

Jens Gründler | Katharina Tiemann (Hg.)

Kinderkuren in Deutschland 1945 bis 1990

Perspektiven aus archivarischer
und historischer Sicht

Forschungen zur Regionalgeschichte

93



BRILL | SCHÖNINGH

Kinderkuren in Deutschland 1945 bis 1990

LWL-INSTITUT FÜR WESTFÄLISCHE
REGIONALGESCHICHTE
LANDSCHAFTSVERBAND WESTFALEN-LIPPE
MÜNSTER

FORSCHUNGEN ZUR REGIONALGESCHICHTE

Band 93

Herausgegeben von

Mareen Heying und Malte Thießen

Wissenschaftlicher Beirat

Stefan Brakensiek
Thomas Großbölting (†)
Sabine Mecking
Dietmar von Reeken
Martina Steber

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Kinderkuren in Deutschland 1945 bis 1990

Perspektiven aus archivarischer und historischer Sicht

herausgegeben von

Jens Gründler
Katharina Tiemann



BRILL | SCHÖNINGH

Redaktion: Jens Gründler

Die Herausgeber:innen weisen darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links nur bis zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen haben sie keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags, des LWL-Instituts für westfälische Regionalgeschichte oder der Autorinnen und Autoren ist daher ausgeschlossen.

Der Band entstand in Kooperation mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und wurde von diesem finanziell gefördert.

Gefördert vom

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



Dies ist ein Open-Access-Titel, der unter den Bedingungen der CC BY-ND 4.0-Lizenz veröffentlicht wird. Diese erlaubt die Nutzung, Verbreitung und Vervielfältigung in allen Medien, sofern keine Veränderungen vorgenommen werden und der/die ursprüngliche(n) Autor(en) und die Originalpublikation angegeben werden.

Weitere Informationen und den vollständigen Lizenztext finden Sie unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

Die Bedingungen der CC-Lizenz gelten nur für das Originalmaterial. Die Verwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet durch eine Quellenangabe) wie Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

DOI: <https://doi.org/10.30965/9783657705306>

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2026 bei den Herausgeber:innen. Verlegt durch Brill Schöningh, Wollmarktstraße 115, D-33098 Paderborn, ein Imprint der Brill-Gruppe (Koninklijke Brill BV, Leiden, Niederlande; Brill USA Inc., Boston MA, USA; Brill Asia Pte Ltd, Singapore; Brill Deutschland GmbH, Paderborn, Deutschland; Brill Österreich GmbH, Wien, Österreich) Koninklijke Brill BV umfasst die Imprints Brill, Brill Nijhoff, Brill Schöningh, Brill Fink, Brill mentis, Brill Wageningen Academic, Vandenhoeck & Ruprecht, Böhlau und V&R unipress.

www.brill.com

E-Mail: info@schoeningh.de

Brill Schöningh behält sich das Recht vor, die Veröffentlichung vor unbefugter Nutzung zu schützen und die Verbreitung durch Sonderdrucke, anerkannte Fotokopien, Mikroformausgaben, Nachdrucke, Übersetzungen und sekundäre Informationsquellen, wie z.B. Abstraktions- und Indexierungsdienste einschließlich Datenbanken, zu genehmigen. Anträge auf kommerzielle Verwertung, Verwendung von Teilen der Veröffentlichung und/oder Übersetzungen sind an Brill Schöningh zu richten.

Abbildung auf dem Umschlag: Kindergruppe vor einem Gradierwerk in Bad Rothenfelde, ca. 1970

© LWL-Medienzentrum für Westfalen, Archivnummer 05_1804.

Einbandgestaltung: Nora Krull, Hamburg

Herstellung: Brill Deutschland GmbH, Paderborn

ISSN 2629-7221

ISBN 978-3-506-70530-3 (hardback)

ISBN 978-3-657-70530-6 (e-book)

Inhalt

Einführung

- 1 Die Aufarbeitung von „Kinderverschickung“ und Kinderkuren:
eine Standortbestimmung 3
Jens Gründler

TEIL I

Archivarische Perspektiven

- 2 Überlieferung zur Kinderverschickung in den kommunalen
Archiven Nordrhein-Westfalens 17
Jens Metzdorf
- 3 Quellen zur Kinderverschickung in evangelischen kirchlichen
Archiven. Das Beispiel des Landeskirchlichen Archivs der
Evangelischen Kirche von Westfalen 33
Ingrun Osterfinke
- 4 Quellen zur Kinderverschickung, aber wo? Hilfestellung im
Archivdschungel 47
Diana Ascher, Astrid Küntzel
- 5 Quellen zur Kinderverschickung, aber wo? Hilfestellung im
Archivdschungel II 67
Stefan Schröder
- 6 Rahmenbedingungen für die Überlieferungsbildung 73
Johannes Kistenich-Zerfaß
- 7 Schutz personenbezogener Unterlagen – Zugang zu Quellen
für alle? 83
Michael Scholz

TEIL II

Historische Perspektiven

- 8 Ein vergessener Kontinent. Das Kinderkurwesen in der Bundesrepublik Deutschland 1945-1990. Forschungsstand und Forschungsperspektiven 101
Hans-Walter Schmuhl
- 9 Kinderkuren überall? Forschungsperspektiven auf ein globales Phänomen 117
Jens Gründler
- 10 Zur Frage der Heimaufsicht bei Kinderkuren in der frühen Bundesrepublik. Erste Befunde unter besonderer Berücksichtigung Westfalens 139
Engelbert Tacke
- 11 Zwischen Kur und Heilanstalt: Historische Aufarbeitung missbräuchlicher Medikationspraktiken am Beispiel der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath 163
Silke Fehleemann, Sylvia Wagner, Heiner Fangerau
- 12 Die Kinderheilstätte Aprath – ein Forschungslabor der Pharmaindustrie? 179
Bastian Tebarth
- 13 Stimmen der Vergangenheit. Die Bedeutung von Oral History für Aufarbeitungsprozesse 203
Felicitas Söhner
- 14 „Verschickungskinder“ fundiert erzählt – Storytelling in Ausstellungen 221
Jeanette Metz
- Verzeichnis der Autor:innen und Herausgeber:innen 233

Einführung

Die Aufarbeitung von „Kinderverschickung“ und Kinderkuren: eine Standortbestimmung

Jens Gründler

LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte

In den letzten Jahren ist in Medien und Sozialwissenschaften ein wachsendes Interesse an Kindheiten jenseits des ‚Normalalltags‘ zu beobachten – sei es im Kontext von Migration, Armut oder gesundheitlicher Belastung.¹ Die Kurkin- der der 1950er bis 1980er Jahre – oder in der Selbstbezeichnung der Betroffenen „Verschickungskinder“ – sind Teil dieser Diskussion. Ihre Erfahrungen verknüpfen gesundheitliche Maßnahmen mit Bildungs-, Sozial- und Familien- fragen. Angesichts der Debatten um kindgerechte Räume, Teilhabe und

1 Vgl. dazu unter vielen anderen zu Kindern und Jugendlichen in Heimsystemen Matthias Benad/Hans-Walter Schmuhl/Kerstin Stockhecke (Hg.), *Endstation Freistatt. Fürsorge- erziehung in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel bis in die 1970er Jahre*, 2. Aufl., Gütersloh/Bielefeld 2011; Franz-Werner Kersting/Hans-Walter Schmuhl, *Psychiatrie- und Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im St. Johannes-Stift in Marsberg (1945-1980). Anstaltsalltag, individuelle Erinnerung, biographische Verarbeitung*, Münster 2018; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler (Hg.), *Welt in der Welt. Heime für Menschen mit geis- tiger Behinderung in der Perspektive der disability history*, Stuttgart 2013; dies., „Als wären wir zur Strafe hier“. Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung; der Wittekindshof in den 1950er und 1960er Jahren, Bielefeld 2011; dies., *Ausgeschlossen – eingeschlossen. Die Evangelische Stiftung Alsterdorf von der Anstalt ins Quartier*, Stuttgart 2023; Karsten Wilke/ Hans-Walter Schmuhl/Sylvia Wagner/Ulrike Winkler, *Hinter dem Grünen Tor. Die Roten- burger Anstalten der Inneren Mission, 1945-1975*, 2. Aufl., Gütersloh 2018; Ulrike Winkler/ Hans-Walter Schmuhl, *Heimwelten. Quellen zur Geschichte der Heimerziehung in den Mit- gliedseinrichtungen des Diakonischen Werkes der Ev.-Luth. Landeskirche Hannovers e.V. von 1945 bis 1978*, Bielefeld 2011; Matthias Frölich (Hg.), *Quellen zur Geschichte der Heimer- ziehung in Westfalen 1945-1980, Paderborn/München/Wien/Zürich* 2011. Zum Zusammen- hang von Kindheit und Armut vgl. u.a. Christoph Lorke, *Armut im geteilten Deutschland. Die Wahrnehmung sozialer Randlagen in der Bundesrepublik und der DDR*, Frankfurt a.M./New York 2015; Ders., *Armut in Bundesrepublik und DDR: Diagnosen sozialer Randlagen, soziale Konstruktionen und symbolische Formen im doppelten Deutschland*, in: Heiner Timmer- mann (Hg.), *Dem Gedächtnis eine Erinnerung: Der Mauerfall von 1989 und seine Relevanz für kommende Generationen*, Münster u.a. 2015, S. 125-138. Historische Perspektiven auf mig- rantische Kindheiten in Deutschland sind bisher Mangelware. Vgl. Oltmer, Jochen, *Kinder und Jugendliche auf der Flucht. Gewaltmigration und Aufnahme von Schutzsuchenden im späten 20. und frühen 21. Jahrhundert*, in: Nora von Dewitz /Henrike Terhart, Henrike/Mona Massumi (Hg.), *Neuzuwanderung und Bildung. Eine interdisziplinäre Perspektive auf Über- gänge in das deutsche Bildungssystem*. Weinheim, Basel 2018, S. 41-58.

Resilienz eröffnet das Nachdenken über Kuraufenthalte historische Perspektiven auf Phänomene von gesetzlichem Regelungsbedarf, systemischem Aufsichtsversagen und strukturell ermöglichenden Gewalträumen sowie Formen autoritärer Erziehung, die heute mehr denn je und vollkommen zu Recht in der Kritik stehen.

Seit Anfang 2025 ist es um das Thema Kinderkuren oder Verschickungskinder etwas ruhiger geworden. Das war im Juli 2024, als die Tagung stattfand, aus der dieser Sammelband hervorgegangen ist, noch ganz anders. In den zwei vorhergehenden Jahren waren die Kinderkuren in der Presse und im Fernsehen ein Dauerthema. In der Zuspitzung auf die zahlreich berichteten Gewalterfahrungen ehemaliger Kurkinder (und Jugendlicher) der 1950er bis 1980er Jahre entwickelte sich in den Medien ein Skandalisierungskomplex, der die vorhandenen positiven Erinnerungen in Zweifel zog oder mehr oder weniger unberücksichtigt ließ. In Beiträgen und Veröffentlichungen von Anja Röhl, Hilke Lorenz oder Lena Gilhaus wurden die personellen und vorgeblich pädagogischen Kontinuitäten aus dem Nationalsozialismus als Ursachen herangezogen,² wenige tödliche Unfälle als ein zentrales Charakteristikum der Kurorganisation dargestellt³ oder körperliche und sexualisierte Gewalt als Signum der Kinderkuren propagiert.⁴

Um das hier direkt klarzustellen: das alles gab es. Die Beiträge von Bastian Tebarth, Engelbert Tacke und Heiner Fangerau/Silke Fehlemann/Sylvia Wagner in diesem Band belegen die personellen Kontinuitäten in Kurheimen und Tuberkulose-Sanatorien, in denen ehemalige NS-Ärzte und Pflegepersonal ihre Karrieren und Arbeit nach 1945 ohne Einschränkungen fortsetzen konnten, einschließlich experimenteller Erprobung und Testung von Arzneimitteln. Auf dem Weg zur Kur und in den Kurheimen kamen in den 1950er bis 1970er Jahren Kinder zu Tode, vielfach durch Unfälle und Erkrankungen, die nur bedingt mit der Kur zu tun hatten. In einigen Fällen aber auch durch

2 Vgl. Anja Röhl, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*, Gießen 2021, S. 203-227; Hilke Lorenz, *Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Altraum wurden*, Weinheim/Basel 2021, besonders S. 95-100; Lena Gilhaus, *Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte*, Köln 2023.

3 Lena Gilhaus hat bei ihren Recherchen im LWL-Archivamt für Westfalen ein Verzeichnis von Unfällen und Todesfällen gefunden. Die von ihr genannten 20 Todesfälle stehen jedoch nur zum Teil in direktem Zusammenhang mit den Kinderkuren, wie eine Überprüfung der Quellen im LWL-Archivamt ergeben hat. Vgl. Gilhaus, *Verschickungskinder*, S. 11 und S. 147f. Der Aktenbestand zu Unfällen und Todesfällen bei Kurkindern während der Kuren mit dem Titel „Todesfälle während Kuraufenthalten, Bd. 1-5“ mit einer Gesamtlaufzeit von 1949 bis 1971 im LWL-Archivamt für Westfalen, 620/3140-3144. Sie enthalten die genannten 20 Todesfälle und zahlreiche kleinere Verletzungen bis hin zu Knochenbrüchen o. ä.

4 Röhl, *Elend*, u.a. S. 9-10; Lorenz, *Akte*, S. 17-37; Gilhaus, *Verschickungskinder*, u.a. S. 11f.

gewalttätiges Verhalten des Personals. Und die mittlerweile 15.000 Fragebögen, die an ehemals verschickte Kinder gesandt und seit 2019 durch die Initiative „Verschickungsheime“ gesammelt wurden, zeugen von autoritärer und gewaltvoller Pädagogik, die in vielen Kinderkurheimen über verschiedene Zeiträume endemisch war. Die fehlende Empathie für kindliche Bedürfnisse war bei vielen ‚Tanten‘⁵ ausgeprägt und verwoben mit Formen schwarzer Pädagogik und autoritärer Erziehungsstile, deren Ursprünge historisch weit zurückreichen.

Gleichwohl hat diese verständliche Fokussierung auf die Gewaltverhältnisse die Entstehungsbedingungen des Kinderkursesystems, seine Ausformungen und nicht zuletzt die Agency oder Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen verdeckt und nivelliert. Zudem hat diese Aufmerksamkeitsökonomie dazu geführt, die örtliche und zeitliche Gebundenheit der Gewalt zu verwischen und zu einem überzeitlichen Phänomen zu verformen. Hinter den Erfahrungsberichten aus der Zeit der BRD zwischen 1950 und 1980 wurden die Ursprünge und Widersprüchlichkeiten, die Ambivalenzen und Entwicklungslinien der Kuren verborgen.

1. Entwicklung der Kinderkuren

Der Beginn der Kinderkuren liegt im 19. Jahrhundert, an dessen Ende viele Nationalstaaten ein Verständnis von Bevölkerungspolitik entwickelten, in dem die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ein zentraler Bestandteil der Politik wurde. Francois Ewald prägte dafür den Begriff „Vorsorgestaat“.⁶ In der Folge sich beschleunigender Industrialisierung und einer zunehmenden Verstädterung wurde körperliche Gesundheit zur Ressource der Zukunft der Nationen. Produktivität und damit Erfolg im Wettstreit der Nationen hing von der physischen Leistungsfähigkeit der Bevölkerung ab, wodurch die junge Generation in den Blick der gesundheitsfürsorgerischen Akteur:innen geriet.⁷

5 Vielfach ließen sich die Erzieherinnen, insbesondere katholische Schwestern und Diakonissen, als „Tanten“ anreden. Auch im Verwaltungsschriftgut und in der Literatur findet man immer wieder diese Bezeichnung. Vgl. z.B. Alexander Nützenadel u.a., Die Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik 1945-1989, Freiburg 2025, hier S. 685.

6 François Ewald, Der Vorsorgestaat, Frankfurt a.M. 1993.

7 Vgl. zu diesen Veränderungen staatlicher Gesundheitspolitik und zum Wandel der Gouvernementalität (Foucault) die Beiträge von Jürgen Martschukat, Maren Möhring und Klaus Große Kracht. Vgl. Jürgen Martschukat Feste Banden lose schnüren. „Gouvernementalität“ als analytische Perspektive auf Geschichte, in: ZHF 3/2006 H. 2, S. 277-283; Maren Möhring, Die Regierung der Körper. „Gouvernementalität“ und „Techniken des Selbst“, in: ebd., S. 284-290;

In der Suchbewegung entwickelten diese Akteur:innen eine „große Vielfalt an Vorsorgekonzepten und -maßnahmen“,⁸ die sowohl kurativ als auch präventiv ausgerichtet waren. Kinder gerieten um 1900 immer stärker in das Visier dieser Gesundheitspolitiken, in Großbritannien z.B. aufgrund der Niederlagen im Burenkrieg.⁹ Spätestens im Ersten Weltkrieg wurden die Kinderkuren zu einer groß angelegten Maßnahme, die nach Ende des Krieges in den ersten Jahren der Weimarer Republik weiter ausgebaut worden war. Die katastrophale Versorgungslage in den letzten Kriegsjahren ließ die temporäre Verschickung von Kindern und Jugendlichen aus den Städten und industriellen Ballungszentren in ländliche Regionen als geeignete Maßnahme erscheinen, die gesundheitlichen Folgen der Mangelernährung und erziehungstechnischen Herausforderungen zu lindern. Kreise, Städte und Kommunen hatten teilweise schon vor dem Krieg eigene Kurheime errichtet oder für diesen Zweck in konfessionellen Einrichtungen Plätze „gemietet“.¹⁰ In den 1920er Jahren versuchten die Provinzialverwaltungen Rheinland und Westfalen, die Kuren und die Verteilung der Kinder und Jugendlichen auf die Heime zu organisieren. Einerseits ging es um die Ausweitung der Arbeitsfelder der Provinzen,¹¹ andererseits um eine möglichst effiziente Organisation – die Heimträger und Entsendestellen wollten alle Heimplätze durchgehend belegt wissen. Daher richtete man im Rheinland und Westfalen entsprechende Verwaltungsstellen ein, um lokale Initiativen in Abstimmung mit privaten Akteuren und den Wohlfahrtsverbänden zu bündeln.¹²

Klaus Große Kracht, „Gouvernementalität“ – Michel Foucault und die Geschichte des 20. Jahrhunderts, in: ebd., S. 273-276. Zur Geschichte der Prävention u.a. Martin Lengwiler/Jeannette Madarász, Präventionsgeschichte als Kulturgeschichte der Gesundheitspolitik, in: dies. (Hg.), *Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik*, Bielefeld 2010, S. 11-28; Ulrich Bröckling, Vorbeugen ist besser ... Zur Soziologie der Prävention, in: *Behemoth* 1/2008 H. 1, S. 38-48.

- 8 Malte Thießen, Gesundheit erhalten, Gesellschaft gestalten. Konzepte und Praktiken der Vorsorge im 20. Jahrhundert: Eine Einführung, in: *ZHF* 3/2013, S. 354-365, hier S. 354.
- 9 Zuletzt erwähnt dies z.B. Jim Harris, *Children's Health and Urban Ecology in England, 1885-1919* (Rochester Studies in Medical History; 55), Rochester NY 2025.
- 10 Vgl. z.B. Bernhard Jungnitz, „Verhindern, daß die heranwachsende Jugend der städtischen und Industriebevölkerung ... dauernden Schaden an ihrer Gesundheit erleidet“. Kindererholungskuren auf den Nordseeinseln am Beispiel des Kreises Unna, in: *Westfälische Forschungen* 64 (2014), S. 159-189; Fred Kaspar, Bethesda, Bethanien, Siloah und Bethlehem: Kinderheilstätten als Diakonie und Caritas, in: *Rheinisch-westfälische Zeitschrift für Volkskunde*, 66 (2021), S. 308-374.
- 11 Vgl. Ewald Frie, *Wohlfahrtsstaat und Provinz. Fürsorgepolitik des Provinzialverbandes Westfalen und des Landes Sachsen 1880-1930*, Paderborn u.a. 1993; Jungnitz, *Kindererholungskuren*.
- 12 Das gelang nur zum Teil, da viele Kreise und Städte ihre eigenen Kurheime nicht aufgeben wollten bzw. erst in Phasen von Belegungskrisen bereit waren, eigene

Während des Nationalsozialismus und insbesondere in der Zeit des Zweiten Weltkriegs wurden die Kinderkuren in weiten Teilen ausgesetzt. Nachdem die Nationalsozialisten zahlreiche Heime in die nationalsozialistischen Wohlfahrtsverbände zwangsüberführt und kirchliche Träger freigestellt hatte, wurden die Kinderkuren unter ‚rassenhygienischen‘ Voraussetzungen teilweise weitergeführt. Die Requirierung zahlreicher Heime durch Wehrmacht und andere staatliche Behörden während des Krieges verunmöglichte die Kuren jedoch. Gleichzeitig kam es aufgrund des sich verschärfenden Luftkrieges zur so genannten Kinderlandverschickung von Kindern und Jugendlichen aus den industriellen Ballungszentren und Großstädten.¹³ Diese Kinderlandverschickung hat allerdings nur wenig Ähnlichkeiten mit den Kinderkuren und diente einem anderen Zweck.

Nach dem Ende des Krieges nahmen die Vorkriegsakteure – auch diejenigen, die von den Nationalsozialisten ausgebootet worden waren – das Kursystem wieder in Betrieb. Schon 1946 begann z.B. die Ausgleichsstelle¹⁴ im Provinzialverband Westfalen, Kinder im Rahmen von Kuren in Heime zu senden. Zwei Argumentationslinien nutzten die Protagonist:innen und Befürworter:innen der Kinderkuren für die zügige Wiedereinführung. Zum einen wiesen sie auf den schlechten Gesundheitszustand und die katastrophale Versorgungslage nach dem Krieg hin, die bis in die 1950er Jahre zahlreiche Kinder und Jugendliche belasteten. Daher war das „Aufpäppeln“ der Kurkinder bis Mitte der 1950er Jahre das zentrale Ziel der Fürsorge. Nicht zuletzt deshalb wurde der Kurerfolg an der Gewichtszunahme gemessen – das ständige Wiegen ist eines

Handlungsmöglichkeiten einzuschränken. Vgl. z.B. Jens Gründler/Jonathan Schlunck, Kurheimkrisen. Annäherungen an die Bedingungsfaktoren von Gewalt in Kinderkurheimen in der Bundesrepublik der 1950er und 1960er Jahre, in: Matthias Frese/Lu Seegers/Malte Thießen (Hg.), Kurorte in der Region. Gesellschaftliche Praxis, kulturelle Repräsentationen und Gesundheitskonzepte vom 18. bis zum 21. Jahrhundert, Göttingen 2024, S. 215-244; Dies., Kontrollverluste? Die Kurheimaufsicht in Westfalen zwischen 1945 und den 1960er Jahren, in *Westfälische Forschungen* 73 (2023b), S. 361-380.

13 Vgl. u.a. Gerhard Kock, „Der Führer sorgt für unsere Kinder ...“: die Kinderlandverschickung im Zweiten Weltkrieg, Paderborn u.a. 1997. Gleichzeitig gab es diese Form der Evakuierung auch in Großbritannien. Vgl. u.a. Niko Gärtner, Operation Pied Piper. The Wartime Evacuation of Schoolchildren from London and Berlin 1938-46, Charlotte NC 2012.

14 Zur Ausgleichsstelle im Provinzialverband Westfalen/Landschaftsverband Westfalen-Lippe siehe die Beiträge von Hans Jürgen Höötman/Stefan Schröder, Kommunales Archivgut zu Kinderverschickungen in Westfalen-Lippe. Aspekte der Überlieferung und Nutzung, in: *Westfälische Forschungen* 73 (2023), S. 337-347; Jens Gründler/Jonathan Schlunck, „Kinderverschickung“ und Kinderkuren in der Aufarbeitung. Probleme und Perspektiven der historischen Forschung, in: ebd., S. 333-336; Dies., Kontrollverluste? Die Kurheimaufsicht in Westfalen zwischen 1945 und den 1960er Jahren, in ebd., S. 361-380; Dies., Kurheimkrisen.

der meisterinnerten Ereignisse von „Verschickungskindern“ während der Kur-aufenthalte bis in die 1960er Jahre.¹⁵ Zum anderen unterstellte die deutsche Nachkriegsgesellschaft Kindern und Jugendlichen eine ‚Verwahrlosung‘, die durch Krieg, Nationalsozialismus und Vaterlosigkeit hervorgerufen worden war.¹⁶ Daher waren die Kuren neben dem präventiv-medizinischen Ansatz auch an Mustern autoritärer Erziehung ausgerichtet, die feste Strukturen und Disziplin, Gehorsam und Unterordnung als notwendig erachteten. Das Repertoire von Maßnahmen, das auch in den Kinderkurheimen zur Anwendung kam, reichte von Züchtigung und Prügelstrafe bis hin zu Beschämungen und anderen psychischen Strafen.¹⁷

In der Mitte der 1950er Jahre lösten dann medizinisch-indizierte Kinderkuren die „Aufpäppelkuren“ sukzessive ab, da aufgrund des wirtschaftlichen Aufschwungs in der jungen Bundesrepublik die gesundheitlichen Folgen des Krieges überwunden schienen. Auch die Krankenkassen waren nicht mehr bereit, reine Erholungskuren zu bezuschussen. Nun gerieten verstärkt Zivilisationskrankheiten ins Visier der Kinderkuren, wie der damalige Dezernatsleiter des LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe) Kurt Gedicke in einem Interview 1977 verlauten ließ.¹⁸

2. Wahrnehmungswandel

Viele Zeitgenossinn:en sahen die Kinderkuren als gesundheitspolitisch außerordentlich erfolgreich an. Nicht nur hatten Gesundheitsfürsorger:innen und

15 Vgl. zum „Aufpäppeln“ und „wiegen“ z.B. die zahlreichen Berichte auf der Seite <https://verschickungsheime.de/> (12.10.2025).

16 Vgl. z.B. Lu Seegers, Kriegsbedingte Vaterlosigkeit. Geschlechtsspezifische Erfahrungen und Deutungen in Deutschland und Polen, in: Barbara Stambolis (Hg.): Vaterlosigkeit in vaterarmen Zeiten. Beiträge zu einem historischen und gesellschaftlichen Schlüsselthema, Weinheim, München 2013, S. 140-164; Markus Köster, Jugend, Wohlfahrtsstaat und Gesellschaft im Wandel: Westfalen zwischen Kaiserreich und Bundesrepublik, Paderborn 1999.

17 Vgl. zu Züchtigungen und körperlichen Strafen in der Bundesrepublik u.a. Sarina Hoff, Der lange Abschied von der Prügelstrafe. Körperliche Schulstrafen im Wertewandel 1870-1980, München 2023; Sonja Levsen, Autorität und Demokratie. Eine Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich, 1945-1975, Göttingen 2020.

18 O. A., ... ein unersetzlicher Verlust. Die Zahl der Kuren sinkt. Ein Interview mit Prof. Gedicke, in: aus: Nachrichten LWL, 4, 1977, S. 11-12. Vgl. auch z.B. O. A., Bedarf steigt – Weniger Mittel. Kuren für verhaltensauffällige Kinder, in: Nachrichten LWL, 1 (1982), S. 11; Hans R. Ossege, Der Kommentar: Kinder ohne Lobby, in: Nachrichten und Berichte aus dem Landeshaus Münster, 2 1974, S. 2; O.A., Erholungs- und Heilfürsorge. Auch Kuren für Mütter mit Baby, in: Nachrichten und Berichte aus dem Landeshaus Münster, 2 1974, S. 2f.

Heime die Gesundheit der Kriegs- und direkten Nachkriegsgeneration der Kinder und Jugendlichen erhalten oder wiederhergestellt. Auch den folgenden Generationen wurde dadurch präventiv und kurativ zu einer besseren Gesundheit verholfen. Noch in den 1970er Jahren veröffentlichten Städte und Gemeinden Fest- und Werbeschriften zu ihren Kinderkurheimen in den Bergen oder auf den Nordseeinseln und die Kurheime selbst ließen Postkarten zu Werbezwecken drucken.¹⁹ Die Idee, dass beinahe 50 Jahre später diese Erfolgsgeschichte durch die zahlreichen kritischen Berichte ehemaliger Kurkinder über Schläge und Gewalt hinterfragt wurde, kam den Betreibern offenbar nicht in den Sinn.

Die Verschickungskinder jedoch erzählen andere Geschichten. Von rigider Bett- und Nachtruhe, strenger Disziplin, Demütigungen, Schlägen, dem Zwang Erbrochenes zu essen und sexualisierter Gewalt.²⁰ Hans Walter Schmuhl vertritt die Ansicht, dass die Kinderkurheime ein weiterer dunkler Fleck auf dem „vergessenen Kontinent“ der Anstaltswelten der Bundesrepublik waren, die genau so wie die Einrichtungen für Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung, für so genannte Fürsorgezöglinge oder Psychiatrien erforscht werden müssen.²¹ Gewalt und Missbrauch waren in vielen dieser Einrichtungen alltäglich.²² Und ähnlich wie die ehemaligen Heimkinder und Anstaltsbewohner:innen, haben auch die von diesen unter Umständen traumatisierenden

19 Vgl. etwa für Münster z.B. 50 Jahre Kinderkurheim der Stadt Münster auf der Insel Juist, Münster 1970, in: Stadtarchiv Münster, Slg-DS, 703; Otto Bachmann, Das Kurheim der AOK Berlin in Bad Pyrmont, Berlin 1969. Postkarten ließen z.B. das DAK-Solekurheim „Haus Hamburg“ in Bad Sassendorf, das Kinderkurheim Marienhof auf Föhr, das Kinderheim Johnen in Bonndorf im Schwarzwald oder das Kinderkurheim Schwarzwald in Birkendorf drucken.

20 Die von Anja Röhl gesammelten Berichte von Betroffenen erreichen mittlerweile nahezu 20.000 und können über die Website www.verschickungsheime.de recherchiert werden. Auch publizierte Berichte Betroffener liegen vor. Vgl. u.a. Regina Konstantinidis, Verschickt – Verdrängt – Vergessen. Ein persönlicher Erfahrungsbericht des Verschickungskindes Regina Baumann, Norderstedt 2021; Willi Schmidt, Verschickungs-junge, Zürich 2021.

21 Vgl. Hans Walter Schmuhls Beitrag in diesem Band.

22 Aus den zahllosen Veröffentlichungen zu diesem Kontinent hier als Auswahl vgl. z.B. Köster, Jugend, Wohlfahrtsstaat und Gesellschaft; Frölich, Quellen zur Geschichte; Benad/Schmuhl/Stockhecke, Endstation Freistatt; Kersting/Schmuhl, Psychiatrie- und Gewalterfahrungen; Schmuhl, Kur oder Verschickung?; Schmuhl/Winkler, Welt in der Welt; dies., Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung; dies., Ausgeschlossen – eingeschlossen; Wilke/Schmuhl/Wagner/Winkler, Hinter dem Grünen Tor; Winkler/Schmuhl, Heimwelten. Zum missbräuchlichen Einsatz von Medikamenten und Arzneimittelerprobungen vgl. zuletzt Heiner Fangerau, u.a., Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre, Weinheim 2025.

Erfahrungen betroffenen Kurkinder die Aufarbeitung ihrer Geschichte eingefordert.²³ Die zahlreichen bundesweiten und regionalen Interessenvertretungen und Vereine haben bereits einige Erfolge bei der Forderung nach Aufarbeitung erzielt. In NRW hat der Landtag einen Runden Tisch Kinderverschickung eingerichtet, der eine erste Vermessung des Forschungsfeldes durch Marc von Miquel initiiert hat.²⁴ Und auch der vorliegende Sammelband ist auf die Initiative und die finanzielle Förderung des Runden Tisches und des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zurückzuführen. Er ist das Ergebnis einer Tagung, die von Katharina Tiemann vom LWL-Archivamt für Westfalen und dem Autor dieses Beitrags vom LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte konzipiert und unter dem Titel „Wissenschaftliche Aufarbeitung von Kinderverschickung in NRW – eine Zwischenbilanz“ im LWL-Museum für Kunst und Kultur in Münster vom 2.-3. Juli 2024 durchgeführt wurde.²⁵ Sie bot einerseits eine Zwischenbilanz der bis 2024 geleisteten geschichtswissenschaftlichen Forschung und musealen Bearbeitung zu Kinderkuren

23 Vgl. z.B. die Website www.verschickungsheime.de, in der die Initiativen und Forderungen nach Aufarbeitung dokumentiert sind.

24 Marc von Miquel, *Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen*, Düsseldorf 2022, letzte Aktualisierung 23.5.2023, https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/studie-verschickungskinder_nrw.pdf (6.10.2025). Zudem sind zahlreiche Einzelstudien zu Einrichtungen, Trägern und Krankenkassen erschienen. Eine Auswahl: Johannes Richter/Sarah Meyer, *Zwischenbericht. Erfahrungen und Hintergründe der Verschickungskinder in den Einrichtungen des Vereins für Kinder- und Jugendgenesungsfürsorge und der Rudolf-Ballin-Stiftung Hamburg – 1945-1980*, Hamburg 2021; Stefan Kleinschmidt, *Geschichtswissenschaftliche Dokumentation zur Kinderheilanstalt Bad Salzdettfurth 1969*, Hannover 2021; Stefan Kleinschmidt/Nicole Schweig, *Geschichtswissenschaftliche Dokumentation. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996, Helenkinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980*, Hannover 2021, letzte Aktualisierung 23.5.2023, https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/meta_downloads/48937/dokumentationen_kinderkurheime_2021.pdf (6.10.2025); Hochschule für den Öffentlichen Dienst in Bayern, *Kurerfolg um jeden Preis. Kindererholungsverschickung in Bayern von 1945 bis 1990: 14.2-7.3.2023*, Bayerisches Hauptstaatsarchiv, München 2023; Hans Walter Schmuhl, *Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*, Hamburg 2023. Eher populärwissenschaftlich sind folgende Beiträge ausgerichtet: Anja Röhl, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*, Gießen 2021; Dies., *Heimweh. Verschickungskinder erzählen*, Gießen 2021; Hilke Lorenz, *Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden*, Weinheim 2021; Lena Gilhaus, *Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte*, Köln 2023.

25 Fachtagung „Wissenschaftliche Aufarbeitung von Kinderverschickung in NRW – eine Zwischenbilanz“, <https://www.lwl-archivamt.de/de/aus-und-fortbildung-fachtagung/fachtagung/fachtagung-Kinderverschickung-in-nrw/> (14.10.2025).

und wirft neue Fragen für die Forschung auf. Sie vermittelte andererseits eine vorläufige Bilanz aus der Perspektive der Archive – über Bestände, Zugänge, Hilfestellungen und die Herausforderungen zwischen Aufarbeitung und Persönlichkeitsrechten.

3. Aufbau des Bandes

Jens Metzdorf und Ingrun Osterfinke geben in ihren Beiträgen Einblicke in die Archivbestände kommunaler und konfessioneller Träger. Am Beispiel der Überlieferung im Stadtarchiv Neuss kann Metzdorf darlegen, wie verstreut einzelne Aktenbestände zu Kinderkuren vorliegen. Ingrun Osterfinke kann anhand der evangelischen kirchlichen Archive ganz ähnliche Feststellungen treffen. Die Organisation evangelischer Gemeinden als selbstständige Einheiten erschwert nicht nur die Bestandsbildung, sondern zwingt Forschende und Betroffene auch zur Recherche in verstreuten Beständen. Diana Ascher und Astrid Küntzel präsentieren einen Überblick über die Quellenbestände zu Kinderkuren im Landesarchiv Nordrhein-Westfalen Abteilung Rheinland. Stefan Schröder zeigt anhand von drei Beispielen, welche Quellen in den Archiven von Stiftungen, die häufig Heimträger waren, zu erwarten sind.

Die Überlieferungsbildung ist und bleibt eine Kerndisziplin der Archive. Johannes Kistenich-Zerfaß skizziert in seinem Beitrag die neuen und vielfältigen Herausforderungen, mit denen sich Archive bei der Aufarbeitung von Unrecht insbesondere durch Betroffene konfrontiert sehen. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen muss es Anspruch der Archive sein, durch Überlieferungsbildung Aufarbeitung zu ermöglichen. Damit unterstreichen Archive ihre gesellschaftliche Relevanz. Michael Scholz stellt den Schutz personenbezogener Unterlagen in den Mittelpunkt seiner Ausführungen. Sensible Aufarbeitungsvorhaben erfordern vor dem Hintergrund konkurrierender Grundrechte (Persönlichkeitsrechte/Aufklärungsinteresse) nicht selten eine Abwägung im Einzelfall. Dazu dienen die archivgesetzlichen Schutzfristen als Richtlinien während auf Seiten der Forschenden schlüssige Datenschutzkonzepte insbesondere beim Umgang mit den Daten lebender Personen unverzichtbar sind.

Im historischen Teil gibt Hans Walter Schmuhl in seinem Beitrag zuerst einen konzisen Überblick über die Geschichte der Aufarbeitungsforschung zum Thema Verschickungskinder und den aktuellen Forschungsstand bis zum Herbst 2025. Danach stellt er acht Forschungsperspektiven vor, die in zukünftigen Forschungsprojekten berücksichtigt werden sollten. Zu einigen dieser Perspektiven – der internationale Vergleich, die Kontinuitätslinien und

die NS-Netzwerke – werden in diesem Band erste Erkundungen und Tiefenbohrungen vorgelegt. So unternimmt Jens Gründler die Verortung des deutschen Kinderkurwesens in den internationalen Kurkosmos. Während die Wahrnehmung einer gefährdeten Kindergesundheit in nahezu allen Ländern Ende des 19. Jahrhunderts die Initialzündung zur Einführung von Kinderkuren darstellte, folgte die Ausformung der jeweiligen Kurpraktiken nationalen Entwicklungspfaden. Und auch die Konjunkturen der Kinderkuren zeigen nationale Spezifika. Die Heimaufsicht – ein Phänomen des deutschen Kurwesens – analysiert Engelbert Tacke. Er diskutiert ausführlich die gesetzlichen Vorgaben und deren Schwachstellen, die er anhand eines Beispiels aus dem sauerländischen Brilon ausführlich belegt. Trotz offensichtlicher Mängel und deutlicher Beschwerden blieb das Landesjugendamt in Münster weitgehend untätig. In zwei weiteren Beiträgen ist die ehemalige Kinderlungenheilstätte Wülfrath-Aprath der zentrale Ankerpunkt der Analysen. Die Historiker:innen Heiner Fangerau, Silke Fehlemann und Sylvia Wagner haben im Rahmen ihrer Untersuchung der Arzneimittelprobung und des Medikamentenmissbrauchs im Land NRW in verschiedenen Heimen und Anstalten auch Kinderkurheime untersucht. Sie präsentieren erste Ergebnisse zum Arzneimitteleinsatz und der -erprobung dort und versuchen eine Einordnung nach zeitgenössischen ethischen Standards. Auch Bastian Tebarth untersucht die Heilstätte Aprath. Er verortet ihren Leiter in einem Netzwerk aus Pharmafirmen, Ärzten und Heilstätten, die wenig Rücksicht auf die Gesundheit der Kinder nahmen, sondern vielmehr an Forschungsergebnissen interessiert waren. Eine konzeptionelle Einordnung der Oral History in Aufarbeitungsprozessen faltet Felicitas Söhner auf. Sie kann in ihrem Beitrag zeigen, dass die Oral History marginalisierte Erfahrungen und verdeckte Lebensrealitäten sichtbar macht und damit zentraler Bestandteil von Aufarbeitungsprozessen sein kann. Söhner betont dabei, wie wichtig eine kontinuierliche kritisch-methodische Reflexion bei der Erhebung und Auswertung bleibt, um das Potential der Methode auszuschöpfen. Schließlich verlässt Jeanette Metz mit ihrem Beitrag die angestammten Felder der Geschichtswissenschaft. Nachdem sie die Bedeutung der Kinderkuren in Bad Sassendorf historisch erklärt, eröffnet sie anhand eines Vermittlungsprojekts des Museum Salzwelten Bad Sassendorf in Kooperation mit der Universität Münster, wie eine umfassende und zugängliche Form der Darstellung des historischen Phänomens Kinderkur gelingen kann. Die digitale Kunstfigur Anna, ein achtjähriges Kurkind, berichtet in einem digitalen Ortsrundgang durch Bad Sassendorf von ihren Erfahrungen und Erlebnissen während ihrer Kur. Annas Erlebnisse basieren

auf Interviews mit ehemaligen Kindern und anderen Akteur:innen, die prototypisch zusammengestellt wurden.²⁶

Dieser Versuch einer Standortbestimmung aus archivischer und geschichtswissenschaftlicher Perspektive zeigt, wie dynamisch und unerschlossen die Geschichte der Kinderkuren in der Bundesrepublik und darüber hinaus noch immer ist. Die Verschränkung sozialgeschichtlicher und kulturwissenschaftlicher Forschungsperspektiven auf die Geschichte der Prävention, der Kindheit und Pädagogik, auf die Geschichte staatlicher Fürsorge- und Kontrollregime erlauben neue Einsichten in die formative Phase der bundesdeutschen Geschichte. Dieser Sammelband leistet zu diesem Forschungsfeld einen doppelten Beitrag: die Autorinnen und Autoren präsentieren zum einen eine Bilanz des bereits Erreichten. Zum anderen aber soll der Band mit seinen ersten Vermessungen neuerer Forschungsansätze auch dazu beitragen, weitere, tiefenschärfere Untersuchungen anzuregen und durch die Kartographierung der Archivbestände den Forschungszugang vereinfachen.

26 Für das Lektorat der Beiträge bedanken wir uns bei Joelle Leci, Nils Bortlitz und Janis Ester, die als studentische Volontär:innen am LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte in Münster arbeiten. Für alle verbleibenden Fehler übernehmen die Herausgeber:innen die Verantwortung.

TEIL I

Archivarische Perspektiven

Überlieferung zur Kinderverschickung in den kommunalen Archiven Nordrhein-Westfalens

Jens Metzdorf
Stadtarchiv Neuss

„Alle Archive sind gefragt, mit dem Wissen über die Kinderverschickungen der Nachkriegsjahrzehnte sowohl ihre bereits vorhandenen Bestände entsprechend zu sichten, als auch aktiv [...], entsprechende Unterlagen zu übernehmen und bei anstehenden Bewertungsentscheidungen zurückhaltend vorzugehen.“¹

Der vor wenigen Jahren in seinem Beitrag „Verschickungskinder“ als Archivnutzende“ formulierte Appell von Stefan Schröder (LWL-Archivamt für Westfalen) ist in der kommunalen *Community* nicht ungehört verhallt. Vielmehr ist seitdem Einiges in Bewegung gekommen: Die Kommunalarchive haben sich das berechtigte Ansinnen aller Geschädigten zu Herzen genommen. Über erste Schritte soll hier für die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Spitzenverbände in NRW² und stellvertretend für die in den durch sie vertretenen Archiven tätigen Kolleg:innen in aller Kürze berichtet werden. Im Mittelpunkt stehen an dieser Stelle die Ergebnisse einer ersten von der Arbeitsgemeinschaft im Herbst 2023 veranlassten „Umfrage bei den Kommunalarchiven im Land NRW zur Überlieferungssituation betreffend ‚Verschickungskinder‘ seit 1945“.³

-
- 1 Stefan Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende. Anforderungen an und Auswirkungen auf das deutsche Archivwesen und seine Kundinnen und Kunden“, in: *Archivpflege in Westfalen-Lippe*, 97 (2022), S. 41-46, hier S. 43f.
 - 2 Die AG vertritt die drei kommunalen Verbände Städtetag NRW, Städte- und Gemeindebund NRW und Landkreistag NRW.
 - 3 Vgl. Abfrage Verschickungskinder, <https://www.lkt-nrw.de/service/formulardienst/haelker/abfrage-verschickungskinder/> (01.10.2025).



Abb. 2.1 Neusser Verschickungskinder im Zug vor der Abfahrt in die angeordnete Erholungskur an der Nordsee, in: Neuß-Grevenbroicher Zeitung vom 30. Juli 1964, Stadtarchiv Neuss



Abb. 2.2 Waschraum im Kindererholungsheim in Herchen an der Sieg, um 1925, Stadtarchiv Neuss

Natürlich vermitteln die eingegangenen Antworten zunächst nicht mehr als einen ersten Eindruck von der kommunalen Quellenlage, die es noch weiter auszuleuchten gilt. So ging es in der Umfrage nicht um eine vollständige Erfassung, sondern darum, einerseits den Betroffenen als Nutzer:innen erste Anhaltspunkte zur Struktur und Art der kommunalen Überlieferung zu geben, und andererseits unsere Kolleg:innen in den sehr unterschiedlichen kommunalen Archiven für die wichtige Thematik „Kinderverschickung“ weiter zu sensibilisieren. Über der Initiative steht aus kommunaler Sicht die zentrale Maxime der Archive und der Fach-*Community*: Transparenz und Vertrauen.

Zunächst mussten wir Archivar:innen erst einmal zur Kenntnis nehmen, dass es – ungeachtet der Jahrzehnte langen intensiven archivischen Arbeit zur Unterstützung zahlreicher Opfergruppen (Nationalsozialistische Verfolgung,

Zwangsarbeit, Euthanasie, Heimkinder usw.) – bei einigen Betroffenen von Kinderverschickungen zum Teil leider immer noch Skepsis gegenüber unseren Einrichtungen gibt. Als Archivar:innen öffentlicher kommunaler Archive sehen wir uns selbst zwar ganz der bestmöglichen Zugänglichmachung und der Benutzung von Unterlagen im Sinne eines demokratischen Grundrechts aller Bürger:innen verpflichtet. Gleichwohl müssen wir lernen nachzuvollziehen, dass Archive oft vor allem als Teil des öffentlichen Verwaltungsapparates und damit der Träger:innen von Kinderheimen, aus Sicht von Betroffenen damit wohl auch als Alliierte von Verantwortlichen für Leid und Traumatisierung gesehen werden. Zum Teil mag das auch an den Schutzfristen im Archivgesetz liegen⁴, das mit der Eröffnung der weitreichenden Rechte der Benutzung eben auch den wichtigen Schutz personenbezogener Daten regelt.⁵

Alle Archivar:innen sind also aufgerufen, mit großer Sensibilität und Respekt für Opfergeschichten sowie Resilienz angesichts von kritischen Fragen zu unserer Arbeit – bei zugleich hohen Erwartungen an Rechercheergebnisse – immer wieder Möglichkeiten der Benutzung aufzuzeigen, um Transparenz und gegenseitiges Verständnis zu fördern. Nur so können wir angesichts der komplizierten und leider äußerst dünnen Quellenlage zum Thema als gute „Lotsen“ die Suche nach Erkenntnissen begleiten und fördern.

In diesem Sinne haben bereits im Jahr 2022 Online-Veranstaltungen des Vereins „Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW“ und des von ihm im Mai des Jahres gestarteten „Citizen Science Projekt Kinderverschickungen NRW“ (CSP-KV-NRW) stattgefunden.⁶ Dabei durfte auch der Verfasser als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Stadtarchive im Städtetag NRW die Arbeit der Kommunalarchive vorstellen und den Betroffenen unsere Unterstützung zusichern.

4 Vgl. dazu den Text von Michael Scholz in diesem Band.

5 Gesetz über die Sicherung und Nutzung öffentlichen Archivguts im Lande Nordrhein-Westfalen (Archivgesetz Nordrhein-Westfalen – ArchivG NRW) vom 16. März 2010, hier: § 7.

6 Das vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen für vier Jahre geförderte Citizen-Science Projekt des Vereins „Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW e.V.“ soll erste psychosoziale Angebote für Betroffene, respektive Geschädigte, die Aufarbeitung und entsprechende Öffentlichkeitsarbeit sicherstellen. Projektleiter wurde der Journalist und Regisseur Bastian Tebarth.



Abb. 2.3 Der „Runde Tisch Kinderverschickungen in NRW“ bei der ersten Sitzung im nordrhein-westfälischen Landtag am 21. März 2023, Foto: Michael Millgramm



Abb. 2.4 Karl-Josef Laumann, NRW-Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, im Gespräch mit Detlef Lichtrauter, 1. Vorsitzender des Vereins „Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW e.V.“, Foto: Michael Millgramm

Welche individuelle und politische Bedeutung der Ermittlung von Quellen zukommt, die den Kontext, wenn nicht sogar Hinweise auf Verantwortung für erlittenes Unrecht dokumentieren, wurde deutlich, als sich am 21. März 2023 im Landtag endlich der von der ehemaligen Opferschutzbeauftragten des Landes Nordrhein-Westfalen Elisabeth Auchter-Mainz moderierte „Runde Tisch Kinderverschickungen“ konstituierte. Denn bereits an diesem Tag wurde im Sinne des Vereins „Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW“ eine eigene Arbeitsgruppe „Archivfragen“ eingerichtet.⁷ Bereits bevor diese AG im August 2023 dann zu ihrer ersten Sitzung im Landesarchiv NRW in Duisburg (Abteilung Rheinland) zusammenkam, hatten die Kommunalen Spitzenverbände angekündigt, eine erste Umfrage zur Quellenlage in den Kommunalarchiven Nordrhein-Westfalens zu starten. Auf diese Weise sollten Betroffene zeitnah über mögliche Quellen informiert und die Fach-*Community* für die Bedeutung der weiteren zielgerichteten Ermittlung potenzieller Quellen sensibilisiert werden.

Im Sinne der Erzielung erster aussagekräftiger Angaben sowie eines möglichst hohen Rücklaufs wurde eine konzentrierte Umfrage von zehn Fragen zur Überlieferungssituation zum Thema „Verschickungskinder“ für die Jahre 1945 bis 1990 entwickelt. Nach interner Abstimmung mit allen kommunalen Spitzenverbänden wurde die Umfrage noch im Herbst 2023 an die nordrhein-westfälischen Kommunalarchive versandt. Der Rücklauf war mit 135 Archiven, das entsprach über 50 Prozent der angefragten Kommunen, für Erhebungen dieser Art beachtlich gut. Von den Großstadtarchiven (Städtetag NRW) liegen 19, von den Kreisarchiven (Landkreistag NRW) 24 und von den Archiven kleinerer und mittelgroßer Kommunen (Städte- und Gemeindebund NRW) immerhin 92 Antworten vor.

7 <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/minister-laumann-nordrhein-westfalen-haelt-wort-und-treibt-die-aufarbeitung-des-1.10.2025>). Sozialminister Karl-Josef Laumann betonte anlässlich der Auftaktsitzung des Runden Tisches: „Die Landesregierung hält Wort gegenüber allen, die als Kinder oder Jugendliche während eines Kinderkuraufenthalts teils schlimme Verletzungen und Traumata erlitten haben. Sie müssen oftmals bis heute mit den Nachwirkungen umgehen. Es ist höchste Zeit, dieses Leid wahrzunehmen sowie die Ursachen und die Umstände, unter denen es zugefügt wurde, systematisch und umfassend zu erforschen und aufzuarbeiten. Mit der Konstituierung des Runden Tisches wurde hier ein vielversprechender Anfang gemacht.“ Detlef Lichtrauter, erster Vorsitzender des „Vereins Aufarbeitung Kinderverschickungen-NRW e.V.“ (AKV-NRW e.V.) unterstrich aus der Sicht der Geschädigten die Forderung nach einer unabhängigen wissenschaftlichen Aufarbeitung der Verschickung und der Folgen, die sich daraus ergeben.

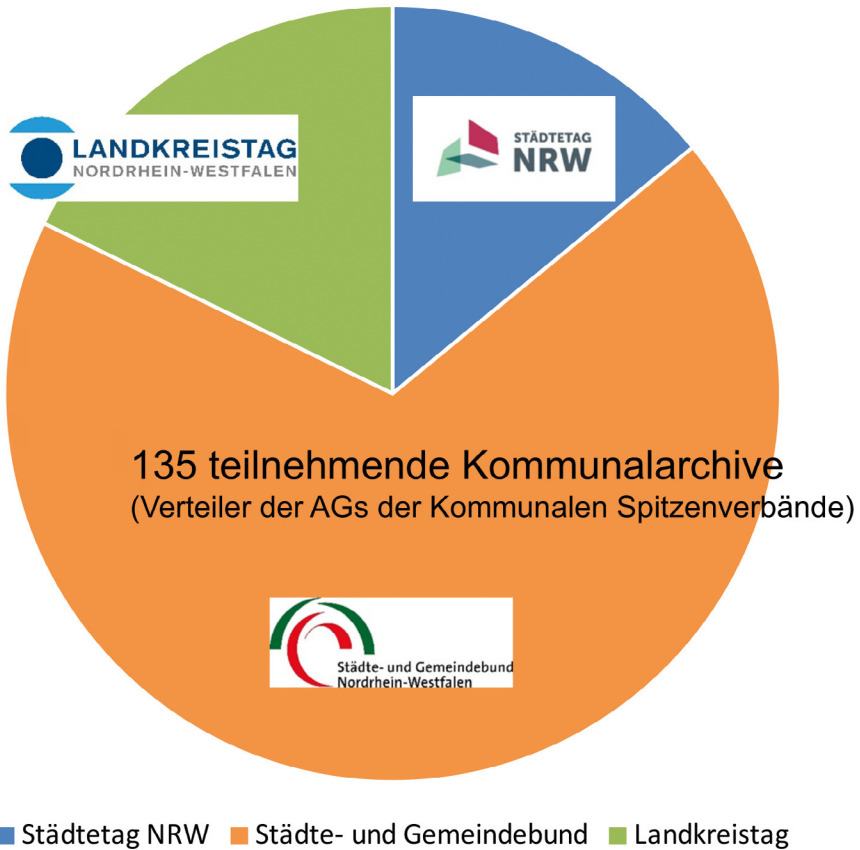


Abb. 2.5 Übersicht zum Rücklauf der 135 teilnehmenden Kommunalarchive aus den drei beteiligten Kommunalen Spitzenverbänden: Städtetag (19), Landkreistag (24) und Städte- und Gemeindebund (92), September 2024

Zunächst wurde nach bereits vorhandenen Informationsangeboten in den Kommunalarchiven gefragt: Angesichts gut recherchierbarer, die Bestände übergreifend erfassender Archivdatenbanken gibt es zur „Kinderverschickung“ erwartungsgemäß nur wenige sachthematische Inventare. Erstaunlicher ist dagegen, dass es bislang aber auch nur in knapp zehn Prozent der befragten Archive bzw. der Archivbibliotheken schon wissenschaftliche Beiträge oder lokalgeschichtliche Publikationen zu den Themen „Verschickungskinder“ oder „Kindererholungsheime“ gibt.⁸ Dies verweist zweifellos auf ein großes Forschungsdesiderat der Wissenschaft.

⁸ Bei den wenigen kommunalgeschichtlichen Beiträgen zum Thema „Verschickungskinder“ handelt es sich meistens um institutionengeschichtliche Untersuchungen. Vgl. Jens Metzdorf,



Abb. 2.6 Städtisches Kindererholungsheim der Stadt Neuss in Herchen an der Sieg, 1965, Stadtarchiv Neuss

Der zweite Punkt der Umfrage zur Überlieferungssituation in den Kommunalarchiven zielte konkret auf Kindererholungsheime in kommunaler Trägerschaft und ihre möglichen archivisch gesicherten Quellen. Für das Gebiet der alten Bundesrepublik bis 1989 wurden bislang 1.143 Verschickungsheime benannt, wobei die Zahlen im Wesentlichen auf einer freiwilligen Erhebung mittels Fragebogen der 1950er/1960er Jahre basieren⁹, deren Ermittlungsmethode nicht ganz eindeutig und folglich heute umstritten ist.¹⁰ Eine gleichwohl von diesem Datengerüst ausgehende, zusätzliche neuere Auswertung nach Heimträgern durch das Nexus Institut für Kooperationsmanagement und

„Eine unerbittliche Forderung der Kinder in Not“. Zur Errichtung und Entwicklung des Kindererholungsheims der Stadt Neuss in Herchen/Sieg, in: *Novaesium 2022. Neusser Jahrbuch für Kunst, Kultur und Geschichte*, S. 77-129.

9 Vgl. 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, 2. Aufl. München 1964, S. 91-213.

10 Vgl. dazu grundsätzlich Anja Röhl, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*, Gießen 2021, S. 32-34.

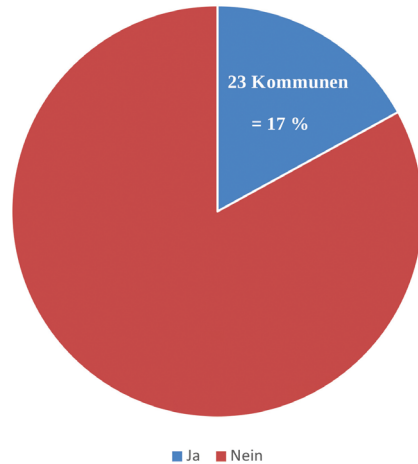
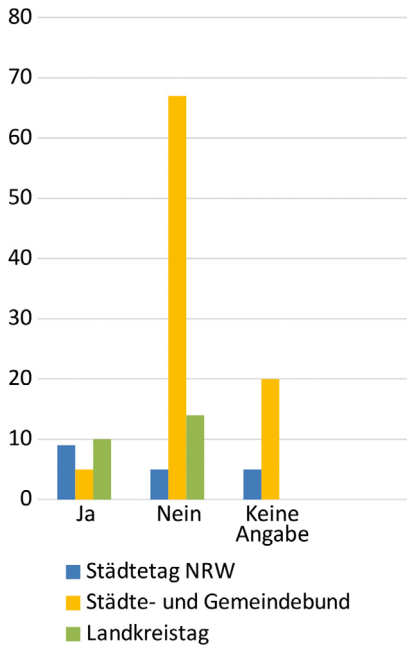


Abb. 2.7-2.8
 Ergebnis der Antworten auf die Frage der Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Spitzenverbände (AKS): „Gab es Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft?“, Verteilung im Einzelnen und Gesamtzahl

interdisziplinäre Forschung¹¹, auf die sich auch Marc von Miquel in seiner vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW beauftragten jüngsten Studie stützt, hat ergeben, dass von den ermittelten über 1.000 Verschickungsheimen nur knapp 7 Prozent kommunal waren, also rund 75 Heime, zirka 30 davon in der Trägerschaft von Kommunen aus NRW.¹²

Das Umfrageergebnis auf die Frage, ob die eigene Kommune zwischen 1945 und 1990 ein eigenes Kinderheim betrieben habe, lag mit 23 genannten Heimen schon recht nah an dieser Größe. Bemerkenswert ist dabei vor allem, dass immerhin über 80 Prozent dieser Kommunen zugleich bestätigten, auch noch über Unterlagen, also Archivgut, eines Kindererholungsheims zu verfügen. Diese Überlieferung gilt es nun unbedingt zeitnah zu erschließen, auch wenn davon auszugehen ist, dass sich darin wohl in erster Linie Dokumente zur Geschichte der Institutionen finden. Persönliche Einzelfallakten zu den in den

11 <https://verschickungsheime.de/traeger-von-verschickungsheimen/> (1.10.2025).

12 Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen. Auftraggeber: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2022, S. 33.

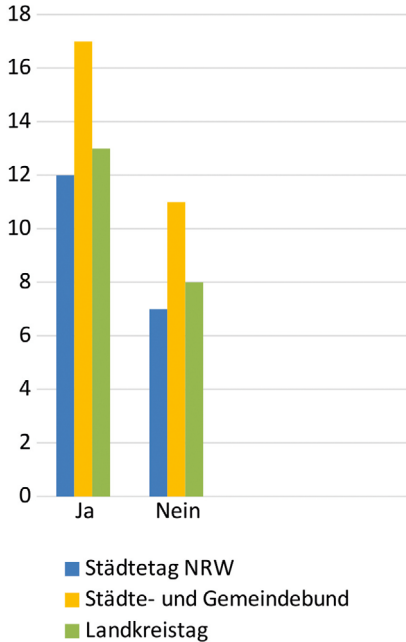


Abb. 2.9
Antworten auf die Frage der AKS nach vorhandener Überlieferung amtlicher oder nicht-amtlicher Archivbestände mit Unterlagen zur „Kinderverschickung“

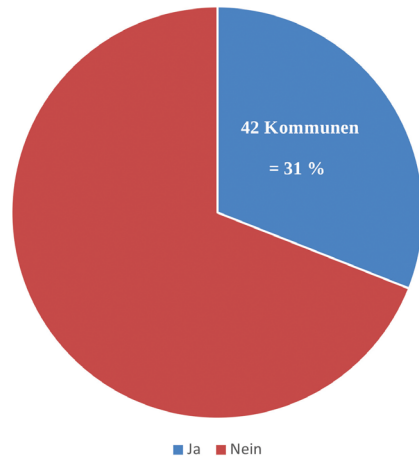


Abb. 2.10
Gesamtergebnis der Frage der AKS nach amtlichen Archivbeständen (Gesundheit, Jugend, Soziales), in denen sich Unterlagen zur Kinderverschickung zwischen 1945 und 1990 befinden könnten

Kinderkurheimen untergebrachten Geschädigten gibt es in der Regel nämlich keine.¹³

Zielte die letzte Frage speziell auf Unterlagen von städtisch unterhaltenen Heimen, wurden mit der nächsten Frage alle amtlichen und nicht-amtlichen kommunalen Bestände in den Blick genommen. Da sich die Kommunen an einer Schnittstelle der Kinderverschickungspraxis mit ihren zahlreichen beteiligten Akteur:innen befanden, sieht Schröder das kommunale Archivwesen sogar als „entscheidende Nahtstelle zwischen den Unterlagen

13 Vgl. auch allgemein Hans-Jürgen Höötman, Quellen zur Kinderverschickung im Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe (Archiv LWL), in: *Archivpflege in Westfalen und Lippe*, 95 (2021), S. 48-52, hier S. 49 und zur Überlieferung in NRW allgemein: <https://www.archive.nrw.de/landesarchiv-nrw/geschichte-erfahren/kinderverschickung-nrw> (1.10.2025).

verschiedenster Provenienzen und den Nutzungsinteressen der Betroffenen“.¹⁴ Dies zeigt sich auch in einer überaus heterogenen Überlieferung.

In der Umfrage der kommunalen Spitzenverbände gaben schließlich über 30 Prozent der Archive an, über amtliche Archivbestände aus den Bereichen Jugend, Gesundheit oder Soziales zu verfügen, die grundsätzlich Dokumente zu Verschickungskindern zwischen 1945 und 1990 enthalten könnten. Infrage kommen dabei allgemeine Sachakten oder konkrete Vorgänge mit Hinweisen auf Verschickungen und Heimaufenthalte. Häufig handelt es sich um Ablieferungen von komplexen Einzelfallakten der Jugendfürsorge oder der Erziehungshilfe. Hier steht die Erschließung oft noch bevor und eine Nutzung ist wegen personenbezogener Daten den Betroffenen selbst vorbehalten.

<u>Kindererholungskuren 1964</u>			
<u>Herchen/Sieg</u>			
Kurbeginn:	3. 1.1964	Kurende:	11. 2.1964 = 40 Tg. Mädchen
	15. 2.		= 40 " Knaben
	31. 3.		= 39 " Mädchen
	12. 5.		= 40 " Knaben
	13. 7.		= 40 " Mädchen
	25. 8.		= 39 " Knaben
	6. 10.		= 39 " Mädchen
	16. 11.		= 37 " Knaben
<u>Buhlbach/Schwarzw.</u>			
Kurbeginn:	7. 1.1964	Kurende:	17. 2.1964 = 42 Tg. Mädchen und
	20. 2.		= 42 " Knaben
	3. 4.		= 42 " "
	20. 5.		= 42 " "
	2. 7.		= 42 " "
	14. 8.		= 42 " "
	29. 9.		= 42 " "
	11. 11.		= 42 " "
<u>Wenningstedt/Sylt</u>			
Kurbeginn:	7. 1.1964	Kurende:	18. 2.1964 = 43 Tg. Mädchen und
	21. 2.		= 41 " Knaben
	4. 4.		= 41 " "
	20. 5.		= 42 " "
	3. 7.		= 40 " "
	14. 8.		= 43 " "
	29. 9.		= 39 " "
	10. 11.		= 39 " "

Abb. 2.11 Übersicht der Daten und Teilnehmendezahlen der Erholungskuren von Kindern aus der Stadt Neuss 1964 nach Herchen (Sieg), Buhlbach (Schwarzwald) und Wenningstedt (Sylt), Stadtarchiv Neuss

14 Schröder, „Verschickungskinder“, S. 44.

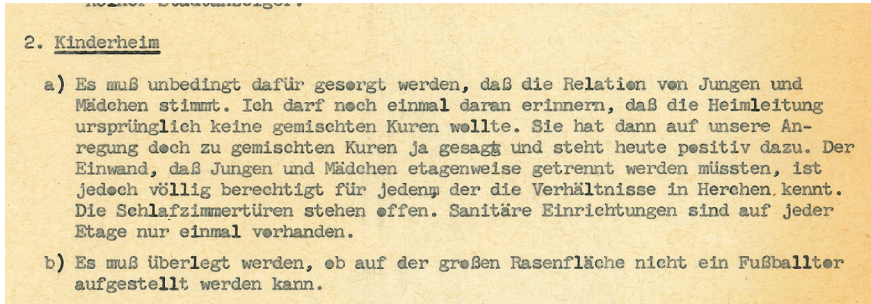


Abb. 2.12 Schreiben des Sozialdezernenten Franz-Josef Schmitt an das Sozialamt der Stadt Neuss nach seinem Besuch des Kindererholungsheims Herchen, 9. August 1965

Dies gilt in der Regel nicht für die meistens frei zugänglichen nicht-amtlichen Bestände, die in 19 Prozent der Antworten der nordrhein-westfälischen Kommunalarchive genannt werden. Dies können bereits publizierte Berichte, Fotobestände, Dias oder Postkarten mit Bildern von Heimen, aber auch private Nachlässe oder Zeitzeugenberichte sein. Für fast alle genannten Bestände ermöglicht das geltende Archivrecht schon jetzt die Benutzung durch Betroffene, soweit nicht Schutzrechte Dritter berührt sind.



Abb. 2.13 Untersuchung eines Kindes im Kindererholungsheim Herchen durch den städtischen Fürsorgearzt Eugen Niessen, um 1923, Stadtarchiv Neuss

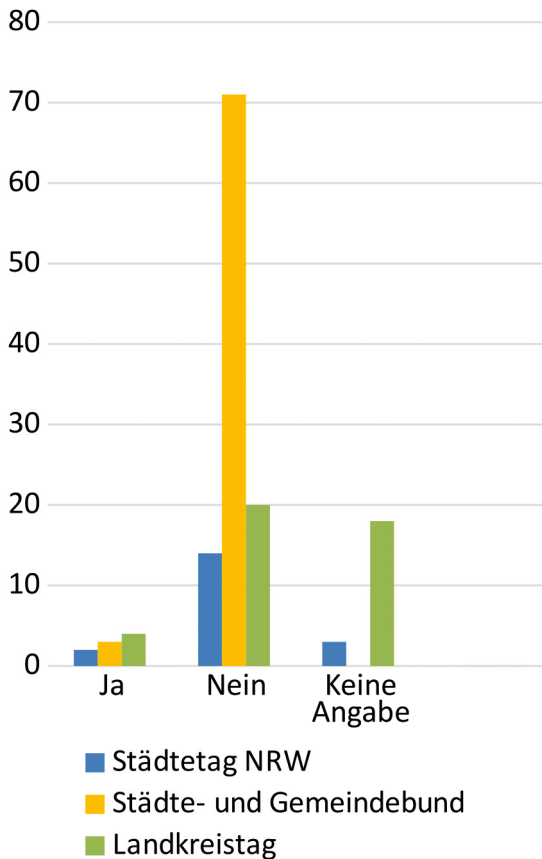


Abb. 2.14 Erkenntnisse über noch in der Verwaltung vorhandene Aktenbestände mit Unterlagen zum Thema Kinderverschickung 1945 bis 1990

Anders sieht es dagegen noch mit den Unterlagen aus, auf die sich die 4. Frage der Umfrage der kommunalen Spitzenverbände bezog, und mit der die Arbeit der Archive an der Schnittstelle zu den Ämtern der kommunalen Verwaltung ins Spiel kommt: „Gibt es Erkenntnisse über noch in der Verwaltung vorhandene Registraturen oder einzelne Archivbestände aus der Zeit zwischen 1945 und den 1990er Jahren, die Unterlagen enthalten könnten, die für die Aufklärung von Fragen zur ‚Kinderverschickung‘ relevant sind?“

Die Antworten hierauf verweisen wohl auf das schwierigste Feld der kommunalen Quellenlage, weil es eben nicht die bereits nutzbaren Dokumente in den Archiven, sondern den amtlichen Vorfeldbereich betrifft, eben die

Registraturen der Fachämter der städtischen Verwaltung. Letztere waren und sind zwar anbieterpflichtig, doch keineswegs immer durch die Archive bis auf die Ebene der Sachbearbeiter:innen zu überblicken. Dies spiegeln die Antworten der nordrhein-westfälischen Archive deutlich wider, wonach in nur sieben Prozent der beteiligten Archive genaue Erkenntnisse über noch in den kommunalen Registraturen vorhandene potentielle Archivbestände bestehen. Kenntnisse von Aufbewahrungsfristen dieser Unterlagen, Anbietersvereinbarungen oder Bewertungsmodelle gibt es gemäß dem Ergebnis der Umfrage sogar nur bei fünf Prozent der kommunalen Archive.

Welches Resümee lässt sich nun aus der ersten Abfrage zur kommunalen Quellenlage betreffend Kinderverschickungen in NRW ziehen?

1. Zunächst kann festgestellt werden, dass es mit der flächendeckenden Umfrage gelungen ist, das Thema „Kinderverschickungen“ bei allen Kommunalarchiven in Nordrhein-Westfalen zu positionieren. Die Antworten von immerhin 135 Archiven, darunter zwei Drittel der Großstädte in NRW, zeigen die erhoffte Sensibilisierung für die Thematik und die Anliegen der Geschädigten – vom Großstadt- bis zum Ein-Personen-Gemeindearchiv. Hierin besteht sicherlich der wesentliche Erfolg der Umfrage.

2. Überdies haben alle Archive spätestens mit Bearbeitung der Umfrage begonnen, ihre Bestände auf Informationen zum Thema „Kinderverschickungen“ zu prüfen. Dies belegen auch die zahlreichen Angaben, die unter der letzten, offenen Frage unserer Erhebung gemacht wurden. Sie gab Gelegenheit für weitere „Anmerkungen zur Thematik und mögliche Schwierigkeiten“. Teilweise wurde hier auf weitere, sehr hilfreiche relevante Bestände und Unterlagen in den Archiven hingewiesen: Personalakten verstorbener Heimleitungen, Anträge auf Kostenübernahmen mit Listen von Kindern, Orten und sogar Befunden, oder auch aufschlussreiche Berichte von Praktikanten in Heimen.

3. Die Umfrage der nordrhein-westfälischen Kommunalarchive zeigt schließlich aber auch die Aufgaben und großen Herausforderungen, vor denen gerade personell eher dürftig ausgestattete Kommunalarchive noch stehen:

- a) Bereits in den Archiven befindliche Bestände aus den Bereichen Jugend, Gesundheit und Soziales sind entweder noch gar nicht erschlossen und wenn, dann nach üblichen archivischen Grundsätzen und Möglichkeiten, das heißt, dass eben nicht jedes Einzelblatt, die sprichwörtliche „Stecknadel im Heuhaufen“, die vielleicht eine wichtige Information für Betroffene enthält, verzeichnet sein kann.¹⁵

15 Zu einem überraschenden Fund bei einem Workshop im Historischen Archiv der Stadt Köln vgl. <https://kinderverschickungen-nrw.de/die-recherche-geht-weiter> (30.11.2024).

- b) Mangels rechtlicher Grundlagen und inhaltlicher Sensibilisierung, aber auch aus Datenschutzgründen, wurden Einzelfall-Massenakten bereits früher durch Verwaltungen oder Archive kassiert. Hier liegt eine weitere Ursache für irreversible Überlieferungslücken.
- c) Aus diesem Befund folgt die vielleicht größte Aufgabe für die Kommunen: Die noch in der Verwaltung befindlichen Registraturen müssen auf Unterlagen zu „Kinderverschickungen“ geprüft werden. Dies ist allerdings nicht allein Aufgabe der Archive und nur gemeinsam mit den Fachämtern der Verwaltung zu leisten. Dazu bedürfte es konkreter Vorgaben hinsichtlich der Aufbewahrungsfristen bzw. Moratorien zur Verhinderung weiterer Verluste und ein abgestimmtes Vorgehen von Verwaltung, Archiven und Betroffenenverbänden.¹⁶



Abb. 2.15 Verschickungskinder im Garten des Kindererholungsheims Herchen, 1932, Stadtarchiv Neuss

¹⁶ Der Verein der Verschickungskinder und das Citizen Science Projekt-Kinderverschickungen-NRW (CSP-KV-NRW) haben sich in einem Anschreiben an das Landesarchiv NRW und die Archivberatungsstellen der Landschaftsverbände gewandt und ein Moratorium für verschickungsrelevante Akten gefordert. Auf diese Weise soll die Vernichtung relevanter Aktengruppen verhindert und erreicht werden, dass diese bis zu einem bestimmten Zeitpunkt für die Auswertung aufbewahrt werden. In Baden-Württemberg gibt es ein solches Moratorium bereits seit 2020. Dort werden Unterlagen bis auf weiteres in Behörden aufbewahrt. Die Betroffenen müssen dort also an einzelne Ämter und Behörden herantreten. Wichtig erscheint das Signal an die Betroffene, dass ihr Anliegen unterstützt wird. Vgl. „Akten mit Informationen zu ehemaligen Verschickungskindern sollen aufbewahrt werden“ <https://www.landearchiv-bw.de/de/aktuelles/nachrichten/71809> (14.5.2024).

Quintessenz der Umfrage der Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Spitzenverbänden zur Überlieferungsbildung zum Thema „Verschickungskinder“ von 1945 bis 1990: Es ist bereits einiges in Angriff genommen worden *und* es gibt noch viel zu tun in Nordrhein-Westfalen! Ungeachtet der positiven Ergebnisse der Erhebung bei den Kommunalarchiven im Land NRW bleibt die Erkenntnis, dass im Jahr 2023 insgesamt überhaupt eher wenige Unterlagen zu „Kinderverschickungen“ erhalten sind, wovon jene in den Kommunalarchiven wiederum nur einen kleinen Teil ausmachen. Aber genau diese Überlieferung muss gesichert und so schnell wie möglich bereitgestellt werden, um für Geschädigte und wissenschaftliche Forschung benutzbar zu sein! Die Archivar:innen der Kommunalarchive leisten auch zu diesem Teil der Aufarbeitung gerne ihren Beitrag.

Quellen zur Kinderverschickung in evangelischen kirchlichen Archiven. Das Beispiel des Landeskirchlichen Archivs der Evangelischen Kirche von Westfalen

Ingrun Osterfinke

Landeskirchliches Archiv der Evangelischen Kirche von Westfalen, Bielefeld

„Erholungs- und heilbedürftigen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen durch eine leib-seelische Behandlung und Pflege in mehrwöchigen Kuren Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Lebensfreude wiederzugeben, ist ein wesentliches Stück evangelischer Liebestätigkeit.“ So leiten sich die „Grundsätze für die Evangelische Erholungs- und Kurheilfürsorge“ ein, die der Central-Ausschuss für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche 1953 herausgegeben hat.¹ Kindererholungsmaßnahmen entsprachen dem diakonischen Anspruch der evangelischen Kirche und lagen daher in der Hand von Einrichtungen der Inneren Mission. Vergleichbar zur wohlfahrtsstaatlichen Zielrichtung war die Intention, „Gesundheit“ und „Leistungsfähigkeit“ der Kinder im Nachkriegsdeutschland zu fördern. Die „Lebensfreude“, das christliche Seelenheil dabei in den Blick zu nehmen, erfüllte darüber hinaus ganz und gar den Auftrag der Inneren Mission – so der Anspruch. Dass die Realität anders aussah, zeigen aktuelle und laufende Forschungen. Zum Beleg des Handelns in Kirche und Diakonie sind Unterlagen zur evangelischen Kinderverschickung an den Orten erhalten worden, wo archivische Verantwortung übernommen wurde. Dass Quellen über ihren Entstehungszweck hinaus auch zu anderen, erst später auftretenden Fragestellungen Auskunft geben können und müssen, zeigt sich aktuell bei der Erforschung der physischen und psychischen Gewalt, die Kindern bei Kindererholungen zugefügt wurde. Diese Forschung zu unterstützen entspricht dem Auftrag kirchlicher Archive, die sich als öffentliche Archive und damit als offene Archive verstehen, mit dem Ziel, möglichst niedrigschwelliger Zugang zu ihren Quellen zu ermöglichen. Dazu zählt auch, die von ihnen verwaltete Überlieferung zu sichten und ihre Aussagefähigkeit zu prüfen – sowohl für die wissenschaftlich-kritische Erforschung der

¹ Grundsätze für die Evangelische Erholungs- und Kurheilfürsorge, 1953, LkA EKvW 13.110, Nr. 3144.

Kinderverschickung, als auch für die individualbiographischen Fragen der ehemals verschickten Kinder.

Der nachfolgende Beitrag möchte einen Überblick über die Quellenlage zur evangelischen Kinderverschickung in evangelischen Archiven in NRW geben, und zwar vorrangig am Beispiel des Landeskirchlichen Archivs der Evangelischen Kirche von Westfalen (EKvW). Nach einer kurzen Einführung über gesetzliche Zuständigkeiten und Bestände landeskirchlicher Archive am Beispiel des Landeskirchlichen Archivs der EKvW (1) werden Träger und Organisation der evangelischen Kinderverschickung in Westfalen vorgestellt (2), bevor eine Betrachtung der im Landeskirchlichen Archiv der EKvW vorhandenen Quellenlage zum Thema erfolgt (3). Abschließend werden Quellen in vier weiteren befragten evangelischen Archiven in Nordrhein-Westfalen aufgezeigt (4). Dabei werden die Landeskirchlichen Archive der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Lippischen Landeskirche in den Blick genommen. Mit dem Archiv des Evangelischen Johanneswerks und dem Hauptarchiv der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel werden auch zwei Diakonische Archive angesprochen.

1. Zuständigkeit und Bestände landeskirchlicher Archive am Beispiel des Landeskirchlichen Archivs der Evangelischen Kirche von Westfalen

Die Aufgaben und Zuständigkeiten der landeskirchlichen Archive in den 20 Gliedkirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland sowie des Evangelischen Zentralarchivs in Berlin sind in kirchlichen Archivgesetzen definiert.² Auch größere diakonische Einrichtungen haben sich dieser gesetzlichen Grundlage für ihre Archive angeschlossen. Die evangelische Archivgesetzgebung erfolgte fast zeitgleich mit derjenigen von Bund und Ländern Ende der 1980er Jahre und lehnt sich sehr eng an die staatlichen Archivgesetze an. Damit verstehen sich die evangelischen Archive als öffentliche Archive mit dem Ziel, ihre Quellen öffentlich und möglichst leicht zugänglich bereitzustellen. Aufgrund der ähnlichen kirchlichen Verwaltungsstrukturen und der oftmals gemeinsamen oder ähnlichen archivgesetzlichen Grundlage sind Zuständigkeiten und Überlieferungsbildung in den landeskirchlichen Archiven in Deutschland durchaus vergleichbar. Westfalen sei hier als Beispiel vorgestellt:

² Die Archivgesetze der Landeskirchen sowie der EKD können im Fachinformationssystem Kirchenrecht abgerufen werden: <https://www.wbv-kommunikation.de/leistungen/kirchenverwaltung/landeskirchen/> (8.10.2025).

Das Landeskirchliche Archiv der Evangelischen Kirche von Westfalen ist nach § 10 Abs. 1 und 2 sowie § 11 Archivgesetz der EKV³ (Evangelische Kirche der Union, heute: Union Evangelischer Kirchen) direkt zuständig für alle landeskirchlichen Stellen, diese sind auch anbieterpflichtig. Damit verfügt das Archiv über die Bestände der zentralen Verwaltung des Landeskirchenamtes, der Kirchenleitung und der Landessynode sowie der landeskirchlichen Ämter und Einrichtungen, die der Erfüllung einzelner landeskirchlicher Aufgaben dienen.

Nach dem Verständnis ihrer Kirchenordnung und dem dort verankerten presbyterial-synodalen Prinzip baut sich die Evangelische Kirche von Westfalen von der Gemeinde her auf.⁴ Mehrere Kirchengemeinden einer Region bilden einen Kirchenkreis als kirchenleitende und verwaltende Mittelebene. Kirchengemeinden und Kirchenkreise sind wie die Evangelische Kirche von Westfalen Körperschaften des öffentlichen Rechts und somit selbstständige Rechtsträger. Diesem Gedanken folgt das Archivgesetz mit einer Verpflichtung für die Kirchengemeinden und Kirchenkreise, ihre Überlieferung selbst zu sichern und nutzbar zu machen. Dabei werden sie vom Landeskirchlichen Archiv im Rahmen der Archivpflege fachaufsichtlich beraten und betreut.⁵ Einige dieser Archivbestände befinden sich vor Ort, eine überwiegende und zunehmend steigende Zahl von Kirchengemeinden und Kirchenkreisen nimmt jedoch die Möglichkeit der kostenlosen Deponierung im Landeskirchlichen Archiv Bielefeld wahr.

Neben dieser amtlichen Überlieferung verwahrt das Landeskirchliche Archiv der EKV als klassische Archivaufgabe ergänzende Unterlagen, darunter auch Archivbestände anderer Träger. So verfügt es über ein Depositum des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche von Westfalen.

3 Kirchengesetz zur Sicherung und Nutzung von kirchlichem Archivgut in der Evangelischen Kirche der Union (Archivgesetz – ArchG) vom 6.5.2000 (ABl. EKD 2000 S. 228), <https://www.kirchenrecht-westfalen.de/document/6046/search/archivgesetz> (8.10.2025).

4 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14.1.1999 (KABl. 1999 S. 1), <https://www.kirchenrecht-westfalen.de/document/5732/search/kirchenordnung#s11560004> (8.10.2025); vgl. auch Werner Danielsmeyer, Die Evangelische Kirche von Westfalen. Bekenntnisstand, Verfassung, Dienst an Wort und Sakrament, 2. veränderte Auflage, Bielefeld 1978, S. 205-209.

