, 29.8.1950.

¹²⁵ So die Erläuterung von Kleinschmidt, Durchführung, S. 33.

¹²⁶ Kleinschmidt, Durchführung, S. 78.

Kuren »nicht zu kleinlich verfahren«, jedoch die »Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen zunächst befragen«.¹²⁷

Aus diesen Formulierungen spricht ein repressiver Grundzug der wohlfahrtsstaatlichen Intervention. Demnach sollte das Instrument der Kinderverschickung gezielt eingesetzt werden, um Kinder mehrere Wochen von ihren Eltern zu trennen, weil sie in sozial schwachen Familien aufwuchsen oder die familiären Verhältnisse etwa aufgrund der Berufstätigkeit der Mutter nicht dem vorherrschenden Familienideal entsprachen. Ob dieser Appell an Kinderärzte und Fachleute des Verschickungswesens Früchte trug und inwiefern die zuständigen kommunalen Ämter die Diagnose der »sozialen Indikation« für die Kinderverschickung einsetzten, ist bislang unbekannt und in den Kontext der zeitgenössischen kommunalen Fürsorgepraxis gegenüber Kindern und Jugendlichen einzuordnen.¹²⁸

Das ärztliche Handeln ist auch auf die Frage hin zu untersuchen, inwiefern medizinische und therapeutische Gewalt eingesetzt und gerechtfertigt wurde.¹²⁹ Damit sind die Medikamentenversuche in der Kinderheilfürsorge mit zuweilen tödlichem Ausgang angesprochen, die mittlerweile in das Blickfeld der Öffentlichkeit gerückt sind. So griff die *Frankfurter Rundschau* 2018 Forschungsberichte auf, die sich mit der Erprobung eines nicht zugelassenen Tuberkulosepräparates in der hessischen Landeskinderheilstätte Mammolshöhe befassten. Während ein Fachaufsatz aus dem Jahr 2000 in der Öffentlichkeit unbeachtet blieb, löste die neuerliche Berichterstattung über die 1947 erfolgten Medikamentenversuche, die ohne Einwilligung der Eltern erfolgt waren und bei denen mindestens vier Kinder starben, eine breite Resonanz in den Medien aus. Zusätzliche Empörung löste der Umstand aus, dass der Leiter der Kinderheilstätte Werner Catel war, einer der Haupttäter der NS-»Kinder-Euthanasie«, der wenige Jahre nach Kriegsende neuerlich an Kindern forschen konnte und die Verantwortung für die Todesfälle trug.¹³⁰

¹²⁷ Nitsch, Grundsätze der Kinderverschickung, S. 18; vgl. Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel, »Verschickungskinder« – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelprüfungen. Ein Forschungsansatz, 2020, in: Sozial.Geschichte Online 28 (2020), S. 15; online: <https://sozialgeschichte-online.org/2020/08/01/verschickungskinder-einsatz-sedierender-arzneimittel-und-arzneimittelpruefungen/> [abgerufen am 1.12.2021].

¹²⁸ Als Einführung in die Forschung vgl. Kirsten Scheiwe, Zwang und Erziehung. Die Entwicklung der Fürsorgeerziehung 1870–1990, in: Eva Schumann/Friederike Wapler (Hg.), Erziehen und Strafen, Bessern und Bewahren. Entwicklung und Diskussionen im Jugendrecht im 20. Jahrhundert, Göttingen 2017, S. 3-23.

¹²⁹ Vgl. in Bezug auf Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie: Christof Beyer, Medizinische und therapeutische Gewalt, in: Fangerau u.a. (Hg.), Leid und Unrecht, S. 192 ff.

