

Auftaktveranstaltung der Evangelischen Stiftung Alsterdorf zur Anerkennung der Opfer von Gewalt und Unrecht in der Behindertenhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie am 20. März 2017 in Alsterdorf

Dr. Ulrike Winkler, Trier (www.schmuhl-winkler.de)

(Der Vortrag wurde auf Bitte des Veranstalters von mir auch in leicht verständlicher Sprache verfasst und vorgetragen.)

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

es ist mir eine große Ehre, zu Ihrer Auftaktveranstaltung zur „Stiftung Anerkennung und Hilfe“ sprechen zu dürfen, und ich bedanke mich sehr herzlich für die Einladung.

Als mein Kollege, Prof. Dr. Hans-Walter Schmuhl, und ich vor rund zehn Jahren mit unseren Forschungen begannen, dachte noch niemand an eine solche Stiftung. Nun soll das Leid und das Unrecht, das tausenden Bewohnerinnen und Bewohnern passiert ist, endlich eine öffentliche Würdigung erfahren. Darüber sind wir sehr froh. Auch dass es eine umfassende wissenschaftliche Aufarbeitung geben wird, ist gut. Besonders freut mich, dass es finanzielle Hilfen geben soll.

In den nächsten zwanzig Minuten möchte ich Ihnen einen Einblick in den Alltag der Anstalten und Heime der „Behindertenhilfe“ in den 1950er bis 1970er Jahre geben. Dabei möchte ich vor allem unsere Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner aus unseren Forschungen zu Wort kommen lassen.

Was ist eigentlich eine „Behinderung“?

Darüber hat die Gesellschaft immer wieder neu entschieden. Mitgeredet haben Wissenschaftler, Ärzte, die Behörden und die Kostenträger. Auch die Einrichtungen waren beteiligt. Diejenigen, um die es geht, wurden aber nicht gefragt.

So kam zu einer körperlichen oder geistigen Einschränkung ein von der Gesellschaft geformtes Bild von „Behinderung“ hinzu.

Manche sprechen hier von einer zweiten, einer sozialen Behinderung.

Das bedeutet, dass sich das Leben von Menschen mit Beeinträchtigungen so entwickelt hat, wie die Gesellschaft es wollte und nicht wie sie es wollten. Und viele erfüllten fortan ihre Rolle als „Behinderte“, sie konnten es ja auch in vielen Fällen gar nicht anders.

Wie sah nun das damalige Bild von „Behinderung“ aus?

Bis in die 1970er Jahren hinein glaubte man, dass Menschen mit geistiger Behinderung nicht erwachsen werden können. Sie galten als „ewige Kinder“. Daher sollten sie vor den Herausforderungen eines „normalen“ Lebens geschützt werden.

Es ging aber auch darum, der Gesellschaft diese Menschen nicht zu zeigen. Ihr Aussehen wurde als „fremdartig“ und ihr Verhalten als „unnormal“ empfunden.

Deswegen kamen immer wieder auch Kinder in die Einrichtungen der „Behindertenhilfe“, die dort gar nicht hingehörten. Manche sogenannte „Behinderung“ entstand nämlich erst durch die Einweisung: Ich erinnere mich an einen Gesprächspartner, der als Säugling in ein Heim gekommen

war. Er wurde dort schlecht behandelt und fing an, sich und andere zu schlagen und zu beißen. Weil er sich so verhielt, nannten ihn die Ärzte „geistig behindert“. Schließlich kam er in ein Heim der „Behindertenhilfe“, wo er bis zu seinem Tod blieb.

Ähnliches passierte Kindern, deren Mütter nicht verheiratet und sehr jung waren. Diese Jungen und Mädchen wurden als „moralisch schwachsinnig“ bezeichnet. Vor allem in den 1950er Jahren gab es noch sehr strenge Vorstellungen von Familie und davon, wie die Menschen zu leben hatten. Dies lag auch daran, dass die Menschen sich nach der Hitlerzeit nicht mit ihren eigenen Verbrechen und mit ihrer eigenen Schuld beschäftigen wollten. Stattdessen versuchten sie, ihre alte Welt wieder herzustellen, wie sie vor der Hitlerzeit war. Alles, was ihnen andersartig vorkam, bekämpften sie oder sperrten es weg.