5 Vgl. § 10 Abs. 5 und 6 ArchG, § 12 ArchG.

2. Träger und Organisation der evangelischen Kinderverschickung in Westfalen

Der im Landeskirchlichen Archiv der EKvW unter der Bestandssignatur LkA EKvW 13.110 deponierte Archivbestand des Diakonischen Werks der EKvW gibt Auskunft über die Organisation der evangelischen Kinderverschickung nach 1945 in Westfalen, deren Hauptakteure Institutionen der Inneren Mission waren. Die Überlieferung dieses regionalen Spitzenverbandes der kirchlichen Wohlfahrtspflege stellt daher eine zentrale Quelle zur Erforschung der evangelischen Kindererholungsmaßnahmen in Westfalen dar. Die Maßnahmen wurden in Trägerschaft örtlicher Vereine der Inneren Mission durchgeführt. Diese waren im 19. Jahrhundert als evangelische Initiativen der christlichen Liebes- und Fürsorgetätigkeit auf gemeindlicher und regionaler Ebene entstanden. Sie blieben nach dem Zweiten Weltkrieg unter dem Dach des Landesverbandes der Inneren Mission in Westfalen e.V. verbandlich organisiert. Dieser ging 1949 aus dem 1911 gegründeten Provinzialausschuss für Innere Mission e.V. hervor, nachdem die Landessynode mit Kirchengesetz im selben Jahr das Verhältnis der Landeskirche zur Inneren Mission in Westfalen geregelt hatte und alle Werke und Einrichtungen in Westfalen mit der Bezeichnung „Innere Mission“ verpflichtete, sich dem Landesverband anzuschließen. Als unterstützende Stelle für gemeinsame Aufgaben und als gemeinsame Interessenvertretung nach außen übernahm der Landesverband auch die Gesamtregie der evangelischen Kindererholungsmaßnahmen. Dies geschah zunächst gemeinsam mit dem Evangelischen Hilfswerk Westfalen, das 1945 als zentrale Hilfsstelle angesichts der Notstände der Nachkriegszeit gegründet worden war. 1960 erfolgte der Zusammenschluss von Landesverband und Hilfswerk zum Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V., seit 1976 unter dem Namen Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen.⁶

6 Vgl. Kirchengesetz über das Verhältnis der Evangelischen Kirche von Westfalen zu ihrer Inneren Mission, 12.11.1949, KABL. 1949 S. 87; Satzung des Landesverbandes der Inneren Mission in Westfalen, 6.12.1949, KABL. 1950 S. 1-4; Kirchengesetz über die Zusammenführung des Landesverbandes der Inneren Mission von Westfalen e.V. und des Evangelischen Hilfswerks Westfalen zum Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V., 14.10.1960, KABL. 1960 S. 159-160; Kirchengesetz über die Ordnung der diakonischen Arbeit in der Evangelischen Kirche von Westfalen (Diakoniegesetz), 3.11.1976, KABL. 1960 S. 130-132; Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V. (Hg.), Der Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V. Organe, Aufbau und Mitglieder des Landesverbandes. Ausbildungs- und Arbeitsstätten der Diakonie in Westfalen und ihre Träger, Bielefeld 1965, S. 320-328. Das Verzeichnis gibt außerdem

Es ist belegt, dass das Evangelische Hilfswerk Westfalen und der Landesverband der Inneren Mission seit ca. 1947 Kinderkuren und seit Mitte der 1950er Jahre Ferienerholungsmaßnahmen für Schulkinder unter der Bezeichnung Ferienhilfswerk koordinierten. Letztere folgten den staatlichen Richtlinien für das Ferienhilfswerk für Kinder in NRW, welches sich auf Maßnahmen der freien, kommunalen und betrieblichen Wohlfahrtspflege stützte. Diese wurden aus staatlichen Mitteln bezuschusst. Entsprechend der Richtlinien war für die Kinder-Ferienerholung im Unterschied zur Kurheilfürsorge nicht die medizinische, sondern die soziale Indikation entscheidend. Als Kriterien galten: kinderreiche und „unvollständige“ Familien, Wohnverhältnisse der Nachkriegszeit, geringes Einkommen der Familie, Berufstätigkeit der Mutter.⁷

Die Durchführung der Maßnahmen oblag den sogenannten Synodaldienststellen der Inneren Mission. Dabei handelte es sich um die Geschäftsstellen von so bezeichneten Synodalgruppen, in die sich der Landesverband gliederte und die alle Träger diakonisch-missionarischer Dienste, Einrichtungen, Anstalten und Werke innerhalb ihres Kirchenkreises zusammenfassten.⁸ Die Synodaldienststellen waren selbstständige Einrichtungen der Inneren Mission mit einem in der Regel pfarramtlichen Synodalbeauftragten und einem Synodalgeschäftsführer. Als „Entsendestellen“ für die Kinderverschickung sprachen sie unter anderem die Pfarrer in den Kirchengemeinden ihres Kirchenkreises direkt zur Auswahl der Kinder an. Die Kirchengemeinden und örtlichen Gemeindedienste der Inneren Mission regelten sodann die Zuschüsse von Versicherungsträgern, Innerer Mission und Kirchengemeinde, organisierten den ärztlichen Gesundheitscheck und vermittelten alle Reiseinformationen an die Eltern. Die Entsendung der Kinder erfolgte in Heime ebenfalls selbstständiger diakonischer Träger im gesamten Bundesgebiet und zum Teil im angrenzenden Ausland.⁹

einen guten Überblick über die 1965 angeschlossenen Einrichtungen der Inneren Mission in Westfalen.

- 7 Früheste Belege zu Kinderkuren im Archivbestand finden sich in LkA EKvW 13.110, Nr. 923 und 924; Erfahrungsbericht über die Maßnahmen des Ferienhilfswerks für Kinder 1955, LkA EKvW 13.110, Nr. 3168; Niederschrift über die Sitzung der Synodalgeschäftsführer und der Sachbearbeiter für das Ferienhilfswerk, 23.5.1957, mit Richtlinien des Ferienhilfswerks für Kinder in NRW, 25.5.1957, LkA EKvW 13.110, Nr. 3202.
- 8 Vgl. §§ 7 und 15 Satzung des Landesverbandes der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V., 21.11.1960, KABl. 1960 S. 173-177. Ein Verzeichnis der Synodaldienststellen Stand 1965 findet sich in: Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V. (Hg.), Landesverband, S. 16-22.
- 9 Vgl. LkA EKvW 13.110, Nr. 3144, Nr. 3149, Nr. 3167. Die Organisation in den Kirchengemeinden lässt sich in überlieferten Gemeindearchiven nachvollziehen, exemplarisch in den Archiven

3. Quellen zur Kinderverschickung im Landeskirchlichen Archiv der Evangelischen Kirche von Westfalen

Neben dem erwähnten Archivbestand des Diakonischen Werks gilt es, die gesamte Überlieferung im Landeskirchlichen Archiv der EKvW zu betrachten, die alle unter Kapitel 1 erwähnten Verwaltungsebenen umfasst. Es ergibt sich folgende Quellenlage:¹⁰

In den zentralen Archivbeständen der landeskirchlichen Stellen der Evangelischen Kirche von Westfalen liegt keine Überlieferung zur Kinderverschickung vor, da die Landeskirche selbst keine Kindererholungsheime unterhielt. Das Landeskirchenamt führte seit 1978 die Stiftungsaufsicht über die Stiftung Kinderkurklinik Bad Sassendorf – aus dieser Zeit sind im Sachaktenbestand des Landeskirchenamtes LkA EKvW 0.0 neu B vor allem Jahresabschlussprüfungsberichte vorhanden.¹¹ Die Kinderkurklinik war 1877 unter dem Namen Kinderheilanstalt Bad Sassendorf als Stiftung der Inneren Mission gegründet worden und befindet sich heute in Trägerschaft des Johanniterordens.

Von beschickten Heimen in westfälischer diakonischer Trägerschaft sind zu drei Heimen Akten überliefert – und zwar durch die Archive der Kirchenkreise, da die diakonischen Träger dem entsprechenden Kirchenkreis entweder nahestanden oder an diesen übergegangen sind. Es handelt sich um Unterlagen zu Schloss Kranzbach in Oberbayern und zum Seeferienheim auf Juist, die beide 1972 als Freizeitheime von den Vereinigten Kirchenkreisen Dortmund übernommen wurden.¹² Quellen dazu finden sich vor allem im Archivbestand der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund in Dortmund sowie in den Archivdeposita der ehemaligen Kirchenkreise Dortmund-Süd LkA EKvW 4.237, Dortmund-Nordost LkA EKvW 4.240 und Dortmund-West LkA EKvW 4.241 im Landeskirchlichen Archiv. Die Überlieferung zum dritten Heim, das Hammer Kurheim auf Spiekerooog, gelangte durch das Archivdepositum seines Trägers, das Diakonische Werk Hamm, in das Landeskirchliche Archiv (Archivbestand LkA EKvW 13,56).¹³ Die Akten geben klassischerweise Aufschluss über die

der Evangelischen Kirchengemeinden Altena, Asseln und Dülmen in folgenden Archivalien: LkA EKvW 4.68, Nr. 287; LkA EKvW 4.176, Nr. 230; LkA EKvW 4.235, Nr. 50.

10 Eine bestandsübergreifende Fundstellenübersicht wurde 2024 für den Runden Tisch im Landtag NRW „Verschickungskinder“ erstellt und kann bei Interesse im Landeskirchlichen Archiv angefordert werden.

11 LkA EKvW 0.0 neu B, Nr. 701-716.

12 Niederschrift über die Mitgliederversammlung des Ev. Vereins für Freizeit und Erholung e.V., 18.3.1972, LkA EKvW 4.241, Nr. 233.

13 Während die Erschließungsinformationen zu den erwähnten Dortmunder Deposita im Archivportal NRW (<https://www.archive.nrw.de/>, 8.10.2025) einsehbar sind, konnten die

Verwaltung der Kurheime, die Finanzierung sowie Baumaßnahmen und nicht zu Einzelfällen verschickter Kinder.

Hierzu interessanter ist die Überlieferung der Kirchengemeinden, die wie erwähnt in die Auswahl und Organisation involviert waren: In einigen Gemeindearchiven finden sich für die 1950er und 1960er Jahre in den Sachakten zur Kindererholung Listen der verschickten Kinder zu Kuren wie zu Freizeiten, auch mit ärztlichen Befunden. Es wurden zwar keine Einzelfallakten zu den Kindern angelegt. Jedoch lassen diese Fundstellen darauf schließen, dass sich in anderen Gemeindearchiven ohne solche dezidierten Betreffakten in weiteren vermischten Akten der Kirchengemeinden etwa zur Liebes- und Fürsorgetätigkeit, zur allgemeinen Verwaltung oder in Korrespondenzen der Pfarramtspersonen entsprechende Hinweise ergeben könnten. Listen verschickter Kinder sind auch vereinzelt in den Akten des Diakonischen Werks zur Ferienerholung enthalten. Als Hauptquelle für die Recherchemöglichkeit aus individualbiographischem Interesse sind jedoch sicherlich die Kirchengemeindearchive zu sehen.

Für alle weiteren Forschungen bildet – wie bereits ausgeführt – der deponierte Archivbestand des Diakonischen Werks der EKvW LkA EKvW 13.110 die aussagekräftigste und dichteste Überlieferung. Für die Zeit von Ende der 1940er bis in die frühen 1970er Jahre liegen Sachakten zur Kurheilfürsorge und Erholungsfürsorge vor (letztere unter dem Namen Ferienhilfswerk). Kurheil- und Erholungsmaßnahmen haben vermischten Niederschlag in den Akten gefunden, wobei die Ferienerholung überwiegend dokumentiert ist. Die Unterlagen werden im Weiteren zu folgenden Aspekten betrachtet: Quantitative Aussagen zur Kinderverschickung, Organisation und praktische Durchführung, mögliche medizinische oder pädagogische Ziele der Maßnahmen, Beschwerden der Eltern, Alltag der Kinder, zeitgenössische Dokumente von den Kindern.¹⁴

Quantitative Aussagen zur evangelischen Kinderverschickung in Westfalen könnten ermittelt werden auf Grundlage unterschiedlicher vorliegender Statistiken – nicht nur im Archivdepositum des Diakonischen Werks sondern auch in einigen Gemeindearchiven, und zwar unter anderem über Zahl, Alter oder Herkunft der verschickten Kinder, Heimbelegungen, Kosten- und

Bestände des Diakonischen Werks Hamm LkA EKvW 13.56 und des Diakonischen Werks der EKvW LkA EKvW 13.110 aus redaktionellen Gründen dort bisher leider noch nicht eingestellt werden.

14 Die Auswahl der genannten Kriterien erfolgte in Anlehnung an: Gudrun Silberzahn-Jandt, Abschlussbericht des unabhängigen Forschungsauftrags zur Praxis der Verschickungskinder. Beauftragt vom Diakonischen Werk Württemberg, Stand: Juni 2022, www.diakonie-wue.de/kinderverschickung (8.10.2025).

Zuschussaufschlüsselung, Art der Kuren und Ferienerholungen oder über Betreuungskräfte.

Die Organisation der Maßnahmen und die praktische Durchführung vor Ort, die personellen und räumlichen Betreuungsbedingungen spiegeln sich wider in der Korrespondenz des Landesverbandes der Inneren Mission (und bis 1960 des Evangelischen Hilfswerks) mit Heimen, Synodaldienststellen und Mitarbeitenden sowie in Rundschreiben an diese Adressatenkreise, in Verwendungsnachweisen mit Sachberichten der Entsendestellen an den Landesverband, in Gesamtverwendungsnachweisen des Landesverbandes für Landes- und Bundesmittel, außerdem in Heimaufsichtsberichten aus den 1960er und 1970er Jahren und schließlich in den Verhandlungen mit dem Provinzialverband Westfalen und mit Krankenkassen um die Bezuschussung von Kuren und Aufnahme von Heimen in die Liste der Kurheilfürsorge oder um die Form der Zusammenarbeit mit den behördlichen Entsendestellen in den 1950er Jahren.¹⁵ Der Landesverband der Inneren Mission bewarb auch die von der Landesversicherungsanstalt Westfalen vollständig finanzierten Kinderkuren für Kinder von Pflichtversicherten mit chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege, Rheuma, Herz- und Kreislaufschäden in den 1950er Jahren bis Anfang der 1960er Jahre.¹⁶ 1953 erarbeitete der Central-Ausschuss für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche „Grundsätze für die Evangelische Erholungs- und Kurheilfürsorge“, 1956 folgten Richtlinien für die Ferienerholung.¹⁷ 1962 wurde beim Landesverband der Inneren Mission eine eigene Ausgleichsstelle für Kurheilfürsorge eingerichtet, um durch zentrale Verhandlungen mit den Heimen und Zusammenfassung kleinerer Gruppen zu gemeinsamen Transporten eine koordinierte und wirtschaftliche Durchführung der Maßnahmen sowie eine ausgeglichene Belegung der evangelischen Kurheime über das Jahr zu fördern. Die Vermittlung der Kurheilplätze schloss jedoch nicht die Finanzierung ein, für die die Entsendestellen verantwortlich blieben.¹⁸

15 Heimaufsichtsberichte in LkA EKvW 13.110, Nr. 1934 und Nr. 3221; Notizen über Heimbesuche durch den Landesverband in LkA EKvW 13.110, Nr. 1963; zu letzteren beiden Punkten vgl. v.a. LkA EKvW 13.110, Nr. 3138 und Nr. 3139.

16 Vgl. v.a. LkA EKvW 13.110, Nr. 941 und Nr. 2676; LkA EKvW 4.68, Nr. 286 und LkA EKvW 4.149, Nr. 264.

17 Grundsätze für die Evangelische Erholungs- und Kurheilfürsorge, 1953, LkA EKvW 13.110, Nr. 3144; Richtlinien für die Ferienerholung, herausgegeben vom Central-Ausschuss für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche, 1956, LkA EKvW 13.110, Nr. 2726.

18 Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e.V. an alle Synodaldienststellen und Kirchl. Gemeindedienste für Innere Mission in Westfalen, Rundschreiben Nr. 10, 26.2.1962, LkA EKvW 13.110, Nr. 3149.

Für Fragestellungen zu medizinischen oder pädagogischen Zielen und zu der unter diesen Aspekten steuernden Auswahl der Kinder könnten sich in folgenden Quellen Anhaltspunkte ergeben: Vereinzelt überlieferte Gewichtskontrollen, ärztliche Gutachten und Berichte zur medizinischen oder sozialen Indikation, Unterlagen zu Schulungen und Richtlinien für Mitarbeitende, unter anderem auch zur religiösen Begleitung der Kinder. Letztere liegen jedoch nur für das Ferienhilfswerk vor.¹⁹

Beschwerden von Eltern sowie Reaktionen darauf sind ebenfalls nur sehr vereinzelt dokumentiert – und zwar aus den 1950er und frühen 1960er Jahren. Sie beziehen sich vor allem auf die Unterbringung, etwa auf unzureichende Verpflegung, schlechte Wohnverhältnisse und fehlende Ausstattung. In einem Fall wurden zudem mangelnde Beschäftigung und Betreuung sowie das Zurückhalten von Post beanstandet. In einem weiteren Fall sind auch Bestrafungen und Züchtigungen thematisiert.²⁰

Zum Alltag der Kinder, zu den Reisebedingungen ergeben sich Hinweise in Richtlinien und Korrespondenzen.²¹ Für die Ferienerholungen zeugen davon vor allem regelmäßige Verlaufsberichte, die direkt von der Freizeit an den Landesverband der Inneren Mission ergingen. Hier finden sich vereinzelte Hinweise zum Verhalten der Helferinnen und Helfer, mitunter zu gewalttätigen Übergriffen und zu Unfällen. Immer wieder wird auch vom Bettnässen oder vom Heimweh der Kinder berichtet, in Einzelfällen von der Abholung der Kinder durch die Eltern.²²

Zeitgenössische Dokumente von den Kindern selbst liegen nur mittelbar vor in vermutlich unter Anleitung sorgsam gestalteten Heften und Zeichnungen von den Freizeiten, die wahrscheinlich in Gruppenarbeit erfolgten und keinen Blick in das Innere der Kinder ermöglichen.²³

19 Gewichtskontrollen und ärztliche Gutachten z.B. in LkA EKvW 4.321, Nr. 82; LkA EKvW 4.68, Nr. 287; LkA EKvW 13.110, Nr. 909 und Nr. 925; pädagogische Ziele, Schulungen und Richtlinien für Mitarbeitende v.a. in LkA EKvW 13.110, Nr. 3185, Nr. 3189 und Nr. 3207 sowie in: Diakonisches Werk der Ev. Kirche von Westfalen (Hg.), Leitfaden für Mitarbeiter im Ferienhilfswerk, LkA EKvW 13.110, Nr. 3239.

20 Vgl. LkA EKvW 13.110, Nr. 416 und Nr. 3235.

21 LkA EKvW 13.110, Nr. 941 und Nr. 2676; LkA EKvW 4.68, Nr. 286; LkA EKvW 4.149, Nr. 264; Diakonisches Werk der Ev. Kirche von Westfalen (Hg.), Leitfaden für Mitarbeiter im Ferienhilfswerk, LkA EKvW 13.110, Nr. 3239.

22 Vgl. LkA EKvW 13.110, Nr. 3227 und Nr. 3229; Berichte über zwei tödliche Unfälle, 1965, in LkA EKvW 13.110, Nr. 3204.

23 LkA EKvW 13.110, Nr. 3182 und Nr. 3183.

4. Quellen zur Kinderverschickung in anderen evangelischen Archiven in NRW

Um die Quellenlage zur Kinderverschickung in weiteren evangelischen Archiven in Nordrhein-Westfalen zu beleuchten, wurden die Archive der beiden benachbarten Landeskirchen sowie von zwei großen diakonischen Einrichtungen nach einschlägigen Archivbeständen befragt: das Archiv der Evangelischen Kirche im Rheinland, das Landeskirchliche Archiv der Lippischen Landeskirche, das Archiv des Evangelischen Johanneswerks und das Hauptarchiv der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. In den befragten landeskirchlichen Archiven liegt die Hauptquelle ebenfalls in den übernommenen Archivbeständen der regionalen Diakonischen Werke:

Im Rheinland ist die Quellenlage vergleichbar zu Westfalen, da auch hier das regionale Diakonische Werk die Kindererholung, vor allem das Ferienhilfswerk, organisierte. Das Archiv der Evangelischen Kirche im Rheinland verfügt über mehrere deponierte Archivbestände des ehemaligen Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche im Rheinland, darunter der Bestand 5WV 066M Diakonisches Werk – Kur- und Erholungsfürsorge. Neben der Mütter-, Familien- und Altenerholung sind darin einige Akten zur Kindererholung aus den 1950er bis 1970er Jahren und zum Ferienhilfswerk aus den 1970er bis 1990er Jahren vorhanden. Online einsehbar sind die Erschließungsinformationen zu zwei weiteren relevanten Archivbeständen des Diakonischen Werks: Der Bestand 5WV 052 Diakonisches Werk, Bestand Hilfswerk, enthält Akten zur Kindererholung der 1950er Jahre,²⁴ während sich in 5WV 051 Diakonisches Werk, Bestand Direktor Otto Ohl, in der Überlieferung des Geschäftsführers des rheinischen Spitzenverbandes der Inneren Mission unter anderem Verwendungsnachweise und Erfahrungsberichte in den Unterlagen zu Kindererholung und Ferienhilfswerk finden.²⁵

Dem Diakonischen Werk der Lippischen Landeskirche bzw. dessen Vorgängereinrichtungen waren direkt zwei Kindererholungsheime angegliedert: das Kinderheim Asemissen und das Kindererholungsheim Schwalenberg. Die Überlieferung hierzu gelangte 2015 nach der Übernahme der Trägerschaft des Diakonischen Werks durch die Landeskirche in das Landeskirchliche Archiv der Lippischen Landeskirche und befindet sich im Bestand 05.09. Diakonisches Werk. Sie setzt sich vornehmlich aus Finanz-, Verwaltungs- und

24 <https://archiv.ekir.de/inhalt/5wv-052-diakonisches-werk-bestand-hilfswerk/> (8.10.2025), in dem hier hinterlegten Findbuch S. 60ff.

25 <https://archiv.ekir.de/inhalt/5wv-051-diakonisches-werk-bestand-direktor-otto-ohl/> (8.10.2025), in dem hier abrufbaren Findbuch S. 367ff.

Bauunterlagen der beiden Heime zusammen. Daneben liegen in den zentralen Archivbeständen des Archivs der Lippischen Landeskirche einige Unterlagen zum Kindererholungsheim Bethesda vor, da die Landeskirche im Aufsichtsrat vertreten war. Dementsprechend handelt es sich vor allem um Aufsichtsratsunterlagen und -protokolle.

Die zwei befragten diakonischen Archive in Bielefeld verfügen nur über wenige bzw. gar keine Quellen zur Kindererholung:

Im Archiv des Evangelischen Johanneswerks Bielefeld befinden sich zwar Unterlagen aus der Trägerschaft des Johanneswerks für zwei kleinere Erholungshäuser für Kinder auf Juist. Es handelt sich jedoch um eine geringe Überlieferung zur Verwaltung, ohne dezidierte Hinweise zu Kindern oder zum Kurwesen. Außerdem existieren wenige Aktenfunde der ehemals selbstständigen Stiftung Kinderheilanstalt Bethesda in Bad Salzuflen, und zwar Protokolle von Sitzungen des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie wenige Vorgänge zu Bau- und Grundstücksangelegenheiten. Die Unterlagen gelangten nach der Übernahme der Trägerschaft durch das Johanneswerk 1971 in das Archiv. Zu diesem Zeitpunkt war die Kinderkurarbeit jedoch bereits ausgelaufen. Die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel verfügten nie über eigene Heime zur Kindererholung. Aus den Quellen des Hauptarchivs kann die Entsendung von Diakonissen und Diakonen in die Kinderheilanstalt Bethesda und in die Kinderklinik Bad Sassendorf nachvollzogen werden.²⁶

Aus westfälischer Perspektive lässt sich abschließend resümieren: Wie an anderer Stelle für die Überlieferungssituation zur Kinderverschickung bei öffentlichen und privaten Trägern festgestellt wurde,²⁷ ist auch die Quellenlage zur evangelischen Kinderverschickung in Westfalen als disparat und lückenhaft zu bezeichnen. Die organisatorische Diversität ist dabei nicht als Hinderungsgrund für eine ordentliche Überlieferungssicherung zu sehen, denn das Zusammenwirken mehrerer Stellen verschiedener Organisationsebenen wäre archivisch durchaus auffangbar und abbildbar. Hingegen stellt die fehlende Archivierung aufgrund fehlender gesetzlicher Verpflichtung auf Seiten der vielen beteiligten diakonischen Akteure ein großes Problem für eine umfassende Quellenlage dar. Gesicherte Quellen finden sich bei den

26 Die Entsendung von zwei Diakonen in die Kinderheilanstalt Bethesda zwischen 1955 und 1970 findet sich im Bestand der Diakonenanstalt Nazareth unter HAB N-St, 32. Zur Entsendung von Diakonissen nach Bad Sassendorf liegen Akten in verschiedenen Beständen der Westfälischen Diakonissenanstalt Sarepta vor. In den Verwaltungsakten: HAB Sari, 408; in einem Nachlass: HAB NI Diak, 6; und in den Personalakten HAB Sar3, 2165.

27 Vgl. Hans-Jürgen Höötman/Stefan Schröder, Kommunales Archivgut zu Kinderverschickungen in Westfalen-Lippe. Aspekte der Überlieferung und Nutzung, in: Westfälische Forschungen 73 (2023), S. 337-347, hier S. 340f.

Kirchengemeinden dank der vorhandenen kontinuierlichen Verwaltung und (seit 1990 bestehenden) archivrechtlichen Verpflichtung, jedoch bildete die Kinderverschickung hier Aktenniederschlag in unterschiedlicher Intensität. Dort wo die Akten zum Thema etwa unter rein finanziellen Aspekten gebildet wurden, könnte eine Kassation²⁸ (Vernichtung) im Zuge der üblichen archivfachlichen Bewertung erfolgt sein. Die Aussagekraft solcher Quellen bliebe allerdings fraglich. Eine Überlieferung der Synodaldienststellen der Inneren Mission ist – insbesondere für die Hauptphase der Kindererholung in den 1950er und 1960er Jahren – nicht sicher zu verorten. Es bleibt zu vermuten, dass die Synodaldienststellen in den späteren regionalen Diakonischen Werken aufgingen. In den Archiven der kreiskirchlichen Verwaltungen, die durchaus mit den Synodaldienststellen korrespondierten, aber in der Evangelischen Kirche von Westfalen erst seit den späten 1960er Jahren professionelle Behörden aufbauten, schlagen sich die Kinderverschickungen durch die Synodaldienststellen nicht nieder. Der deponierte Archivbestand des Diakonischen Werks der EKvW dagegen liegt umfassend vor. Es sind zwar Kassationsvermerke aus früherer Zeit in einigen Akten enthalten, die davon zeugen, dass eine Verdichtung der Unterlagen unter dem Aspekt der Repräsentativität zur Arbeitsweise des Landesverbandes angestrebt wurde. Doch auch wenn die Kassation nicht von archivischen Fachkräften vorgenommen wurde, lässt die Zielrichtung und die Transparenz des Vorgehens auf eine sinnvolle Auswahl vertrauen. Und so bietet der Archivbestand des Diakonischen Werks eine beachtliche Forschungsgrundlage, nicht nur primär zur Tätigkeit des Dachverbandes in der Kinderverschickung, sondern indem er darüber hinaus und gerade in Anbetracht der fehlenden übrigen diakonischen Überlieferung zum Teil sehr lohnenswerte tiefere Einblicke in die Tätigkeiten der anderen beteiligten Institutionen ermöglicht. Vor diesem Hintergrund ist die Sicherung dieses Archivbestandes im Landeskirchlichen Archiv der EKvW ein Glücksfall,

28 „Kassation“ ist der archivische Fachbegriff für die Vernichtung von Unterlagen nach Ablauf ihrer Aufbewahrungsfristen, die im Rahmen der archivfachlichen Bewertung als nicht archivwürdig eingestuft wurden. Durch Bewertung und Kassation werden Redundanzen vermieden, eine Verdichtung auf Unterlagen mit hohem Informationswert erreicht und die Aufwände für Lagerung, Bearbeitung und Bestandserhaltung auf ein realisierbares Maß reduziert. In der Evangelischen Kirche von Westfalen sind Bewertung und Kassation rechtlich geregelt in § 11 Abs. 6 und 7 ArchG, § 12 Abs. 2 ArchG und in der Verordnung über Aufbewahrung und Kassation von kirchlichen Unterlagen (Aufbewahrungs- und Kassationsordnung – AKO) vom 20.2.2003 (KABL. 2003 S. 85), <https://www.kirchenrecht-westfalen.de/document/6046/search/archivgesetz> und <https://www.kirchenrecht-westfalen.de/document/6050#s87840004> (8.10.2025).

jedoch keineswegs selbstverständlich und sollte diakonische Träger nicht davon entbinden, eigene archivische Verantwortung zu übernehmen.

Die vorgestellte Überlieferungslage konnte nur einen ersten Überblick und Orientierung über relevante Quellen und ihre Aussagekraft zur evangelischen Kinderverschickung in den betrachteten evangelischen Archiven geben. Zur konkreteren Recherche seien zu dem Thema Forschende – ob aus persönlichem Interesse oder im Zusammenhang eines Forschungsprojektes – ermutigt, sich durch archivfachliche Beratung unterstützen zu lassen.

Quellen zur Kinderverschickung, aber wo? Hilfestellung im Archivdschungel

Diana Ascher, Astrid Küntzel

Landesarchiv Nordrhein-Westfalen, Fachbereich Grundsätze und Abteilung
Rheinland

Durch die gestiegene öffentliche Aufmerksamkeit haben sich Archivmitarbeitende in den letzten Jahren intensiver mit dem Thema Kinderverschickung beschäftigt und sowohl Quellenübersichten¹ als auch Recherchehilfen zusammengestellt, um die Nutzung zu unterstützen. Für NRW sind im Jahr 2022 die Veröffentlichungen von Stefan Schröder und Hans-Jürgen Höötmann im Archivamtblog² und der Zeitschrift Archivpflege in Westfalen-Lippe erschienen.³ Zur Unterstützung von Recherchen hat das Landesarchiv NRW 2022/2023 eine Webseite zum Thema Kinderverschickung in NRW mit einer Beständeübersicht als erste Orientierung zusammengestellt.⁴ Hilfreich sind

- 1 Vgl. z.B. Hans-Jürgen Höötmann: Quellen zur Kinderverschickung im Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (Archiv LWL), in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 95 (2021), S. 48-52: https://www.lwl-archivamt.de/media/filer_public/42/77/4277680e-10ec-4750-b9aa-47e1c527d55/48-52_hoeetmann.pdf und <https://www.lwl-archivamt.de/de/bestaende/archiv-lwl/verschickungskinder/> (17.1.2025); https://www.kreis-warendorf.de/fileadmin/user_upload/Kinderkurheim_Bad_Waldliesborn_Bestand_KAW.pdf; <https://www.kreis-warendorf.de/unsere-themen/kreisarchiv/aktuelles/informationen-fuer-ehemalige-heim-und-verschickungskinder-1> (26.6.2024); <https://www.archive.nrw.de/kreisarchiv-kleve/informationen-ueber-kinderverschickungen> (15.1.2025).
- 2 Stefan Schröder: Zu den Schwierigkeiten der Recherche eines lange vergessenen Themas – Kontaktaufnahme mit Archiven optimieren, 19.9.2022, <https://archivamt.hypothesen.org/17225> (15.1.2025); Stefan Schröder (23.6.2022). „Verschickungskinder“ als Archivnutzende. Anforderungen an und Auswirkungen auf das deutsche Archivwesen und seine Kundinnen und Kunden, <https://archivamt.hypothesen.org/16603> (15.1.2025); Höötmann, Quellen.
- 3 Stefan Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende. Anforderungen an und Auswirkungen auf das deutsche Archivwesen und seine Kundinnen und Kunden, in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 97 (2022), S. 41-46: https://www.lwl-archivamt.de/media/filer_public/4f/ce/4fced58c-5bd1-48fi-g163-328e2d4f9384/41-46_schroder.pdf (10.1.2025); Hans-Jürgen Höötmann: Umgang mit archivischen Quellen zu Opfergruppen des 20. Jahrhunderts, in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 97 (2022), S. 20-22: https://www.lwl-archivamt.de/media/filer_public/9a/96/9a969169-ce29-41f4-9ec4-3doffec68431/17-25_diskussionsforen.pdf (17.1.2025).
- 4 <https://www.archive.nrw.de/landesarchiv-nrw/geschichte-erfahren/kinderverschickung-nrw-0> (13.10.2025).

über NRW hinaus die vergleichenden online verfügbaren Rechercheratgeber des Landesarchivs Baden-Württemberg zum Thema Kinderverschickung und Heimerziehung.⁵ Diese Materialien liegen veröffentlicht vor und bieten einen Einstieg in die Thematik sowohl für Betroffene als auch Forschende, so dass die folgende Zusammenstellung als „Hilfestellung im Archivdschungel“ auf den genannten Recherchehilfen basiert.⁶

1. Recherchemöglichkeiten für Betroffene und Forschende

Die Recherche zu einzelfallbezogenen Unterlagen zur eigenen Verschickungsgeschichte von Betroffenen ist in vielen Fällen aus verschiedenen Gründen verwickelt und die Erwartungshaltung sollte realistisch sein: Aufgrund der meist sechswöchigen Verweildauer in Kureinrichtungen wurden weder personenbezogene Akten zu den verschickten Kindern angelegt, noch mussten Meldebehörden unterhalb einer Aufenthaltsdauer von zwei Monaten⁷ informiert werden. Die zuständigen Einrichtungen haben nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen und aufgrund der Anforderungen des Datenschutzes in den überwiegenden Fällen Unterlagen vernichtet und sind bzw. waren bei privaten Kureinrichtungen auch keinem öffentlichen Archiv anbieterpflichtig. Das dürfte auf Grundlage einer statistischen Auswertung zu Zahlen aus den 1960er Jahren auf rund ein Drittel der Heime in NRW zutreffen, die sich in privater Trägerschaft (21%) befanden bzw. von Einzelpersonen (15%) geführt wurden.⁸ Ggf. befinden sich Unterlagen von Verbänden, Stiftungen

5 <https://www.landesarchiv-bw.de/de/recherche/rechercheratgeber/77422> und Landesarchiv Baden-Württemberg, Rechercheführer für Betroffene der Erholungsverschickung in Baden-Württemberg, erarbeitet von Sina Fritsche und Corinna Keunecke, Stuttgart im März 2024; https://www.landesarchiv-bw.de/sixcms/media.php/120/Recherchefuehrer_Projekt_Kinderverschickung.pdf (23.12.2024); <https://www.landesarchiv-bw.de/de/recherche/rechercheratgeber/71626>; https://www.landesarchiv-bw.de/sixcms/media.php/120/Rechercheratgeber_Einrichtungssuche_FINAL.pdf (26.6.2024).

6 Aus diesem Grund beschränkte sich der Vortrag am 2.7.2024 aufgrund der Zeitvorgabe auf die Quellsituation des Landesarchivs NRW, vgl. <https://www.lwl-archivamt.de/de/aus-und-fortbildung-fachtagung/Fachtagungen/Fachtagung-Kinderverschickung-in-nrw/> (15.1.2025).

7 Schröder, „Verschickungskinder“, S. 45, Fußnote 29; Schröder, Schwierigkeiten.

8 Vgl. Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen. Auftraggeber: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 2022, S. 33. Die Auswertung der Heime nach Trägern basiert auf Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime Kinderheilstätten in der westdeutschen Bundesrepublik, Österreich und der Schweiz, mit Textbeiträgen von K. Nitsch und H. Kleinschmidt, einem Verzeichnis der Heime, Heilstätten und Anstalten und

oder Nachlässe in öffentlichen Archiven.⁹ In wenigen Ausnahmefällen können Unterlagen aus privater Trägerschaft (vielleicht sogar vollständig) vorhanden oder auf eine Nachfolgeeinrichtung übergegangen sein, allerdings ist eine Nutzung in diesen Fällen – anders als dies bei Archiven der Fall ist – unregelt.¹⁰ Sofern sich heute noch Unterlagen bei ehemaligen Heimträgern oder in privaten Nachlässen auffinden lassen, sollte unbedingt ein Trägerarchiv oder kommunales Archiv informiert werden, um die Unterlagen als Depositum oder Schenkung zu übernehmen, dauerhaft zu sichern und eine geregelte Zugänglichkeit sicherzustellen.¹¹ Wenn in der Vergangenheit Archiven Unterlagen angeboten wurden, haben diese eine Auswahl nach festgelegten Kriterien getroffen, so dass in der Regel nicht alle Unterlagen in Gänze überliefert wurden, sondern eine Auswahlarchivierung stattfand. Da das Thema in der Öffentlichkeit durch Initiativen von Betroffenen inzwischen präsenter ist, sind Archive sensibilisiert, so dass heutige Übernahmen nach veränderten Kriterien ablaufen.¹² Die archivische Erschließung und Nutzbarmachung erfolgt auf einer übergeordneten Akten- und nicht auf Einzelblattebene. Daher kann der Name eines Kindes durchaus in einer Sachakte – beispielsweise in einer Namenliste – überliefert sein, was aber ohne genauere Durchsicht der Unterlagen ggf. nicht kurzfristig oder per Stichwortsuche auf Klick im Archivinformationssystem ermittelt werden kann. Auch ist bei personenbezogenen Unterlagen zu berücksichtigen, dass diese aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen nicht frei online recherchierbar sind und eine Nutzung archivgesetzlich geregelt ist. Auf diesen Aspekt gehen wir gesondert am Ende des Artikels ein. Möglicherweise wurden entsprechende Unterlagen

sonstigen wichtigen Anschriften für die Kinderpraxis, 2. Aufl., München 1964. Hier wurden 1.143 Einrichtungen für das Jahr 1964 ausgewertet.

- 9 Vgl. den Beitrag von Stefan Schröder in diesem Band oder auch https://www.lwl-archivamt.de/media/filer_public/ca/0e/ca0e42b3-b80d-44dd-bfba-0e0e5d780861/schroeder.pdf (15.1.2025).
- 10 Vgl. dazu auch Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende, S. 44.
- 11 Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende, S. 43. – 2021 wurden bspw. dem Staatsarchiv Hamburg Unterlagen der Rudolf-Ballin-Stiftung e.V. angeboten, vgl. Eike Daniel Loeper, Staatsarchiv übernimmt Unterlagen zu Verschickungskindern, in: Archivjournal. Neuigkeiten aus dem Staatsarchiv Hamburg 2 (2022), S. 10 (bezieht sich auf Unterlagen der Ballin-Stiftung e.V.): https://epub.sub.uni-hamburg.de/epub/volltexte/2022/137274/pdf/archivjournal_22_02.pdf (15.1.2025).
- 12 Vgl. z.B. moeben, Praktikumsberichte als Quellen zu „Verschickungsheimen“ und Kinderheimen – ein Schulbestand im Stadtarchiv Lemgo, 6.8.2021, <https://archivamt.hypothesen.org/14996> (15.1.2025); Höötman, Quellen zur Kinderverschickung, S. 50 (Übernahmequote von 75%); Loeper, Staatsarchiv übernimmt Unterlagen zu Verschickungskindern.

noch nicht verzeichnet. In diesem Fall können Archive über Anbieters- und Aussonderungslisten zumindest erste Hinweise geben und Akten ggf. mit Vorlauf erschließen, um sie für die archivistische Nutzung zugänglich zu machen. Hinzu kommt, dass noch vorhandene Unterlagen aufgrund der beteiligten Akteure und verschiedener Provenienzen in verschiedenen Archiven verwahrt werden oder ggf. in Registraturen liegen und daher verwaltungsgeschichtliche Kenntnisse erfordern (vgl. Schaubild 4.2). Da vorwiegend Kinder in andere Bundesländer verschickt wurden, heißt das, die Recherchen sind nicht allein auf NRW begrenzt und die Suche kann sich sehr wahrscheinlich überregional fortsetzen.¹³

Auch ohne Einzelfallakten können – neben den persönlichen Schilderungen der Betroffenen – Verwaltungsakten weiterführende Erkenntnisse bieten, um sich der Kinderverschickungsgeschichte für Einzel- und Forschungsfragen systematisch zu nähern. Wie geht man bei einer Recherche und unter verschiedenen Fragestellungen vor?

Im ersten Schritt ist es für Betroffene hilfreich, das vorhandene Wissen aus dem privaten Umfeld (Auskunft von Eltern/Angehörigen/Geschwistern) zusammenzutragen: welche Erzählungen sind bekannt, von welchem Wohnort aus wurde die Verschickung organisiert, sind ggf. noch Briefe/Postkarten oder offizielle Schreiben vorhanden, die Aufschluss über den (Kur-)Ort, den Namen der Kureinrichtung und den Zeitraum der Verschickung geben? Wer waren die beteiligten Institutionen (Ämter, Behörden, Krankenkasse, Betrieb, Kirche, Schule etc.) und Personen (z.B. Ärzte, Lehrer), gab es Gründe, Befunde o.ä. für eine Verschickung? Entsprechende Anhaltspunkte können die Suche nach Hinweisen unterstützen. Für eine Archivanfrage sind unbedingt biografische Angaben und der damalige Wohnort wesentlich. Allerdings werden personenbezogene Einzelfälle nur selten oder wenn überhaupt, dann eher über Namenlisten, dokumentiert. Erfolgversprechender als die Suche nach Akten zu einzelnen verschickten Kindern und Jugendlichen ist die Suche nach der Entsendestelle oder der Kureinrichtung.

Über den früheren Wohnort, von dem aus verschickt wurde, kann die Entsendestelle rekonstruiert werden, die die Verschickung organisiert und mit dem Kurheim zusammengearbeitet hat. Als Entsendestellen kommen kommunale Träger, Träger der freien Wohlfahrtspflege, Krankenkassen und die

13 Vgl. von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen, S. 31: „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%).“

Werksfürsorge in Betracht.¹⁴ Ist das bekannt, kann v.a. das entsprechende Kommunal- oder ggf. Privatarchiv ermittelt werden, das bei der Identifizierung noch vorhandener Unterlagen, die über die Organisation der Kinderkur Aufschluss bieten könnte, unterstützen kann.¹⁵ In jedem Fall kann das zuständige Kommunalarchiv (Stadt- oder Kreisarchiv – hier ist die Neugliederung einzelner Landkreise durch die Gebietsreform in NRW bis 1975 zu beachten) angefragt werden, ob es Unterlagen des Jugend-, Gesundheits- oder Sozialamtes gibt und diese verzeichnet sind oder ob entsprechende Unterlagen ggf. noch in den Verwaltungen liegen.¹⁶ Das zuständige Archiv kann z.B. über entsprechende Portale recherchiert werden wie www.archive.nrw.de. Auf dieser Seite sind über 500 Einrichtungen spartenübergreifend für NRW recherchierbar.

Bei der Suche nach einer Kureinrichtung können im ersten Schritt Heimlisten über entsprechende Verzeichnisse, Publikationen oder Kurpläne für Westfalen-Lippe weiterführend sein. Darüber können Hinweise zum Kurheim, -ort und dem Träger ermittelt werden.¹⁷ Für Mitte der 1960er Jahre geht man für NRW davon aus, dass Katholische Wohlfahrtseinrichtungen mit 11%, die Caritas mit 5%, die Innere Mission mit 9% und evangelische Wohlfahrtseinrichtungen mit 3%, die AWO mit über 7%, Kommunen mit fast 7% und private Träger mit 36% vertreten waren.¹⁸ Über die Angabe des jeweiligen Trägers kann ein potentiell zuständiges Archiv ermittelt werden. Dabei können Unterlagen beispielsweise in einem Kirchen-, Kommunal- oder Wirtschaftsarchiv verwahrt werden. Ggf. sind auch mehrere Archive für eine Archiv-anfrage zuständig. Das kann z.B. für Unterlagen von Vereinen oder Verbänden zutreffen, die in einer eigenen Registratur bzw. evtl. einem eigenen Archiv aufbewahrt werden. Daneben können entsprechende regionale Unterlagen

14 von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen, S. 30.

15 Vgl. z.B. <https://www.landearchiv-bw.de/de/recherche/rechercheratgeber/77422> (17.1.2025).

16 Schröder, Zu den Schwierigkeiten der Recherche (Rechercheweg 1 und 2).

17 Z.B. Sepp Folberth (Hg.), *Kinderheime. Ein älteres Werk wäre z.B. Bruno Jung/Adolf Wolters, Westfälische Heimfürsorge in Wort und Bild. Ein Beitrag zur deutschen Gesundheitsfürsorge*, Oldenburg i.O. 1926. Aktuelle Heimlisten werden über folgende Seite zur Verfügung gestellt: <https://verschickungsheime.de/category/heime/heimlisten/> bzw. für NRW: <https://verschickungsheime.de/heimliste-nrw/> (17.1.2025). Zu Kurplänen vgl. Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende, S. 43, Fußnote 19; Schröder, Zu den Schwierigkeiten der Recherche (Rechercheweg 4), und pmendisch, Der Kurplan als Quelle und Recherchehilfsmittel im Rahmen von Kinderverschickungen im Bereich Westfalen-Lippe, 14.9.2022, <https://archivamt.hypothesen.org/17125> (17.1.2025).

18 Vgl. von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen, S. 33; Anja Röhl, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*, Gießen 2021, S. 200.

Recherchen zum Thema Kinderverschickungen in NRW¹

(Schaubild: Diana Ascher; Grafik: Philipp Schwerdtfeger)

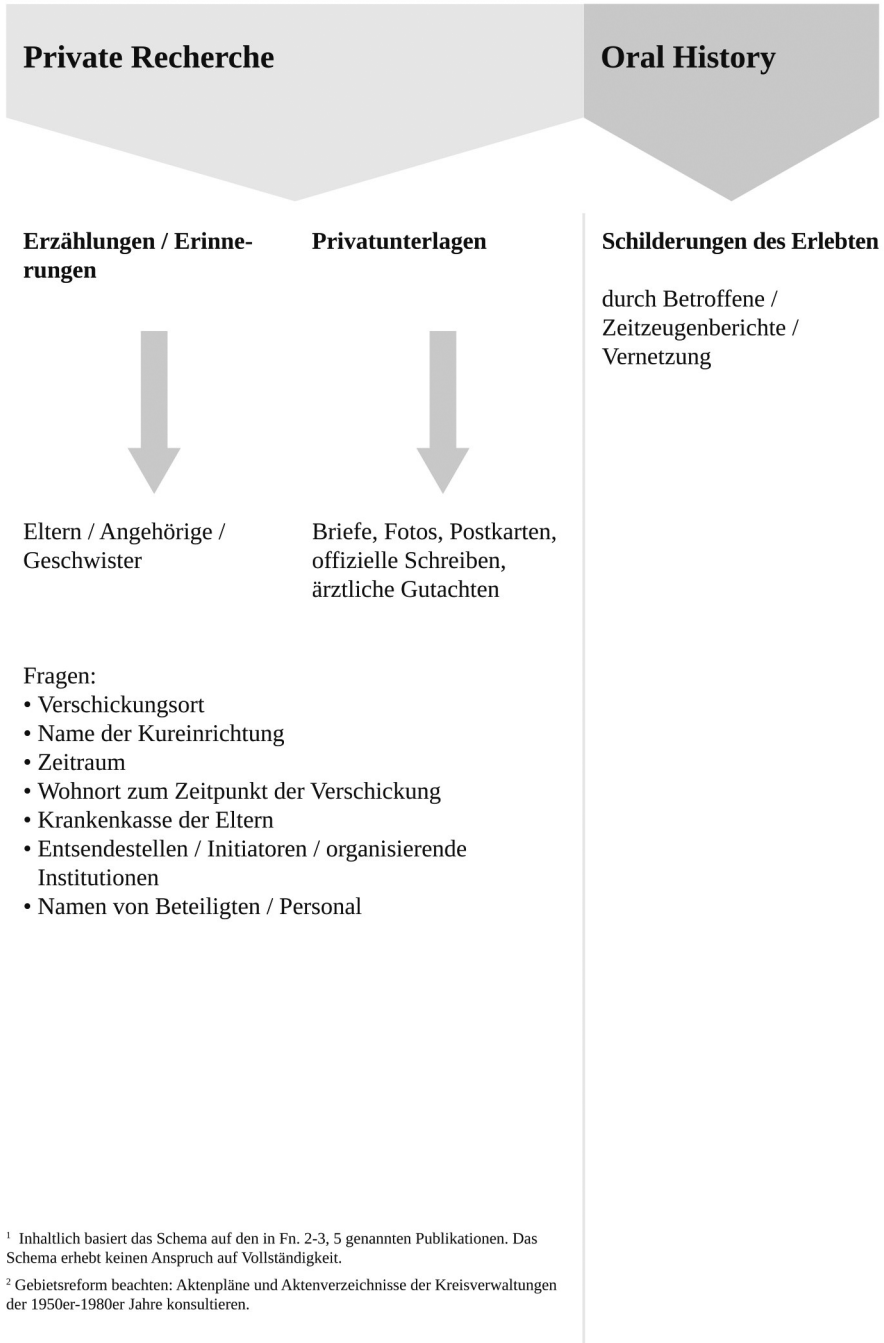


Abb. 4.1 Schaubild Recherchen zum Thema Kinderverschickungen in NRW

Archivrecherche

personenbezogene Informationen nur in Einzelfällen; ggf. Namenlisten; i.d.R. keine Detailüberlieferung

Verwaltungsakten strukturelle, wissenschaftliche Aufarbeitung; Unterlagen zum Zusammenspiel Organisation Entsendestelle & Kurheim



Entsendestelle

Klärung: Wohnort z.Zt. der Verschickung

- örtliche Kommunalverwaltung
- Krankenkasse
- Werksfürsorge
- Wohlfahrtsverbände

Anfrage an das örtliche Kommunalarchiv² nach Unterlagen von Jugend-, Gesundheits-, Sozialamt (ggf. noch in Verwaltungen vorhanden?)

Kurheim / -ort (bekannt)

Heimlisten / Kurpläne > Recherche des Trägers:

1. Kommunalarchiv² des Heimortes > Heim, Organisation (ggf. Träger über Gewerbekeartei)

2. Träger verweist auf Archiv; richtiges Archiv finden z.B. über www.archive.nrw.de

Nachfolgeeinrichtung (ggf. Unterlagen in Registraturen?)

Übergeordnete Suche: Anfrage staatliches Archiv > Verwaltungsstelle der Heimaufsicht (vor 1953 LAV NRW; ab 1953 Aufgabe der Landschaftsverbände LWL/LVR)

Kurheim /-ort (unbekannt)

Heimlisten / Kurpläne >

- Eingrenzung / Lokalisierung?
- Erinnerungen von Details?
- Sichtung von Fotos / Postkarten – Erinnerungen zu markanten baulichen oder landschaftlichen Besonderheiten? Eingrenzung möglich?

- Kommen verschiedene Heime in Betracht s. Vorgehen „Kurheim / -ort bekannt“ – ggf. mehrere Anfragen zu verschiedenen Kureinrichtungen

Archive in NRW

Landesebene **LANDESARCHIV NRW**
v.a. Sozialministerium NRW, nichtstaatliche Unterlagen (z.B. Arbeiterwohlfahrt / Wohlfahrtsverbände), vereinzelt Nachlässe, Personalakten, Entnazifizierungsakten

Kommunal **ARCHIVE DER LANDSCHAFTSVERBÄNDE**
LWL: Gesundheitsamt (Organisatorisches, Kurpläne Westfalen-Lippe, Statistiken)
LVR: Jugendamt (Organisatorisches [Koordination, Finanzierung], Statistiken)

KOMMUNALARCHIVE (Stadtarchive / Kreisarchive / Gemeindearchive)¹

Jugend-, Gesundheits-, Sozial(hilfe)ämter; Kreisjugend-, Kreisgesundheitsämter; ggf. örtliche Firmen, Vereine, Verbände, Nachlässe; Kurheime bei kommunaler Trägerschaft

> Organisatorische Unterlagen der Entsendedstellen bzw. ggf. personenbezogene Unterlagen (ärztliche Anordnungen, Untersuchungsberichte, Erhebungsbögen zu Kurverläufen); Gewerkekarteien (Suche nach Kurheimen); bei Trägerschaft ggf. Heimunterlagen, Bauakten; Zeitungsausschnittsammlungen; Fotobestände; Praktikumsberichte o.ä.

Aber: vs! keine Meldeunterlagen bei sechswöchiger Aufenthaltsdauer vorhanden

Archivsparten Bei Trägerschaft ggf. Heimunterlagen und zur Durchführung von Heilkuren für Kinder und Jugendliche, organisatorische Unterlagen der Entsendedstellen:²

KIRCHLICHE ARCHIVE

ARCHIVE DER WOHLFAHRTSVERBÄNDE (z.B. Archiv des DRK, Archiv des Evangelischen Werkes für Diakonie und Entwicklung; vgl. auch regionale Diakonien) – [vgl. u.U. auch staatliche oder kommunale Archive]

ARCHIVE VON VERBÄNDEN DER FREIEN WOHLFAHRTS-PFLEGE

ARCHIVE DER SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

WIRTSCHAFTSARCHIVE (Unterlagen der Werksfürsorge, Betriebskrankenkasse; Heime in eigener Trägerschaft)

¹ Gebietsreform beachten: Aktenpläne und Aktenverzeichnisse der Kreisverwaltungen der 1950er-1980er Jahre konsultieren.

² Vgl. zu archivspartenbezogenen Internetportalen Schröder, Zu den Schwierigkeiten der Recherche, Fn. 23.

Überregional	ÜBERREGIONALE ARCHIVE > Anfragen an das jeweilige Archiv stellen
<hr/>	
Registaturen	<p>ALTREGISTRATUREN > um Unterstützung bitten; Einsichtnahme nach IFG</p> <p>Verwaltungen ohne Archive (z.B. Vereine, Krankenkassen)</p> <p>Wohlfahrtsverbände (kein eigenes Archiv bei Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband und Arbeiterwohlfahrt – auf regionaler Ebene vgl. ggf. öffentliches kommunales Archiv)</p> <p>Ggf. Verwaltungsunterlagen aus Gesundheits-, Jugend-, Sozial(hilfe)ämtern (zuvor Kontakt mit dem jeweiligen Kommunalarchiv aufnehmen und sich beraten lassen)</p> <p>Unterlagen aus Industriebetrieben (Unterlagen der Werksfürsorge, Betriebskrankenkasse; Heime in eigener Trägerschaft; zuvor ggf. Kontakt mit einem Wirtschaftsarchiv des jeweiligen Archivsprengels aufnehmen und sich beraten lassen)</p>
<hr/>	
	<p>ALTREGISTRATUREN VERNICHTET</p> <p>z.B. Haus-(Ärzte): vsl. keine Unterlagen vorhanden – datenschutzrechtliche Vernichtung von Patientenakten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht</p> <p>private Heime / von Einzelpersonen geführte Heime: fehlende Anbietungspflicht; Vernichtung von Unterlagen nach Auflösung (Prüfung, ob es eine Nachfolgeeinrichtung / Rechtsnachfolger gibt und Registraturunterlagen weitergeführt oder die Unterlagen an ein öffentliches Archiv abgegeben wurden)</p>

auch in staatlichen oder Kommunalarchiven vorhanden sein – hier liefert eine Archivanfrage und -beratung weiterführende Informationen. Für NRW kann dies auch über eine Stichwortsuche z.B. zum Suchbegriff „AWO“ oder „Deutsches Rotes Kreuz“ etc. über das oben erwähnte Portal eingegrenzt werden und Ansatzpunkte für die weitere Recherche bieten.

Ist der Ort bekannt, in dem die Kureinrichtung lag, kann weiterhin das entsprechende Kommunalarchiv (Stadt-, Kreis- oder Gemeindearchiv) angefragt werden. Dabei müssen Veränderungen der kommunalen Gebietsreform in NRW in den 1960er/1970er Jahren berücksichtigt werden, da sich Zuständigkeiten veränderten und Archive Akten von vormals eigenständigen Gemeinden übernommen haben. Zur besseren Orientierung helfen entsprechende Findbucheinleitungen oder es beraten die angefragten Archive.

Sofern Unterlagen der die Verschickung organisierenden Institution noch in den Registraturen liegen, können die jeweiligen Ämter und Stellen – ausgehend vom Wohnort der Verschickung – auch direkt angefragt werden, wie z.B. das zuständige Jugend-, Gesundheits- oder Sozialamt – dazu werden die angefragten Archive Auskunft geben bzw. vermitteln.

Weiterhelfen könnte zudem eine Anfrage an die Krankenkasse, über die das Kind über die Eltern/ein Elternteil versichert war (sofern heute noch Unterlagen vorhanden sind bzw. archiviert wurden). Falls die Verschickung über den Arbeitgeber der Eltern erfolgte (Werkshome), kann das Unternehmen (oder ggf. Wirtschaftsarchiv) angefragt werden.

Wenn das Kurheim oder der Kurort unbekannt ist und Angehörige nicht weiterhelfen, kann eine Suche über entsprechende Verzeichnisse mögliche Hinweise bieten. Dabei kann die Suche nach einem Heim ggf. regional eingegrenzt werden. Kommen verschiedene Heime in Frage, können mehrere Archive nach dem oben beschriebenen Schema angefragt werden. So lässt sich die Suche über weitere Details, die erinnert werden, eingrenzen (Lage des Heims an der Küste/im Gebirge, besondere bauliche Gegebenheiten, einzelne Namen des Personals o.ä.). Auch eine Anfrage an das kommunale Archiv des Heimatortes mit der Frage, wohin die Kinder in der Regel verschickt wurden, könnte weitere Anhaltspunkte für die Suche liefern. Zudem kann der Kontakt zu Betroffenen über die Verschickungsinitiative, geteilte Erinnerungen oder die Sichtung von Fotos/Postkarten o.ä. weiterhelfen, sich zu erinnern.

Auf einer übergeordneten Ebene können Heimaufsichtsakten auf staatlicher Ebene vorhanden sein, worauf wir später zurückkommen. In NRW sind die Aufgaben der Heil- und Erholungsfürsorge 1953 vom Sozialministerium auf die kommunalen Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe übergegangen, was bei der Recherche zu beachten ist. Beim Landschaftsverband Rheinland war das Landesjugendamt zuständig, der Landschaftsverband

Westfalen-Lippe hatte zudem die sogenannte Ausgleichsstelle in der Abteilung Erholungs- und Heilfürsorge eingerichtet.¹⁹

Bei einer personenbezogenen Suche nach den Mitarbeitenden in Heimen, zumeist auf Leitungsebene, können Personalakten der aktenführenden Stelle beim jeweils zuständigen Archiv vorhanden sein. Auch können für den gefragten Zeitraum nach 1945 weitere Aktengruppen wie z.B. Entnazifizierungsakten²⁰ aus staatlichen Archiven oder andere personenbezogene Einzelfallakten weitere Anhaltspunkte bieten, die weiter unten ausführlicher behandelt werden. Daneben können – sofern Unterlagen zu einzelnen Heimen überliefert sind – z.B. Dienstpläne, Gehaltslisten, Stundennachweise, Bewerbungsunterlagen o.ä. vorhanden sein. Kommunalarchive können ggf. auch Praktikumsberichte, Nachlässe o.ä. überliefern.

Da Recherchen dynamisch und Forschungsanfragen vielschichtig sind, gibt es kein idealtypisches Vorgehen und können sich weiterführende Hinweise während der Bearbeitung und Beratung durch Archivmitarbeitende verschiedener Archivsparten ergeben.

2. Quellen im Landesarchiv NRW

Das Landesarchiv NRW verwahrt aufgrund der Zuständigkeit für staatliche Unterlagen²¹ für diesen Themenkomplex kaum schriftliche Überlieferungen für Einzelfallrecherchen von Betroffenen. Vielmehr handelt es sich um Verwaltungsunterlagen auf einer übergeordneten Ebene, die sich für eine wissenschaftliche Auswertung des „Systems Verschickungskinder“ anbieten. Daher werden im Folgenden die Bestände des Landesarchivs und mögliche Auswertungsmöglichkeiten kurz vorgestellt und damit konkrete Forschungen angeregt. Bislang sind die Bestände des Landesarchivs zur Frage der Kinderverschickungsgeschichte nur punktuell und noch nicht systematisch ausgewertet worden. Ein Zuwachs ist nicht mehr zu erwarten, da die Aufbewahrungsfristen in den Registraturen abgelaufen und entsprechende Anbietungen bereits erfolgt sind.

19 Schröder, „Verschickungskinder“ als Archivnutzende, S. 44f.; bei den Archiven der beiden Landschaftsverbände scheinen aber keine Heimaufsichtsakten überliefert zu sein, vgl. Schröder, Schwierigkeiten.

20 Vgl. <https://www.archive.nrw.de/landesarchiv-nrw/geschichte-erfahren/entnazifizierungsakten-1> (17.12.2025).

21 Gem. § 3 Abs. 2 ArchivG NRW.

Die Archivalien des Landesarchivs NRW, dessen drei Abteilungen Ostwestfalen-Lippe, Rheinland und Westfalen für die Überlieferung des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig sind, können für allgemeine oder Grundsatzzfragen folgender Bereiche aufschlussreich sein:

- Allgemeines zur Kindererholungsfürsorge,
- Landeszuschüsse/Förderungen/Verteilung von Landesmitteln,
- Beschaffungen und Baumaßnahmen,
- politische Programme (z.B. Drucksachen, Protokolle),
- rechtliche Grundlagen oder
- Recherche nach Akteuren.

Die Zahl der einschlägigen Archivalien des Landesarchivs im Bereich Verwaltungs-, Justiz- und Finanzbehörden ist im Verhältnis zu anderen Überlieferungen relativ klein. Die Laufzeit dieser Akten geht nur in Ausnahmefällen über 1945 hinaus. Zur teils frühen Geschichte dieser Einrichtungen und der Kinderkuren sind einige Akten u.a. in den Beständen der Bezirksregierungen, Kreise und des DRK, wie zur Kinderkuren Bad Sassendorf überliefert. Auch zu den Kindererholungsheimen und der „Kinderlandverschickung“ (KLV bzw. „Erweiterten Kinderlandverschickung“) während des Zweiten Weltkrieges gibt es Unterlagen, die hinsichtlich Fragen nach personellen und institutionellen Kontinuitäten, also z.B. dem Wiederaufbau sozialer Einrichtungen nach 1945, herangezogen werden können. Auch geben die Akten Auskunft darüber, in welche Regionen oder Länder Kinder zwischen 1940–1945 und in der Nachkriegszeit verschickt wurden, wie Anfang der 1950er Jahre nach Bayern, Bulgarien oder Schweden.²² In diesen Beständen finden sich auch Angaben zur Aufenthaltsdauer (u.U. konnten das nicht nur Wochen oder Monate, sondern Jahre sein) und wie und in welcher Zuständigkeit die Organisation der Verschickung erfolgte. Hier zeigt sich auch die „europäische Dimension“ des Themas. Dabei wird auch eine Verschachtelung der Überlieferung deutlich, wenn eine Akte Schriftwechsel mit Konsulaten/Gesandtschaften, Begleitpersonen z.B. des DRK enthält und gegebenenfalls andere Organisationen wie schwedische Vereine oder das schwedische Sozialministerium und Bundesbehörden beteiligt sind.

Die Akten können ggf. Hinweise darüber enthalten, ob es bestimmte Gruppen von Verschickungskindern gab, wie z.B. Schüler bzw. Kinder von Verfolgten des NS-Regimes.²³ In der Abt. Rheinland sind im Bereich des nichtstaatlichen Archivguts Akten verschiedener Provenienzen ermittelbar wie Kommunale Spitzenverbände, Landesjugendring, Landessportbund,

22 LAV NRW R, BR 0001 (Regierung Aachen Präsidialbüro) Nr. 1664, Bl. 66: DFG-Viewer: Abteilung Rheinland, BR 0001 (Regierung Aachen Präsidialbüro), Nr. 1664 (28.6.2024).

23 Im Bestand des Polizeipräsidiums Bochum gibt es bspw. eine Akte zur Aufnahme von Polizistenkindern in Kurheimen um 1950 (LAV NRW W, K 700 Nr. 1214).

Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, Deutsches Jugendherbergswerk Landesverband NRW sowie vereinzelte Treffer in Nachlässen, Gewerkschaftsbeständen, Vereins- und Parteiakten. Hier finden sich ca. 300 Verzeichnungseinheiten v.a. zum Thema Ferien- bzw. Jugenderholung und Jugendgesundheit.²⁴ Allerdings sollten hier Abgrenzungen der Themen Heimerziehung und Erholungs-/Gesundheitsfürsorge bzw. Jugenderholung und Kinderferien berücksichtigt werden, so dass zu prüfen ist, welche dieser Unterlagen für die Kinderverschickungsgeschichte, die in diesem Rahmen aufgearbeitet werden soll, weiterführend sind. Generell können in den Unterlagen des Landesarchivs z.B. auch graue Literatur oder Broschüren, auch aus anderen Regionen wie zum Beispiel der Kindererholung in Hamburg, enthalten sein, die Auskünfte zu pädagogischen Konzepten oder Informationen zu Kureinrichtungen geben. Weiterhin können Hinweise auf Kinderverschickungen aus anderen Regionen nachgewiesen werden, wie z.B. Erholungsmaßnahmen für Berliner Kinder.²⁵ Das Dezernat R 5 (Ministerialarchiv) ist für die zentralen Dokumente des Landesarchivs zu dieser Thematik zuständig. Die Hauptprovenienz ist das Arbeits- und Sozialministerium. Hier sind ca. 250 Akten mit Schwerpunkt auf den 1950er/1960er Jahren vorhanden.

3. Besonderheiten der Überlieferung des Sozialministeriums NRW im Landesarchiv NRW

Die Überlieferung des Sozialministeriums NRW im Landesarchiv NRW kann eine gute Ausgangsbasis für Recherchen zu verschiedenen Aspekten der Kinderverschickung sein. Warum dies so ist und welche Besonderheiten bei der Nutzung zu beachten sind, wird im Folgenden näher erläutert. Als Hintergrundinformationen werden zunächst einige Aspekte der Überlieferungsbildung sowie der Erschließung vorgestellt, bevor die zeitlichen und inhaltlichen Schwerpunkte der Überlieferung skizziert werden. Daraus leiten sich mögliche Fragestellungen sowie Ausgangspunkte für weitere Recherchen ab.

Diese Überlieferung ist bislang kaum für eine systematische Auswertung hinsichtlich des Kinderkurwesens herangezogen worden. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, diese Unterlagen hier einmal genauer vorzustellen.

24 <https://www.archive.nrw.de/landesarchiv-nrw/geschichte-erfahren/kinderverschickung-nrw-0> (13.10.2025).

25 LAV NRW R, RW 0012 Nr. 3943; LAV NRW R, RW 0297 Nr. 71. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass Broschüren zu Kurheimen in NRW oder Hinweise zu Kinderverschickungen von Kindern aus NRW ggf. auch in staatlichen/kommunalen Archiven der anderen Bundesländer überliefert sein können – das sind dann aber vermutlich Zufalls-/Einzelfunde.

Die Akten, die sich explizit mit den Kinderkuren und Kinderkurheimen befassen, sind vorwiegend in den Jahren 1963 bis 1973 in das damalige Hauptstaatsarchiv Düsseldorf gelangt, also ca. 10 bis 15 Jahre nach ihrer Entstehung. Die Akten sind in den Referaten III B 5 bzw. IV B 1 des Arbeits- und Sozialministeriums NRW entstanden. Unter den Aufgaben, mit denen die Referate befasst waren, war die Erholungsfürsorge für Kinder und Jugendliche nur eine von vielen.²⁶ Aus diesem Grund enthalten die einschlägigen Bestände Akten zu vielfältigen Aspekten der Kinder- und Jugendfürsorge. Eine Übersicht über die Bestände mit relevanten Akten zum Kinderkurwesen findet sich online auf der Themenseite „Kinderverschickung in NRW“ des Landesarchivs NRW.²⁷ Unter Beachtung des Provenienzprinzips ergibt sich daher schon allein aus der Struktur der abgebenden Stelle keine monothematische Überlieferung.

Diesem Prinzip folgend wurde bei der Ablage bzw. der Verzeichnung von Einzelfallakten zu „Einrichtungen der Kinder- und Jugendpflege“ nicht zwischen Einrichtungen der Heimerziehung und der Erholungsfürsorge unterschieden. So enthält der Bestand NW 169 insgesamt 230 Akten zu einzelnen Einrichtungen, darunter etwa 23 „Erholungsheime“, davon aber wiederum einige „Müttererholungsheime“.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die Findbücher detailliert durchzusehen, um relevante Akten zum Kinderkurwesen zu identifizieren. Eine weitere Erschwernis birgt die relativ flache Erschließung. Anhand der vergebenen Titel lässt sich nicht immer der exakte Inhalt der Akte ermitteln. Ein Beispiel soll dies verdeutlichen:

NW 204 Nr. 113

1954–1965

Anerkennung von Jugenderholungsheimen, Bd. 1

Enthält: Allgemeines und Einzelfälle; Übersichten über die Heime; gutachtliche Stellungnahmen bzw. Besichtigungsberichte einzelner Heime

Aus dieser Verzeichnungseinheit geht beispielsweise nicht hervor, um welche Heime es im Einzelnen geht. Hinzu kommt die relativ lange Laufzeit, weshalb sich dahinter ein bunter Blumenstrauß an Dokumenten verbergen kann.

²⁶ Vgl. den Geschäftsverteilungsplan des Arbeits- und Sozialministeriums vom 1.11.1958 (LAV NRW R, NW G Nr. 289, S. 42. Das Referat IV B 1 war u.a. zuständig für die Grundsatzfragen der Jugendwohlfahrt, den Landes- und Bundesjugendplan, Koordinierung der Jugendhilfe zwischen Bund, Land und freien Verbänden, Jugendrecht sowie vorbeugende Fürsorge und Erziehungshilfe für Kind und Familie.

²⁷ <https://www.archive.nrw.de/landesarchiv-nrw/geschichte-erfahren/kinderverschickung-nrw-o> (13.10.2025).

Etwas konkreter kommen die Einzelfallakten zu den Einrichtungen daher:

NW 184 Nr. 179

1955–1963

Haus Bloemfontein in Borkum; Träger: Innere Mission – Jugenderholungsheim

Doch auch hier können die Fundstücke sehr variieren. Die meisten Unterlagen befassen sich mit der Förderung von Baumaßnahmen. Vereinzelt sind jedoch auch weitere Informationen zur Belegung der Heime und zum Ablauf der Kuren, teils mit Namenlisten, zu finden.

Eine Recherche nach einzelnen Einrichtungen ist unter diesen Bedingungen nur sehr eingeschränkt möglich. Eine Durchsicht der Akten ist für eine gute Bearbeitung in jedem Fall unerlässlich.

Wie bereits deutlich geworden ist, kann die Überlieferung des Sozialministeriums zum Kinderkurwesen in zwei Aktentypen unterteilt werden: zum einen in allgemeinere Sachakten und zum anderen in Einzelfallakten zu konkreten Einrichtungen.

Die allgemeinen Sachakten stellen im Wesentlichen eine Gegen- bzw. Ersatzüberlieferung zu den Landschaftsverbänden dar. Wie bereits erwähnt, wurde die Heimaufsicht 1953 an diese übertragen. Wie im Beitrag von Stefan Schröder festgestellt, sind diese Heimaufsichtsakten bei den beiden Landschaftsverbänden praktisch nicht mehr vorhanden.²⁸ Die für die Heimaufsicht zuständigen Stellen der Verbände unterlagen jedoch einer Berichtspflicht gegenüber dem Sozialministerium, was besondere Vorkommnisse betraf. Aus diesem Grund stellt die Überlieferung des Sozialministeriums zumindest in Teilen eine Ersatzüberlieferung zu den verlorengegangenen Heimaufsichtsakten und damit eine unverzichtbare Quelle zum Kinderkurwesen in NRW dar. Als Beispiel sei hier ein Dokument aus der oben genannten Akte NW 204 Nr. 113, hier Blatt 122, genauer beleuchtet:

Es handelt sich um ein Schreiben des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe an den Arbeits- und Sozialminister vom 3. März 1958 über Berichte des Westdeutschen Jungmännerbunds (CVJM) und der Kreisverwaltung Detmold über Jugenderholungsheime auf Borkum und Norderney. Darin wird auf die Schwierigkeit hingewiesen, „geeignete pädagogische Hilfskräfte für die Durchführung der Erholungsmaßnahmen“ zu finden (Abbildung 4.3).²⁹

²⁸ Schröder, Zu den Schwierigkeiten der Recherche (Rechercheweg 4).

²⁹ Landschaftsverband Westfalen-Lippe – Landesjugendamt an den Arbeits- und Sozialminister, 3.3.1958, LAV NRW R, NW 204 Nr. 113, Bl. 122.

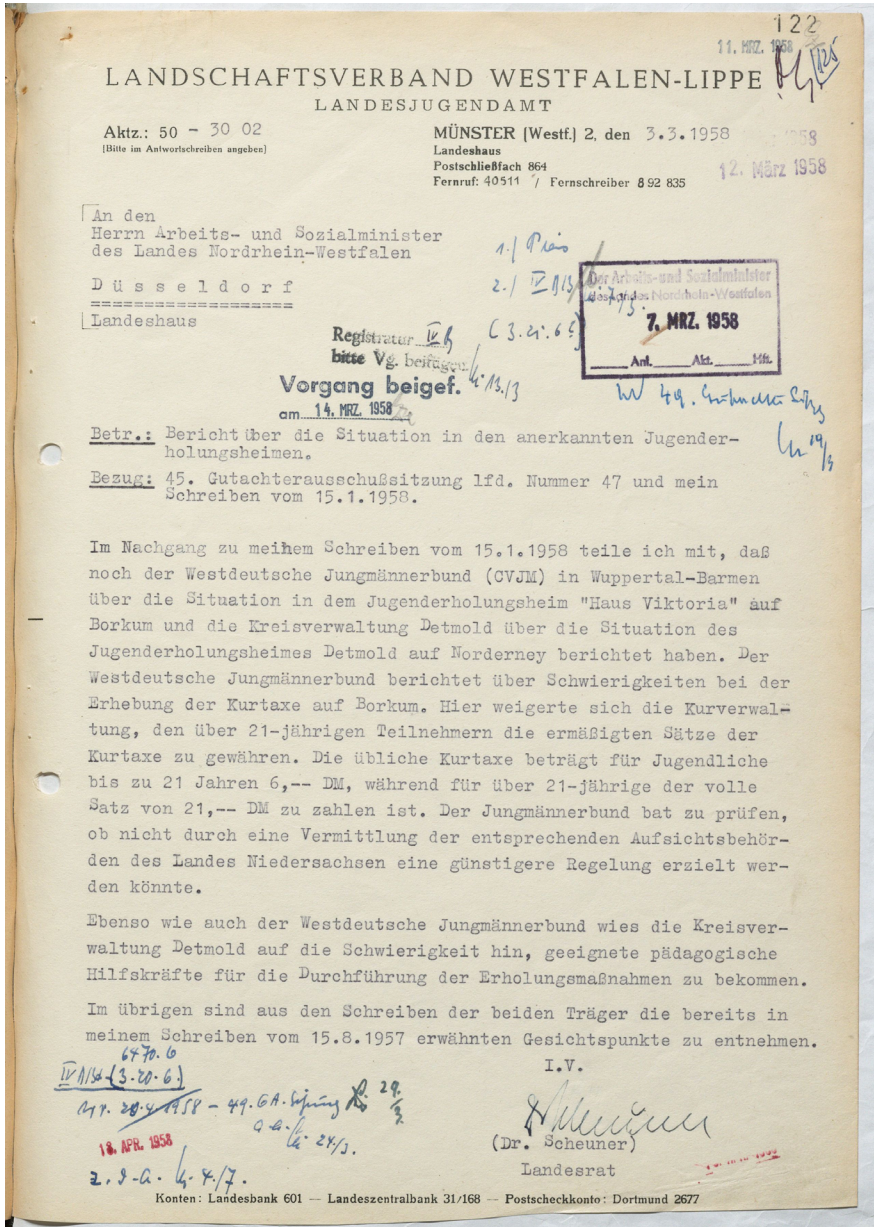


Abb. 4.3 Landschaftsverband Westfalen-Lippe – Landesjugendamt an den Arbeits- und Sozialminister, 3.3.1958, LAV NRW R, NW 204 Nr. 113, Bl. 122

Darüber hinaus war das Sozialministerium zuständig für die Verteilung von Fördergeldern z.B. aus dem Landesjugendplan. Die entsprechenden Förder Richtlinien wurden zum einen in Dienstbesprechungen diskutiert, was seinen Niederschlag in Protokollen findet. Hier finden sich gelegentlich auch grundsätzliche Überlegungen zu den Fördermaßnahmen. Zum anderen werden konkrete Fördermaßnahmen einzelner Kurheime dokumentiert, wobei sich die Förderungen in aller Regel auf Baumaßnahmen beschränkten. Die diesen Akten beigefügten Baupläne und -zeichnungen können im Einzelfall durchaus hilfreich sein, das geschehene Unrecht im wahrsten Sinne zu „verorten“.

Diese Akten sind jedoch nur ein Baustein zur Aufarbeitung der Kinderverschickungen bzw. des Kinderkurwesens. Viel wichtiger erscheint die Möglichkeit, anhand der übergeordneten Sachakten die an dem „System Kinderverschickung“ beteiligten Akteure zu identifizieren und ihre Netzwerke herauszuarbeiten. Eine systematische Auswertung der Akten des Sozialministeriums kann wichtige Erkenntnisse zu Tage fördern, und zwar insbesondere zu den Fragestellungen wie sie der „Runde Tisch Kinderverschickung“ NRW im Schwerpunkt drei formuliert hat:

- Welche Akteure waren am System Kinderverschickungen beteiligt?
- Wie war die Aufsicht über die Heime organisiert und wie wurde sie in der Praxis ausgeübt?
- Wie wurden die Heime finanziert und wer profitierte von der massenhaften Verschickung der Kinder? Welche Fördermaßnahmen wurden seitens des Staates ergriffen?
- Wie waren Heimträger und Politik miteinander verflochten?

Wie lang die Liste der beteiligten Akteure sein kann, zeigt eindrucksvoll der Briefverteiler eines Ministeriumsschreibens aus dem Jahr 1955 (Abbildung 4.4).

Die Verfolgung der o.g. Fragestellungen ist ein dankbares Aufgabengebiet für die historische Forschung, die sich dem Komplex mit professionellen Werkzeugen wie etwa der Netzwerkanalyse nähern kann. Eine Möglichkeit, von hier aus weitere Recherchewege zu beschreiten, ist die Recherche nach der Überlieferung der beteiligten Akteure. Da in jedes „System“ aber immer reale Personen verstrickt sind, lohnt es sich auch biographische Spuren zu verfolgen. Ein Beispiel dafür wäre die Leiterin der Gruppe „Jugendwohlfahrt“ im Sozialministerium, Dr. Maria Laarmann (* 1. August 1891; † 13. Juni 1958). Sie hat u.a. das „Hausbuch der guten Mutter“ verfasst. Ihre Biographie gibt Auskunft darüber, aus welchem Milieu sie stammt und wie dies ihre Weltanschauung im Hinblick auf die Kinderverschickungen geprägt hat. Ob die Rolle der handelnden Personen während der NS-Zeit prägenden Einfluss auf ihren späteren

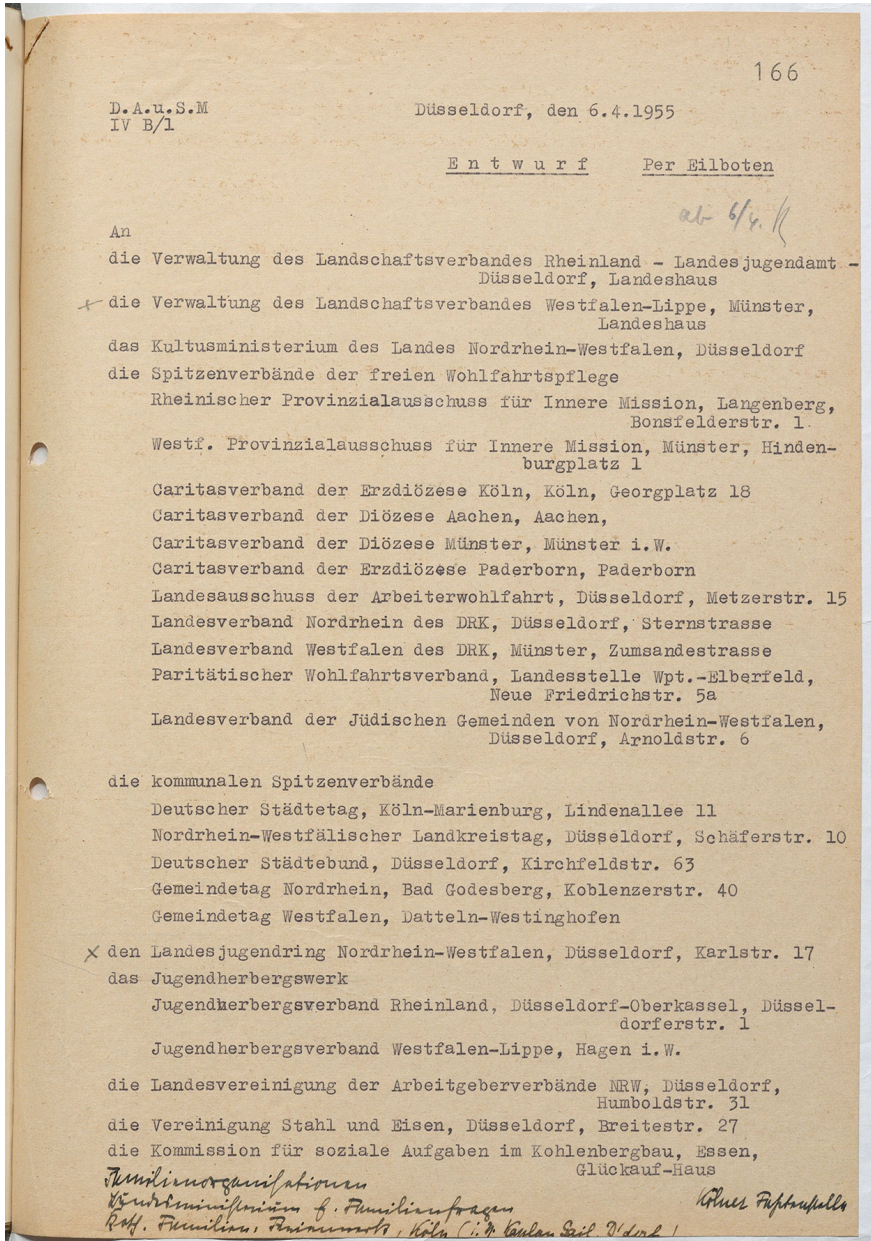


Abb. 4.4 Briefverteiler eines Ministeriumsschreibens vom 6.4.1955, LAV NRW R, NW 41 Nr. 141, Bl. 166

Umgang mit Kindern hatte und sich daraus teilweise missbräuchliches Verhalten erklären lässt, muss wissenschaftlich noch näher untersucht werden.³⁰

Um die Hintergründe aufzuklären, lohnt sich in jedem Fall eine Recherche in der Abteilung Rheinland des Landesarchivs NRW. Dort werden neben den Entnazifizierungsakten für ganz NRW auch Akten der Gestapoleitstelle Düsseldorf aufbewahrt. Während die Entnazifizierungsakten eher Aufschluss über mögliche Mitverantwortliche für das NS-Regime geben können, geben die Gestapo-Akten häufig einen Einblick in das Leben der vom NS-Regime verfolgten Personen.