¹³⁰ Als erster Fachaufsatz hierzu: Thomas Gerst, Catel und die Kinder. Versuche an Menschen – ein Fallbeispiel 1947/48, in: 1999. Zeitschrift zur Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, H. 1 (2000), S. 100-109. Als weitere Fachpublikation: Hans-Christian Petersen/Sönke Zankel, Werner Catel – ein Protagonist der NS-»Kindereuthanasie« und seine Nachkriegskarriere, in:

Dass der »Fall Mammolshöhe« kein singuläres Ereignis darstellt, vielmehr Arzneimittelprüfungen in Kinderheilstätten und Kinderkurheimen in der Nachkriegszeit mehrfach vorkamen, zeigen Sylvia Wagner und Burkhard Wiebel in einer Übersichtsstudie.¹³¹ Auch weitere Todesfälle sind dokumentiert, so in der Heilstätte Trillkegut der Landesversicherungsanstalt Braunschweig, wo von 1947 bis 1951 ein radiumhaltiges Medikament an über 200 Kindern und Jugendlichen verabreicht wurde. Zahlreiche Proband:innen erkrankten an Krebs, bereits wenige Jahre später waren neun von ihnen verstorben. In der Kinderheilstätte Bad Dür rheim führte Hans Kleinschmidt Versuche mit einem antiviralem Medikament durch und veröffentlichte die Ergebnisse in einer medizinischen Fachzeitung.¹³² In einer Kinderklinik in Garmisch-Partenkirchen wurde in den 1960er-Jahren ein antirheumatisches Präparat zu Versuchszwecken eingesetzt, in Wittlich/Eifel 1960 das berühmte Beruhigungsmittel Contergan® an Kinder verabreicht, teils als Arzneimittelprüfung – auch in diesem Fall ohne Einwilligung der Eltern –, teils ohne medizinische Indizierung mit der erklärten Absicht, die Kinder zu sedieren.¹³³

Zahlreiche Zeitzeug:innen berichten über Tees oder Tabletten, die ihnen zur Ruhigstellung während der Kur verabreicht wurden. Aus Sicht des Heimpersonals war das damit verbundene Kalkül offensichtlich: Je stärker solche Medikamente die Vitalität der Kinder einschränkten, desto ungehinderter verliefen die Tagesabläufe. Etwaige Gesundheitsschäden wurden dabei bewusst in Kauf genommen, zumal auch medizinische Fachleute wie Kurt Nitsch und Kurt Hartung diese Form der »sozialen Medikation« bei Kurkindern empfahlen. In ihrem 1961 veröffentlichten Buch »Klimakuren bei Kindern zur Behandlung von Konstitutionsschwächen« postulierten sie, dass »besonders sensible und vegetativ labile Kinder mit großem therapeutischem Nutzen in Krisenzeiten oder bei Änderung des Milieus kurzfristig sedativ behandelt werden können«. Entsprechend sei es »etwa sinnvoll, in der ersten Zeit einer Klimakur ein leichtes Schlafmittel am Abend zu geben

Medizinhistorisches Journal 38/2 (2003), S. 139-173. Zur Berichterstattung: *Frankfurter Rundschau*, »Tödliche Tests an Kindern«, 21.02.2018; *Frankfurter Rundschau*, »Tod von Kindern wird erforscht«, 13.01.2020. Im Jahr 2020 gab der hessische Landeswohlfahrtsverband eine umfangreiche Forschungsstudie zu den Vorfällen in Auftrag.

¹³¹ Wagner/Wiebel, »Verschickungskinder«, S. 11-42.

¹³² Hans Kleinschmidt, Versuche mit ABOB zur Prophylaxe und Therapie bei Masern und Varizellen, in: Münchner medizinische Wochenschrift 104 (1962), .S. 2294–2296; zum Fall Kleinschmidt vgl. den Artikel in der Zeitung *Die Neckarquelle* »Die Verschickungskinder von Dür rheim«, 26.02.2021, https://www.nq-online.de/lokales/die-verschickungskinder-von-duerrheim_50_111995119-16-.html [abgerufen am 1.12.2021]; ferner: Röhl, Elend, S. 232. Inzwischen hat der Verlag eine Richtigstellung veröffentlicht, in der darauf hingewiesen wird, dass in Röhl's Buch irrtümlich nicht zwischen dem Göttinger Pädiater Hans Kleinschmidt (geboren 1885) und dem gleichnamigen Autor des Aufsatzes (geboren 1905) unterschieden wurde.