Viele unserer Gesprächspartnerinnen und -partner erinnern sich noch gut an den Tag ihres Eintritts in ein Behindertenheim. Meistens war das nicht freiwillig. Plötzlich fanden sie sich in einer Sonderwelt wieder, in der es fast nur Menschen mit Behinderungen gab.

Wie sahen diese Sonderwelten aus? Was ging in diesen vor?

Da sind zunächst einmal die Gebäude zu nennen. Viele waren alt und in einem schlechten Zustand. Zuvor waren sie häufig als Krankenstationen für verwundete Soldaten benutzt worden. Manche Heime waren durch Bombenangriffe beschädigt worden. Die Bedingungen zum Wohnen, Leben und Arbeiten waren also sehr schlecht. Darunter litten die Bewohner, aber auch die Mitarbeiter. Dieser schlimme Zustand änderte sich erst ab den 1960er Jahren, als es neue Sozialgesetze gab. Vorher waren Schlafsäle mit bis zu dreißig Betten und große Esssäle üblich gewesen. Platz für die wenigen persönlichen Dinge, etwa einen Nachttisch, gab es lange Zeit nicht. Die Kleidung wurde mit Ziffern, aber nicht mit dem Namen gekennzeichnet. Oft war die Kleidung für alle einheitlich. In manchem Heim teilten sich die Bewohnerinnen und Bewohner die Kleidung.

Alles musste gemeinsam gemacht werden: das Einnehmen der Mahlzeiten, das Schlafen und Ausruhen, das Anziehen und Ausziehen, der Schulunterricht, die Arbeit und die Freizeit. Selbst die Toilettengänge geschahen in der Gruppe. In manchen Heimen gab es keine Türen vor den Toiletten, damit die Mitarbeiter die Bewohner besser kontrollieren konnten. Die festen Toilettenzeiten haben sich teilweise fest in die Körper und Seelen der Menschen eingegraben. So berichtete eine Bewohnerin, dass sie auch heute noch nur zu bestimmten Zeiten zur Toilette gehen könne.

Lange Zeit stand es um die Bildung und Ausbildung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht gut. In der Schule lernten sie nur das Allernotwendigste. Einige meiner Gesprächspartnerinnen und -partner haben nicht lesen und nicht schreiben gelernt. Sie hatten deswegen viele Schwierigkeiten im Alltag. Viele schämen sich sehr.

Das gilt auch für den Bereich der Ausbildung und der Arbeit. Viele Bewohnerinnen und Bewohner konnten nur das lernen, was sie für das Leben in den Anstalten brauchten. Die häufigsten Tätigkeiten waren Kartoffelschälen, das Arbeiten in der Landwirtschaft oder in der Wäscherei. Bewohnerinnen, die mehr konnten, wurden in der Pflege der „Schwächeren“ eingesetzt. Sie wuschen ihre Kameradinnen, kleideten sie an und aus, brachten sie zu Bett, fütterten sie, hoben sie auf die Toiletten. Manche verteilten sogar die Medikamente und übernahmen damit eine hohe Verantwortung. Für ihre Arbeit erhielten sie kein Geld.

Ich weiß auch, dass leistungsstärkere Bewohnerinnen und Bewohner daran gehindert wurden, das

Heim zu verlassen. Man brauchte sie, um den Personalmangel auszugleichen.

Die Bewohnerinnen und Bewohner durften das Heimgelände nicht verlassen. Selten kam es vor, dass sie einmal bis in den Nachbarort spazieren konnten. Und wenn, dann nur in der Gruppe und unter Aufsicht. Eine Dame berichtete mir, dass sie zehn Jahre lang das Haus, in dem sie lebte, nicht verlassen durfte. Bei gutem Wetter konnte sie sich nur auf einem kleinen Balkon aufhalten. Wie die Welt draußen aussah, was es in den Läden zu kaufen gab, welche Autos herumfuhren, wie die Leute angezogen waren, welcher Film im Kino lief – all das wussten viele Bewohner nicht. Sie hatten fast keinen Kontakt zu Menschen, die außerhalb des Heims wohnten.