Zu Maria Laarmann existiert eine wenige Seiten umfassende Gestapo-Akte.³¹ Sie war ins Visier der Gestapo geraten, weil sie sich in der katholischen Kirche engagierte und kritisch gegenüber dem Nationalsozialismus eingestellt war. Ein weiterer Baustein zu ihrer Biographie ist ihre Personalakte, die ebenfalls in der Abteilung Rheinland aufbewahrt wird.³² Weitere Informationen liefert eine Ordensakte, in der vorgeschlagen wird, Laarmann das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse zu verleihen.³³ Zur Verleihung kam es nicht mehr, da sie vorher verstarb.

Es lohnt sich daher auf mehreren Ebenen, die Bestände des Sozialministeriums NRW – trotz des teilweise „sperrigen“ Zugangs – für die Erforschung des „Systems Kinderverschickung“ zu nutzen.

4. Nutzung

Archivspartenübergreifende Recherchen sind über das Archivportal www.archive.nrw.de möglich. Allerdings ist online nur ein kleiner Teil frei recherchierbar, da auch bei Sachakten in vielen Fällen sensible Daten von Kindern enthalten sind, so dass für wissenschaftliche Forschungsvorhaben eine Schutzfristverkürzung erforderlich ist.³⁴ Die Nutzung richtet sich nach dem Archivgesetz NRW; bei Deposita können zusätzliche Bestimmungen bestehen. Betroffene haben nach § 6 Absatz 3 Satz 1 Archivgesetz NRW die Möglichkeit, Auskunft aus dem Archivgut bzw. Einsicht in die sie betreffenden Unterlagen zu erhalten. Aus den genannten Gründen sollte unbedingt Kontakt mit den Archivarinnen und Archivaren des Landesarchivs aufgenommen werden, die beraten und weiterführend unterstützen.

30 Vgl. von Miquel, *Verschickungskinder*, S. 41f.

31 LAV NRW R, RW 58 Nr. 52792.

32 LAV NRW R, NW Pe Nr. 127.

33 LAV NRW R, NW O Nr. 3075.

34 Siehe hierzu den Beitrag von Michael Scholz in diesem Band.

Quellen zur Kinderverschickung, aber wo? Hilfestellung im Archivdschungel II

Stefan Schröder

LWL-Archivamt für Westfalen, Münster

Mein Beitrag befasst sich mit einem bislang wenig beachteten Aspekt: den an der Kinderverschickung beteiligten Stiftungen. Darauf gestoßen bin ich in der Literatur über das Adolfinenheim auf Borkum, in das auch eine große Zahl an Kindern aus NRW verschickt worden ist.¹ Demnach haben mehrere Bremer Stiftungen verschiedene Kinderkurheime, u.a. das genannte Kinderkurheim, finanziell ausgestattet bzw. unterstützt. Gefunden wurden die entsprechenden Quellen in der amtlichen Überlieferung des Staatsarchivs Bremen.² Aber ohne das Wissen um diese Bezüge könnten diese Stiftungen nicht mit dem Heimträger, dem Adolfinenheim e.V., in Bezug gesetzt werden.³

Ganz offensichtlich ist der Zusammenhang aber bei Stiftungen, die selbst als Heimträger fungiert haben. So ergab meine Recherche in der 2. Auflage von Sepp Folberths Heimverzeichnis aus dem Jahr 1964,⁴ dass sich bundesweit und im angrenzenden deutschsprachigen Ausland einige Dutzend Stiftungen als Heimträger von Kinderkur- bzw. -erholungsheimen benennen lassen. Ein prominentes Beispiel für eine Stiftung als Heimträger ist die

1 Vgl. Birgit Lübben, „Ware Kurkind“. Was in Bremer Akten steht, Norderstedt 2023; Staatsarchiv Bremen: <http://www.arcinsys.niedersachsen.de/arcinsys/l/ist?nodeid=g383435&page=1&reload=true&sorting=41>; Gerda Engelbracht/Achim Tischer, Zwischen Erholung und Zwang. Kinderverschickung in das Adolfinenheim Borkum (1921-1996), Bremen 2023; Anja Röhl, Kindererholungsheime als Forschungsgegenstand. Erwachsene Zeitzeug:innenschaft am Beispiel eines Beschwerdebriefes im Adolfinenheim auf Borkum, in: Sozialgeschichte Online 31 (2022), S. 61-99. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:465-20220420-104019-3> (20.11.2024); Stefan Kleinschmidt/Nicole Schweig, Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996. Helen[en]kinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992. Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980, [Hg. im Auftrag der Diakonie in Niedersachsen, Hannover 2021], https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/fileadmin/content/diakonie-in-niedersachsen/Dateien/Organisation/Kinderkuren/Dokumentationen_Kinderkurheime_2021.pdf und <https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/kinderkurheime> (20.11.2024).

2 Vgl. Lübben, Ware Kurkind, S. 290.

3 Vgl. Folberth, Kinderheime, S. 155.

4 Vgl. ebd.

Rudolf-Ballin-Stiftung (heute Ballin Stiftung e.V.) in Hamburg,⁵ die das Hamburger Kinderheim „Linden-Au“ in Lüneburg betrieben hat.⁶ Dagegen kann die Zahl der am Heimbetrieb nur beteiligten Stiftungen beim jetzigen Wissensstand überhaupt nicht eingeschätzt werden.

1. Stiftungen als potentielle Überlieferungsbeiträger

Aus diesem Grund habe ich versucht, mich über die archivische Überlieferung des Stiftungswesens zu informieren, um auch diesen Pfad bei der Suche nach Quellen zum Verschickungswesen soweit wie möglich auszu-leuchten. Üblicherweise erwarten und erhalten Stiftungen über die von ihnen vergebenen finanziellen Mittel regelmäßige Nachweise. Es erscheint daher zunächst einmal wahrscheinlich, zum Beispiel Jahresberichte von Kinderkurheimen bei den Stiftungen, die hier involviert waren, zu erwarten. Das ist zwar erst eine vage Möglichkeit, zumal es keine gesetzliche Archivierungspflicht für Stiftungen gibt, nur eine handelsrechtliche zehnjährige Aufbewahrungsfrist.⁷ Das Vorhandensein entsprechender Unterlagen sollte aber unbedingt geprüft werden.

Doch wie kommt man an Unterlagen von Stiftungen bzw. wo sind solche Unterlagen zu finden? Es gibt durchaus Stiftungen mit eigenen Archiven, doch stellt das eher die große Ausnahme unter den knapp 26.000 rechtsfähigen

5 Vgl. Johannes Richter/Sarah Meyer, Zwischenbericht. Erfahrungen und Hintergründe der Verschickungskinder in den Einrichtungen des Vereins für Kinder- und Jugendgenesungsfürsorge und der Rudolf-Ballin-Stiftung Hamburg – 1945-1980, Hamburg 2021, <https://www.ballin.hamburg/wp-content/uploads/2022/04/ballin-stiftung-zwischenbericht-verschickungskinder.pdf> (20.11.2024). Im September 2024 erschien der Abschlussbericht: Ballin-Stiftung Hamburg e.V./Sozialbehörde Hamburg (Hg.), *Hamburger Kinderverschickungen 1945-1980. Erfahrungen und Hintergründe*, https://www.beltz.de/fachmedien/sozialpaedagogik_soziale_arbeit/produkte/details/53214-hamburger-kinderverschickungen-1945-1980-erfahrungen-und-hintergruende.html (21.10.2025). Im Stadtstaat Hamburg finden sich die Stiftungsakten im Staatsarchiv Hamburg, scheinen aber noch nicht erschlossen zu sein, vgl. ebd., S. 143. Weitere Treffer ergeben sich durch Volltextsuche <https://recherche.staatsarchiv.hamburg.de/ScopeQuery5.2/volltextsuche.aspx> mit „Ballin Stiftung“.

6 Vgl. Folberth, *Kinderheime*, S. 162.

7 Vgl. Andreas Richter (Hg.), *Stiftungsrecht*, München 2019 (bzw. 2. Aufl. 2023), § 19 Randnummern 51, 278, 329; Werner Seifart (Hg.), *Handbuch des Stiftungsrechts*, München 1987, § 37 Randnummern 188, 195, 205, 247. Eine Pflicht zur Archivierung findet sich in den gesetzlichen Regelungen nicht. Dies dürfte auch für die gesetzlichen Rahmenbedingungen seit Ende des Zweiten Weltkrieges nie anders gewesen sein. Ob diese Ausführungen sich auch auf Heime in der DDR übertragen lassen, ist unklar.

Stiftungen bürgerlichen Rechts in Deutschland dar.⁸ Zudem lassen die Namen von Stiftungen in der Regel nicht auf die Stiftungszwecke schließen. Akten, die eine Beteiligung von Stiftungen an der Kinderverschickung belegen, lassen sich in öffentlichen Archiven daher in der Regel nur über eine systematische Recherche finden, sofern bei der archivischen Erschließung entsprechende inhaltliche Angaben gemacht wurden. Für das Adolfinenheim auf Borkum ist hier das Staatsarchiv Bremen als Positivbeispiel zu nennen. Dieser Befund ist somit gleichzeitig ein Appell an alle Archive, ihre einschlägigen Bestände auf Stiftungsbezüge zu prüfen und entsprechende Verzeichnungsangaben zu ergänzen. Denn wie aussagekräftig eventuell noch vorhandene Unterlagen mit Stiftungsbezug für das Thema der Kinderverschickung sind, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt ohne aufwändige tiefere Recherche gar nicht einschätzen.

2. Stiftungsrecht und Stiftungsaufsicht als Wegweiser für Recherchen

Ohne auf die Vielfalt im Stiftungsrecht detailliert einzugehen, ist zumindest folgendes zu beachten: Die Stiftungsaufsicht ist eine staatliche Aufgabe, im Wesentlichen auf Grundlage von Landesrecht, deren Niederschlag sich daher in den staatlichen Archiven der Bundesländer wiederfindet. Ausnahme: kirchliche (und kirchennahe) Stiftungen unterliegen teilweise der kirchlichen Stiftungsaufsicht.⁹ Deren Überlieferung wiederum findet sich in den katholischen Bistumsarchiven oder in den evangelischen Landeskirchenarchiven. Doch ist die Überlieferung der staatlichen und kirchlichen Stiftungsaufsicht nach Informationen verschiedener beteiligter Archivarinnen und Archivare dünn bzw. rudimentär, jedenfalls nicht aussagekräftig in Bezug auf das Verschickungswesen.¹⁰ Vielleicht können die bei den Stiftungsaufsichten vorliegenden Grundinformationen aber bei weiteren Recherchen hilfreich sein.

Es ist also eher danach zu fragen, ob und in welchen öffentlichen Archiven Unterlagen von Stiftungen zu finden sein könnten. Und hier finden sich – bei

8 „Stiftung (Deutschland)“, in: Wikipedia – Die freie Enzyklopädie. Bearbeitungsstand: 5.6.2024, 14:57 UTC, [https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Stiftung_\(Deutschland\)&oldid=245658789](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Stiftung_(Deutschland)&oldid=245658789) (6.6.2024).

9 Vgl. Richter, Stiftungsrecht, § 14, Randnummer 69f.; Seifart, Handbuch des Stiftungsrechts, § 28, Randnummer 1ff. Die rechtliche Situation in der DDR kann hier nicht berücksichtigt werden, vgl. Richter, Stiftungsrecht, § 1, Randnummer 42 und § 3, Randnummern 55, 58f.

10 Mailantworten von Christoph Schmider, Erzbischöfliches Archiv Freiburg, und Michael Häusler, Archiv für Diakonie und Entwicklung, vom 24.4.2024 auf eine entsprechende Anfrage und Gespräch mit Beate Dördelmann, Landesarchiv NRW, 3.3.2024.

einer Recherche im Archivportal NRW¹¹ – bereits einige einschlägige Treffer zu Stiftungen, z.B. im Landesarchiv NRW Abteilung Ostwestfalen-Lippe in Detmold.¹² Was dort fehlt, sind nähere Angaben über Stiftungszwecke oder konkrete Förderungen. Wenn solche Informationen nicht noch in älteren Findbüchern vor Ort vorhanden sind, sollten Archive hier ihre Erschließungsangaben verbessern.

3. Drei Beispiele aus der Praxis

1. Folberths Heimliste von 1964 nennt die Bad Kreuznacher Kinderheilstalt Viktoriastift, deren Träger als „Gemeinnützige Stiftung, Körperschaft privaten Rechts“ bezeichnet wird.¹³ In dieses Heim wurden, wie sich aus dem Kurplan für 1970 aus dem LWL-Archivamt für Westfalen (im Folgenden: Archiv LWL) ergibt,¹⁴ auch Kinder aus Westfalen-Lippe verschickt. Eine Recherche nach „Viktoriastift“ im Archivportal NRW ergab sieben Treffer aus verschiedenen Archiven, wenn auch nicht alle mit einer Laufzeit nach 1945, aus denen sich immerhin ergibt, dass die Stiftung offenbar zur evangelischen Inneren Mission gehörte und daher eine Recherche in den Beständen des Archivs der Evangelischen Kirche im Rheinland am Lohnenswertesten zu sein scheint.

2. Laut Folberths Heimliste (1964) war auch das Evangelische Kinder- und Jugendheim in Oberbieber bei Neuwied in Trägerschaft einer der Inneren Mission angegliederten Stiftung.¹⁵ Eine Internetrecherche ergab eine heutige Existenz als „Evangelische Kinder- und Jugendhilfe Oberbieber“,¹⁶ rechtlich selbstständige Stiftung des Evangelischen Kirchenkreises Wied und Mitgliedschaft im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland. Auch hier ist das Archivportal NRW hilfreich, denn der Kirchenkreis Wied bildet einen Bestand im Archiv der Evangelischen Kirche im Rheinland

11 Archivportal NRW: <https://www.archive.nrw.de> (20.11.2024).

12 LAV OWL: 1.3.4.: https://www.archive.nrw.de/archivsuche?link=TEKTONIK-Tekt_004e6369-cc1a-4c05-83d1-ea844c306dde (20.11.2024), aber auch in 1.2. (Reg.Bez. Detmold seit 1947) bei Recherche nach „Stiftung“ beschränkt auf die Laufzeit „1945-1990“.

13 Folberth, Kinderheime, S. 182.

14 Archiv LWL, Bestand 843/266, S. 6, https://www.lwl-archivamt.de/media/filer_public/8b/30/8b307a7c-8f4b-4dfo-a887-5da5058c325a/kurplan_digitalisat.pdf (20.11.2024).

15 Vgl. Folberth, Kinderheime, S. 186.

16 <https://www.kinder-jugendhilfe-oberbieber.de>, <https://www.kinder-jugendhilfe-oberbieber.de/%C3%BCber-uns-1/> (20.11.2024): „Sie ist eine rechtlich selbstständige Stiftung des Evangelischen Kirchenkreises Wied und Mitglied im Diakonischen Werk der Ev. Kirche im Rheinland.“

(EKiR) und es existiert dort bereits eine Akte dieses Heims, allerdings mit der Laufzeit 1941 bis 1943.¹⁷ Natürlich kann das Archivportal NRW nur den aktuellen Erschließungsstand der Bestände einzelner Archive abbilden und ist nicht immer abschließend. Ob die Erwartung zutrifft, dass es noch weitere, jüngere Akten zu diesem Heim im Archiv der EKiR oder noch beim Heimträger selbst geben könnte, kann nur durch entsprechende Nachfragen beantwortet werden. Konkrete Recherchen müssen immer auch über Archivportale hinausgehen und durch konkrete Anfragen bei einzelnen Archiven ergänzt werden.

3. Ein letztes Beispiel mit NRW-Bezug: Folberth nennt für 1964 auch das Kinderkurheim Bethesda in Bad Salzuflen in Trägerschaft einer nicht näher bezeichneten Stiftung.¹⁸ Eine Internetrecherche nach „Bethesda Bad Salzuflen“ ergab, dass es heute ein Altenheim dieses Namens in Trägerschaft des Evangelischen Johanneswerkes gibt.¹⁹ Ich bin von der Hypothese ausgegangen, dass der Name Bethesda eine Kontinuität hat, denn die Homepage zeigt das Altenheim als Bau der 1970er oder 1980er Jahre, also jünger als der Nachweis als Kinderkurheim.

Eine Anfrage an das Archiv des Evangelischen Johanneswerkes in Bielefeld ergab, dass das Johanneswerk die Stiftung 1971 aufgenommen und auf dem Gelände das Altenzentrum errichtet hat. Immerhin: Es gibt dort noch Unterlagen zu diesem Kinderkurheim, wenn auch nur wenige.²⁰ In diesem Fall hilfreich war auch ein 2022 in der Lippischen Landeszeitung veröffentlichter Artikel zum Thema, der als zusätzliche Informationen beitrug, dass das 1913 errichtete Kinderkurheim ab 1926 im erweiterten Krankenhausbau der Kinderheilanstalt betrieben wurde. Der Zeitungsartikel bestätigt auch, dass die Verschickungen 1970 eingestellt wurden und das Gebäude dem Neubau des Altenheims wich.²¹ Der Zeitungsartikel ist im Stadtarchiv Bad Salzuflen zu finden.

17 https://www.archive.nrw.de/archivsuche?link=VERZEICHUNGSEINHEIT-Vz_907a0f3b-4b8e-4f62-8008-4131f41c9a7d (20.11.2024).

18 Vgl. Folberth, Kinderheime, S. 169.

19 <https://www.johanneswerk.de/angebote/menschen-im-alter/angebot/altenheim-altenzentrum-bethesda/> (20.11.2024).

20 Mailanfrage an Bärbel Thau, Archiv des Evangelischen Johanneswerkes, vom 29.5.2024 und Antwort vom 10.6.2024.

21 Vgl. Alexandra Schaller, Die größte Belastung sind die fehlenden Erinnerungen. Verschickungskinder in Bad Salzuflen (1): Rita Conradi hat 1968 sechs Wochen in der Kinderheilanstalt Bethesda verbracht. Es ist das erste Heim seiner Art in der Stadt. Sie erinnert sich an Schreckliches, aber nur an Ausschnitte. Die Ungewissheit zehrt an ihren Nerven, in: Lippische Landeszeitung, 5./6.3.2022, S. 11. Onlineversion: https://www.lz.de/lippe/bad_salzuflen/23209249_Verschickungskinder-zur-Kur-in-Bad-Salzuflen-Von-belastenden-Erinnerungen.html (20.11.2024).

Fazit

Stiftungen als Heimträger von Kinderkurheimen sind, wenn ich von den aufgezeigten Beispielen ausgehe, mit nicht geringem Erfolg in archivischen Beständen wiederzufinden, was teilweise sogar schon über Archivportale recherchierbar ist. Welche Unterlagen sich im Einzelfall finden lassen, wird sich zeigen, wenn dieser Spur weiter nachgegangen wird. Stiftungen, die den Betrieb von Kinderkurheimen oder einzelne Kurmaßnahmen nur finanziell unterstützt haben, lassen sich nur ermitteln, wenn entsprechende Hinweise in Forschungsarbeiten oder archivischen Erschließungsinformationen genannt werden. Für die Archive bedeutet dies, bei der Erschließung zu berücksichtigen, dass ein Stiftungsname in der Regel keine Aussage über den Stiftungszweck zulässt und daher entsprechend möglichst konkret um geförderte Maßnahmen ergänzt werden sollte.²² Bei der Suche nach Stiftungsunterlagen können die Grundinformationen der Stiftungsaufsichten in den jeweils zuständigen Archiven bei der weiteren Recherche hilfreich sein. Kontinuitäten sozialpolitischer Aktivitäten von Heimträgern, die ihre Kinderkurheime schon vor Jahrzehnten geschlossen haben, können heute ein Ansatzpunkt sein, Nachfolgeeinrichtungen an gleicher Stelle als Ansatz für eine Recherche zu nutzen. Dabei sollte das vorhandene Wissen im kommunalen Archiv vor Ort nie außer Acht gelassen werden.

²² Dies entspricht der Erkenntnis, dass die Verzeichnung von Sitzungsprotokollen politischer Gremien ohne Nutzung der zugehörigen Tagesordnung keine sinnvolle Recherche möglich macht.

Rahmenbedingungen für die Überlieferungsbildung

Johannes Kistenich-Zerfaß

Hessisches Landesarchiv, Marburg

Gestatten Sie mir eine kurze persönliche Vorbemerkung: Am 30. Mai 2024 wurde auf der Website „Aufarbeitung Kinderverschickung NRW“ ein Aufruf veröffentlicht, es mögen sich Menschen melden, „die als Kinder im Kinderkrankenhaus ‚Godeshöhe‘ waren“.¹ Im Bad Godesberger Stadtteil Schweinheim betrieb die Stadt Köln von 1920 bis 1976 ein Kinderkrankenhaus bzw. -erholungsheim v.a. für Heranwachsende mit Lungenerkrankungen. Die Einrichtung stand bis 1969 unter Leitung der katholischen Schwesterngemeinschaft der Cellitinnen von der Severinsstraße, kurz Augustinerinnen.

Meine Mutter, Jahrgang 1939, aufgewachsen in Köln-Mühlheim, die ihre Kriegskindheit ihrer Erinnerung nach weitgehend in Luftschutzbunkern und Kellern verbracht hatte und zeitlebens erblich vorbelastet an Atemwegserkrankungen litt, bis sie im ersten Coronajahr 2020 verstarb, war zu Beginn der 1950er Jahre eine Zeitlang auf der Godeshöhe untergebracht. Dort entstandene Freundschaften zu anderen Mädchen gehörten zu den engsten, die meine Mutter zeitlebens geschlossen und gepflegt hat. Noch bis vor etwa 20 Jahren traf sich der Kreis von rund fünf Personen in unregelmäßigen Abständen, oft bei uns zuhause. Mit dabei lange auch noch Schwester Sergia, die für diese Verschickungskinder – meine Mutter hätte den Begriff so nie verwendet – ganz offenkundig eine besondere Vertrauensperson auf der Godeshöhe gewesen war und eine weitere Augustinerin, die zum Freundeskreis gehörte und später selbst in den Orden eingetreten war. Nach meiner Erinnerung war die gemeinsame Zeit auf der Godeshöhe zwar das Verbindende dieses Personenkreises, aber so gut wie nie selbst (Haupt-) Gesprächsgegenstand der Zusammenkünfte; man sprach über „das Hier und Jetzt“ und blendete die Erlebnisse auf der Godeshöhe weitestgehend aus. Auch in unserer Kleinfamilie waren die Erlebnisse jener Lebensphase meiner Mutter praktisch nie ein Thema. Als ich meinen Vater in Vorbereitung auf diesen Beitrag nochmals darauf angesprochen habe, erinnerte er sich nur an ein sinngemäßes Resümee meiner Mutter zum Aufenthalt: „Es war gut, als es vorbei war, und ich zurück in Köln eine Lehre beginnen konnte.“

¹ Aufarbeitung Kinderschickung NRW, Gesucht: Wer war in das Kinderkrankenhaus Godeshöhe in Bad Godesberg verschickt? <https://kinderverschickungen-nrw.de/gesucht-wer-war-nach-godeshohe-in-bad-godesberg-verschickt> (29.9.2025).

Die Ambivalenz der Erfahrungen von Kindern und Jugendlichen scheint mir signifikant für Lebensräume, in denen Heranwachsende Gefährdungen ausgesetzt waren bzw. Gewalterfahrungen gemacht haben, ob in Familien und Jugendgruppen, Heimen und Internaten, Schulen, Sportvereinen, kirchlichen Einrichtungen oder anderswo: was für die einen bis heute überwiegend positiv besetzt ist, als rettende „letzte Chance“² in Erinnerung blieb, war für die anderen „die Hölle auf Erden“, gewaltgeprägt, von teils jahrzehntelang verdrängten Erfahrungen geprägt und mit Ängsten behaftet.

Seit inzwischen rund 15 Jahren wird der gesellschaftliche Diskurs darüber (endlich!) breiter und offener geführt, nicht ohne Folgen für die Überlieferungsbildung in Archiven. Was für die einen Ausdruck „unangemessener Nestbeschmutzung“ ist, empfinden die anderen als längst überfälligen, notwendigen Weg, damit sie als Betroffene bzw. Geschädigte gesehen und wahrgenommen werden, (öffentliche) Anerkennung finden, ggf. auch Ansprüche begründen und geltend machen können, nicht zuletzt auch ihre Erfahrungen in die Entwicklung wirksamer Präventionskonzepte einbringen können. Eines freilich ist die Aufarbeitung für beide Seiten: schmerzhaft, für Betroffene bzw. Geschädigte nicht selten mit Retraumatisierung nach Jahrzehnten des Verdrängens und Verschweigens verbunden. Kurzum: Ein herausforderndes Feld der Überlieferungsbildung unter schwierigen Rahmenbedingungen.

Der vorliegende Beitrag ist eine Erweiterung des kurzen Impulsvortrags für die Tagung, auf der dieser Sammelband basiert. Hierzu sei vorangestellt, dass meine eigenen beruflichen Erfahrungen sich vorwiegend auf den Aspekt sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche beziehen und hier insbesondere auf die Überlieferungsbildung im Kontext der Aufarbeitung zum Landerziehungsheim Odenwaldschule.³ Bei manchen Unterschieden zum Thema

2 In diesem Text werden paraphrasierte und prägnante stereotype Formulierungen aus verschiedenen Gesprächen, Interviews, Beiträgen etc. in der Debatte der vergangenen 15 Jahre in Anführungsstriche gesetzt, ohne dass hierfür Einzelnachweise angeführt werden.

3 Im Rahmen der Aufarbeitungsprozesse seit 2010 gerieten auch die Übergriffe v.a. seit den 1960er Jahren an der einst als Vorzeige- und Reformeinrichtung viel beachteten Odenwaldschule (erneut) in den Fokus und trugen letztlich maßgeblich zur Schließung von Schule und Internat 2015 bei. Über die Insolvenzverwaltung gelangte die Überlieferung der Odenwaldschule Ende 2015 als Schenkung an das damals von mir geleitete Hessische Staatsarchiv Darmstadt (heute eine Abteilung des Hessischen Landesarchivs). Vgl. Johannes Kistenich-Zerfaß, Quellen (auch) für die Aufarbeitungsforschung: Der Bestand Odenwaldschule im Hessischen Staatsarchiv Darmstadt, in: Sabine Andresen/Johannes Kistenich-Zerfaß (Hg.), Archive und Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (Arbeiten der Hessischen Historischen Kommission, NF Bd. 41), Darmstadt 2020, S. 71–90. Exzeptionell und exemplarisch zugleich: Zur archivfachlichen Aufarbeitung der Überlieferung der Odenwaldschule, in: Marcus Stumpf/Katharina Tiemann (Hg.), Erziehung und Bildung als kommunalarchivische

Verschickungskinder (etwa zur Geschlechterverteilung bei den Täter:innen) scheint mir doch die verbindende Klammer der „Gewalterfahrung“ durchaus prägend.

Was also macht die Überlieferungsbildung auf dem Themenfeld „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ so herausfordernd?

Zum ersten: Die in den vergangenen 15 Jahren angestoßenen Aufarbeitungsprozesse – ich würde inzwischen von einer „Aufarbeitungswelle“ seit 2010 sprechen – beziehen sich zu einem erheblichen Teil auf Ereignisse, die jahrzehntelang zurückliegen, weit jenseits üblicher „Fristen“ (wenn es diese denn im konkreten Fall überhaupt gab bzw. gibt), in denen typischerweise und im besten Fall mit vorheriger Anbietung an ein Archiv einschlägige Unterlagen ausgesondert wurden und werden. Im Fall der Odenwaldschule etwa hätten die Schülerakten, die sich als eine der ertragreicheren Quellen für die Aufarbeitung erwiesen haben, nach Datenschutzrecht eigentlich gar nicht mehr (nahezu vollständig) da sein dürfen, sondern vernichtet werden müssen. Die Zeitspanne zwischen üblichen „Aufbewahrungsfristen“ – in Hessen sieht die 2023 novellierte „Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten in Schulen und statistische Erhebungen an Schulen“ eine Aufbewahrungsfrist für die vollständigen „Schülerakten“ von gerade einmal fünf Jahre vor⁴ – und dem Zeitpunkt, zu dem Betroffene Kraft finden, sich mit ihrer eigenen Vergangenheit im Sinne einer individuellen Aufarbeitung zu befassen, birgt das Risiko, dass bestenfalls ehemals tatsächlich vorhandene Quellen inzwischen nicht mehr existieren.

Selbstkritisch mit Blick auf die Überlieferungsbildung in Staatsarchiven: Auch wenn in besonderen Ausnahmefällen Gewalttaten einmal zur Anzeige gebracht und Anklage erhoben wurde, würde man heute – vor dem Hintergrund institutioneller und individueller Aufarbeitungsprozesse – in Bewertungsmodellen etwa zu Polizei und Justiz einschlägigen Deliktgruppen einen anderen Stellenwert beimessen, als dies in den vorangegangenen Jahrzehnten üblicherweise geschah. Kommissar Zufall kann hier im Einzelfall eine bessere Überlieferungssituation ermöglichen: So sah man 2023 im Bundesarchiv – sofern dazu fachlicher Konsens erzielt werde – grundsätzlich kein Problem darin, beispielsweise für den Bereich Kindesmissbrauch alle letztinstanzlich

Überlieferungsfelder (Texte und Untersuchungen zur Archivpflege, Bd. 35), Münster 2019, S. 87-108.

4 Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch Schulen und Schulaufsichtsbehörden (Schul-Datenschutzverordnung – SchDSV, 1.12.2023, www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/hevr-SchulDSVHEpAnlage3-G1 (29.9.2025)). Für Akten an Schulen in privater Trägerschaft wie dies z.B. bei der Odenwaldschule der Fall war, galten und gelten teils andere datenschutzrechtlichen Regelungen und Fristen.

vor obersten Bundesgerichten entschiedene Verfahren noch archivieren zu können, weil man erst jetzt damit beginne, die ersten Prozessjahrgänge zu bewerten – Gnade der späten Bewertung! Ob freilich eine 100%-Archivierung im Sinne einer dauerhaften Aufbewahrung für die Ewigkeit fachlich sinnvoll ist, mag an dieser Stelle noch kurz zurückgestellt werden.

Völlig unabhängig von der Frage, ob konkrete Sachverhalte jemals überhaupt aktenkundig geworden sind, ergibt sich eine oft dürftige Ausgangslage, zumal gerade bei sogenannten freien Trägern, jenseits öffentlicher Verwaltungsstrukturen mit Aktenordnungen und Aufbewahrungsbestimmungen, vielmals unklar ist, was, wann und wie überhaupt dokumentiert wurde. Wir müssen davon ausgehen, dass mancherorts keine systematische Aktenführung vergleichbar einer öffentlichen Verwaltung erfolgte, geschweige denn eine reguläre Anbietung, Aussonderung und Archivierung durch den Träger; im konkreten Einzelfall auch deshalb nicht, weil der Träger überhaupt kein Archiv im engeren Sinne unterhielt bzw. unterhält.

Die Erwartungen an die Überlieferungsbildung bzw. weiter gefasst – und nach meinen Erfahrungen die Interessen von Betroffenen und Forschung näherkommend – der Sicherung von Quellen für Aufarbeitungsprozesse sind jedenfalls unterschiedlich und selten kongruent zwischen Betroffenen, Einrichtungen, deren Trägern, Aufarbeitungsforschung und Archiven.

Der vorherrschende archivische Blick durch die Brille einer Vorstellung von Bewertung als einmaligem Akt der Entscheidung über den dauerhaften Erhalt der als archivwürdig erkannten Unterlagen ist im Kern nicht deckungsgleich mit den Interessen Betroffener bzw. Geschädigter, vielleicht auch noch der unmittelbar nachfolgenden Generation, sowie institutioneller Aufarbeitungsforschung. Diese Gruppen haben weniger ein Interesse an einer Vollarchivierung ganzer Überlieferungskomplexe, im archivfachlichen Sinne „für die Ewigkeit“; im Einzelfall nicht einmal an der Archivierung „ihrer Akte“, die Betroffene zuweilen lieber ausgehändigt und den forschenden Blicken Dritter entzogen, denn in einem Archiv aufbewahrt und nach archivrechtlichen Bestimmungen zugänglich gemacht sehen wollen. Vielmehr geht es der Aufarbeitung um ein zeitlich befristetes, freilich deutlich längeres Sichern als dies selbst bei öffentlichen Stellen Aufbewahrungsbestimmungen, Aktenführungserlasse und vergleichbare Vorschriften vorsehen.

Die Thematik führt uns also mitten hinein in eine Grauzone zwischen Schriftgutproduzenten, Registraturen und Altregistraturen einerseits sowie Archiven andererseits. Mit Schwarz-Weiß-Denken jedenfalls kommt man bei einer Lösungsfindung ohne weiteres kaum zu einem Konsens. Und so sind in die archivische Fachdiskussion und bis in Formulierungen jüngerer Archivgesetze hinein, neue Denkmodelle und Optionen erörtert worden, wie man

bei der Überlieferungsbildung vorgehen könnte. Der Vorschlag des Kollegen Clemens Rehm zum Thema „Fristarchivgut“⁵ und der Gedanke einer späteren „Entwidmung“ von Archivgut als Komplementärprozess zur Bewertungsentscheidung zugunsten der Archivwürdigkeit und infolgedessen einer Umwidmung von Unterlagen zu Archivgut (als Kulturgut),⁶ wie ihn Thomas Henne nahelegt, verfolgen bei wichtigen Unterschieden im Detail im Kern doch gemeinsame Ziele: Erstens Wege aufzuzeigen für die befristete Sicherung von weit mehr Unterlagen in der Verantwortung öffentlicher Archive, als dies bei einer typischen archivischen Bewertungsentscheidung der Fall wäre, für Aufarbeitungsprozesses. Und zweitens für einen anderen nicht zu vernachlässigenden Punkt eine Option anzubieten, dass nämlich den unter dem Vorwurf bzw. Verdacht stehenden oder durch nachgewiesene Taten belasteten Einrichtungen, ihren Trägern und im Zweifelsfall auch deren Archiven die Hoheit über die Quellen für die Aufarbeitung entzogen und die Unterlagen in einem „neutralen“, auf der Grundlage von Archivgesetzen arbeitenden öffentlichen Archiv langfristig, aber letztlich vorübergehend und nicht endgültig im Zweifelsfall auch in Gänze vorgehalten werden können. Unter welchen Bedingungen das ressourcenmäßig für öffentliche Archive in der Praxis zu stemmen wäre, sei an dieser Stelle nicht weiter analysiert, sondern hier vielmehr die Frage gestellt, ob die Überlieferungsbildung im Sinne einer Sicherung für die Aufarbeitungsforschung eben nicht auch mit den vertrauten Instrumentarien von Schriftgutverwaltung, Archivrecht und Archivpraxis zu lösen ist.

Bezeichnend ist an dieser Stelle das im April 2025 verabschiedete „Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen“: Im Kern geht es um die Stärkung der Stelle des UBSKM, der Aufarbeitungskommission und des Betroffenenrates, zugleich sieht es aber u.a. die Unterstützung von Betroffenen bei der Aufarbeitung vor. Die Begriffe „Archiv“ bzw. „Archivierung“ kommen in diesem Gesetz überhaupt nicht vor, jedoch wird u.a. eine Veränderung des SGB VIII dahingehend formuliert, dass die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet werden, Erziehungshilfe-, Heim- und Vormundschaftsakten bis zum 70. Lebensjahr

5 Clemens Rehm, „Fristarchivgut“ und Kassationsmoratorien. Erinnerung für Betroffene, in: Archiv, in: Andresen/Kistenich-Zerfaß, Archive, S. 39-54.

6 Thomas Henne: Der magische Moment: Wann und wie werden Verwaltungsunterlagen zu Archivgut? Und was folgt juristisch daraus?, in: Thomas Bardelle/Christian Helbich (Red.), RECHTsicHER – Archive und ihr rechtlicher Rahmen (Tagungsdokumentation zum Deutschen Archivtag Bd. 24) Fulda 2020, S. 101-110. Umgesetzt wird dieses Prinzip von „(Um-)Widmung“ und „Entwidmung“ in § 2 Abs. 4 Nr. 3 i. V. m. § 6 Abs. 3 HArchivG, https://landesarchiv.hessen.de/sites/landesarchiv.hessen.de/files/2022-11/2022_harchivg.pdf (29.9.2025).

der Betroffenen aufzubewahren und bei Vorliegen eines berechtigten Interesses darin Einsichtnahme zu gewähren.⁷ Das Gesetz bleibt hinsichtlich der Sicherungspflicht für einschlägige Unterlagen also vollständig in der Logik von Aufbewahrungsfristen für Registraturgut.

Aus Betroffenen­sicht dürfte das Gesetz an dieser Stelle nur eingeschränkt befriedigend sein, bleiben die Unterlagen doch so in der Verantwortung der Einrichtungen bzw. des Trägers oder der Aufsicht, aus Sicht Betroffener der (Mit)Täter, denen gegenüber Betroffene dann weiterhin um Akteneinsicht nachsuchen müssen. Besonders heftig diskutiert in der öffentlichen Debatte in Deutschland ist dies im Fall der Kirchen, befeuert noch durch eine Regelung in der Schweiz, wonach kirchliche Unterlagen für Aufarbeitungsprozesse an das Schweizerische Bundesarchiv abgegeben und die Rolle der staatlichen und kantonalen Archive in diesem Zusammenhang gestärkt wurden.⁸

Neben der Frage der Belastung einzelner Einrichtungen sind für eine Sicherung in öffentlichen Archiven v.a. solche in freier Trägerschaft in den Blick zu nehmen, die aufgelöst werden. Zur letzten Kategorie gehörte die Odenwaldschule, als wir 2015 das dortige Archiv- und Registraturgut zunächst einmal vollständig übernommen haben, den größeren Teil als Archivgut erschlossen, einen kleineren als Zwischenarchivgut (wobei der Aktenproduzent infolge der abgeschlossenen Insolvenz hier nicht mehr existiert) deklariert haben, um diese Unterlagen als Archivgut umwidmen und nach Archivrecht zugänglich machen zu können, wenn sie sich im Zuge von Aufarbeitungsprozessen als nötig oder sinnvoll erweisen sollten. In solchen Fällen sehe ich eine besondere Verantwortung öffentlicher Archive zur Sicherung von Quellen für die Aufarbeitung. Jedenfalls scheint mir auch rückblickend die Option öffentliches Archiv weitaus zielführender, als der 2015 alternativ diskutierte Vorschlag, die Unterlagen der Odenwaldschule an einen universitären Lehrstuhl oder eine Forschungseinrichtung zu übergeben. Die Archivierung in einem öffentlichen Archiv gewährleistet die Zugänglichkeit unter Wahrung der Rechte Betroffener auf der Grundlage der Archivgesetze als bereichsspezifischer Datenschutzgesetzgebung.

Eine weitere Herausforderung bei der Überlieferungsbildung ist die Vielzahl unterschiedlicher Akteure, darunter vieler freier und kirchlicher Träger, für welche die Archivgesetze des Bundes und der Länder nicht gelten und

7 Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen, BGBl. 2025 I Nr. 107 vom 8.4.2025, www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/107/VO (29.9.2025).

8 Vanessa Bignasca u.a., Bericht zum Pilotprojekt zur Geschichte sexuellen Missbrauchs im Umfeld der römisch-katholischen Kirche in der Schweiz seit Mitte des 20. Jahrhunderts, 2023 <https://zenodo.org/records/8315772> (29.9.2025).

die teilweise über gar keine Regelungen zur Schriftgutverwaltung, Registratur oder Archivierung verfügen. Patientenakte ist eben nicht gleich Patientenakte, Personalakte nicht gleich Personalakte, Schülerakte nicht gleich Schülerakte. Wie sie geführt werden, was darin aufgenommen und daraus auch wieder entfernt wird, kann von Träger zu Träger, von Einrichtung zu Einrichtung, von Zeit zu Zeit variieren. Was wir schon als Unterschiede in der Verwaltungs-, hier Dokumentationspraxis in der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen, gilt in noch weit größerer Varianz mit Blick auf nicht-öffentliche Träger. Dabei stand lange und steht im Einzelfall auch heute noch das Interesse von Einrichtungen und Trägern am Institutionenschutz dem Recht auf Aufarbeitung entgegen.

Thematisch eng verwandt damit ist die Frage, sofern denn überhaupt Taten aktenkundig geworden sind, ob die Aktenlage die wir ggf. noch vorfinden, die Sachverhalte nach wie vor vollständig wiedergibt, ob Teile – im Sinne der Schriftgutverwaltung zurecht, im Sinne der Archivgesetze teilweise ohne Anbiederung illegal – entfernt wurden (z.B. Disziplinarakteile aus Personalakten), Rumpfakten gebildet, ggf. auch gezielt Akten „gesäubert“ wurden, um bestimmte Dinge nicht zu überliefern. Mit Akribie und Quellenkritik sind solche Schritte manchmal nachweisbar, bleiben zuweilen aber auch spurlos.

Aber selbst wenn Taten dokumentiert wurden, handelt es sich häufig um die sprichwörtlichen Stecknadeln im Heuhaufen. Ich habe im vergangenen Jahrzehnt manche der vielen Tausend Akten der Schülerinnen und Schüler der Odenwaldschule durchgeblättert und gelesen; direkte Zeugnisse von Missbrauch, etwa Schreiben von Eltern an die Schulleitung aufgrund von Berichten ihrer Kinder, machen einen verschwindend geringen Anteil aus.⁹ Stehen, so wäre zu fragen, Auftrag und Ertrag im Rahmen der Überlieferungsbildung überhaupt in einem vertretbaren Verhältnis, wollte man versuchen die Stecknadeln aus dem Heuhaufen herauszufiltern? Verfügen wir heute überhaupt über ein hinreichendes Instrumentarium für einen solchen Auswahlprozess?

Ein Weiteres kommt hinzu: Im Zuge von Aufarbeitungsprozessen gewinnen unter Umständen Unterlagen Beweiswert, die typischerweise nicht als archivwürdig anerkannt werden. Mein Musterbeispiel ist die Bestellung einer Bahnfahrkarte. Wenn diese Bestellung der fehlende Mosaikstein ist, um nachzuweisen, dass ein Täter mit einem Schutzbefohlenen ein Wochenende an einem bestimmten Ort verbracht hat, bei dem es zu einem Übergriff gekommen

9 Als Beispiel: Johannes Kistenich-Zerfaß, Möglichkeiten und Grenzen der Auswertung von Archivgut bei der Aufarbeitung sexualisierter Gewalt gegen Kinder. Das Beispiel Berliner Schüler/innen an der Odenwaldschule (1945-2015), in: Lia Alessandro/Anja Middelbeck-Varwick/Doris Reisinger (Hg.), Kirchliche Macht und kindliche Ohnmacht. Konturen, Kontexte und Quellen theologischer Missbrauchsforschung, Münster 2023, S. 127-144.

ist, dann kann das die Glaubwürdigkeit einer Aussage nach Jahrzehnten maßgeblich stützen und ggf. die Durchsetzung von Entschädigungsansprüchen untermauern. Deshalb wird man aber nun gewiss nicht sämtliche Fahrkartenbestellungen ernsthaft für dauerhaft archivwürdig erklären. Das Beispiel steht aber noch für einen weiteren Aspekt im Kontext der Überlieferungsbildung: Nämlich den Quellenwert der Aktenlage bzw. des Archivguts überhaupt. Völlig zurecht sind die Unterlagen in Registraturen und Archivgut nur eine Quellengattung für Aufarbeitungsprozesse insgesamt und wir tun gut daran, deren Stellenwert nicht zu überschätzen. Schriftquellen entfalten ihr Potential v.a. dann, wenn es darum geht, Ermöglichungsstrukturen, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für Gewalterfahrungen Betroffener bzw. Geschädigter zu erhellen. Dokumente zu konkreten Einzelfällen sind hingegen eher selten, wie etwa Medikamentengaben in Patientenakten oder die fachliche Qualifikation von Verantwortlichen in einer Einrichtung. Umso wichtiger ist es, sich diesen Quellen mit methodisch sauberen Verfahren der Quellenkritik zu nähern. Dann lassen sich u. U. manche Kontexte und auch Einzelfälle zumindest plausibilisieren.

Für den Einzelfall sind die Äußerungen der Betroffenen bzw. Geschädigten von weit größerem Ertrag, sofern auch diese Aussagen mit wissenschaftlicher Methode erhoben und ausgewertet werden. Was es braucht, ist die Bereitschaft, zunächst einmal den Betroffenen Gehör und Glauben zu schenken, wenn man so will eine Beweisumkehr als Ausgangspunkt zu akzeptieren: anstelle eines „im Zweifel für den Angeklagten“ ein „im Zweifel für den Betroffenen/ Geschädigten“ zu setzen. Das ist – und dabei bleibe ich, auch wenn ich dafür kritisiert wurde – eine Frage der Haltung, auch von uns Archivarinnen und Archivare.

So manchmal habe ich in den vergangenen Jahren sinngemäß gehört: „die mich betreffende Akte in Ihrem Archiv ist falsch, das bin nicht ich, das ist die Tätersicht ... und deshalb will ich auch nicht, dass die Akte unter archivrechtlichen Bedingungen eingesehen werden kann, auch nicht für ein Aufarbeitungsprojekt“. In diesen Fällen habe ich stets darum gebeten, man möge doch vom Gegendarstellungsrecht Gebrauch machen und damit unsere Überlieferung um die Sicht der Betroffenen bzw. Geschädigten zu ergänzen. Aber: Leider hat niemand im Kontext der Überlieferung der Odenwaldschule bislang Gebrauch von diesem Gegendarstellungsrecht gemacht und ich fürchte, das liegt nicht nur an der Tatsache, dass es hierfür im Gesetz Formerfordernisse wie die Schriftform gibt. Der Aufwand und vielleicht auch die Überwindung schriftlich zu einem „amtlichen“ Dokument Stellung zu beziehen, sich damit im Detail auseinanderzusetzen, mag für manche Betroffene als Belastung oder auch als Zumutung empfunden werden.

Wenn dieser Weg so offenkundig nicht oder nur äußerst selten zum Erfolg führt, so resultiert daraus schließlich aber noch ein weiteres Tätigkeitsfeld für die Überlieferungsbildung, das sich in folgender Frage zusammenfassen lässt: Wer überliefert überhaupt die Ergebnisse von Aufarbeitungsprozessen, wenn schon nicht der individuellen, so doch zumindest jener der institutionellen Aufarbeitungsforschung. Hierbei fallen hochsensible Daten auch zu konkreten Einzelfällen an, die sich in aggregierten veröffentlichten Berichten nicht wiederfinden können bzw. dürfen. Gleichwohl müssten m.E. öffentliche Archive ein besonderes Interesse daran haben, solche Unterlagen zu bewerten und wo nötig anonymisiert zu übernehmen und zukünftig bereitzustellen. Im Fall einer rein universitären Forschungsstudie mag das vielleicht mit Blick auf die Rolle der Universitätsarchive noch einigermaßen klar sein. Aber es kann doch nicht sein, dass die Vorarbeiten zu einem Missbrauchsgutachten, das im Auftrag z.B. eines Bistums eine Rechtsanwaltskanzlei oder auch universitäre Lehrstühle erstellt, mit dem Hinweis auf anwaltliche Schweigepflicht und/oder Vereinbarungen mit dem Auftraggeber anschließend weggeschlossen oder vernichtet werden. Angesichts der Vielzahl nichtöffentlicher Akteure, unabhängiger Kommissionen, Vereinen, Betroffeneninitiativen und -netzwerken, sehe ich es ausdrücklich als Auftrag der öffentlichen Archive, sich an dieser Stelle aktiv um die entsprechende Überlieferungsbildung zu kümmern. Hier geht es um die Chance und die Verantwortung, der in den „amtlichen Quellen“ vorherrschenden Tätersicht die Betroffenenansicht in unserer Überlieferung entgegenzustellen. Und so waren wir sehr dankbar, dass die in diversen Aufarbeitungsprozessen zum sexuellen Kindesmissbrauch engagierte Juristin Brigitte Tilmann, OLG-Präsidentin a.D. in Frankfurt am Main, dem Staatsarchiv Darmstadt 2023 noch auf dem Totenbett ihre Unterlagen zu den Missbrauchskomplexen v.a. in Hessen als Schenkung übertragen hat. Das Beispiel mag Mut machen, dass umfassende Überlieferungsbildung in einem schwierigen Themenfeld unter Einbeziehung der Betroffenenperspektive möglich ist. Zugleich appelliere ich an die Betroffenennetzwerke, sich selbst rechtzeitig mit der Frage zu befassen: Wohin langfristig mit den Unterlagen unserer Arbeit?

Die gesellschaftliche Relevanz von Archiven erweist sich in besonderer Weise dort, wo es um den Nachweis von Unrecht durch Sicherung und Zugang zu einschlägigen Quellen für Aufarbeitungsprozesse geht. Es liegt auch in unserer Hand, ob wir in der Königsdisziplin unseres Aufgabenspektrums, der Überlieferungsbildung, hierfür aktiv die Voraussetzungen schaffen. Bleiben oder werden wir uns dieser Verantwortung als Archivarinnen und Archivare bewusst!

Schutz personenbezogener Unterlagen – Zugang zu Quellen für alle?

Michael Scholz

Fachhochschule Potsdam

„Große Verunsicherung“, titelte am 8. Oktober 2020 der vom Bildungswerk des Erzbistums Köln getragene Sender DOMRADIO.DE. Historiker beklagten, so hieß es weiter in dem von der katholischen Nachrichtenagentur KNA übernommenen Bericht, „zunehmende Hindernisse bei der Aufarbeitung von sexuellem Missbrauch in der katholischen Kirche. Persönlichkeitsrechte hätten Vorrang vor Aufklärungsinteresse.“ Zitiert wurde der kürzlich verstorbene Hamburger Historiker Thomas Großbölting: „Die Waagschale neigt sich derzeit zu stark zu den Persönlichkeitsrechten von Verantwortlichen und Tätern und zuungunsten des öffentlichen Aufklärungsinteresses [...] Die juristischen Grenzen des Sagbaren sind derzeit enger gezogen als früher.“ Beklagt wurde der Mangel an eindeutiger Rechtsprechung. „Der Historiker appellierte an Politik und Bischöfe, für rechtliche Klarheit und entsprechende Rahmenbedingungen zu sorgen. Das gelte etwa auch für kirchliche Archiv-Vorschriften. Verantwortliche und Täter müssten damit leben, dass ihre Verfehlungen auch öffentlich genannt würden.“¹

Auch wenn dem Bericht eine eindeutige Tendenz zu mehr Aufklärung innewohnt, so umschreiben doch die verwendeten Begriffe recht gut das Spannungsverhältnis, das jedes Aufarbeitungsvorhaben kennzeichnet. Auf allen Seiten geht es um die Wahrnehmung von Grundrechten, die im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden müssen. Eine Abwägung im Einzelfall bringt aber stets Unsicherheiten und rechtliche Risiken mit sich. Von daher ist die Klage über die mangelnde einschlägige Rechtsprechung verständlich. Ebenso nachvollziehbar ist der Appell an staatliche und kirchliche Gesetzgeber, durch neue Vorschriften für rechtliche Klarheit zu sorgen. Doch muss ein solches Bemühen zwangsläufig an Grenzen stoßen, wenn es um aufeinanderstoßende Grundrechte geht. Dem Gesetzgeber bleibt es in solchen Fällen zwar überlassen, regelmäßig wiederkehrende Fallkonstellationen gesetzlich vorzustrukturieren, allerdings muss dabei stets auch Raum für

¹ Historiker beklagen Hindernisse bei Aufarbeitung von Missbrauch. „Große Verunsicherung“, in: DOMRADIO.DE, 8.10.2020, <https://www.domradio.de/artikel/grosse-verunsicherung-historiker-beklagen-hindernisse-bei-aufarbeitung-von-missbrauch> (9.6.2025).

abweichende Entscheidungen durch Ausnahmeregelungen gelassen werden.² Ist dies nicht in ausreichendem Maß der Fall, ist die Vorschrift möglicherweise verfassungswidrig.

Ausgehend von diesen Voraussetzungen sollen sich die folgenden Ausführungen vor allem mit drei Fragenkomplexen befassen:

1. Was ist mit den genannten Persönlichkeitsrechten gemeint und was bedeuten sie für die Aufarbeitung?
2. Wie nehmen die Rechtsvorschriften für Archive – im staatlichen und im kirchlichen Bereich – das Spannungsverhältnis verschiedener Grundrechte auf? Können sie in ihrer gegenwärtigen Form ein Hindernis für die Aufarbeitung sein?
3. Gibt es Unterlagen, die sich den allgemeinen archivgesetzlichen Bestimmungen durch ihre besondere Natur entziehen? Konkret gefragt: Gibt es ein Sonderrecht für medizinische Unterlagen?

1. Die rechtliche Grundlage – das allgemeine Persönlichkeitsrecht

Grundlage jedes Schutzes von Personen in Archivquellen wie auch in der Berichterstattung in der Öffentlichkeit ist das allgemeine Persönlichkeitsrecht, das seit einem maßgeblichen Urteil des Bundesgerichtshofes aus dem Jahr 1954³ aus Art. 1 Abs 1 sowie Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) abgeleitet wird⁴ und sich zu einem eigenständigen Grundrecht verselbständigt hat.⁵ Beim allgemeinen Persönlichkeitsrecht handelt es sich also nicht um ein gesetzlich

2 Vgl. dazu Christian Walter, „Abwägung“ in der Dogmatik der Grund- und Menschenrechte, in: Nicole J. Saam/Heiner Bielefeldt (Hg.), *Die Idee der Freiheit und ihre Semantiken. Zum Spannungsverhältnis von Freiheit und Sicherheit*, Bielefeld 2023, S. 279-288, hier S. 281-283.

3 Bundesgerichtshof, Urteil vom 25.5.1954 – I ZR 211/53, <https://www.servat.unibe.ch/dfr/bz013334.html> (9.6.2025). Vgl. Horst-Peter Götting, *Geschichte des Persönlichkeitsrechts*, in: ders./Christian Schertz/Walter Seitz (Hg.), *Handbuch Persönlichkeitsrecht. Presse- und Medienrecht*, 2. Aufl., München 2019, S. 33-55, hier S. 44; Marc-Daniel Dostmann, *Der Schutz der Persönlichkeit in Deutschland und England unter besonderer Berücksichtigung der Grund- und Menschenrechte*, in: *Zeitschrift für europarechtliche Studien* 6 (2003), H. 2, S. 233-296, hier S. 241.

4 Art. 1 Abs. 1 GG: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ – Art. 2 Abs. 1 GG: „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.“

5 Vgl. Karl-Heinz Ladeur, *Das allgemeine Persönlichkeitsrecht als Grundrecht*, in: Götting/Schertz/Seitz (Hg.), *Handbuch*, S. 131-139. Vgl. auch Volker Epping/Sebastian Lenz/Philipp Leydecker, *Grundrechte*, 10. Aufl., Berlin 2024, S. 356.

fixiertes Recht, sondern um einen „entwicklungsoffenen Rahmentatbestand“, der durch die Rechtsprechung entwickelt worden ist und angesichts sich ändernder gesellschaftlicher Bedingungen beständig weiterentwickelt wird.⁶ Somit ist sein Schutzzumfang nicht abschließend geklärt und kann durch höchstrichterliche Rechtsprechung immer wieder neu umrissen werden.⁷ Grundsätzlich ist es seine Aufgabe, „die engere persönliche Lebenssphäre und die Erhaltung ihrer Grundbedingungen zu gewährleisten“.⁸

Innerhalb dieses weiten Rahmens hat die Rechtsprechung verschiedene „Ausprägungen“ des allgemeinen Persönlichkeitsrechts definiert, die in der Rechtswissenschaft häufig in die Fallgruppen der Selbstdarstellung, der Selbstbestimmung und der Selbstbewahrung gegliedert werden.⁹ Bekannt ist das Recht auf informationelle Selbstbestimmung, das durch das sogenannte Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 1983 formuliert wurde.¹⁰ Ebenfalls durch das Bundesverfassungsgericht formuliert wurden 1989 das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung sowie 2008 das Grundrecht auf Gewährleistung der Vertraulichkeit und Integrität informationstechnischer Systeme, das hohe Anforderungen an die Rechtmäßigkeit von Online-Durchsuchungen stellt.¹¹ Dagegen wurde das Recht auf Schutz der engeren persönlichen Lebenssphäre durch zahlreiche höchstrichterliche Urteile seit den 1950er Jahren vor allem im Hinblick auf Presseberichterstattung über einzelne Personen ausgebildet.¹² Als besondere Persönlichkeitsrechte werden diejenigen Ausprägungen bezeichnet, die – teilweise schon lange vor der Formulierung der Rechtsfigur des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts – gesetzlich geregelt wurden. Zu nennen sind hier das bereits 1907 in Gesetzesform gegossene Recht an eigenen Bild (§ 22 ff.

6 Vgl. hierzu Hans-Peter Götting, Inhalt, Zweck und Rechtsnatur des Persönlichkeitsrechts, in: Götting/Schertz/Seitz (Hg.), Handbuch, S. 1-33, hier S. 5.

7 Ein aktuelles Beispiel für die Weiterentwicklung des Persönlichkeitsrechts ist die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2020, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse. Vgl. dazu Josef Franz Lindner, Das Recht der Sterbehilfe nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu § 217 StGB, in: Bonner Rechtsjournal 2/2020, S. 77-81, hier S. 78.

8 Epping/Lenz/Ledecker, Grundrechte, S. 359.

9 Vgl. etwa Dostmann, Schutz, S. 249.

10 Bundesverfassungsgericht, Urteil, 15.12.1983 – 1 BvR 209/83, 1 BvR 269/83, 1 BvR 362/83, 1 BvR 420/83, 1 BvR 440/83, 1 BvR 484/83, https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/1983/12/rs19831215_1bv20983.html (9.6.2025).

11 Vgl. hierzu etwa Epping/Lenz/Ledecker, Grundrechte, S. 364-368.

12 Vgl. hierzu u.a. Daniel Jipp, Die Berücksichtigung des Vorverhaltens einer Person bei der Abwägung zwischen dem Allgemeinen Persönlichkeitsrecht und Artikel 5 Absatz 1 GG, Baden-Baden 2017, S. 24-28.

KunstUrhG) sowie das Urheberpersönlichkeitsrecht (§ 12 ff. UrhG), aber auch der strafrechtliche Schutz der persönlichen Ehre (§ 185 ff. StGB) und der Schutz des persönlichen Namens (§ 12 BGB).¹³ Mit dem Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 7 GRC) und dem Recht jeder Person auf Schutz der sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 8 Abs. 1 GRC) finden sich einzelne Ausprägungen des allgemeinen Persönlichkeitsrechts auch in der europäischen Grundrechtecharta.

Um den Grad der Schutzwürdigkeit zu bestimmen und daraus folgend eine Abwägung mit anderen Grundrechten vornehmen zu können, haben die Literatur und Rechtsprechung in verschiedenen Urteilen zum Recht auf den Schutz des persönlichen Lebensbereichs das sogenannte Sphärenmodell entwickelt.¹⁴ Unterschieden werden hiernach regelmäßig die Sozialsphäre, die Privatsphäre und die Intimsphäre. Als Sozialsphäre wird dabei der Bereich menschlichen Lebens verstanden, in dem sich die betroffene Person als Teil einer sozialen Gemeinschaft zeigt und als solcher wahrgenommen wird. Gelegentlich wird diese noch differenziert in eine Öffentlichkeitssphäre und eine Sozialsphäre im engeren Sinn. Erstere ist danach der Bereich des Lebens, der sich in der Öffentlichkeit abspielt und von dem jedermann Kenntnis erlangen kann; darunter fallen auch Lebensäußerungen, mit denen sich jemand bewusst an die Öffentlichkeit wendet. Die Sozialsphäre im engeren Sinn ist das Leben als Teil der sozialen Gemeinschaft, ohne dass sich die betroffene Person bewusst der Öffentlichkeit zukehrt. Nach herrschender Rechtsprechung zur Presseberichterstattung müssen wahre Behauptungen aus der Sozialsphäre in der Regel hingenommen werden.¹⁵ Strenger geschützt ist die Privatsphäre, verstanden als der Rückzugsbereich des Einzelnen, in dem ein Mensch unbehelligt von äußeren Einflüssen sein Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit wahrnimmt.¹⁶ Von der Privatsphäre unterschieden wird gelegentlich eine Geheimsphäre, von der alle Äußerungen erfasst werden, deren Geheimhaltung entweder gesetzlich geschützt ist oder die ihrer Natur nach geheimhaltungsbedürftig sind.¹⁷ Zur Geheimsphäre sind allerdings nicht nur Privatgeheimnisse, sondern auch

13 Zu den besonderen Persönlichkeitsrechten vgl. Götting/Schertz/Seitz (Hg.), Handbuch, S. 218-318. Getrennt behandelt wird hier der Persönlichkeitsrechtsschutz durch Strafrecht (ebd., S. 447-468).

14 Vgl. hierzu u.a. Endress Wanckel, Der Schutz vor Indiskretion, in: Götting/Schertz/Seitz (Hg.), Handbuch, S. 357-400, hier S. 359.

15 Vgl. etwa Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 29.6.2016 – 1 BvR 3487/14, https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2016/06/rk20160629_1bvr348714.html?nn=68080 (9.6.2025).

16 Vgl. Wanckel, Schutz, S. 359-376.

17 Vgl. ebd., S. 382-385.

Amts- und Geschäftsgeheimnisse zu rechnen. Den am strengsten geschützten Bereich bildet die Intimsphäre. Sie schützt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) die innere Gedanken- und Gefühlswelt und den Sexualbereich. Dieser Kernbereich privater Lebensgestaltung ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts absolut geschützt und einer Abwägung nach Maßgabe des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes nicht zugänglich.¹⁸ Allerdings bereitet ihre Abtrennung von der Privat- oder Geheimsphäre einige Schwierigkeiten. So hat die jüngere Rechtsprechung detailarme Darstellungen sexueller Vorgänge oder von Krankheiten der Privatsphäre zugerechnet und damit eine Abwägung zugelassen.¹⁹

Grundlage des Schutzes vor Indiskretionen, der sich im Sphärenmodell niederschlägt, ist der Gedanke der Selbstbestimmung des Einzelnen, der auch im Recht auf informationelle Selbstbestimmung und im Datenschutzrecht seinen Ausdruck findet. Die europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) nimmt das Sphärenmodell nicht auf, sondern definiert einen strengeren Schutz für „besondere Kategorien personenbezogener Daten“. Grundsätzlich untersagt ist danach „die Verarbeitung personenbezogener Daten, aus denen die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, sowie die Verarbeitung von genetischen Daten, biometrischen Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person“, sofern nicht eng umrissene Rechtfertigungsgründe vorliegen (Art. 9 Abs. 1 und 2 DSGVO).

Das allgemeine Persönlichkeitsrecht gilt ebenso wie der Schutz durch die DSGVO für lebende Personen, denn nur diese können Grundrechtsträger sein. Für Verstorbene wurde der „postmortale Persönlichkeitsschutz“ entwickelt, der sich in Ansätzen bereits in den Bestimmungen zum Recht am eigenen Bild findet. Der postmortale Persönlichkeitsschutz gründet sich auf dem Schutz der Menschenwürde nach Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz (GG). Es schützt nach herrschender Meinung „die in der Erinnerung der Zeitgenossen fortwirkende Persönlichkeit gegen Entstellungen, Herabwürdigungen, Erniedrigungen“ und gewährt Schutz davor, dass der Geltungsanspruch, den der Verstorbene durch

18 So z.B. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 10.6.2009 – 1 BvR 1107/09, https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2009/06/rk20090610_1bvr110709.html (9.6.2025).

19 Wanckel, Schutz, S. 381.

seine Lebensleistung erworben hat, in kränkender Weise missachtet wird“.²⁰ Allerdings ergeben sich bei der dogmatischen Herleitung dieses Schutzes einige Probleme, da es nach dem Tode der geschützten Person an einem Träger des Rechts fehlt.²¹ Gelegentlich werden die Hinterbliebenen als die eigentlichen Träger des Rechts angesehen. Dies korrespondiert mit der Tatsache, dass der postmortale Persönlichkeitsschutz in der Regel von ihnen geltend gemacht wird. Gegen diese Auffassung spricht, dass Herabwürdigungen auch von Hinterbliebenen vorgenommen werden können, wogegen dann kein Schutz bestände.²² Nach herrschender höchstrichterlicher Rechtsprechung ist der postmortale Persönlichkeitsschutz grundsätzlich unbegrenzt. Er schwindet allerdings in dem Maße, in dem die Erinnerung an den Verstorbenen verblasst und im Laufe der Zeit auch das Interesse an der Nichtverfälschung des Lebensbildes abnimmt.²³

2. Die Bestimmungen der Archivgesetze – Konkretisierung des Persönlichkeitsrechts vs. Zugang für alle

Eine bereichsspezifische Konkretisierung finden die Grundsätze des allgemeinen Persönlichkeitsrechts in den archivgesetzlichen Bestimmungen. Für staatliche, kommunale und von juristischen Personen des öffentlichen Rechts getragene Archive gelten die Bestimmungen der Archivgesetze des Bundes und der Länder. Die in der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) zusammengeschlossenen Landeskirchen besitzen bis auf wenige Ausnahmen eigene Archivgesetze, die in ihren wesentlichen Bestimmungen den staatlichen Gesetzen entsprechen. Gleiches gilt auch für die Kirchliche Archivordnung (KAO), die in den katholischen Diözesen Deutschlands einheitlich in Kraft gesetzt wurde.

Grundsätzlich gilt seit 2018 auch für archivierte Unterlagen die europäische Datenschutz-Grundverordnung. Allerdings kennt diese an verschiedenen Stellen Ausnahmeregelungen für „im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke“. So ist die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten für diese Zwecke zulässig, wenn dies auf der Grundlage des Unionsrechts

20 Kerstin Schmitt, Das Persönlichkeitsrecht des Verstorbenen, in: Götting/Schertz/Seitz (Hg.), Handbuch, S. 652-687, hier S. 653.

21 Vgl. hierzu etwa Ricarda Luise Boenigk, Auswirkungen des postmortalen Persönlichkeitsschutzes auf die Schweigepflicht der Ärzte, Hamburg 2004, S. 13-18.

22 Schmitt, Persönlichkeitsrecht, S. 656. Vgl. Boenigk, Auswirkungen, S. 12f.

23 Vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 24.2.1971 – 1 BvR 435/68, <https://openjur.de/u/31670.html> (9.6.2025).

oder des Rechts eines Mitgliedstaats geschieht, „das in angemessenem Verhältnis zu dem verfolgten Ziel steht, den Wesensgehalt des Rechts auf Datenschutz wahrt und angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Grundrechte und Interessen der betroffenen Person vorsieht“ (Art. 9 Abs. 2 Buchst. j DSGVO). „Es sollte“, so formuliert es Erwägungsgrund 156 der DSGVO, „den Mitgliedstaaten erlaubt sein, unter bestimmten Bedingungen und vorbehaltlich geeigneter Garantien für die betroffenen Personen Präzisierungen und Ausnahmen in Bezug auf die Informationsanforderungen sowie der Rechte auf Berichtigung, Löschung, Vergessenwerden, zur Einschränkung der Verarbeitung, auf Datenübertragbarkeit sowie auf Widerspruch bei der Verarbeitung personenbezogener Daten zu im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecken [...] vorzusehen“ (ErwG 156, Satz 5 DSGVO). Mit den Archivgesetzen, die teilweise in Einzelheiten an die DSGVO angepasst wurden, lagen bereits solche Präzisierungen und Ausnahmen vor. Somit wurde das deutsche Archivrecht durch die Europäisierung des Datenschutzrechts nicht nachhaltig verändert.

Freilich werden vom Geltungsbereich der Archivgesetze des Bundes, der Länder und der Kirchen nicht alle Archive umfasst. Geregelt wird lediglich die Tätigkeit von Archiven, die von Trägern mit öffentlich-rechtlicher Rechtsform (bzw. von der „verfassten“ Kirche, der Kirchenorganisation im engeren Sinn) unterhalten werden. Grundsätzlich nicht den Archivgesetzen unterworfen sind privatrechtlich verfasste Archive, so etwa Archive von Trägern der Freien Wohlfahrtspflege. Die Datenschutz-Grundverordnung unterscheidet jedoch nicht nach der Rechtsform, sondern nach dem Zweck der Tätigkeit, so dass auch private Archive grundsätzlich in den Genuss der datenschutzrechtlichen Privilegierung kommen können, soweit sie gewisse Voraussetzungen erfüllen.²⁴ Eine geeignete Rechtsgrundlage erfordert „nicht notwendigerweise einen von einem Parlament angenommenen Gesetzgebungsakt“. Sie sollte allerdings „klar und präzise sein und ihre Anwendung sollte für die Rechtsunterworfenen [...] vorhersehbar sein“ (ErwG 41 DSGVO). Es dürfte somit ausreichend sein, wenn ein privates Archiv eine Benutzungsordnung formuliert, die sich an den Regelungen der Archivgesetze orientiert und durch geeignete

24 Zu den „im öffentlichen Interesse liegenden Archivzwecken“ vgl. Patricia Schlagk, Die datenschutzrechtliche Privilegierung von im öffentlichen Interesse liegenden Archivzwecken, Bachelorarbeit FH Potsdam 2019, S. 12-21, https://opus4.kobv.de/opus4-fhpotsdam/files/2431/BA_Schlagk_Patricia.pdf, (9.6.2025); Clemens Rehm, Datenschutzgrundverordnung, Archivgesetze und Archivpraxis. Datenschutz im Archiv vor neuen Herausforderungen, in: *Archivpflege in Westfalen-Lippe* 96 (2022), S. 5-13, hier S. 8f.

Schutzmaßnahmen die Persönlichkeitsrechte betroffener Personen wahrt, und diese durch Vertragsrecht für die Benutzenden verbindlich macht.

Blicken wir auf die Benutzungsbestimmungen der Archivgesetze, so sehen wir zunächst, dass diese das Recht auf Informationsfreiheit nach Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG für die Nutzenden bereichsspezifisch konkretisieren. Deutlich wird dies im allgemeinen Nutzungsrecht, das den Kern der Benutzungsbestimmungen ausmacht.²⁵ So heißt es beispielsweise in § 6 Abs. 1 des Archivgesetzes Nordrhein-Westfalen: „Jeder hat nach Maßgabe dieses Gesetzes und der hierzu ergangenen Benutzungsordnung das Recht, Archivgut auf Antrag zu nutzen, soweit aufgrund anderer Rechtsvorschriften nichts anderes bestimmt wird.“ Auch kirchliche Archivgesetze kennen das allgemeine Nutzungsrecht. Allerdings ist es im Archivgesetz der ehemaligen Evangelischen Kirche der Union an ein (sehr weit gefasstes) berechtigtes Interesse gebunden (§ 6 Abs. 2 ArchG EKV). Nicht ausdrücklich formuliert ist das allgemeine Nutzungsrecht in der KAO, obwohl die übrigen Nutzungsbestimmungen im Wesentlichen denen in den staatlichen und evangelischen Archivgesetze entsprechen.

Indem auch personenbezogene Unterlagen archiviert und unter gewissen Umständen zur Benutzung bereitgestellt werden, schränken die Archivgesetze das Recht auf informationelle Selbstbestimmung für die davon betroffenen Personen ein. Der Ausgleich zwischen dem allgemeinem Persönlichkeitsrecht dieser und dem „Recht auf Neugier“ der Nutzungsinteressierten erfolgt in den Archivgesetzen durch die Festlegung von sogenannten Schutzfristen.²⁶ Unter einer Schutzfrist versteht man einen „durch eine (Rechts-)Norm definierte[n] Zeitraum, in dem das betroffene Archivgut zur Benutzung durch Dritte in der Regel nicht vorgelegt werden darf.“²⁷ Im gegebenen Zusammenhang ist vor allem die Schutzfrist für personenbezogene Unterlagen von Interesse, die den Zugang zu Archivgut regelt, „das sich nach seiner Zweckbestimmung oder nach seinem wesentlichen Inhalt auf eine oder mehrere natürliche Personen bezieht“ (§ 7 Abs. 1 Satz 3 ArchivG NRW). Diese endet nach den Bestimmungen der meisten Archivgesetze zehn Jahre nach dem Tode der betroffenen Person. Eine längere Frist von 30 Jahren nach dem Tod kennen lediglich das Landesarchivgesetz Sachsen-Anhalt (§ 10 Abs. 2 Satz 2 ArchG LSA) sowie einige

25 Vgl. hierzu auch Christoph Partsch (Hg.), Bundesarchivgesetz. Handkommentar, Baden-Baden 2019, S. 179.

26 Vgl. auch Christine Axer, Schutzfristen, in: Irmgard Christa Becker/Clemens Rehm, Archivrecht für die Praxis. Ein Handbuch, München 2017, S. 142-152, hier S. 142f.

27 Lukas Storch, Art. Schutzfrist, in: Archivschule Marburg, Terminologie der Archivwissenschaft, 28.8.2014, <https://www.archivschule.de/uploads/Forschung/ArchivwissenschaftlicheTerminologie/Terminologie.html> (9.6.2025).

kirchliche Vorschriften.²⁸ Grundsätzlich ist also personenbezogenes Archivgut für die Lebenszeit der betroffenen Person und noch eine Zeitlang darüber hinaus für die Benutzung durch Dritte gesperrt. Mit der Wirkung des Schutzes über den Tod der betroffenen Person hinaus berücksichtigen die Archivgesetze also auch den postmortalen Persönlichkeitsschutz und geben eine Richtschnur für dessen Dauer im Normalfall. Die Frist von zehn Jahren nach dem Tod steht dabei im Einklang mit der Frist für das Recht am eigenen Bild (§ 22 Satz 3 KunstUrhG). Im Unterschied zu diesem kennen die Archivgesetze allerdings „Ausweichfristen“ für den Fall, dass das Todesdatum nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand zu ermitteln ist. In neueren Archivgesetzen beträgt die Ausweichfrist in der Regel 100 Jahre nach der Geburt der betroffenen Person, während sich ältere mit 90 Jahren nach der Geburt begnügen.²⁹ Beträgt die Schutzfrist 30 Jahre nach dem Tod, so erhöht sich die Ausweichfrist meist auf 120 Jahre.³⁰ Weniger Bedeutung besitzt eine zweite Ausweichfrist, die sich ebenfalls in den meisten Archivgesetzen findet. Falls weder Todes- noch Geburtsdatum zu ermitteln ist, kann danach eine Nutzung im Regelfall 60 Jahre nach Entstehung des Archivguts stattfinden.

Für Unterlagen, die einer Rechtsvorschrift über Geheimhaltung unterliegen, kennen fast alle Archivgesetze eine längere allgemeine Schutzfrist von 60 Jahren.³¹ Im gegebenen Zusammenhang ist diese längere allgemeine Schutzfrist insbesondere deshalb von Bedeutung, weil sie unter anderem Unterlagen betrifft, die dem Sozial-, dem Patient:innen- oder Klient:innengeheimnis unterliegen und somit häufig für Aufarbeitungsvorhaben relevant sind. Zu beachten ist, dass die Schutzfristen für personenbezogene Unterlagen und die längere allgemeine Schutzfrist stets gemeinsam anzuwenden sind. Dies heißt, dass sich die Schutzdauer nach der jeweils längeren Frist bemisst.³²

28 So die evangelischen Landeskirchen von Hessen-Nassau (§ 7 Abs. 2 Satz 1 Benutzungsordnung EKHN) und Württemberg (§ 6 Abs. 2 Archivordnung) sowie die katholische Kirchliche Archivordnung (§ 9 Abs. 3 Satz 2 KAO).

29 So noch in Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland, Schleswig-Holstein, der Evangelischen Kirche in Deutschland, der ehemaligen EKU, der Konföderation evangelischer Kirchen in Niedersachsen und der Landeskirchen in Bayern und Lippe. Einen Sonderweg schlägt die sächsische Landeskirche ein, die neben der zehnjährigen Frist nach dem Tode eine Ausweichfrist von 110 Jahren nach der Geburt festgelegt hat.

30 Eine Ausnahme bildet das Land Sachsen-Anhalt, wo die Ausweichfrist 110 Jahre nach der Geburt beträgt.

31 So z.B. § 11 Abs. 3 BArchG. Mit Bezug darauf § 7 Abs. 4 ArchivG NRW, § 7 Abs. 3 ArchG EKV.

32 Vgl. Axer, Schutzfristen, S. 150.

Allerdings bilden die Schutzfristenregelungen der Archivgesetze kein starres System, sondern bilden lediglich einen „Normalfall“ ab und lassen gleichzeitig durch einige Öffnungsklauseln eine Abwägung zwischen Persönlichkeitsrechten und Nutzungsinteresse im Einzelfall durchaus zu. Zu nennen sind hier in erster Linie die Regelungen zur sogenannten „Schutzfristverkürzung“, die eigentlich eine Einzelfallgenehmigung zur Nutzung trotz noch bestehender Schutzfrist ist. Alle Archivgesetze enthalten derartige Regelungen, die trotz einiger Abweichungen im Wortlaut weitgehend gleichen Inhalts sind. So ist nach den Bestimmungen des Archivgesetzes NRW eine solche Verkürzung zulässig, wenn „1. die Betroffenen in die Nutzung eingewilligt haben, 2. im Falle des Todes der Betroffenen deren Rechtsnachfolger in die Nutzung eingewilligt haben, [...] 3. die Nutzung zu benannten wissenschaftlichen Zwecken oder zur Wahrnehmung eines rechtlichen Interesses erfolgt und dabei sichergestellt wird, dass schutzwürdige Belange Betroffener nicht beeinträchtigt werden,“ oder „4. dies im überwiegenden öffentlichen Interesse liegt“ (§ 7 Abs. 6 Satz 2 ArchivG NRW). Einige Archivgesetze kennen statt des „rechtlichen Interesses“ die „Wahrung berechtigter Interessen“, was einen etwas weiteren Spielraum eröffnet.³³

Liegt eine Einwilligung vor, so erübrigt sich jede weitere Abwägung, da die betroffene Person von ihrem Recht auf informationelle Selbstbestimmung Gebrauch gemacht und den Zugang eröffnet hat. Lediglich mögliche schutzwürdige Belange Dritter, also weiterer Personen, die in den Unterlagen erwähnt werden, sind noch seitens des Archivs zu beachten. Anders sieht es im Fall der Nutzung zu wissenschaftlichen Zwecken oder zur Wahrnehmung eines rechtlichen oder berechtigten Interesses aus. Hier ist darauf zu achten, dass die schutzwürdigen Belange Betroffener nicht beeinträchtigt werden. Dies bedeutet, dass zunächst festzustellen ist, ob solche schutzwürdigen Belange vorliegen und wie schutzwürdig diese sind. Anschließend ist eine Abwägung zwischen den Rechten der Nutzung begehrenden Person und diesen schutzwürdigen Belangen vorzunehmen.³⁴ Im Ergebnis wird dies häufig auf eine Benutzung unter Auflagen hinauslaufen. So ist es durchaus üblich, die Einsichtnahme im Rahmen eines wissenschaftlichen Projekts durch eine Schutzfristverkürzung zuzulassen, jedoch die Auflage zu erteilen, dass personenbezogene Angaben zu Betroffenen oder Dritten bis zu zehn Jahren nach ihrem Tod nur anonymisiert veröffentlicht werden dürfen. Offenbar

33 So etwa die Formulierung in § 10 Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 Buchst. b ArchG LSA.

34 Zu den Abwägungen vgl. Michael Scholz, Demokratische Transparenz oder Schutz von Geheimnissen? Grundrechtsabwägungen in der Archivbenutzung, in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 102 (2025), S. 9-13, hier S. 12f.

waren es solche Auflagen, die Thomas Großbölting zu seiner eingangs zitierten Kritik an „Archiv-Vorschriften“ veranlasst hatten. Die Anonymisierung ist jedoch keine zwangsläufige Folge der archivgesetzlichen Regelungen, sondern das Ergebnis einer Abwägung, die im Einzelfall auch anders ausgehen kann. Dies könnte dann der Fall sein, wenn das öffentliche Interesse an einer Namensnennung die schutzwürdigen Belange des Betroffenen erheblich überwiegt. Einige Archivgesetze sehen diesen Fall auch ausdrücklich vor.³⁵

Verkürzt werden kann im Einzelfall auch die längere allgemeine Schutzfrist. Das Bundesarchivgesetz, dem viele Landesarchivgesetze und auch kirchliche Archivgesetze hier folgen, sieht eine Verkürzung um höchstens 30 Jahre vor, soweit ein öffentliches Interesse vorliegt (§ 12 Abs. 3 BArchG). Nach anderen Rechtsvorschriften ist eine volle Verkürzung möglich.³⁶

Nicht nur die Vorschriften zur Schutzfristverkürzung eröffnen in den Archivgesetzen den Weg zu einer Einzelfallprüfung. In allen Gesetzen finden sich neben den Einschränkungen durch Schutzfristen auch sogenannte besondere Versagungsgründe. Ihnen „kommt eine gewisse Auffangfunktion für die Fälle zu, in denen Schutzfristen nicht ausgereicht haben bzw. nicht anzuwenden waren.“³⁷ Hierzu zählt regelmäßig ein Grund, der sich auf personenbezogene Abgaben bezieht. So heißt es beispielsweise im Archivgesetz NRW: „Die Nutzung ist ganz oder für Teile des Archivguts zu versagen, wenn [...] schutzwürdige Belange Betroffener oder Dritter beeinträchtigt würden“ (§ 6 Abs. 2 Nr. 3 ArchivG NRW). Nach § 8 Abs. 1 Nr. 3 ArchG EKU ist Benutzung einzuschränken oder zu versagen, soweit „schutzwürdige Belange Dritter entgegenstehen“. Hiermit werden personenbezogene Daten in Archivalien geschützt, die nicht zu den personenbezogenen Unterlagen zu zählen sind, etwa wenn sich vereinzelte personenbezogene Daten in einer Sachakte finden. Gleichfalls ist die Regelung anwendbar, wenn sich Daten zu anderen Personen in einer personenbezogenen Akte befinden, deren Schutzfrist eigentlich bereits abgelaufen ist. Auch diese personenbezogenen Daten können natürlich schutzwürdig sein; allerdings zieht dies nicht zwangsläufig nach sich, dass die Akte insgesamt unter eine längere Sperrfrist fällt. Das Archiv ist verpflichtet

35 So § 6 Abs. 4 Satz 4 LArchG Baden-Württemberg; § 10 Abs. 9 Nr. 3 BbgArchivG; § 7 Abs. 5 Nr. 3 BremArchivG; § 13 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 HArchivG; § 11 Abs. 6 Satz 3 Nr. 3 SArchG; § 17 Abs. 5 Satz 2 Nr. 1 ThürArchivG; § 7 Abs. 7 Satz 1 Nr. 3 ArchG EKU und andere evangelische Kirchenarchivgesetze. – Ähnlich § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 KAO, wo an die Stelle des öffentlichen Interesses das „kirchliche Interesse“ tritt.