¹³³ Wagner/Wiebel, »Verschickungskinder«, S. 22 ff.

und über [den] Tag ein niedrig dosiertes Sedativum.«¹³⁴ Welche Medikamente zum Einsatz kamen und welche Einrichtungen davon Gebrauch machten, ist bislang nicht erforscht.

Es war wiederum das Magazin *Report Mainz*, das 2020 über einen außergewöhnlich schweren Fall von Medikamentenmissbrauch berichtete, dessen Umstände neben Zeitzeugenberichten auch durch Aktenüberlieferungen dokumentiert sind.¹³⁵ Es handelt sich um das Kinderkurheim Haus Bernward im Bonner Stadtteil Oberkassel, dessen Leiter, Kinderarzt Dr. Müller, in den 1970er-Jahren seine Mitarbeiter:innen anwies, den Kurkindern so hohe Dosen von Psychopharmaka und Schmerzmitteln zu verabreichen, bis sie »im Stehen einschlafen«. Das Kurheim Haus Bernward, wo die Kinder zudem systematisch verprügelt und mutmaßlich auch sexuell missbraucht wurden, wurde 1976 auf Betreiben des Kinderbundes geschlossen. Da es sich in privater Trägerschaft befand, sah sich bislang keine öffentlich-rechtliche Körperschaft veranlasst, eine Einzelstudie zu finanzieren oder zumindest anzuregen. Zu resümieren ist, dass das Untersuchungsfeld der ärztlichen Gewaltpraxis in Kinderheimen von erheblichen Desideraten gekennzeichnet ist, deren Schließung unter Einbezug der vorliegenden Betroffenenberichte eine zentrale Aufgabe künftiger Forschungen darstellen sollte.

¹³⁴ Kurt Nitsch/Kurt Hartung, *Klimakuren bei Kindern zur Behandlung von Konstitutionsschwächen. Indikation, Planung und Durchführung*, Stuttgart 1961, S. 35; vgl. hierzu und um Begriff der »sozialen Medikation«: Wagner/Wiebel, »Verschickungskinder«, S. 20 f.

¹³⁵ ARD, *Report Mainz*, »Mit Medikamenten ruhigestellt«, 29.07.2020. Dort auch das folgende Zitat.

8. Quellen und Literatur

8.1. Archivbestände

Archiv für Diakonie und Entwicklung, Berlin (ADW)

Allg. Slg. 1241	Bestand Allgemeine Sammlung, Einzelne Heime
CA	Central-Ausschuss der Inneren Mission
CA / O:289	Kinderkuren für Berliner Kinder
CA / O:290	Kinderkuren für Berliner Kinder
CA / O:291	Kinderkuren
CA / O:293	Kindererholung
CA / O:294	Kindererholungsfürsorge
CA / O:295	Kindererholungsheime in der DDR A-Z
CA / O:296	Erholungsfürsorge für Erwachsene und Kinder
CA / O:361	Erholungsmaßnahmen: Schwedenheime
CA / O:356	Kindererholungsfürsorge
CA / O:437	Hilfswerk Berlin, Arbeitsgemeinschaft für Kindererholungsfürsorge
TWW	Bestand Theodor-Wenzel Werk

Archiv des Landschaftsverbandes Rheinland, Brauweiler (ALVR)

Bestand Landesjugendamt

38582	Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter
48639-48646	Durchführung der Kinder-, Jugendlichen- und Müttergenesungsfürsorge
48632-48633, 48732-48736	Statistiken der Kinderfahrtmeldestelle Rheinland
48712	Beschwerden über von der Kinderfahrtstelle organisierte Fahrten und Kuraufenthalte
48724-48731	Förderung der Erholungsmaßnahmen aus Landesmitteln
48737-48738	Kindersonderzüge
49354	Besondere Vorkommnisse

Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, LWL-Archivamt für Westfalen, Münster (ALWL)

Bestände

- 11.01 Organisation der Erholungs- und Kurheilfürsorge
- 11.02 Allgemeine Angelegenheiten der Kurheime
- 11.03 Kinderfahrtmeldestelle
- 11.04 Arbeitsgemeinschaft sozialer Heime auf Norderney