Aber auch im Heim selbst wurden Kontakte und Freundschaften nicht gerne gesehen.

Männer wussten nichts über Frauen und Frauen wussten nichts über Männer.

Da man dachte, dass Menschen mit Beeinträchtigungen nicht erwachsen werden können, ging man davon aus, dass sie auch kein sexuelles Interesse haben. Andererseits hielt man diese Menschen aber aufgrund ihrer Beeinträchtigungen für sexuell unnormal.

Aus diesem Grund sollten sie keine Sexualität haben dürfen.

Vor allem sollten Schwangerschaften verhindert werden.

Daher wurden Männer und Frauen strikt voneinander getrennt. In Alsterdorf trennte eine Mauer die Männerseite von der Frauenseite. Manche Bewohnerin bekam als Männer daher jahrelang nur den Pfarrer oder den Anstaltsarzt zu Gesicht. Da die Heimbewohnerinnen später ohne Selbstbewusstsein und unwissend aus dem Heim entlassen wurden, waren sie unsicher im Umgang mit Männern. Sie wurden deswegen leicht zu Opfern. Drei meiner Gesprächspartnerinnen haben mir berichtet, dass sie in ihrem späteren Leben schlimme körperliche und sexuelle Gewalt durch Männer erlebt haben.

Gewalt gab es aber auch in den Heimen und Anstalten selbst.

In den über 120 Gesprächen, die wir mit Bewohnerinnen und Bewohnern geführt haben, berichteten ausnahmslos alle Frauen und Männer über körperliche, seelische und medizinische Gewalt. Sie wurden mit Dachlatten, Drahtbürsten und Bügeleisen ins Gesicht, auf die Hände, auf den Rücken und das Gesäß geschlagen. Ihnen wurde an den Ohren und Haaren gezogen, sie wurden als „Deppen“ beschimpft und als „dumme Kranke“ beleidigt. Bettnässer mussten ihr beschmutztes Betttuch ausgebreitet zwischen ihren Händen halten und vorzeigen. Manchen wurde ihr erbrochenes Essen wieder eingeflößt. Andere wurden tagelang in einem sogenannten „Besinnungsstübchen“ eingesperrt. Wieder andere kamen in den sogenannten „Wachsaal“, manchmal wochenlang. Dort bekamen sie Medikamente, damit sie ruhig blieben. Andere bekamen die sogenannte „Packung“. Das waren feuchte Tücher, in die ein aufsässiger Bewohner oder eine Bewohnerin gewickelt wurde. Waren die Tücher getrocknet, dann lagen diese so eng am Körper an, dass man sich nicht mehr bewegen konnte. Das Tragen von Zwangsjacken gehörte in manchen Einrichtungen zum Alltag. Auch das Fesseln mit Handschellen an einen Heizkörper gehörte dazu.

Es gab Bewohnerinnen, die ihr gesamtes Leben auf einem Toilettenstuhl verbrachten. Damit sie nicht herunterfielen, waren sie mit einem abschließbaren Ledergurt festgebunden worden.

Widerspenstige Kinder wurden mit Elektroschocks bestraft.

In den schlimmsten Fällen wurden sogar Operationen am Gehirn durchgeführt. Damit sollte das Verhalten einzelner Bewohnerinnen und Bewohner „gebessert“ werden.