36 So in Berlin, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, dem Saarland und Thüringen. Im kirchlichen Bereich etwa nach § 10 KAO.

37 Jenny Kotte/Christine Axer, Einschränkung und Versagung des Zugangs, in: Archivrecht für die Praxis, S. 165-170, hier S. 165f.

zu prüfen, ob sich solche schutzwürdigen Belange in eigentlich schutzfristlosen Akten befinden. Anschließend muss es Maßnahmen zu deren Schutz ergreifen, wobei hier wieder wie bei der Schutzfristverkürzung eine Abwägung zwischen Nutzungsinteresse und Schutzwürdigkeit vorzunehmen ist. Äußerst unglücklich ist dabei die Formulierung des Archivgesetzes NRW, die bei wörtlicher Auslegung eine Benutzung unter Auflagen – häufig das mildeste Mittel zur Wahrung der schutzwürdigen Belange – kaum zulässt.

Der besondere Versagungsgrund ist auch anzuwenden, wenn festgestellt wird, dass die pauschale Schutzfrist ausnahmsweise nicht ausreicht. So kann es in Einzelfällen vorkommen, dass auch zehn Jahre nach dem Tod einer Person der postmortale Persönlichkeitsschutz noch nicht so weit verblasst ist, dass eine schrankenlose Benutzung der entsprechenden Akten möglich wäre. Dies kann etwa bei entwürdigenden Abbildungen oder Beschreibungen in einer Gesundheitsakte der Fall sein, die auch noch auf längere Frist die Menschenwürde berühren können. In solchen Fällen kann trotz abgelaufener Schutzfrist die Einsicht verwehrt werden. Allerdings ist eine solche Ablehnung sehr gut zu begründen, wobei die Begründung natürlich nicht das offenbaren darf, was eigentlich geschützt werden soll.³⁸

Die Archivgesetze enthalten somit ein flexibles Instrumentarium zur Verkürzung von Schutzfristen, aber auch zur Nutzungsversagung, wenn noch schutzwürdige Belange bestehen. Ihr Potential, einen Ausgleich zwischen Benutzungswünschen und schutzwürdigen Belangen zu schaffen, entfalten sie aber nur, wenn sie nicht schematisch angewendet werden, sondern mit individueller Grundrechtsabwägung. Freilich sind solche Einzelfallentscheidungen aufwendig und setzen eine gute Rechtskenntnis voraus. Dies gilt um so mehr, als die Rechtsprechung zu spezifisch archivrechtlichen Fällen immer noch sehr gering ist. Orientierungspunkte können Urteile zum allgemeinen Persönlichkeitsrecht geben, die dann auf den archivischen Kontext übertragen werden müssen.

Angesichts solcher Unsicherheiten verwundert es nicht, dass schon in der Vergangenheit gelegentlich der Wunsch nach detaillierterer gesetzlicher Regelung oder nach Auslegungshilfen durch Verwaltungsvorschriften laut geworden ist. Auch die eingangs zitierte Äußerung Großböltingers scheint in eine solche Richtung zu gehen. Freilich sei vor zu weitgehenden Hoffnungen in dieser Richtung gewarnt. Die Zurückdrängung der unbestimmten Rechtsbegriffe in den Vorschriften kann nur zu einem Mangel an Flexibilität führen, der bei neuen Fallkonstellationen zu neuen Schwierigkeiten führen wird. Auch

38 Vgl. hierzu Partsch (Hg.), Bundesarchivgesetz, S. 231f.

durch detaillierte Vorschriften lässt sich das durch das Grundgesetz verbürgte allgemeine Persönlichkeitsrecht nicht verkürzen; eher besteht die Gefahr, dass künftige Aufarbeitungsvorhaben durch zunehmende Regelungsdichte behindert werden. Bei richtiger Anwendung stehen die archivrechtlichen Vorschriften bereits jetzt einem Aufarbeitungsvorhaben nicht im Wege.

3. Ärztliche Unterlagen – ein Sonderfall?

Als besonders problematisch und mit vielen Unsicherheiten behaftet wird häufig die Einsichtnahme von Patient:innen- oder Klient:innenakten angesehen, die sich in Archiven befinden und ärztliche Unterlagen enthalten. Die Frage, die sich hier immer wieder stellt, ist: Reichen die archivischen Schutzfristen bei solchen Unterlagen aus oder ist ein zusätzlicher Schutz notwendig?³⁹ Konkret handelt es sich hierbei um die Frage nach der Dauer der ärztlichen Schweigepflicht bzw. des Patientengeheimnisses. Aus ärztlicher Sicht ist mit Verweis auf die Schweigepflicht gelegentlich sogar das Recht auf Archivierung ärztlicher Unterlagen außerhalb des ärztlichen Bereichs bestritten worden. Dass eine solche nur auf einer gesetzlichen Grundlage, die die Schweigepflicht durchbricht, möglich ist, unterliegt auch im archivischen Bereich keinem Zweifel.⁴⁰

Ausgangspunkt des Problems ist die Tatsache, dass zwar in den Berufsordnungen für Ärztinnen und Ärzte festgehalten ist, dass diese „über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Ärztin oder Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist – auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus – zu schweigen“ haben,⁴¹ über eine zeitliche Grenze dieser Schweigepflicht aber weder Rechtsvorschriften noch die Rechtsprechung Auskunft geben. Hinzu kommt, dass die Schweigepflicht zunächst eine höchstpersönliche Pflicht der Ärztin oder des Arztes ist. Bereits 1972 machte das Bundesverfassungsgericht in einem wegweisenden Beschluss deutlich, dass ein Grund für die

39 Zum gesamten Komplex vgl. auch Michael Scholz, Das Ende der Schweigepflicht? Rechtskonforme Nutzung von Akten betreuter Personen im Archiv, in: *Aus evangelischen Archiven* 64 (2024), S. 87-104.

40 Vgl. hierzu Michael Scholz, Rechtliche Grenzen bei der Übernahme und Bereitstellung von Archivgut aus dem Gesundheitsbereich, in: Marcus Stumpf/Katharina Tiemann (Hg.), *Profilierung und Zusammenarbeit – Herausforderungen und Chancen* (Texte und Untersuchungen zur Archivpflege 40), Münster 2023, S. 161-179, hier S. 164-169.

41 (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 – in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/MBO_08_20112.pdf (9.6.2025).

Schweigepflicht in dem Vertrauen im Behandlungsverhältnis liegt: „Wer sich in ärztliche Behandlung begibt, muß und darf erwarten, daß alles, was der Arzt im Rahmen seiner Berufsausübung über seine gesundheitliche Verfassung erfährt, geheim bleibt und nicht zur Kenntnis Unberufener gelangt. Nur so kann zwischen Patient und Arzt jenes Vertrauen entstehen, das zu den Grundvoraussetzungen ärztlichen Wirkens zählt“.⁴² Geht man von dieser Grundlage aus, so wäre das Verhältnis spätestens mit dem Tod beider beteiligter Personen erloschen, und es läge kein Grund für die Fortsetzung des Patientengeheimnisses mehr vor. Auch die Strafbarkeit eines Bruchs des Patientengeheimnisses nach § 203 StGB endet mit dem Tod der Ärztin oder des Arztes.

Allerdings ordnete bereits das Bundesverfassungsgericht den Inhalt ärztlicher Unterlagen in den Bereich privater Lebensgestaltung ein, der durch Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG geschützt ist. Auch wenn das Gericht den Begriff nicht unmittelbar gebrauchte, sah es doch das Patientengeheimnis als Ausfluss des allgemeinen Persönlichkeitsrechts an. Das Weitergelten des Geheimnisses nach dem Tode ist danach eine Form des postmortalen Persönlichkeitsschutzes, der – wie oben dargelegt – nach herrschender Lehre im Laufe der Zeit verblasst. Folgt man dieser Auffassung, so erscheint der Schutz des Patientengeheimnisses durch die einfachgesetzlichen archivischen Schutzfristen, insbesondere die längere allgemeine Schutzfrist, als im Regelfall durchaus ausreichend. Auch wies das Bundesverfassungsgericht seinerzeit die fraglichen Krankenblätter nicht der unantastbaren Intimsphäre, sondern der Privatsphäre zu, was die Einsichtnahme einer Abwägung zugänglich macht. Dies kann in abweichend gelagerten Fällen auch anders gesehen werden. Dennoch kann festgestellt werden, dass auch eine Schutzfristverkürzung grundsätzlich nicht als ausgeschlossen erscheint, zumal wenn es sich beim Nutzungswunsch um ein Forschungsvorhaben von hohem öffentlichen Interesse handelt. Nur in wenigen Einzelfällen kann eine Verlängerung der Schutzfrist oder Versagung der Benutzung aufgrund schutzwürdiger Belange Dritter angebracht sein.

Fazit

Auch wenn es mitunter in der öffentlichen Diskussion den Anschein haben mag, stellt das geltende Recht keineswegs einseitig Persönlichkeitsrechte vor das Aufklärungsinteresse von Aufarbeitungsvorhaben. Zu beachten sind

42 Bundesverfassungsgericht, Beschluss, 8.3.1972 – 2 BvR 28/71, <https://openjur.de/u/179164.html> (9.6.2025).

vielmehr grundrechtliche Positionen auf allen Seiten. Sowohl bei der Einsichtnahme in Archivunterlagen als auch bei der Veröffentlichung von Ergebnissen von Aufarbeitungsprojekten sind das allgemeine Persönlichkeitsrecht der betroffenen Personen und der postmortale Persönlichkeitsschutz zu berücksichtigen. Allerdings stehen ihnen auch Grundrechte auf Seite der Einsicht Begehrenden gegenüber. Eine Entscheidung über Einsichtnahme oder Veröffentlichung setzt stets eine Abwägung zwischen diesen unterschiedlichen Grundrechten voraus. Hierbei ist zu beachten, dass ein Grundrecht niemals hinter einem anderen vollständig zurücktritt. Vielmehr wird seine Wirkung nur in dem Umfang beschränkt, der in dem konkreten Fall unvermeidbar ist. Die Grundrechte bleiben dabei grundsätzlich gleichrangig.

Die archivgesetzlichen Schutzfristen geben für diesen „schonenden Ausgleich“ Richtlinien und berücksichtigen bereits den besonderen Schutz sensibler Unterlagen. Dabei ersetzen sie nicht vollständig die Abwägung im Einzelfall. Die Schutzfrist gibt nur den Regelfall an.

Letztlich kann bei sensiblen Aufarbeitungsvorhaben auf eine Abwägung im Einzelfall nicht verzichtet werden, die auch stets das öffentliche Interesse an dem Vorhaben im Auge haben muss. Bei Vorhaben mit Daten lebender Personen ist es hilfreich, wenn allen Beteiligten deutlich ist, dass sowohl auf Seiten der betroffenen Personen als auch auf Seiten der an Aufklärung Interessierten Grundrechte berührt sind. Forschende sind daher gut beraten, vor der Archivbenutzung schlüssige Datenschutzkonzepte zu erarbeiten.

TEIL II

Historische Perspektiven

Ein vergessener Kontinent. Das Kinderkurwesen in der Bundesrepublik Deutschland 1945-1990. Forschungsstand und Forschungsperspektiven

Hans-Walter Schmuhl

Universität Bielefeld

Seit den 1950er Jahren schossen Kinderkurheime in der Bundesrepublik Deutschland wie Pilze aus dem Boden – die Nachfrage war groß, die behördlichen Anforderungen an die Heimträger waren gering, der Kurbetrieb konnte sich durchaus rentieren.¹ Wie viele solcher Kinderkurheime es gab, kann auf dem gegenwärtigen Kenntnisstand nicht mit Bestimmtheit gesagt werden. Die Zahl der Einrichtungen, die im Zeitraum von 1945 bis 1989 auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Kinderkuren anboten, gibt die neueste, von einer Forschungsgruppe der Humboldt-Universität zu Berlin vorgelegte Studie mit mindestens 2.013 an² – wobei klar ist, dass die überlieferten Listen, auf denen diese Angabe beruht, lückenhaft sind. Es lässt sich nachweisen, dass manche Heime, die Erholungs- oder Heilkuren für Kinder durchführten, darin nicht erfasst sind. Umgekehrt enthalten die Listen aber auch Einträge, die auf Heime der Kinder- und Jugendhilfe oder der Behindertenhilfe ohne unmittelbaren Bezug zum Kinderkurwesen verweisen³ – diese wurden in der Schätzung der Berliner Forschungsgruppe nicht berücksichtigt.

-
- 1 Die Finanzen der Kinderkurheime sind noch nicht gründlich erforscht. Eine erste Annäherung versucht: Gudrun Silberzahn-Jandt, Die Finanzierung der Kinderkur, in: Christian Keitel/Corinna Keunecke/Johanna Weiler (Hg.), Freude und Erholung? Kindererschickung in Baden-Württemberg 1949-1980, Stuttgart 2024, S. 41-44.
 - 2 Alexander Nützenadel/Nils Hauser/Jonathan Krautter/Martin Münzel/Helge Jonas Pösche/Lena Rudeck, Abschlussbericht zum Forschungsprojekt „Die Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik 1945-1989“, Freiburg i. Breisgau 2025, S. 41, <https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/aufarbeitung-kinderkurheime-und-verschickungskinder/abschlussbericht-zum-forschungsprojekt> (30.9.2025).
 - 3 So listet die 1964 herausgegebene zweite Auflage des Handbuchs der Kinderkurheime und Kinderheilstätten, das von dem Kinderarzt Sepp Folberth herausgegeben wurde (Kinderheime und Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, 2. Aufl., Lochham b. München 1964), 1.143 solcher Einrichtungen auf (Zahlenangabe nach: Anja Röhl, Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt, Gießen 2021, S. 33). In diesem Verzeichnis sind längst nicht alle Kinderkurheime erfasst, da es auf freiwilligen Meldungen beruhte. So fehlen z.B. die drei Kinderkurheime der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (vgl. Hans-Walter Schmuhl, Kur oder Verschickung, Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit, Hamburg 2023). Immerhin

Fängt man an, sich mit dem Thema zu befassen, zeichnen sich rasch die Konturen eines Heimkosmos ab, der buchstäblich bis vor die eigene Haustür reichte. Bildhaft gesprochen, tut sich hier vor unseren Augen ein vergessener Kontinent auf, den es zu entdecken, zu vermessen, zu erkunden gilt. Zwischen 1951 und 1990 wurden in der Bundesrepublik Deutschland, so die neueste, von der Berliner Forschergruppe vorgelegte Schätzung, zwischen 9,76 Mio. und 13,2 Mio. Kinder in eine Erholungs- oder Heilkur verschickt.⁴ Diese Zahlen sind sicher *cum grano salis* zu nehmen, es handelt sich um eine Rechnung mit mehreren Unbekannten. Dass die Gesamtzahl der verschickten Kinder enorm gewesen sein muss, sei an einem Beispiel verdeutlicht: Die Auswertung der Statistik der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) hat ergeben, dass diese Kasse von den 1950er bis in die 1990er Jahre drei eigene Kinderkurheime – „Haus Schuppenhörnle“ in Falkau im Hochschwarzwald, „Haus Hamburg“ in Bad Sassendorf in Westfalen und „Haus Quickborn“ in Westerland auf Sylt – unterhielt. Zudem arbeitete die DAK mit insgesamt 65 „Vertragsheimen“ zusammen. Das waren Kinderkurheime anderer Träger, die geschlossene Kurgänge für die DAK durchführten. Insgesamt erfolgten im Untersuchungszeitraum etwa 216.000 Verschickungen in die drei eigenen sowie die 65 Vertragsheime. Hinzu kommen die von der DAK bezuschussten Verschickungen in andere Kinderkurheime – man sprach in diesem Zusammenhang von „Fremde-Heime-Kuren“. Ihre Zahl beläuft sich auf rund 234.000. Der Höhepunkt des Kinderkurwesens der DAK war im Jahr 1975 mit knapp 22.000 Kuren erreicht. Insgesamt war die DAK also an rund 450.000 Verschickungen beteiligt – um einmal die Dimension der Verschickungen dieses einen Kostenträgers zu umreißen.⁵

2017 lenkte eine Radioreportage von Lena Gilhaus die öffentliche Aufmerksamkeit auf die Missstände in den Kinderkurheimen und Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland.⁶ Die Bücher, Fernseh- und Rundfunkbeiträge der Sonderpädagogin und Publizistin Anja Röhl haben dem öffentlichen Diskurs dann einen kräftigen Schub gegeben und die Gründung eines bundesweiten Netzwerks, der „Initiative Verschickungsheime“, angestoßen.

vermittelt Folberths Handbuch eine ungefähre Vorstellung von der Größenordnung des weit gespannten und dicht geknüpften Netzwerks von Kinderkurheimen in der Bundesrepublik Deutschland auf dem Höhepunkt des Kinderkurwesens.

4 Nützenadel/Hauser/Krautter/Münzel/Pösche/Rudeck, Abschlussbericht, S. 40. Eine erste grobe Schätzung ging bisher davon aus, dass bis zu zwölf Millionen Kinder zur Kur verschickt worden sein könnten (Röhl, Elend, S. 33f, 37f).

5 Schmuhl, Kur, S. 77-84.

6 Lena Gilhaus, Heimerziehung – Albtraum Kinderkur, Deutschlandfunk, 1.5.2017, <https://www.deutschlandfunk.de/heimerziehung-albtraum-kinderkur-100.html> (30.9.2025).

Diese bietet seit 2019 den vielfältigen Aktivitäten Betroffener eine gemeinsame Plattform, etwa durch ihre Internetseite und die Veranstaltung von Fachkongressen. Und sie hat die Gründung regionaler Gruppen von ehemaligen Verschickungskindern angeregt. Der aus der Initiative heraus gegründete Verein „Aufarbeitung und Erforschung von Kinderverschickung“ (AEKV e.V.) versteht sich als wissenschaftliche Begleitung der Initiative und fördert explizit die wissenschaftliche Erforschung der Kinderkurheime auf der Basis der *citizen science*.⁷

Aus der Bewegung der Betroffenen sind wichtige Publikationen hervorgegangen – erwähnt seien insbesondere die Bücher von Anja Röhl, Hilke Lorenz und Lena Gilhaus.⁸ Auch die vom AEKV e.V. begleitete Bürgerforschung trägt mittlerweile Früchte – Betroffene haben in diesem Rahmen wertvolle empirische Recherchen z.B. zu einzelnen Heimen oder Heimärzten geleistet. Hinzu kommt eine stetig wachsende Zahl von Erlebnisberichten einzelner Betroffener in Buchform.⁹

Fachwissenschaftliche Forschungen sind angestoßen worden von Trägern ehemaliger Kureinrichtungen und entsendenden Institutionen. Zu nennen sind hier z.B. die Dokumentation von Stefan Kleinschmidt über die Kinderheilanstalt Bad Salzdetfurth im Auftrag der Diakonie Niedersachsen (2020),¹⁰ die Dokumentation von Stefan Kleinschmidt und Nicole Schweig

7 Vgl. <https://verschickungsheime.de/die-bundeweite-initiative-verschickungskinder/> (30.9.2025).

8 Röhl, Elend; dies., Heimweh. Verschickungskinder erzählen, Gießen 2021; dies., Kindererholungsheime als Forschungsgegenstand: Erwachsene Zeitzeug:innen-schaft am Beispiel eines Beschwerdebriefes im Adolfinenheim auf Borkum, in: Sozial. Geschichte Online 31 (2022), S. 61-99, https://sozialgeschichte-online.org/wp-content/uploads/2022/04/rocc88hl_verschickungskinder_vorveroc88ffentlichung.pdf (30.9.2025); dies., Das vergessene Leid der Verschickungskinder, in: Sabine Andresen (Hg.), Das Schweigen beenden. Beiträge zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2. Aufl., Wiesbaden 2023, S. 41-47; Hilke Lorenz, Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden, Weinheim 2021; Lena Gilhaus, Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte, Köln 2023.

9 Vgl. z.B. Regina Konstantinidis, Verschickt – Verdrängt – Vergessen. Ein persönlicher Erfahrungsbericht des Verschickungskindes Regina Baumann, Norderstedt 2021; Anton Ottmann, Gewitternächte in Nickersberg. Das „Kinderkurheim“ des Dr. Bartsch. Eine Dokumentation, Bretten 2021; Stefanie Platen, Verschickungskinder in Wyk auf Föhr 1954-1983. Erinnerungen, o.O. [Berlin] 2024.

10 Stefan Kleinschmidt, Drei tote Kinder in der Kinderheilanstalt Bad Salzdetfurth 1969. Quellenbasierte geschichtswissenschaftliche Dokumentation (im Auftrag der Diakonie in Niedersachsen), Erkenntnisstand: 13.8.2020, Hannover 2020, <https://kinderverschickungen-nrw.de/wp-content/uploads/2022/11/Dokumentation-Diakonie-Niedersachsen-Drei-tote-Kinder-in-der-Kinderheilanstalt-Bad-Salzdetfurth-1969-%E2%80%93.pdf> (30.9.2025).

über sechs verschiedene Kureinrichtungen der Diakonie in Niedersachsen (2021),¹¹ der Bericht von Susanne Herold über die Barmer Ersatzkasse und die Kinderverschickungen 1945-1990 (2021)¹² – und dazu der Text von Engelbert Tacke über die Barmer Ersatzkasse und den Nationalsozialismus;¹³ dann die Studie des Verfassers zur DAK,¹⁴ die Monographie von Sarah Meyer, Johannes Richter und Paul-Hermann Rutz über die Einrichtungen des Vereins für Kinder- und Jugendgenesungsfürsorge und der Rudolf-Ballin-Stiftung Hamburg von 1945 bis 1980¹⁵ oder die Studie von Sebastian Funk und Johannes Staudt über das DRK-Kindersolbad Bad Dürkheim (2024).¹⁶ Ein neuer

-
- 11 Stefan Kleinschmidt/Nicole Schweig, Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996 – Helenenkinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992 – Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980 [2021], https://verschickungsheime.de/wp-content/uploads/2021/08/Dokumentationen-Kinderkurheime_2021.pdf (30.9.2025).
 - 12 Susanne Herold, Verschickungskinder. Die Barmer Ersatzkasse und die Kinderverschickungen von 1945-1990 [2021], https://verschickungsheime.de/wp-content/uploads/2022/05/220411_Bericht_Quellenlage_Verschickungskinder.pdf (30.9.2025).
 - 13 Engelbert Tacke, Die Barmer Ersatzkasse und der Nationalsozialismus. Öffentliche Äußerungen vor und nach 1945. Erste Archivbefunde, in: Sozial.Geschichte Online 37 (2024), S. 1-32, https://sozialgeschichte-online.org/wp-content/uploads/2024/06/tacke_barmer-und-nationalsozialismus_vorveroeffentlichung_sg037.pdf (30.9.2025).
 - 14 Schmuhl, Kur.
 - 15 Ballin Stiftung e.V./Sozialbehörde Hamburg (Hg.), Hamburger Kinderverschickungen 1945-1980. Erfahrungen und Hintergründe. Abschlussbericht zur Auftragsstudie der Ballin Stiftung und der Sozialbehörde Hamburg, von Sarah Meyer, Johannes Richter und Paul-Hermann Rutz, Weinheim 2024. Dazu auch: Johannes Richter/Sarah Meyer, Zwischenbericht „Erfahrungen und Hintergründe der Verschickungskinder in den Einrichtungen des Vereins für Kinder- und Jugendgenesungsfürsorge und der Rudolf-Ballin-Stiftung Hamburg – 1945-1980“ [2021], <https://www.ballin.hamburg/wp-content/uploads/2022/04/ballin-stiftung-zwischenbericht-verschickungskinder.pdf> (30.9.2025).
 - 16 Sebastian Funk/Johannes Karl Staudt (Hg.), Haus Hohenbaden – Das DRK-Kindersolbad Bad Dürkheim in der Überlieferung des Badischen Roten Kreuzes, München 2024, <https://www.avm-verlag.de/res/user/avm/media/9783960916253-funk-hohenbaden.pdf> (30.9.2025). Weitere Publikationen zum Thema: Christine Möller, Zwischenbericht. Stand der Aufklärung der ursprünglich in Netzwerk B erhobenen Vorwürfe über sexuelle Gewalt und körperliche Misshandlungen in en Kinderkurheimen (St. Antonius und St. Johann in Timmendorfer Strand-Niendorf/Ostsee und Sancta Maria auf Borkum) der Kongregation der Franziskanerinnen vom hl. Martyrer Georg zu Thuine. Zeitraum 1970 bis 1990 [2022]; Leonie Umlauf, Gewalt in der Kindererholung – Trägerschaft und Verantwortung, Masterarbeit Universität Kiel, 2023, https://www.drk-sh.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/LGS/Verschickungskinder/Masterarbeit_Gewalt_in_der_Kindererholung.pdf (30.9.2025); Gudrun Silberzahn-Jandt, Kinderverschickung als Arbeitsbereich des Caritasverbandes der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V. [2024], https://www.caritas-rottenburg-stuttgart.de/cms/contents/caritas-rottenburg-s/medien/dokumente/schutzvor-sexuellem/2024-09-10-kinderver/2024-09-10_verschickung_dicvrs.pdf (30.9.2025);

Forschungsstand ist mit dem Abschlussbericht des groß angelegten, im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung, der Diakonie Deutschland, des Deutschen Roten Kreuzes und des Deutschen Caritasverbandes durchgeführten Projekts an der Humboldt-Universität Berlin unter Leitung von Alexander Nützenadel zur Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik Deutschland von 1945 bis 1989 erreicht. Damit liegt eine erste umfassende Gesamtdarstellung des Themenkomplexes vor.¹⁷

Anstöße zur Forschung erfolgten auch aus der Politik heraus. 2020 forderten die Jugend- und Familienminister der Länder die Bundesregierung auf, ein Forschungsprojekt zur Aufarbeitung der Thematik auf den Weg zu bringen – geschehen ist bisher noch nichts. Im Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD für die 21. Legislaturperiode, der das Programm der aktuellen Bundesregierung umreißt, ist immerhin festgehalten, dass man „die Aufarbeitung der Misshandlungen von Kindern bei Kuraufenthalten zwischen 1950 und 1990 durch die ‚Initiative Verschickungskinder‘“¹⁸ unterstütze. Einstweilen gehen einzelne Bundesländer voran, vor allem Nordrhein-Westfalen durch die im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales erstellte Studie von Marc von Miquel „Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen“ (2022).¹⁹ Andere Bundesländer sind dabei, die wissenschaftliche Aufarbeitung – mehr oder weniger energisch – in Angriff zu nehmen.

Auch an den Hochschulen tut sich etwas – immer wieder kommen von dort oft vorzügliche Abschlussarbeiten, die sich mit einzelnen Einrichtungen beschäftigen. Allmählich kommt das Thema auch im akademischen Diskurs

Eva Moll-Vogel, Bericht über die Situation der Verschickungskinder in den Heimen des Diakonissen-Mutterhauses Bad Harzburg, hier: Kinderklinik in Borntal [2024], https://dmk-harzburg.de/userfiles/downloads/VZeitBadSachsa/Abschluss-Bericht_Untersuchung_Bad_Sachsa.pdf (30.9.2025); Johannes Lang/Hermann Rumschöttel, Der „Stauffenhof“. Kinderkurheim der Arbeiterwohlfahrt Landesverband Bayern. Historische Bestandsaufnahme und vorläufiger Arbeitsbericht, München 2024, https://awo-bayern.de/wp-content/uploads/Lang_Rumschoettel_Studie-Stauffenhof_AWO-LV-Bayern.pdf (30.9.2025).

- 17 Nützenadel/Hauser/Krautter/Münzel/Pösche/Rudeck, Abschlussbericht.
- 18 Verantwortung für Deutschland. Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD. 21. Legislaturperiode, Zeile 321f., https://www.koalitionsvertrag2025.de/sites/www.koalitionsvertrag2025.de/files/koav_2025.pdf (30.9.2025).
- 19 Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen (im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen) [2022], S. 5f, https://verschickungsheime.de/wp-content/uploads/2022/01/Studie-Verschickungskinder-in-NRW_sv_dok_2022.pdf (30.9.2025).

an – so hat der Historikertag 2025 sich in einer Sektion mit dem Kinderkurwesen auseinandergesetzt.²⁰

Was ist nun der aktuelle Forschungsstand? Manche Kinderkurheime können inzwischen als sehr gut erforscht gelten – beispielhaft sei das Adolfinenheim auf Borkum genannt, das bereits mehrmals Gegenstand der Forschung war, zuletzt in der Studie von Gerda Engelbracht und Achim Tischer „Zwischen Erholung und Zwang“.²¹ In seltenen Fällen liegen auch schon mehrere Arbeiten zu verschiedenen Kinderkurheimen an einem Kurort vor,²² so auch zum westfälischen Bad Sassendorf. Hier sind die ausgezeichneten Masterarbeiten von Nike Johanna Matthiesen, „Die Kinderheilanstalt Bad Sassendorf als ‚totale Institution‘ (1945-1960)“ (2019)²³ und Matthias Bade, „Kontinuität im Kinderkurheim? Die Institutionsgeschichte des Heims St. Agnes in Bad Sassendorf 1917-1969“ (2022)²⁴ zu nennen, die beide an der Universität Münster entstanden sind. Zum „Haus Hamburg“, dem Kinderkurheim der DAK in Bad Sassendorf, konnte die Studie des Verfassers zum Kinderkurwesen der

20 Unter dem Titel „Kinderverschickung‘ nach 1945: 50 Jahre staatlich legitimierter Machtmissbrauch an Schutzbefohlenen?“ (Sektionsleitung: Helge-Fabien Hertz, Lena Krull und Alexander Nützenadel). Die Sektion wurde mit vier Impulsvorträgen eröffnet: Helge-Fabien Hertz/Peter Graeff, Mechanismen der Macht. Funktionaler Machtgebrauch in der angewandten Pädagogik oder Machtmissbrauch durch das Kurheimpersonal nach 1945?; Lena Krull, „Wir haben die Herrschaft über euch. Ihr seid die Kleinen.“ Machtlosigkeit in der Kinderkur; Alexander Nützenadel/Helge Jonas Pösche, Der Wohlfahrtsstaat und die Entwicklung des bundesdeutschen Kinderkurwesens 1945-1989; Sascha Topp/Hans-Walter Schmuhl, Das Konzept der Kinderkur als Machtdispositiv.

21 Gerda Engelbracht/Achim Tischer, Zwischen Erholung und Zwang. Kinderverschickungen in das Adolfinenheim Borkum (1921-1996), Bremen 2023.

22 Dies gilt z.B. für Norderney. Von den dortigen Kinderkurheimen können zwei Einrichtungen aus dem Bereich der Diakonie – zum einen das Seehospiz „Kaiserin Friedrich“, seit 1947 in der Trägerschaft des Diakonissenmutterhauses „Kinderheil“ in Bad Harzburg, zum anderen das Marienheim in der Trägerschaft des „Vorstands der Evangelischen Diakonissenanstalt zur Pflege erholungsbedürftiger Kinder (Marienheim) in Norderney“ – mittlerweile als gut erforscht gelten (Kleinschmidt/Schweig, Dokumentationen; Nützenadel/Hauser/Krautter/Münzel/Pösche/Rudeck, Abschlussbericht, S. 494-536, 536-555). Zu einem weiteren, vom Kreis Lippe betriebenen Kinderkurheim auf Norderney demnächst: Sascha Topp/Hans-Walter Schmuhl, Kinderkuren im „Kreisjugendwerk Detmold“ auf Norderney, 1958-1988. Zur historischen Einordnung der Gewalterfahrungen ehemaliger Verschickungskinder.

23 Nike Johanna Matthiesen, Die Kinderheilanstalt Bad Sassendorf als „totale Institution“ (1945-1960), Masterarbeit Universität Münster 2019.

24 Matthias Bade, Kontinuität im Kinderkurheim? Die Institutionsgeschichte des Heims St. Agnes in Bad Sassendorf 1917-1969, Masterarbeit Universität Münster 2022.

DAK einige Informationen beisteuern,²⁵ so dass in Bezug auf diesen Kurort schon ein recht differenziertes Bild entstanden ist. Zu Nordrhein-Westfalen liegen weitere wichtige Arbeiten vor, vor allem die eben erwähnte Studie von Marc v. Miquel über die Organisation des Kinderkurwesens in diesem Bundesland. Erinnert sei auch an die älteren Aufsätze von Bernhard Jungnitz zur Verschickungspraxis im Kreis Unna.²⁶ Jens Gründler und Jonathan Schlunck haben mit ihrem Themenschwerpunkt in den „Westfälischen Forschungen“ 2023 einen wertvollen Überblick zur Überlieferungssituation in Nordrhein-Westfalen gegeben.²⁷

Aufmerksamkeit hat auch der Einsatz sedierender Medikamente in Kinderkurheimen, auch schon vor ihrer Markteinführung, gefunden – hier ist an erster Stelle die jüngst erschienene Studie einer Forschungsgruppe um Heiner Fangerau, Silke Fehleemann und Sylvia Wagner über Nordrhein-Westfalen zu nennen.²⁸ Die vom Verfasser dieses Beitrags zusammen mit Karsten Wilke verfasste Studie über die Landeskinderheilstätte Mammolshöhe und ihren

25 Schmuhl, Kur, S. 86-88. Dazu auch: ders., Bad Sassendorf im 20. Jahrhundert – vom Ersten Weltkrieg bis heute, in: Peter Kracht (Hg.), Sassendorf. Vom Sälzendorf zum Heilbad, Münster 2009, S. 295-372.

26 Bernhard Jungnitz, Sommerfrische auf Juist – Gewichtszunahme bis zu 18 Pfund, in: Jahrbuch des Kreises Unna 30 (2009), S. 47-52; ders., „Verhindern, daß die heranwachsende Jugend der städtischen und Industriebevölkerung ... dauernden Schaden an ihrer Gesundheit erleidet.“ Kindererholungskuren auf den Nordseeinseln am Beispiel des Kreises Unna, in: Westfälische Forschungen 64 (2014), S. 159-189.

27 Jens Gründler/Jonathan Schlunck, „Kinderverschickung“ und Kinderkuren in der Aufarbeitung, in: Westfälische Forschungen 73 (2023), S. 333-336; Hans-Jürgen Höötman/ Stefan Schröder, Kommunales Archivgut zu Kinderverschickungen in Westfalen-Lippe. Aspekte der Überlieferung und Nutzung, in: ebd., S. 337-347; Marcel Oeben, Praktikumsberichte als Quellen zu „Verschickungsheimen“ und Kinderheimen – ein Schulbestand im Stadtarchiv Lemgo, in: ebd., S. 349-359; Jens Gründler/Jonathan Schlunck, Kontrollverluste? Die Kuraufsicht in Westfalen zwischen 1945 und den 1960er Jahren, in: ebd., S. 361-380. – Der Verfasser dieses Aufsatzes arbeitet derzeit – gemeinsam mit Sascha Topp – an einer Studie über das „Kreisjugendwerk Detmold“ auf Norderney.

28 Heiner Fangerau/Silke Fehleemann/Sylvia Wagner/Carolin Ehlke/Carolin Oppermann/Wolfgang Schröder (Hg.) Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre, Weinheim 2026, <https://admin.library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/105944/9783779993599.pdf?sequence=1> (30.9.2025). Dazu auch: Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel, „Verschickungskinder“ – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelpfahrungen. Ein Forschungsansatz, in: Sozial.Geschichte Online 28 (2020), S. 1-32, https://sozialgeschichteonline.files.wordpress.com/2020/08/wager_wiebel_verschickung_sgo_28_vorverc3b6ffentlichung-1.pdf (30.9.2025). Vgl. Niklas Lenhard-Schramm, Medikamentenvergabe an Verschickungskinder. Eine medizin- und rechtshistorische Einordnung, in: Keitel/Keunecke/Weiler (Hg.), Freude, S. 101-114.

Chefarzt Werner Catel (2025) behandelt eine Versuchsreihe, bei der 1947/48 ein Arzneimittel zur Tuberkulosebehandlung (Conteben), das noch nicht auf dem Markt eingeführt war, an tuberkulosekranken Kindern getestet wurde – wobei es zu mindestens vier Todesfällen kam.²⁹

Man sieht, die Forschung kommt voran, wenngleich die Landkarte des vergessenen Kontinents, von dem eingangs die Rede war, noch große weiße Flecken aufweist. Diese werden voraussichtlich nach und nach gefüllt werden. Daher scheint es an der Zeit, sich Gedanken darüber zu machen, wie es mit der Forschung weitergehen könnte. Mögliche Forschungsperspektiven seien in neun Punkten zusammengefasst:

1. Die vergleichenden Perspektiven sind weiter auszuziehen. Wichtig wäre, die Forschungen, die sich zumeist auf eine Einrichtung, einen Einrichtungsträger, eine Entsendestelle, einen Kostenträger, einen Ort oder eine Region fokussieren, miteinander zu vernetzen, Foren des Austauschs zu schaffen, die vielen Einzelbefunde aufeinander zu beziehen, um zu verallgemeinernden Aussagen in vergleichender Perspektive zu gelangen. Gab es Unterschiede zwischen einzelnen Heimen und/oder zwischen verschiedenen Heimträgern – etwa zwischen Heimen in privater Trägerschaft, Heimen der Diakonie und Caritas³⁰ und Einrichtungen öffentlicher Träger? Wie stellen sich verschiedene Heimtypen, etwa Erholungsheime und Heilstätten, im Vergleich dar? Ein Desiderat ist auch ein systematischer deutsch-deutscher Vergleich.³¹ Auf längere Sicht sollten Vergleiche auf internationaler Ebene angestrebt werden.³²

2. Es hat sich als sinnvoll erwiesen, weiter in die Geschichte zurückzugehen und die tieferen Wurzeln des Kinderkurwesens in Deutschland freizulegen. Das gilt etwa im Hinblick auf das Konzept insbesondere der *Kindererholungskuren*, das sich seit dem späten 19. Jahrhundert herausgebildet hat. Hier überrascht der starke pädagogische, man könnte auch sagen: psychagogische Impuls, der sowohl aus der Bäderheilkunde als auch aus der Kinderheilkunde in das Kurkonzept einfluss. Dabei schwingen Zivilisationskritik, Antimodernismus und Großstadtfeindschaft mit, Ideen aus der Lebensreform- und

29 Hans-Walter Schmuhl/Karsten Wilke, Die Landeskinderkurheilstätte Mammolshöhe und ihr Direktor Werner Catel. Fürsorge, Therapie und unethische Forschung 1927-1954, Paderborn 2025.

30 Vgl. z.B. Fred Kaspar, Bethesda, Siloah und Bethlehem. Kinderheilstätten als Diakonie und Caritas, in: Rheinisch-westfälische Zeitschrift für Volkskunde 66 (2021), S. 308-374.

31 Julia Todtmann, Das staatliche Kinderkurwesen der DDR, Auszüge aus der Masterarbeit von Julia Todtmann an der FU Berlin, https://kinderverschickungen-nrw.de/wp-content/uploads/2022/09/Vortrag_Todtmann_Julia-.pdf (30.9.2025).

32 Vgl. den Beitrag von Jens Gründler in diesem Band.

Wandervogelbewegung scheinen auf. Das machte das Kinderkurkonzept anschlussfähig für völkische Milieus und auch für den Nationalsozialismus. Die Ideengeschichte der Kinderkuren genauer zu untersuchen, erscheint lohnenswert: die Überlagerung des ursprünglichen Konzepts mit sozialmedizinischen Überlegungen zur Mangel- und Fehlernährung von Kindern und Jugendlichen in der Zeit unmittelbar nach dem Ersten wie auch nach dem Zweiten Weltkrieg, aber auch die Verflechtungen mit der NS-Leistungsmedizin, schließlich der ganz allmähliche Wandel des Kurkonzepts hin zu den Zivilisationskrankheiten vor dem Hintergrund der Wirtschaftswunderzeit – auf diesem Feld gibt es noch viel zu entdecken. Der Austausch mit der Medizin- und Wissenschaftsgeschichte könnte hier wertvolle Synergieeffekte hervorbringen.³³

3. Auch andere Kontinuitätslinien, die vom „Dritten Reich“ über die Epochenäsur von 1945 hinweg in die frühe Bundesrepublik hineinreichen, sollten näher in den Blick genommen werden. Das betrifft personelle Netzwerke, etwa bei den in den Kurheimen tätigen Ärzten und Ärztinnen, Jugendleiterinnen oder Betreuerinnen.³⁴

Dazu nur ein Beispiel: Hans Kleinschmidt (1905-1999), von 1956 bis 1973 als ärztlicher Direktor des Kindersolbads Bad Dürkheim und als Arzt für mehrere private Kinderkurheime tätig, ist bekannt durch seinen Aufsatz „Über die Durchführung von Kindererholungs- und Heilkuren“ in der zweiten Auflage des von Sepp Folberth herausgegebenen Handbuchs.³⁵ Der Verein „Aufarbeitung Kinderverschickungen Baden-Württemberg e.V. (AKVBW e.V.)“ hat auf der Grundlage umfangreicher Archivrecherchen genaue biographische Angaben zu Kleinschmidt zusammengetragen, aus denen hervorgeht, dass dieser während des Zweiten Weltkriegs als niedergelassener Kinderarzt in Ansbach in die so genannte Kinder-„Euthanasie“ verstrickt war.³⁶ Bei der Arbeit an unserer Studie zur Landeskinderheilstätte Mammolshöhe in den Jahren von 1947 bis 1954 war es sehr wertvoll, diese Informationen auf der Homepage des

33 Vgl. z.B. Claudia Peter, Ideen von Erziehung in der Geschichte der Pädiatrie, in: Diskurs Kindheits- und Jugendforschung 3 (2013), S. 259-272; dies., Ein historischer Blick auf die Kinderheilkunde: zwischen Anwaltschaft fürs Kind und Deprofessionalisierung, in: Keitel/Keunecke/Weiler (Hg.), Freude, S. 84-88.

34 Vgl. z.B. Anton Maegerle (unter Mitarbeit von Corinna Keunecke), Braune Schatten in Kinderkurheimen und Kinderkrankenhäusern der Bundesrepublik, in: Keitel/Keunecke/Weiler (Hg.), Freude, S. 32-40.

35 H.[ans] Kleinschmidt, Über die Durchführung von Kindererholungs- und Heilkuren, in: Folberth (Hg.), Kinderheime, S. 25-89.

36 Website des Vereins Aufarbeitung Kinderverschickungen Baden-Württemberg e.V., Artikel Zur Person Dr. Hans(-Georg) Kleinschmidt (*1905), Stand September 2022. Diese Internetseite ist mittlerweile abgeschaltet, nachdem sich der Verein aufgelöst hat.

Vereins zu finden. Zu dieser Zeit war Prof. Dr. Werner Catel ärztlicher Direktor auf der Mammolshöhe – einer der drei Obergutachter der NS-Kinder-„Euthanasie“. Wir haben im Rahmen unserer Studie die Netzwerke untersucht, in die Catel vor und nach 1945 eingebunden war – und sind dabei ebenfalls auf Hans Kleinschmidt gestoßen, der von 1933 bis 1935 Assistenzarzt bei Werner Catel an der Universitätskinderklinik Leipzig war. Catel hielt nach 1945 den Kontakt zu seinen früheren Assistenzärzten und -ärztinnen; zwei von ihnen waren vorübergehend auf der Mammolshöhe tätig, darunter Dr. Hannah Uflacker, die an den Morden in der „Kinderfachabteilung“ der Universitätskinderklinik Leipzig beteiligt gewesen war und als Verfasserin des überaus erfolgreichen Erziehungsratgebers „Mutter und Kind“, der von 1956 bis 1964 nicht weniger als 38 Auflagen erlebte, bekannt geworden ist.³⁷ Es steht zu erwarten, dass eine gezielte Suche nach solchen Netzwerken noch manche Überraschung bieten könnte. Hier braucht es gezielte biographische Recherchen zu den ärztlichen Leitern bzw. den Heimärzten der Kinderkurheime.

Zu fragen wäre aber auch nach Kontinuitätslinien in den Erziehungspraktiken – zu diesem Zweck müsste man die Forschungen zur Hitlerjugend und zum BDM, zur Kinderlandverschickung, vielleicht auch zum Reichsarbeitsdienst, ganz allgemein zur Sozialform des nationalsozialistischen Lagers mit heranziehen. Eine Einbettung des Themas in die allgemeine Zeitgeschichte erscheint notwendig und sinnvoll.

4. Das gilt auch für die weitere Entwicklung. Welche Veränderungen sind zwischen den 1950er und 1980er Jahren bei den Kinderkuren feststellbar? Wie wirkten sich die Zäsur von 1968, die neuen sozialen Bewegungen der 1970er Jahre, die Entstehung einer kritischen Öffentlichkeit, die wachsende mediale Aufmerksamkeit, die neuen pädagogischen Ansätze, das Nachrücken einer neuen Generation von Betreuerinnen und Betreuern, die veränderte Haltung der Eltern, die Durchsetzung des Züchtigungsverbots in den Schulen auf die Kinder- und Jugendkuren aus?³⁸ Anders ausgedrückt: Es scheint lohnend, die 1970er und 1980er Jahre stärker in den Blick zu nehmen. Zu erwarten ist eine

37 Hannah Uflacker, *Mutter und Kind*, Gütersloh 1956 (38. Aufl. 1964). Vgl. Sigrid Chamberlain, Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. Über zwei NS-Erziehungsbücher, Gießen 1997; Ute Frevert u.a. (Hg.), *Wie Kinder fühlen lernten. Kinderliteratur und Erziehungsratgeber 1870-1970*, Weinheim 2021. – Zu den Ärzten auf der Mammolshöhe: Schmuhl/Wilke, S. 150-171.

38 Vgl. z.B. Dirk Schumann, *Legislation and Liberalization: The Debate about Corporal Punishment in Schools in Postwar West Germany, 1945-1975*, in: *German History* 25 (2007), S. 192-218, hier: S. 199, 201f. Vgl. auch: Till Kössler, *Jenseits von Brutalisierung oder Zivilisierung. Schule und Gewalt in der Bundesrepublik (1970-2000)*, in: *Zeithistorische Forschungen* 15 (2018), S. 222-249; Sonja Levsen, *Autorität und Demokratie. Eine*

ausgeprägte Gleichzeitigkeit des Ungleichzeitigen, ein Nebeneinander von Kinderkurheimen, in denen ein neuer Wind zu wehen begann, und solchen, in denen die Zeit stillzustehen schien. Das wiederum ist erklärungsbedürftig: Zu analysieren wäre also, welche Faktoren den Wandel verursachten, begünstigten und beschleunigten und welche Faktoren ihn hemmten.³⁹

5. Die Kinderkurheime sollten in einem größeren Kontext betrachtet werden. Hier ist etwa zu klären, inwieweit sie sich in das breite Spektrum „anderer Orte“ (Michel Foucault) einreihen, also jener exterritorialen Räume, in die Menschen abgeschoben wurden, die aufgrund von körperlicher oder geistiger Behinderung, psychischer Erkrankung, abweichendem Verhalten oder Delinquenz nicht in die herrschende gesellschaftliche Ordnung passten.⁴⁰ Bei Einrichtungen, in denen Kinderheilkuren durchgeführt wurden, etwa den Lungenheilstätten für Kinder und Jugendliche, liegt der Zusammenhang näher als bei den Heimen, in denen Kindererholungskuren stattfanden. Heilkuren konnten sich über längere Zeiträume hinziehen, die Kurheime waren von der Außenwelt fast vollständig abgeschottet und bildeten eine Welt für sich. Erholungskuren hingegen dauerten in der Regel nur sechs Wochen. Doch waren auch diese Einrichtungen in sich geschlossen, die Kinder wurden gegenüber der Außenwelt weitgehend abgeschirmt und unterstanden für die Dauer ihres Aufenthalts einem Regime, das sich fundamental von ihrer gewohnten Lebenswelt unterschied.⁴¹ Die Forschung zum Kinderkurwesen lässt erahnen, dass der Kosmos „anderer Orte“ sehr viel größer gewesen sein könnte als bisher angenommen, dass sehr viel mehr Menschen in Kontakt mit solchen *Sonderwelten* gekommen sind, als uns klar war. Daraus ergibt sich die Frage, welche Rückwirkungen diese fast schon kollektive Erfahrung auf die gesellschaftliche Ordnung hatte – dienen die „anderen Orte“ im Sinne Foucaults doch immer

Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich 1945-1975, Göttingen 2019.

39 Dazu jetzt erste Überlegungen bei: Nützenadel/Hauser/Krautter/Münzel/Pösche/Rudeck, Abschlussbericht, S. 68-80.

40 Michel Foucault, Von anderen Räumen (1967), in: Jörg Dünne/Stephan Günzel (Hg.), Raumtheorie. Grundlagentexte aus Philosophie und Kulturwissenschaften, Frankfurt a.M. 2006/7. Aufl. 2012, S. 317-327.

41 In diesem Zusammenhang ist auch noch einmal nach dem *Selbstverständnis* der Einrichtungen zur Durchführung von Kindererholungskuren zu fragen – diese verstanden sich in der Regel selber als (positiv konnotierte) Sonderwelten, die einen bewussten Kontrapunkt zur gewohnten Lebenswelt der Kinder setzten. Dabei ging es nicht nur um Ernährung, Bewegung in frischer Luft oder körperliche Abhärtung, sondern auch und vor allem um die Brechung des Eigenwillens, die Ein- und Unterordnung in der Gemeinschaft oder das Einfügen in feste Ordnungen, um die vermeintlichen Schäden einer „modernen Erziehung“ auszugleichen.

auch der gesellschaftlichen Disziplinierung, indem sie als stete Drohung im Raum stehen, sich konform zu verhalten.⁴² Es ist von daher nur folgerichtig, dass die „Schwarze Pädagogik“ und ihre Auswirkungen auf mehrere Generationen von Kindern und Jugendlichen in der frühen Bundesrepublik jetzt wieder stärker in den Fokus des Forschungsdiskurses geraten sind.⁴³ Dazu ist ein disziplinenübergreifender Diskurs notwendig – Geschichtswissenschaft, Soziologie, Pädagogik und Psychologie müssen zusammenwirken, um hier voranzukommen.

6. In der historischen Rückschau stellt man überrascht fest, dass über Jahrzehnte hinweg Millionen von Kindern zur Kur verschickt wurden, ohne dass – insbesondere im Hinblick auf die *Kindererholungskuren* – ein messbarer medizinischer Nutzen hätte nachgewiesen werden können. Im Grunde genommen konnten nur die während des Kurgangs akribisch notierten Gewichtszunahmen als einigermaßen handfester Beleg dafür angeführt werden, dass die Kur angeschlagen hatte. Innerhalb der medizinischen Wissenschaft gab es, soweit erkennbar, trotz fehlender Evidenz keine kritische Diskussion des Kinderkurwesens. Die Entsendestellen und Kostenträger zweifelten nicht daran, dass die Kinderkuren einen wichtigen Beitrag zur vorbeugenden Gesunderhaltung – und damit zur allgemeinen Volksgesundheit – leisteten, und waren überzeugt, dass die finanziellen Mittel, die in die Kinderkuren flossen, gut angelegt waren. Das öffentliche Gesundheitswesen förderte die Kinderkuren. Die Presseberichterstattung über das Kinderkurwesen war über Jahrzehnte hin durchweg positiv – das Kinderkurwesen lag noch lange im toten Winkel der kritischen Öffentlichkeit, selbst nachdem diese sich bereits der Heimerziehung oder Psychiatrie zugewandt hatte. Dass die Kinderkuren über einen so langen Zeitraum hinweg unhinterfragt blieben, erscheint erklärungsbedürftig.

Auf der Suche nach einem Interpretament, das helfen kann, dieser Frage auf den Grund zu gehen, stößt man auf Michel Foucaults Überlegungen zu Dispositiven der Macht. Foucault versteht unter einem Dispositiv „ein heterogenes Ensemble, das Diskurse, Institutionen, architektonische Einrichtungen, reglementierende Entscheidungen, Gesetze, administrative

42 Reizvoll wäre es auch, einmal gründlich zu untersuchen, wie Kinderkurheime von der Bevölkerung in der unmittelbaren Nachbarschaft wahrgenommen wurden. Vereinzelt Berichte von Zeitzeuginnen und Zeitzeugen, die ihre Kindheit und Jugend in der Nähe solcher Einrichtungen verlebt haben, deuten darauf hin, dass die Kurheime bei den einheimischen Kindern in keinem guten Ruf standen. Kontakte zu den Kurkindern waren nicht möglich, es gab Gerüchte, dass sie nicht gut behandelt würden.

43 Vgl. z.B. Miriam Gebhardt, *Bindungsferne Erziehung im Deutschland des zwanzigsten Jahrhunderts*, in: Keitel/Keunecke/Weiler (Hg.), *Freude*, S. 54-63.

Maßnahmen, wissenschaftliche Aussagen, philosophische, moralische oder philanthropische Lehrsätze, kurz: Gesagtes ebenso wie Ungesagtes umfasst. [...] Das Dispositiv selbst ist das Netz, das zwischen diesen Elementen geknüpft werden kann.“⁴⁴ Im Mittelpunkt dieses Geflechts steht ein Diskurs, eine „institutionell verfestigte Redeweise“, die die Grenzen des Sagbaren setzt und damit Denken und Handeln beeinflusst und somit Macht ausübt. Der Diskurs über das Kinderkurwesen formierte sich im späten 19. Jahrhundert im Grenzbereich von Balneologie, Pädiatrie, Pädagogik, Psychologie und Soziologie des Kindes- und Jugendalters und war, wie bereits erwähnt, beeinflusst von Kulturpessimismus und Lebensreformbewegung. Er wurde über alle politischen Systemwechsel des 20. Jahrhunderts bis in die Bundesrepublik, freilich unter Auslassung spezifisch nationalsozialistischer Begrifflichkeiten, die sich seit 1933 eingeschlichen hatten, fortgeschrieben.

Man kann diesen Diskurs durch die Analyse von Texten – etwa aus der bäder- oder kinderheilkundlichen Literatur – rekonstruieren. Interessant wird es, wenn man diese Einsichten mit den „*nicht*diskursiven Praxen“ in den Kinderkurheimen abgleicht, denen man mit den Methoden der *Oral History* auf die Spur kommt – die Zusammenschau ermöglicht es, das Wissen, das diesen nichtdiskursiven Praxen zugrunde liegt, zu rekonstruieren. Eine dritte Ebene bilden schließlich die „Vergegenständlichungen“, in denen sich der herrschende Diskurs materiell niederschlägt.⁴⁵ So bildet sich in der Architektur der Kinderkurheime das Kurkonzept ab und formt einen strukturellen Zwang, der wiederum die alltäglichen Praxen in diesen Heimen bestimmt. Eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen schließlich Bilder – die professionellen Fotoserien und Ansichtskarten, mit denen Kinderkurheime für sich warben, setzen den herrschenden Diskurs in Szene, verfestigen und beglaubigen ihn, ebenso wie Gruppenfotos, die den Kindern nach der Kur mitgegeben wurden. Lohnenswert erscheint eine multiperspektivische Herangehensweise, die eine Textanalyse, die Auswertung von Interviews mit Zeitzeugen und -zeuginnen, eine bau- und raumgeschichtliche Analyse und eine Bildinterpretation mit den Methoden der Visual History kombiniert und auf diese Weise das Machtdispositiv sichtbar macht, das dem Kinderkurwesen zugrunde lag.

7. Die unwürdige Behandlung, die Kinder während der Kur erfahren mussten, führte in vielen Fällen zu nachhaltigen Verletzungen des Selbst, die bei den

44 Michel Foucault (Hg.), *Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*, Berlin 1978, S. 119f.

45 Zur Methodik: Siegfried Jäger, *Theoretische und methodische Aspekte einer Kritischen Diskurs- und Dispositivanalyse*, https://www.diss-duisburg.de/Internetbibliothek/Artikel/Aspekte_einer_Kritischen_Diskursanalyse.htm (30.9.2025).

Betroffenen mit einem wahren Gefühlssturm verbunden waren: Bestürzung, Schmerz, Angst, Verwirrung, Wut, Verzweiflung, Niedergeschlagenheit, vor allem aber eine tiefe Scham, die sich zu einem überwältigenden „Gefühl der absoluten Verworfenheit“⁴⁶ (*Léon Wurmser*) steigern und tief in das emotionale Gedächtnis einbrennen kann. Es stellt sich die Frage, wie sich die durch den Kuraufenthalt verursachte traumatische Scham ausgewirkt hat, welche Erinnerungen hinter einer Wand von ohnmächtiger Sprachlosigkeit eingekapselt wurden und wie sich solche Leerstellen auf die Biographie auswirkten – vielleicht sogar bis in die nächste Generation hinein? Bei der Lektüre der wenigen Beiträge zu einer Geschichte der Scham fällt auf, dass nicht selten ein Zusammenhang hergestellt wird zwischen der Erfahrung des „Dritten Reiches“ und seines Zusammenbruchs und einem starken Schamgefühl. Gab es bereits in der Generation der Eltern der Verschickungskinder schambesetzte Leerstellen? Entwickelte sich aus dem Zusammentreffen starker, mit Diktatur, Krieg und Kapitulation verbundener Schamgefühle auf Seiten der Eltern und durch die Kur ausgelösten Schamgefühlen auf Seiten der Kinder eine unheilvolle Dynamik? Ein Brückenschlag zu der seit einigen Jahren von der historiographischen Forschung entdeckten „Geschichte der Gefühle“⁴⁷ erscheint sehr vielversprechend.

8. Hier schließt sich die Frage nach der Resilienz an: Warum haben manche Verschickungskinder die Kur als schweres Trauma erlebt, das sich auf ihr ganzes weiteres Leben ausgewirkt hat, während andere sich kaum noch oder gar nicht mehr an ihre Kur erinnern, wieder andere positive Erinnerungen daran haben? Eine These lautet, dass Kinder, die bereits vor der Kur keine sichere Bindung zu ihren Eltern hatten, besonders intensiv und dauerhaft unter den leidvollen Erfahrungen der Kur litten. Gab es keine vertrauensvolle kommunikative Ebene zwischen Eltern und Kindern, verstanden die Kinder nicht, warum sie zur Kur geschickt wurden – sie betrachteten sich als abgeschoben, ausgegrenzt, nicht mehr gewollt. Nicht wenige waren davon überzeugt, dass sie nie wieder in ihr Elternhaus würden zurückkehren können. Während der Kur fühlten sich solche Kinder in besonderem Maße verlassen und ausgeliefert – sie hatten keine Hoffnung auf Rückkehr in ihre vertraute Welt. Nach der Kur herrschte, wenn die Kinder keine sichere Bindung zu ihren Eltern hatten, in den Familien Sprachlosigkeit. Die Kinder wagten es oft nicht,

46 Léon Wurmser, *Die Maske der Scham. Zur Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten*, 3. Aufl., Berlin 1997, S. 21. Vgl. auch: Stephan Marks, *Scham. Die tabuisierte Emotion*, Ostfildern 2021.

47 Vgl. Ute Frevert, *Mächtige Gefühle. Von A wie Angst bis Z wie Zuneigung. Deutsche Geschichte seit 1900*, Frankfurt a.M. 2020.

über ihre leidvollen Erfahrungen zu sprechen, wenn sie es doch taten, mussten sie oft erleben, dass ihnen nicht geglaubt wurde. Das Vertrauensverhältnis zu den Eltern war nachhaltig gestört, bestimmte Beziehungsmuster hatten sich eingeschliffen und wirkten weiter fort. Kinder mit sicherer Bindung erzählten zu Hause eher von erlittenem Leid, erfuhren Trost, Zuwendung und Solidarität, etwa wenn sie wahrnahmen, dass die Eltern sich beschwerten. Das konnte es ihnen erleichtern, ihre leidvollen Erfahrungen zu verarbeiten. Diese These wäre durch intensivere Forschung zu untermauern, zu modifizieren oder zu verwerfen.⁴⁸ Um hier voranzukommen, sind Historikerinnen und Historiker auf den interdisziplinären Diskurs mit anderen Wissenschaften, insbesondere der Psychologie, angewiesen.⁴⁹

9. Zu untersuchen ist schließlich auch auf einer allgemeineren Ebene, wie Menschen, die als Kinder zur Kur verschickt waren, mit dem Erlebten umgehen, wie aus dem Erlebnis eine Erfahrung wird, wie diese in die eigene Biographie eingeordnet wird, welche Narrative die Betroffenen entwerfen, wie sie die Kurerfahrung mit den Brüchen und Verwerfungen in ihrem Leben in Beziehung setzen, welchen Sinn sie dieser Erfahrung zuschreiben, sie vielleicht zu einem Teil der eigenen Persönlichkeit erklären. Es gibt eine ausgefeilte Biographieforschung im Grenzbereich von Psychologie, Literaturwissenschaft und Geschichtswissenschaft, an die man hier anknüpfen kann.⁵⁰ Vor allem jedoch – das dürfte spätestens an diesem Punkt deutlich geworden sein – braucht es den lebendigen Austausch zwischen der Fachwissenschaft und der *citizen science*. Die Betroffenen sind Experten und Expertinnen in eigener Sache. Diese Expertise mit der fachwissenschaftlichen Forschung zusammenzubringen, birgt nach meinem Eindruck ein großes Potential.⁵¹

48 Vgl. z.B. Andreas Oberle/Claudia Oberle/Hans G. Schlack, Entwicklungsaufgaben und Entwicklungsziele von Kindern bis zur Pubertät. Grundlagen für weitergehende Überlegungen zu Einflüssen und Auswirkungen einer Verschickung, in: Keitel/Keunecke/Weiler (Hg.), Freude, S. 89-94; Andreas Mayer, Was bedeuten die Kuraufenthalte für die kindliche Psyche? Eine Einschätzung der Kinderkuraufenthalte aus entwicklungspsychologischer Sicht, in: ebd., S. 95-100.

49 Hier sind beispielhaft die Forschungen von Ilona Yim, *University of California*, über die körperlichen und psychischen Auswirkungen von in der Kur erlittenen Traumata zu nennen.

50 Vgl. Levke Harders, Historische Biografieforschung, Version 1.0, in: Docupedia-Zeitgeschichte, 31.10.2020, https://docupedia.de/zg/Harders_historische_Biografieforschung_v1_de_2020 (30.9.2025).

51 Vgl. Johannes Richter, Verschickungskinder im Spannungsfeld von Citizen-Science, Reconciliation Policies und Nutzer*innen-Forschung – Einblicke in eine geschichtspolitische Arena, in: Katharina Gather/Ulrich Schwerdt/Norbert Grube (Hg.), Das Historische als Argument. Geschichtsbezüge in Bildungsdebatten, Berlin 2024, S. 199-217.

Kinderkuren überall? Forschungsperspektiven auf ein globales Phänomen

Jens Gründler

LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte

1. Einleitung

Das Thema Kinderkuren oder auch ‚Verschickungskinder‘ wird seit einigen Jahren von den Betroffenen und Journalist:innen untersucht,¹ ist in den Medien omnipräsent,² wird in der Politik diskutiert und mittlerweile auch in historischer Perspektive erforscht.³ Die zahlreichen historischen Fach- und Citizen-

-
- 1 Vgl. u.a. Anja Röhl, Heimweh. Verschickungskinder erzählen, Gießen 2021; Dies., Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt, Gießen 2021; Hilke Lorenz, Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden, Weinheim 2021; Gilhaus, Lena. Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte, Köln 2023; Birgit Lübben, Ware Kurkind. Was in Bremer Akten steht. BoD – Books on Demand, 2023; Gerda Engelbracht/Achim Tischer, Zwischen Erholung und Zwang – Kinder-verschickungen in das Adolphinenheim auf Borkum (1921-1996). Kellner Verlag 2023.
 - 2 Vgl. u.v. TV-Dokumentationen und Zeitungsberichten: Verschickungskinder – Leid statt Erholung in der Kinderkur. [<https://www.ardmediathek.de/video/Y3JpZDovL3dkci5kZS9C-ZWl0cmFnLWFmOWNjYmQxLWY4ZjktNDliZi04MDk2LWRkMTMxNTY1OGZhYw> (29.9.2025)]; Verschickungskinder: Misshandlungen in Erholungsheimen, <https://www.ndr.de/kultur/film/Verschickungskinder-Misshandlung-in-Erholungsheimen,kinder1780.html> (29.9.2025); Verschickungskinder: Missbrauch in den Ferien [<https://www.zdf.de/video/reportagen/funk-collection-funk-1059-1862/funk-verschickungskinder-missbrauch-in-den-ferien-100> (29.9.2025)]; Anna Lena Schlitt, Die Wunden aus dem Waldhaus, in: Die Zeit 9.9.2025; Yves Brummel, Reise in die Vergangenheit: Verschickungskinder kehren für Film-Doku nach Berlebeck zurück, in: Lippische Wochenzeitung 17.9.2023.
 - 3 Vgl. z.B. Fred Kaspar, Bethesda, Bethanien, Siloah und Bethlehem. Kinderheilstätten als Diakonie und Caritas, in: Rheinisch-westfälische Zeitschrift für Volkskunde (66) 2021, S. 308-374; Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, 2022, https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/studie-verschickungskinder_nrw.pdf (28.6.2022); Hans-Walter Schmuhl, Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit, Hamburg 2023; Jens Gründler/Jonathan Schlunck, Kurheimkrisen. Annäherungen an die Bedingungsfaktoren von Gewalt in Kinderkurheimen in der Bundesrepublik der 1950er und 1960er Jahre, in: Matthias Frese/Lu Seegers/Malte Thießen (Hg.), Kurorte in der Region. Gesellschaftliche Praxis, kulturelle Repräsentationen und Gesundheitskonzepte vom 18. bis zum 21. Jahrhundert, Göttingen 2024, S. 215-244; Dies., „Kinderverschickung“ und Kinderkuren in der Aufarbeitung. Probleme und Perspektiven der historischen Forschung, in: Westfälische Forschungen 73 (2023), S. 333-336; Dies., Kontrollverluste? Die Kurheimaufsicht

Science Veröffentlichungen zu einzelnen Heimen, Trägern oder Krankenkassen haben dabei zumeist das vorgebliche Versagen der Betreiber und Träger bei der Heimaufsicht oder den gewaltvollen Alltag in den Kurheimen im Blick.⁴ Dabei ist eines besonders augenfällig: das Phänomen Kinderkur wird nahezu ausschließlich durch eine deutsche, eine nationale Brille betrachtet, obwohl es ein globales Phänomen ist. Eine Verortung des deutschen Systems der präventiven Gesundheitsfürsorge in internationalen Konstellationen oder Diskurszusammenhängen ist bisher nur in Ansätzen erfolgt. So hat Fred Kaspar auf die insbesondere britischen Vorläufer und Ideengeber für die Entwicklung der Kinderkuren hingewiesen.⁵ Hilke Lorenz hat die niederländischen Bleekneusjes (deutsch: Blassnasen, benannt nach ihrer blassen Hautfarbe) – erwähnt.⁶ Die französischen Ferienlager zur Kindererholung oder die Verschickung österreichischer Kinder nach Skandinavien, in die Schweiz, nach Portugal und in die Niederlande nach dem Ersten und Zweiten Weltkrieg spielen in der deutschen Forschung zu den ‚Verschickungskindern‘ bisher eine marginale Rolle.

Eine systematisch-differenzierte Analyse der verschiedenen Formen, Charakteristika und Entwicklungen temporärer, anstaltsgebundener, gesundheitspräventiver und -kurativer Maßnahmen für Kinder in transnationaler Perspektive fehlt bisher. Um das Feld zu öffnen, werde ich eine erste Vermessung der internationalen Dimensionen dieser spezifischen Kindererholungsfürsorge

in Westfalen zwischen 1945 und den 1960er Jahren, in *Westfälische Forschungen* 73 (2023), S. 361-380.

- 4 Vgl. u.a. Johannes Richter/Sarah Meyer, *Zwischenbericht. Erfahrungen und Hintergründe der Verschickungskinder in den Einrichtungen des Vereins für Kinder- und Jugendgenesungsfürsorge und der Rudolf-Ballin-Stiftung Hamburg – 1945-1980*, 2021, <https://www.ballin.hamburg/wp-content/uploads/2022/04/ballin-stiftung-zwischenbericht-verschickungskinder.pdf> (29.9.2025); Stefan Kleinschmidt/Nicole Schweig, *Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996. Helenenkinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992. Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980*, 2021 [https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/pages/presse/presseinfo/dokumentation_kinderkurheime/index.html] (6.7.2022); Tacke, Engelbert, *Das Kinderheim Dr. Selter, die Kinderverschickung, die Barmer Ersatzkasse und der Nationalsozialismus. Eine dokumentarische Spurensuche*, <https://verschickungsheime.de/wp-content/uploads/2023/11/Kinderheim-Dr.-Selter-Kinderverschickung-Barmer-Nationalsozialismus.pdf> (10.12.2024); Ders., *Die Barmer Ersatzkasse und der Nationalsozialismus. Öffentliche Äußerungen vor und nach 1945. Erste Archivbefunde*, in: *Sozial.Geschichte Online* 37 (2024), S. 33-64; Ders., *Kontrollverlust. Die Heimaufsichtsakte „Kinderkurheim Dr. Selter“ und die westfälische Verwaltung* [<https://verschickungsheime.de/wp-content/uploads/2024/12/Die-Akte-Dr.-Selter-Bericht-20241203a.pdf>]; (10.12.2024); Röhl, *Verschickungskinder*; Dies. *Elend*;
- 5 Kaspar, *Kinderheilstätten*.
- 6 Lorenz, *Verschickungskinder*.

auf globalem Maßstab unternehmen, dabei Entwicklungsverläufe nachzeichnen sowie Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen Ländern benennen.

Die Mehrzahl der Länder, deren ‚Kinderkursysteme‘ in diesem Beitrag zu Untersuchungsgegenständen werden, liegen in Europa. Die verschiedenen fürsorglichen Herangehensweisen an die Gesundheit von Kindern in Großbritannien, Frankreich, Österreich, Dänemark, Schweden und den Niederlanden stehen im Zentrum des Vergleichs mit der deutschen Kur-erholungs-fürsorge, da es zu den verschiedenen System in diesen Ländern in Ansätzen bereits Forschungsliteratur gibt.⁷ Darüber hinaus werden von mir kursorisch Forschungsergebnisse zur Kindergesundheitsfürsorge in anderen Ländern, z.B. in den USA, Neuseeland und Kanada einbezogen, in denen ähnliche Erholungskuren existierten. Die Angebote in den letztgenannten Ländern wiesen aber auch Besonderheiten auf, die sie deutlich von Kontinental-europäischen Kinderkuren unterschieden.⁸

Meine Sondierung beruht auf zwei Säulen. Erstens beruhen die Erkenntnisse über den deutschen Kontext der Kinderkuren auf der Analyse aktueller populär-wissenschaftlicher und zeitgenössischer fachwissenschaftlicher Literatur aus Medizin, Medizinalverwaltung und Sozialfürsorge. Aus den mittlerweile zahlreichen Forschungsarbeiten bspw. zu einzelnen Kurheimen, Krankenkassen oder Diakonie und Caritas lassen sich zahlreiche Informationen über das System der Verschickung gewinnen. Zudem bieten andere

7 Zu einigen Ländern gibt es erste Forschungsliteratur. Vgl. zu den Niederlanden u.a. Nelleke Bakker, *Sunshine as Medicine: Health Colonies and the Medicalization of Childhood in the Netherlands c.1900-1960*, in: *History of Education* 36/6 (2007), S. 659-679; M. Swankhuisen, K. Schweizer, A. Stoel, *Bleekneusjes. Vakantiekolonies in Nederland 1883-1970*, Bussum 2003. Zu Frankreich vgl. Laura Lee Downs, *Childhood in the Promised Land. Working-Class Movements and the Colonies de Vacances in France, 1880-1960*, Durham and London 2002; *Au revoir les enfants: Wartime evacuation and the politics of childhood in France and Britain, 1939-1945*, in: *History Workshop Journal* 81/2 (2016), S. 1-39. Zu Österreich vgl. Isabella Matauschek, *Lokales Leid – Globale Herausforderung. Die Verschickung österreichischer Kinder nach Dänemark und in die Niederlande im Anschluss an den Ersten Weltkrieg*, Wien [u.a.] 2018; Susanne H. Knudsen, *Wiener Kinder. Kindheit im Schatten des Krieges. Die dänische Kinderhilfe für Österreich nach den beiden Weltkriegen*, Odense 2014; Christine Maisel-Schulz, *Kinderlandverschickungen österreichischer Kinder nach Spanien in den Mangeljahren nach dem Zweiten Weltkrieg*, Diss. Univ. Wien, Wien 2010; Renate Schreiber: „Großmacht in Menschenliebe“. Schwedische Kinderhilfe nach dem Ersten Weltkrieg, in: *Wiener Geschichtsblätter* 64/3 (2009), S. 56-82; Renate Schreiber (Hg.), *Es geschah in Wien. Erinnerungen von Elsa Björkman-Goldschmidt*, Wien [u.a.] 2007; Helmut Engelbrecht, *Wien und die sogenannte Kinderlandverschickung*, in: *Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien* 57-58 (2002), S. 25-112.

8 Zu Neuseeland vgl. z.B. Margaret Tennant, *Children's Health Camps in New Zealand: The Making of a Movement, 1919-1940*, in *Social History of Medicine*, 9/1 (1996), S. 69-87.

Publikationen Einsichten in die Funktionsweisen und gesundheitsfürsorgereiche Überlegungen zur Kurheilverfürsorge.⁹ Darüber hinaus sind Erkenntnisse aus archivalischen Quellen u.a. aus dem LWL-Archivamt für Westfalen, dem Kreisarchiv Warendorf, dem Stadtarchiv Bad Salzuflen und weiteren Kommunalarchiven eingeflossen, die ich gemeinsam mit Jonathan Schlunck für andere Beiträge ausgewertet habe.¹⁰ Zweitens: Die Verortung der deutschen Kur- und Erholungsfürsorge in der internationalen Kur-Landschaft beruht besonders auf der Auswertung der wissenschaftlichen Literatur. Zu vielen Ländern existieren wenige Untersuchungen in historischer Perspektive, aus denen insbesondere die ideellen Grundlagen und Zielsetzungen der Kinderkuren sowie der Alltag während dieser Kuren für Kinder und Jugendliche ersichtlich werden. Um die Narrative und Erfahrungen aus der Bundesrepublik zu kontextualisieren und nach strukturellen Gemeinsamkeiten zu fahnden, habe ich publizierte Zeitzeug:innenberichte ergänzend hinzugezogen.¹¹

In diesem Beitrag werde ich drei Beobachtungen diskutieren, um im Vergleich zum einen ansatzweise die Spezifika des deutschen Kur- und Erholungswesens herauszuarbeiten. Zum anderen verorte ich dieses System in internationalen Trends staatlicher, präventiver, Gesundheitspolitiken, die sich netzwerkartig über weite Teile des Erdballs ausgebreitet haben. Die erste Beobachtung ist, dass die Verschickung von Kindern eine Maßnahme war, die von zahlreichen westeuropäischen und nordamerikanischen Gesellschaften als Antwort auf wahrgenommene Gesundheitskrisen und -risiken ein- und durchgeführt wurde. Die zweite Beobachtung nimmt die länderspezifischen Ausprägungen der Kur- und Erholungsfürsorge in den Blick. Neben zahlreichen Ähnlichkeiten in den Systementwicklungen finden sich auch deutliche Unterschiede zwischen den Ländern. Als drittes und letztes richte ich mein Augenmerk auf die Regime des Alltags und der Gewalt in den Einrichtungen der Kindererholung. Dass Gewalt und autoritäre Erziehungsverhältnisse aus nahezu allen Ländern überliefert sind, deutet darauf hin, dass Gewalt in den

9 Zur aktuellen Literatur siehe den Forschungsbericht von Hans Walter Schmuhl und die Einleitung von Jens Gründler und Katharina Tiemann in diesem Band.

10 Vgl. Gründler/Schlunck, Kurheimkrisen; Dies., Kontrollverluste.

11 Eine Ausnahme bilden die im Rahmen eines Forschungsprojektes zum Craig-Y-Nos Tuberkulosesanatorium in Wales gesammelten Berichte, die z.T. genutzt wurden in Anne Shaw/Carole Reeves, *The Children of Craig-Y-Nos: Life in a Welsh Tuberculosis Sanatorium, 1922-1959*, London 2009; Carole Reeves, *The Children of Craig-y-nos: life in a Welsh tuberculosis sanatorium, 1922-1959. Reflecting on the project's challenging issues*, in: *Oral History* 109 (2014), S. 109-119. Eine Diskussion über die Spezifika von Tuberkulose-Heilstätten, die zeitgenössisch nicht unter die Einrichtungen der Kurheilverfürsorge gezählt wurden, erfolgt an späterer Stelle in diesem Beitrag.

Kur- und Ferienheimen auch strukturelle Ursachen hatte.¹² Gleichzeitig ist aber die Gewalt in den Erinnerungen und Berichten zu den „Verschickungen“ in anderen Ländern weit weniger ubiquitär als im deutschen Kontext. Welche Ursachen die stärkere ‚Ausgewogenheit‘ hat, ist Teil der Analyse der dritten Beobachtung.

2. Beobachtung Eins – Die Katastrophe verhindern. Kindererholungsfürsorge als Reaktion auf Zivilisationsängste

Während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert beschleunigten sich Prozesse der Urbanisierung und Industrialisierung in Westeuropa, Nordamerika und einigen Ländern des globalen Südens dramatisch.¹³ Damit einher gingen insbesondere in den ärmeren Vierteln der Großstädte aufgrund von Enge und schlechten Wohnverhältnissen zahlreiche Gesundheitsrisiken, die sich u.a. in der epidemischen Ausbreitung von Tuberkulose, Cholera oder Rachitis zeigten.¹⁴ Schon in der Mitte des 19. Jahrhunderts hatten Sozialreformer:innen einen Zusammenhang von Armut, engen und dunklen Wohnungen und Krankheit erkannt. In deren Folge entstanden in zahlreichen Ländern Europas und den USA am Ende des 19. Jahrhunderts Initiativen, die sich insbesondere

12 Vgl. zu Gewaltverhältnissen in geschlossenen Anstalten und Erziehungseinrichtungen u.a. Erving Goffman, *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates*, Garden City, N.Y. 1961; Matthias Frölich (Hg.), *Quellen zur Geschichte der Heimerziehung in Westfalen 1945-1980*, (Forschungen zur Regionalgeschichte, Bd. 66) Paderborn u.a. 2011; Franz-Werner Kersting/Hans-Walter Schmuhl, *Psychiatrie- und Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im St. Johannes-Stift in Marsberg (1945-1980)*, Münster 2018; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler, *Gewalt in der Körperbehindertenhilfe: das Johanna-Helene-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967*, Gütersloh 2013.

13 Vgl. u.a. Jürgen Reulecke, *Geschichte der Urbanisierung in Deutschland*, Frankfurt a.M. 1985; Hans-Jürgen Teuteberg (Hg.), *Stadtwachstum, Industrialisierung, Sozialer Wandel. Beiträge zur Erforschung der Urbanisierung im 19. und 20. Jahrhundert*, Berlin 1986; Anthony Sutcliffe, *Towards the Planned City: Germany, Britain, the United States and France*, Oxford 1981; Clemens Zimmermann, *Die Zeit der Metropolen. Urbanisierung und Großstadtentwicklung*, Frankfurt a.M. 1996; Richard Rodger, *European Urban History*, Leicester 1993. Im weiteren Verlauf des Beitrages werden keine Länder des globalen Südens in die Analyse einbezogen. Zu diesen Regionen liegen keine Erkenntnisse vor.

14 Vgl. u.a. Friedrich Lenger, *Stadthygiene: Gesundheit und städtischer Raum in Europa während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts*, in: Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.), *Medizin und öffentliche Gesundheit: Konzepte, Akteure, Perspektiven*, Berlin, Boston 2018, S. 95-104. Der Klassiker ist immer noch Richard J. Evans, *Tod in Hamburg. Stadt, Gesellschaft und Politik in den Cholera-Jahren 1830-1910*, Reinbek bei Hamburg 1990 [Original: *Death in Hamburg. Society and Politics in the Cholera-Years 1830-1910*, Oxford 1987].

um das gesundheitliche und „moralische“ Wohl von Kindern und Jugendlichen sorgten.¹⁵ Auch bei extremen politischen Differenzen waren sich die sozialpolitischen und Wohlfahrtsakteur:innen einig, dass die jeweilige Zukunft der Nation jeweils in den Kindern der urbanen Zentren zu finden war. Und dass diese Kinder einer besonderen Fürsorge bedurften, da sie spezifischen Gefahren ausgesetzt waren. In einem Zeitraum von ca. 30 Jahren, zwischen 1860 und 1890, entstanden daher im British Empire, in den USA, in Frankreich, Deutschland und den Niederlanden, um nur einige zu nennen, verschiedene Kur- und Erholungssysteme.

Im Deutschen Reich hatten diese Risikowahrnehmungen sich Ende des 19. Jahrhunderts stark verbreitet und zur Einrichtung erster Kinderkurheime geführt.¹⁶ Diese ersten Heilstätten und Sanatorien für Kinder dienten spezifischen therapeutischen Eingriffen, z.B. zur Behandlung der Skrofulose, später der Tuberkulose. Diese kurativen Einrichtungen, insbesondere die TBC-Heilstätten, waren isoliert und isolierend, da sie nicht allein der Behandlung der Erkrankten, sondern auch dem Schutz der Gesellschaft vor den Erkrankten dienten.¹⁷ Aber schon um die Wende zum 20. Jahrhundert änderte sich die Klientel. Nicht mehr die bereits erkrankten Kinder stellten das Gros, sondern diejenigen mit „Anlagen“ zu Krankheiten wie der Skrofulose. Der präventive Charakter der Heil- und Kuraufenthalte rückte damit ins Zentrum.

Eine ähnliche Entwicklung findet sich in anderen europäischen Staaten. In Frankreich eröffneten staatliche Akteur:innen erste Kinderheilstätten, die *colonies sanitaires/casernées*, die sich wie im Deutschen Reich auf die Behandlung bestimmter Krankheitsbilder spezialisierten.¹⁸ Auch in Großbritannien und in den USA wurden Sanatorien und Heilstätten eröffnet, in denen bereits erkrankte oder ‚infizierte‘ Kinder und Jugendliche behandelt werden sollten.

15 Ein früher Klassiker zur Sozialgeschichte des langen 19. Jahrhunderts in Großbritannien ist Eric J. Hobsbawm, *Age of Revolution. 1789-1848*, London 1962; Ders., *Age of Capital. 1848-1875*, London 1975; Ders., *Age of Empire. 1875-1914*, London 1987. Für Deutschland vgl. u.a. Kocka, Jürgen, *Kampf um die Moderne. Das lange 19. Jahrhundert in Deutschland*, Stuttgart 2021. In vergleichender Perspektive u.a. Friedrich Lenger, *Metropolen der Moderne. Eine europäische Stadtgeschichte seit 1850*, München 2013; Ders./Klaus Tenfelde (Hg.), *Die europäische Stadt im 20. Jahrhundert. Wahrnehmung – Entwicklung – Erosion* (= *Industrielle Welt*. Bd. 67), Köln 2006.