Akten: 620/3115-3437

8.2. Literatur

- Knud Andresen/Linde Apel/Kirsten Heinsohn, Es gilt das gesprochene Wort. Oral History und Zeitgeschichte heute, Göttingen 2015.
- Christine Antoni, Sozialhygiene und public health. Franz Goldmann (1895-1970). Husum 1997.
- Nigel Barker u.a., Margate's Seaside Heritage, Exeter 2007.
- Brigitte Baums-Stammberger/Benno Hafeneger/Andre Morgenstern-Einenkel, »Uns wurde die Würde genommen«. Gewalt in den Heimen der Evangelischen Brüdergemeinde Korntal in den 1950er bis 1980er Jahren, Opladen 2019.
- Christof Beyer, Medizinische und therapeutische Gewalt, in: Heiner Fangerau u.a. (Hg.), Leid und Unrecht. Kinder und Jugendliche in Behindertenhilfe und Psychiatrie der BRD und DDR, 1949 bis 1990, Köln 2021, S. 192-215.
- Matthias Benad/Hans-Walter Schmuhl/Kerstin Stockhecke (Hg.), Endstation Freistatt. Fürsorgeerziehung in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel bis in die 1970er Jahre, 2. Aufl., Bielefeld 2011.
- Gerhard Brunn/Jürgen Reulecke, Kleine Geschichte von Nordrhein-Westfalen. 1946-1996, Köln 1996.
- Diakonie Niedersachsen (Hg.), Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen: Adolfinenheim Borkum, Helenkinderheim Bad Pyrmont, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg, Hannover 2021.
- Gerda Engelbracht/Andrea Hauser, Mitten in Hamburg. Die Alsterdorfer Anstalten 1945 - 1979, Stuttgart 2013.
- Heiner Fangerau u.a. (Hg.), Leid und Unrecht. Kinder und Jugendliche in Behindertenhilfe und Psychiatrie der BRD und DDR, 1949 bis 1990, Köln 2021.
- Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz: mit Textbeiträgen von K. Nitsch und H. Kleinschmidt, einem Verzeichnis der Heime, Heilstätten und Anstalten und sonstigen wichtigen Anschriften für die Kinderpraxis, München, 1. Auflage 1956, 2. Auflage 1964.
- Friederike Föcking, Fürsorge im Wirtschaftsboom: Die Entstehung des Bundessozialhilfegesetzes von 1961, München 2007.
- Joachim Försterling, Die Familienleistungen, in: Eberhard Eichenhofer/Herbert Rische/Winfried Schmähl (Hrsg.), Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung SGB VI, Köln 2011, S. 693-724.
- Bernhard Frings/Uwe Kaminsky, Gehorsam – Ordnung – Religion. Konfessionelle Heimerziehung 1945–1975, Münster 2012.
- Harry Fuchs, Prävention und medizinische Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen durch die Träger der Renten- und Krankenversicherung, Aachen 2004.
- Thomas Gerst, Catel und die Kinder. Versuche an Menschen – ein Fallbeispiel 1947/48, in: 1999. Zeitschrift zur Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, H. 1 (2000), S. 100-109.
- Erving Goffman, Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt am Main 1973