Es gab aber auch noch andere Strafen, die zwar nicht körperlich weh taten, aber die Menschen klein, ängstlich und unsicher machte. So mussten viele Bewohnerinnen und Bewohner Hosen und Röcke tragen, die ihnen nicht richtig passten. Häufig waren ihre Frisuren und Brillen unmodern und

oft gab es den Zwang, alle Speisen nur mit einem Löffel zu essen. Das müssen normalerweise nur Kleinkinder. Zwingt man ältere Kinder, Jugendliche oder Erwachsene dazu, so macht man sie lächerlich und behandelt sie wieder wie kleine Kinder. Man kann so kein Selbstvertrauen entwickeln und sich nach der Heimentlassung zurechtfinden. So erzählte mir eine ehemalige Bewohnerin, dass sie bei Einladungen immer nur die Suppe gegessen habe. Um die anderen Speisen nicht essen zu müssen, dachte sie sich eine Ausrede aus. Sie wusste einfach nicht, wie man mit Messer und Gabel isst und hatte Angst, dass andere das merken könnten.

Seit einigen Monaten ist bekannt, dass verschiedene große Firmen, die Medizin herstellen, neue, unsichere Medikamente an Kindern und Jugendlichen ausprobiert haben. Dies geschah in Anstalten der „Behindertenhilfe“ und in psychiatrischen Krankenhäusern. Das waren zum Beispiel Medikamente, die beruhigen oder den Wunsch nach Sex dämpfen sollten. Soweit bisher bekannt, haben die Bewohnerinnen und Bewohner sich damit nicht einverstanden erklärt. Auch die Eltern oder gesetzlichen Vertreter wurden nicht gefragt.

Aber Medikamente zur Ruhigstellung von Kindern und Jugendlichen in „Behindertenheimen“ und Psychiatrien waren sowieso weit verbreitet. Viele erinnern sich daran, dass sie täglich und viele Jahre lang zum Beispiel Truxal oder Haloperidol schlucken mussten. Diese Medikamente haben schlimme Nebenwirkungen.

Von der Gewalt und den Zwängen waren vor allem Menschen betroffen, die wegen ihrer Armut und Problemen im Elternhaus kein hohes Ansehen hatten und oft alleine in der Welt standen. In mancher Einrichtung konnte mit ihnen gemacht werden, was man wollte. Weder die Mitarbeiter noch die anderen Bewohnerinnen und Bewohner nahmen Rücksicht. Leider war es meistens nicht so, dass sich zwischen ihnen gegenseitige Hilfsbereitschaft oder Freundschaft entwickelt hätte. Nun, das war ja auch nicht gewollt.

Aber warum konnte es so viel Gewalt in den Anstalten geben? Diese sollten den Bewohnerinnen und Bewohner doch eigentlich Schutz und Sicherheit bieten. Warum mussten dort trotzdem so viele Menschen leiden?

Eine erste Antwort gibt das Wort „Anstalt“ selbst.

Eine Anstalt besteht zum einen aus Menschen, also aus Betreuern und aus Betreuten. Außerdem besteht sie aus Sachen: aus dem Gelände, aus den Gebäuden, den Möbeln und so weiter. Nicht nur Einrichtungen der Behindertenhilfe sind Anstalten, sondern auch Gefängnisse, Klöster und Psychiatrien.

Die Gesellschaft will, dass die Anstalten bestimmte Aufgaben erfüllen.

So sollen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe Menschen mit Beeinträchtigungen untergebracht, versorgt und betreut werden.

Wie funktioniert nun eine Anstalt, und zwar unabhängig von ihrem Zweck?

Der Wissenschaftler Erving Goffman hat hierzu im Jahr 1961 eine Erklärung gesucht. Er war Soziologe. Die Soziologie beschäftigt sich mit der Frage, wie Menschen miteinander leben. Herr Goffman sprach von einer „totalen Institution“. Damit meinte er Einrichtungen, deren Aufgabe es ist, alle dort lebenden Menschen zu kontrollieren. Bei seinen Untersuchungen von Psychiatrien war ihm aufgefallen, dass es dort nicht nur um die Heilung und den Schutz der Kranken ging. Die Heime und Anstalten mussten auch dafür sorgen, dass ihre Arbeit nicht zu teuer wurde. Und es durfte keine Störungen geben, alles sollte reibungslos ablaufen. Und zwar Tag für Tag und Nacht

für Nacht.

Damit das auch funktionierte, sollten sich die Patienten entsprechend verhalten. Sie sollten ruhig und gehorsam sein und keine eigenen Wünsche haben. Wenn sie nicht gehorchten, wurden sie oft mit Gewalt dazu gezwungen.