16 Vgl. Kaspar, *Kinderheilstätten*, S. 310-311.

17 Vgl. dazu z.B. Sylvelyn Hähner-Rombach, *Sozialgeschichte der Tuberkulose. Vom Kaiserreich bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs unter besonderer Berücksichtigung Württembergs*, Stuttgart, 2000; Malte Thießén (Hg.): *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert* Berlin/München 2014; Ders., *Immunisierte Gesellschaft. Impfen in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert*, Göttingen 2017.

18 Vgl. Downs, *Colonies*.

Gleichzeitig verfolgten kommunale Gesundheitsbehörden, wohltätige Vereine und katholische Gemeinden auch dort ab den 1870er Jahren einen Ansatz, der präventiv war und auf größere Bevölkerungsgruppen abzielte. Dafür richteten die genannten Akteur:innen in Frankreich zahlreiche, vielfach kommunal organisierte *colonies de vacances* ein, in denen Kinder und Jugendliche in den Sommerferien aus ihrem gewohnten Umfeld in ‚gesündere‘, ländliche Umgebungen geschickt wurden.

Allerdings waren nicht allein die Ängste vor den gesundheitlichen Gefährdungen ausschlaggebend für die schnelle Ausbreitung dieser *colonies*. „[E]ducational ambitions also played an important role, for the colonies presented a unique pedagogical terrain whose defining qualities – far from home and in the open air – resonated with a powerful Rousseauian current in French pedagogical thought.“¹⁹ Diese erzieherischen Komponenten der Erholungs- und Kurmaßnahmen finden sich auch in den deutschsprachigen Debatten über die Erholungsfürsorge. Bei den konfessionellen Wohlfahrtsträgern wie Caritas und Innerer Mission/Diakonie war das besonders augenfällig. Diese waren davon überzeugt, dass die Kinder und Jugendlichen auch sittlich und moralisch gefährdet waren, so dass die Kuren dementsprechend auch einen normierenden Auftrag auszuführen hatten. Im Foucaultschen Sinne ging es den konfessionellen Trägern daher immer auch um die Disziplinierung ihrer Schützlinge – den Kindern sollten in der Kur neben dem Glauben auch ‚Tugenden‘ wie Ordnung, Fleiß und Gehorsam vermittelt werden.²⁰ Allerdings standen die konfessionellen Träger damit nicht allein, diese Erziehungs-ideale waren bis in die 1970er Jahre in vielen (Teilen von) Gesellschaften weit verbreitet.²¹

Ähnliche Entwicklungen wie in Deutschland und Frankreich sind in vielen europäischen Ländern festzustellen, z.B. in den Niederlanden.²² Im globalen Maßstab betrafen diese Heil- und Erholungsmaßnahmen eine kaum

19 Vgl. ebd., S. 15.

20 Vgl. dazu z.B. die Auseinandersetzungen um die Entsendung katholischer und evangelischer Kinder in konfessionell andere Einrichtungen in den frühen 1950er Jahren. Vgl. Gründler/Schlunck, Kontrollverluste.

21 Vgl. dazu z.B. Sonja Levsen, *Autorität und Demokratie. Eine Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich, 1945-1975*, Göttingen 2020; Sarina Hoff, *Der lange Abschied von der Prügelstrafe. Körperliche Schulstrafen im Wertewandel 1870-1980*. Berlin 2023; Helmut Klages, *Werte und Wertewandel*, in: Bernhard Schäfers/Wolfgang Zapf (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*. Opladen 2001², S. 726-738.

22 Vgl. Swankhuisen, Schweizer, Stoel, Bleekneusjes.

abzuschätzende Zahl von Kindern.²³ Denn die Kur- und Erholungsfürsorge hatte sich seit dem Ende des 19. Jahrhunderts zu einem internationalen Massenphänomen entwickelt. Allein für die Nachkriegszeit in Westdeutschland geht die neuere Forschung von acht bis zwölf Millionen Kindern und Jugendlichen aus, die in der einen oder anderen Form „auf Kur“ waren. In den niederländischen Gesundheitskolonien waren zwischen 1880 und 1980 ca. 500.000 Blassnasen untergebracht worden.²⁴ In Frankreich organisierten Kommunen, konfessionelle Träger und Großindustrielle seit den 1880er Jahren bis in späte 20. Jahrhundert hinein jedes Jahr die *colonies de vacances*. Dadurch kamen ca. 60 Millionen französischer Kinder und Jugendlicher in die Ferien, häufig zum ersten Mal. Allein 1955 waren ca. eine Million Kinder quer durchs Land verschickt worden, um sich in der Sommerfrische zu erholen. Interessant aber ebenfalls bisher nicht erforscht ist der Umstand, dass Heilstätten und Kurheime im internationalen Vergleich sowohl architektonisch als auch organisational große Ähnlichkeiten aufwiesen. Das ist vielleicht nicht weiter verwunderlich, waren doch internationale ähnliche medizinische Standards z.B. hinsichtlich der heilsamen Effekte von „Licht und Luft“ verbreitet und in den Vorgaben für die Errichtung derartiger Einrichtungen von den Gesundheitsverwaltungen der verschiedenen Länder durchgesetzt. Diese Vorgaben trafen allerdings nur in beschränktem Maße für die Heime der Erholungsfürsorge in Deutschland und mehr noch der *colonies des vacances* in Frankreich zu, deren Betrieb häufig ausschließlich im Sommer stattfand.

Die außereuropäischen Beispiele weisen auf den ersten Blick deutliche Unterschiede zum europäischen System auf, auf die ich später noch eingehen werde. Gleichwohl waren auch hier die Ausmaße enorm. In den USA, wo bis heute jedes Jahr unzählige Kinder in so genannte *summer camps* ziehen,

23 Für Großbritannien liegen keine Übersichtsdarstellungen vor, so dass hier die Zahlen nicht einmal geschätzt werden können. Es gab Heilstätten und Sanatorien sowie *convalescent homes* für Kinder, insbesondere bei Fällen von Tuberkulose. Schon um 1880 gab es mehr als zehn *convalescent homes* allein für die Kinder Londons, um 1910 waren das schon mehr als 50 Einrichtungen. Vgl. Maria Marven, 'Everything was done by the clock': agency in children's convalescent homes, 1932-61, in: Pooley, Sian/Taylor, Jonathan (Hg.), *Children's experiences of welfare in modern Britain*, London 2021, <https://read.uolpress.co.uk/read/children-s-experiences-of-welfare-in-modern-britain/section/5a04e306-ce26-4c9d-ac2c-e76389ed2d50> (11.12.2024). Parallel gab es lokal und regional organisierte, präventiv ausgerichtete Erholungsfreizeiten für „gefährdete“ Kinder und Jugendliche. Wie flächendeckend diese präventiven Maßnahmen waren, ob sie sich von den Erholungskuren unterschieden und wie viele Kinder daran partizipierten, wäre eine interessante Forschungsfrage für weitere Studien.

24 Zudem waren nach dem Zweiten Weltkrieg zehntausende Kinder auf dem Land in Pflegefamilien sowie ca. 30.000 zur Erholung ins Ausland geschickt.

waren in der Gründungsphase am Ende des 19. Jahrhunderts ebenfalls die präventive Gesunderhaltung durch „frische Luft“ und „Natur“ sowie die Rettung vor den moralischen Gefahren der Moderne die zentralen Argumente der Befürworter dieser Art der Erholungsfreizeiten.²⁵ Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war die Zahl der Einrichtungen bereits auf über 1.000 gestiegen und bis heute hat sich das System, wenn auch seit dem Zweiten Weltkrieg erheblich verändert, erhalten. Wie viele Millionen Kinder genau in diese Camps verschickt wurden, ist kaum zu eruieren. Folgt man Leslie Paris, dann wurden allein in der Zwischenkriegszeit von 1919 bis 1941 weit mehr als 22 Millionen US-amerikanischer Kinder dort betreut.²⁶

Dagegen kann für Neuseeland von einer nachholenden Entwicklung gesprochen werden, die nie den Organisationsgrad oder das Ausmaß der europäischen Kursysteme erreichten.²⁷ Das liegt einerseits daran, dass das Land insgesamt sehr ländlich geprägt und dünn besiedelt war. Die Zivilisationsängste des europäischen Mutterlandes oder Kontinentaleuropas und der amerikanischen Großstädte waren weniger ein Treiber. Zum anderen war die Gesundheitsverwaltung noch um 1900 nur wenig ausgeprägt. Daher waren erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts neuseeländische Pädagoginnen und Pädagogen durch Europa und Nordamerika gereist und hatten sich von den gesammelten Erfahrungen inspirieren lassen, ein präventives System der Gesundheitsfürsorge für Kinder einzurichten. Im Zeitraum zwischen 1920 und 1940 nahmen 50.000 Kinder, was ca. vier Prozent der Grundschul Kinder Neuseelands entspricht, an Sommererholungsmaßnahmen teil. Damit reichte das System der Kindererholungs fürsorge in dem Inselstaat nicht im Ansatz an die Verhältnisse in Westeuropa heran, die gesellschaftliche Durchdringung war eher gering.²⁸

Diese kurzen, auf Ähnlichkeiten abhebenden Ausführungen verweisen auf drei Phänomene. Erstens lassen sich die Kinderkuren und -erholungsmaßnahmen – und im Prinzip auch die allgemeine Gesundheitsfürsorge für Kinder

25 Vgl. Leslie Paris, *Children's nature: the rise of the American summer camp*, New York 2010.

26 Leslie Paris gibt an, dass in der Zwischenkriegszeit jedes Jahr mehr als eine Million Kinder in den *summer camps* waren. Sie weist auch darauf hin, dass die „Sommerlager-Industrie“ schnell von den Jungen expandierte und auch für Mädchen, neue Immigrant:innen und in einigen Fällen auch ethnische Minderheiten Angebote schuf. Vgl. Paris, *Children's nature*, S. 3.

27 Vgl. Margaret Tennant, *Children's Health Camps in New Zealand: The Making of a Movement, 1919-1940*, in: *Social History of Medicine* 9/1 (1996), S. 69-87.

28 Die geringe Zahl der Kinder könnte allerdings auch auf bestimmte verzerrende Effekte wie den geringen Urbanisierungsgrad verweisen. Zu untersuchen wäre, ob diese Maßnahmen nicht für z.B. eine bestimmte soziale Gruppe bzw. einzelne Städte wie Wellington durchaus kindheitsprägend wie in Westeuropa gewesen sein könnte.

in Heilstätten und Sanatorien – im globalen Vergleich auf ähnliche Wahrnehmungen zurückzuführen, in deren Zentrum spezifische gesellschaftliche Risikowahrnehmungen für Kinder und Jugendliche standen. Zweitens hatten diese Maßnahmen im Rahmen der Kur- und Erholungsfürsorge immer zwei Stoßrichtungen: es waren medizinische und sozial-pädagogische Maßnahmen, die aus den Risikowahrnehmungen heraus entwickelt wurden und dazu dienten, gesellschaftliche oder nationale Zukünfte durch Gesunderhaltung und Disziplinierung sicherzustellen.²⁹ Drittens entwickelten die nationalen Gesellschaften und Regierungen zur Durchsetzung dieser gesundheitspolitischen Ziele ähnliche, sich teilweise inspirierende, aber auch jeweils spezifische Systeme, auf die ich im Folgenden näher eingehen werde.³⁰

3. Beobachtung Zwei – Kurheim, colonies des vacances und summer camp als Antworten auf die Risiken der Moderne

An dieser Stelle kann kein detaillierter Vergleich der verschiedenen nationalen Kursysteme erfolgen. Stattdessen eröffne ich anhand einzelner thematischer Schwerpunktsetzungen, Fragen und zukünftige Forschungsperspektiven, die die Kinderkuren in größere gesellschaftliche Entwicklungen einbetten können. Denn diese Kinderkuren eröffnen spezifische Einblicke z.B. in die Geschichte der Kindheit und Erziehung oder eine Sozialgeschichte des Konsums und der Lebensstile. Diese zweite Beobachtung bezieht sich ausschließlich auf Kur- und Erholungsheime, nicht Heilstätten und Sanatorien. Diese unterlagen ganz spezifischen administrativen Vorgaben und wurden grundsätzlich ganzjährig betrieben. So mussten Kinder, die an leicht übertragbaren Krankheiten wie Tuberkulose litten, durch die Gesundheitsbehörden möglichst zügig von ihren Familien und ihrer Nachbarschaft isoliert werden, um eine Ansteckung weiterer Personen zu verhindern.

3.1 Ganzjahresbetrieb vs. Saisonbetrieb

Schon früh entwickelte sich Kur- und Erholungsfürsorge in Deutschland zu einem Ganzjahresbetrieb. Zwar waren zu Beginn viele Kurheime aufgrund

²⁹ Allerdings gab es z.B. in Frankreich auch *colonies des vacances* von sozialistischen oder kommunistischen Gemeinden, die ganz andere pädagogische und politische Ziele als ihre konfessionellen oder konservativen Gegenüber verfolgten. Vgl. Downs, *Colonies*.

³⁰ Das System in Neuseeland war z.B. durch die britischen und US-amerikanischen Beispiele geprägt. Vgl. Tennant, *Health Camps*. Eine Untersuchung des Wissenstransfers und internationalen Austausches unter den Protagonisten der Kur- und Erholungsfürsorge wäre eine Aufgabe künftiger Forschungen.

der Bauweise und fehlender Ausstattungen nicht dazu vorgesehen, auch in den kälteren und regnerischen Monaten betrieben zu werden. Aber schon früh regte sich daran Kritik. Zum einen erhöhte sich die Nachfrage nach Plätzen bis zur Jahrhundertwende deutlich. Diese Nachfrage war ausschließlich in den Sommermonaten allerdings nicht zu befriedigen. Zum anderen waren die Einrichtungen für die Betreiber und Träger im Saisonbetrieb wenig kosteneffizient, da bestimmte Betriebskosten auch ohne Kurbetrieb anfielen. Schließlich waren z.B. auch die Mitarbeiterinnen und die Träger wie z.B. die Diakonissenmutterhäuser oder katholischen Orden daran interessiert, ganzjährig in Betrieb zu sein, da der Kurbetrieb zum einen eine Einnahmequelle darstellte. Zum anderen aber unterstrich der ganzjährige Kurbetrieb auch die eigene gesellschaftliche Bedeutung und ermöglichte eine Einflussnahme auf eine weit größere Zahl von Kindern. Darüber hinaus waren viele um die Jahrhundertwende errichteten Kurheime in Gebäuden untergebracht, die eine Ganzjahresnutzung ermöglichten und sinnvoll erscheinen ließen.³¹ Dass in manchen Kurorten allerdings das Klima in bestimmten Monaten den Erfolg einer Kur grundsätzlich fraglich erscheinen lassen konnte, weil z.B. aufgrund des Wetters zahlreiche Infektionskrankheiten in den Heimen grassierten, spielte in den Überlegungen zum Dauerbetrieb anscheinend keine größere Rolle.³²

In anderen Ländern hatten sich saisonbedingte Erholungsfreizeiten als Struktur durchgesetzt. In den USA, in Neuseeland oder auch in Frankreich waren die Kinder und Jugendlichen nahezu ausschließlich in den Sommerferien verschickt.³³ Die durch die von René Goscinny und Jean-Jacques Sempé ins Bild gesetzte Serie *Der kleine Nick* hat in einer Folge – *Der kleine Nick macht Ferien* – genau diese Sommerfreizeiten in Frankreich zum Thema.³⁴ Auch Laura Lee Downs unterstreicht in ihrer Studie, dass die weitaus größte Zahl dieser französischen Erholungsfreizeiten in den Sommerferien stattfanden. Das hing einerseits mit den baulichen Strukturen zusammen, die selten für

31 Diese Feststellung zu den genutzten Gebäuden gilt auch für die Niederlande, obwohl dort Kuren in der Regel nur in den Sommerferien stattfanden.

32 Vgl. dazu z.B. Gründler/Schlunck, Kurheimkrisen.

33 Das gilt nicht für die Heilstätten, die z.B. Kinder mit Tuberkulose, Rachitis oder anderen schweren Erkrankungen betreuten. Diese waren selbstverständlich ganzjährig in Betrieb.

34 Goscinny und Sempé entwickeln ein sich deutlich von den bundesdeutschen Debatten abweichendes Narrativ der Kindererholungsmaßnahmen, die von Eigensinn, Selbstermächtigung, Humor und Freude der Kinder geprägt sind. Vgl. René Goscinny/Jean-Jacques Sempé, *Der kleine Nick macht Ferien*, Zürich 2014. Diesen Punkt greife ich in Beobachtung 3 wieder auf.

einen ganzjährigen Betrieb ausgelegt waren.³⁵ Andererseits aber auch damit, dass hauptsächlich Jugendliche und junge Erwachsene die Betreuung der Kinder im Alltag übernahmen und die zum Teil selbst noch Schulen besuchten.³⁶ Allerdings gab es in Frankreich Kinderkuren, die ganzjährig stattfanden, wie Kurt Nitsch in seinem Beitrag zur Kurheimübersicht Sepp Folberths in den 1960er Jahren deutlich machte:

Im Gegensatz dazu hat sich in Frankreich die Beschulung während Klimakuren, zunehmend eingebürgert. Besonders aus den Großstädten, und hier wieder besonders aus Paris, werden ganze Schulklassen im Winter für einen Monat in klimatisch günstige Heime im Alpengebiet verlegt. In Frankreich hat sich auch die Einrichtung von Klimaschulen und Klimagymsiasien unter ärztlicher Beratung und Aufsicht bewährt.³⁷

Offensichtlich war auch in Frankreich zumindest ein Teil der Kur- und Erholungsmaßnahmen auf ganzjährigen Betrieb umgestellt worden. In den Niederlanden wurden die Kinder ab 1880 häufig während der Sommerferien in sogenannten Gesundheitskolonien untergebracht, von denen es in der Hochphase ca. 100 gab. In den USA fanden die Erholungsmaßnahmen dagegen in eher provisorischen Ferienlagern statt, die durch viele TV-Serien und Filme in der amerikanischen Gesellschaft nahezu ikonischen Charakter erhalten haben.³⁸ Manche *summer camps* waren Zeltlager, viele waren in einfachen Barackenkomplexen eingerichtet worden, die kaum winterfest waren.³⁹ Einen anderen Weg schlug, wenigstens teilweise, Neuseeland ein. Dort nutzten Gesundheitsbehörden Gebäude wie Schulen oder Sporthallen, die in den Sommerferien frei zur Verfügung standen. Daneben nutzte man aber auch Zeltlager. Damit war von vorneherein festgelegt, dass die neuseeländischen

35 Allerdings waren zahlreiche dieser *colonies de vacances* in der Form organisiert, dass die Kinder in Privathaushalten untergebracht waren.

36 Vgl. Downs, *Colonies*.

37 Kurt Nitsch, Grundsätze der Kinderverschickung, in: Sepp Folberth (Hg.), *Kinderheime Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz*, 2. Aufl., München 1964, S. 15.

38 Vgl. z.B. die TV-Serie *bunk'd* (USA, seit 2015) oder Filme wie *Ein Sommer unter Freunden* (USA, 1993), *Das total ausgeflippte Sommercamp* (USA, 1985) oder *Babyspeck und Fleischklösschen* (USA, 1979). Auch *Camp Chippewa* in der Serie *Addams Family* (USA, (USA, 1964-1966) wäre ein Beispiel.

39 Eine notwendige Diskussion wäre, welchen Einfluss der Begriff der Natur auf die Vergleichbarkeit der verschiedenen Systeme ausübt. Während einerseits in den frühen Sommerlagern ‚die Natur‘ als Ressource für Gesundheit betrachtet wurde, waren in den diversen Kursystemen natürliche Ressourcen wie die Sonne in medizinische Regime eingebunden.

Erholungsmaßnahmen nur während der Sommerferien stattfinden konnten und damit kein ganzjähriger Betrieb möglich war.⁴⁰

3.2 *Lokale Initiativen vs. nationaler Regelungsbedarf*

In den aktuellen Debatten um das deutsche Kinderkursystem spielt die Verantwortung der Bundesländer und regionaler Verwaltungen sowie der bundesweit tätigen Wohlfahrtsverbände eine bedeutende, aber umstrittene Rolle. Diese Debatten überblenden dabei, dass lokale Verwaltungen und Gesundheitsbehörden in der Entstehung von Kurheimen zentrale Akteure waren. Ihren Entwicklungen in den 1920er Jahren spüre ich hier nach.

Zahlreiche Kreise, Städte und Gemeinden hatten zu Beginn des 20. Jahrhunderts im Rahmen der Gesundheitsfürsorge aus eigener Initiative Kur- einrichtungen für Kinder geschaffen. Dabei waren einerseits Heime im kreiseigenen Gebiet geschaffen worden, wie der Fall der Kreiskinderkurheims Beckum-Wiedenbrück in Bad Waldliesborn bei Lippstadt belegt. Dort hatten die Kreise ein geeignet erscheinendes Gebäude gekauft und durch einen katholischen Orden als Kurheim betreiben lassen. Parallel hatten die Kreise in einem Heim an der Nordsee Plätze reserviert, in dem ebenfalls Kinder der Kreise Wiedenbrück und Beckum untergebracht wurden.⁴¹ Die kreisfreie Stadt Hamm beschloss im September 1921 ein eigenes Kindererholungsheim auf der Nordseeinsel Juist in einem alten Hotel „unterzubringen und von katholischen Schwestern führen zu lassen.“⁴² Viele andere Kreise und Städte, wie die Stadt Münster und der Kreis Iserlohn, oder konfessionelle Träger wie Diakonie und lokale katholische Vereine begründeten ebenfalls zu Beginn der 1920er Jahre eigene Kurheime. Häufig beauftragten auch die kommunalen Heimbetreiber konfessionelle Akteure für die Leitung und den Betrieb der Kurheime. Die Stadt Münster z.B. beauftragte die Clemensschwestern,⁴³ die bis zur Schließung des Kindererholungsheims 1981 auf Juist tätig waren.

40 Ein weiterer Grund war, dass in den ersten Jahrzehnten Lehrer:innen die Betreuung übernahmen. Auch daher war ein ganzjähriger Betrieb nicht möglich.

41 Vgl. Gründer/Schlunck, Kurheimkrisen; Dies., Kontrollverluste; Ilse Viezens, Das ehemalige Kreiskinderheim in Bad Waldliesborn, in: Lippstädter Heimatblätter, 65 (1985), S. 65-70.

42 Bernhard Jungnitz, „Verhindern, daß die heranwachsende Jugend der städtischen und Industriebevölkerung ... dauernden Schaden an ihrer Gesundheit erleidet“. Kindererholungskuren auf den Nordseeinseln am Beispiel des Kreises Unna, in: Westfälische Forschungen 64 (2014), S. 159-189, hier S. 173.

43 Die Clemensschwestern, eigentlich Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern von der allerseligsten Jungfrau und schmerzhaften Mutter Maria, sind ein katholischer Frauenorden des Bistums Münster, der sich vorrangig in der Krankenpflege engagiert.

Auch in Frankreich, Großbritannien und den USA ging die Initiative für die Erholungsmaßnahmen in der Regel von lokalen Trägern oder Vereinen aus. In Frankreich waren häufig kommunale Gremien für die Organisation und Durchführung der *colonies de vacances* verantwortlich. Parallel war die katholische Kirche ein zentraler Akteur. Auch große Unternehmen wie Renault oder das Bahnunternehmen SNCF engagierten sich, genau wie in der BRD die Bundesbahn, die Bundespost oder andere große Industrieunternehmen.⁴⁴ Daneben gab es auch kleinere Unternehmen, die die Idee der *colonies de vacances* aufgriffen. Der Textilindustrielle Marcel Boussac z.B. kaufte ein Herrenhaus in Port Breton mit Blick auf die Bucht von Dinard und St. Malo in der Bretagne und ließ die Kinder seiner Angestellten dort ihre Sommerferien verbringen.⁴⁵ Folgt man Leslie Paris, dann waren in den USA vielfach lokale, teilweise konfessionelle, Vereine die Initiatoren für die *summer camps*.⁴⁶

Die Initiative für die Erholungsheime in Deutschland, Frankreich oder auch den USA ging also häufig von lokalen Akteuren aus, die in der Gesundheitsfürsorge aktiv waren bzw. sich um das „Wohl der Kinder“ sorgten. In Deutschland gab es aber schon in der Weimarer Republik Tendenzen, eine zumindest regionale Aufsicht und Organisation der Heil- und Erholungskuren sicherzustellen. So versuchte der Provinzialverband Westfalen zu Beginn der 1920er Jahre die Organisation der kommunalen Heil- und Erholungskuren zu zentralisieren.⁴⁷ Die Einrichtung der so genannten Ausgleichsstelle beim Provinzialverband in Münster ist auf diese Entwicklungen zurückzuführen. Gleichzeitig wurde durch das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) ab April 1924 versucht, eine Form der Aufsicht über Kinder in außerfamiliärer Unterbringung durch einzurichtende Landesjugendämter zu installieren. Zwar blieb die Einrichtung dieser Jugendämter freiwillig und wurde nicht reichsweit durchgesetzt, gleichwohl zeigt die Verabschiedung des Gesetzes den Willen, zentrale

44 Vgl. u.a. Alexander Nützenadel u.a., Die Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik 1945-1989, Freiburg 2025, hier S. 443 oder Schmuhl, DAK.

45 Auf dem Gelände des Parc du Port Breton sind Ausstellungstafeln aufgestellt, die sich der 100-jährigen Geschichte des Herrenhauses widmen. Dazu gehören auch Tafeln zur Nutzung als *colonies de vacances* durch Boussac, die das Thema mit zahlreichen Fotos darstellt. Der Autor ist während eines Urlaubs in Dinard zufällig darauf gestoßen.

46 Paris, Children's nature. Vgl. auch Abigail van Slyck, A Manufactured Wilderness: Summer Camps and the Shaping of American Youth, 1890-1960, Minneapolis 2006; Sian Edwards, Sian Edwards, Youth Movements, Citizenship and the English Countryside: Creating Good Citizens, 1930-1960, London 2018.

47 Vgl. Ewald Frie, Wohlfahrtsstaat und Provinz. Fürsorgepolitik des Provinzialverbandes Westfalen und des Landes Sachsen 1880-1930, Paderborn 1993, S. 159-167; Jungnitz, Kindererholungskuren.

Aufsichtsbehörden für alle Kinder betreffenden Unterbringungsformen einzurichten und damit auch über Kinderkuren. Es ist davon auszugehen, dass derartige Zentralisierungs- und Regulierungsbestrebungen kein auf Deutschland beschränktes Phänomen waren, sondern auch in den anderen Ländern unternommen wurden.

3.3 *Aufstieg und Niedergang der Kinderkuren*

Die Kur- und Erholungsmaßnahmen für Kinder folgten teils ähnlichen, teils ganz eigenen Entwicklungslinien. Erste Initiativen gab es in den meisten europäischen Ländern und den USA zu Beginn des letzten Viertels des 19. Jahrhunderts. Um 1900 waren die meisten Systeme so weit entwickelt, dass eine große Zahl von Kindern in den Maßnahmen betreut werden konnte. In Europa gab es nach dem Ersten Weltkrieg und erneut nach dem Zweiten Weltkrieg einen massiven temporären Ausbau der Tätigkeiten, um die Folgen der Kriege für die Kinder abzufedern. Das betraf sowohl Deutschland und Österreich als auch Länder wie die Niederlande, die im Krieg unter teilweise massiven Zerstörungen gelitten hatten. Aus diesen Staaten wurden Kinder zusätzlich zu den inländischen Maßnahmen auch ins europäische Ausland versendet, insbesondere in die Schweiz und nach Skandinavien.⁴⁸ Während in den Niederlanden die Kurangebote in den 1960er Jahren deutlich zurückgingen und am Ende der 1970er Jahre nur noch dreizehn von ehemals 100 Kurheimen eine Betriebsgenehmigung erhielten, setzte ein Abschwung in der Bundesrepublik bereits in den 1950er Jahren ein. Es dauerte aber bis in die 1980er Jahre, bis das Kinderkursystem in seiner klassischen Form von Krankenkassen und Trägern endgültig abgewickelt und vollständig durch Eltern/Mutter/Vater-Kind-Kuren abgelöst wurde.

In Frankreich dagegen waren die *colonies de vacances* bis in die 1980er Jahre verbreitet. Bis zu diesem Zeitpunkt waren die Angebote als Ferienfreizeiten noch äußerst beliebt. In den USA gibt es die *summer camps* bis heute. Der ausschlaggebende Grund dafür dürfte sein, dass die US-amerikanischen Schulen lange Sommerferien machen, obwohl die Eltern nur geringe Urlaubsansprüche haben.⁴⁹

48 Auch der internationale Wissenstransfer und -austausch zu Kinderkuren wäre ein vielversprechendes Forschungsfeld, das in Zukunft bearbeitet werden sollte.

49 Obwohl das in Italien ganz ähnlich ist, sind diese Formen der Ferienfreizeiten nicht zu finden. Eine Erklärung für das Fehlen der Kinderkuren in Italien liegt bisher nicht vor. Allerdings gab es auch in Italien nach dem Zweiten Weltkrieg Kinderverschickungen aus dem kriegszerstörten Süden in den Norden des Landes. Vgl. Viola Ardone, Ein Zug voller Hoffnung, Gütersloh 2022. Siehe dazu auch die Tagung *Forgotten Pages of Italian History: An Investigation into the "Treni della felicità" Initiative*, die im September 2024 in Bristol

Die Entwicklungen in den Niederlanden und Deutschland weisen auf einen allgemeineren Trend in den westlichen Industrieländern in den Jahrzehnten nach dem Zweiten Weltkrieg. Nach einer Phase des Wiederaufbaus, in der staatliche Gesundheitsfürsorge für Kinder zur Linderung der Kriegsfolgen notwendig erschienen, setzten in den 1950er und 1960er Jahren zunehmend Effekte des ‚Wirtschaftswunders‘ ein. Individuelle Familienreisen waren für immer größere Teile der Bevölkerung erschwinglich geworden, Erholungskuren wurden damit immer weniger nachgefragt und langsam abgelöst. In der Konsequenz führte das im deutschen Fall schon am Ende der 1950er Jahre zu Konsolidierungstendenzen auf dem Feld der Kinderkurheime. Insbesondere Angebote in der Nähe der Entsendestellen und kleinere Heime mussten schließen.⁵⁰

3.4 *Unterbringung in privaten Haushalten vs. Kurheimen*

Im Gegensatz zu den meisten anderen wies das französische System eine Besonderheit auf. Die *colonies des vacances* bestanden zum Teil aus großen Heimen, wie in den Niederlanden oder Deutschland. Allerdings verbrachten viele Kinder diese Aufenthalte regelhaft in Privathaushalten, also in Familien. Zum Teil waren das in ländlichen Gebieten Familien, die Landwirtschaft betrieben und die Kinder als billige Arbeitskräfte benutzten.⁵¹ Zum Teil handelte es sich aber auch um einfache Familien in ländlich geprägten Regionen oder an der Küste.⁵² Häufig handelte es sich dabei nicht um einzelne Kinder, in der Regel waren es eher Kleinstgruppen, die in die Familien kamen.

Diese Form der Unterbringung war in anderen Ländern nicht vorgesehen. Nur nach den Weltkriegen wurden Kinder aus anderen Ländern in Privathaushalten untergebracht. So lebten die ca. 400.000 österreichischen Kinder, die nach dem Ersten und Zweiten Weltkrieg ins Ausland – z.B. nach Dänemark und in die Niederlande – verbracht worden waren, zum größten Teil in Familien. Dort sollten sie als reguläre Familienmitglieder für Wochen oder Monate

stattfind, <https://www.bristol.ac.uk/arts-law-social-sciences/events/2024/september/forgotten-pages-of-italian-history.html> (29.9.2025).

50 Vgl. Gründler/Schlunck, Kurheimkrisen.

51 Leider ist nicht zu erkennen, inwieweit diese Arbeit, die die Kinder besonders in der Retrospektive als ausbeuterisch wahrnahmen, zeitgenössisch als therapeutisch galten. In anderen Einrichtungen und Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge, wie der Psychiatrie, galt gerade die landwirtschaftliche Arbeit als therapeutisch. Vgl. Vgl. z.B. Monika Ankele, Eva Brinkschulte (Hg.), *Arbeitsrhythmus und Anstaltsalltag. Arbeit in der Psychiatrie vom frühen 19. Jahrhundert bis in die NS-Zeit*, Stuttgart 2015.

52 Vgl. Downs, *Colonies*.

leben, am Schulalltag teilnehmen und versorgt werden.⁵³ Auch für niederländische Kinder wurden nach dem Zweiten Weltkrieg Familien in Dänemark gesucht und gefunden, die nahezu 30.000 Kinder „aufpäppeln“ sollten. Für den deutschen Fall sind solche privaten Unterbringungen nach dem Krieg, so weit die Forschung bisher festgestellt hat, im Rahmen der Kurfürsorge nicht durchgeführt worden.

Zwar gab es zwischen 1880 und 1980 – also über Kaiserreich, Weimarer Republik, Nationalsozialismus und Bundesrepublik – hinweg bestehende private Kureinrichtungen. Diese waren aber nicht wie in Frankreich oder für die österreichischen Kriegskinder als Familienaufenthalte konzipiert. Auch wenn die Betreiberinnen immer wieder auf die familiäre oder familienähnliche Atmosphäre hinwiesen, waren die Einrichtungen nicht wohltätig, sondern wirtschaftlich arbeitende Unternehmungen. In zahlreichen Kurorten gab es diese kleinen Kinderkurheime, die oft über Jahrzehnte von immer den gleichen Familien gebucht wurden. In der Regel ähnelten diese eher Pensionen für Kinder als Kurheime.⁵⁴ Aufgrund ihrer Charakteristika und ihrer Klientel – die Kinderpensionen wurden eher von betuchteren Familien genutzt – sollte die historische Forschung sie als deutlich von den großen Kurheimen getrennt betrachten.

Diese vier kurzen thematischen Einblicke deuten an, dass es trotz vieler Ähnlichkeiten im System und parallelen Entstehungszusammenhängen auch gravierende Unterschiede in der Organisation, aber auch im Alltag der Kinderkuren gab. Eine Unterbringung in einer Bauernfamilie strukturierte den Alltag ganz anders als in einem Kurheim. Der französische Fall deutet noch weitere Unterschiede an, die hier nur erwähnt werden können. Französische *colonies* waren in der Regel koedukativ und geschlechtlich gemischt, Mädchen und Jungen erlebten den Alltag also gemeinsam.⁵⁵ Zudem wurden die Erholungsfreizeiten häufig von Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus dem gleichen Milieu und Herkunftsorten geleitet – der Alltag ähnelte damit vielleicht eher einem Sommerlager als einer Erholungskur.⁵⁶ Zwar gab es auch in

53 Vgl. Mataushek, Verschickung.

54 In Bad Salzuflen findet sich mit dem „Haus Sonnenschein“ ein typisches Beispiel dieser Kurheime. Zwei Schwestern betrieben das Haus zwischen 1911 und 1954 und lebten von den Einnahmen. Platz war für 20 Kinder von zwei bis 14 Jahren, deren Aufnahme ohne Begleitung zu erfolgen hatte. Vgl. dazu auch einige Presseartikel in der Lippischen Zeitung, u.a. von Alexandra Schaller, Zwei Frauen erfüllen sich mit diesem Kinderkurheim ihren Traum, Lippische Zeitung, 3.4.2022.

55 Downs, Colonies, S. 10.

56 Ebd., S. 7-8.

Deutschland Erholungsfreizeiten, in denen Jugendliche und junge Erwachsene Verantwortung übernahmen. Zu erwähnen wären hier die Erholungsfreizeiten politischer Jugendgruppen, mancher konfessioneller Organisationen oder der Pfadfinderbewegung. Innerhalb der Kur- und Erholungsfürsorge aber waren im deutschen Fall die Leitung und Betreuung der Maßnahmen immer in den Händen von Erwachsenen – jugendliche oder junge Erwachsene spielten höchstens eine untergeordnete Rolle.⁵⁷

4. **Beobachtung Drei – Autoritäre Erziehung und Gewalt in Kinderkurheimen und Erholungsfreizeiten als omnipräsentes Phänomen**

Die letzte Beobachtung ist auf den ersten Blick wenig überraschend. In zahlreichen Anstalten, Schulen, Heimen oder Behinderteneinrichtungen waren autoritäre Erziehungsmethoden verbreitet. Schläge, Ohrfeigen oder Beschämungen wie „In der Ecke stehen müssen“ gehörten bis in die 1970er Jahre nicht nur zum Erziehungsrepertoire deutscher Lehrer:innen oder Erzieher:innen sondern waren im Gegenteil auch in anderen Ländern verbreitet.

In der deutschen Debatte beherrscht die Gewalt in den Kurheimen seit 2019 den Diskurs. Aus nahezu allen Einrichtungen, die sich die Erholung von Kindern auf die Fahnen geschrieben hatten, gibt es Zeitzeug:innenberichte über Strenge, Disziplin und Zwang. Auch Schläge und Züchtigungen als Erziehungsformen sind immer wieder Thema. Und auch sexualisierte Gewalt und Missbrauch hat es gegeben. Unabhängig von Ort und Zeit, von Regierungsform und Einrichtungstyp kam es zu gewalttätigem Verhalten gegenüber den Schutzbefohlenen. Das ist wie erwähnt nicht weiter verwunderlich. Solche Beschreibungen finden sich auch in den Berichten und Erinnerungen aus anderen Ländern. Gleichwohl stellt es ein Phänomen in Frage, dass in der deutschen Diskussion ebenfalls große Bedeutung erlangt hat. In der Diskussion wird nicht selten eine direkte Linie von nationalsozialistischer Erziehung und Gewalt in bundesrepublikanische Kinderkurheime gezogen. Die Verbreitung gewalttätigen Verhaltens von Erzieher:innen in den Kurheimen Westeuropas

57 Das gilt selbst für das Kinderdorf Staumühle bei Hövelhof, das vom Gründer des Deutschen Jugendherbergswerks Richard Schirmann geleitet wurde. Schirmann bot Erholungsfreizeiten für Kinder aus dem Industrievier an der Ruhr an. Er übertrug zwar im Alltag ein gewisses Maß an Verantwortung an die Jugendlichen und Kinder. Diese mussten u.a. Küchendienste und andere Arbeiten im Ferienlager übernehmen. Gleichzeitig wurde aber z.B. nach Lehrplan unterrichtet. Selbstverantwortlich waren die Kinder und Jugendlichen demnach nicht.

zeigt aber, dass andere Erklärungen wie der Institutionstyp wirkmächtiger sein könnten.⁵⁸ Das heißt nicht, dass es nicht Erzieherinnen und Mediziner in den Kurheimen gab, die durch den NS geprägt waren. Es weist aber darauf hin, dass autoritäre und gewaltvolle Erziehung ein globales Phänomen langer Dauer war. Ein Phänomen, dessen Abschaffung zahlreiche Widerstände hervorbrachte: bei Lehrerinnen und Lehrern, bei Juristinnen und Juristen und nicht zuletzt bei Eltern. Nicht selten äußerten Eltern Verständnis für Schläge, Ohrfeigen und andere gewaltvolle Erziehungsmethoden. Methoden, die in den Familien selbst in den 1950er bis 1970er Jahren noch regelmäßig zum Einsatz kamen.⁵⁹

Zudem gibt es in internationaler Perspektive einen deutlich geringeren Fokus auf die Gewaltverhältnisse während der Aufenthalte. Mehr noch, sowohl Laura Downs in ihrer Forschungsarbeit über die *colonies des vacances* als auch Isabelle Mataushek in ihrer Studie über die österreichischen Verschickungskinder betonen die zahlreichen positiven Erinnerungen der Kinder. Downs zitiert z.B. ein Kind, das sich an seinen sechswöchigen Aufenthalt erinnert: „We were all seven settled with a big peasant family in Bel-Air. It's one of my happiest memories, because there were so many of us, all in one big family.“⁶⁰ Bei vielen Beispielen von Downs und Mataushek handelt es sich um die Erinnerungen und Berichte von Kindern, die in Familien untergebracht waren. Es gab jedoch auch aus den *colonies de vacances* zahlreiche positive Rückmeldungen von Kindern und Jugendlichen, die die Aufenthalte am Meer und in den Bergen genossen hatten. Diese Berichte entstanden sowohl während oder in direktem Anschluss an die Freizeiten. Sie gehen aber auch auf *oral history* Interviews und wesentlich später entstandene biographische Berichte zurück.⁶¹ Nicht wenige französische Kinder hatten durch die *colonies* zudem das erste Mal ihr Zuhause verlassen. Und nicht zuletzt sind der Erfolg der Zeitungsserie „Der kleine Nick macht Ferien“ in den französischen Zeitungen Sud-Ouest Dimanche und Pilote im Jahr 1961 sowie die anschließende

58 Ob man so weit gehen muss, die Kinderkurheime als ‚Totale Institutionen‘ im Goffman-schen Sinne zu verstehen, muss an anderer Stelle diskutiert werden. Dass dieser Typus von Einrichtungen aber Gewalt durchaus befördert, ist vielfach z.B. anhand von psychiatrischen Anstalten, Behindertenheimen und Häusern der Jugendfürsorge belegt worden. Zur Diskussion des Konzepts hinsichtlich der Kinderkurheime vgl. Hans Walther Schmuhl, *Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*, Hamburg, 2023.

59 Vgl. dazu u.a. Levsen, *Autorität und Demokratie*; Sarina Hoff, *Der lange Abschied von der Prügelstrafe. Körperliche Schulstrafen im Wertewandel 1870-1980*, München 2023.

60 Downs, *Colonies*, S. 3.

61 Ebd.

Veröffentlichung als Buch mit neun französischen Auflagen bis 2003 Indizien dafür, dass zumindest Teile der französischen Gesellschaft ein positives Verhältnis und positive Erinnerungen an die *colonies* hatten.

Zumindest in historischer Perspektive würde die deutsche Debatte davon profitieren, auch die positiven Erinnerungen und Zeitzeug:innenberichte angemessen zur Kenntnis zu nehmen und nicht schon im Vorfeld als ‚Schönfärberei‘, ‚Reinwaschung der Verantwortlichen‘ oder ‚falsche Erinnerungen‘ zu deuten. Denn entgegen dem in der Öffentlichkeit und den Medien ausgerollten Narrativ von den Kinderkuren als Orte von ubiquitärer Gewalt und Misshandlung gibt es auch zahlreiche Berichte von Zeitzeug:innen, die die Zeit auf der Kur als positives Erlebnis erinnern – die ersten Ferien, das erste Mal an der See oder in den Bergen. Ein durchgehend geführtes Gästebuch des privaten Kurheims „Haus Sonnenschein“, das im Stadtarchiv Bad Salzuflen archiviert ist, enthält durchgehend positive Rückmeldungen von Kindern und ihren Eltern. Letztendlich deuten diese unterschiedlichen Erinnerungen darauf hin, dass die historische Forschung noch viel stärker differenzieren muss. Parallel zu diesen Systemen der präventiv orientierten Kur- und Erholungsmaßnahmen gab es in allen genannten Ländern spezifische Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, die bereits erkrankt waren, die hier nicht ausführlich diskutiert werden können. Diese kurativen Einrichtungen scheinen im transnationalen Vergleich größere strukturelle Ähnlichkeiten aufzuweisen als die präventiven Maßnahmen. Sie waren institutionsorganisatorisch ähnlich aufgebaut, die Architektur orientierte sich an internationalen Wissensbeständen z.B. über die positiven Effekte von Licht und Luft, den Effekten ländlicher Umgebungen oder der Höhensonne in den Bergen. Die Therapien folgten häufig international anerkannten medizinischen Trends und auch in Bezug auf die geografische Lage, die Orte dieser Heilstätten kann man zwischen den Ländern kaum Unterschiede erkennen. Ein Unterschied scheint zu sein, dass die britischen und US-amerikanischen Sanatorien bzw. französischen *colonies sanitaire* organisatorisch deutlich von den präventiven Kur- und Erholungsmaßnahmen getrennt waren, während im deutschen Fall eine stärkere institutionelle Verschränkung der Heil- und Erholungskuren bis in die 1960er Jahre zu existieren scheint. Letztendlich würde sich hier trotzdem die Frage stellen, ob z.B. Tuberkulosesanatorien, die ausschließlich in den deutschen Debatten unter dem Rubrum „Verschickungsheime“ zusammengefasst werden, nicht besser als Sonderfall der Gesundheitsfürsorge in Abgrenzung zu den Kinderkurheimen der Kurheilstfürsorge diskutiert werden sollten. Dass die Therapien in Tuberkulosesanatorien teilweise extrem schmerzhaft waren oder dass die dortige Isolierung von Patient:innen über deutlich längere Zeiträume von oft mehreren Monaten – auch Kindern – in der Retrospektive inhuman waren,

ist unstrittig.⁶² Auch, dass die Testung und Erprobung von Medikamenten an Patient:innen in diesen Heilstätten, wie Aprath (NRW), ethisch und juristisch mindestens fragwürdig waren, ist belegt worden.⁶³ Gleichzeitig vernachlässigt diese Perspektive aber, dass die Gesellschaft die Tuberkulose bis in die 1960er Jahre als potentiell tödliche Seuche verstand, die die Isolierung zwingend erforderlich machte, um die Gesellschaft vor den Gefahren zu schützen.⁶⁴

5. Ausblick

Die vorgestellten Beobachtungen sind erste Sondierungen der internationalen Dimensionen des Phänomens Kinderkur. Drei Beobachtungen habe ich ausführlicher dargestellt, zahlreiche weitere – wie z.B. die Geschlechterverhältnisse oder die Personalstruktur – bieten sich für künftige Forschungen an. Mit diesen Schlaglichtern habe ich eine erste Einordnung des (west-)deutschen Systems der Kinderkuren in den Kontext internationaler Gesundheitsfürsorge für Kinder und Jugendliche ausgeleuchtet.

Dabei ging es erstens um den Ausgangspunkt der Kinderkuren im Spannungsfeld von Fürsorge und Zivilisationsängsten. Anschließend habe ich verschiedene strukturelle Dimensionen vorgestellt: wer verschickte wie viele Kinder in welche Unterbringungsformen. Und zum Schluss habe ich auf Gewaltverhältnisse und Zeitzeug:innenberichte verwiesen, die daraufhin deuten, dass autoritäre Pädagogik und Gewalt gegen Kinder in den Kuren und Freizeiten kein deutsches, sondern ein globales Phänomen waren. Gleichzeitig verweisen zahlreiche positive Erfahrungsberichte darauf, dass die Gewalt in den Kurheimen nicht zwangsläufig zu jeder Zeit ein ubiquitäres Phänomen war. Das bedeutet nicht, die negativen Erfahrungen und erlittenen Traumata zu negieren, sondern diese einzuordnen.

Meine kurzen Ausführungen verweisen auf ein zentrales Defizit: wir wissen viel zu wenig über das Thema Kinderkuren. Wir wissen viel zu wenig über binnendeutsche Differenzen und Parallelen, über Entwicklungen und Veränderungen im Zeitverlauf, in den einzelnen Regierungssystemen. Dieser

62 Vgl. z.B. Shaw/Reeves, Children.

63 Vgl. den Aufsatz von Heiner Fangerau, Silke Fehleemann und Sylvia Wagner in diesem Band oder rezent Dies., Carolin Ehlke, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröer, Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre, Weinheim 2026.

64 Vgl. zur historischen Perspektive z.B. Thießen, Infiziertes Europa oder Heiner Fangerau, Alfons Labisch: Pest und Corona: Pandemien in Geschichte, Gegenwart und Zukunft, Freiburg 2020.

Befund ist allerdings nicht auf den deutschen Raum beschränkt. Denn die historische Forschung über Kinderkuren ist auch in den betrachteten Ländern, sieht man von einzelnen Leuchtturmpublikationen ab, nicht viel weiter.

Das erscheint verwunderlich, da die Heil- und Erholungskuren für Kinder ein Massenphänomen waren. Man muss nicht so weit gehen wie Isabelle Mataushek in ihrem Buch „Lokales Leid – globale Herausforderung“, die mit Rückgriff auf Ruth Inglis Buch über die Kinderlandverschickung in England im Zweiten Weltkrieg festgestellt hat, dass Bilder von Kindern in und vor Zügen ein zentrales Signum des Jahrhunderts seien.⁶⁵ Dass diese Fürsorgemaßnahmen allerdings eine gemeinsame Erfahrung von Kindern und Jugendlichen zwischen 1890 und 1970 waren, dass fürsorgerische Kur- und Erholungsmaßnahmen für Kinder in außerfamiliären Settings in den betrachteten Gesellschaften kein Randphänomen waren, dass im Gegenteil die ‚Verschickungen‘ eine Massenerfahrung „westlicher“ Gesellschaften darstellten, spricht dafür, dass die historische Forschung diese Geschichte und ihre zahlreichen Teilaspekte viel stärker in den Blick nehmen sollte.

65 Mataushek, Verschickung.

Zur Frage der Heimaufsicht bei Kinderkuren in der frühen Bundesrepublik. Erste Befunde unter besonderer Berücksichtigung Westfalens

Engelbert Tacke

Aufarbeitung und Erforschung der Kinderverschickung e.V.

1. Einleitung

Die Art und Weise der Kinderverschickung in der „alten“ Bundesrepublik, wie sie seit fünf bis zehn Jahren in Gesellschaft, Politik und Geschichtswissenschaft diskutiert wird¹, erscheint derzeit als ein deutsches Phänomen, auch wenn es in anderen Ländern ähnliche Auswüchse gegeben haben könnte. Die Galionsfigur der Betroffenen und Vorreiterin der Aufarbeitung, Anja Röhl, hat zwecks Anregung der Diskussion neun Ursachenstränge ausgemacht, ohne diese schon im Detail zu untermauern.² Viele dieser möglichen Ursachen kinderfeindlicher Verschickung sind tief in die deutsche Geschichte eingeschrieben. Dies gilt insbesondere für die, die Röhl in einem unmittelbaren Zusammenhang mit dem Nationalsozialismus bringt, wie die biografische Prägung durch die Zeit von 1933 bis 1945, die Prägung durch die NS-Schwesterschaft und die durch die NS-Kinderheilkunde. Auch medizinischen Forschungen an Kindern und die Ökonomie des Kurwesens, basierend auf einer Kurheilkunde ohne wissenschaftliche Evidenz, sind in Deutschland besonders stark ins Kraut geschossen, während andere Ursachenstränge weniger starke nationale Ausprägung zu zeigen scheinen wie individueller Sadismus, eine strafende Pädagogik oder das System der „Totalen Institution“.

Dies alles sind mehr oder weniger begründete Thesen, deren Gemeinsamkeit ist, dass sie den gesellschaftlichen Raum beleuchten, ohne dass staatliche Institutionen eine konstitutive Rolle spielen. Tatsächlich waren aber im praktischen Prozess viele Einrichtungen eingebunden, etwa Kommunen, Gemeindeverbände, Krankenkassen, Kirchen und freie Wohlfahrtsverbände

1 Vgl. hierzu u.a. Anja Röhl, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*, Gießen 2021; Hans-Walter Schmuhl, *Kur oder Verschickung. Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*, Hamburg 2023; <https://kinderverschickungen-nrw.de/sitzung-runder-tisch>; <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-985026> (7.10.2025).

2 Siehe ebd., S. 203ff.

als Heimträger oder die Bundesbahn als Transporteur von Millionen von Kindern. Diverse staatliche, halbstaatliche und staatlich geförderte Institutionen bildeten das Gerüst, in dem physische und psychische Gewalt gegen Kinder möglich war. Die Normensetzung des Grundgesetzes verpflichtet den Staat der Bundesrepublik Deutschland seit 1949, sich in zurückhaltender, aber in bestimmten Fällen robust, in die Angelegenheiten der Gesellschaft einzumischen. Artikel 1 „Die Würde des Menschen ist unantastbar, sie zu achten und zu schützen, ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ gibt dem Staat auch im Regelwerk des Kinderkurwesens eine ordnende Rolle. Das Ziel dieses Aufsatzes ist, einen ersten Ansatz³ der systematischen Aufarbeitung zu machen. Mein Augenmerk gilt deshalb der Heimaufsicht mit der These, diese als weiteren Ursachenstrang der Gewalt in den Blick nehmen zu müssen.

Dabei gibt es zwei wesentliche Einschränkungen: Zum einen beziehen sich alle Aussagen im Text auf die alte Bundesrepublik. Die Rechtslage zu Kinderkuren in der ehemaligen DDR war mit der in der Bundesrepublik in vielerlei Hinsicht nicht zu vergleichen. Die DDR hatte in geschichtstheoretischem Optimismus mit ihrer Gründung ein Verbot der Züchtigung von Kindern erlassen, trotzdem gab es auch im autoritären Stalinismus und Poststalinismus gewaltsame Übergriffe in Kinderkuren. Die zweite Einschränkung ist die auf Nordrhein-Westfalen. Zwar werden in einem ersten Schritt (Bundes-)Gesetze, Gerichtsurteile und staatliche Institutionen dargestellt, die alle deutschen Bundesländer betreffen, im Folgenden geht es um das Handeln insbesondere der Exekutive auf Landes- und nachgeordneter Ebene. Im letzten Kapitel geht es um die Heimaufsicht des Kinderkurheims Dr. Selter im sauerländischen Brilon, wohin ich 1965 als Siebenjähriger selbst verschickt worden war.

3 Diese Arbeit beruht auf einem früheren Aufsatz, der im Oktober 2024 veröffentlicht wurde und seinen Ausgangspunkt in Recherchen zum Briloner Kinderheim Dr. Selter hatte. <https://verschickungsheime.de/die-akte-kinderheim-dr-selter-und-die-heimaufsicht-im-landschaftsverband-westfalen-lippe/> siehe auch <https://verschickungsheime.de/das-kinderheim-dr-selter-die-kinderverschickung-die-barmer-ersatzkasse-und-der-nationalsozialismus-eine-recherche/> (7.10.2025). Für die Mitwirkung an allen meinen Aufsätzen danke ich sehr, sehr herzlich Brunhild Schmidt, für juristischen Rat Joachim Desens, für Informationen zu Haus Bernward, Bonn-Oberkassel, Detlef Lichtrauter. Inzwischen ist eine weitere grundlegende Arbeit erschienen: Alexander Nützenadel u.a.: Die Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik 1945-1989, Berlin 2025. Zur Heimaufsicht S. 169-188 https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/reha_forschung/Kinderkurheime/Abschlussbericht.html (7.10.2025).

2. Gesetzliche Grundlagen

Rechtlich ist die Zeit der Kinderverschickung in der Bundesrepublik Deutschland in der Nachkriegszeit bis in die 1980er Jahre geprägt durch zwei Gesetze, das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG), das 1924 in Kraft trat, und das Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) von 1961, das ersteres ablöste. In beiden Gesetzen ist im § 1 das Recht jeden deutschen Kindes „auf Erziehung zur körperlichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit“ festgeschrieben. In diesem Sinne ist deutlich gemacht, dass jede Erziehung abzulehnen ist, die diese Tüchtigkeit unterminiert. In beiden Gesetzen war auf vergleichbare Weise geregelt, dass Pflegekinder unter der Aufsicht des Jugendamtes standen und pflegende Personen der Genehmigung des Jugendamtes bedurften. RJWG und JWG eröffneten allerdings Trägern von „Anstalten, die Kinder in Pflege nehmen“ sich von den Genehmigungspflichten befreien zu lassen. Dabei konnte nach § 29 RJWG die „Befreiung nur versagt werden, wenn das Landesjugendamt Tatsachen feststellt, die die Eignung zur Aufnahme von Pflegekindern ausschließen.“ Diese Befreiungsklausel findet in leicht abgewandelter Form auch Eingang in das JWG, im § 79(2).

Während in den beiden Gesetzen viele Passagen wortgleich sind, machte das JWG 1961 mit seinem expliziten Heimaufsicht-Paragrafen formal eine neue Zeitrechnung auf. Der Unterschied lag im neuen § 78, der den Abschnitt „Heimaufsicht und Schutz von Minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen“ einleitet: „Das Landesjugendamt führt die Aufsicht über Heime und andere Einrichtungen, in denen Minderjährige dauernd oder zeitweise, ganztägig oder für einen Teil des Tages, jedoch regelmäßig, betreut werden oder Unterkunft erhalten.“ Dieser weitgehende Aufsichtsanspruch, der dem Wortlaut nach alles zwischen Kinderklinik und Kindergarten eingeschlossen hätte, wurde durch den zweiten Satz des Paragrafen konkretisiert. „Satz 1 gilt nicht für Jugendbildungs-, Jugendfreizeitstätten und Studentenwohnheime sowie für Schülerwohnheime, soweit sie landesgesetzlich der Schulaufsicht unterstehen.“ Der Ausschluss bestimmter Einrichtungen *expressis verbis* legt den Schluss nahe, dass alle anderen Arten von Einrichtungen eingeschlossen sind. Nach Absatz (2) sollte das „leibliche, geistige und seelische Wohl der Minderjährigen gewährleistet“ werden, wobei allerdings die „Selbständigkeit der Träger der Einrichtungen in Zielsetzung und Durchführung ihrer erzieherischen Aufgaben“ unberührt bleiben sollte, „sofern das Wohl der Minderjährigen nicht gefährdet wird.“⁴ Hier ist eine weite Spanne von Interpretationen der

4 <https://www.stuttgart.de/medien/ibs/reichsjugendwohlfahrtsgesetz-9-juli-1922.pdf> (7.10.2025). Bundesgesetzblatt, Jahrgang 1961, Teil I, Gesetz für Jugendwohlfahrt (JWG),

Heimträger und Aufsichtsbehörden angelegt, wie die Integrität der Kinder und die Ziele der Träger austariert werden konnten.

Eine weitere Vorgabe zur Aufnahme von Kindern in Heimen im JWG war die Verpflichtung, „geeignete Kräfte“ zur Betreuung bereitzustellen, Meldepflichten u.a. über Personalien und Qualifikationen, Zweckbestimmung und Kapazität der Heime sowie deren Änderungen. Letzteres sollte das Landesjugendamt regelmäßig an Ort und Stelle – also in Form einer Besichtigung des konkreten Heims – überprüfen, wofür sogar das Grundrecht auf die Unverletzlichkeit der Wohnung eingeschränkt wurde. Eine weitere staatliche Institution im Rahmen der Heimaufsicht bildete die oberste Landesbehörde, also das zuständige Ministerium, dann nämlich, wenn ein Träger sich weigerte, einen beanstandeten Mangel zu beheben. In der Breite der Anwendung des Gesetzes noch nicht abschätzbar ist § 78(6). Danach konnte einem Träger der freien Jugendhilfe die Überprüfung von ihm zugehörigen Einrichtungen übertragen werden.⁵

Sicher ist, dass die komplexere Gesetzeslage ab 1961 in der heutigen Diskussion zu Fehlinterpretationen in der Bewertung der Heimaufsicht führt. Zur Genehmigung der Heime *und* für die Befreiung von der Pflegeerlaubnis sind nach §§ 78(1) und 79(2) ausschließlich das Landesjugendamt, nicht jedoch das Jugendamt berechtigt. Das Landesjugendamt konnte auch nicht die *Aufsicht* auf die Träger übertragen, sondern nur die *Überprüfung* der Einrichtung nach § 78 (6). Schließlich konnten sich die großen Träger nicht von der Aufsicht befreien lassen, sondern lediglich von der Pflegeerlaubnis nach §§ 28 und 79(2). Staatliche Eingriffsmöglichkeiten waren also ausgeprägter als dargestellt.⁶

11.8.1961 https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl61s1205.pdf%27%5D_1732367023051 (7.10.2025).

- 5 Wer diese Träger waren, ließ sich noch nicht abschließend klären. Wahrscheinlich ist allerdings, dass es sich um die Caritas-Verbände der Bistümer, die Diakonie-Verbände der Landeskirchen, die Awo-Verbände, die Landesverbände des DRK sowie die Landesverbände der jüdischen Kultusgemeinden handelte. Dies lässt zumindest der Rd.Erl. des Sozialministers von NRW „Richtlinien für Tageseinrichtungen für Kinder und Kinderheime vom 1.7.1964“ vermuten, in: Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen, 17. Jg Nr. 89, S. 1053ff. Bestätigt wird diese Vermutung in der Befreiungsverfügung des Kinderheims Dr. Selter vom 20.2.1968, Kreisarchiv Hochsauerlandkreis, Akte „Heimaufsicht § 78 JWG. Kinderkurheim Dr. Selters, Möhneburg, Az 513208 -B, Signatur 067.04.008., S. 56/57. Für Niedersachsen stellen Nützenadel u.a. fest, dass diese Übertragung der Befreiung in aller Regel nicht praktiziert wurde, weil sie die Verbände gar nicht beantragten. Siehe Nützenadel, Geschichte, S. 187. Für NRW finden sich keine sicheren gegenteiligen Hinweise.
- 6 Einige sind hier zu finden: Bastian Tebarth, CSP-Leitfaden für den Runden Tisch Verschickungskinder NRW, <https://kinderverschickungen-nrw.de/wp-content/uploads/2025/>

3. Urteile zur Heimaufsicht

Der Gesetzestext des Jugendwohlfahrtsgesetzes legt zunächst den Gedanken nahe, dass die Heimaufsicht für alle die Kinderheime gilt, die im Gesetz nicht ausdrücklich ausgeschlossen sind. Dass dem nicht so war, lässt sich an einigen Urteilen festmachen. In seiner zeitgenössischen Arbeit zur Heimaufsicht führt der renommierte Kommentator des Jugendwohlfahrtsgesetzes und Leiter des Landesjugendamtes für Westfalen-Lippe, Günter Happe, gut zwei Dutzend relevante Urteile zur Heimaufsicht an, von denen sich immerhin vier mit Fragen der Abgrenzung verschiedener Heimtypen befassen. Dabei ist die bereits im Gesetzestext angedeutete unmittelbare Zuständigkeit von Schulbehörden für Internate und Schullandheime nachvollziehbar, da Schulen über das hochqualifizierte Lehrpersonal eine Aufsicht über dem gesellschaftlichen Standard gewährleisten, welchen Inhalts dieser Standard historisch auch immer gewesen sein mag. Juristisch – wenn auch weniger praktisch – wegweisenden Charakter für die Zuständigkeit der Landesjugendämter hatte ein Urteil des BVerwG von 1979. Ein Rentenversicherungsträger hatte für ein Heim auf Sylt einen Antrag auf Befreiung von dem Erfordernis der Erlaubnis, Kinder aufzunehmen, gestellt. Diese war zwar vom zuständigen Landesjugendamt erteilt worden, allerdings mit Auflagen verbunden, die geringfügige bauliche Änderungen betrafen. Seinen Widerspruch begründete der Heimträger damit, dass das Heim der Aufsicht nach § 78 JWG gar nicht unterläge, da es überwiegend der Heilbehandlung diene und unter ständiger ärztlicher Aufsicht stände, weshalb es sich um ein Sanatorium handle. Letztinstanzlich folgt das BVerwG der Ansicht des klagenden Heimträgers. „Mit Rücksicht auf die Zielsetzung des Jugendwohlfahrtsgesetzes [...] ist der im Schrifttum vertretenen Auffassung zuzustimmen, dass ‚Betreuung‘ im Sinne einer solchen nach erzieherischen Grundsätzen zu verstehen ist [...], dass ‚Betreuung‘ einen erzieherischen Bezug haben muss [...], dass die Heimaufsicht von ihrem Zwecke her, aber auch im Interesse ihrer sinnvollen Durchführung sinnvoll einzuschränken ist [...].“ Als

01/AKV-CSP-Leitfaden-Runder-Tisch.pdf (20.10.2025). Falsch bei Tebarth ist insbesondere der Hinweis auf Riedel, nach dem es nur eine *mittelbare* Heimaufsicht gegeben habe. Das angeblich belegende Zitat ist eines aus dem Regierungsentwurf zum JWG, das tatsächlich eine *unmittelbare* Heimaufsicht einführt. Hermann Riedel, Jugendwohlfahrtsgesetz, 4. Aufl., Berlin 1965, S. 815. Auch Nützenadel u.a. sprechen mal von Jugendamt, mal von Landesjugendamt als zuständige Institution. Von einer „Verteilung der Zuständigkeit zwischen Landes- und Kreisämtern“ kann keine Rede sein. Siehe Nützenadel, Geschichte, S. 187.

einem anderen Zweck zuzuordnen nennen die Richter neben einer Klinik, eine Schule, eine Lehrwerkstatt und eine Jugendarrestanstalt.⁷

So plausibel die juristische Interpretation auch gewesen sein mag: In Bezug auf die Kinderkurheime ging sie an der gesellschaftlichen Realität vorbei, möglicherweise nicht in Bezug auf den in diesem Fall klagenden Heimträger, aber für eine große Zahl von Heimen, z.B. unter konfessionellem Regime, das sich selbst einen erzieherischen Auftrag gab, auch wenn Erholung, Kur oder Heilbehandlung „Zweck“ der Kinderkur gewesen sein sollte. Darüber hinaus stellte das Gericht nicht die Frage, ob eine Abwesenheit des Schutzes durch das Jugendwohlfahrtsgesetz von anderen Gesetzen kompensiert werden konnte. Unberührt blieb in dem Urteil auch die Frage, ob bei einem anderen Zweck der Heimunterbringung nicht auch Erziehung „stattfindet“, auch wenn sie nicht Ziel der Unterbringung ist. Und schließlich: Die Nennung einer Jugendarrestanstalt macht deutlich, dass das Gericht in seinem Urteil keine klare Vorstellung vom Erziehungszweck an den Tag legte. Denn welchem anderen Zweck sollte ein Jugendarrest denn anderes dienen als dem der – korrigierenden – Erziehung?⁸

Wie weltfern die juristische Konstruktion „Kinderkur ohne Erziehung“ ist, macht beispielhaft Lena Gilhaus deutlich. Sie beschreibt, wie eng historisch Pädagogik und Pädiatrie miteinander verknüpft waren. Vor allem Ärzte waren es, die in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts einen schlichten Erziehungsstil predigten.⁹ Auch der Euthanasiearzt Ernst Wentzler, in den 1950er Jahren als Autor der Barmer tätig, setzte deutliche erzieherische Akzente: 1953 etwa schrieb er dort über „Seelische Abhärtung im Kleinkindesalter“ und bewarb dort sein Konzept „lebenstüchtiger Menschen“. – „Und das wollen wir doch!“¹⁰ Hans Walter Schmuhl weist insbesondere auf den behaupteten kompensatorischen Charakter der Kinderkuren hin, in denen Werte, die insbesondere Stadtkinder in ihrer Familie nicht mehr lernen, vermittelt werden sollten.¹¹ Oder ein ganz praktischer Beweis für den erziehenden Charakter der Kurheime: Ein Caritas-Bändchen von 1954 mit dem Titel „Unsere erzieherische Aufgabe in den Heimen der Kindergesundheitsfürsorge“. Es wurde vom die Verschickung aus

7 BVerwG 5 C.43.78, verkündet am 6.9.1979 (§ 78 Abs. 1JWG, <https://research.wolterskluwer-online.de/document/affb89a-f45d-4012-91c6-2518ed8af282> (20.10.2025)).

8 Schon mit dem Jugendgerichtsgesetz von 1923 spielte die Bestrafung der Delinquenten eine untergeordnete Rolle. Stattdessen wurde der Erziehungsgedanke in den Vordergrund gestellt, um die Resozialisierung und Entwicklung zu fördern.

9 Lena Gilhaus, *Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte*, Köln 2023, S. 200ff.

10 Ernst Wentzler, *Seelische Abhärtung im Kleinkindesalter*, in: *Blätter für die Vertrauensleute der BEK*, 4. Jg 1954, Nr. 7, S. 156-159.

11 Schmuhl, *Kur*, S. 91ff.

seiner Region koordinierenden Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) auch an die Entsendestellen vertrieben. Schnell war es „restlos vergriffen“.¹²

Die Folgen des höchstrichterlichen Urteils sind noch nicht im Detail untersucht. Am 21. Februar 1983 urteilte das OVG Niedersachsen und Schleswig-Holstein in Lüneburg im Fall des Heimes auf Sylt zugunsten des Trägers. Es begründete sein Urteil mit Bezug auf das des BVerwG, dass das Heim nicht der Aufsicht nach § 78 JWG unterläge, wenn es überwiegend dem Zweck der Heilbehandlung diene. Es führte dabei aber zur konkreten Begründung eine Reihe von Fakten – Tagesablauf, medizinische Behandlung, ärztliches Regime – an, die den Schluss nahelegen, dass es auch nach dem höchstrichterlichen Urteil der genauen Betrachtung des Zwecks der Unterbringung bedurfte, um zu entscheiden, ob ein Heim unter § 78 JWG fiel.

Bisher nicht bekannt ist, ob ein Bundesland aufgrund des Urteils von 1979 seine Ausführungsbestimmungen des JWG änderte und ob damit Kinderkurheimen auch der rechtliche Schutz durch die Landesjugendämter entzogen wurde. Ein hartes Umsteuern der Behörden ist jedenfalls bis jetzt nicht erkennbar. In Einzelfällen ist nachweisbar, dass Landesjugendämter ihre Aufsichtsfunktion weiter aufrechterhielten, als wenn es kein Urteil gegeben hätte.¹³ 1984 allerdings konstatierte Happe mit Bezug auf das Urteil des BVerwG für den Geltungsbereich des Heimaufsichtsparagraphen: „Auszunehmen sind dagegen die Kur- und Erholungsheime, die gesundheitsfürsorgerische oder -pflegerische Aufgaben haben und gesundheitsaufsichtlich betreut werden.“¹⁴ Behördlich wegweisend könnte dieser Positionswechsel des westfälischen Landesjugendamtsleiters aber kaum geworden sein, da das Kinderkurwesen rasant auf dem Rückzug war, die Branche kriselte und in den 1980er Jahren im Schatten der gesellschaftlich anerkannten und in dieser Hinsicht unkritischen Mutter-Kind-Kuren endgültig unterging.

4. Die Position der Landesjugendämter

Die Landesjugendämter waren nach dem RJWG mittelbar – durch Eingriffsrechte im Hinblick auf die Pflegeerlaubnis – und ab 1961 nach dem JWG

12 Maria Kiene, *Unsere erzieherische Aufgabe in den Heimen der Kindergesundheitsfürsorge*, o.O. (Freiburg), o.J.; Rundschreiben 123/1954 und weitere Korrespondenz, LWL-Archiv 620/3405.

13 Hierzu beispielhaft die Aufsicht über das Kinderkurheim Dr. Selter, die in Kapitel 5,5 ausführlich behandelt wird.

14 Günter Happe, *Heimaufsicht und Heimkinderschutz nach dem Jugendwohlfahrtsgesetz*, 2. Aufl., Frankfurt a.M. 1984, S. 79.

unmittelbar zuständig für die Heimaufsicht und damit die Ebene der Exekutive, die über das „leibliche, geistige und seelische Wohl“ auch der Kurkinder zu entscheiden hatte. Zwar gab es zwischen dem (Bundes-)Gesetzgeber und den Landesjugendämtern noch präzisierende Gesetzgebungen und Erlasse auf Länderebene, doch die waren häufig auf der Ebene dieser juristischen Praktiker angeschoben worden. Die Diskussion wurde insbesondere auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ) geführt, eine Institution, die keinerlei verbindliche rechtliche Kraft hatte, aber Richtlinien erarbeitete, die in die Arbeit der Ämter auf Länderebene einfluss.¹⁵

Entgegen den Urteilen des BVerwG und in diesem Fall des Baden-Württembergischen Verwaltungsgerichtshof ging die Bundesarbeitsgemeinschaft auch 1983 noch davon aus, dass Einrichtungen, die „lediglich“ Unterkunft gewährten, der Heimaufsicht nach § 78 JWG unterstanden und stellte ihre Mitglieder auf juristische Auseinandersetzungen ein. Sie verwies in Gegenposition zum BVerwG darauf, dass § 78 zur Abgrenzung der Einrichtungen nicht den Begriff „Erziehung“ verwendete. Durch den Gebrauch der Begriffe „Betreut werden“ und „Unterkunft erhalten“ käme vielmehr zum Ausdruck, den Kreis der Einrichtungen weiter zu fassen: „Dies geschieht in der Erkenntnis, daß jeder Kontakt mit jungen Menschen, auch die bloße Unterkunftsgewährung Einfluß im positiven wie im negativen Sinn auf die weitere Entwicklung des jungen Menschen haben kann und damit einen erzieherischen Bezug herstellt, ohne daß systematische Erziehung im Sinne des § 1 betrieben wird.“ Niemand sollte sich mit diesem Argument der Aufsicht entziehen können. Nach Ansicht der Landesjugendämter setzte das Gericht auch das Prinzip der Subsidiarität außer Kraft, den Schutz der Minderjährigen dort zu garantieren, wo keine näherstehende Institution dieses sicherstellte.¹⁶

Angesichts derlei Konfliktlagen kann es nicht verwundern, dass die Arbeit der BAGLJÄ stark verrechtlicht und von bürokratischen Regularien geprägt war. Dennoch ist es erstaunlich, dass es bis 1969 dauern sollte, bis ein „Pädagogischer Teil der Richtlinien für Heime und andere Einrichtungen“ in die Vereinheitlichung und Systematisierung der Arbeit der Ämter Eingang fand. Auf sechs Seiten waren Kriterien für die Arbeit in Einrichtungen formuliert, wovon weniger als drei unter der Überschrift „Kinderheime“ auch auf

15 Der Anstoß zu dieser Bundesarbeitsgemeinschaft kam bereits in den 1950er Jahren aus Hannover. Das Landesjugendamt im Landschaftsverband Rheinland hatte über Jahrzehnte die Geschäftsführung übernommen, weshalb im dortigen Archiv ein umfangreiches Aktenkonvolut vorliegt, das die Arbeit dokumentiert.

16 Vorlage 417 für die 25. Arbeitstagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter vom 26. bis 28.10.1983, ALVR 38631.

Kurheime Anwendung finden konnten, wovon noch etliche Absätze weniger auf Kurkinder, sondern nur auf Fürsorge-Heimkinder anwendbar waren. Die allgemeinsten und gleichzeitig relevantesten gebe ich hier wieder: „Die Umgangsformen zwischen den Mitarbeitern und zwischen den Kindern und Erwachsenen werden bestimmt durch die Achtung vor der Würde des Menschen. Bei allen Disziplinarmaßnahmen gilt der Grundsatz, daß die Selbstachtung des Kindes nicht untergraben und das Verantwortungsgefühl für das eigene Tun nicht gemindert werden darf.“¹⁷ Schutzvorrichtungen, die über das Normative hinausgingen, sind nicht zu finden. Das mit „Unzuchtsparagrafen“ üppig versehene Strafgesetzbuch der frühen Bundesrepublik¹⁸ gibt einen Hinweis darauf, dass es durchaus in den gesellschaftlichen Wissenshorizont gehörte, dass das Handeln nicht aller Menschen – ob mit Erziehung befasst oder nicht – auf die Achtung der Würde der Kinder abzielte. Dennoch war es in diesem Kreis der Fachleute offenbar nur ein untergeordnetes Thema, etwa Stopp-Regeln für Grenzüberschreitungen zu formulieren oder überhaupt die Möglichkeit von Missbrauch und Missachtung durchzudeklinieren. Der einzige Hinweis auf derartige Aktivitäten ist der 1978 an das Bundesfamilienministerium gerichtete Appell, eine Änderung des JWG in dem Sinne anzustreben, das als ungeeignet erkannte Personen von der Betreuung ausgeschlossen werden könnten. Diese wurden bis dahin – und vermutlich auch später – lediglich mehr oder weniger informell durch wechselseitige Information der Landesjugendämter über diese Personen angestrebt. Ungeeignet waren diese Personen weitaus überwiegend wegen sexueller Delikte, aber auch wegen Körperverletzung oder Einkommensdelikten.¹⁹

Drastischen bis dramatischen Missachtungen des in § 3 (2) proklamierten Kindeswohls wurde auf diese Weise allenfalls die Spitze genommen. Einen Hinweis auf eine in der Folge dieses Appells geänderte Gesetzeslage findet sich nicht. Die Frage, wie Kinder unterhalb der Schwelle der Kriminalität Schutz finden konnten, blieb bei den Landesjugendämtern offen.

In der Ausarbeitung juristischer Regularien waren die Landesjugendämter indes alles andere als untätig. In dem grundsätzlichen Anspruch auf die Heimaufsicht gab es detaillierte Überlegungen, welche Einrichtungen unter die Heimaufsicht zu fallen hätten. In einer Broschüre mit dem Titel „Heimaufsicht“

17 Vorlage der Kommission für Heime und andere Einrichtungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter, 28.3.1969. Pädagogischer Teil der Richtlinien. ALVR Nr. 38629.

18 Zur Rechtsgeschichte von Maßnahmen gegen Gewalt von Kindern vgl. Schmuhl, Kur, S. 260ff.

19 Schreiben des BAGLJÄ an das Bundesfamilienministerium vom 30.11.1978. Landesarchiv NRW, NW 1352 313.

führte sie in der Rubrik „Heime und andere Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche nur für eine begrenzte Zeit aufgenommen werden“ neben anderen Einrichtungen auch Kinderkurheime und Kursanatorien für Kinder und Jugendliche auf, „sofern es sich nicht um eine als Krankenhaus konzessionierte Heilstätte handelt“.²⁰ Auf dieser Ebene der Verwaltung scheint eine klare Vorstellung davon bestanden zu haben, dass Kindern ein Schutz gewährleistet werden muss, der über das Bewusstsein eines Gesundheitsmanagement mit allgemeinen Hygieneregeln hinausgeht, wie sie von Behörden im Gesundheitswesen aufgestellt werden.²¹

So war bei einer auf den ersten Blick mit dem JWG klar verbesserten Rechtslage das Schwert der Aufsicht stumpf. Ein Referent führte schon vor der Einführung des JWG in einer Arbeitssitzung der BAGLJÄ aus, dass es im Falle des JWG im Verwaltungsrecht ein „absolutes Novum“ wäre, dass „Untersagungsmöglichkeiten“ nur durch die oberste Landesbehörde ausgesprochen werden könnten, ein Prinzip, dass bis dato nur für Genehmigungen und Ermögligungen gälte.²²

Was die Anwendung von Zwangsmaßnahmen gegen Heime betrifft, so sah die BAGLJÄ wenig Möglichkeiten, Fehlleistungen von Einrichtungen oder Trägern offensiv zu sanktionieren, ohne ein komplexes Verwaltungsverfahren zu durchlaufen. Sie kommt zu dem Ergebnis, erfahrungsgemäß gefährdete „bereits die Androhung von Zwangsmaßnahmen die Zusammenarbeit zwischen Einrichtung, Träger und Landesjugendamt. Die Kommission empfiehlt nach eingehender Beratung Anordnungen im Rahmen der Heimaufsicht nur dann zwangsweise durchzusetzen, wenn alle anderen Bemühungen, wie z.B. Beratung, Erfahrungsaustausch, Anregung und Förderung erfolglos geblieben sind.“²³

20 Kommission für Heimfragen der Arbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter. Ergebnisse der Tagung vom 5.-7.7.1967, Landschaftsverband Rheinland, Archiv LVR Nr. 40511.

21 Siehe ausführlicher Kapitel 5,1 mit Fußnote 24.

22 Fragen der Heimaufsicht und des Schutzes von Minderjährigen unter 16 Jahren nach der Novelle des RJWG, Referat von ORR Reinehr, 10. Sitzung der BAGLJÄ 1962, ALVR 40509.

23 Landesjugendamt Hessen, Vorlage 15/68 vom 12.9.1966. Zwangsmittel zur Durchführung von Auflagen und Anordnungen des Landesjugendamtes im Rahmen der Heimaufsicht. ALVR 38631. Ausführlicher zu möglichen Sanktionsmaßnahmen Nützenadel u.a., Geschichte, S. 175ff.

5. Die Heimaufsicht in Westfalen

5.1 *Gesetze und Erlasse für Nordrhein-Westfalen*

Um den Beteiligten an Führung und Aufsicht von Heimen einen Überblick über Gesetze und Verordnungen zu geben, gab die Arbeitsgemeinschaft Heimstatthilfe 1971 einen schmalen Band heraus, der die bedeutenden juristischen Regeln der Heimaufsicht für Nordrhein-Westfalen zusammenstellte. Neben dem JWG und dem NRW-Ausführungsgesetz zum JWG nebst Erlassen sind hier in Ausschnitten das Bundesseuchengesetz, ein Ausführungserlass des NRW-Innenministers sowie die nordrhein-westfälische Hygieneordnung von 1962 enthalten.²⁴ Diese Gesetze und Erlasse enthalten keinerlei für Kinder oder Jugendliche spezifische Passagen, so dass davon auszugehen ist, dass dem Kindeswohl mit dem Wegfall des Schutzes des Jugendwohlfahrtsgesetzes und dem alleinigen Geltungsbereichs der Gesundheitsverwaltung noch größere Gefahren drohten, als dies bereits nach dem JWG der Fall war.

Das Ausführungsgesetz und Runderlasse des zuständigen Sozialministers sorgten zwischen 1963 und 1967 für Präzisierungen des JWG. Eine wesentliche in Bezug auf den Zuständigkeitsbereich der Heimaufsicht findet sich im Erlass des Ministers von 1963, nach dem sich die Heimaufsicht neben diversen anderen Einrichtungen auch auf Erholungsheime und heilpädagogische Einrichtungen für Kinder und Jugendliche bezog. Das leibliche, geistige und seelische Wohl der Minderjährigen sollte durch allgemeine Beratung, Besichtigung und Überprüfung obligatorischer Mitteilungen gesichert werden. Die Ergebnisse von Besichtigungen wären mit dem Träger und der Leitung des Heimes zu erörtern, ein Bericht wäre zu fertigen. Sollte eine gegebene Gefährdung nicht in angemessener Frist beseitigt sein, so wäre der Minister in Kenntnis zu setzen.²⁵ Auch ein „Überörtlichkeitsprinzip“²⁶ wurde zur Anwendung gebracht: Kein Jugendamt dürfte bei der Besichtigung mitwirken, wenn „eine Einrichtung besichtigt werden soll, die von der Gemeinde (dem Gemeindeverband, also auch den Landschaftsverbänden) getragen wird, bei der (dem) das Jugendamt gebildet ist. Die Übertragung der laufenden Aufsicht auf die

24 Heimaufsicht und Schutz von Minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen. Aus Gesetzen, Verordnungen und Erlassen für den Bereich Nordrhein-Westfalen, zusammengestellt von Hans Baur, Köln 1972.

25 Heimaufsicht, Schutz von minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen und öffentliche Aufsicht in der freiwilligen Erziehungshilfe und Fürsorgeerziehung. Rd. Erl. Des Arbeits- und Sozialministers NW v. 27.2.1963, in: ebd., S. 21ff.