- Sylvelyn Hähner-Rombach. Sozialgeschichte der Tuberkulose. Vom Kaiserreich bis zum Ende des 2. Weltkriegs unter besonderer Berücksichtigung Württembergs, Stuttgart 2000.
- Sylvelyn Hähner-Rombach, »Das ist jetzt das erste Mal, dass ich darüber rede...«. Zur Heimgeschichte der Gustav Werner Stiftung zum Bruderhaus und der Haus am Berg GmbH 1945–1970, Frankfurt a.M. 2013.
- Kassandra Hammel, Kinderkuren nach dem Krieg, in: neue caritas Jahrbuch 2021, S. 118-121.
- Peter Hammerschmidt, Die Wohlfahrtsverbände im NS-Staat. Die NSV und die konfessionellen Verbände Caritas und Innere Mission im Gefüge der Wohlfahrtspflege des Nationalsozialismus, Opladen 1999.
- Eckhard Hansen, Florian Tennstedt u.a. (Hg.), Biographisches Lexikon zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1871 bis 1945. Band 2: Sozialpolitiker in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus 1919 bis 1945, Kassel 2018.
- Andreas Henkelmann u.a., Die Geschichte der öffentlichen Erziehung im Rheinland (1945-1972), in: Andreas Henkelmann u.a., Verspätete Modernisierung. Öffentliche Erziehung im Rheinland – Geschichte der Heimerziehung in Verantwortung des Landesjugendamtes (1945-1972), Essen 2011.
- Andreas Henkelmann/Uwe Kaminsky, Die Geschichte der öffentlichen Erziehung im Rheinland (1945-1972), in: Andreas Henkelmann u.a., Verspätete Modernisierung. Öffentliche Erziehung im Rheinland – Geschichte der Heimerziehung in Verantwortung des Landesjugendamtes (1945-1972), Essen 2011, S. 43-152.
- Hans-Christian Jasch, Staatssekretär Wilhelm Stuckart und die Judenpolitik. Der Mythos von der sauberen Verwaltung, München 2012.
- Uwe Kaminsky, »Danach bin ich das erste Mal abgehauen«. Zur Geschichte der Evangelischen Kinder- und Jugendhilfe Oberbieber 1945 – 1975, Essen 2015.
- Franz-Werner Kersting/Hans-Walter Schmuhl, Psychiatrie- und Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im St. Johannes-Stift in Marsberg (1945-1980), Münster 2018.
- Katja Klee, »Nie wieder Aufnahme von Kindern«. Anspruch und Wirklichkeit der KLV in den Aufnahmegauen, in: Martin Rüter (Hg.), »Zu Hause könnten sie es nicht schöner haben!« Kinderlandverschickung aus Köln und Umgebung 1941-1945, Köln 2000, S. 161-208.
- Hans Kleinschmidt, Über die Durchführung von Kindererholungs- und Heilkuren, in: Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der westdeutschen Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, 2. Auflage 1964, S. 25-90.
- Gerhard Kock, Nur zum Schutz aufs Land gebracht? Die Kinderlandverschickung und ihre erziehungspolitischen Ziele, in: Martin Rüter (Hg.), »Zu Hause könnten sie es nicht schöner haben!« Kinderlandverschickung aus Köln und Umgebung 1941-1945, Köln 2000, S. 17-68.
- Till Kössler, Jenseits von Brutalisierung oder Zivilisierung. Schule und Gewalt in der Bundesrepublik (1970–2000), in: Zeithistorische Forschungen 15 (2018), S. 222-249.

- Carsta Langner, Formierte Zivilgesellschaft. Zum deutschen Korporatismus 1945 und 1949, Frankfurt am Main 2018.
- Sonja Levsen, Autorität und Demokratie. Eine Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich 1945-1975, Göttingen 2019.
- Uwe Lohalm, Völkische Wohlfahrtsdiktatur. Öffentliche Wohlfahrtspolitik im nationalsozialistischen Hamburg, Hamburg 2010.
- Hilke Lorenz, Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Altraum wurden, Weinheim 2021.
- Marc von Miquel/Anne Schmidt, 125 Jahre Rentenversicherung in Westfalen. Sicherheit für Generationen, Münster 2015.
- Kurt Nitsch, Grundsätze der Kinderverschickung, in: Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der westdeutschen Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, 2. Auflage 1964, S. 9-24.
- Kurt Nitsch, Indikationen zur Balneotherapie im Kindesalter, in: Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der westdeutschen Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, München, 1. Auflage 1956, S. 43-56.
- Ingeborg Pauluhn, Jüdische Migrantinnen und Migranten im Seebad Norderney 1893-1938, Hamburg 2011.
- Hans-Christian Petersen/Sönke Zankel, Werner Catel – ein Protagonist der NS- »Kindereuthanasie« und seine Nachkriegskarriere, in: *Medizinhistorisches Journal* 38/2 (2003), S. 139-173.
- Thilo Rauch, Die Ferienkolonienbewegung. Zur Geschichte der privaten Fürsorge im Kaiserreich, Wiesbaden 1992.
- Anja Röhl, Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt, Gießen 2021.
- Wilfried Rudloff, Eindämmung und Persistenz. Gewalt in der westdeutschen Heimerziehung und familiäre Gewalt gegen Kinder, in: *Zeithistorische Forschungen* 15 (2018), S. 250-276.
- Wilfried Rudloff/Hans-Werner Kersting/Marc von Miquel/Malte Thießen, Ende der Anstalten. Großeinrichtungen, Debatten und Deinstitutionalisierung seit den 1970er Jahren, (im Erscheinen).
- Susanne Schäfer-Walkmann/Birgit Hein, Das Schweigen dahinter. Der Umgang mit Gewalt im lebensweltlichen Kontext von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern der Stiftung Liebenau zwischen 1945 und 1975, Freiburg i.Br. 2015.
- Kirsten Scheiwe, Zwang und Erziehung. Die Entwicklung der Fürsorgeerziehung 1870–1990, in: Eva Schumann/Friederike Wapler (Hg.), *Erziehen und Strafen, Bessern und Bewahren. Entwicklung und Diskussionen im Jugendrecht im 20. Jahrhundert*, Göttingen 2017, S. 3-23.
- Nicole Schweig, Seehospiz Norderney, in: *Diakonie Niedersachsen* (Hg.), *Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen: Adolfinenheim Borkum, Helenkinderheim Bad Pyrmont, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg*, Hannover 2021, S. 120-135.

- Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Gewalt in der Körperbehindertenhilfe. Das Johanna-Helene-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967, Bielefeld 2010.
- Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, »Als wären wir zur Strafe hier«. Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung – der Wittekindshof in den 1950er und 1960er Jahren, Bielefeld 2011.
- Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, »Der das Schreien der jungen Raben nicht überhört«. Der Wittekindshof - eine Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung 1887 bis 2012, Bielefeld 2012.
- Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Vom Asyl für entlassene Gefangene zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen: 150 Jahre Diakonische Stiftung Ummeln (1866-2016), Bielefeld 2016.
- Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, Aufbrüche und Umbrüche. Lebensbedingungen und Lebenslagen behinderter Menschen in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel von den 1960er bis zu den 1980er Jahren, Bielefeld 2018.
- Annerose Siebert/Laura Arnold/Michael Kramer, Heimkinderzeit. Eine Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der katholischen Behindertenhilfe in Westdeutschland (1949-1975), Freiburg i.Br. 2016.
- Frank Sparing, Zwischen Verwahrung und Therapie. Psychiatrische Unterbringung und Behandlung im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland von 1945 bis 1970, Berlin 2018.
- John F. Travis, The Rise of the Devon Seaside Resorts, 1750-1900, Exeter 1993.
- Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel, »Verschickungskinder« – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelprüfungen. Ein Forschungsansatz, 2020, in: Sozial.Geschichte Online 28 (2020), S. 1-32.
- Christoph Wehner, Kinder- und Jugendrehabilitation in Deutschland. Historische Entwicklungslinien, in: ders. (Hg.), Aufbrüche in der Rehabilitation. Geschichte und Gegenwart der Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung, Bochum 2019.
- Karsten Wilke u.a., »Es sollte doch alles besser werden«. Die Behindertenhilfe der Rummelsberger Diakonie 1945 bis 1995, Münster 2021.
- Karsten Wilke u.a., Hinter dem Grünen Tor. Die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission, 1945-1975, Bielefeld 2018.
- Ulrike Winkler/Hans-Walter Schmuhl, Die Behindertenhilfe der Diakonie Neuendettelsau 1945 – 2014. Alltag, Arbeit, kulturelle Aneignung, Bielefeld 2014.
- Ulrike Winkler/Hans-Walter Schmuhl, Dem Leben Raum geben. Das Stephansstift in Hannover (1869-2019), Bielefeld 2019.
- Ulrike Winkler, Kein sicherer Ort. Der Margaretenhort in Hamburg-Harburg in den 1970er und 1980er Jahren, Bielefeld 2021.
- Adolf Wolters, Nachdenkliches über den Wert der »sozialen« Heime für die Inselgemeinde Norderney und für den Kurbetrieb, Münster 1951.