In den Heimen und Anstalten der Diakonie war das viele Jahre lang nicht viel anders.

Auch für sie war es damals schwer. In den engen Häusern lebten viel zu viele Menschen mit Beeinträchtigungen. Es gab zu wenig Personal. Lange Zeit waren die Betreuer und Betreuerinnen nicht gut ausgebildet. Die Arbeitszeiten waren zu lang. Daher waren die Betreuer oft am Ende ihrer Kräfte. In den Unterlagen, die wir gesehen haben, kann man lesen, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu alt, zu krank und von ihrer Arbeit enttäuscht waren. Dabei waren viele von ihnen mit guten Vorsätzen in die Anstalten gekommen. Aber weil die Bedingungen so schwierig waren, konnten sie irgendwann nur noch schauen, dass alles so einigermaßen lief. Es blieb ihnen keine Zeit, freundlich, geduldig und verständnisvoll mit den Bewohnerinnen und Bewohner umzugehen.

Solche Probleme gab es damals überall in Anstalten und Heimen, nicht nur bei der Diakonie. Aber besonders die Diakonie hatte doch das Ziel der christlichen Nächstenliebe. Warum musste es auch dort soviel Leid und Unrecht geben?

Wahrscheinlich reicht es nicht, gute und christliche Ziele zu haben. Es müssen auch gute Voraussetzungen und richtige Regeln vorhanden sein. Außerdem müssen sich die Verantwortlichen und die Betreuer jeden Tag neu fragen, ob sie das Richtige tun.

Ein letzter Gedanke. Seit Mitte der 1970er Jahre ist es das Ziel, Menschen mit Beeinträchtigungen ein normales Leben unter allen anderen Menschen zu ermöglichen. Sie sollen selbstständige Menschen sein und jeder soll seine eigene Persönlichkeit entwickeln.

Viele unserer Gesprächspartnerinnen und -partner haben die damaligen Veränderungen mit großem Staunen erlebt. Die großen Gruppen wurden verkleinert. Aus den Schlafsälen wurden eigene, abschließbare Zimmer. Die Bewohnerinnen und Bewohner konnten nun außerhalb der Anstalten arbeiten, allerdings meist nur in einer „Werkstatt für Behinderte“. Die Begegnung zwischen Frau und Mann wurde geduldet und manches Mal auch gefördert. Es gab jetzt viele Ausflüge und Urlaube. Sie fanden nicht nur in die nähere Umgebung statt, sondern gingen auch einmal nach Spanien oder Dänemark.

Diese Veränderungen forderten den jahrelang mehr oder weniger eingesperrten Bewohnerinnen und Bewohnern einiges ab. Und viele kamen damit nicht gut zurecht. Denn zu ihrer Hilflosigkeit war über all die Jahre ein anderes Problem gekommen. Sie hatten nämlich nie gelernt, ihre eigenen Wünsche, Sehnsüchte und Bedürfnisse zu fühlen und auszusprechen. Manche hatten nun – wieder einmal – den Eindruck, dass erneut andere über ihr Leben bestimmten.

Die Gefahr, diese Menschen mit neuen Ideen zu „überrollen“, ist auch heute groß. Man sollte sie selbst fragen. Sie haben viel zu sagen. Sie sind die Fachleute für ihr eigenes Leben.

Meine sehr geehrte Damen und Herren, ich möchte zum Schluss noch etwas Persönliches sagen.

Beim Schreiben dieses Vortrages standen mir viele unserer Interviewpartnerinnen und -partner wieder vor Augen. Für alle diese Begegnungen bin ich sehr dankbar. Denn diese Frauen und

Männer haben nicht nur großzügig und vorbehaltlos an unseren Forschungsprojekten mitgearbeitet. Sie haben mir auch gezeigt, wie man ein schweres, vielfach fremdbestimmtes und oft unverständliches Schicksal mit Würde und Großmut tragen und nicht zuletzt meistern kann.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Es gilt das gesprochene Wort.