26 Zum Überörtlichkeitsprinzip Happe 1984 S. 36/37.

Jugendämter ist nicht zulässig.“²⁷ Eine besondere Bedeutung hatte dieses Prinzip, da Nordrhein-Westfalen neben Baden-Württemberg die Sonderstellung hatte, dass die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe als kommunale Zweckverbände die Landesjugendämter innehatten, weshalb die Mitwirkung bei der Aufsicht der eigenen Heime im Ministererlass geregelt wurde: Den Landschaftsverbänden wurden Melde- und Mitteilungspflichten an den Minister auferlegt. Ob diese regelmäßig und wie akribisch erfüllt wurden, sind noch offene Fragen.²⁸

5.2 *Die Rezeption im Landschaftsverband Westfalen-Lippe und Schlussfolgerungen*

Ohne Zweifel hat sich der LWL in der Aufarbeitung der Kinderverschickung in seinem Zuständigkeitsbereich verdient gemacht: So gibt es z.B. das Angebot eines Archivmitarbeiters zur Beratung Betroffener.²⁹ Für kaum eine andere Region in Deutschland gibt es eine so qualifizierte Offenlegung der eigenen Archivlage zum Thema.³⁰ Und in einem Aufsatz nähern sich die LWL-Historiker Jens Gründler und Jonathan Schlunck der Ausleuchtung der Kurheimaufsicht bis in die 1960er Jahre.³¹ Zum Teil sehr detailreich beschreiben sie „ein komplexes institutionelles Arrangement, in dessen Verantwortungsbereich die Kontrolle und Aufsicht in den Kurheimen lag.“³² Die „Sonde“, mit der sie darauf schauen, ist im Wesentlichen der Archivbestand 620 Gesundheitsfürsorge, in dem die Akten der sogenannte Ausgleichsstelle liegen. Danach war die Ausgleichsstelle die Instanz, die über die Zuteilung der Kurkinder auf die Einrichtungen der Kommunen und anderer Träger Kontrolle und damit Aufsicht über die Heime ausüben konnte. Dies machte sie, so Gründler/Schlunck, zumindest gelegentlich so intensiv, dass über die Leitung des LWL politischer

27 Heimaufsicht, Schutz von minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen und öffentliche Aufsicht in der freiwilligen Erziehungshilfe und Fürsorgeerziehung, Rd. Erl. Des Arbeits- und Sozialministers NW v. 27.2.1963, S. 26.

28 In den Akten des NRW-Gesundheitsministeriums im Landesarchiv finden sich keine Hinweise darauf.

29 <https://verschickungsheime.de/expertenkonsortium/> (7.10.2025).

30 Hans-Jürgen Höötman/Stephan Schröder: Kommunales Archivgut zu Kinderverschickungen in Westfalen-Lippe. In: Westfälische Forschungen, Zeitschrift des LWL-Instituts für Westfälische Geschichte, Bd. 73, 2023, S. 337-347. Und: Hans-Jürgen Höötman: Quellen zur Kinderverschickung im Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, (Archiv LWL), in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 95/2021, S. 48-52.

31 Gründler, Jens/Schlunck, Jonathan: Kontrollverluste? Die Kurheimaufsicht in Westfalen zwischen 1945 und den 1960er Jahren, in: Westfälische Forschungen, Zeitschrift des LWL-Instituts für Westfälische Geschichte, Bd. 73, 2023, S. 361-380.

32 Ebd. S. 362.

Druck auf die Ausgleichsstelle ausgeübt wurde mit dem Ziel, die Standards für die Belegung durch die Ausgleichsstelle abzusenken. Der langjährige Leiter, Adolf Wolters, war auch persönlich zwecks Begutachtung von Heimen unterwegs und hatte schon Anfang der 1950er Jahre deutlich gemacht, wie er zu körperlichen Bestrafungen von Kindern stand: Für ihn waren diese in der Heimpraxis keine Mittel der Wahl. Wer sie dennoch anwandte, sollte von seinen Aufgaben entbunden werden.³³ Im Biotop des Landschaftsverbandes der 1950er Jahre auch mit Führungskräften, die eine Nähe zum Nationalsozialismus hatten,³⁴ mag dies überraschen. Seine klare Position in dieser Frage ist bei Gründer/Schlunck dennoch mehrfach belegt. Die Autoren machen deutlich, dass ihre Ergebnisse allenfalls Zwischenbefunde sein können. Tatsächlich stehen sie zu den hier dargestellten Erkenntnissen im Widerspruch.

These 1: Die Ausgleichsstelle war als Heimaufsicht tätig.

Es bleibt bei Gründer/Schlunck ungeklärt, welche Rolle die Ausgleichsstelle als die Kinderverschickung koordinierende Abteilung spielte und welche Rolle das Landesjugendamt. Denn die Heimaufsicht war keineswegs eine Aufgabe, die wahlweise vom Landesjugendamt übernommen oder delegiert werden konnte, sondern durfte nach der Gesetzeslage in Nordrhein-Westfalen nur von diesem ausgeführt werden. Die Formulierung, dass „die Praxis der Heimaufsicht in der frühen Bundesrepublik auch von der Leitung der Landesjugendämter bzw. der ausführenden Stellen abhängig“ war, führt somit in die Irre. Und die Aussage, dass Prüfungen und Befreiungen im Auftrag des Landesjugendamtes von der Ausgleichsstelle durchgeführt wurden, ist unbelegt.³⁵

Wie also standen die beiden Einrichtungen, Ausgleichsstelle und Landesjugendamt, tatsächlich zueinander? Aus Organigrammen und Geschäftsverteilungsplänen, lässt sich nur eine räumliche Nähe der Abteilungen im selben Gebäude, aber nicht zwingend eine organisatorische Nähe ableiten, im

33 Ebd. S. 370.

34 Markus Köster, Profile regionaler Jugendhilfe. Die leitenden Beamten des Landesjugendamtes, in: ders./Thomas Küster (Hg.), Zwischen Disziplinierung und Integration. Das Landesjugendamt als Träger öffentlicher Jugendhilfe in Westfalen und Lippe (1924-1999), Paderborn 1999 S. 69-103.

35 In den Akten des Bestands 620, die ich (selektiv) ausgewertet habe, findet sich kein Hinweis auf intensive Zusammenarbeit der beiden Ämter. Nur vereinzelt gibt es Briefverkehr. Trotz hoch bürokratisierter Kommunikation habe ich keinen Vorgang gesehen, bei dem die Ausgleichsstelle das Landesjugendamt in Kopie genommen hat. Über Korrespondenz mit anderen Landesjugendämtern über Heime außerhalb des LWL-Gebiets ist ebenfalls nichts bekannt.

Gegenteil: Während in der Provinzialverwaltung (bis 1953) die Ausgleichsstelle und das Landesjugendamt noch nebeneinander im Dezernat V standen,³⁶ sind sie später auf zwei Dezernate, IV und VI, aufgeteilt.³⁷ Das spricht nicht für eine gemeinsame Aufgabenerfüllung oder ein Zusammenrücken, sondern eine klare Struktur, und eher für konkurrierende Einheiten, deren Grenzen nicht überschritten wurden. Auch wenn in einem Organigramm aus den 1950er Jahre ersichtlich ist, dass die Leitungen von Landesjugendamt und Ausgleichsstelle, Ellen Scheuner und Adolf Wolters, sich gegenseitig vertraten, ist davon auszugehen, dass die Arbeitsvollzüge und die konkrete Arbeit in unterschiedlichen Dezernaten keinesfalls vermischt oder hin- und hergeschoben wurden.

In der Führung des Landesjugendamtes Westfalen-Lippe standen in der Nachkriegszeit zunächst Ellen Scheuner, nach einer zeitgenössischen Stimme „der einzige Mann in der Führung des Landschaftsverbandes“³⁸, dann Günter Happe, renommierter Kommentator des Jugendwohlfahrtsgesetzes und damit gänzlich unverdächtig, die Rechtslage falsch interpretiert zu haben und die Aufsicht „auszulagern“. Für Happe stand fest, dass auch die Kurheime in den Zuständigkeitsbereich des Landesjugendamtes fallen, also in seinen ureigenen. Könnte es dennoch gegen alle gesetzlichen Vorschriften ein Arrangement gegeben haben, in dessen Rahmen einer „synergetische Aufgabenverteilung“ die Ausgleichsstelle Aufsichtstätigkeiten „mit erledigt“? Dies hätte sich zumindest in den Statuten oder Geschäftsverteilungsplänen wiederfinden lassen müssen. Davon ist allerdings nichts zu sehen.

Es gibt zwei Belege dafür, dass nicht die Ausgleichsstelle, sondern tatsächlich das Landesjugendamt in der Aufsicht von Kinderkurheimen tätig war, im Haus Hamburg, Bad Sassendorf und im Kinderkurheim Dr. Selter. In letzterem ist darüber hinaus – wegen der handelnden, namentlich genannten Person eines Landesverwaltungsdirektors, der sich im Organigramm des Dezernats Jugend wiederfindet – ausgeschlossen, dass die Ausgleichsstelle sich nur des Briefkopfs des Landesjugendamtes bediente.³⁹ Die Aufsicht führte also das Landes-

36 Archiv des Landschaftsverbands Westfalen Lippe 620 LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Aufgaben und Gliederung der Verwaltung des Landschaftsverbandes Nr. 620/3563.

37 Archiv des Landschaftsverbands Westfalen Lippe 620 LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Aufgaben und Gliederung der Verwaltung des Landschaftsverbandes Nr. 620/3564.

38 Köster, Markus: Profile regionaler Jugendhilfe. Die leitenden Beamten des Landesjugendamtes. In: Köster, Markus/Küster, Thomas (Hg.), Zwischen Disziplinierung und Integration. Das Landesjugendamt als Träger öffentlicher Jugendhilfe in Westfalen und Lippe (1924-1999), Paderborn 1999 S. 69-103.

39 Zur Aufsicht im Kinderheim Dr. Selter ausführlich unter 5.4. Das Beispiel Brilon.

jugendamt. Die Ausgleichsstelle handelte, anders als Gründer/Schlunck vermuten, aus ihrer Verantwortung als Suborganisation des Landschaftsverbandes, als Zweckverband im Interesse seiner Mitglieder, der Kreise und Städte in Westfalen und Lippe. Das Kontrollmandat erwuchs ausschließlich aus der Machtposition, wirtschaftlich agierende Organisationen über die Zuteilungen von Belegungen unter Druck setzen zu können und eigene Vorstellungen von Kinderkuren und deren Bedingungen des Gelingens durchzusetzen.

Bislang gibt es über die Akten der örtlichen Jugendämter der Kreise Soest und Hochsauerland die Belege von Heimaufsichtsbesuchen des zuständigen Landesjugendamtes. Ein Einblick in weitere Akten des Landesjugendamtes würde gegebenenfalls Aufschluss geben, doch die sind nicht im Bestand des LWL-Archivs. Insofern ist die verkündete gute Archivlage des LWL diesbezüglich ein Euphemismus.⁴⁰

Nur einzelne Dokumente im Archivbestand 620 des LWL-Archivs geben überhaupt Auskunft über das Zusammenwirken der Ausgleichsstelle und des gesetzlich zur Aufsicht verpflichtetem Landesjugendamtes. Auch die wechselseitige Vertretung der Leitenden führte nach Aktenlage nicht zu einer vertieften Zusammenarbeit – der Ton im Zusammenhang eines Briefwechsels zwischen Scheuner und Wolters zur religiösen Erziehung ist bürokratisch bis frostig und belehrend.⁴¹ Dabei hätte diese möglicherweise manches Unheil verhindern können. Denn Wolters wies in Briefen und Rundschreiben immer wieder auf Missstände hin. In einem Rundschreiben an die Heime in seinem Zuständigkeitsbereich beklagte er, dass die „Einsatzbereitschaft der Betreuenden mehr und mehr nachgelassen habe. Hierbei sind besonders augenfällig die relativ zahlreichen Unfälle in den Heimen.“ Diese „lassen eine gewisse Oberflächlichkeit in der Betreuung vermuten. Eine solche Einstellung aber ist gerade [...] im Dienst am Kinde unverantwortlich.“⁴² Im Falle eines folgenschweren Badeunfalls weist er darauf hin, „daß ich nicht unbedingt autorisiert bin, um den Heimen Weisungen besonderer Art zu erteilen“.⁴³ In diesem und anderen Fällen führte die Erkenntnis der eigenen Ohnmacht nicht dazu, die Heimaufsicht zu aktivieren. Dazu ist bisher kein einziger Fall bekannt. Einen offiziellen Austausch von Informationen und Ansichten über Sanktionsmöglichkeiten scheint es nicht gegeben zu haben.

40 Höötman, Quellen, S. 52.

41 Schreiben von Dr. Scheuner an Dr. Wolters vom 7.6.1952, Antwort vom 23.6.1952, LWL Archiv 620/3243.

42 Rundschreiben 270/1962.

43 Schreiben Dr. Wolters an Obermedizinalrat Mengel, Stadt Herne LWL-Archiv 620/3405.

Aus den Kurheimen und denen, die sich dafür hielten, gab es offenbar immer wieder Bewerbungen, von Adolf Wolters unter das Dach der Ausgleichsstelle genommen zu werden. Dies hätte die Chance auf Auslastung der Kapazitäten durch regelmäßige Zuweisung von Kurkindern erhöht. Im Archiv finden sich auch einige Schreiben, die dabei auch eine Befreiung von der Genehmigung, Pflegekinder aufzunehmen, beantragen. In den meist ablehnenden Antworten sprach Wolters neben dem Standard der Heime unter der Koordination der Ausgleichsstelle auch die Zuständigkeit des Landesjugendamtes für die Befreiung nach § 29 RJWG bzw. § 79 (2) JWG an.

Aber immerhin hat der langjährige Leiter der Ausgleichsstelle mit seinem klaren und einfachen Statement – keine Schläge – schon in den frühen 1950er Jahre einen Standard gesetzt, der allerdings nicht die Reichweite hatte, die aus Kindersicht wünschenswert gewesen wäre. So konnte er zwar auf Heime z.B. auf Norderney in Trägerschaft westfälischer Städte Einfluss nehmen. Aber ein privates Heim, das etwa mitten in Westfalen von einer Krankenkasse belegt wurde, blieb unterhalb des Radars der Ausgleichsstelle.

These 2: Das BVerwG schaffte die Heimaufsicht nach § 78 JWG rückwirkend ab

Dass das BVerwG 1979 die Gültigkeit des JWG für – zumindest einen großen Teil – der Kinderkurheime für nichtig erklärt hatte, war oben bereits geschildert worden. Gründer/Schlunck stellen als Folge davon in den Raum, dass das Landesjugendamt nie für die Heimaufsicht zuständig war. Insofern „nahm das Landesjugendamt diese Aufgabe seit Verabschiedung des Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG) 1961 wahr, ohne den gesetzlichen Auftrag innezuhaben.“⁴⁴ Und an anderer Stelle: „Rückwirkend war die Zuständigkeit der LJÄ über die Kinderkurheime somit aufgehoben, so dass seit 1961 theoretisch keine Heimaufsicht bestand, obwohl die LJÄ sie in der Praxis ausübten.“⁴⁵

Ungerührt des Urteils führte das Landesjugendamt zumindest in einem Fall seine Aufsicht fort.⁴⁶ Selbstverständlich mag man ergänzen, denn juristisch ist die von Gründer/Schlunck vorgetragene Ansicht nicht haltbar. Das Bundesverwaltungsgericht vom 6. September 1979 urteilt in einem ganz konkreten Fall um ein Heim außerhalb der Zuständigkeit der nordrhein-westfälischen Behörden, zudem mit ganz spezifischen Rahmenbedingungen, z.B. einem ärztlichen Leiter im Rang eines Direktors, die in dem Urteil hinlänglich beschrieben werden. Insofern wäre das Urteil allenfalls auf einen genauso gelagerten Fall

44 Fußnote 26, S. 362.

45 Ebd. S. 368.

46 Siehe Kapitel 5.5.

zu übertragen, aber nicht grundsätzlich auf andere, dem Augenschein nach ähnlichen Fällen, auch wenn es als Urteil eines Bundesgerichts sicherlich eine wegweisende Reichweite hatte. Die Rechtswidrigkeit der Aufsicht hätte aber in jedem Einzelfall geklärt werden müssen, solange nicht Gesetze und Verordnungen im Sinne dieses Urteils angepasst worden wären. Es kann insofern also sein, dass Verwaltungsakte im Rahmen der Heimaufsicht wie Auflagen zu Räumlichkeiten oder Personal aufgrund dieses Urteils rechtswidrig geworden wären. Das machte diese allerdings nicht nichtig. Sie blieben solange in Kraft, bis ein Gesetz, ein Erlass oder ein gerichtliches Urteil anders darüber entschieden hätte.⁴⁷ Doch die Ära der Kinderverschickungen bewegte sich aus verschiedenen Gründen auf ihr Ende zu.⁴⁸ In dieser Phase gab es möglicherweise nicht mehr den Geist, für eine sterbenden Branche neue Rechtsgrundlagen zu erarbeiten.

Die Interpretation ist dennoch keine *Petitesse* um ein historisches Detail, sondern wirkt unabhängig vom Wahrheitsgehalt heute auf das Geschichtsbewusstsein des Landschaftsverbandes, wie es sich auch in Mitteilungen an die Presse ausdrückt: In einer schriftlichen Antwort an den Autor vertritt das Landesjugendamt des LWL die These, dass die Landesjugendämter „zu keiner Zeit die Heimaufsicht hätten führen sollen.“⁴⁹ Und weiter in der Antwort: „Tatsächlich hat sich das Landesjugendamt in der Praxis als Aufsicht geriert“ und schlussfolgert: „Angesichts der eindeutigen Wertung des BverwG stellt sich aber parallel die Frage, inwieweit die nicht existente Heimaufsicht delegiert werden durfte, nicht mehr.“⁵⁰

5.3 *Exkurs: Heimaufsicht im Rheinland*

Zu einer Anhörung des Landtags von Nordrhein-Westfalen 2021 hat der Landschaftsverband Rheinland (LVR) ein Gutachten erstellen lassen, das das Involvement des LVR in die Kinderverschickung untersucht. An nur wenigen Stellen beschäftigt sich der Autor mit der Frage der Heimaufsicht und kommt

47 Dass Happe 1984 zu dem Ergebnis kam, dass Kurheime der Gesundheitsverwaltung zuzuschlagen wären, steht dazu nicht im Widerspruch. In einem Gesetzeskommentar musste er die aktuelle Rechtsprechung reflektieren, was aber nicht heißt, dass diese automatisch auf alle unbeklagten und nicht in Zweifel gezogenen Rechtssituationen angewendet war. Siehe Fußnote 13.

48 Vgl. etwa Anja Röhl, Fußnote 1, S. 190.

49 Antwort des LWL-Landesjugendamtes vom 24.9.2024 auf eine Anfrage des Autors an die Pressestelle des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe.

50 Ebd. Soweit hier die historische Perspektive verlassen wird, sei eine Polemik erlaubt: Ein falsch fundiertes Narrativ ist noch keine Verschwörungstheorie, aber nicht alles, was keine Verschwörungstheorie ist, ist wahrhaftig.

zu keinem zwingenden Ergebnis: „Ob bzw. wie Erholungsheime ebenso wie Erziehungsheime der Heimaufsicht durch das Landesjugendamt unterlagen, lässt sich anhand der vorliegenden Akten nur schwer fassen. Zumindest in der Mitte der 1960er Jahre war das Thema bei den Landesjugendämtern und Fürsorgeerziehungsbehörden in der Diskussion, da offenbar insbesondere die Frage des Trägers nicht eindeutig feststand.“⁵¹

Mit Bezug auf die Aktenlage nach Abgleich mit dem Findbuch des Landesjugendamtes ist dieses Ergebnis nachvollziehbar, mit Blick auf die inzwischen vorliegenden Fakten weniger. Von Miquel weist in einer Untersuchung von 2022 darauf hin, dass der LVR in seinen Jahresberichten vier Besichtigungen des Landesjugendamtes zwischen 1964 und 1979 erwähnte.⁵² Wie in Westfalen kann es also keinen Zweifel geben, dass das Landesjugendamt Heimaufsicht führte, unklar ist weiterhin in welcher Intensität bzw. wann und wie Überprüfungen nach § 78 (6) abgegeben wurden. Denn vier Besichtigungen in 15 Jahren in 70 bis 100 Heimen⁵³ hätte an Arbeitsverweigerung gegrenzt. Das ist aber kaum vorstellbar, da die beiden Leiter der Landesjugendämter in Nordrhein-Westfalen, Günter Happe und Karl-Wilhelm Jans, gemeinsam Autoren eines Kommentars zum Jugendwohlfahrtsgesetz,⁵⁴ völlig verschiedene Ansätze in der Praxis gehabt haben müssten. Davon ist nicht auszugehen. Möglicherweise sind die Besichtigungen schlicht nicht systematisch in den Jahresberichten aufgeführt. Oder ein erklecklicher Anteil wurde entsprechend § 78 (6) an die Verbände delegiert.

Ironie der Geschichte: Der einzige Fall der Schließung eines Kinderheims im Rheinland⁵⁵ wurde nicht von einem dem Kinderschutz in gesetzlicher Weise verpflichteten Landesjugendamt vorgenommen, sondern von einem

51 Ansgar Sebastian Klein, Die Rolle des Landesjugendamtes des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) bei der Kinderheilfürsorge anhand der Aktenlage im Archiv des Landschaftsverbandes Rheinland, Bonn 2021.

52 Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen. Düsseldorf 2022, S. 43.

53 Eigene Schätzung auf Basis von unveröffentlichten Arbeiten im Verein Aufarbeitung Kinderverschickung NRW e.V.

54 Günter Happe/Karl-Wilhelm Jans, Jugendwohlfahrtsgesetz: Textausg. Mit erl. Einf. Und erg. Bundesgesetzgebung, Köln, Stuttgart 1972.

55 Nützenadel u.a. kennen trotz des Anspruchs einer Monografie zur Kinderverschickung nur einen einzigen Fall einer behördlichen Schließung – 1962 in Münster am Stein (Rheinland-Pfalz) – obwohl der spektakuläre und gut dokumentierte Fall Haus Bernward leicht zu finden gewesen wäre. Bei dieser Thematik ist es ein Mangel, die Websites der Betroffenen nicht zur Kenntnis zu nehmen: Das Kindersanatorium Haus Bernward <https://kinderverschickungen-nrw.de/oberkassel-orte-des-grauens> Weitere Details: Stadtarchiv Bonn, Zug 1886/242.

Regierungspräsidenten. Nachdem der Kinderschutzbund 1974 das Landesjugendamt im LVR glaubhaft über Gewalt und Grausamkeiten des leitenden Arztes im Haus Bernward in Bonn-Oberkassel informiert hatte und das Landesjugendamt Visiten durchgeführt hatte, dauerte es fast zwei Jahre, bis das Haus vom zuständigen RP Köln geschlossen wurde. Wegen des – juristischen – Status als Sanatorium war es nämlich nicht unter der Aufsicht des Landesjugendamtes, sondern der Gewerbeordnung unterworfen.⁵⁶

5.4 *Westfalen: Das Beispiel Bad Sassendorf*

In seiner Arbeit für die DAK über deren Kinderverschickungen geht Hans-Walter Schmuhl auf die Heimaufsicht des „Haus Hamburg“ der DAK in Bad Sassendorf ein. Die Akte aus dem Kreisarchiv Soest beinhaltet grob zusammengefasst Schreiben zur Inbetriebnahme und Einladung eines Kreisinspektors zur Besichtigung des Kinderkurheims 1960, einen ausgefüllten Meldebogen zur Einrichtung, die Ankündigung eines Besuchstermins im Februar 1967 sowie den Besuchsbericht des Landesjugendamtes und eine Befreiungsverfügung. Die Befreiungsverfügung wurde unter Auflagen erteilt: Es sollten kleinere Gruppen eingerichtet, es sollte mehr Spielzeug angeschafft und die Heizkörper verkleidet werden. Die Handtuchhalter sollten in größerem Abstand angebracht sein. Welche Schutzkraft das Landesjugendamt aufzubringen in der Lage war, zeigt sich an den folgenden Punkten, die nicht Teil der Auflagen, sondern lediglich Empfehlungen waren: Es sollte ein Fach für persönliche Dinge geben. Auf weltanschauliche und religiöse Erziehung (!) sollte Wert gelegt werden. Schließlich sollten die verordneten Toilettengänge aufgehoben werden – für „mehr Selbständigkeit und Selbstkontrolle“.⁵⁷

5.5 *Westfalen: Das Beispiel Brilon*

Im Kreisarchiv des Hochsauerlandkreises liegt eine Akte des Altkreises Brilon „Heimaufsicht § 78 JWG. Kinderkurheim Dr. Selters, Möhneburg“. Seltenheitswert hat diese Akte, weil sie mit dem Heimantrag des namensgebenden Dr. Paul Selter 1953 eröffnet und 1981 mit der Aufgabe des Heims geschlossen wurde, also das ganze Leben des Heimes von Amtsseite spiegelt. 28 Jahre eines Kinderheims aus Verwaltungssicht in einer Akte. Auf den ersten Blick

56 Ein bisher nicht bekannte Akte über Gewalt im Haus Bernward findet sich im Archiv des LVR: Abbruch eines Kuraufenthalts im Kurheim Haus Bernward in Bonn-Oberkassel (während FEH im Haus Budberg) wegen angeblicher körperlicher Mißhandlung. ALVR 49354. Die Akte könnte auch vorhanden sein, weil das angebliche Opfer aus einer Freiwilligen Erziehungshilfe verschickt wurde. Eine ausführliche Dokumentation zu Haus Bernward unter <https://kinderverschickungen-nrw.de/schwerpunkt-oberkassel>.

57 Schmuhl, Kur, S. 101ff.

scheint es erstaunlich, dass der gesamte Schriftverkehr nur 128 Seiten umfasst. Unter heutigen Bedingungen der Büroführung wäre die Akte sicherlich dicker: Kopien von Originaldokumenten wie z.B. über die Qualifikation der Heimleiterin fehlen, da Kopien oder Abschriften in aller Regel nicht angefertigt wurden. Aber auch Aktennotizen über das Vorliegen dieser Dokumente sind nicht zu finden. Insofern lässt die Akte viele Fragen offen.

Was sich dennoch sagen lässt: In 28 Jahren war das Landesjugendamt zehnmal mit dem Kinderheim befasst: Dreimal wurde genehmigt bzw. befreit oder eine Genehmigung bzw. Befreiung bestätigt, ohne dass nachhaltige Prüfschritte erkennbar sind. Ab 1967 – das JWG schien langsam zu greifen – wurde insgesamt fünfmal besichtigt, im Abstand von zwei bis vier Jahren. Berichte über die Besichtigungen liegen vor, nach Rechtslage waren sie obligatorisch.⁵⁸ Die Besichtigungen waren geplante, für das Heim überschaubare Vorgänge, auf die sich die Leiterin ausreichend vorbereiten konnte. Nicht immer ist der zeitliche Vorlauf erkennbar, er beträgt in einem Fall immerhin zwei Wochen. Zwei Wochen, in denen Räumlichkeiten und Kinder auf eine wohlwollende Bewertung des Heims vorbereitet worden sein können. Nach den Berichten machten die Kinder einen zufriedenen Eindruck, Anlass zur Kritik boten vor allem bauliche und technische Mängel, wie z.B. der gemeinsame Waschraum für Jungen und Mädchen oder der Brandschutz im Bügelzimmer. Hier konnte wohl immer Abhilfe geschaffen bzw. eine Lösung gefunden werden. Allein die im Laufe der Jahre immer wieder vorgetragene Forderung nach mehr und besser qualifizierten Personal wurde mal nicht erfüllt, mal verzögert, mal – mit dem Hinweis auf die einsame Lage des Hauses und die Verkehrsanbindung – unterlaufen.

Ein Beleg für die Ausbildung der Leiterin Elfriede Selter findet sich ebenfalls nicht. Die Papiere werden seitens der Behörden mehrfach angefordert, dies noch 1968. 15 Jahre nach der Eröffnung waren die Unterlagen, die die Voraussetzung für den Betrieb bildeten, offenbar noch nicht hinterlegt. Offen bleibt, ob sie jemals vorgelegt wurden. Entsprechende Aktennotizen, wie sie zu anderen Schriftwechselln gemacht wurden, finden sich jedenfalls nicht. Hinweise auf weitere Ausbildungen sind nicht konsistent, wie die für Heilmassage: Einmal ist sie 1932, einmal 1939 gemacht worden. Dies könnte allerdings auch auf fehlerhafter Aktenführung beruhen. Der folgende Widerspruch ist aber den Aussagen des Ehepaares Selter inhärent: In seinem Antrag zum Kinderheim von 1953 schrieb Paul Selter, der noch während dieses Jahres starb und

⁵⁸ Heimaufsicht, Schutz von minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen und öffentliche Aufsicht in der freiwilligen Erziehungshilfe und Fürsorgeerziehung, Rd. Erl. Des Arbeits- und Sozialministers NW v. 27.2.1963, S. 25.

seiner Frau Elfriede das Heim hinterließ, die Ausbildung zur Kindergärtnerin und Jugendleiterin hätte sie, Elfriede, „etwa 1920“ gemacht, der Beleg würde nachgereicht. Merkwürdig: Laut der Heiratsurkunde der beiden von 1924 ist Elfriede „ohne Beruf“.⁵⁹ Dass der Gründer und Namensgeber des Kinderheims, Paul Selter und seine Frau Elfriede Selter, bis 1981 Leiterin des Hauses, Mitglieder der NSDAP waren und die Familiengeschichte eine voller Lügen war, sei hier nur am Rande erwähnt.⁶⁰

Im Jahr 1974 werden nach Aktenlage der Barmer Ersatzkasse als „Beschiekerin“ des Heimes Beschwerden vorgetragen: Ein Junge erzählte seinen Eltern, zwei Jungen wäre im Kinderheim Möhneburg von „Tante Selter“ die Hose runtergezogen und mit einem Stock auf den Hintern geschlagen worden. Ein Kind mit Heimweh wäre zudem in weiße Hose und Hemd gesteckt worden, das Hemd wäre mit dem Wort „Heulsuse“ beschriftet gewesen. In die Haare wäre dem Kind eine Schleife gebunden worden – alle anderen hätten das Kind nun auslachen sollen. Das eigene Kind wäre, so berichteten die Eltern, nachdem es sich übergeben musste, fortan als „Kotzbruder“ verspottet worden. Ein anderer Junge berichtete aus derselben Kur, er sei mit einer Reitpeitsche geschlagen worden. Zudem wären Kinder in eine Scheune eingesperrt gewesen, nachdem man ihnen gesagt hätte, dass sich darin eine tollwütige Katze befunden hätte.⁶¹

Der geschilderte Beschwerdefall von 1974 umfasst in der Akte 15 Seiten, vom ersten Beschwerdebrief an die Barmer Ersatzkasse bis zur abschließenden Stellungnahme des zuständigen Landesjugendamtes. Elfriede Selter nahm in einem ausführlichen Brief Stellung zu den Vorwürfen. Sie argumentierte darin nicht mit der Distanz einer abgeklärten Jugendleiterin, sondern nahezu infantil. Beispiel: Weil sie gerade ein Blumenstößchen in der Hand gehabt hätte, hätte sie den Jungen damit ein paar leichte Schläge gegeben. Dann kommt sie zu ihrer Quintessenz: „Es ist immer gefährlich, Erzählungen und Gegebenheiten aus dem Zusammenhang zu reißen und jeder Erwachsene, der mit Kindern zu tun hat, weiß: man bekommt von Kindern die Antwort, die man hören will. Die genannten Jungs haben wohl von mir wegen der unerträglichen und dauernden Ungezogenheiten u. Störungen, welche vor den nackten – sie wurden geduscht und daher nackt – Pöter bekommen, da keine Ermahnung

59 Stadtarchiv Dortmund 134/001-02, Dortmund-Brackel, Reg.-Nr. 47/1924.

60 Das Kinderheim Dr. Selter, die Kinderverschickung, die Barmer Ersatzkasse und der Nationalsozialismus (siehe Fußnote 3).

61 Kreisarchiv Hochsauerlandkreis, Akte „Heimaufsicht § 78 JWG. Kinderkurheim Dr. Selters, Möhneburg, Az 513208 -B, Signatur 067.04.008. Der Name des Kinderheimgründers ist in der Aktenkennzeichnung des Archivs falsch wiedergegeben – „Selters“, richtig: „Selter“. Die Seitenzahlen entsprechen der mir zur Verfügung gestellten Kopie, könnten von anderen Nummerierungen abweichen und dienen lediglich der Orientierung. Hier S. 88ff.

genutzt hat. [...] Ab sofort werde ich solche ungezogenen und störenden Kinder aus dem Kurgang entfernen und nicht mehr zulassen, daß den anderen Kindern der Kurerfolg geschmälert wird und ihnen jegl. Freude verdorben wird.“⁶² Sechs Wochen nach dem Vorfall war dieser ausgestanden und dem für das Landesjugendamt zuständigen „LandesVerw.-Direktor“ 14 Zeilen wert:

Von den Beschwerden über das genannte Kinderheim habe ich Kenntnis genommen. Beschwerden über das Heim und seine Leiterin sind seit 1960, Beginn der Ausübung der Heimaufsicht, nicht bekannt geworden. Auch die BEK, die seit 21 Jahre das Haus belegt, erwähnt nur die Beschwerden der Eltern über Vorkommnisse im Kurgang vom 17.5.-28.6.74. Die Vorgänge selbst sind nachträglich nur schwer aufzuklären, zumal sozialpädagogisch ausgebildete Mitarbeiter nicht vorhanden sind. Der in Frage kommende Kurgang ist längst beendet, die Kinder selbst können nicht mehr befragt werden. Die Stellungnahme der Frau Selter ist nicht zu widerlegen. Sie selbst will die Konsequenz ziehen, ab sofort erheblich störende Kinder aus dem Kurgang zu entfernen. Ich werde bei meinem nächsten Besuch die Angelegenheit an Ort und Stelle mit Frau Selter besprechen und – wie beim letzten Besuch – auf Erzieherinnen anstelle von Kinderpflegerinnen drängen.⁶³

Die Heimleiterin hatte sich rausreden können, Schläge – „Klapse“ – sogar eingeräumt und ihr Verhalten mit dem schlimmen Verhalten einiger Kinder erklärt, für das sie Beispiele vortrug. Für den Leiter eines Landesjugendamtes hätte dies ungenügend sein müssen, ging es doch genau um das im § 78 JWG geforderte leibliche, geistige und seelische Wohl. Man kann davon ausgehen, dass die Adressen der Kinder bekannt waren und man sie zu den Vorwürfen hätte befragen können. Der Anlass war deutlich gegeben. Kinder bei Störung „sofort“ aus der Kur zu entfernen, ist das Eingeständnis, pädagogisch überfordert zu sein. Die Akzeptanz dieses Vorgehens durch das Amt rechtfertigt auch aus damaliger Perspektive deutliche Erziehungsfehler mit dem Verhalten von Kindern. Dabei lässt sich fragen, ob eine Erzieherin auch in den 1970er Jahre schon hätte sehen müssen, dass es auf ungestümes, sogar wildes und ungebührliches Verhalten von Kindern auch andere Antworten geben müsste als das für zukünftige Fälle angedrohte Zurückschicken von Kindern. Das konnte eigentlich immer nur die Ultima Ratio zur Aufrechterhaltung eines geregelten Betriebs sein. Eine Bankrotterklärung, die im Landesjugendamt gebilligt wurde. Angesichts der bedrückenden Schilderungen der besorgten Eltern im Jahr 1974 bestand also besonderer Bedarf, die Geschehnisse im Briloner Wald genau unter die Lupe zu nehmen. Genau das fand aber nicht statt.

62 Ebd.

63 Ebd.

Schlussfolgerungen

Ich hatte eingangs Bezug genommen auf die Ursachenstränge der Kinder-verschickung und hatte den neun bei Röhl genannten einen zehnten hinzu-gefügt, den Mangel an effizienter Aufsicht der Heime, ihrer Betreiber, ihrer Beschäftigten und ihrer Träger. Dass dies eine gewisse Berechtigung hat, habe ich hinreichend dargelegt. Der *Gesetzgeber* hatte die Jugendwohlfahrt im § 1 in einen direkten Zusammenhang mit der Erziehung gestellt. Diese Formulierung ermöglichte es einem Obersten Gericht, den Schutz durch das Gesetz zu relati-vieren, wenn der erklärte Zweck der Heimunterbringung nicht die Erziehung wäre. Mit seinen zwei Landesjugendämtern bei den Zweckverbänden LVR und LWL sorgte das *Land Nordrhein-Westfalen* für eine nicht notwendige oder hilfreiche Nähe zwischen Verschickern und Aufsicht. Diese sorgte damals wie heute für Verwirrung, wer denn für die Aufsicht zuständig war und wer einfach zweckorientiert nach selbst gesetzten Kriterien Kontrolle ausübte. Auf Ebene dieser *Landschaftsverbände* war das Handeln häufig bürokratisch limitiert und im Sinne eines auch damals legitimen Kinderschutzes nicht ausgeschöpft, manchmal in Erwartung von politischem und gesellschaftlichem Gegenwind. Und schließlich ist auf der Ebene der hinzugezogenen lokalen *Jugendämter* im Einzelfall (und kaum mehr als diese Fälle gibt es nach dem derzeitigen Forschungsstand) eine Nähe zu Heimbetreibern festzuhalten, die in die Nähe der Kumpanei zu rechnen ist, wenn man die Verhältnisse genauer betrachtet.

Doch diese additive Betrachtungsweise blendet das Wechselspiel der Bedingungsfaktoren aus und bedarf einer tieferen Analyse, wie der Staat auf verschiedenen Ebenen so tiefgreifende Versäumnisse ermöglichte. In allen hier genannten staatlichen Institutionen ist über die handelnden Personen das herrschende gesellschaftliche Alltagsbewusstsein genauso eingeschrieben wie die normativen Werte, die über das Grundgesetz die Grundlage des fried-lichen Zusammenlebens herstellen sollen. „Ein paar hinter die Ohren“, manch-mal auch „Kloppe“, „Senge“ oder mit dem Stöckchen auf den nackten „Pöter“ war angeblich kein Verstoß gegen die Würde des Menschen, jedenfalls nicht in der Bundesrepublik Deutschland der 1950er und -60er Jahre. Dass die Bereit-schaft, Verantwortung für diese Geschichte zu übernehmen, nicht besonders ausgeprägt ist, scheint ein immanenter Charakterzug von Organisationen zu sein. Voraussetzung, dass dies dennoch geschieht, ist die weitere wissenschaft-liche und journalistische Aufarbeitung in der Breite und in der Tiefe.

Zwischen Kur und Heilanstalt: Historische Aufarbeitung missbräuchlicher Medikationspraktiken am Beispiel der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath

Silke Fehlemann, Sylvia Wagner, Heiner Fangerau
TU Dresden/Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

1. Einleitung: Missbräuchlicher Einsatz von Arzneimitteln

„Ich bitte höflichst um weitere Versuchsmengen Decentan in Tablettenform [.] Der bisherige Eindruck von dem Präparat ist ein günstiger“¹ schrieb der Chefarzt einer Kurklinik für Kinder und Jugendliche in Bad Oeynhausen 1958 an das herstellende pharmazeutische Unternehmen. Firmenintern hielt der Konzern daraufhin fest: „Wie Sie aus der beiliegenden Kopie ersehen, besteht bei [Name] offenbar lebhaftes Interesse für Decentan. Er wird als Prüfer bei uns bisher nicht geführt. Wir wären Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn Sie ihn gelegentlich aufsuchen würden, weil uns sehr an Erfahrungen über Decentan bei Kindern und Jugendlichen gelegen ist.“²

Bei Decentan (Wirkstoff Perphenazin) handelt es sich um ein Neuroleptikum. Neuroleptika sind Psychopharmaka, die bei einer akuten psychotischen Symptomatik eingesetzt werden können. Bei Kindern tritt eine solche Symptomatik in der Regel jedoch nicht auf. Neuroleptika wirken allerdings auch sedierend, was beispielsweise in Einrichtungen der Fürsorgeerziehung vor allem der 1950er bis 1970er Jahre ausgenutzt wurde, wenn es darum ging, Kinder ruhig zu stellen, um z.B. das organisationale Funktionieren der entsprechenden Einrichtung zu erleichtern.³ Decentan wurde von dem

-
- 1 MA, L10/162, Schreiben Dr. [Name] an Merck, Darmstadt, vom 10.2.1958, ohne Betreff. Wir danken dem Merck-Archiv und insbesondere Frau Dr. Bernschneider-Reif für den Einblick in die Unterlagen. Die Merck KGaA hat eine eigene Aufarbeitungsforschung initiiert. Den von Axel Hüntelmann und Uwe Kaminsky erstellten Bericht von 2022, der demnächst erscheint, durften wir vorab einsehen.
 - 2 MA, L 10/160, internes Schreiben Merck vom 14.2.1958, Hannover: Decentan/Dr. med. habil. [Name], Badearzt u. Kinderarzt Chefarzt der Kurklinik für Kinder und Jugendliche Bad – Oeynhausen.
 - 3 Vgl. hierzu Sylvia Wagner, Arzneimittelversuche an Heimkindern zwischen 1949 und 1975, Frankfurt a.M. 2020.

Unternehmen Merck am 1. Dezember 1957 auf den Markt gebracht.⁴ Wann die Prüfung in der Kurklinik für Kinder und Jugendliche in Bad Oeynhausen genau begann, ob vor oder nach Markteinführung, geht aus dem Schriftwechsel nicht hervor.

Es liegen bereits Hinweise vor, dass es medikamentöse Sedierungen in derartigen Einrichtungen gab.⁵ Auch im hier vorliegenden Fall kann einerseits davon ausgegangen werden, dass das Präparat Decentan zur Sedierung eingesetzt wurde, zugleich wurde das Medikament für weitere Einsatzmöglichkeiten möglicherweise auch nach der Zulassung an den Kindern in dieser Kurklinik weiter erforscht.

Medikamente waren in den 1960er Jahren omnipräsent als vermeintliche Problemlöser. Die Ambivalenz dieser pharmazeutischen Problemlösung kritisierten (für den Kontext des häuslichen Einsatzes) in der Popkultur etwa die Rolling Stones in ihrem Song „Mother’s Little Helper“ von 1966. In Kinderheimen und Kurkliniken jedoch findet diese kritische Perspektive nur wenig Entsprechung. Vielmehr scheint hier der Einsatz in manchen Einrichtungen alltäglich gewesen zu sein: Auch Sepp Folberths Übersicht von 1964 über Kinderheime und Kinderheilstätten im deutschsprachigen Raum enthält mehrere Werbeanzeigen für Pharmaka und Nahrungsergänzungsmittel u.a. auch gegen Heimweh, Enuresis oder Stottern.⁶

Lange Zeit wurde die Frage des Medikamenteneinsatzes und der Medikamentenerprobungen in Kinderheilstätten, Kurkliniken und Kinderheimen dennoch kaum adressiert. Es handelte sich um einen nahezu blinden Fleck in der (Medizin-)geschichte. Bei Kurkliniken liegt es auch daran, dass Kinder und Jugendliche in Einrichtungen wie der in Bad Oeynhausen – anders als in Heilstätten und Kinderheimen – in der Regel in den 1950er bis 1990er nur für ca. sechs Wochen verblieben, so dass für längere Beobachtungsreihen eigentlich gar keine Zeit blieb. Doch je mehr Erwachsene, die als Kinder in

4 Vgl. Wagner, Arzneimittelversuche, S. 91.

5 Vgl. hierzu Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel „Verschickungskinder“ – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelprüfungen. Ein Forschungsansatz. Sozial.Geschichte Online 28 (2020), S. 11-42. Vgl. auch von Miquel, Marc/Christoph Wehner, Seuchenbekämpfung in der Region. Der Umgang mit Tuberkulose nach 1945 in Rheinland und Westfalen, in: Geschichte im Westen 37 (2022), S. 131-149. Jetzt auch allgemein: Alexander Nützennadel u.a., Die Geschichte der Kinderkuren und Kindererholungsmaßnahmen in der Bundesrepublik, Freiburg/Breisgau 2025.

6 Sepp Folberth (Hg.), Kinderheime, Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland und in der Schweiz, 2. erw. und verbess. Aufl., Lochham b. München 1964.

Kurkliniken bzw. „Verschickungsheimen“ untergebracht waren, sich an Medikamentengaben in diesen Einrichtungen erinnern und je mehr von ihnen die Medikamentengaben in Verbindung mit einem gewaltbehafteten an ihnen begangenen Unrecht bringen, desto mehr hat sich auch die Forschung dem Thema zugewandt.⁷

Im Rahmen eines Projektes für das Land Nordrhein-Westfalen haben die Autorinnen und der Autor dieses Beitrags den Einsatz von Arzneimitteln in Kinderheimen, Kinderheilstätten und Kurheimen untersucht und versucht, den missbräuchlichen Einsatz zu identifizieren.⁸ Von einem missbräuchlichen Einsatz wird ausgegangen, wenn der Einsatz oder der Umfang der Medikamentenvergabe die Menschenwürde oder die jeweiligen zeitgenössischen Grenzen der ethischen, juristischen oder medizinischen Normen verletzte oder erkennbar mehr Schaden als Nutzen für das Kind bzw. den/die Jugendliche/n mit sich brachte.⁹ Dabei sollte auch die zeitgenössisch übliche Praxis der Medikamentenvergabe berücksichtigt werden. Charakteristisch ist für den missbräuchlichen Einsatz im Kontext der Unterbringung von Minderjährigen in Institutionen ferner ein Zwangskontext, in dem das Ausgeliefertsein in der Unterbringung nicht berücksichtigt oder ausgenutzt wurde oder in dem der Einsatz anderen Zielen und Zwecken als dem Wohl des jungen Menschen diente. Hierzu gehören u.a. medizinische Versuche, Behandlungen und Testungen ohne Aufklärung und Einwilligung der Sorgeberechtigten und der Minderjährigen oder ohne individuellen Nutzen für die jungen Menschen oder die Nichtberücksichtigung, Ausnutzung und Erzeugung von Vulnerabilität. Arzneimittelmissbrauch ist kein isoliertes Phänomen, sondern steht meist im Kontext anderer Gewalterfahrungen.

7 Vgl. Heiner Fangerau, Silke Fehleemann, Sylvia Wagner, Carolin Ehlke, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröder (Hg.), *Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre*. Weinheim 2025.

8 Fangerau et al. 2025.

9 Siehe überblicksweise Heiner Fangerau, *Geschichte der Forschung am Menschen*, in: Christian Lenk/Gunnar Duttge/Heiner Fangerau (Hg.): *Handbuch Ethik und Recht der Forschung am Menschen*, Berlin/Heidelberg 2014, S. 169-176.

2. Medikamentenerprobungen in der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath

Ein prominentes Beispiel für einen so definierten möglichen missbräuchlichen Arzneimittel Einsatz in einer Heilstätte bietet die Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath, der wir uns im Folgenden exemplarisch zuwenden. Es handelt sich nicht um eine Kurklinik im engeren Sinne, die Kinder für sechs Wochen zur Gesundheitsvorsorge oder Rehabilitation aufnahm, sondern um eine Lungenheilstätte, die Kinder behandelte, die an Tuberkulose (TBC) erkrankt waren. Einrichtungen wie diese gab es auch z.B. auch in Großbritannien. Aus einem walisischen Sanatorium liegen auch schon länger Berichte von Isolation, Gewalt und Missbrauch von Kindern vor.¹⁰ In vergleichbarer Weise wird die Heilstätte Aprath von ehemaligen Patienten als traumatisierende Institution beschrieben, in der Gewalt, Lieblosigkeit, schlechte Versorgung an der Tagesordnung waren. Auch über sexuelle Gewalt wird berichtet.¹¹ Carmen Behrendt ist in ihrem Forschungsbericht zu Verschickungsheimen im Raum Wuppertal schon auf die Zustände in Aprath und die Erlebnisse von Betroffenen eingegangen.¹² In vielen Zeitzeugenberichten ist zudem die Rede von regelmäßigen Spritzen, Medikamentengaben und medizinischen Untersuchungen. Diese medizinischen Praktiken wären einerseits für eine Lungenheilstätte, in der Tuberkulostatika zur Behandlung der Tuberkulose (TBC) gegeben wurden, zunächst nicht ungewöhnlich. Jedoch zeigen sich in den Zeitzeugenberichten zahlreiche angstbesetzte Erinnerungen, an „viele Spritzen“, die darauf hindeuten, dass die Kinder nicht wussten, was mit ihnen passierte. Ebenso finden sich Hinweise auf ausgiebige Medikamententestungen, die nicht vorrangig dem individuellen Wohl der Kinder dienten.

Die Lungenheilstätte Aprath war 1910 eröffnet worden und seit 1923 Kinderheilstätte für lungenkranke Kinder.¹³ Das Gelände gehört zum Stadtgebiet

10 Ann Shaw/Carole Reeves, *The Children of Craig-y-nos: Life in a Welsh Tuberculosis Sanatorium 1922-1959*, London 2009.

11 Vgl. die Zeitzeugenberichte auf: <https://kinderverschickungen-nrw.de/42327-aprath-1963> und auch auf <https://www.gutefrage.net/frage/lungenheilstaetten-in-den-50er60er-jahren-zb-aprath-beelitz> (10.10.2024).

12 Carmen Behrendt: *Verschickungsheime im Raum Wuppertal – ein Forschungsbericht* 22.1.2024. <https://kinderverschickungen-nrw.de/wp-content/uploads/2024/01/240123-Carmen-Behrendt-Bericht-Verschickungsheime-Wuppertal.pdf> (17.2.2025).

13 Vgl. allgemein dazu 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

von Wülfrath im Kreis Mettmann und liegt einige Kilometer westlich von Wuppertal. 1964 wurde nur wenige Kilometer entfernt das Forschungs- und Entwicklungszentrum der Bayer-Werke eröffnet.¹⁴ Schon seit mindestens 1953 hatte es in der Aprather Klinik selbst Gebäude mit Ställen und Laboren gegeben.¹⁵ Bei der Rekonstruktion der Geschichte der Aprather Kinderheilstätte wird deutlich, welche engen Verbindungen zwischen der Medikamentenentwicklung bei Bayer und der Heilstätte (sowie der Heilstätte Bergisch Land in Wuppertal Ronsdorf (s. u.)) seit den 1940er Jahren bestanden. Es ist nicht auszuschließen, dass diese Verbindungen ein Motiv für die Standortwahl des Forschungs- und Entwicklungszentrums von Bayer waren. Die Untersuchung dieser These muss aber weiteren Forschungen vorbehalten bleiben.

Die Arbeit an Präparaten gegen eine Tuberkulose-Infektion war für die Gesundheit der Bevölkerung, für Arzneimittelproduzenten und für Wissenschaftler/-innen von erheblicher Bedeutung. Die Tuberkulose gehörte in den Nachkriegsjahren immer noch zu den gefährlichsten Volkskrankheiten, so dass viele Ärzte/Ärztinnen neuen Medikamenten mit großer Hoffnung entgegensahen und auf diese warteten. Diesen Wünschen entsprechend finden sich im Bayer-Archiv Bittschriften von Ärzten, die eindringlich um die Abgabe von Versuchsmustern ersuchten.¹⁶ Die Forschungen an Tuberkulostatika und anderen Mitteln versprachen also auch großes Prestige.¹⁷ Nicht nur Robert Koch hatte für die Beschreibung der Tuberkulosebakterien im Jahr 1905 den Nobelpreis erhalten, sondern auch der bei der Bayer AG forschende Pathologe

14 <https://www.bayer.com/de/de/wuppertal-standort>

15 Eine Betroffene berichtete von garagenähnlichen Untersuchungsräumen, in welche sie zur Untersuchung gebracht wurde. Vgl. dazu Auskunft Carmen Behrendt am 12. Dez. 2023 und den Jahresbericht von 1953, S. 14:

„Durch die ständige Zunahme der Chemotherapie werden an die klinischen und experimentellen Laboratorien der Heilstätten und Krankenhäuser laufend größere Anforderungen gestellt. Wir sahen uns daher gezwungen, unser Laboratorium zu erweitern. In dem neuerstellten Wohnhaus der Heilstätte wurden neben Garage und Werkstätte ein Tierlaboratorium eingerichtet, um laufende toxikologische Überprüfung [sic!] neu aufgenommener Medikamente oder von Medikamentenkombinationen durchführen zu können. Für die klinische Diagnostik wurden [...] neben kulturellen Methoden Meerschweinchen eingesetzt. Bei der Neueinrichtung eines bakteriologischen Laboratoriums für Resistenzbestimmung und experimentelle bakteriologische Untersuchungen wurden wir in dankenswerter Weise von der Deutschen Forschungsgemeinschaft unterstützt.“

16 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL) Akte Nr. 316-3.23: Beispielsweise das Schreiben der Heimstätte Bad Elster/Sachsen vom 23.6.1949.

17 Thomas Gerst, Catel und die Kinder. Versuche an Menschen – ein Fallbeispiel 1947/48, in: 1999. Zeitschrift für Sozialgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts 15,2 (1999), S. 100-109.

Gerhard Domagk 1939 für die Bekämpfung der TBC bzw. für seine Arbeit zu Sulfonamiden. Gerhard Domagk und sein Team entwickelten bei Bayer in den 1940er Jahre vielversprechende Thiosemicarbazon-Präparate zur Bekämpfung der Tuberkulose. Insbesondere vom Wirkstoff TB I 698 (Conteben) erhoffte man sich, dass er die TBC wirksam zurückdrängen könnte.

Vor diesem Hintergrund kam es in den Nachkriegsjahren zu einem aufsehenerregenden Vorfall um den Kinderarzt Werner Catel, der im Lungen-sanatorium Mammolshöhe (Kronberg, Hessen) seit dem Frühjahr 1947 eben diesen Bayer-Wirkstoff TB I 698 (Conteben) getestet hatte. Ihm drohte wegen mehrerer offenbar vermeidbarer Todesfälle unter den Probanden im Kindesalter auf Veranlassung des Ehemanns der ehemaligen Oberärztin Catels, Erwin Santo, im Spätsommer 1947 ein ärztliches Ehrengerichtsverfahren. Erwin Santo hatte die Leiche eines der Kinder obduziert und kritisiert, dass Catel Kinder behandelt habe, die eine gute Heilungschance durch eine konventionelle Therapie gehabt hätten. Auch habe er nicht um die Einwilligung von Eltern oder Vormündern der Testkinder gebeten. Letztlich hatte das Verfahren für Catel keine Konsequenzen, u.a. auch, weil der bestellte Gutachter Franz Volhard, ein Mentor und Förderer Catels, klar parteilich für ihn argumentiert hatte. Die Kritik Santos, die sich auf die Frage der elterlichen Zustimmung bezog, wurde im Gutachten nicht berücksichtigt.¹⁸ Nach Volhards Gutachten und der Entgegnung Santos, in der zentrale Fragen der ärztlichen Ethik bei medizinischen Versuchen angesprochen wurden, verfolgten im Frühjahr 1948 jedoch weder die Frankfurter Ärztekammer noch das hessische Innenministerium den Fall weiter. Werner Catel hatte keine weiteren Konsequenzen zu befürchten.¹⁹ Es ist davon auszugehen, dass der Fall in der Ärzteschaft und zumindest unter den Leitern von Kinder-Lungenheilstätten bekannt wurde. Insofern sind die folgenden Ausführungen vor dem Hintergrund dieser Vorgeschichte zu betrachten.

In den Nachkriegsjahren wirkte der Lungenfacharzt Prof. Dr. Georg Simon als Klinikleiter in Aprath.²⁰ Die ehemaligen Elberfelder Farbenfabriken, ab 1950 Farbenfabriken Bayer A.G waren zu der Zeit (seit mindestens 1949²¹) einer

18 Gerst (2000), S. 105-109, Thomas Beddies, Zur Einführung des Tuberkulosestatikums Conteben im Nachkriegsdeutschland, *pädiatrische praxis*, 2016, Band 87/1, S. 153-160 und Hans-Walter Schmuhl, Karsten Wilke: Die Landesheilkinderstätte Mammolshöhe und ihr Direktor Werner Catel. Fürsorge, Therapie und unethische Forschung 1927-1954, Paderborn 2025.

19 Ebd.

20 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL) Akte Nr. 316-3.23: Bericht der Bayer Werke vom 16. Nov. 1948.

21 Vgl. hierzu Behrendt 2024, S. 9f. (wie Fußnote 12)

der Stifter des „Vereins Bergische Heilstätten für lungenkranke Kinder e.V.“ in Wuppertal-Elberfeld. Das bedeutet, dass die Lungenheilstätte regelmäßig Geld von der Firma Bayer erhielt. Es war nichts Ungewöhnliches, dass ortansässige Fabrikanten oder auch Firmen als Stifter für Wohltätigkeitsinstitutionen oder Fördervereine fungierten. Vor dem Hintergrund der ausgedehnten Versuchsarbeit in den bergischen Lungenheilstätten Aprath und auch in der Heilstätte Bergisch Land in Wuppertal Ronsdorf²² ist die Interessenkonflikte evozierende Verquickung von gemeinnützigem Engagement und Forschungsinteressen jedoch zu betonen.

Für das Jahr 1947 wird im Jahresbericht der Klinik in Aprath zu dieser Forschung mit Kindern folgendes berichtet:

Auch beim Menschen sind mit den neuen Mittel der IG. [i.e. Bayer, 1947 war Bayer noch Mitglied der IG Farben] Einwirkungen beobachtet worden [...]. Die Anwendung scheint nicht ganz ohne Gefahren zu sein, wenigstens nicht im Kindesalter. Wir selbst haben die Tuberkulosepräparate der IG. nicht verwendet, dagegen eine Versuchsreihe mit Eleudron, der Mutter- und Ausgangssubstanz dieser Mittel durchgeführt.

Anschließend wurde beschrieben, dass die Dosis in Absprache mit Gerhard Domagk immer etwas weiter gesteigert wurde. Das Mittel sei gut vertragen worden, nur bei einem Mädchen sei es zu Eiweißausschüttungen im Urin gekommen, woraufhin der Versuch bei ihr abgebrochen worden sei.²³ Der Verweis darauf, dass die Tuberkulose-Präparate der IG. nicht „ganz ohne Gefahren“ wären, deutet daraufhin, dass man um die Catel-Versuche wusste. Für das Jahr 1948 sind Versuche in Aprath dokumentiert, bei denen die Anwendung des Präparates *TB IV*, einem „Abkömmling der Sulfonamidreihe“ an 37 Kindern zwischen 6 und 18 Jahren geprüft wurde. Hier kam es in zahlreichen Fällen zu Verschlechterungen des Krankheitsbildes und zu neuen Schüben. In der Summe kam Chefarzt Georg Simon schließlich zu dem Schluss, dass die Behandlung mit *TB IV* nicht zu empfehlen sei.²⁴ Versuche mit *TB I 698*, also mit Conteben, wurden, wie im Jahresbericht für 1948 erwähnt, erst im Spätsommer 1948 begonnen, nachdem die Causa Catel schon im Sande

²² Diese Versuche sind dokumentiert in: Bayer-Archiv: Nr. 367/639 Tuberkulose-Präparate.

²³ Stadtarchiv Solingen, Jahresbericht Aprath 1947. Wir danken Frau Carmen Behrendt sehr für die Überlassung der Jahresberichte der Lungenheilstätte aus dem Stadtarchiv Solingen und für die Berichte von Zeitzeugen. Außerdem danken wir dem Firmenarchiv von Bayer für die kooperative Zusammenarbeit und den offenen Umgang mit den Unterlagen.

²⁴ Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Akte Nr. 316-3.23: Bericht der Bayer Werke vom 16. Nov. 1948.

verlaufen war:²⁵ „Im August wurde von den Bayer Werken das TB I /698 zur Verfügung gestellt. Es wurde aber allergrößte Vorsicht bei Kindern anempfohlen und daher das Mittel nur bei einigen Erwachsenen und älteren Jugendlichen versucht. Da die ersten Erfahrungen dann ziemlich günstig ausfielen, wurde das Mittel dann umfangreicher angewandt, zumal einige in den Wuppertaler Krankenanstalten vorbehandelte und dann zum Heilverfahren eingewiesene Kinder augenscheinlich gute Erfolge aufwiesen.“²⁶ Hier wird an dem Verweis auf die „allergrößte Vorsicht“ und die schon in Wuppertal vorbehandelten Kindern deutlich, dass man um die Brisanz dieser Versuche wusste. Ebenso wurde im Jahresbericht deutlich herausgestellt, dass man erst im August das Mittel bekommen hätte (Anm. der Verfasser: als Catel schon entlastet war). Bei den Heranwachsenden, an denen das Conteben ausprobiert wurde, handelte es sich am Ende um 20 junge Menschen über zehn Jahre²⁷ und nicht nur um Erwachsene und ältere Jugendliche wie im Jahresbericht angegeben.

Obwohl die Frage der Einwilligung und Information der Familien bei den Vorwürfen gegen Catel eine Rolle gespielt hatte, wurde weder hier noch in der Korrespondenz mit dem Leiter der Pharmawissenschaftlichen Abteilung bei Bayer, Gerhard Domagk, dieses Thema adressiert. Das bedeutet nicht, dass es keine Einwilligungen gab, doch nach der vorliegenden Dokumentation scheint auf sie im Kontext der Lungenheilstätte kein besonderes Gewicht gelegt worden zu sein. Betroffene, die als Kinder in der Einrichtung waren, berichten heute allgemein, dass weder sie noch ihre Eltern darüber unterrichtet wurden, welche Präparate sie damals erhielten. Eine Information und Einwilligung der Sorgeberechtigten wären nach den ethischen Standards der Zeit notwendig gewesen.²⁸

Im Jahr 1953 übernahm der Sohn Kurt Simon vom Vater Georg Simon die Klinikleitung und auch er setzte die Zusammenarbeit mit Bayer fort. Kurt Simon blieb bis 1988 im Amt, auch nachdem das Haus Ende der 1970er Jahre

25 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Akte Nr. 316-3.23: Bericht der Bayer Werke vom 16. Nov. 1948. Nach Niklas Lenhard-Schramm/Dietz Rating/Maike Rotzoll: Göttliche Krankheit, kirchliche Anstalt, weltliche Mittel: Arzneimittelprüfungen an Minderjährigen im Langzeitbereich der Stiftung Bethel in den Jahren 1949 bis 1975, Bielefeld 2022, S. 205 wurde das Präparat TB I 698 im Jahr 1949/50 unter dem Markennamen „Conteben“ herausgebracht, die Erprobungen hätten also noch vor der Zulassung stattgefunden.

26 Stadtarchiv Solingen, Jahresbericht 1948.

27 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Akte Nr. 316-3.23: Bericht der Bayer Werke vom 16. Nov. 1948.

28 Fangerau et al. 2025, S. 51-57.

in eine Seniorenklinik umgewandelt worden war.²⁹ Für Kurt Simon war offenbar die Beteiligung an den Versuchen von Bayer von gleicher erheblicher Bedeutung wie für seinen Vater Georg. Die Vertreter von Bayer fanden bei Besuchen in der Klinik, dass Kurt Simon auf sie einen sehr „aufgeschlossenen Eindruck“ machte und er bereitwillig Auskunft geben würde.³⁰

Offenbar wurde nun – wie sich anhand der keinesfalls vollständig überlieferten Quellen im Archiv des Bayer-Werkes zeigen lässt – über die nächsten Jahre in Wülfrath-Aprath insbesondere die Wirkung von *Isonicotinsäurehydrazid (INH)* und *verschiedener Derivate* intensiv getestet: Die Entwicklung dieser Stoffe wie etwa Neoteben, Leukoteben oder Heteroteben stand in den 1950er Jahren in einer internationalen Konkurrenz und fand unter großem Druck und öffentlicher Beobachtung statt. Der Spiegel etwa berichtete 1952 über den Konkurrenzdruck und warnte „Wettläufe der Herstellerfirmen um die Priorität haben den Patienten noch nie genützt. Wenn die Mittel in den Handel kommen, ehe ihre Dosierung genauestens erprobt ist, können sie Unheil anrichten.“³¹

In Aprath wurde vor allem an der Kombinationstherapie von INH, wie beispielsweise Neoteben, mit Streptomycin geforscht. 1953 heißt es im Jahresbericht von Aprath: „Eine größere Versuchsreihe befaßte sich mit der Wirkung des Versuchspräparates *SN₃*, einer Streptomycin-INH-Verbindung. 52 mal wurde das Mittel bei Lungentuberkulosen, dreimal bei Nierentuberkulosen angewandt. Die Verträglichkeit war bei Jugendlichen mit entsprechend exakter Dosierung bei parenteraler Applikation gut, jedoch wurde bei Kleinkindern häufiger eine Unverträglichkeit festgestellt. Die Dosierung erfolgte wie auch beim Streptomycin mit 20 mg/kg. Nach Reduzierung des INH-Anteils auf die Hälfte, also etwa 3 mg/kg und Tag, war die Verträglichkeit gut. Der therapeutische Erfolg liegt nach unseren Erfahrungen nicht wesentlich über den Erfolgen bei getrennter Applikation von Streptomycin parenteral und INH oral.“³²

29 Kurt Simon hat auch 1967 einen Lehrauftrag an der Uniklinik Düsseldorf erhalten, https://rp-online.de/nrw/staedte/mettmann/35-jahre-klinik-aprath-geleitet_aid-13594627 (20.10.2025).

30 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Akte Nr. 367/639 Präparate in der Prüfung III: Aktennotiz der Pharma med.wiss Abteilung (Dr. Weuta): Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Akte Nr. 5229A/Besuch bei Dr. Simon/Aprath am 17.4.19? (vermutlich aus den Jahren 1955-1957).

31 Diskretion Ehrensache?, in: Der Spiegel (18) 29.4.1952, <https://www.spiegel.de/wissenschaft/diskretion-ehrensache-a-bdec894c-0002-0001-0000-000021976793?context=issue> (20.10.2025).

32 Jahresbericht 1953, S. 10. Stadtarchiv Solingen AAA SG 9207.

Auf einer Konferenz im Jahr 1955 berichtete Kurt Simon über weitere Testungen, die er nun selbst durchgeführt hatte. So dokumentierte er etwa die Testung einer Streptomycin-Pantothensäure-Verbindung (Didrothenat) an 88 Kindern und Jugendlichen in der Lungenheilstätte Aprath.³³

Archivalisch nachgelassen ist zudem ein Versuch an 100 Kindern mit einem Neoteben-Kombinationspräparat Bayer 5229A. Einwilligungen oder Informationsmaterial für betroffene Familien finden sich auch in diesen Akten nicht. Als Nebenwirkungen bei 5229A wird hier vor allem Eosinophilie genannt, die wohl die Hälfte der Fälle betraf.³⁴ Diese Störung bezeichnet eine Vermehrung bestimmter weißer Blutkörperchen (Eosinophile Granulozyten) und kann auf Dauer zu Organ- und Nervenschäden führen sowie u.a. Müdigkeit, Schwäche, Fieber und Verwirrtheit hervorrufen.

In den 1960er Jahren wurde schließlich auch ein Mittel gegen Wurmbefall (Oyxuren) mit der Bezeichnung Bayer 2497 (*Sü 222 b*) in Aprath getestet.³⁵ Hier bat Kurt Simon das toxikologische Institut der Bayerwerke in Wuppertal Elberfeld, vorab an Tieren zu testen, ob die toxikologische Wirkung von Neoteben durch das Wurmmittel verstärkt würde.

Aber nicht nur Präparate von Bayer, sondern auch verschiedene Substanzen anderer Hersteller wurden in Aprath getestet. So wurde an TBC-erkrankten Kinder erprobt, ob sie die *Schluckimpfung gegen Poliomyelitis* vertrugen oder ob sich ihre Symptome verschlechterten, was in einigen Fällen auch zutraf.³⁶ Ebenso gab es auch mit der Fa. Grünenthal Kooperationen, worauf schon andere Studien hingewiesen haben: Im Jahr 1956 wurde von Dr. Kurt Simon Contergan®, bzw. dessen Wirkstoff *Thalidomid*, auch in der dortigen Einrichtung an keuchhustenkranken Kindern getestet, etwa ein Jahr vor Markteinführung.³⁷

33 Kurt Simon, „Aussprache“, in: Fr. Kaufmann, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Berlin/Heidelberg 1955, S. 421; Vgl. Wagner/Wiebel, S. 25.

34 „Dr. Simon hat ca. 100 Patienten mit dem Präparat in Behandlung. Die Prüfung läuft zwischen 3 und 6 Monaten. Es wurden zuerst Jugendliche, dann Schulkinder und schliesslich Kleinkinder bis zum Alter von 3 Jahren in die Prüfung einbezogen.“ Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Nr. 367/639 Tuberkulose-Präparate: Aktennotiz der Pharma med. wiss Abteilung (Dr. Weuta): Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Bayer 5229A/Besuch bei Dr. Simon/Aprath am 17.4.? (vermutlich aus den Jahren 1953-1955).

35 Bayer AG, Bayer Archives Leverkusen (BAL): Nr. 367/624 Präparate in der Prüfung III: Aktennotiz Dr. Karl König (Pharma WME 2 vom 6.7.1965).

36 Vgl. dazu Kurt Simon, Poliomyelitis-Schluckimpfung (Typ II) und Tuberkulose, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, 88/46 (1963), S. 2251-2252.

37 Kurt Simon, Schreiben von Dr. Simon, Kinderheilstätte Aprath, an Dr. Mückter, Grünenthal GmbH, vom 7.6.1956. Landesarchiv Duisburg, LAV NRW R, Gerichte Rep. 139, Nr. 9(b), Bl. 9203. Vgl. auch Lenhard-Schramm, Vorstudie, S. 45; Wagner/Wiebel, S. 25.

3. Bewertung

In der Summe bleibt festzuhalten, dass es in Wuppertal-Aprath (in Kooperation mit anderen bergischen Heilstätten und Kliniken) systematische Testungen bzw. Prüfungen (wir nutzen hier die Begriffe synonym) von Medikamenten, v.a. von der Fa. Bayer gegeben hat. Klinikleitung und Arzneimittelproduzent arbeiteten hier zusammen. Dabei ist es zu zahlreichen dokumentierten Nebenwirkungen bei den für die Testungen eingesetzten Kindern und Jugendlichen gekommen. Wie oben beschrieben gab es in der Heilstätte Mammolshöhe vergleichbare Versuche. Diese Lungenheilstätten unterschieden sich in der Ausrichtung und Verweildauer von Kurheimen, in denen in der Regel gesündere Kinder kürzere Zeit untergebracht waren. Der Schwerpunkt der Forschung lag auf Antibiotika, wobei auch andere Präparate getestet wurden. Insgesamt stellen die Lungenheilstätten einen besonderen Einrichtungstypus in der institutionellen Landschaft der frühen Bundesrepublik dar.

Von Zustimmungen der Familien oder von einer Korrespondenz mit Jugendämtern oder Vormündern ist weder in den Akten im Firmenarchiv der Bayer AG noch in den Jahresberichten der Heilstätte Aprath selbst etwas zu finden. Solche wären allerdings nach der Rechtslage und den ethischen Standards der Zeit zu erwarten gewesen.

Insofern stellt sich die rückblickende Beurteilung dieser Versuche als komplex dar. Es zeigt sich auf der einen Seite ein schwieriges Konglomerat aus einem ökonomischen Wettbewerb und einem Wissenswettbewerb bei der unter großem internationalem Druck stattfindenden TBC-Medikamentenentwicklung. Auf der anderen Seite stand das Bestreben, teilweise schwer erkrankten Kindern zu helfen und die bedrohliche Volkskrankheit Tuberkulose zurückzudrängen. Die Frage der Information und Einwilligung der betroffenen Familien spielte, das zeigen die Auseinandersetzungen um den Fall Werner Catel an der Mammolshöhe, sowohl in der organisierten Ärzteschaft als auch bei den individuellen Ärztinnen und Ärzten eine Rolle, sie wurden aber im Falle des Falles Beiseite geschoben. Dabei war es ethisch höchst fragwürdig, Arzneimitteltests an Kindern ohne Zustimmung der Sorgeberechtigten durchzuführen, das zeigen etwa die Reichsrichtlinien von 1931, die noch in den späten 1940er Jahren im sogenannten Ärztekönigge abgedruckt waren, einem Handbuch und Leitfaden für Klinikärzte.³⁸ Hier wurde klar angesagt, dass

38 Carly Seyfarth, *Der Arzt im Krankenhaus („Ärzte-Königge“)*. Über den Umgang mit Kranken und über Pflichten, Kunst und Dienst der Krankenhausärzte, 5. durchges. und verb. Aufl., Leipzig 1946, Anhang: Richtlinien des Reichsgesundheitsrates für neuartige Heilbehandlungen und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen von 1931,

über jede neuartige Heilbehandlung eine Aufzeichnung zu fertigen [ist], aus der der Zweck der Maßnahme, ihre Begründung und die Art ihrer Durchführung ersichtlich sind. Insbesondere muss auch ein Vermerk darüber vorhanden sein, dass die betreffende Person oder erforderlichenfalls ihr gesetzlicher Vertreter [Anm. d. Verfasser: i.e. Eltern oder staatliche Vormünder] vorher zweckentsprechend belehrt worden ist und die Zustimmung gegeben hat.

Diese Anforderungen bezogen sich auf „neuartige Heilbehandlungen“, also Behandlungen, die einen Heilerfolg zum Ziel hatten.

Im Falle der TBC-Medikamenten-Tests galt offenbar (auch international) die Devise, dass der Zweck die Mittel heiligte. Die Tuberkulose-Sterblichkeit war hoch und die Krankheit wurde als eine globale Bedrohung erlebt. Insgesamt ist gleichzeitig auffällig, in welchem Umfang an der Kinderheilstätte Aprath Arzneimittel verschiedenster Art getestet wurden und die Berichte der Zeitzeuginnen und Zeitzeugen weisen darauf hin, dass die Testungen mit einer nachlässigen Behandlung von Patiententeilhabe und einer lieblosen zum Teil übergreifigen und gewalttätigen Versorgung der Kinder bei ihrem Aufenthalt in Aprath verbunden waren. Damit unterscheidet sich Aprath nicht von anderen „totalen Institutionen“ (Goffman) der Zeit. Somit lassen diese Begleitfaktoren die TBC-Arzneimittelentwicklung in der vorgefundenen Form mit Blick auf das Wohl der Kinder und ihrer Würde als äußerst fragwürdig erscheinen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass viele Kinder einfach nicht wussten, was mit ihnen geschah und dass sie als Erwachsene bis heute unter nachhaltigen Folgen ihres Aufenthaltes in Aprath leiden.

4. Die Rolle der Geschichtswissenschaft in der Aufarbeitung

Angesichts solcher Befunde stellt sich die Frage nach der Aufarbeitung und danach, was die Geschichtswissenschaft in diesem Aufarbeitungsprozess leisten kann. Zwei Bereiche sind hier in unseren Augen besonders wichtig, nämlich sowohl die Wissensproduktion als auch das Offenlegen von Verantwortungskomplexen.³⁹

S. 131-135, vgl. dazu auch Uwe Kaminsky/Katharina Klöcker, *Medikamente und Heimerziehung am Beispiel des Franz Sales Hauses. Historische Klärungen – Ethische Perspektiven*, Münster 2020, hier S. 116.

39 Dazu ausführlicher: Silke Fehleemann/Heiner Fangerau, *Historische Aufarbeitungsforschung: Plädoyer für einen emotionshistorischen Zugang*, in: *Trauma und Gewalt* 19,2 (2025), S. 92-100.

Eine historische Untersuchung kann dazu beitragen, den Betroffenen ihre Erfahrungen und ihre eigene Lebensgeschichte in gewisser Weise nachvollziehbar zu machen und so individuelle Erinnerungs- und Identitätsarbeit zu stabilisieren und zu stützen. Sie verschafft Wissen über Abläufe und im konkreten Fall der „Verschickungs- und Kurkinder“ (wie sich Betroffene selbst bezeichnen) über dieses Wissen auch gemeinschaftsstiftende Informationen. Die historische Untersuchung kann bei diesem Thema aber nicht jede Unsicherheit auflösen. Viele Kinder haben Medikamente in den Kurheimen oder Heilstätten bekommen. Es gab etwa in Heilstätten wie Aprath neben den geschilderten Erprobungen auch die Gabe von (zugelassenen) Medikamenten mit teils schweren Nebenwirkungen oder auch fragwürdige Kombinationen von Medikamenten, aber es gab auch vergleichsweise harmlose Medikamentengaben wie etwa Hustensaft. So bleibt es eine quälende Ungewissheit für viele, was denn mit ihnen geschehen ist, wenn sie ihren morgendlichen Löffel irgendeiner unbekanntem Substanz zu sich genommen haben. Ein Blick, der dabei allein auf Akten und Rechtslagen fokussiert, kann hier epistemische Ungerechtigkeiten reproduzieren.⁴⁰ Auch bringt ein Blick in die Akten, wenn sie noch vorhanden sind, oft Enttäuschungen mit sich, da sich viele Informationen nur verschlüsselt oder gar nicht in den Akten finden. Es wird sich nur in wenigen Fällen aufklären lassen, welches Medikament in welcher Dosierung dem einzelnen Kind gegeben wurde. Nicht-Wissen kann hier aber eine besondere Last sein. Deswegen betrifft der Medikamentenmissbrauch nicht nur die tatsächlich Geschädigten, sondern letztlich alle „Verschickungskinder“. Denn hier verbindet sich die mangelnde Kenntnis von der Medikamentengabe mit einem besonderen, diffusen Bedrohungsgefühl.

Über die direkte historische Einordnung hinaus kann es im Sinne der Betroffenen folglich sinnvoll sein, auch anachronistisch zu thematisieren, ob die damalige Verordnung von Medikamenten aus heutiger Sicht fragwürdig oder missbräuchlich ist. Obwohl Leiden auch subjektiv und ein Resultat historisch gewachsener Regeln, Normen und Dynamiken sein kann, stellt sich immer auch die Frage nach über die Kindheit hinaus andauerndem Leid, das in Einzelfällen in der damaligen Situation rechtlich erlaubt und angemessen war und dennoch heute als Leiderfahrung anhält. Dabei stellt sich über die Suche nach konkreter juristischer Anklagbarkeit auch die Frage nach historischen Verantwortlichkeiten. Dabei ist Verantwortung ein mehrdimensionales Beziehungskonzept. Es handelt sich um die Zuschreibung einer Pflicht an eine Person/Gruppe gegenüber einer anderen Person/Gruppe. Handlungen entlang

40 Dazu: Miranda Fricker, *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford 2007 und Hilke Charlotte Hänel, *Epistemische Ungerechtigkeiten*, Berlin/Boston 2024.

dieser Pflicht sind einer Instanz gegenüber zu rechtfertigen. Diese kann z.B. das Gesetz sein, das eigene Gewissen oder eine allgemeine Norm. Dabei gilt das Subsidiaritätsprinzip.⁴¹ Zullererst sind Personen für ihre Handlungen verantwortlich, aber auch ganze Gruppen oder Gesellschaften können zur Verantwortung gezogen werden, wenn sie als Kollektiv agieren. Verantwortung hat dabei zuletzt eine qualitative Dimension, die fragt, wer wie (aktiv, passiv, virtuell) verantwortlich ist, und eine temporale Dimension, die fragt, wer wann (prospektiv oder retrospektiv) verantwortlich ist.⁴²

Eine historische Frage nach Verantwortung ist dabei zu trennen von der juristischen Frage. Das Recht bemüht sich über Zurechnung und Strafe Verantwortungsnormen legal z.B. im Sinne einer ausgleichenden Gerechtigkeit zu adressieren. Die Geschichtswissenschaft muss sich bemühen zu rekonstruieren, wie in einer gewissen Zeitspanne Verantwortungsverhältnisse gesehen wurden und welche Folgen das für in der Verantwortung oder unter Verantwortung stehende Personen/Gruppen/Objekte hatte.

Wer aber ist im Feld des Arzneimittelmisbrauchs verantwortlich wofür? Hier ist ein kollektives Versagen auch im Sinne der Subsidiarität von einem individuellen Versagen zu unterscheiden. So müssen von den die Medikamente anordnenden Ärztinnen und Ärzten bis hin zu den Erzieherinnen und Erziehern, die die Gabe beobachteten und keine Fragen stellten, alle Beteiligten miteingeschlossen werden. Die Figur des innocent bystander gerät hier an ihre Grenzen, wenn im Grunde die Chance da war, zum Wohl eines Kindes zu handeln. Auf kollektiver Ebene stehen hier Ärzte-, Apotheker, Arzneimittelproduzenten- und Pädagogenverbände ebenso in der Verantwortung wie Betreiber von Kurheimen, die Heimaufsicht und „die Politik“ als überzeitlicher Repräsentant der jeweiligen Gesellschaft. Hier geht es am Ende nicht nur um die ärztlich-medizinische Verantwortung, dem Patienten keinen Schaden zufügen zu dürfen, sondern auch um die politische Verantwortung für das Kindeswohl, wie es im Artikel 6 des Grundgesetzes der Bundesrepublik festgelegt wurde.

Ein Ziel der Aufarbeitungsforschung ist also, den zeithistorischen Rahmen, die sozialen und auch emotionalen Bedingungen zu beschreiben, in denen der missbräuchliche Medikamenteneinsatz stattfinden konnte, den

41 Micha H. Werner, Stichwort Verantwortung, in: Marcus Düwell/Christoph Hübenthal/Micha H. Werner, Handbuch Ethik, Stuttgart 2006, S. 521-527.

42 Dieter Birnbacher, Grenzen der Verantwortung, in: Kurt Bayertz (Hg.), Verantwortung. Prinzip oder Problem? Darmstadt 1995, S. 143-183; Robert Spaemann, Grenzen der Verantwortung, in: Ludger Heidbrink/Alfred Hirsch (Hg.), Staat ohne Verantwortung? Zum Wandel der Aufgaben von Staat und Politik, Frankfurt a.M. 2007, S. 37-53, hier S. 39-41.

wir heute als falsch betrachten. Hierzu gehören auch Rahmenbedingungen wie etwa Forschungskontexte oder die Entsubjektivierung der Kinder als Forschungsobjekte. Dabei ist die Benennung von Verantwortlichen und Verantwortungsstrukturen ein dynamisches Konzept, das vom Zusammenspiel unterschiedlicher historischer Faktoren über das einfache Zuschauen oder Wegsehen der Akteure und Beteiligten bis hin zum fahrlässigen Eingriff vieles im Zusammenhang erfassen kann. Darüber hinaus ist zu reflektieren und zu benennen, wo juristisches und ethisches Fehlverhalten aus damaliger und aus heutiger Sicht auftraten.

Die Kinderheilstätte Aprath – ein Forschungslabor der Pharmaindustrie?

Bastian Tebarth

Projektleiter Citizen Science Projekt Kinderverschickungen-NRW,
CSP-KV-NRW

1. Vorwort von Detlef Lichtrauter und Joachim Desens (Aufarbeitung Kinderverschickungen-NRW e.V.)

Die vorliegende Untersuchung zur Kinderheilstätte Aprath markiert einen wichtigen Schritt in der Aufarbeitung eines Kapitels, das stellvertretend für die Erfahrungen unzähliger Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen steht. Als Vertreter des Betroffenen-Vereins Aufarbeitung Kinderverschickungen-NRW e.V. und des Runden Tisches „Verschickungskinder NRW“, sowie als Zeitzeuge und ehemaliger Patient, sehen wir es als unsere Aufgabe, die uns anvertrauten Stimmen der Betroffenen zu Gehör zu bringen und zur wissenschaftlichen Klärung der Vorgänge beizutragen.

Für die vorliegende Untersuchung wurden 15 Zeitzeug:innen befragt, ergänzt durch Gespräche mit einem ehemaligen Assistenzarzt und einer Pflegekraft. Die Berichte offenbaren über den gesamten Zeitraum von 1940 bis 1982 systematische Missstände in Aprath, darunter körperliche und psychische Gewalt und eine eklatante Missachtung der Rechte und der Würde der Kinder. Recherchen der vom CSP-KV-NRW beauftragten Historikerin Carmen Behrendt und einer vom Land NRW beauftragten Forschungsgruppe unter der Leitung von Heiner Fangerau wiesen zudem ein massives Ausmaß an Arzneimittelversuchen in Aprath nach. Diese Erkenntnisse wären ohne das Engagement der Betroffenen, die sich selbst organisiert und ihre Geschichten mit enormem Mut erzählt haben, und ohne die Unterstützung der Landespolitik, nicht möglich gewesen. Die systematische Untersuchung dieser Missstände ist nicht nur eine wissenschaftliche Notwendigkeit, sondern auch eine gesellschaftliche Verpflichtung.

Wir hoffen, dass diese Publikation nicht nur zur historischen Klärung beiträgt, sondern auch ein Anstoß für einen breiteren Diskurs über Verantwortung und Wiedergutmachung ist.

2. Einleitung

Die Grenzen zwischen Heil- und Erholungsfürsorge waren im Kinderkurwesen fließend. Marc von Miquel hat in seiner Pionierstudie bereits darauf hingewiesen, dass „die Differenzierung der Kinderkuren in Maßnahmen der Heilfürsorge und Erholungsfürsorge [...] in der Nachkriegszeit nur bedingt zu treffen“ gewesen sei, „hatten doch beide Kurformen die Verbesserung und Förderung der Gesundheit zum Ziel“ und „unterlagen denselben Regularien“.¹ Kindertuberkuloseheilstätten waren spezialisierte Einrichtungen innerhalb des Kinderkurwesens, die sich auf die Behandlung und Betreuung von Kindern mit Tuberkulose konzentrierten. Diese Heilstätten unterschieden sich dahingehend von allgemeinen Kinderkurheimen, dass sie speziell auf die Bedürfnisse von Tuberkulosepatienten ausgerichtet waren und oft strenge Hygienemaßnahmen sowie spezielle therapeutische Ansätze implementierten. Dass aber in der Praxis auch das Profil einer Kindertuberkuloseheilstätte nicht eindeutig einzugrenzen war, darüber gibt der Leiter der Kinderheilstätte Aprath in Wülfrath, Kurt Simon, Auskunft. Simon beschreibt die Heilstätte grundlegend als „Einrichtung zwischen Prävention und Therapie“.² In einer Festschrift führt er mit Blick auf die 1920er Jahre aus, dass „schon damals Patienten ständig zur Differentialdiagnostik aufgenommen wurden“.³ Mit anderen Worten wurden nicht nur „frisch infizierte Kinder“, sondern im Rahmen der Seuchenbekämpfung auch „exponierte Kinder ohne nachweisliche Infektion“⁴ aufgenommen. Mitte der 1960er Jahre wandelte sich die Heilstätte schließlich aufgrund der rückläufigen Anzahl von Kindertuberkulose-Fällen offiziell zu einer pneumologischen Klinik mit einem stetig wachsenden Erwachsenenanteil. 1971 bestand die Patienten-Belegung zu einem Drittel aus nichttuberkulösen und zu zwei Dritteln aus tuberkulösen Erkrankungen.⁵ Die Kinderheilstätte Aprath ist entsprechend ein Beispiel für die Überschneidungen von Heil- und Erholungsfürsorge, die das Verschickungssystem,

1 Siehe Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, beauftragt vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen; sv:dok, Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger, 2022, S. 22, https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/studie-verschickungskinder_nrw.pdf (17.3.2025).

2 Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen: Der Weg der Kinderheilstätte Aprath zur Klinik Aprath 1910-1985. Ein Beitrag zur Geschichte der Tuberkulose und der Pneumologie von Prof. Dr. med. Kurt Simon, Wülfrath 1985, S. 10.

3 Ebd., S. 11.

4 Ebd., S. 25.

5 Ebd., S. 28.

also das Netz aus Entsendestellen, Heimträgern und Verschickungsorten in der Bundesrepublik, seit den fünfziger bis in die neunziger Jahre des 20. Jahrhunderts kennzeichneten. Die Kinderheilstätte ist damit auch Sinnbild der industriellen Nutzbarmachung des Menschen: Der Zugang zur medizinischen Behandlung für die Arbeiterschaft wurde einerseits ermöglicht, war das Kurwesen im 19. Jahrhundert ursprünglich nur der Oberschicht vorbehalten gewesen, andererseits wurde die Seuchen-Bekämpfung klar mit wirtschaftlichem Kalkül verfolgt.⁶

Die im Jahr 1910 vom Wuppertaler Bergischen Verein für Gemeinwohl mit eigenem Trägerverein gegründete Kinderheilstätte Aprath galt lange als vorbildlich in der Tuberkulose-Bekämpfung. Die Waldlage der Heilstätte und die Architektur der Gebäude waren prädestiniert für die Durchführung der sogenannten Liegekuren, die ihren Ursprung in der Balneologie hatten und auch später in vielen Kureinrichtungen zum Standardprogramm gehörten.⁷ Das Selbstverständnis der Klinik als Kureinrichtung wird auch mit Blick auf die Anwendung von als Präventivmaßnahmen konzipierten Therapieformen deutlich. Einige Zeitzeugen erinnern, dass sie die Tuberkulose überhaupt nicht spürten, weil sie entweder eine geschlossene Tuberkulose hatten oder, wie sie heute wissen, überhaupt nicht an Tuberkulose erkrankt waren.⁸ Die Geschichte Apraths zeigt jedoch auch eine dunkle Seite: Zahlreiche Zeitzeug:innenberichte schildern Aprath als eine traumatisierende Institution. Die Berichte⁹ offenbaren ein Bild systematischer Gewalt, Zwangsmaßnahmen und Vernachlässigung, die in Aprath über Jahrzehnte hinweg praktiziert wurden. Es werden Praktiken geschildert wie Essenszwang,¹⁰ Isolation, Mangel an

6 Marc von Miquel/Christoph Wehner, Seuchenbekämpfung in der Region. Der Umgang mit Tuberkulose nach 1945 in Rheinland und Westfalen, in: *Geschichte im Westen* 37 (2022), S. 131-149. Vgl. außerdem Gabriele Hommel/Marc von Miquel (Hg.), *Die vergessene Krankheit. Tuberkulose und heute*, Bochum 2010.

7 Vgl. bspw. die Arbeit von Lena Krull zu Bad Sassendorf als Kurort, in dem balneologische Maßnahmen wie Solebäder und Liegekuren kombiniert wurden, <https://www.uni-muenster.de/Geschichte/histsem/LG-G/Forschen/projekte.html> (12.12.2024).

8 Einige der Betroffenen, die als Kinder zur Behandlung von Tuberkulose verschickt wurden, berichten rückblickend, dass spätere Untersuchungen ergeben hätten, sie seien nie an Tuberkulose erkrankt gewesen. Zudem wird vereinzelt angegeben, bereits vor der Kurmaßnahme gegen Tuberkulose geimpft gewesen zu sein.

9 Die Berichte spiegeln einen langen Zeitraum wider (1940-1982), wobei die Mehrheit der Betroffenen zwischen drei und zehn Jahren alt war. Tuberkulose war der häufigste Einweisungsgrund, wobei sowohl akute als auch präventive Maßnahmen eine Rolle spielten. Die Zeitzeugenberichte finden sich unter dem Schlagwort „Aprath“ auf der Projektseite des CSP-KV-NRW, <https://kinderverschickungen-nrw.de/?s=Aprath> (12.12.2024).

10 Die Praxis des Essenszwangs (etwa Bericht, 1965) wird teilweise von einem wissenschaftlichen Zeitzeugen bestätigt. Der US-amerikanische Medizinsoziologe Ray Elling

Empathie und Fürsorge,¹¹ körperliche Züchtigungen¹² und Einschränkungen der Bewegungsfreiheit, etwa durch erzwungene Liegekuren.¹³

Die auch als Schwindsucht bekannte Tuberkulose ließ zumindest in der präantibiotischen Ära eine nährstoffreiche Ernährung und ein die Bewegungsfreiheit einschränkendes Ruhegebot als hilfreich erscheinen, beides waren in Heilstätten zentrale konservative Therapiemaßnahmen. Insofern hatten Maßnahmen bezogen auf die Ernährung und Bewegungsfreiheit der Kinder in Tuberkuloseheilstätten eine andere medizinische Relevanz als in „normalen“ Erholungsheimen. Dennoch waren diese Maßnahmen auch in den Erholungsheimen üblich – viele Ärzte der kommunalen Gesundheitsämter, die für die Entsendung der Kinder zuständig waren, legten großen Wert auf Gewichtszunahme bei den Kindern. Offenbar wurde aus der Heilfürsorge die Gewichtszunahme als Kurziel im Sinne der Prävention in diese Heime übernommen. Bezogen auf die entsprechend in allen Kinderkurformen weit verbreitete Praxis des Essenszwangs verweist von Miquel darauf, dass bereits im Jahr 1949 der Direktor im Landesfürsorgeverband Westfalen und Leiter der Abteilungen „Gesundheitsfürsorge“ und „Erholungs- und Heilfürsorge“ beim Provinzialverband Westfalen und Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Adolf Wolters, Bedenken hinsichtlich der sogenannten Mastkuren äußerte. Das Prinzip der Mastkur verband sich mit einem in den Kinderkurheimen durch das Regime des

untersuchte 1958 in Aprath die „Heilungstendenzen mit häuslichem Milieu, Umwelteinflüssen und anderen Faktoren“, wie Kurt Simon in einer Festschrift erläutert. Elling: „From interviews with the children in my random sample, I learned that the controls were often stern so evasion was sometimes practiced. For example, if one of the children lacked appetite for a meal, he or she might dump his plate in an apron or napkin and excuse themselves to the bathroom to flush the food away, without letting on to the staff.“ Vgl. Ray Elling, *Reflections on the Health Social Sciences – Then and Now*, in: Claus Wendt/Christof Wolf (Hg.), *Soziologie der Gesundheit (Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Sonderhefte)*, Wiesbaden 2006, S. 62.

- 11 Die Kinder litten unter extremer Isolation, insbesondere durch die Trennung von ihrer Familie, die meist mehrere Monate, teilweise über ein Jahr andauerten: „Ich will nach Hause – ein Satz, der mich bis heute begleitet“ (Bericht, 1961).
- 12 Schläge durch Pflegepersonal sowie drakonische Strafen waren keine Seltenheit. Mehrere Zeugen schildern körperliche Züchtigungen: „War Schlafenszeit, relativ früh, durfte man nicht mehr raus, wurde geflüstert, gab es Schläge mit einem großen Holzlineal auf den nackten Po“ (Bericht, 1957). Eine Zeugin schildert, dass ihr zur Bestrafung immer auf den Rücken geschlagen wurde, obwohl sie eine offene Lungen-Tuberkulose hatte (Bericht, 1972).
- 13 Die erzwungene Liegekur ist ein wiederkehrendes Thema. Ein Betroffener erzählt: „Der Schlafsack war an dem Liegestuhl festgebunden, so dass wir nicht ‚unerlaubt‘ aufstehen konnten“. Vgl. Betroffenen-Interview Aprath, <https://kinderverschickungen-nrw.de/betroffenen-interview-aprath> (12.12.2024).

Heimpersonals oft praktizierten Essenszwang, der entsprechend der Gesundheitsverbesserung respektive der Gewichtszunahme dienen sollte. Das gewaltsame Eintrichtern von Essen oder Erbrochenem verstieß aber auch schon damals gegen das geltende Strafrecht und die Richtlinien für die Heilfürsorge 1951 in Westfalen bzw. 1952 in der Region Nordrhein. Miquel verweist in diesem Zusammenhang zudem darauf, dass „gerade die Zwangsernährung [...] für die betroffenen Kinder eine schwere Traumatisierung“¹⁴ bedeuten konnte. Auch Sarah Meyer et al. kommen in ihrer Studie zu Hamburger Kinderverschickungsheimen¹⁵ zu dem Schluss, dass die Zwangsmaßnahmen bei der Nahrungsaufnahme keineswegs mit dem geltenden Recht bzw. Richtlinien konform waren. Meyer et al. zitieren hierzu u.a. den leitenden Arzt der Kinderheil- und Genesungsfürsorge der Hamburger Sozialbehörde, Fritz Lehmann-Grube¹⁶, der auch dafür verantwortlich war, die Arbeit in den Heimen zu beeinflussen und die dortigen Ärzte zu beraten. In seinen Ratgebern aus den 1940er- und 1950er-Jahren, die sich an Mütter und praktische Ärzte richteten, sowie in den von ihm verfassten „Richtlinien für die ärztliche Arbeit“ von 1953, befasste er sich ausführlich mit Ernährungsfragen und richtet sich dezidiert gegen die Annahme, man müsste die Kinder dazu anhalten, mehr zu essen, als es ihr Appetit zulässt. Da trotz dieser Empfehlungen in vielen Kinderkurheimen die Gewichtszunahme als wichtiger Parameter für einen Kurerfolg galt, verordneten man dort den Kindern übermäßig viele Ruhe- und Liegekuren. Aktive Bewegungsformen wurden den Kindern nicht erlaubt. Es spricht wie gesagt vieles dafür, dass diese Maßnahmen, die allgemein in Kinderkur- wie -erholungsheimen praktiziert wurden, ihren Ursprung in den Lungenheilstätten haben. Das stundenlange Fixieren in festgebundenen Schlafsäcken bzw. das mittels Strafen gewährleistete Reglosbleiben der kindlichen Körper während der Liegekuren und der Mittagsruhen, wie es von Betroffenen über ihren Aufenthalt in Aprath geschildert wird, steht wie der Essenszwang in keinem – auch nach damaligen Standards – ethisch vertretbaren Verhältnis zu medizinischen Zwecken. Was sich in diesen Zwangsmaßnahmen zeigt, ist weniger das Befolgen ärztlicher Anweisungen, als vielmehr die Logik des Verwahrens und Verwaltens, wie sie sich in der „totalen Institution“ Bahn bricht, die von Erving Goffman beschrieben und u.a. von Hans-Walter

14 Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945, a.a.O., S. 41.

15 Sarah Meyer/Johannes Richter/Paul-Hermann Rutz, Hamburger Kinderverschickungen 1945-1980. Erfahrungen und Hintergründe. Abschlussbericht zur Auftragsstudie der Ballin Stiftung und der Sozialbehörde Hamburg, Basel 2024.

16 Vgl. Meyer et al., a.a.O., S. 79f.

Schmuhl plausibel auf das Verschickungsheim übertragen wurde¹⁷. Damit ist die Verantwortung nicht allein an die Ausführenden, dem Pflegepersonal, überantwortet, sondern im Sinne einer strukturellen Verantwortungskette ärztliche Leitungen und Träger mit in die Pflicht genommen. Gleiches gilt für die Isolation. Isolierende Maßnahmen sind angezeigt, um die Ausbreitung von Infekten zu kontrollieren. Doch das Fallbeispiel einer Vierjährigen, die in Aprath im Jahr 1960 zwei bis drei Monate in einem Quarantänezimmer verbringen musste, wirft Fragen nach der ethischen Beurteilung der konkreten Umsetzung auf. Die einzigen Kontakte zur Außenwelt fanden laut Betroffener statt, wenn das Essen gebracht bzw. sie medizinisch untersucht wurde¹⁸. In der übrigen Zeit war das Kind allein mit einer Puppe, die mit der Zeit auseinanderfiel. Die Betroffene macht ihre Isolation für schwerwiegende psychische Folgen verantwortlich. Auch dieser Fall macht deutlich, dass die Umsetzung „medizinisch angezeigter“ Maßnahmen in ihrer konkreten Ausformung betrachtet und beurteilt werden müssen. Dass hier ganzheitliche gegen individuelle Interessen abgewogen werden mussten, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass offenbar bewusst psychische Schäden, die eine solche Isolation auch nach damaligem Wissenstand bei einem Vorschulkind auszulösen im Stande sind, in Kauf genommen wurden. In den 1950er Jahren wurden bindungstheoretische Ansätze unter Pädiatern bereits diskutiert und es gab einen breiten wissenschaftlichen Diskurs über Hospitalismus¹⁹. Die geschilderten sexuellen

-
- 17 Vgl. Hans-Walter Schmuhl, *Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*, Hamburg 2023.
- 18 Die Betroffene berichtet über ihren Aufenthalt in Aprath im Jahr 1960: „Und da man dort befürchtete, ich sei ansteckend, wurde ich isoliert, alleine in einem großen Zimmer untergebracht, von wo aus ich das Toben der anderen Kinder hören konnte. Ausgeschlossen! Wen interessierten schon die Qualen eines kleinen Mädchens? Mehr als zwei Monate sah ich nur andere Menschen, wenn mir das Essen gebracht wurde oder wenn ich zu den medizinischen Untersuchungen gebracht wurde. Ansonsten war ich alleine mit mir selber und meiner Puppe „Toni“ als einzigem Spielzeug.“ Vgl. auch <https://www.wdr.de/nachrichten/rheinland/skandal-ehemalige-lungenklinik-aprath-100.html> (18.3.2025).
- 19 Die wegweisenden Arbeiten über Eltern-Kind-Beziehungen und Hospitalismus des österreichisch-amerikanischen Psychoanalytikers René Spitz wurden in den 1950ern und 1960ern auch in der deutschsprachigen Pädiatrie rezipiert. Vgl. die Arbeiten des Pioniers der Kinderpsychotherapie, Gerd Biermann, oder Walter Spiel, *Die endogenen Psychosen des Kindes- und Jugendalters*, Basel 1961. Dass die Gefahren des Hospitalismus allgemein bekannt waren und sogar in der Pädiatrie in der NS-Zeit Beachtung fanden, zeigen im Übrigen auch Richtlinien des Hilfswerks „Mutter und Kind“. Die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt empfahl, Kleinkinder bis zum sechsten Lebensjahr nicht allein zu verschicken: „Die Kleinkinder erfordern in besonderem Maß persönliche Betreuung und körperliche Pflege. Sie würden in einem allgemeinen Kindererholungsheim nicht genügend zu ihrem Recht kommen. Die Kleinkinder sind nach Möglichkeit mit ihrer

Übergriffe²⁰ zeigen darüber hinaus, dass die Kinder nicht nur unzureichend geschützt, sondern in einigen Fällen systematisch missbraucht wurden. Die Berichte über invasive Prozeduren und Medikationen²¹ lassen in Zusammenhang mit dem repressiven Pflegeregime die Frage aufkommen, mit welchem Ziel die Behandlungen vorgenommen wurden.

Die in den Berichten beschriebenen möglichen Spätfolgen reichen von physischen Beschwerden wie chronischen Erkrankungen bis hin zu gravierenden psychischen Schäden, wie etwa posttraumatischen Belastungsstörungen, Essstörungen und sozialer Isolation, die das Leben der Betroffenen langfristig beeinträchtigen.²² Einige der Betroffenen baten im Jahr 2022 den Verein AKV-NRW e.V. (Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW) um Unterstützung, die ehemalige, mittlerweile verfallene Heilstätte besuchen zu können. Das CSP-KV-NRW beauftragte daraufhin die unabhängige Historikerin Carmen Behrendt mit Archiv-Recherchen und organisierte im Frühjahr 2024 eine Ortsbegehung. Erste eigene Rechercheergebnisse zu Medikamententests wurden durch die Arbeit einer Forschungsgruppe von der Universität Düsseldorf bestätigt.²³ Die Forschungsgruppe recherchierte auch zur Kinderheilstätte

Mutter gemeinsam in Erholung zu schicken, jedoch müssen beide Erholungskuren getrennt durchgeführt werden. Der Tageslauf in den kombinierten Mütter- und Kindererholungsheimen muß so eingeteilt sein, daß die Mütter Gelegenheit haben, ihre Kinder an bestimmten Stunden des Tages zu sehen. Wenn es der Gesundheitszustand der Mütter erlaubt, soll ihnen nicht die ganze Verantwortung für ihre Kinder genommen werden.“ Vgl. Für das Kleinkind. Großzügige Erholungsfürsorge durch das Hilfswerk „Mutter und Kind“, in: Kölnische Zeitung, 17.5.1935.

- 20 Die Berichte schildern gezielte sexuelle Übergriffe wie Manipulationen an den Genitalien durch weibliche Betreuungspersonen (Bericht, 1963 und Bericht, 1972), sexuell gewalttätige Duschroutine (Bericht, 1972) und sexuellen Missbrauch (Bericht, 1961).
- 21 Viele Zeitzeugen erinnern sich an invasive medizinische Prozeduren ohne Aufklärung und an die Gabe beruhigender Medikamente wie Valium (Bericht, 1968). Eine Betroffene stellt die Dauer der Liegekuren in einen Zusammenhang mit einem vermuteten Einsatz sedierender Medikamente: “10 Stunden täglich ruhig auf Liegestühlen liegen – wie ist das bei Kindern möglich?” (Bericht, 1957).
- 22 Eine Betroffene berichtet beispielsweise: “Ich habe gesicherte Diagnosen: sehr schwere und komplexe Posttraumatische Belastungsstörung, Essstörung, Panikattacken, in der Kindheit und bis Mitte 30 Jahren wegen diesen Störungen fünf Suizidversuche. [...] Private Beziehungen waren nicht möglich” (Bericht, 1961). Eine andere Betroffene: “Ob meine chronischen Erkrankungen (Morbus Crohn u.a.) auf die erhaltenen Medikamente zurückzuführen sind, kann ich nicht sagen, aber möglich wäre es. Meine psychischen Probleme hängen garantiert damit zusammen” (Bericht, 1957).
- 23 Im Auftrag des Landes NRW untersuchte die Forschungsgruppe um Heiner Fangerau den “missbräuchlichen Einsatz” von Arzneimitteln in Heimkontexten von 1946 bis 1980. Vgl. Heiner Fangerau/Silke Fehleemann/Sylvia Wagner/Carolin Ehlke/Carolin Oppermann/Wolfgang Schröer (Hg.), Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und

Aprath (KHA) und fasste in einem Zwischenbericht erste Erkenntnisse über Arzneimittelversuche in Aprath²⁴ zusammen:

Insgesamt ist auffällig, in welchem Umfang an der Kinderheilstätte Aprath Arzneimittel verschiedenster Art getestet wurden und die Berichte der Zeitzeug:innen weisen darauf hin, dass die Testungen mit einer nachlässigen Behandlung von Patiententeilhabe und einer lieblosen zum Teil übergriffigen und gewalttätigen Versorgung der Kinder bei ihrem monatelangen Aufenthalt in Aprath verbunden waren. Diese Begleitfaktoren lassen die TBC-Arzneimittelentwicklung in dieser Form mit Blick auf das Wohl der Kinder und ihrer Würde als äußerst fragwürdig erscheinen.²⁵

Die Betroffenen sind aufgrund der in Aprath nachgewiesenen Medikamententestungen verunsichert, ob sie Opfer von illegalen bzw. ethisch problematischen und potentiell gesundheitsschädlichen Arzneimittelprüfungen wurden. Einige der Betroffenen leiden an verschiedenen physischen Erkrankungen (etwa Morbus Crohn oder Krebs) und fragen sich, ob diese Erkrankungen mit ihrem Aufenthalt in Aprath zu tun haben.

Dieser Beitrag untersucht die Hintergründe, die dazu führten, dass sich die Kinderheilstätte Aprath offenbar zu einem Forschungslabor der Pharmaindustrie entwickelte, in dem Kinder nicht nur behandelt, sondern auch zugunsten wissenschaftlicher Fortschritte und wirtschaftlicher Interessen ausgebeutet wurden.

3. Die Kinderheilstätte Aprath

Die Kinderheilstätte Aprath wurde 1910 gegründet und war zunächst auf die Behandlung von Tuberkulose bei schulpflichtigen Kindern spezialisiert.²⁶

Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen seit der Gründung des Landes bis in die 1980er Jahre, Weinheim 2025.

24 Am 26.2.2024 organisierte das CSP-KV-NRW auf Wunsch einer von den Betroffenen gebildeten Selbsthilfegruppe eine Ortsbesichtigung auf dem Gelände der alten Lungenheilkl. Aprath. Auf der Pressekonferenz berichtete Sylvia Wagner über erste Erkenntnisse von Medikamententests. Vgl. Tatort Klinik Aprath. Impressionen eines bewegenden Tages, <https://kinderverschickungen-nrw.de/tatort-klinik-aprath-impressionen-eines-bewegenden-tages>. Zum Medienecho: <https://kinderverschickungen-nrw.de/ortsbegehung-aprath-ueberwaeltigendes-medienecho> (12.12.2024).

25 Heiner Fangerau, Sylvia Wagner, Silke Fehleemann, Medikamentenerprobungen in der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath, Düsseldorf 2024, S. 5.

26 Die Historikerin Carmen Behrendt hat im Auftrag des CSP-KV-NRW erste Recherchen zur Geschichte der KHA angestellt. Die Quellen zur KHA sind, wenn überhaupt noch

Bis in die 1950er Jahre war das Deutsche Rote Kreuz für die Pflege zuständig, danach übernahmen die Schwestern des Agnes-Karll-Verbandes. Träger der KHA war der „Bergische Verein für Gemeinwohl“,²⁷ dessen Mitglieder Einzelpersonen, Städte wie Wuppertal und Unternehmen aus der Region umfassten, darunter auch die Elberfelder Farbenfabriken, der Vorläufer der Bayer AG. Der Verwaltungsrat des Vereins setzte sich aus Vertretern des Landschaftsdirektoriums Rheinland, des Regierungspräsidiums für den Regierungsbezirk Düsseldorf, den Stiftern, Städten mit Finanzierungsanteilen und örtlichen Industriellen und Unternehmern zusammen. Die Einrichtung wurde in den ersten Jahrzehnten mit einem Fokus auf die Versorgung von Kindern aus der Arbeiterschicht des Ruhrgebiets betrieben, insbesondere von Familien aus der Stahl- und Bergbauindustrie, deren Kosten über die Ruhrknappschaft getragen wurden.²⁸

auffindbar, weit verstreut. Nach bisherigem Kenntnisstand wurden die Heimakten der KHA keinem Archiv angeboten, sondern nach Auskunft des jetzigen Eigentümers lange nach der Schließung der Einrichtung entsorgt. Die Aktenrecherche spiegelt exemplarisch die schwierige Quellenlage zu Kinderverschickungen wider. Vgl. ausführlich: Carmen Behrendt, Forschungsbericht zu Verschickungsheimen im Raum Wuppertal, 2022; <https://kinderverschickungen-nrw.de/wp-content/uploads/2024/01/240123-Carmen-Behrendt-Bericht-Verschickungsheime-Wuppertal.pdf> (12.12.2024).

- 27 Der „Bergische Verein für Gemeinwohl“ wurde am 17.11.1885 gegründet. Der Verein hatte zumindest zum Zeitpunkt seiner Gründung auch das Ziel, die sozialen und moralischen Werte der Arbeiterschicht zu fördern und gegen systemkritische Bewegungen vorzugehen. Neben der Fürsorgemaßnahmen war wesentliches Ziel „die Bekämpfung aller auf den Umsturz der bestehenden Staats- und Gesellschaftsordnung gerichteten Bestrebungen“. Vgl. Bastian Tebarth, Klinik Aprath, <https://kinderverschickungen-nrw.de/wuppertal> (12.12.2024). Um die Heilstätte zu betreiben, gründete der Verein den Unterverein „Bergische Heilstätten für Lungenkranke Kinder e.V.“. Vgl. Behrendt, Verschickungsheime im Raum Wuppertal, S. 8.
- 28 Die Bergbau- und Stahlarbeiter aus dem rheinisch-westfälischen Industriegebiet waren in der Regel über die Ruhrknappschaft versichert. Die meisten großen Kohle- und Stahlindustrie-Unternehmen wie Krupp, Hoesch, Hibernia und Mannesmann versicherten ihre Arbeiter in der berufsständischen Kranken- und Rentenkasse. Die Sozialversicherung übernahm auch die Kosten der Heilstättenbehandlung für Ehegatten und Kinder, ein Kurantrag wurde vom Knappschaftsbezirksarzt gestellt. Im Falle von Tuberkulose-Erkrankungen wurden von der Knappschaft finanzierte Kinderheilverfahren in der Kinderheilstätte Aprath und an folgenden Orten durchgeführt: Kinderheilstätte Nordkirchen, Kinderheilstätte Waldesheim bei Düsseldorf-Grafenberg, Eleonorenheim Gladbeck, Kinderheilstätte Grünwald bei Wittich, Viktoriastift und Elisabethstift in Kreuznach, Kinderheilstätte Lippstadt, Westfaliaheilstätte, Marienstift, Cecilienstift und Haus Ottilie in Lippspringe. Vgl. „Beteiligung der Ruhrknappschaft an den Kosten der Heilstättenbehandlung für nichtversicherte Ehegatten und Kinder von Versicherten“, in: Die Glocke vom 18.3.1938. Vgl. auch Behrendt, Verschickungsheime im Raum Wuppertal, S. 9f.

Während des Nationalsozialismus intensivierte sich die Suche nach wirksamen Schutzimpfungen und chemischen Wirkstoffen gegen Tuberkulose angesichts der Annahme, dass sich die Krankheit unter den Bedingungen des Krieges weiter ausbreiten würde. Im Zentrum der Bemühungen des Reichs-Tuberkuloseausschusses stand die Identifikation und die (Zwangs-)Behandlung von Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko. Der Fokus von Einrichtungen wie der KHA auf Kinder von Arbeitern aus dem Stahl- und Bergbau-sektor, die durch enge Wohnverhältnisse und schlechte Arbeitsbedingungen besonders gefährdet waren,²⁹ kam dem Interesse des Reichsgesundheitsführers Leonardo Conti an Hochrisikogruppen³⁰ entgegen. Dass der KHA eine herausgehobene Rolle im Kampf gegen Tuberkulose zukam, deuten zeitgenössische Medienberichte an. Zum 30-jährigen Bestehen im Jahr 1940 feierte die Presse die Kinderheilstätte Aprath als „Symbol tätiger nationalsozialistischer Haltung“ und „erste Anstalt dieser Art in Westdeutschland und eine der ersten im Deutschen Reich“.³¹ Besonders wird in der Berichterstattung hervorgehoben, dass sich die Arbeit der Heilstätte von der Behandlung schulpflichtiger Kinder auf die Prävention bei Kleinkindern ausdehnte: So stieg die Anzahl der in Aprath versorgten Kinder von 100 im Gründungsjahr auf „805 Kinder in allen Altersstufen, vom Säugling, der sieben Monate alt ist, bis zum Jugendlichen von 20 Jahren“³² im Jahr 1940. Diese Entwicklung wird als „wegbereitend“ für die nationalsozialistische Tuberkulose-Bekämpfung dargestellt, die auf die Stärkung der „Volksgesundheit“ abzielte. Der Artikel schließt mit zeittypischem Pathos: „Große Pläne nationalsozialistischer Gesundheitsführung entspringend, sind erwogen. Ein neuzeitlicher, allen Anforderungen gerecht werdender Röntgenapparat ist im Augenblick erbaut, während die übrigen Pläne im Frieden der Erfüllung zugeführt werden.“³³ Ab der zweiten Hälfte der 1930er Jahre wurden im Rahmen der nationalsozialistischen

29 Vgl. Thomas Beddies, Die Einbeziehung von Minderjährigen in die nationalsozialistischen Medizinverbrechen – dargestellt am Beispiel der brandenburgischen Landesanstalt Görden, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 58, 2009, S. 527.

30 Vgl. Thomas Beddies, Zur Rolle des Robert Koch-Instituts bei der Einführung einer obligatorischen Tuberkuloseschutzimpfung im Dritten Reich, in: Marion Hulverscheidt/Anja Laukötter (Hg.), Infektion und Institution. Zur Wissenschaftsgeschichte des Robert Koch-Instituts im Nationalsozialismus, Göttingen 2009, S. 89f.

31 Vgl. etwa „50 Jahre Kinderheilstätte Aprath – eine Stätte segensreichen Wirkens im Dienste der Volksgesundheit“, in: Mettmanner Zeitung, 19.10.1940. Der zeitgenössische Artikel gibt auch Auskunft über die anfängliche Finanzierung der Heilstätte durch Spenden bergischer Industrieller (110.000 Mark), eine Hypothek des Vereins (400.000 Mark) und Mittel der Landesversicherung.

32 Vgl. Ebd.

33 Ebd.

Seuchenbekämpfung Röntgenreihenuntersuchungen in breitem Umfang realisiert. Dies war bereits 1926 von dem führenden Tuberkulosearzt Franz Redeker gefordert worden.³⁴ Als zentrale Anlaufstelle für tuberkulosekranke Kinder aus dem Bergischen Land und den Ballungszentren des rheinisch-westfälischen Industriereviers bot die KHA eine ideale Grundlage für epidemiologische Untersuchungen, Reihenuntersuchungen, Arzneimittelversuche und experimentelle Ansätze zur Tuberkuloseprävention.

Nach dem Krieg änderte sich in Westdeutschland gesundheitspolitisch zunächst wenig.³⁵ Die rechtliche und organisatorische Gestaltung der Tuberkulosebekämpfung wurde beibehalten, die NS-Seuchengesetzgebung wurde weitgehend in das Recht der Bundesrepublik übernommen, die Fürsorgestellen mit ihrem umfassenden Aufgabenspektrum blieben bestehen, unterstanden jedoch je nach Bundesland entweder den kommunalisierten oder den staatlich verwalteten Gesundheitsämtern. Auch die gesetzliche Regelung für die Überprüfung und Zulassung von Arzneimitteln kam nur schleppend voran.³⁶ Gebremst wurden die Bemühungen nicht zuletzt durch die Pharma-Lobby.³⁷ Die ethische Einordnung und rechtliche Verfolgung von NS-Medizin-Verbrechen wurde lange durch den Einfluss und den Korpsgeist

34 Vgl. Johannes Vossen, Tuberkulosefürsorge in Deutschland 1900 bis 1945. Der Kampf gegen die „Bazillenstreuer“: Tuberkulosefürsorge im Nationalsozialismus, in: Michael Forßbohm/Gunther Loytved/Bodo Königstein (Hg.), Handbuch Tuberkulose für Fachkräfte an Gesundheitsämtern, Düsseldorf 2009, S. 34.

35 Vgl. Ulrike Lindner, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit. Großbritannien und Bundesrepublik im Vergleich, München 2004, S. 47f.

36 Im Jahr 1950 begann die Gesundheitsabteilung des Bundesinnenministeriums mit den Vorarbeiten für ein Arzneimittelgesetz, die über zehn Jahre in Anspruch nahmen. Das am 8.2.1961 im Bundestag verabschiedete Arzneimittelgesetz (AMG) sah entsprechend nur eine Registrierung von Arzneimitteln vor, nicht eine Verpflichtung zur Prüfung von Wirksamkeit und Sicherheit. Auch wenn der Contergan-Skandal ab 1962 zu einer Debatte über Arzneimittelrisiken führte, blieben die Versuche, eine Regulierung gesetzlich zu verankern, zaghafte. 1964 wurde das AMG erweitert, wodurch vorklinische und klinische Studien zur Arzneimittelprüfung verpflichtend wurden. Erst mit der Novellierung des AMG, die 1978 in Kraft trat, wurde ein gesetzlich vorgeschriebenes Zulassungsverfahren mit dem Nachweis von Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit eingeführt. Vgl. Niklas Lenhard-Schramm, Das Land Nordrhein-Westfalen und der Contergan-Skandal. Gesundheitsaufsicht und Strafjustiz in den „langen sechziger Jahren“, Göttingen 2016, S. 146.

37 In einem Spiegel-Interview aus dem Februar 1958 argumentierte der Präsident des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie, Leopold Arnspurger, dass selbst strikte gesetzliche Regelungen Arzneimittelschädigungen nicht vollständig verhindern könnten. Wichtiger sei vielmehr eine „gewissenhafte“ Prüfung der Präparate durch verantwortungsbewusste Arzneimittelhersteller. Vgl. Niklas Lenhard-Schramm, ebd., S. 85.

der Ärzteschaft behindert.³⁸ Viele NS-belastete Mediziner³⁹ setzten daher ihre Karrieren bruchlos fort. Und schließlich wurden auch in der Nachkriegszeit die klinischen Erprobungen „dort durchgeführt, wo die Hersteller Kliniker kannten und für die klinische Testung gewinnen konnten“.⁴⁰

Esgilt entsprechend, die Biografien der handelnden Akteure und deren Netzwerk zu untersuchen.⁴¹ Dass geteilte politisch-ideologische Überzeugungen, gemeinsame Selbstverständnisse (etwa als „Heiler“ bzw. „Forscher“ im Dienst „höherer Ziele“), Karriereziele und wirtschaftliche Interessen zu einer Beibehaltung einer ethisch weitgehend entgrenzten Forschungspraxis auch nach 1945 beitrugen, ist eine Grundhypothese dieser Arbeit.⁴² Im Folgenden werden hierzu die Verbindungen der ärztlichen Leitungen der KHA, Georg Simon

38 Noch 1961 gaben beispielsweise die Hamburger Gesundheitsbehörde und Ärztekammer unter Bezug auf die „Kinder-Euthanasie“-Morde kund, „daß die Handlungen der beschuldigten Ärztinnen und Ärzte aus den Jahren 1941 bis 1943 keine schweren sittlichen Verfehlungen im Sinne des § 5 Abs. 1 Ziffer 3 der Reichsärzteordnung darstellen und somit heute nach etwa 20 Jahren nicht Anlaß zu einem Antrag auf Entziehung der Approbation sein können“. Zitiert nach Tobias Freimüller, *Mediziner: Operation Volkskörper*, in: Norbert Frei (Hg.), *Hitlers Eliten nach 1945*, München 2004, S. 29.

39 Beispiele sind Werner Catel oder Heinrich Mückter. Mückter, der wegen medizinischer Experimente mit KZ-Häftlingen und Zwangsarbeitern von der polnischen Justiz verfolgt wurde, ließ Thalidomid (Contergan) nachgewiesenermaßen in der Landeskinderheilstätte Mammolshöhe (ärztliche Leitung: Werner Catel), der Heilstätte Maria Grünewald (Wilhelm Heesen) und in Aprath testen. Mückter war seit 1946 Pharmakologe beim Arzneimittelhersteller Grünenthal GmbH in Aachen. Als wissenschaftlicher Direktor scharte Mückter dort führende NS-Mediziner um sich. Vgl. Christoph Kopke: „Die Ballung von ehemaligen Nazis bei Grünenthal scheint mir wirklich auffällig. Vielleicht hat das Unternehmen damals bewusst auf dieses Netzwerk von Medizinern zurückgegriffen“. Zitiert nach Hayke Lanwert, *Wie Nazi-Ärzte bei der Contergan-Firma Grünenthal aufstiegen*, in: *Westdeutsche Allgemeine Zeitung*, 12.3.2012, <https://www.waz.de/region/rhein-und-ruhr/article6453121/wie-nazi-aerzte-bei-der-contergan-firma-gruenenthal-aufstiegen.html> (12.12.2024).

40 Vgl. Anne Crumbach, „Arzneimittel aus der Waschküche?“ *Arzneimittelnebenwirkungen, ärztlicher Autoritätsverlust und die Suche nach neuen Diskussionsmöglichkeiten in den 1950er und 1960er Jahren*, in: Thomas Großbölting/Niklas Lenhard-Schramm (Hg.), *Contergan. Hintergründe und Folgen eines Arzneimittelskandals*. Göttingen 2017, S. 104f.

41 Vgl. den Forschungsansatz u.a. bei Frank Bösch/Andreas Wirsching (Hg.), *Hüter der Ordnung. Die Innenministerien in Bonn und Ost-Berlin nach dem Nationalsozialismus*, Göttingen 2018.

42 Bekannt ist, dass in der Tuberkuloseforschung besonders in den 1960er-Jahren Experimente an Heimkindern durchgeführt wurden. Die in den letzten Jahren aufgearbeiteten Fälle von Hans Kleinschmidt in Bad Dürkheim und Werner Catel auf der Mammolshöhe haben gezeigt, dass solche Versuche auch in Kinderkurheimen und Kinderheilstätten durchgeführt wurden. Vgl. Hans-Walter Schmuhl/Karsten Wilke, *Die Landeskinderheilstätte Mammolshöhe und ihr Direktor Werner Catel. Fürsorge, Therapie und unethische Forschung 1927-1954*, Paderborn 2024.

(Leitung: 1910-1953) und Kurt Simon (1953-1988), zu hohen Medizinern beleuchtet.

4. Das Aprath-Netzwerk

4.1 *Georg Simon*

Georg Simon (1882-1957) war als Gründer und Leiter der Kinderheilstätte Aprath zentraler Teil eines personellen und institutionellen Netzwerks, das die Arbeit in Aprath über Jahrzehnte bis weit in die Nachkriegszeit beeinflusste. Als Lungenfacharzt und Tuberkuloseforscher hatte er ab Ende der 1940er Jahre eine Honorarprofessur an der Medizinischen Akademie der Universität Düsseldorf inne. Als Angehöriger der sogenannten *Weimarer Generation* erlebte Simon den Ersten Weltkrieg als junger Erwachsener, baute seine berufliche Karriere in der Weimarer Republik aus und praktizierte während des Zweiten Weltkriegs weiter als Heilstättenarzt.⁴³ In seinem Entnazifizierungsfragebogen gab Simon an, ab dem 1. März 1940 „Anwärter“ auf eine NSDAP-Mitgliedschaft gewesen zu sein (Mitgliedsnummer 7.522.050).⁴⁴ Zwischen 1938 und 1944 war er Mitglied im NS-Ärztebund und der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV), wobei er sich laut Eigenauskunft an letzteres nur vage erinnern konnte. Georg Simon trug offenbar die politische Anpassung vieler Mediziner an die NS-Herrschaft mit. Ob diese Anpassung über den Rahmen des üblichen beruflichen Opportunismus hinausging, bleibt unklar. Simon stand aber in Verbindung mit NS-Ärzten und -Medizinern und setzte die Zusammenarbeit mit einigen dieser Personen auch nach 1945 fort – ebenso wie später sein Sohn Kurt, der 1953 die Leitung übernahm.

4.2 *Franz Redeker*

Georg Simon arbeitete unter anderem mit Franz Redeker (1891-1962) zusammen. Redeker war von 1921 bis 1926 Chefarzt beim Thyssen-Werk in Mülheim an der Ruhr, kontrollierte in dieser Funktion die Werkseinrichtungen für TB-krankte

43 Vermutlich wurde Simon nicht eingezogen. Die Generationen der zwischen 1880 und 1900 Geborenen wurden aufgrund ihres Alters nur zu einem sehr geringen Prozentsatz zum Kriegsdienst eingezogen. Zudem konnten Ärzte, die für die medizinische Versorgung der Zivilbevölkerung oder in Schlüsselbereichen wie Forschung, öffentlichem Gesundheitswesen oder Tuberkulosebekämpfung tätig waren, von der Einberufung freigestellt werden.

44 Vgl. LAV NRW Rheinland, NW 1003-48, Nr. 1844.

Kinder und „erfasste systematisch die Belegschaft und deren Familien“.⁴⁵ In diesem Zusammenhang wird er Simon als Leiter der KHA, die insbesondere TB-kranke Kinder von Bergbau- und Stahlarbeitern aufnahm, kennengelernt haben. Während dieser Jahre entstand eine Forschungszusammenarbeit, dessen erstes Resultat eine gemeinsame Publikation war: 1926 veröffentlichten Redeker und Simon das „Praktische Lehrbuch der Kindertuberkulose“.⁴⁶ Die Vermutung liegt nahe, dass die beiden Autoren für das Lehrbuch auch auf Daten und Forschungsergebnisse aus den von ihnen betreuten Einrichtungen zurückgriffen.

Sabine Schleiermacher hat in ihrer biografischen Skizze die medizinethische Grundhaltung Redekers herausgearbeitet, die sich als anschlussfähig für die NS-Gesundheitspolitik erweisen sollte.⁴⁷ Schleiermacher zitiert unter anderem aus Fachpublikationen Redekers aus den späten 1920er bzw. frühen 1930er Jahren. Redeker schrieb etwa 1927, dass der „planmäßigen“ Fürsorgearbeit eine „utilitaristische und nicht etwa eine humanitäre Ideologie“⁴⁸ zugrunde liege. „Die Humanitätsidee ist fast ausnahmslos von außen“ in die industrielle Wohlfahrtspflege hineingetragen worden, heißt es weiter in einem Aufsatz aus dem Jahr 1932. Mit technokratisch-menschenverachtenden Duktus begründet er dort die industrielle Wohlfahrtspflege damit, dass „ein degeneriertes, wirtschaftlich nicht tragbares Großstadtproletariat“ wiederholt „den Untergang des gesamten Kulturkreises verursacht“ habe. Die reaktionäre Weltanschauung Redekers verbindet sich zudem mit einem elitären Selbstverständnis. Mit Blick auf die in den 1920er Jahren entstehenden Wohlfahrtsämter spricht Redeker von einem „unter dem Primat pseudohumanitärer Ideologie einbrechende[n] Dilettantismus“, der einen vielerorts „jede fruchtbringende Arbeit zerstörenden Konkurrenzkampf“ zur Folge habe. An der Spitze der Gesundheitsämter stünden „Dilettanten“, in der Fürsorgebewegung dränge sich der „Weiberismus“ vor: „Das ganze Fürsorgewesen wird immer mehr zum Kampfobjekt für Frauen, Parteisekretäre, Pädagogen und Verwaltungsjuristen hinabgewürdigt, wobei der an erster Stelle berufene Mann, der Sozialhygieniker, mehr [und] minder zurückgedrängt ist und ziemlich

45 Vgl. Sabine Schleiermacher, Franz Redeker. Biografische Skizze eines Medizinalbeamten, in: Robert Loddenkemper/Nikolaus Konietzko/Vera Seehausen (Hg.), Die Lungenheilkunde im Nationalsozialismus, Berlin 2018, S. 244ff.

46 S. Franz Redeker/Georg Simon, Praktisches Lehrbuch der Kindertuberkulose, Leipzig 1926. Das Lehrbuch erfährt nach der Veröffentlichung internationale Aufmerksamkeit und wird 1930 (mit der 2. Aufl.) in einem US-amerikanischen Fachjournal positiv besprochen. Vgl. *The Journal of the American Medical Association* 95 (1930), S. 553.

47 Sabine Schleiermacher, Franz Redeker, a.a.O., S. 244ff.

48 Zitiert nach Sabine Schleiermacher, a.a.O., S. 246.

resigniert abseits steht.⁴⁹ Redekers gesundheitspolitische Ansichten vertrugen sich in Teilen sehr gut mit einem ärztlichen Handeln, dessen Fokus sich in der „biopolitischen Entwicklungsdiktatur“ des Nationalsozialismus vom individuellen zum „Volkswohl“ verschob.⁵⁰ Redeker nahm tatsächlich während des NS-Regimes wichtige Positionen im Gesundheitssystem ein. Von 1933 bis 1945 war er Oberregierungs- und Medizinalrat in Berlin, Vorstandsmitglied des Reichstuberkuloseausschusses (RTA) und als ärztlicher Beisitzer beim Berliner Erbgesundheitsobergericht mit Fragen der Zwangssterilisation befasst.

Obwohl er wegen seiner NS-Vergangenheit zunächst aus seinem Berliner Nachkriegsposten entlassen wurde, machte Redeker nach 1945 Karriere. 1949 wurde er Leiter der Gesundheitsabteilung im Bundesinnenministerium, aus dem das heutige Bundesministerium für Gesundheit hervorging, und Präsident des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK).⁵¹ Ab 1953 gehörte er zum Vorstand der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft. Von 1953 bis 1956 wurde Redeker schließlich Präsident des Bundesgesundheitsamtes. 1954 gab er in dieser Funktion eine ethisch (auch unter damaligen Maßstäben) fragwürdige Anwendungsstudie mit Säuglingen in einem Waisenhaus in Auftrag.⁵² Aufgrund seiner umstrittenen Rolle im Nationalsozialismus wird vom DZK der frühere Franz-Redeker-Preis seit 2018 als DZK-Tuberkulosepreis ausgeschrieben.⁵³

49 Franz Redeker, Bezirks- oder Sonderfürsorge (Vom Standpunkt der städtischen Bezirksfürsorge aus), zitiert nach Johannes Vossen, Tuberkulosefürsorge in Deutschland 1900 bis 1945. Der Kampf gegen die „Bazillenstreuer“: Tuberkulosefürsorge im Nationalsozialismus, in: Michael Forßbohm/Gunther Loytved/Bodo Königstein (Hg.), Handbuch Tuberkulose für Fachkräfte an Gesundheitsämtern, Düsseldorf 2009, S. 30ff.

50 Vgl. Hans-Walter Schmuhl, Schlüsselstellung der Medizin in der NS-Diktatur, Deutsches Ärzteblatt 2010, S. 107.

51 Wie alle Organisationen des NS-Staates wurde das DZK nach dem Zweiten Weltkrieg aufgelöst. 1949 wurde das DZK in der Bundesrepublik wiedergegründet. Mitglieder wurden die Bundesrepublik, die Bundesländer, die Rentenversicherungsträger und verschiedene Tuberkulose-Organisationen, darunter der Rheinische Tuberkulose-Ausschuss.

52 Siehe Sylvia Wagner, Medikamentöse Gewalt gegen Heimkinder, Arzneimittelstudien und Sedierung durch Psychopharmaka in Heimen der BRD bis in die 1970er Jahre, Weinheim 2017, S. 176. Vgl. hierzu auch die Diskussion über mögliche straf- und zivilrechtliche Konsequenzen durch Redeker in: Sylvelyn Hähner-Rombach/Christine Hartig, Medikamentenversuche an Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Heimerziehung in Niedersachsen zwischen 1945 und 1978, Abschlussbericht des Forschungsprojekts im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, 2019, S. 79f.

53 Robert Loddenkemper/Nikolaus Konietzko/Vera Seehausen et al. (Hg.), 125 Jahre Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose e. V. (DZK), Pneumologie 74, 2020, S. 737. Auf der Seite des DZK findet sich zur Preisumbenennung keine Begründung, <https://www.dzk-tuberkulose.de/aktuelles/dzktuberkulosepreis/> (12.12.2024).

Dass Redeker für Georg Simon (und dessen Sohn und Nachfolger Kurt) über die genannte gemeinsame wissenschaftliche Publikation hinaus eine wichtige Rolle gespielt hat, darüber gibt eine Passage in einer Festschrift anlässlich eines 75. Jubiläums der KHA Auskunft. Dort schreibt Kurt Simon, dass die Tuberkulose-Forschung in der KHA „unter Berücksichtigung fürsorglicher Hinweise“ stattgefunden habe, „die besonders von Redeker gegeben wurde“.⁵⁴ Dies deutet darauf hin, dass Redeker die Forschung in Aprath vermutlich über Jahrzehnte eng begleitete. Aus Zeitungsberichten der 1930er Jahre lässt sich auch erschließen, dass Redeker und Simon auf den gleichen Fachtagungen auftraten, wie beispielsweise 1932 auf der 14. Tagung der Rheinisch-Westfälischen Tuberkulose-Vereinigung in Münster.⁵⁵ Kurt Simon gibt zudem in seiner Jubiläumsschrift aus dem Jahr 1985 einen Einblick in sein eigenes ärztliches Selbstverständnis, der den nachhaltigen Einfluss der Weltanschauung eines Redekers erahnen lässt. Mit Blick auf KHA-Jahresberichte aus den 1920er Jahren schreibt Simon 1985: „Heute hört man immer wieder Hinweise auf mangelnde Humanität im Krankenhaus. [...] Das Schlagwort von mangelnder Humanität im Krankenhaus war damals noch nicht aktuell. Es ist neu und tauchte zuerst mit der Änderung unserer Lebensumstände, mit zunehmendem Wohlstand, zunehmendem Egoismus und zunehmender Egozentrik auf.“⁵⁶ Simons Einschätzung ist Ausdruck eines technokratischen Denkens, das individuelle Bedürfnisse und die Würde der Patienten zugunsten abstrakter Ziele wie Effizienz, Sicherheit und Forschung ignorierte. Simons Betonung, dass „Humanität“ kein zeitgenössisches Problem der Ära der 1920er Jahre gewesen sei, kann als Verteidigung eines Systems gelesen werden, das ethisch fragwürdige Praktiken tolerierte oder sogar förderte. Die Formulierung, dass Kritik an mangelnder Menschlichkeit erst mit „zunehmendem Wohlstand, Egoismus und Egozentrik“ aufkam, weist darauf hin, dass er solche Vorwürfe als Ausdruck einer unangemessenen Anspruchshaltung interpretiert. Im weiteren betont Simon, dass die „oft sehr sachlich durchgeführte Intensivbehandlung des Patienten [...] jedoch andererseits ihm auch ein großes Sicherheitsgefühl“ bieten würde, „[...] so daß oft keinesfalls die Humanität durch Verzicht auf moderne Behandlungsweisen bewahrt werden sollte.“⁵⁷ Diese Legitimation moderner Behandlungsmethoden auf Kosten von Humanität könnte in Aprath

54 Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen: Der Weg der Kinderheilstätte Aprath zur Klinik Aprath 1910-1985. Ein Beitrag zur Geschichte der Tuberkulose und der Pneumologie von Prof. Dr. med. Kurt Simon, Wülfrath 1985, S. 6.

55 Siehe „Bekämpfung der Tuberkulose. Herbsttagung der Rhein-Westf. Tuberkulosevereinigung“, in: Westfälischer Kurier, 22.11.1932.

56 Siehe Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen, a.a.O., S. 10.

57 Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen, a.a.O., S. 10.

besonders verheerende Konsequenzen gehabt haben, da hier die individuelle Würde der Patienten nicht nur missachtet, sondern aktiv verletzt wurde. Diese Haltung kann leicht als Rechtfertigung für die Degradierung von Patienten zu Objekten medizinischer Maßnahmen gelesen werden – ein Aspekt, der in Aprath besonders relevant ist, wo mögliche gesundheitliche Langzeitschäden durch Arzneimittelversuche ohne informierte Zustimmung der Betroffenen offenbar bewusst in Kauf genommen wurden.

4.3 *Hans Kleinschmidt*

Ein weiterer Protagonist in diesem hier beleuchteten Netzwerk wirkte zur NS-Zeit in Köln. Simon kannte den Bakteriologen und Pädiater Hans Kleinschmidt (1885-1977).⁵⁸ Dieser gehörte zum Ausschuss der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft, dessen Vorsitz bis 1935 Franz Redeker inne hatte.⁵⁹ Bei Kleinschmidt handelt es sich ebenfalls um eine zentrale Figur in der (west-)deutschen Tuberkulose-Forschung von der Zwischenkriegszeit bis etwa Anfang der 1950er Jahre, die eine enge Zusammenarbeit von Klinik und Fürsorge befürworteten.⁶⁰ Während der NS-Zeit war Kleinschmidt (NSDAP-Mitglied seit 1937)⁶¹ Vorsitzender der Vereinigung Rheinisch-Westfälischer Kinderärzte und von 1932 bis 1943 Direktor der Kölner Kinderklinik.⁶² Auch wenn Aprath später als Lehrkrankenhaus mit der Universität Düsseldorf verbunden war und Georg Simon dort eine Honorarprofessur annahm,⁶³ gab es

-
- 58 Hans Kleinschmidt, nicht zu verwechseln mit dem bereits erwähnten gleichnamigen Kurarzt in Bad Dürkheim, war 1930 auch am sogenannten Lübecker Impfunglück beteiligt, bei dem es zu 77 Todesopfern bei einer Tuberkuloseschutz-Impfung bei Kindern kam.
- 59 1958 veröffentlicht Redeker einen Aufsatz mit dem Titel Epidemiologie und Statistik der Tuberkulose in dem u.a. von Hans Kleinschmidt herausgegebenen Handbuch der Tuberkulose. Vgl. Franz Redeker, Epidemiologie und Statistik der Tuberkulose, in: Hans Kleinschmidt et al (Hg.), Handbuch der Tuberkulose. Bd. I., Stuttgart 1958, S. 407-498.
- 60 Vgl. Manfred Stürzbecher, Kleinschmidt, Hans, in: Neue Deutsche Biographie 12 (1980), S. 6f, <https://www.deutsche-biographie.de/pnd133649547.html#ndbcontent> (12.12.2024).
- 61 Siehe Sylvia Wagner, Ein unterdrücktes und verdrängtes Kapitel der Heimgeschichte. Arzneimittelstudien an Heimkindern, Sozial.Geschichte Online 19, 2016, S. 84, https://duepublico2.uni-due.de/servlets/MCRFileNodeServlet/uepublico_derivate_00042079/04_Wagner_Heime.pdf (12.12.2024).
- 62 Siehe Ralf Forsbach, Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“, München 2004, S. 163f.
- 63 Prorektor bzw. 1952/53 Rektor war in Düsseldorf Walter Kikuth (1896-1968). Kikuth war eine zentrale Figur in der Tropenmedizin und Tropenhygiene während des Nationalsozialismus und ein enger Kollege von Gerhard Domagk bei Bayer. 1929 wurde er Leiter der chemotherapeutischen Abteilung der IG Farben in Elberfeld. 1938 wurde er außerordentlicher Professor für Tropenmedizin in Düsseldorf, wo er auch 1946 das Hygienische Institut leitete und 1948 Ordinarius für Hygiene und Mikrobiologie wurde. Kikuth war

Verbindungen zur Kinderklinik in Köln-Lindenthal. So besuchte dessen Leiter Kleinschmidt im Jahr 1938 Aprath im Rahmen des von der Kölner Universitätsklinik ausgerichteten Internationalen Facharztfortbildungskursus. Die Kölnische Zeitung berichtete von dem Kursus, in dessen „reichhaltigen Vortragsprogramm“ auch ein „Besuch der Kinderheilstätte in Aprath“ vorgesehen war, „wo Chefarzt Dr. Simon einen Vortrag über Fragen aus dem Gebiet der Tuberkulose hielt“. An den Vortrag Simons „schloß sich noch eine Besichtigung der I. G. Farbenwerke in Leverkusen“ an.⁶⁴ Teilnehmer des Kurses waren Mitarbeiter Kleinschmidts aus der Kinderklinik und Professorenkollegen aus Rheinland- und Ruhrgebiets-Städten. Bemerkenswert ist hier die Kombination aus Kinderheilstättenbesuch und anschließendem Besuch der I.G.-Farbenwerke. In dieser Exkursion schlägt sich die Verflechtung wissenschaftlicher und wirtschaftlicher Interessen und die geografische wie institutionelle Nähe von KHA und Pharmakonzern nieder.⁶⁵ Kleinschmidt war mit dem Leiter der Abteilung für Experimentelle Pathologie und Bakteriologie der Farbenfabriken Bayer in Wuppertal-Elberfeld, Gerhard Domagk, bekannt. Der Wahl-Wuppertaler Domagk (wohnhaft in der Walkürenallee im Elberfelder Zooviertel) und der gebürtige Elberfelder Kleinschmidt begegneten sich mehrfach. In der zeitgenössischen Presse finden sich immer wieder Berichte von Tagungen, auf denen beide als Referenten auftraten, beispielsweise bei

jedoch nicht nur ein Pionier der Tropenmedizin, sondern auch tief in die verbrecherische Medizin des NS-Staates involviert. Er betrachtete klinische Testungen als „erweiterte Laborversuche“ und rechtfertigte damit Menschenversuche. Seine Beteiligung an Menschenversuchen, etwa 1942 in der Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf, zeigt, wie wissenschaftliche Ziele über ethische Grenzen hinweg verfolgt wurden. Gemeinsam mit anderen Entscheidungsträgern wie Domagks Vorgesetzten bei Bayer, Fritz Hörlein, entschied er über den Einsatz von Bayer-Präparaten in menschenverachtenden Experimenten, oft ohne therapeutischen Nutzen, wie es etwa bei den Sulfonamidversuchen an Frauen im KZ Ravensbrück geschah. Trotz dieser Verstrickungen wurde Kikuth 1952 von Domagk für den Nobelpreis vorgeschlagen. Seine Haltung verkörpert die perfide Verschmelzung von wissenschaftlichem Ehrgeiz und moralischem Versagen, die für die NS-Medizin kennzeichnend war. Sein Ansatz, klinische Studien als Laborversuche zu betrachten, trug wesentlich zur Normalisierung von Menschenversuchen bei. Kurt Simon schreibt in seiner Festschrift, dass Kikuth 1950 zum 40. Jubiläum der KHA Wünsche der Medizinischen Akademie überbracht habe. Vgl. Kurt Simon, a.a.O., S. 19.

- 64 Siehe: Internationaler Facharztfortbildungskursus in Köln, in: Kölnische Zeitung, 5.8.1938.
 65 Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass Bayer 1964 das erste Forschungsinstitut im Pharma-Forschungszentrum am Aprather Weg nur wenige Luftkilometer entfernt von der KHA einrichtete. Vgl. <https://www.bayer.com/de/de/wuppertal-standort> (12.12.2024).

der Behringtagung 1940 in Marburg.⁶⁶ Und man traf sich auf Ehrungen und im wichtigsten Gremium der NS-Medizin: 1943 wurden Domagk und Kleinschmidt (mit Georg Bessau⁶⁷ und anderen) vom Reichsminister des Innern, Heinrich Himmler, zu Ehrenmitgliedern des Robert-Koch-Instituts ernannt,⁶⁸ 1944 wurden beide in den wissenschaftlichen Beirat des Bevollmächtigten für das Gesundheitswesen, Karl Brandt, berufen.

In der Nachkriegszeit folgte Kleinschmidt einem Ruf an die Universität Göttingen. Thomas Beddies schreibt, dass „man kann wohl ohne Übertreibung sagen“ kann, „dass Kleinschmidt in den Anfangsjahren der bundesdeutschen Universitatspadiatrie Ton und Richtung angegeben hat“.⁶⁹ Als Präsident der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung äußerte Kleinschmidt bezuglich der Frage der Einwilligung in einem Protokoll in einer Sitzung im Jahr 1960 über mehrere laufende Versuche in Kinderheimen die Ansicht, „daß sich durch persönliche Vereinbarungen zwischen Instituten, die solche Untersuchungen durchführen, und den Trägern von Kinderheimen bzw. den Leitern der Kinderheime weit mehr erreichen läst als durch amtliche Empfehlungen“.⁷⁰

Diese Aussage, die eine problematische Missachtung formaler und Schutzstandards in der medizinischen Forschung nahelegt, deutet an, dass ein medizinethisches Umdenken bei dem Pädiater nach dem Zweiten Weltkrieg nicht stattfand.⁷¹

66 Vgl. Berichterstattung z.B. Gezahmte Krankheitserreger. Abschluss der Behringtagung in Marburg, in: *Der Mittag*, 10.12.1940.

67 Georg Bessau war der akademische Lehrer von Werner Catel. Sein weitgehend vom NS unbeflecktes Image wurde in den 2010er Jahren korrigiert. Bessau führte 1941 als Leiter der Charité-Kinderklinik in Berlin Experimente mit einem noch unerprobten TB-Impfstoff an behinderten Kindern der Heil- und Pflegeanstalt Berlin-Wittenau durch. Die meisten Kinder erlitten schwere Folgeschäden der Impfung, mindestens 10 von ihnen starben. Thomas Beddies hat darüber hinaus die reibungslose Zusammenarbeit von Bessau mit dem so genannten „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“, der Tarnorganisation zur Ermordung behinderter Kinder, rekonstruiert. Vgl. Thomas Lennert, *Pädiater Georg Bessau*. *Monatsschrift Kinderheilkunde* 162, 2014, S. 295-297.

68 Vgl. „9 Forscher zu Ehrenmitgliedern des Robert-Koch-Institutes ernannt“, in: *Der Neue Tag*, 12.12.1943.

69 Thomas Beddies/Annette Hinz-Wessels (Hg.), *Pädiatrie nach 1945 in der Bundesrepublik Deutschland und der DDR*. Im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) herausgegeben von, *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Band 164, Supplement 1.4.2016, S. 22.

70 Sylvia Wagner, *Arzneimittelstudien an Heimkindern*, a.a.O., S. 83ff.

71 Sylvia Wagner hat ausführlich die Rolle Redekers und Kleinschmidts bei Polio-Impfstoffversuchen an Säuglingen und Kleinkindern in den 1950er und 1960er Jahren beschrieben.

4.4 *Gerhard Domagk*

Dank der Arbeit von Detlev Stummeyer⁷² wurde in den letzten Jahren das Bild des von der NS-Geschichte unbefleckten Nobelpreisträgers Gerhard Domagk (1895-1964)⁷³ stark relativiert. Spätestens seitdem Domagk 1944 in den Wissenschaftlichen Beirat beim Bevollmächtigten des Gesundheitswesens Karl Brandt berufen worden war,⁷⁴ wird er über große Teile der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik Kenntnis gehabt haben.⁷⁵ Zusammenfassend schreibt Stummeyer über Domagk: „Er ist kein Nationalsozialist, aber ein Beispiel dafür, wie es die Machthaber im „Dritten Reich“ verstanden haben, mit Hilfe von Gratifikationen auch dem NS-System ursprünglich nicht nahestehende Personen für eine Zusammenarbeit zu gewinnen, solange es genügend ideologische Übereinstimmungen gab. Im Falle von Domagk verschränkt sich diese Zusammenarbeit mit der engen Verstrickung seines Arbeitgebers, der IG Farben, mit dem Hitler-Regime“.⁷⁶ Mit seiner Position als Leiter der experimentellen Pathologie des größten deutschen Chemiekonzerns verbanden sich in seiner Person verschiedene Kompetenzen: Domagk war eine wichtige Schnittstelle zwischen Industrie, Politik, Gesundheitswesen und Wissenschaft und verband hochrangige Persönlichkeiten aus unterschiedlichen Bereichen.⁷⁷ Dieses Netzwerk hatte bis weit in die Nachkriegszeit Bestand. Domagk war

Unter anderem wird durch Wagners Recherchen deutlich, dass Redeker wie Kleinschmidt die Bedingungen in Säuglingsheimen für Testungen von Impfstoffen als „besonders geeignet“ hervorhoben. Vgl. Sylvia Wagner, *Arzneimittelstudien an Heimkindern*. a.a.O., S. 81.

- 72 Detlev Stummeyer, *Domagk 1937-1951. Im Schatten des Nationalsozialismus*, Berlin, 2020.
- 73 Der Träger des Medizin-Nobelpreisträgers ist eine Galionsfigur des Bayer-Konzerns. Im Jahr 2013 wurde Domagk zum 150. Jubiläum der Firma Bayer eine Skulptur von Tony Cragg gewidmet. Auch die Universität Münster betreibt in der Domagkstraße das Dr.-Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie. Zudem schreibt die Stiftung Krebsforschung Prof. Dr. Gerhard Domagk, kurz Gerhard-Domagk-Stiftung, in Kooperation mit der Universitätsgesellschaft der Universität Münster bundesweit den Gerhard-Domagk-Preis aus.
- 74 Karl Brandt (1904-1948) war Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen, ab September 1939 Beauftragter für die Tötungen der Aktion T 4. Brandt berief 1944 als Bevollmächtigter des Gesundheitswesens führende Ärzte, zumeist SS-Leute in hohen Funktionen, in einen Wissenschaftlichen Beirat.
- 75 Bspw. war Domagk mit Georg Bessau bekannt, dem akademischen Lehrer von Werner Catel, bereits bevor sich die beiden in Brandts Beirat trafen.
- 76 Vgl. Detlev Stummeyer, *Bayers Nobelpreisträger, Stichwort Bayer (SWB)* 02/2017, <https://www.cbgnetwork.org/nobelpreistraeger-bayers-nobelpreistraeger/> (12.12.2024).
- 77 Domagk arbeitete bereits vor seiner (erneuten) Berufung an die Universität Münster für Bayer. Sein Vorgesetzter im Bayer-Konzern war Heinrich Hörlein, der ihn 1927 zu Bayer geholt hatte. Hörlein war im NS-Regime Wehrwirtschaftsführer und verantwortete die Pharma-Sparte des Unternehmens.

auch mit Kleinschmidt bekannt⁷⁸ und arbeitete mit der Kinderheilstätte Aprath zusammen. Kurt Simon stellt in der Jubiläums-Festschrift von 1985 heraus, dass in Aprath als einer der drei ersten Kinderheilstätten in Deutschland intensiv Diagnose, Klinik und Therapie der Tuberkulose erforscht⁷⁹ wurde und lobt die „ausgezeichnete[n] Zusammenarbeit mit Herrn Professor Dr. Domagk“.⁸⁰

In den 1930er Jahren entwickelte Gerhard Domagk bei Bayer in Wuppertal-Elberfeld zunächst Sulfonamide und ab den 1940er Jahren das spätere Conteben. Laut Kurt Simon wurden in Aprath ab den späten 1930er Jahren Sulfonamid-Derivate in der Behandlung von Kindern getestet – jedoch „ohne wesentlichen Erfolg“.⁸¹ Ab 1948 kamen in enger Zusammenarbeit mit Domagk Antituberkulotika zum Einsatz. Während das Präparat TB 4 „nicht voll überzeugen“ konnte, wurde das Präparat TB 1 698 („Conteben“) als „erster Durchbruch“ beschrieben. Die Versuche begannen 1948, obwohl der Fall Catel⁸², bei dem Kinder in Mammolshöhe an den Nebenwirkungen von Conteben starben, bekannt war.⁸³ Simon erklärte, dass Conteben „mit Vorsicht auch bei Kindern“ angewendet werden könne, wobei Nebenwirkungen offenbar bewusst in Kauf genommen wurden.⁸⁴ Simon hält im Jahresbericht sogar fest, dass man 1947 aufgrund der Gefahren zunächst auf Conteben verzichtet und stattdessen Eleudron getestet habe. Dennoch wurden später weitere Präparate wie TB IV erprobt, das bei Kindern Verschlechterungen der Symptome verursachte. Für 1949 dokumentierte Kurt Simon in Aprath die Behandlung von 264 Kindern mit Conteben. Ob es zu Todesfällen kam, ist ungeklärt. Hinweise auf eine

78 1940 gehörte Domagk mit Bessau und Hans Kleinschmidt zu den Rednern auf einem wissenschaftlichen Kongress vor der Militärärztlichen Akademie in Berlin. Vgl. Zum NS-Kult um Behring: Deutsche Gesellschaft für Immunologie (Hg.), *Immunologie in Deutschland*, Berlin 2016, hier S. 103-107.

79 Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen: Der Weg der Kinderheilstätte Aprath zur Klinik Aprath 1910-1985. Ein Beitrag zur Geschichte der Tuberkulose und der Pneumologie von Prof. Dr. med. Kurt Simon, Wülfrath 1985, S. 15.

80 Kurt Simon, ebd., S. 19.

81 Ebd., S. 17.

82 Werner Catel verantwortete im März 1947 die ersten Versuche mit dem neuen Tuberkulosepräparat. Vier Kinder starben durch das Präparat. Offenbar hatte Catel nicht die Einwilligung der Eltern zu den Versuchen eingeholt, was auch damals schon nach dem Strafgesetzbuch dem Tatbestand einer Körperverletzung entsprach. Vgl. Thomas Gerst, Catel und die Kinder. Versuche an Menschen – ein Fallbeispiel 1947/48, in: *Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts*, 15 (1999), 2, S. 102.

83 Heiner Fangerau/Sylvia Wagner/Silke Fehleemann, Medikamentenerprobungen in der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath, Düsseldorf 2024, S. 3.

84 Kurt Simon, Zum 75jährigen Bestehen, a.a.O., 1985, S. 18f.

Einwilligung oder Information der Eltern fehlen.⁸⁵ Nach der Übernahme der Leitung durch Kurt Simon 1953 wurde die Zusammenarbeit mit Bayer und anderen Pharmaunternehmen fortgesetzt. In den 1950er Jahren konzentrierten sich die Tests auf Isonicotinsäurehydrazid (INH) und dessen Derivate wie Neoteben. In Kombination mit Streptomycin wurden diese Substanzen an Kleinkindern erprobt, wobei bei 100 Kindern ein Bayer-Kombinationspräparat (5229A) zu schweren Nebenwirkungen wie Eosinophilie führte,⁸⁶ die Organschäden verursachen kann. 1956 testete Simon den Wirkstoff Thalidomid (Contergan®) etwa ein Jahr vor dessen Markteinführung an keuchhustenkranken Kindern.⁸⁷ Ein Zeitzeuge berichtet,⁸⁸ dass Kurt Simon noch in den 1980er Jahre jeden Verstorbenen obduzieren ließ, was auf ein starkes Forschungsinteresse hindeutet. Die Klinik diente damit möglicherweise auch weit über die Nachkriegsjahrzehnte hinweg nicht nur der Behandlung, sondern auch der experimentellen Forschung auf Kosten der Patient:innen. Kurt Simon leitete die KHA bis 1988.

Fazit

Die Kinderheilstätte Aprath verdeutlicht exemplarisch, wie medizinische Forschung, ökonomische Interessen und ethisch fragwürdige Praktiken in der Tuberkulosebehandlung des 20. Jahrhunderts miteinander verflochten waren. Ursprünglich als Heilstätte konzipiert, entwickelte sich die Kinderheilstätte Aprath offenbar im Laufe ihrer Geschichte zu einem Zentrum für Medikamententests, das durch enge Verbindungen zur Pharmaindustrie geprägt war. Diese Entwicklung wurde von der ideologischen Kontinuität

85 Johannes Köbberling, Mitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein, schreibt, dass "zwischen 1947 und 1949 nicht weniger als 20.000 Patienten mit Conteben behandelt" wurden. Vgl. Johannes Köbberling, Gerhard Domagk und Philipp Klee. Die fruchtbare Zusammenarbeit der Gründungsväter der Medizinisch Naturwissenschaftlichen Gesellschaft, 2021. <https://memorial-rotary.de/dokumente/362> (12.12.2024).

86 Heiner Fangerau, Sylvia Wagner, Silke Fehleemann, Medikamentenerprobungen in der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath Aprath, Düsseldorf 2024, S. 3f.

87 Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel, "Verschickungskinder" – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelpfahrungen. Ein Forschungsansatz, in: Sozial.Geschichte Online 28, 2020, https://sozialgeschichte-online.org/wp-content/uploads/2020/08/wager_wiebel_verschickung_sgo_28_vorverc3b6ffentlichung-1.pdf (12.12.2024).

88 Aus einem Gespräch zwischen dem Autor und einem ehemaligen Assistenzarzt, der 1984-87 in der Aprather Klinik auf der Männerstation arbeitete und als aufnehmender Arzt aushilfsweise auch auf der Kinderstation tätig war.

nationalsozialistischer Gesundheitsstrategien verstärkt, die auch in der Nachkriegszeit weitgehend ungebrochen blieben. Die Analyse der institutionellen Akteure um Georg Simon und Kurt Simon offenbart ein langfristiges Netz aus beruflichen, politischen und wirtschaftlichen Beziehungen, das die medizinische Praxis und die Forschung in Aprath bestimmte. Dieses Netzwerk nutzte Kinderheilstätten wie Aprath offenbar nicht nur als Orte der Behandlung, sondern auch als Labore für pharmazeutische Experimente. Dieser Befund wirft Fragen auf: Inwieweit waren die Träger der Kinderheilstätte Aprath in die Planung und Durchführung von medizinischen Studien und Arzneimitteltests involviert? Wie eng waren die Beziehungen zwischen den Trägern und pharmazeutischen Unternehmen wie der Bayer AG? Welche vertraglichen oder informellen Absprachen zur Nutzung der Heilstätte als Forschungsort existierten? Inwieweit spiegeln die Strukturen und Praktiken der KHA größere Muster in der deutschen Gesundheits- und Sozialpolitik der NS-Zeit und der Nachkriegszeit wider? Welche Rolle spielten die politischen und wirtschaftlichen Interessen der beteiligten Institutionen bei der Gestaltung der medizinischen Versorgung und der Forschungsagenda in Aprath? Und schließlich die aus Betroffenen-Perspektive zentrale Frage: Wann übernehmen die Träger und Ärzteorganisationen in historischer Nachfolge die Verantwortung für die Misshandlungen und Missbräuche?

Stimmen der Vergangenheit. Die Bedeutung von Oral History für Aufarbeitungsprozesse

Felicitas Söhner

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Die Erfahrungen der sogenannten Verschickungskinder sind ein dunkles Kapitel der bundesdeutschen Nachkriegsgeschichte, dessen Aufarbeitung erst in jüngerer Zeit an Intensität zugenommen hat. Millionen Kinder wurden zwischen den 1950er- und 1970er-Jahren in Erholungs- und Kureinrichtungen geschickt – angeblich, um ihre Gesundheit zu verbessern oder ihnen eine Form der Ferienerholung zu ermöglichen.¹ Doch diese vermeintlich fürsorglichen Maßnahmen waren für viele Betroffene geprägt von autoritären Erziehungsmethoden, Heimweh und Demütigungen bis hin zu körperlicher und sexueller Gewalt sowie Medikamentenmissbrauch. Während persönliche Erfahrungen lange im Privaten verblieben und oft nur als Anekdoten weitergegeben wurden, fanden ab 2017 Zeitzeug:innenberichte in Internetforen und Medienberichten schließlich in die öffentliche Debatte.²

Die „Initiative Verschickungskinder“ hat inzwischen Tausende Berichte gesammelt, die das erschütternde Ausmaß der Missstände dokumentieren. „Das Schweigen ist gebrochen“, schreibt die Sonderpädagogin und Aktivistin Anja Röhl, die sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt hat.³ Mehrere Bundesländer haben mittlerweile Maßnahmen unternommen, und der Landtag Nordrhein-Westfalens setzte ein klares Signal, als er 2020 einstimmig für die Unterstützung der Betroffenen stimmte.⁴ Die Landesregierung bekräftigte die Notwendigkeit, Unrechtserfahrungen aufzuarbeiten und das Leid der Opfer anzuerkennen.

In diesem Kontext gewinnt die Oral History als methodischer Ansatz besondere Bedeutung. Sie ermöglicht es, persönliche Erzählungen von Betroffenen in den wissenschaftlichen Diskurs einzubringen und die subjektiven

1 Marc von Miquel, Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945. Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, Sv:dok Düsseldorf 2022. https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/studie-verschickungskinder_nrw.pdf (10.12.2024).

2 Miquel, Verschickungskinder.

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

4 dpa, Laumann: Schicksal der „Verschickungskinder“ aufarbeiten, in: Westfälische Nachrichten, 7.10.2020.

Dimensionen des Geschehenen zu beleuchten. Anders als offizielle Dokumente oder andere schriftliche Quellen erfasst die Oral History auch die emotionalen und sozialen Auswirkungen von erlebtem Unrecht. Die Stimmen der Betroffenen bieten nicht nur Einblicke in die individuellen Schicksale, sondern lassen auch größere Zusammenhänge erkennen, etwa die strukturellen Mechanismen hinter den systematischen Übergriffen.

Der Begriff der „Aufarbeitung“ beschreibt den komplexen Prozess, historische Ungerechtigkeiten zu reflektieren und zu verarbeiten. Dies schließt das Aufdecken von Unrechtstrukturen, die Anerkennung des Leids der Betroffenen sowie Bildungs- und Gedenkprogramme ein. Wie die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs betont, gilt es, sowohl die kulturellen und institutionellen Bedingungen, unter denen Unrecht geschah, als auch das Handeln oder Nichthandeln von Mitwissenden zu untersuchen.⁵ In einem vielschichtigen Prozess muss auf mehreren Ebenen angesetzt werden: bei den Einzelpersonen, den Institutionen und der Gesellschaft, die traumatische Erfahrungen lange ignoriert oder verdrängt hat.⁶

Oral History trägt wesentlich dazu bei, die verschiedenen Ebenen sichtbar zu machen. Indem persönliche Zeugnisse direkt von Betroffenen, wie auch von Verantwortlichen und Mitwissenden in den öffentlichen Diskurs eingebracht werden, können handlungsleitende Einstellungen und unrechtbegünstigende Strukturen der damaligen Zeit beleuchtet werden. Die Methode ermöglicht eine biographiebasierte Geschichtsschreibung, die die subjektiven Wahrnehmungen und die sozialen Auswirkungen der historischen Ereignisse einfängt.

Im Folgenden wird die Bedeutung der Oral History für die Aufarbeitung der Erfahrungen in Kinderkurheimen betrachtet. Es wird reflektiert, wie individuelle Erinnerungen in den wissenschaftlichen Kontext eingebettet werden können, ohne ihre Authentizität zu verlieren, und es ermöglichen, komplexe Perspektiven von Betroffenen, Verantwortlichen und anderweitig Involvierten zu rekonstruieren. Die biographischen Erzählungen sind ein Schlüssel, um die kollektiven Dynamiken und die individuellen Tragödien eines lange verdrängten Kapitels der Geschichte verständlich zu machen. Die Einbindung der Perspektiven von Verantwortlichen und Mitwissenden ist dabei von zentraler Bedeutung, um die kulturellen und institutionellen Bedingungen umfassend zu begreifen, die das Leid der Betroffenen ermöglichten.

5 Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (Hg.), *Rechte und Pflichten: Aufarbeitungsprozess in Institutionen. Empfehlungen zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs*, Berlin 2020, S. 8.

6 Heiner Keupp, *Wie kann individuelle und gesellschaftliche Aufarbeitung gelingen?*, in: *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis* 52/2 (2020), S. 305-315; Uta Hinz/Anne Oommen-Halbach/Felicita Söhner/Silke Gahleitner, *Aufarbeitung, Learningtool Memorial Closed Jugendwerkhof Torgau 2022*.

1. Das Kinderkurwesen als Forschungsfeld

Die Praxis der Kinderkuren intensivierte sich nach 1945 stark im Vergleich zu den Vorkriegsjahren. Geprägt von den Folgen des Krieges, litten viele Kinder unter Mangelernährung und schlechten Lebensbedingungen. Kinderkuren wurden daher ein zentrales Element der öffentlichen Gesundheitsfürsorge: Jährlich wurden Hunderttausende Kinder im Alter von vier bis vierzehn Jahren in spezielle Kurheime geschickt, oftmals auf die norddeutschen Inseln oder ins süddeutsche Voralpenland. Schätzungen zufolge waren zwischen acht und zwölf Millionen Kinder bundesweit von dieser Praxis betroffen. Offiziell als Förderung der Gesundheit deklariert, wurden viele Kinder in Heimen jedoch Erniedrigungen, Gewalt und willkürlichen Strafen ausgesetzt. Strikte Hierarchien und fehlende Kontrolle ermöglichten diese Missstände.

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Geschichte der Kinderkurheime begann erst spät. Lange Zeit stützte sich das Wissen zur Thematik vor allem auf journalistische Recherchen. Der 2019 gesendete Beitrag „Wie Kinder in Kurheimen gequält und traumatisiert wurden“ von Report Mainz⁷ markierte einen Wendepunkt in der öffentlichen Wahrnehmung. In der Folge meldeten sich hunderte Betroffene, und die Gründung der „Initiative der Verschickungskinder“ legte den Grundstein für eine systematische Aufarbeitung. Die gesammelten Schilderungen zeigten, dass Gewalt in Kinderkurheimen keine Ausnahme darstellte, sondern in mehreren Einrichtungen systematisch ausgeübt wurde.

Der Forschungsstand zum Kinderkurwesen hat in den letzten Jahren durch eine Vielzahl an Arbeiten zunehmend an Profil gewonnen. Frühe Beiträge wie die von Röhl 2014⁸ gaben erste Impulse, bevor ab 2017 journalistische Arbeiten⁹ und Perspektiven von Betroffenen¹⁰ das Thema ins öffentliche Bewusstsein rückten. Die Berichte, die insbesondere das Leid der Kinder und

7 <https://www.daserste.de/information/politik-weltgeschehen/report-mainz/videoextern/wie-kinder-in-kurheimen-gequaelt-und-traumatisiert-wurden-102.html> (10.12.2024).

8 Anja Röhl, Sie werden nicht mehr frei sein, ihr ganzes Leben lang nicht, in: Jahrbuch für Psychohistorische Forschung 15 (2014), S. 127-138.

9 Lena Gilhaus, Kinderkuren: Papas Reise ins Dunkel, Zeit online 2017, <https://www.zeit.de/2017/27/kinderkuren-missbrauch-kloster-aufarbeitung> (10.12.2024); Lena Gilhaus, Heimerziehung – Albtraum Kinderkur, in: Deutschlandfunk vom 1.5.2017, <https://www.deutschlandfunk.de/heimerziehung-albtraum-kinderkur-100.html> (10.12.2024); Hilke Lorenz, Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden, Weinheim 2021.

10 Anja Röhl, NS-Zusammenhänge von Verschickungen, 2021. <https://verschickungsheime.de/nszusammenhaenge/> (10.12.2024); Anja Röhl, Selbstverständnis. 2021. <https://verschickungsheime.de> (10.12.2024); Anja Röhl, Sylter Erklärung der Verschickungskinder. <https://verschickungsheime.de/erklaerung-derverschickungskinder/> (10.12.2024).

generationale Traumata beleuchten, wurden durch geschichtswissenschaftliche Studien ergänzt: Hans-Walter Schmuhl untersuchte die Strukturen der Kinderkurheime als „totale Institutionen“,¹¹ während Marc von Miquel eine politisch-historische Einordnung der dort vorhandenen Praktiken vornahm.¹² Sylvia Wagner, Burkhard Wiebel, Silke Fehleemann und Heiner Fangerau befassten sich mit dem Medikamenteneinsatz in Kinderkurheimen.¹³ Weiter analysierten Peter Graeff und Helge-Fabien Hertz die Betroffenenperspektive interdisziplinär.¹⁴ Weiter eröffnen die Beiträge von Stefan Kleinschmidt und Nicole Schweig¹⁵ wie die Untersuchung von Julia Todtmann¹⁶ zur DDR eine komparative Perspektive. Die Hamburger Sozialbehörde und die Ballin Stiftung gaben 2020 eine wissenschaftliche Studie in Auftrag, die von der Evangelischen Hochschule des Rauhen Hauses Hamburg durchgeführt wurde.¹⁷

Die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen beauftragte Studie „Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945“ konnte sich auf die Statistiken der Landschaftsverbände Rheinland

-
- 11 Hans-Walter Schmuhl, *Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*, Hamburg 2023.
 - 12 Miquel, *Verschickungskinder*.
 - 13 Sylvia Wagner/Burkhard Wiebel, „Verschickungskinder“ – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelpfahrungen. Ein Forschungsansatz, in: *Sozial.Geschichte Online* 28 (2020), S. 11-42; Heiner Fangerau/Silke Fehleemann/Sylvia Wagner, *Medikamentenerprobungen in der Kinder-Lungenheilstätte Wülfrath-Aprath*, Working Paper des MAGS-Projekts „Missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in NRW bis 1980“; am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Düsseldorf 2024, S. 5.
 - 14 Martin Geist, *Studie zur Kinderverschickung nach Sankt Peter-Ording. Schmalter Grat zwischen subjektiver Wahrnehmung und Wissenschaft*, Kiel 2022. <https://www.uni-kiel.de/de/detailansicht/news/20221102-studie-kinderverschickung> (10.12.2024).
 - 15 Stefan Kleinschmidt, *Geschichtswissenschaftliche Dokumentation zur Kinderheilstätte Bad Salzdetfurth 1969*. Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e. V. 2020/21. https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/meta_downloads/48798/dok_todesfaelle_bad_salzdetfurth_1969_anonym.pdf (10.12.2024); Stefan Kleinschmidt/Nicole Schweig, *Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996. Helenkinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992. Seehospiz Norderney. Marienheim Norderney. Flinthörnhaus Langeoog. Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980*. Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e. V. 2012. https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/meta_downloads/48937/dokumentationen_kinderkurheime_2021.pdf (10.12.2024).
 - 16 Julia Todtmann, *Zwischen gesundheitlicher Fürsorge und Machtmissbrauch. Das staatliche Kinderkurwesen der DDR 1949-1989*. Unveröffentlichte MA-Thesis an der FU Berlin, 2022.
 - 17 Sarah Meyer/Johannes Richter/Paul-Hermann Rutz, *Hamburger Kinderverschickungen 1945-1980. Erfahrungen und Hintergründe. Abschlussbericht zur Auftragsstudie der Ballin Stiftung und der Sozialbehörde Hamburg*. Weinheim 2024.

(LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) stützen: Diese zeigen, dass im betrachteten Gebiet zwischen 1945 und 1990 fast eine Million Kinderkurmaßnahmen durchgeführt wurden, mit einem Schwerpunkt in den 1950er- und 1960er-Jahren. Der LWL verschickte jährlich bis zu 30.000 Kinder, während der LVR maximal 11.000 Maßnahmen pro Jahr organisierte.¹⁸ Auch die Kinderfahrtmeldestellen, die den Transport organisierten, dokumentieren beeindruckende Zahlen: Zwischen 1949 und 1990 wurden über 2,1 Millionen Kinder befördert, wobei der Großteil auf Kurmaßnahmen entfiel.¹⁹

Die vorliegenden Studien machen deutlich, dass die systematische Erforschung dieser Zeit nicht nur wissenschaftlich, sondern auch gesellschaftlich notwendig ist. Es gilt, den Betroffenen eine Stimme zu geben, die institutionellen und strukturellen Rahmenbedingungen offenzulegen und die historische Verantwortung anzuerkennen.

Die Erinnerungen der Betroffenen spielen eine zentrale Rolle, um die Praxis der Kinderkurheime aus einer kritischen Perspektive zu beleuchten. Sie dokumentieren die Diskrepanz zwischen den oft belastenden Erfahrungen der Kinder und der offiziell positiven Darstellung der Maßnahmen. Zugleich werfen sie Fragen nach den Ursachen und Verantwortlichkeiten auf, die bis heute weitgehend ungeklärt sind. So bilden sie nicht nur eine Grundlage für die wissenschaftliche Aufarbeitung, sondern auch für eine gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Langzeitfolgen dieser Praxis.

2. Oral History als methodischer Zugang

Die Oral History hat sich als ein zentraler methodischer Ansatz etabliert, insbesondere wenn es darum geht, die Perspektiven von Gruppen zu dokumentieren, deren Erfahrungen in hegemonialen Narrativen häufig ausgeklammert oder nur am Rande thematisiert werden. Dies ist besonders bedeutsam, wenn es um die Aufarbeitung von Themen geht, die mit Angehörigen vulnerabler oder marginalisierter Gruppen in Verbindung stehen, wie etwa Opfer von Unrechtspraktiken. Der Zugang der Oral History ermöglicht einen tieferen Einblick in die individuellen Lebensrealitäten der Betroffenen und diese in den gesellschaftlichen sowie institutionellen Rahmen der Geschichte zu stellen. So kann Geschichte nicht nur aus der Perspektive von Machtstrukturen rekonstruiert werden, sondern auch aus der Sicht derer, die an den Rändern dieser Strukturen standen.

18 Miquel, *Verschickungskinder*, S. 27ff.

19 Vgl. ebd.

In der geschichtswissenschaftlichen Praxis bietet Oral History die Möglichkeit, subjektive Erfahrungen und individuelle Perspektiven in die Geschichtsschreibung zu integrieren. Dabei ist der Ansatz der qualitativen Interviews von besonderer Bedeutung, da er Zugang zu den oft bisher öffentlich nicht wahrgenommenen Erfahrungen der Menschen verschafft. Im Gegensatz zu hegemonialen Perspektiven, die sich häufig auf offizielle Berichte und Dokumente stützen, zielt die Oral History darauf ab, die Vielfalt menschlicher Erfahrungen und die sozialen, politischen und institutionellen Rahmenbedingungen der Vergangenheit zu dokumentieren. Daher hat dieser Zugang insbesondere in der Sozialgeschichte an Bedeutung gewonnen, da sie neue, oft unterrepräsentierte Narrative sichtbar macht.²⁰

Die methodologische Vielfalt der Oral History umfasst sowohl offene, narrative Interviews als auch stärker strukturierte Formate wie semi-strukturierte Leitfadeninterviews. Während offene, biographische Interviews dazu dienen, den gesamten Lebensweg einer Person nachzuvollziehen,²¹ bieten semi-strukturierte Interviews die Möglichkeit,²² gezielt bestimmte Themen zu vertiefen, ohne den Erzählraum der Teilnehmenden unnötig einzugrenzen. Die unterschiedlichen Interviewführungen ermöglichen es den Forschenden, sowohl in die persönlichen Lebensgeschichten einzutauchen als auch bestimmte soziale und historische Fragestellungen zu ergründen. Beispielsweise in der Forschung zu Einrichtungen der Behindertenhilfe wird deutlich, wie durch Interviews mit Patient:innen und Bewohner:innen eine bislang wenig beachtete Geschichte erzählt werden kann.²³ Als „Geschichte von unten“²⁴ wird die Perspektive von Betroffenen sichtbar und es wird möglich, die bisher nicht dokumentierten Erfahrungen in das kollektive Gedächtnis aufzunehmen.

20 Paul Thompson/Joanna Bornat, *The Voice of the Past*. Oxford 2017.

21 Fritz Schütze, Biographieforschung und narratives Interview, in: *Neue Praxis*, 13 (1983), S. 283-293.

22 Siegfried Lamnek, *Qualitative Sozialforschung: Bd. 2: Methoden und Techniken*. München 1989; Andreas Witzel, Das problemzentrierte Interview, in: *Forum Qualitative Sozialforschung* 1 (2000) Art. 11 (10.12.2024).

23 Frank Sparing/Nils Löffelbein/Uta Hinz, Oral History. Interviews mit Psychiatriepatient*innen und Bewohner*innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe – ein Praxisbericht, in: *NTM* (32)2024, S. 61-69; Nils Löffelbein, Im „toten Winkel“ der Enquête – Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen in stationären Großeinrichtungen in Schleswig-Holstein 1975-1990, in: Cornelius Borck/Gabriele Lingelbach (Hg.), *Zwischen Beharrung, Kritik und Reform: Psychiatrische Anstalten und Heime für Menschen mit Behinderung in der deutschen Nachkriegsgeschichte*, Frankfurt a.M. 2023, S. 223-253.

24 Edward P. Thompson, *History From Below*, in: *The Times Literary Supplement*, 7.4.1966.

Ein besonderer Wert von Oral History liegt nicht nur in der Dokumentation individueller Geschichten, sondern auch in der Kontextualisierung dieser Erzählungen. Die Erinnerungen der Befragten lassen sich dabei nie als neutral verstehen; sie sind geprägt von selektiver Wahrnehmung und späteren Deutungen.²⁵ Die Herausforderung für die Forschenden besteht darin, die subjektiven Berichte im Hinblick auf die historische Entwicklung und den breiteren sozialen Kontext zu analysieren. Nur durch ein kritisches Vergleichen von persönlichen Erzählungen und schriftlicher Quellen lässt sich ein vielschichtiges Bild der Vergangenheit zeichnen. Die Analyse erfolgt geprägt von dem Bewusstsein, dass es keinen unvermittelten Zugriff auf *die Vergangenheit* gibt und dass auch wissenschaftliche Interpretationen immer von der aktuellen gesellschaftlichen Position der Forschenden beeinflusst sind.²⁶ Die kritische Reflexion ermöglicht es, historische *Wirklichkeit* differenzierter zu verstehen und zu vermitteln.

Die Oral History kann damit zur Aufarbeitung erlebter Unrechtspraktiken beitragen, insbesondere in Kontexten, in denen Themen wie Gewalt und Missbrauch behandelt werden. In der Forschung zu Gewalterfahrungen, wie sie in den Kinderkurheimen vorgekommen sind, bietet der Zugang den Betroffenen die Möglichkeit, ihre Erfahrungen zu teilen und diese in den öffentlichen Diskurs einzubringen. Durch die Dokumentation individueller Erlebnisse wird nicht nur das Ausmaß der erlebten Gewalt sichtbar, sondern auch die langfristigen Auswirkungen auf die Betroffenen und deren kollektive Erinnerung.²⁷ In der Praxis der Oral History ist es daher besonders wichtig, ethische Aspekte zu berücksichtigen und eine sensible Vorgehensweise zu wählen, um den Teilnehmenden die Möglichkeit zu geben, ihre Geschichten in einem sicheren und respektvollen Rahmen zu erzählen.²⁸

25 Kurt Eberhard, Einführung in die Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie. Geschichte und Praxis der konkurrierenden Erkenntniswege, Köln 1999.

26 Donna Haraway, Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive, in: Donna Haraway, Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen. Eine Kritik. Frankfurt a.M. 1995, S. 73-97.

27 Juliane Spitta, Trauma und Erinnerungskultur — Oral History in der historisch-politischen Bildung nach Auschwitz, in: Trauma und Erinnerung 55, Herbolzheim 2009; Stefanie Rauch, Die Grenzen der Oral History? Herausforderungen und Perspektiven der Arbeit zu NS-Täterschaft, in: Linde Apel (Hg.), Erinnern, erzählen, Geschichte schreiben. Oral History im 21. Jahrhundert, Berlin 2022, S. 119-156.

28 Gerit Götzenbrucker/Michaela Griesbeck/Kai Daniel Preibisch, Qualitative Interviewforschung mit vulnerablen Gruppen: methodologische Reflexionen zum Einsatz von Präsenz-, Telefon- und Videotelefonie-Interviews in einem Forschungsprojekt zu Angst und Mobilität, in: FQS: 23 (3/5) 2022.

Die Frage nach der Abgrenzung zwischen individuellen Perspektiven und generalisierbaren Aussagen bleibt eine zentrale Herausforderung der Oral History. Die subjektiven Berichte von Betroffenen ermöglichen es zwar, neue Facetten der Vergangenheit zu beleuchten, doch sind die Erzählungen das Produkt einer selektiven Wahrnehmung und werden oft von späteren Deutungen oder medialen Einflüssen geprägt. Gleichzeitig bergen subjektive Berichte auch eine enorme Stärke: Sie ermöglichen es, die Geschichten von Personen zu rekonstruieren, deren Erfahrungen in der traditionellen Geschichtsschreibung vielfach unsichtbar geblieben sind. Die Herausforderung für die Forschung liegt darin, die individuellen Erlebnisse der Betroffenen in einen breiteren historischen und sozialen Kontext einzuordnen und dabei die vielen verschiedenen Perspektiven auf ein und dasselbe Ereignis zu berücksichtigen. Dabei können subjektive Erinnerungen nicht nur als individuelle Erzählungen verstanden werden, sondern auch als Ausdruck kollektiver Erfahrungen. So können Oral History Interviews dazu beitragen, individuelle Geschichten in einen größeren gesellschaftlichen Kontext einzuordnen.

3. **Betroffenenperspektiven und ihr Wert für die Forschung**

Die biographischen Berichte ehemaliger Verschickungskinder stellen eine zentrale Quelle für die historische Rekonstruktion und das Verständnis der Erfahrungsräume dar, die sich in den Kinderkurheimen der Nachkriegszeit entwickelten. Deren Erinnerungen erlauben nicht nur Einblicke in den Alltag in Kinderkurheimen, sondern auch in die emotionalen und sozialen Dimensionen, die offizielle Akten und Dokumente oft nicht erfassen.

Die in den letzten Jahren entstandenen Selbsthilfestrukturen und der verstärkte öffentliche Diskurs zu Gewalterfahrungen haben entscheidend dazu beigetragen, dass sich Betroffene bereit erklärten, ihre Geschichten zu teilen. In der Analyse ist zu berücksichtigen, dass Erinnerungen keine objektiven Abbilder der Vergangenheit darstellen. Sie sind vielmehr das Ergebnis eines individuellen Rekonstruktionsprozesses, der von selektiver Wahrnehmung, retrospektiven Deutungen und den veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflusst wird.²⁹

Die über die Interviews festgehaltenen Erinnerungen ermöglichen eine tiefgehende Auseinandersetzung mit den sozialen und institutionellen Dynamiken des betrachteten Feldes. Zeitzeug:innenberichte dienen dabei nicht nur

29 Knut Andresen/Linde Apel/Kirsten Heinsohn (Hg.), *Es gilt das gesprochene Wort: Oral History und Zeitgeschichte*, Göttingen 2015.

der historischen Dokumentation, sondern auch der Herstellung einer kollektiven Erinnerung. Sie rücken die emotionalen und persönlichen Dimensionen in den Fokus, die traditionelle Quellen oft nicht vermitteln können. Auf diesem Wege generierte Perspektiven sind damit nicht nur wertvolle Zeugnisse individueller Erlebnisse, sondern auch Ausdruck gesellschaftlicher Transformationen, die die Bedeutung der Verschickungskuren und die damit verbundenen Traumata zunehmend ins öffentliche Bewusstsein rücken.

Im Sinne von Jörn Rüsen's Konzept des Geschichtsbewusstseins³⁰ bieten die Erinnerungen eine Grundlage, vergangene Ereignisse in der Gegenwart sinnhaft zu vergegenwärtigen. Sie zeigen, wie Betroffene ihre Erfahrungen retrospektiv deuten und in ihre Lebensgeschichte einordnen. Die in den Interviews formulierte individuelle Verarbeitung ist entscheidend, um zu verstehen, wie kollektive Traumata über persönliche Erlebnisse hinaus zur gesellschaftlichen Reflexion beitragen. Für die Forschung sind die festgehaltenen Erinnerungen daher nicht nur Quellen zur Rekonstruktion historischer Ereignisse, sondern auch Quellen zum Verständnis des Prozesses, durch den Individuen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft miteinander in Beziehung setzen.

Die Arbeit mit Betroffenenperspektiven erfordert von den Forschenden jedoch ein hohes Maß an methodischer Sensibilität. Biographische Interviews spielen eine zentrale Rolle bei der Aufarbeitung der Vergangenheit, da sie persönliche Erfahrungen dokumentieren und bewahren, die andernfalls verloren gehen könnten. Gleichzeitig erfordert die subjektive Natur von Erinnerungen eine reflektierte und respektvolle Analyse. Die Besonderheit besteht darin, die Subjektivität der Berichte nicht als Schwäche, sondern als Charakteristikum zu begreifen. Emotionale und selektive Erinnerungen eröffnen Perspektiven auf individuelle Deutungsmuster und gesellschaftliche Dynamiken, die andere Quellen nicht leisten können.

Eine kritische Quellenanalyse ist dabei zentral, um potentielle Verzerrungen und Einflussfaktoren zu berücksichtigen, die die Narrationen der Zeitzeug:innen prägen können. Beispielsweise können retrospektive Bewertungen durch mediale Berichterstattung oder Gruppendynamiken innerhalb von Selbsthilfestrukturen das Erzählte beeinflussen.³¹ In den Geschichts- und Sozialwissenschaften existiert ein breites methodisches Instrumentarium, um dokumentierte Erinnerungen hinsichtlich ihrer Aussagekraft zu analysieren, wobei Diskrepanzen zwischen Erlebtem und Erinnerungem berücksichtigt werden müssen. Besonders relevant sind Veränderungen in der gesellschaftlichen

30 Jörn Rüsen, Geschichtsbewusstsein, in: Nicolas Pethes/Jens Ruchatz (Hg.) *Gedächtnis und Erinnerung. Ein interdisziplinäres Lexikon*, Reinbek 2001, S. 223-226, hier S. 223.

31 Miquel, *Verschickungskinder*.

Wahrnehmung, da die meisten Interviews erst nach der Entstehung von Selbsthilfegruppen und einer breiteren medialen Aufarbeitung von Misshandlungen entstanden sind. Doch eine sorgfältige hermeneutische Interpretation eröffnet die Möglichkeit, zwischen individuellen Erinnerungen und generalisierbaren Aussagen zu unterscheiden, ohne den persönlichen Wert der Berichte zu mindern.

Die Relevanz der Betroffenenperspektiven geht über ihre historische Aussagekraft hinaus. Sie tragen zur Sichtbarmachung marginalisierter Gruppen bei und schaffen eine Grundlage für gesellschaftliche Aufarbeitungsprozesse. Eine öffentlichkeitswirksame Dissemination der Ergebnisse kann zudem helfen, die Erfahrungen in den Kinderkurheimen umfassend zu dokumentieren und nachhaltig in den gesellschaftlichen Diskurs einzubringen.

Oral History Interviews mit anderen Quellen zu kontextualisieren, ist ebenfalls von zentraler Bedeutung. Die Geschichte der Kinderkurheime ist noch nicht hinreichend untersucht, insbesondere hinsichtlich der systematischen Auswertung von Archivmaterialien. Hier können autobiographische Berichte wertvolle Anhaltspunkte liefern, um spezifische Ereignisse und Strukturen besser zu verstehen.

Für die historische Aufarbeitung von Gewalterfahrungen ist es entscheidend, autobiographische Berichte nicht isoliert zu betrachten, sondern sie im Zusammenspiel mit schriftlichen und institutionellen Quellen zu analysieren. Dadurch wird es möglich, neben den individuellen Erfahrungen auch die strukturellen Dynamiken sichtbar zu machen.

Die Stimmen der Betroffenen leisten im betrachteten Feld einen wertvollen Beitrag. Die gute Balance zwischen empathischer Parteilichkeit und wissenschaftlicher Distanz ist dabei von zentraler Bedeutung.³² Gleichzeitig schaffen die festgehaltenen individuellen Perspektiven Raum für eine kritisch-reflektierte Geschichtsschreibung, die nicht nur ehemalige institutionelle Strukturen beleuchtet, sondern auch die Rolle der Erinnerung in der Gegenwart einbezieht. Betroffenenberichte leisten nicht nur einen wesentlichen Beitrag zur gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit Unrechtserfahrungen, sondern auch zur Entwicklung eines inklusiveren Geschichtsverständnisses.

32 Thompson/Bornat, *Voice of the Past*.

4. Das Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Betroffenenperspektive

Die Oral History als Methode der Geschichtsschreibung bewegt sich im Spannungsfeld zwischen wissenschaftlicher Objektivität und der subjektiven Perspektive der Betroffenen. Im Mittelpunkt steht die Erfassung von Erinnerungen und Erfahrungen jener, die historische Ereignisse direkt erlebt haben.

Betroffenennarrative bereichern die historische Forschung, indem sie die sozialen, emotionalen und kulturellen Dimensionen historischer Prozesse sichtbar machen. Sie erweitern das kollektive Gedächtnis um jene Geschichten, die durch institutionelle Strukturen oder gesellschaftliche Stigmatisierung unsichtbar gemacht wurden. In diesem Sinne tragen sie dazu bei, das Bild der Vergangenheit zu vergrößern und auf die individuellen Dimensionen struktureller Verhältnisse und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft aufmerksam zu machen.

Die Arbeit mit den mündlichen Quellen erfordert eine hohe ethische Sensibilität und methodische Präzision. Eine der größten Herausforderungen besteht darin, zwischen notwendiger wissenschaftlicher Distanz und der Empathie für die Erzählenden zu balancieren. Forschende können sich zu stark mit den Betroffenen identifizieren; dies birgt die Gefahr, die erfassten Narrative unkritisch zu übernehmen oder emotional zu überhöhen. Daher müssen diese Erzählungen in ihrem historischen Kontext analysiert und kritisch hinterfragt werden, ohne die subjektive Wahrheit der Betroffenen zu negieren.

Ein zentrales Thema in der Oral History ist die Frage der Authentizität und Glaubwürdigkeit von Erinnerungen. Letztere sind stets subjektiv und können durch zahlreiche Faktoren wie emotionale Belastungen, gesellschaftliche Wahrnehmungen und Interpretationen im Laufe der Zeit beeinflusst werden. Daher erfordert die Analyse biographischer Interviews eine kritische Auseinandersetzung, die jedoch nicht bedeutet, die Erinnerungen der Betroffenen grundsätzlich infrage zu stellen.³³ Vielmehr geht es darum, biographische Erinnerungen im historischen Kontext und in Wechselwirkung mit anderen Quellen zu verstehen. Die Herausforderung besteht darin, die Bedeutungs- und Deutungsebene der Berichte zu prüfen, ohne deren Bedeutung und Wert zu mindern.

33 Felicitas Söhner, Erinnerungskulturen in den Wissenschaften – eine Frage hegemonialer Narrative? In: *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* 47 (2023), S. 1-23.

Ethische Fragestellungen spielen eine zentrale Rolle.³⁴ Eine respektvolle Interviewführung und der behutsame Umgang mit den potentiellen Auswirkungen auf die Betroffenen sind dabei entscheidend. Insbesondere bei traumatischen Erlebnissen wie Missbrauch oder Gewalt besteht die Gefahr einer erneuten Traumatisierung. Forschende müssen daher in der Lage sein, Interviewsituationen sensibel zu gestalten und den Betroffenen ihre Rechte sowie die Möglichkeit, das Gespräch jederzeit zu beenden, klar zu vermitteln.³⁵

Ein weiterer Aspekt dieses Spannungsfeldes liegt in der möglichen Instrumentalisierung von biographischen Erinnerungen. Diese können selektiv verwendet werden, um ein bestimmtes Narrativ zu stützen oder eine politische Agenda zu fördern. Dies wird besonders problematisch, wenn die Komplexität und Vielschichtigkeit der Betroffenenstimmen unberücksichtigt bleiben. Der wissenschaftliche Anspruch erfordert es daher, dass Forschende nicht nur die Erinnerungen dokumentieren, sondern auch den Kontext der Erzählungen reflektieren und sie in den größeren gesellschaftlichen und historischen Zusammenhang einordnen. Die Erinnerungen der Betroffenen dürfen nicht zu bloßen Illustrationen eines vorgefertigten Narratives verflachen, sondern müssen als komplexe und vielschichtige mündliche Quellen verstanden werden.

Die kritische Auseinandersetzung mit der Vergangenheit geht also über die bloße Erinnerung an erlittenes Unrecht hinaus; sie erfordert auch eine Reflexion über die Entstehung und Deutung von Erinnerungen. In der Oral History wird die Lebensgeschichte der Erzählenden nicht als passives Repetieren von Erinnerungen betrachtet, sondern als aktive Konstruktion von Bedeutung und Erfahrung. Erinnerung wird so zu einem Moment der Auseinandersetzung mit der Vergangenheit, das den Betroffenen erlaubt, ihre persönliche Geschichte zu erzählen und damit wissenschaftliche Untersuchungen mit zu gestalten. Forschende müssen sich bewusst sein, dass sie in einem aktiven Dialog mit den Erzählenden stehen und dass ihre eigene Perspektive und Methodik die Deutung der Erzählungen beeinflussen.³⁶

34 Rhonda M. Shaw/Julie Howe/Jonathan Beazer/Toni Carr, Ethics and positionality in qualitative research with vulnerable and marginal groups, in: *Qualitative Research* 20 (2020), S. 277-293.

35 Felicitas Söhner, „Aufarbeitung“ – Reflexion zu einem möglichen Beitrag der Oral History, in: *Sozialmagazin* 4 (2025), S. 84-91.

36 Söhner, *Erinnerungskulturen*.

5. Fallbeispiel aus der Forschung: Oral History in der Aufarbeitung von Unrechtspraktiken

Exemplarisch für die Anwendung von Oral History in der Aufarbeitung von Unrechtspraktiken steht das interdisziplinäre Projekt *Testimony*. Es beleuchtet die Erfahrungen von Fachkräften in DDR-Kinderheimen und Jugendwerkhöfen, indem es schriftliche Quellen mit biographischen Interviews und Befragungen kombiniert.³⁷ Das medizinhistorische Teilprojekt konzentrierte sich dabei auf die Perspektiven von Pädagog:innen, Mediziner:innen und Psycholog:innen, die in den betrachteten Einrichtungen tätig waren. Da schriftliche Quellen oft keine detaillierten Informationen über die beruflichen Perspektiven der Fachkräfte in ostdeutschen Kinderheimen boten, ergänzten leitfadengestützte Interviews diese Lücke. Auf diese Weise konnten erstmals tiefgehende Einblicke in die Wahrnehmungen und Handlungsweisen der Fachkräfte im Umgang mit den dort untergebrachten Kindern und Jugendlichen gewonnen werden. Ziel war es, die subjektiven Wahrnehmungen und Erfahrungen von Verantwortlichen im Umfeld von Kinderheimen in der DDR zu erfassen, um die komplexen sozialen und institutionellen Dynamiken zu rekonstruieren. Der Zugang der Oral History ermöglichte es, über die begrenzten Perspektiven schriftlicher Quellen hinaus neue Einsichten in die sozialen und psychologischen Prozesse innerhalb der DDR-Kinderheime und Jugendwerkhöfe zu gewinnen.

Zwischen November 2019 und November 2021 führte die Autorin 24 Interviews mit ehemaligen Fachkräften, die zwischen 1956 und 1992 in verschiedenen Heimtypen tätig waren. Die Interviewten, darunter zehn Männer und vierzehn Frauen, hatten unterschiedliche berufliche Werdegänge, einige von ihnen waren selbst als Kinder in diesen Einrichtungen untergebracht.³⁸ Die Interviews ermöglichten einen umfassenden Blick auf die alltäglichen Abläufe

37 Anne Oommen-Halbach, *Interdisziplinäre Forschung zu Aufarbeitung und Bewältigung von DDR-Heimerfahrung (1949-1990)*. Das Projekt *Testimony*, in: *Monatsschrift Kinderheilkunde* 5 (2023), S. 473-475; Anne Oommen-Halbach, *Der diagnostische Blick auf die Kinder im Kombinat der Sonderheime für Psychodiagnostik und pädagogisch-psychologische Therapie*, in: Heide Glaesmer/Brigitte Wagner/Silke Gahleitner/Heiner Fangerau (Hg.) *Ehemalige Heimkinder der DDR. Traumatische Erfahrungen und deren Bewältigung über die Lebensspanne*, Stuttgart 2023, S. 93-120; Felicitas Söhner/Anne Oommen-Halbach/Karsten Laudien/Heiner Fangerau, *Disziplinieren durch Gewalt in DDR-Kinderheimen? Ein Überblick über bisherige Ergebnisse*, in: Jörg Baberowski/Robert Kindler/Stefan Donth (Hg.) *Disziplinieren und Strafen. Dimensionen politischer Repression im Staatssozialismus*, Frankfurt a.M. 2021, S. 135-154.

38 Felicitas Söhner, *Der Blick auf Gewalterfahrungen in Kinderheimen der DDR*, in: Heide Glaesmer/Brigitte Wagner/Silke Gahleitner/Heiner Fangerau (Hg.) *Ehemalige Heimkinder*

und Verhältnisse in den Heimeinrichtungen und u.a. auch die Wahrnehmung von Gewalt, die in manchen Settings ausgeübt wurde. Gewalt trat nicht nur innerhalb der Institutionen durch das Heimpersonal auf, sondern auch durch das soziale Umfeld der Kinder oder zwischen den Heimkindern selbst. Dabei zeigte sich, dass in den Interviews physische Misshandlungen häufig marginalisiert oder mit rechtfertigenden Erklärungen versehen wurden.

Ein häufig wiederkehrendes Motiv in den Interviews war die Darstellung von Gewalt als „normal“ oder „unvermeidlich“ im Kontext der Erziehung und der schwierigen Lebensumstände der Kinder. Aussagen wie „Das waren alles keine Engel“ oder „Wir mussten damals pragmatisch handeln“ zeigen, wie gewalttätige Handlungen durch gesellschaftliche und institutionelle Deutungsmuster legitimiert wurden.³⁹

Die Interviews enthielten jedoch nicht nur Äußerungen zur Wahrnehmung von Gewalt sondern auch zu verschiedenen Formen des Umgangs mit ihr. Einige Interviewte versuchten, Gewalt zu relativieren oder zu rechtfertigen, während andere eine kritische Reflexion der erlebten Praktiken äußerten. In einigen Fällen wurde ein Bewusstsein für die Gewalt entwickelt, das sich von individueller Akzeptanz hin zum Kritisieren oder Verlassen der Situation reichte.⁴⁰ Ein besonders aufschlussreicher Aspekt war die Vielfalt der Reaktionen der Fachkräfte darauf. Einige befragte ehemalige Fachkräfte betrachteten Gewalterfahrungen als notwendig, um die schwierigen Lebensumstände zu bewältigen, während andere sie als traumatisierend und emotional belastend bezeichneten. Die festgehaltenen unterschiedlichen Perspektiven verdeutlichen die subjektive und oft widersprüchliche Natur von Erinnerung und Erfahrung.⁴¹

Trotz der weit verbreiteten Relativierung von Gewalt in den Interviews gab es auch den Wunsch nach Veränderung. Mehrere Interviewte plädierten für eine bessere Personalausstattung und niedrigschwellige Unterstützungsangebote wie Beratung und Intervention. Sie berichteten von den Schwierigkeiten, gegen institutionalisierte Gewaltpraktiken vorzugehen, und von der oft unzureichenden Unterstützung, die sie als Fachkräfte bei der Bewältigung schwieriger Situationen erhielten. In einigen Fällen versuchten Fachkräfte,

der DDR: Traumatische Erfahrungen und deren Bewältigung über die Lebensspanne, Stuttgart 2023, S. 121-145.

39 Söhner, Aufarbeitung.

40 Söhner, Blick auf Gewalterfahrungen.

41 Söhner, Aufarbeitung.

gewaltsame Praktiken zu verbergen oder zu entschuldigen, während andere sich inoffiziell an höhere Stellen wandten, um auf Missstände hinzuweisen.⁴²

Die Interviews offenbarten zudem, dass die Erinnerungen der Interviewten häufig durch hegemoniale Narrative geprägt sind.⁴³ Manche der befragten Fachkräfte betrachteten gewaltsame Handlungen als „notwendige Erziehung“ oder als Bestandteil einer „strengen, aber gerechten“ Erziehung, was die Entfremdung der Wahrnehmung von Gewalt verstärkte. Diese Deutungsmuster – wie „gestörte Familienverhältnisse“, „schlechtes Umfeld“ oder „notwendige Härte“ – wurden immer wieder als Erklärungen für die schwierigen Bedingungen in den Heimen herangezogen. Dies verdeutlicht, dass biographische Erzählungen von den jeweiligen gesellschaftlichen und politischen Diskursen beeinflusst werden und in der historischen Analyse einer kritischen Betrachtung bedürfen.⁴⁴

Die Betrachtung der Projektergebnisse macht deutlich, wie die Oral History dazu beiträgt, die Komplexität individueller Erfahrungen sichtbar zu machen. Die in einem Oral History Projekt erfassten Interviews liefern weniger eine einheitliche Darstellung der Vergangenheit, sondern eröffnen vielfältige Perspektiven, die die Vielschichtigkeit der Erfahrungen und die Subjektivität der Erinnerungen verdeutlichen. Sie machen zudem deutlich, dass Erinnerung nicht nur eine private, sondern auch eine soziale und politische Dimension hat, die von den jeweiligen Diskursen und gesellschaftlichen Bedingungen geprägt wird.

Fazit: Oral History in der historischen Aufarbeitung

Oral History ist ein zielführender methodischer Zugang, um traumatische Erfahrungen aus der Vergangenheit zu rekonstruieren und deren historische Bedeutung zu ergründen. Besonders in der historischen Rekonstruktion von bislang marginalisierten Erfahrungen, wie etwa die der ehemaligen Verschickungskinder, zeigt sich ihr Wert. Durch die Fokussierung auf individuelle, biographische Erzählungen und subjektive Erinnerungen eröffnet Oral

42 Heiner Fangerau/Anke Dreier-Horning/Volker Hess/Karsten Laudien/Maike Rotzoll (Hg.), *Leid und Unrecht. Kinder und Jugendliche in Behindertenhilfe und Psychiatrie der BRD und DDR 1949 bis 1990*, Köln 2021, S. 121.

43 Arnulf Deppermann, *Agency in Erzählungen über Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend*, in: Crl E. Scheidt/Gabriele Lucius-Hoene/Anja Stukenbrock/Elisabeth Waller (Hg.), *Narrative Bewältigung von Trauma und Verlust*, Stuttgart 2015, S. 64-75.

44 Söhner, *Blick auf Gewalterfahrungen*.

History einen Zugang zu historischen Dimensionen, die in etablierten Narrativen oft unberücksichtigt bleiben. Die generierten Erzählungen lassen sich nicht nur als Zeugnisse vergangener Unrechtserfahrungen verstehen, sondern auch als Ausdruck eines tiefen emotionalen Erlebens, das durch soziale und institutionelle Strukturen geprägt wurde.

Die historische Arbeit mit biographischen Interviews veranschaulicht, wie über individuelle Perspektiven die Komplexität von Unrechtserfahrungen in einer neuen Dimension erfahrbar wird. Sie können daher entscheidend zur historischen Aufarbeitung beitragen, indem sie nicht nur Fakten, sondern auch die vielschichtigen sozialen und emotionalen Dimensionen individueller Perspektiven beleuchten. Oral History ermöglicht es, Lebensrealitäten sichtbar zu machen, die in schriftlichen Quellen häufig fehlen. Sie verschafft den Befragten Gehör und ermöglicht Forschenden eine differenzierte Auseinandersetzung mit der Vergangenheit.

Allerdings darf die Frage nach der Authentizität dieser biographischen Quellen nicht außer Acht gelassen werden. Erinnerungen sind per se subjektiv und kontextgebunden, sodass die in Oral History Interviews gewonnenen Informationen nicht als objektive Tatsachenberichte, sondern als lebendige Erlebnisse und Perspektiven zu verstehen sind. Biographische Interviews können wertvolle Einblicke in die Mechanismen und Folgen von Unrechtserfahrungen liefern und auch die sozialen und strukturellen Bedingungen verdeutlichen, die diese Erfahrungen ermöglichten und bis heute prägen. Es bedarf einer kritischen Reflexion, um die Ereignisebene und die Deutungsebene von Erinnerungen im Kontext einer größeren historischen Erzählung zu begreifen.

Die interdisziplinäre Verbindung der Oral History mit Impulsen aus der Psychologie und der Sozialwissenschaften erscheint als konstruktiver Weg, um das Verständnis für die Verarbeitung traumatischer Erfahrungen zu erweitern. Ein solcher Ansatz könnte die psychologischen Bewältigungsmechanismen der Befragten wie auch die sozialen Bedingungen, die diese beeinflussen, mit einbeziehen. Der Forschungsbedarf bleibt hoch, da viele Fragen zur langfristigen Bewältigung und Aufarbeitung individueller und kollektiver Traumata noch offen sind.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Forschung mit Oral History ist die Berücksichtigung bislang marginalisierter Perspektiven. Neben den Stimmen der direkt Betroffenen sollten auch jene von Akteur:innen und Institutionen gehört werden, die an der Entstehung von Unrechtspraktiken beteiligt waren. Nur wenn alle relevanten Perspektiven berücksichtigt werden, lassen sich Umstände und Ausmaß zurückliegender traumatischer Ereignisse erfassen.

Dies erfordert eine umfassende und differenzierte Auseinandersetzung mit den gesellschaftlichen Rollen und den damit verbundenen Verantwortungsebenen.

Die methodischen und ethischen Herausforderungen der Oral History erfordern kontinuierliche Reflexion. Insbesondere die Arbeit mit vulnerablen Personen verlangt von den Forschenden ein hohes Maß an Sensibilität. Das Erzählen im geschützten Rahmen kann eine transformative Kraft entfalten, indem es den Befragten hilft, ihre Erfahrungen zu reflektieren und zu verarbeiten.⁴⁵ Interviews lassen sich als Erhebungsinstrument wie auch als psychosoziale Interventionen verstehen, die den Teilnehmenden nicht nur Raum zur Reflexion bieten, sondern auch die Möglichkeit, ihre Bewältigungsressourcen zu aktivieren und ihre Lebensrealität anzuerkennen.⁴⁶ Doch dieser Prozess birgt auch Risiken: Das Vertrauen zwischen Forschenden und Interviewten kann dazu führen, dass mehr preisgegeben wird, als ursprünglich beabsichtigt, was emotionales Unbehagen hervorrufen kann.⁴⁷ Daher muss die Grenze zwischen Forschung und Therapie klar gezogen werden, um die emotionale Integrität der Befragten zu wahren.⁴⁸ Die ethische Verantwortung bei der Durchführung von Oral History Interviews ist in jedem Schritt der Forschung zu beachten.

Die Oral History bietet ein enormes Potential für die geschichtswissenschaftliche Forschung. Sie ist ein Schlüsselwerkzeug, um die Stimmen derjenigen zu hören, die in der traditionellen Geschichtsschreibung oft übersehen werden. Sie trägt zur Erweiterung und Bereicherung der Geschichtsschreibung bei, indem sie ungehörte Stimmen in den Vordergrund stellt und somit das kollektive Gedächtnis und kulturelle Erbe bewahrt. Gleichzeitig muss der Zugang kontinuierlich kritisch reflektiert werden, um den methodischen und ethischen Anforderungen gerecht zu werden, die in der Arbeit mit Interviewpartner:innen bestehen.

45 Maxine Birch/Tina Miller, *Inviting intimacy: The interview as therapeutic opportunity*, in: *International Journal of Social Research Methodology*, 3 (2000), S. 189-202; Liz Bondi, *Research and therapy: Generating meaning and feeling gaps*, in: *Qualitative Inquiry*, 19 (2013), S. 9-19.

46 Sharlene Swartz, „Going deep“ and „giving back“: Strategies for exceeding ethical expectations when researching amongst vulnerable youth. *Qualitative Research* 11 (2011), S. 47-68.

47 Rose Wiles/Graham Crow/Sue Heath/Vikki Charles, *The management of confidentiality and anonymity in social research*, in: *International Journal of Social Research Methodology*, 11 (2008), S. 417-428.

48 Gabriele Rosenthal, *The healing effects of storytelling: On the conditions of curative storytelling in the context of research and counselling*, in: *Qualitative Inquiry*, 9 (2003), S. 915-933.

Abschließend lässt sich festhalten, dass Oral History einen bedeutenden Beitrag zur Aufarbeitung von Unrechtserfahrungen leisten kann. Sie eröffnet einen Raum für Reflexion und das Teilen von Erfahrungen, der nicht nur für die Befragten heilend und kathartisch wirkend kann, sondern auch die Gesellschaft in ihrer Auseinandersetzung mit der Vergangenheit weiterbringt. Dieser Beitrag ist jedoch nur dann effektiv, wenn die Methode mit Sensibilität und Reflexivität angewendet wird.

„Verschickungskinder“ fundiert erzählt – Storytelling in Ausstellungen

Jeanette Metz

Museum Westfälische Salzwelten, Bad Sassendorf

„Ich weiß noch ganz genau, wie alles angefangen hat. Wir saßen zusammen am Esstisch. Mama, Papa, mein großer Bruder Willi und ich. Da hat Mama mich plötzlich gefragt, ob ich Lust hätte, eine Kinderkur zu machen.“ So beginnt die achtjährige Petra die Geschichte über die Kinderkur, die sie in der Kinderheilstalt in Bad Sassendorf im Jahr 1965 gemacht hat. Sie schildert die Vorbereitungen, die Anreise, die Ankunft im Kinderkurheim und alles, was sie in den Wochen ihrer Kur erlebt hat. Die schönen Dinge, aber auch die traurigen. Nur, dass Petra keine reale Figur der Vergangenheit ist. Sie ist eine fiktive Figur, die im Rahmen eines Kooperationsprojektes des Erlebnismuseums Westfälische Salzwelten mit dem historischen Seminar der Universität Münster entstanden ist. Das Projekt verfolgte das Ziel Besuchenden des Ortes Bad Sassendorf einen niederschweligen und ansprechenden Einstieg in die komplexe Thematik der Kinderkuren zu geben. Die Projektumsetzung erarbeiteten Studierende der Universität Münster, ehemalige Betroffene, die als Kind einen Kuraufenthalt in Bad Sassendorf hatten sowie die Museumsmitarbeitenden im Rahmen eines Workshops im Jahr 2021. Die Ergebnisse werden in der Museums-App der Westfälischen Salzwelten präsentiert oder können auf der Homepage des Museums eingesehen werden.

Dieser Beitrag stellt Bad Sassendorf als „Kurort der Kinder“ vor – einschließlich der Genese der Einrichtungen. Der Fokus wird zudem auf den Versuch des lokalen Museums gelegt, Interessierten eine erste Orientierung zu dem Thema zu bieten. Der Einstieg erfolgt bewusst über die subjektive Erzählung des fiktiven Mädchens Petra. Petras Geschichte ist jedoch kein frei erfundener „Abenteuerroman“. Petras Geschichte ist fundiert erzählt. Ihr Bericht bildet einen Querschnitt aus zahlreichen Zeitzeugeninterviews, die im Rahmen des Forschungsprojektes durchgeführt und ausgewertet wurden. Ergänzend wurden Archivquellen eingesetzt, um offene Fragen zu klären, Interviewausagen zu unterstützen oder zu ergänzen. Petras Geschichte ruht auf einem Fundament von Quellen und verfolgt das Ziel, die Nutzer:innen des Angebotes auch auf einer emotionalen Ebene anzusprechen. Doch warum ist eine Vermittlungsanwendung wie Petras Kinderkur die richtige Wahl? Und warum ist

diese Anwendung insbesondere für den kleinen Kurort Bad Sassendorf von Bedeutung?

Unter den fast vierhundert Kurorten in Deutschland ist Bad Sassendorf einer der wenigen Orte, die vornehmlich als Kinderkurort bekannt wurden und Anerkennung fanden. Andere Kurorte glänzen mit europäischer Prominenz in Form von Künstler:innen, Adel oder anderen weltbekannten Gästen. Nicht so Bad Sassendorf. Bis in die 1950er-Jahre überstieg die Anzahl der kurenden Kinder die Zahl der erwachsenen Kurgäste in dem westfälischen Heilbad am Hellweg. Dies belegen die Statistiken über die Übernachtungszahlen. So sind im Verzeichnis der Kurgastzahlen für das Jahr 1955 4.025 Kurgäste verzeichnet und 5.318 kurende Kinder. Für das Jahr 1954 sind 5.548 Kinder belegt und 4.032 Erwachsene. Erst ab 1959 übersteigt die Anzahl der erwachsenen Kurgäste die der Kinder.¹ Zu diesem Zeitpunkt hat sich der Badeort lange als Kurort für Kinder etabliert: Was in diesem Fall bedeuten soll, dass sich die seit Ende des 19. Jahrhunderts zahlreichen Kur- und Übernachtungseinrichtungen zunächst vorwiegend der Zielgruppe der Kinder widmeten. Schon im deutschen Bäder-Almanach von 1907 wirbt der Ort mit seiner berühmten Kinderheilstätte und modernster Medizintechnik.² Kein leeres Versprechen, denn die evangelische Kinderheilstätte hatte Anwendungen mit dem Finsen-Apparat für ihre kleinen Patient:innen im Portfolio. Die betreuenden Mitarbeitenden erhielten zu diesem Zweck eine Unterweisung mit dieser medizintechnischen Einrichtung aus Dänemark. Zeitungen rühmen den Ort noch im Jahr 1953 als „Paradies der Kleinen“.³ Ein Narrativ, das ein Ort gerne beibehält und ausschmückt. Insbesondere dann, wenn die Kinderkuren die Essenz des Ortes als Heilort bilden. Auch der Brunnen des Aachener Künstlers Bonifatius Stirnberg aus dem Jahr 1986 zeigt neben anderen Elementen wie dem Gradierwerk und einem Salzsieder, zwei Kinder, die das Bad in einer Solebadewanne genießen. Die Geschichte des boomenden Kinderbadeortes, in dem kranke Kinder aus dem Ruhrgebiet bei guter Kost und gesunder Landluft „aufgepäppelt“ wurden, fand sich in jeder Führung durch den kleinen Kurort und durch die Erlebnisausstellung wieder. Bildete doch die Kinderkur lange die Keimzelle für die Entwicklung des Kur- und Reha-Standortes Bad Sassendorf – und das lange bevor der Ort im Jahr 1906 den Titel „Bad“ Sassendorf erhielt.

1 Stadtarchiv Soest, Nc IV 635: Schriftverkehr mit der Kreisverwaltung Soest; 1940 bis 1959 Jahresgesundheitsrückblick.

2 Bäder-Almanach. Mitteilungen der Bäder, Luftkurorte und Heilanstalten in Deutschland, Oesterreich, der Schweiz und den angrenzenden Gebieten für Ärzte und Heilbedürftige. Mit Karte der Bäder, Kurorte und Heilanstalten. Jubiläumsausgabe. Zehnte Ausgabe, 1907, S. 219.

3 Beobachter an der Haar, 11.6.1953.

Die erste Kinderkureinrichtung gründete der Verein für Innere Mission der Grafschaft Mark im Jahr 1877. Anfänglich wurden die Solebäder in einem kleinen Gebäude der Saline durchgeführt. Die sieben Kinder, die zur Kur nach Bad Sassendorf gekommen waren, wurden ambulant auf Hof Bilke untergebracht. Die hohe Nachfrage zwang die Betreiber rasch zum Aufbau einer eigenen Einrichtung. Binnen weniger Jahre wuchs die Kinderheilstätte zur renommierten evangelischen Kinderheilstätte heran: Einem Komplex aus mehreren Häusern mit eigener Landwirtschaft, Wäscherei, Großküche und eigenem Soleförderturm. Für die Solebäder schloss die Kinderheilstätte einen Vertrag mit der Genossenschaft der Salzbeerbten. Die Einrichtung erhielt das Recht, die Sole für die Bäder auf dem Gelände der Kinderheilstätte zu fördern, sofern die Nutzung nicht die Salinität der anderen salzhaltigen Quellen Bad Sassendorfs verschlechtern würde.⁴ Die Betreuung der Kinder erfolgte durch Diakonissen des Mutterhauses Sarepta und dem Brüderheim Nazareth in Bethel/Bielefeld.⁵ Die Einrichtung wuchs stetig. Jahr für Jahr kamen neue Gebäudekomplexe hinzu. Bis zu 380 Kinder konnte die Kinderheilstätte im Jahr 1952 gleichzeitig beherbergen.⁶ In den 1960er-Jahren waren die kurenden Kinder auf bis zu 10 Stationen verteilt. Für „neurotische Kinder“ gab es eine Station mit psychologischer Betreuung. Pro Station wurden bis zu 40 Kinder untergebracht.⁷

Die gute Verkehrsanbindung, das Vorkommen des natürlichen Heilmittels Sole sowie der gute Ruf der evangelischen Kinderheilstätte sorgten dafür, dass schnell weitere Einrichtungen unterschiedlichster Träger im Ort entstanden. Diese boten Heil- und Erholungskuren für Kinder, meist für die Altersklasse fünf bis 14. In Ausnahmefällen wurden auch jüngere Kinder aufgenommen. Als Träger traten religiöse Verbände, Aktiengesellschaften oder Kommunen auf. Die Harpener Bergbau Aktiengesellschaft eröffnet im Jahr 1907 das „Kaiser Wilhelm und Auguste Victoria Heim“.⁸ Dort sollten monatlich 40 schwächliche und erkrankte Arbeiter- und Angestelltenkinder eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erreichen. Das Heim, in Bad Sassendorf allgemein bekannt als „Haus Harpen“, wurde bis ins Jahr 1972 betrieben. Haus Harpen hatte eine eigene Abteilung für Wannebäder in Sole, eine Liegehalle und

4 Sammlung Förderverein Westfälische Salzwelten, Vertrag betreffend der Überlassung der Sole und Mutterlauge für die Bäder der Kinder-Heilstätte zu Sassendorf, 23.11.1877.

5 Vgl. Festschrift: 75 Jahre Kinderheilstätte Bad Sassendorf, S. 9.

6 Vgl. Festschrift: 75 Jahre, S. 10.

7 Kreisarchiv Soest, Akte 11511, Aktenzeichen 51-12-19-02, Akte zur Heimaufsicht in der Kinderkurenklinik Bad Sassendorf, 1967.

8 Vgl. Katrin Brüntrup/Peter Kracht/Katrin Minner/Davis Paulus: Vom Salz zum Bad: Sassendorfs Entwicklung zum Kurort, in: Peter Kracht (Hg.), Sassendorf. Vom Sälzerdorf zum Heilbad, Münster 2009, S. 391.

einen Außenspielplatz in Gradierwerknähe. Nur zur Soleinhalation mussten die Kinder in das Kurmittelhaus gebracht werden. Plakate aus dem Wirtschaftsarchiv in Dortmund lassen vermuten, dass es schon in den 1960er-Jahren einen Personalmangel gab, da sowohl Kinderpflegerinnen, Köchinnen und Hausgehilfinnen gesucht wurden. Und das, obwohl das Heim während dieser Zeit mit 58 Kindern pro Kur belegt war. Die Kuren wurden alle paar Wochen abwechselnd für Jungen und Mädchen angeboten. Die Dokumente aus dem Wirtschaftsarchiv verdeutlichen zudem, dass die Altersstruktur bei den Kuren sehr heterogen sein konnte – teils sehr junge Kinder wurden mit Teenagern gemeinsam zur Kur geschickt. Das Harpener Kinderheim Bad Sassendorf informierte die Verwaltung in den 1950er-Jahren darüber, dass Kinder unter 6 Jahre in dem Bad Sassendorfer Kinderkurheim unerwünscht seien. Als Grund wurde das Fehlen einer pflegerischen Betreuung angegeben. Bei der Belegung der Kuren versuchte die Entsendestelle auf eine ausgewogene Mischung aus Arbeiter- und Angestelltenkindern zu achten.⁹

Neben den privaten Einrichtungen versuchten auch religiöse Verbände ihren Gemeindemitgliedern durch Einrichtungen wie den Kinderkurheimen einen Vorteil zu bieten. Der Verband der Synagogen-Gemeinden Westfalens entschied sich bei einem Treffen im Jahr 1906 für die Einrichtung eines eigenen Kinderkurheimes in Bad Sassendorf.¹⁰ Finanziert wurde die Einrichtung durch jüdische Gemeinden in Westfalen und im Rheinland. Das Heim wurde am 15. Juni 1909 eröffnet. Das Kurheim nahm Kinder aller Konfessionen auf, lebte aber die jüdische Konfession. Die Verwaltung des israelitischen Kurheims übernahm ein zu diesem Zweck gegründeter Verein.¹¹ Pro Jahr kamen zwischen 200 und 300 Kinder zur Erholung in das israelitische Kinderkurheim in Bad Sassendorf.¹² Im Jahr 1933 verkaufte der Verband das Kinderheim an die katholische Fialkirchgemeinde in Bad Sassendorf.¹³ Diese veranlasste den Umzug des katholischen Kinderkurheims St. Agnes in die Räumlichkeiten der

9 Wirtschaftsarchiv Dortmund F79, 1065, Kinderheim Zeche Gneisenau: Plakat mit Stellenausschreibungen sowie Schreiben der Harpener Bergbau Aktiengesellschaft zu dem Kinderheim in Bad Sassendorf.

10 Stadtarchiv Soest Nc 559/Nc 616: Schreiben des Verbands der Synagogen-Gemeinden Westfalens an die Gemeinde Sassendorf, 1906.

11 Stadtarchiv Soest Nc 559/Nc 616: Einladung zur Eröffnung des Israelitischen Kinderheims für Westfalen und angrenzende Bezirke am 19.6.1909.

12 Stadtarchiv Soest Nc 559/Nc 616: Antwortschreiben des Vorsitzenden (Michaelis) des Israelitischen Kinderheims auf einen Brief der Genossenschaft der Salzbeerbten betreffend die Kurbelegungszahlen aus dem Jahr 1927.

13 Stadtarchiv Soest Nc 559/Nc 616: Schreiben des israelitischen Kinderheims an die Genossenschaft der Salzbeerbten zur Aufkündigung des Vertragsverhältnisses, November 1933.

israelitischen Kinderheilanstalt. Im Jahr 1969 begann der Umbau des Heimes zu einem Kindervollheim.¹⁴ Gegründet wurde das erste katholische Kinderkurheim St. Agnes im Jahr 1917.

Der positive Ruf der Sassendorfer Kinderkurheime lockte auch die Städte und Ämter aus dem Ruhrgebiet. Unter anderem die Stadt Essen richtete in Bad Sassendorf während des 1. Weltkrieges ein Kinderkurheim ein. Die Suche nach Räumlichkeiten gestaltete sich für das Wohlfahrtsamt der Stadt Essen trotz enger Verbindungen nach Bad Sassendorf nicht einfach. Am Ende verpachtete der lokale Schützenverein seine Räumlichkeiten zwischen den Jahren 1917 und 1921 an die Stadt Essen.¹⁵

Eine besondere Rolle für den Ort spielte auch das als Haus Hamburg bekannte Kinderkurheim. In den Jahren 1928 bis 1929 wurde es als Anton-Tarnowski-Heim von der Deutschnationalen Krankenkasse eröffnet. Bis zu 110 Kinder konnten in der Einrichtung untergebracht sein. Die Berufskrankenkasse für Kaufmannsgehilfen und weibliche Angestellte betrieb das Kinderkurheim ab dem Jahr 1936. Die Einrichtung konnte zeitgleich bis zu 96 Kinder aufnehmen und wurde in den Zeitungen als eines der modernsten Kinderkurheime Europas bezeichnet. Das Heim umfasste Schlafsäle für Jungen und Mädchen, Tagesräume, einen großen Speisesaal, der auch für Veranstaltungen genutzt werden konnte, Gymnastikräume, Anwendungsräume für die Höhensonne sowie Dusch- und Waschräume. Im Außenbereich befanden sich Schwimmbecken und weitere Sporteinrichtungen für Aktivitäten der Kinder. 1939 wurde ein Anbau mit Räumlichkeiten für Solebäder und Inhalationen geplant. In der Nachkriegszeit diente das Gebäude als Tuberkulose-Kinderkrankenhaus der Städtischen Kinderkranken-Anstalten Dortmund. Im Jahr 1960 wurde das Heim mit vier Stationen, die 96 Kinder aufnehmen konnten, als Einrichtung der DAK wiedereröffnet. Das Heim bestand bis in das Jahr 1985.¹⁶

Neben den großen Einrichtungen gab es zahlreiche kleinere, private Kinderkurheime, wie das Kinderkurheim Haus Charlotte, das in den 1950ern von dem Arzt Dr. Kluge geführt wurde. Dokumente aus dem Kreisarchivamt Soest zeigen, dass diese Einrichtung insbesondere Sozialkuren für Kinder der Landesversicherungsanstalt aus Berlin anbot.¹⁷ Neben dem Kinderkurheim Charlotte

14 Kreisarchiv Soest Az:434-08/61.

15 Stadtarchiv Essen Rep 102 XXII.

16 Vgl. Hans Walther Schmuhl, *Kur oder Verschickung? Die Kinderkuren der DAK zwischen Anspruch und Wirklichkeit*. München/Hamburg, 2023, S. 86ff.

17 Kreisarchiv Soest, Akte 4828, Korrespondenz zwischen Dr. Kluge und Herrn Landeshauptmann Salzmann aus dem Jahr 1953.

gab es zahlreiche kleinere Einrichtungen, in denen ebenfalls Kinder zu Kurzwecken untergebracht waren.

Die Kurzbeschreibungen der einzelnen Kinderkureinrichtungen verdeutlichen Folgendes: Nicht ein Kurheim glich dem anderen und auch die Pensionen lassen sich aufgrund diverser Aspekte nur schwer vergleichen, denn sie beherbergten von zehn bis zu 50 Kinder. Die Unterbringung der Kinder konnte selbst innerhalb einer der größeren Einrichtungen sehr unterschiedlich ausfallen. Abhängig von Alter, Indikation oder Gruppenzugehörigkeit waren die Kinder in großen Schlafsälen oder in kleinen Schlafräumen untergebracht. Einige hatten dauerhaft Zugang zu ihrem Gepäck und ihren Habseligkeiten, andere nur zu bestimmten Zeiten. Ein Bericht aus der Heimaufsichtsakte vermittelt, dass Kinder, die 1967 in einer bestimmten Station der Kinderheilanstalt untergebracht waren, ihr Eigentum in offenen Fächern mit einer Nummerierung einlagern mussten. Zugang zu ihren Sachen hatten die Kinder nur zu ausgewählten Zeiten.¹⁸

Aufgrund der hohen Dichte von Kinderkureinrichtungen im Ort, nahmen sich Studierende des Historischen Seminars der Abteilung Landesgeschichte der Universität Münster im Rahmen mehrerer Lehrveranstaltungen Bad Sassendorf als Kinderkurort an. Einen Schwerpunkt setzten die Studierenden unter Anleitung von Dr. Lena Krull und Dr. Oliver Schmidt auf die Befragung von Zeitzeug:innen in einem Seminar in den Jahren 2017 und 2018. Über einen Zeitungsaufruf wurden Zeitzeug:innen für das Oral-History-Projekt angesprochen: Gesucht wurden Menschen, die nach 1945 entweder selbst als Kind zur Kur in Bad Sassendorf waren oder Zeitzeug:innen, die in den Kureinrichtungen oder einer Entsendestelle gearbeitet hatten. Im Rahmen des Seminars entwickelten die Studierenden einen Fragbogen für Leitfadenterviews und führten Interviews mit den Zeitzeug:innen durch. Der Leitfaden und die Methodik wurden für ein ergänzendes Seminar im Sommersemester 2019 angepasst. Im Rahmen des Projektes wurden 43 Zeitzeugenberichte gesammelt und durch Studierende und Museumsmitarbeitende qualitativ ausgewertet. Die Auswertung der Interviews wurde dadurch erschwert, dass ein Großteil der Zeitzeug:innen zum Teil mehrfach zur Kur war: zu unterschiedlichen Zeiten in unterschiedlichen Orten. Die Erinnerungen der Befragten konnten nicht immer klar einem Ort oder einer Einrichtung zugeordnet werden. Die große Dimension von Einrichtungen wie Haus Hamburg und der Kinderheilanstalt erschwerten den Zeitzeug:innen zum Teil die Zuordnung zu einer bestimmten Station. Da die Unterbringungsmodalitäten sich von Haus zu

18 Kreisarchiv Soest, Akte 11511, Aktenzeichen 51-12-19-02, Akte zur Heimaufsicht in der Kinderkurklinik Bad Sassendorf, 1967.

Haus unterscheiden konnten, spielt es eine nicht unerhebliche Rolle zu wissen, auf welcher Station Zeitzeug:innen untergebracht waren. Einige Befragte wussten zudem nicht genau, in welchem Jahr sie in Bad Sassendorf zur Kur waren oder in welcher der vielen Kureinrichtungen sie untergebracht waren. In einigen Fällen konnten mitgebrachte Fotografien oder Postkarten bei der Identifizierung des Heimes helfen. Insgesamt meldeten sich mehr betroffene Kurkinder für ein Interview als ehemalige Mitarbeitende. Von besonderem Interesse waren die Befragungen der Zeitzeug:innen, die als Kind in Bad Sassendorf zu Kur waren und später als pädagogische Angestellte selbst in Kinderkureinrichtungen gearbeitet hatten. Vergleiche zwischen den Interviews wurden ergänzend durch die Tatsache erschwert, dass nur wenige Zeitzeug:innen im selben Jahr in der selben Einrichtung – und innerhalb des Heimes in derselben Gruppe – zur Kur waren. Trotz der Heterogenität der Aussagen, ergab die qualitative Auswertung der Interviews, dass einige Situationen unabhängig des Kurheimes beinahe von allen Betroffenen erwähnt wurden. Dazu gehörte die Vorbereitung der Kur mit der An- und Abreise mit Zug oder Autobus – auch zu diesem Punkt waren die Angaben höchst individuell – und das Ankunftsprozedere. Dazu gehörte die Schilderung von unter Heimweh leidenden Kindern, die etwaige Trennung von Geschwisterkindern, das Wegnehmen von Spielsachen und die Beschreibung der Schlafsituation. Ein Großteil der Zeitzeug:innen schilderte zudem die Einnahme der Mahlzeiten in den Speisesälen als traumatisierend. Einig waren sich die meisten Betroffenen zudem darüber, dass der Kuralltag von Disziplin, Gehorsam, Strenge und zum Teil Isolation geprägt war. Freies Spiel gab es nicht, stattdessen geführte Spaziergänge in ordentlichen Zweierreihen. Es war den Kindern aus vielen Einrichtungen untersagt, die Kuranlagen ohne eine Begleitung zu betreten. Eine störende lange Mittagsruhe in Form von Liegekuren sowie Zensur bei der Kommunikation mit Briefen und Postkarten nach Hause wurden ebenfalls in den Interviews häufig aufgeführt. Zeit für Freundschaften und Unterhaltungen blieb keine. Die Anwendungen in Form von Solebädern wurden in den Interviews häufig erwähnt – zum Teil als positive, zum Teil als negative Erfahrung.¹⁹

Zusammenfassend verdeutlichen die gesammelten Zeitzeugenberichte, dass die bisherige Auseinandersetzung Bad Sassendorfs mit dem Thema Kinderkuren nur eine Seite der Geschichte schilderte: die des erfolgreichen Kinderkurortes, in dem viele Kinder aus den Industriegebieten geheilt wurden und Zeit für die individuelle Entwicklung der Kinder blieb. Die Perspektive der

19 Zeitzeugeninterviews zum Thema Kinderkuren in Bad Sassendorf in den Westfälischen Salzwelten.

Kinder, die zur Kur „verschickt“ wurden, fand in dem Narrativ des Ortes keinen Platz.

Die im Rahmen des Projektes erhobenen Daten sind daher insbesondere durch ihre Heterogenität und die subjektiven Einblicke eine wichtige Ergänzung. Im Anschluss an die Seminare setzte sich das Museum mit der Frage auseinander, wie die generierten Inhalte inklusive der Geschichten der Kinder als Ergänzung zur bestehenden Geschichte der Kinderkuren präsentiert werden könnten. Neben den „Erfolgszahlen“ des Ortes gab es nun höchst emotionale und subjektive Berichte von Menschen, deren Leben durch ihren Kuraufenthalt zum Teil bis in die Gegenwart geprägt war. Es lagen Berichte vor, die sich unterschieden und in denen zum Teil unklar blieb, auf welches Heim sie sich bezogen und dennoch Berichte, die beim Lesen oder Zuhören sofort begreifbar werden ließen, dass diese andere Seite der Geschichte aus der Perspektive der Kinder, ebenfalls erzählt werden muss.

Das Museum entschied sich dazu, für die Vermittlung des Themas einen niedrigschwelligen Zugang zu entwickeln. Anstelle langer Texttafeln, der Präsentation der 43 Einzelschicksale oder eines Aufsatzes, sollte ein digitaler Ortsrundgang entstehen. Dieser Rundgang sollte den Nutzer:innen eine Kinderkur aus Sicht der kurenden Kinder näherbringen. Wie hatten die Kinder das Kurerlebnis in Erinnerung? Welche Erinnerungen waren besonders gravierend? Da ein Großteil der Zeitzeug:innen anonym bleiben wollte und die Erlebnisse nicht vergleichbar waren, wurden aus den bestehenden 43 Berichten die eindrücklichen und wiederkehrenden Elemente ausgewählt und ausgewertet. Ursprünglich war geplant, den digitalen Rundgang multiperspektivisch zu gestalten. Neben der Erzählperspektive des Kindes sollten die Perspektive der Eltern sowie des in den Kinderkurheimen angestellten Personals dargestellt werden: Von der Verordnung der Kur bis zum Kurerfolg sollten alle wichtigen Personen, die an den Kuren beteiligt waren, abgebildet werden. Mit dieser Vermittlungsidee reichte das Museum in Kooperation mit Dr. Lena Krull, Mitarbeiterin des historischen Seminars der Universität Münster, im Jahr 2020 einen Antrag bei dem Citizen Science Wettbewerb der Arbeitsstelle Forschungstransfer der Universität Münster ein. Der Antrag wurde positiv bewertet. Im Rahmen eines weiteren Seminars wurden gemeinsam mit Studierenden, Bürgerwissenschaftler:innen und Betroffenen im Rahmen eines Workshops auf Grundlage der Interviews eine Geschichte entwickelt, die beispielhaft das Erlebnis eines Kurkindes schildert. Die Bürgerwissenschaftler:innen wurden über einen Aufruf in den Medien gesucht. Für die Beteiligung ehemaliger Betroffener wurden die Interviewpartner:innen angeschrieben. Ergänzend erfolgte eine Kontaktaufnahme zu den Betroffenen über den Verein zur Aufarbeitung der Kinderverschickungen in Nordrhein-Westfalen. Es lässt sich

festhalten, dass für das zweitägige Workshop-Format die folgende Personenkonstellation zusammenarbeitete: drei Bürger:innen aus Bad Sassendorf, zwei ehemalige Mitarbeitende einer Kinderkureinrichtung (nur eine davon war als pädagogische Mitarbeiterin eingesetzt), sechs ehemalige Betroffene, drei Studierende sowie drei Personen im Rahmen der Projektdurchführung.

Die im Rahmen des Workshops entwickelte Geschichte wurde später in die Museums-App des Erlebnismuseums Westfälische Salzwelten integriert. Dort erzählt die Figur Petra allen Interessierten von ihrer Kinderkur in Bad Sassendorf. Dabei tritt sie als eine Comicfigur auf, die als Augmented Reality Element angezeigt wird. Dies bedeutet, dass die Nutzer:innen der App Petra auf ihrem eigenen technischen Gerät sehen: Über die Kamerafunktion kann Petra an jedem Standort auftreten. Die Anwendung kann in- und außerhalb von Bad Sassendorf genutzt werden. Aus finanziellen Gründen wurde der Fokus in der Projektumsetzung allein auf die Perspektive der Kinder gesetzt.

Für die Projektumsetzung wurden die folgenden Maßnahmen durchgeführt: Die Studierenden, die an dem Blockseminar „Storytelling als Vermittlungsansatz für das Thema Kinderkur“ teilnahmen, erhielten eine Einführung in die Historie der Kinderkuren in Bad Sassendorf sowie eine Einführung in das Storytelling als Vermittlungstechnik in Museen und Ausstellungen. Denn auch Museen mit ihren Ausstellungskonzepten sind Orte narrativer Praxis, in denen das Geschichtenerzählen als Form des informellen Lernens eingesetzt werden kann. Jeder Museumsbesuchende kennt es von eigenen Besuchen: Spannende individuelle Geschichten, die mitreißen und mitfühlen lassen, die uns vielleicht sogar leicht aufrütteln und schockieren, bleiben besser im Kopf als eine nüchterne Aneinanderreihung von Zahlen, Daten und Fakten. Jedes Museumsformat, ob Workshop, Führung oder Ausstellung, nutzt narrative Praktiken für die Kommunikation – einen roten Faden, eine Geschichte, die durch das Programm führt. Oftmals liegt die Schwierigkeit in der Vermittlung eines Themas darin, die Menschen oder in diesem Fall die Nutzer:innen so mitzunehmen, dass sie alle kommunizierten Inhalte ansehen oder anhören möchten. Andrea Kramper beschreibt in „Storytelling für Museen. Herausforderungen und Chancen“ den Prozess des musealen Storytellings als eine auf den Rezipienten konzentrierte und als Erzählung formulierte Darstellung von Inhalten – eine Vermittlung, die so angepasst ist, dass sie dem Rezipienten im Kopf bleibt.²⁰ Gemeinsam mit den Bürgerwissenschaftler:innen, ehemaligen Mitarbeitenden und Betroffenen setzte die Gruppe genau das für das Forschungsprojekt um. Sie legte ein „Vermittlungsziel“ fest und entwickelte ein Storyplot mit einer

20 Vgl. Andrea Kampe, *Storytelling für Museen. Herausforderungen und Chancen*, Bielefeld 2017, S. 57.

Hauptfigur, die den Nutzer:innen ein gewisses Identifikationspotenzial bot: Petra, ein achtjähriges Mädchen aus Dortmund, das gerne Rollschuh fährt und ihrer ersten Zugfahrt sowie der Kinderkur freudig entgegenblickt. Schließlich hatte ihr Bruder ihr erzählt, dass Kinderkuren toll wären und das Essen fast wie bei Mutter.²¹ Die Geschichte als Vermittlungsform bietet den Vorteil, dass das menschliche Gehirn Geschichten besser erinnern kann als trockene Zahlen und Fakten. Das Geschichtenerzählen gilt als eine Kulturtechnik, die Menschen seit Jahrtausenden betreiben. Insbesondere, wenn Geschichten die Empathie der Zielgruppe ansprechenden, werden sie erinnert.²²

Häufig wird beim Einsatz von Storytelling in der Wissensvermittlung kritisiert, dass im Rahmen der erzählten Geschichte zu viele Vereinfachungen und Verkürzungen stattfinden. Diese korrelieren mit dem Anspruch an die akademische Arbeit. Diese Meinung wird zum Beispiel von der Anglistin und Literaturwissenschaftlerin Julia Griem vertreten. Dabei ist zu bedenken, dass im Rahmen der Vermittlung in Ausstellungen – ob in Texten, an Mitmachelementen, in Führungen oder Workshops – Inhalte immer reduziert dargestellt werden müssen. Vielfach werden weiterführende Informationen für interessierte Besuchende angeboten, z.B. in Form eines Ausstellungskatalogs. Das Vermittlungsformat Petras Kinderkur stellt ebenfalls nur einen kleinen Teil der Auseinandersetzung mit dem Thema „Kinderkur in Bad Sassendorf“ dar.²³ Auch die Kritik vieler Kommunikationswissenschaftler:innen die Heldengeschichten in Form von Individualgeschichten würden häufig das tatsächlich gewählte Vermittlungsziel überlagern, gilt für dieses Projekt nicht.²⁴ Der Rundgang soll einen spannenden und niedrigschwelligen Einstieg in das Thema gewährleisten und die Nutzer:innen motivieren, eine weitere Auseinandersetzung mit dem Thema zu suchen. Um im Einstieg in das Thema vertiefende Informationen anzubieten und um für einige Erzählepisoden einen erklärenden Hintergrund zu bieten, wurde die subjektive Erzählebene von einer reinen Informationsebene ergänzt. Diese können die Nutzer:innen ansteuern – bei Interesse öffnet sich die Zusatzinformation nach dem Redebeitrag des Augmented Reality Charakters Petra. Beispielsweise werden die

21 Vgl. Petras Kinderkur – Museums-App der Westfälischen Salzwelten.

22 Vgl. Viola Falkenberg, *Wissenschaftskommunikation_ Vom Hörsaal ins Rampenlicht. Mit Übungen und Checklisten*, Stuttgart 2021, S. 30.

23 Vgl. Niclas Beckmann, *Digitales Storytelling – Doing Geschichte(n) im Zeitalter von Podcasts*, in: Marina Böldeker, Rebecca Moltmann, Jürgen Büschenfeld (Hg.), *Praktiken der Geschichtsschreibung. Vergleichende Perspektiven auf Forschungs- und Vermittlungsprozesse*, Bielefeld 2023, S. 36.

24 Viola Falkenberg, *Wissenschaftskommunikation*, S. 30.

unterschiedlichen Kurheime vorgestellt und weitere Fragen zu den Kuraufenthalten geklärt. Die subjektiv gestaltete Ebene nutzt klassische Elemente des Storytellings, um die Geschichte spannend zu gestalten: Petras Geschichte beginnt mit einer einschneidenden Veränderung – zum 1. Mal verlässt sie ihr Elternhaus für längere Zeit ganz alleine. An einigen Stellen in der Geschichte wird bewusst nicht im Detail erläutert, was Petra passiert – dies weckt ein tiefgehendes Interesse nach Details beim Rezipienten. Im Rahmen der Erlebnisse entwickelt sich die Hauptfigur – sie überwindet Hindernisse und ist am Ende ihrer Reise eine andere Person als das Mädchen, das die Reise angetreten hat.

An einem zweitägigen Workshop im Frühsommer 2021 erarbeiteten die Teilnehmenden in der Erlebnisausstellung Westfälische Salzwelten die Hauptfigur Petra sowie die einzelnen „Kapitel“ von Petras Kurgeschichte. Während des Workshops wurde der Wunsch deutlich, die Figurenentwicklung von Petra und ihrer Geschichte in einem demokratischen Prozess bis ins Detail auszuhandeln und zu diskutieren. Alle Beteiligten konnten sich einbringen. Obwohl die Kapitel des Plots zum Großteil durch die Auswertung aller Interviews vorgegeben waren, diskutierten die Arbeitsgruppen lange, um festzusetzen, welche positiven und welche negativen Erlebnisse Petra am Ende haben sollte. Auch die Entwicklung der Hauptfigur verdeutlichte, dass die notwendige Reduktion es einigen Teilnehmenden erschwerte, sich angesprochen zu fühlen: Sollte das Kinderkurkind, das auf den Namen Petra getauft worden war, ein Arbeiter- oder ein Angestelltenkind darstellen? Würde diese Entscheidung sich auf ihre Erlebnisse auswirken? Würde die Entscheidung das Identifikationspotenzial der Nutzer:innen beeinflussen? Welche der in den 1960er-Jahren betriebenen Kinderkureinrichtungen sollte sie besucht haben? Sollte Petra alle traumatisierenden Erlebnisse in einer Person erleben, also eine heimwehkranke Bettnässerin sein, die auch im Speisesaal schlechte Erfahrungen macht, weil sie die ihr zugeteilte Portion nicht schafft? Oder konnte sie einige Teile der Geschichte selbst erleben und weitere Erlebnisse bei anderen Kindern beobachten? Die Diskussionen führten zu dem Ergebnis, dass Petra nicht nur selbst Dinge erlebt und wahrnimmt, sondern Erlebnisse anderer Kinder in ihr Erzählen einbettet: So schildert sie wie einige der jüngeren Kinder während der Zugfahrt und in der ersten Nacht weinen, weil sie Heimweh haben oder, dass eines der Mädchen am Morgen ausgeschimpft wird, da es eine Bettnässerin ist. Durch die Integration dessen, was sie bei anderen Kindern beobachtet, konnten auch divergierende Erlebnisse aus den erhobenen Interviewdaten eingefügt werden. Die fiktive Petra freut sich auf die Anwendungen im Solebad – das Mädchen, mit dem sie zur Badeanwendung geht, verabscheut die braune Brühe hingegen. Am Ende des Workshops waren die einzelnen Kapitel der Geschichte gesetzt.

Im Nachgang hatten die Studierenden die Aufgabe zwischen zwei und drei Kapitel der Geschichte sprachlich auszugestalten sowie die jeweiligen Vertiefungsebenen auszuformulieren. Um die Nutzer:innen beim Zuhören und Lesen optimal anzusprechen, orientierte sich das Team an gängigen Textlängen, die als Audiofile drei Minuten nicht überschreiten sollten. Im Anschluss wurden die Texte sprachlich vereinheitlicht und in die Museums-App eingefügt. Eine Schauspieler:in gab Petra ihre Stimme. Beim Einsatz der App kann Petra als Augmented Reality Figur auftreten. Als Comicfigur steht sie vor den Nutzer:innen und erzählt ihre Geschichte. Dies ist sowohl an den Originalschauplätzen in Bad Sassendorf möglich – am Bahnhof, am Gradierwerk oder im Kurpark – oder eben auch von jeder anderen Location aus. Eine in die App integrierte digitale Karte ermöglicht den Nutzer:innen, Petras Reise vom Bahnhof zur Kinderheilstätte nachzuverfolgen – inklusive eines Besuchs des Kurparks und des Gradierwerks, die ebenfalls in der Geschichte Erwähnung finden. Ergänzend zu der Darstellung in der Museums-App können Besuchende des Ortes Petras Geschichte auf der Homepage der Westfälischen Salzwelten nachlesen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Entwicklung des fiktiven Kinderkurkinds Petra die erhobenen Daten aus 43 Zeitzeugenberichten in ein Format bringt, das für die Nutzer:innen der Museums-App oder Museums-Homepage, einen niedrigschwelligen ersten Überblick bietet, in dem insbesondere die subjektiven Erfahrungen der Betroffenen einen Raum finden – gebündelt in der Erzählung des fiktiven Kinderkurkinds Petra. Es ist offensichtlich, dass die Informationen für die Geschichte reduziert werden mussten und, dass nicht jedes Detail aufgegriffen werden konnte. Dies ist jedoch gängige Praxis, nicht nur in der musealen Vermittlung. Es ist zu betonen, dass die Vermittlung über die Museums-App dennoch nicht als mehr angesehen werden kann als ein kleiner Vermittlungsbaustein, der die Nutzer:innen dazu motivieren soll, tiefer in das Thema einzusteigen. Eine Kritik, die an das Erlebnismuseum herangetragen wurde, bezog sich darauf, dass die Inhalte bisher nur digital vorliegen und nicht in gedruckter Form im Ort ausliegen. Für die Besuchenden des Ortes hingegen, die eine digitale Anwendung nutzen können, bietet die emotional ansprechende Geschichte eine niederschwellige Möglichkeit, die erhobenen Interviewdaten Nutzer:innen zugänglich zu machen. Die Geschichte lädt Nutzer:innen zum Nachdenken, Diskutieren und zum Austausch ein. Noch heute besuchen viele Menschen, die als Kind in Bad Sassendorf zur Kur waren, den Ort. Auch für Sie bietet die App eine Gesprächsgrundlage, um Mitmenschen über ihre persönlichen Erlebnisse während einer Kinderkur berichten zu können.

Verzeichnis der Autor:innen und Herausgeber:innen

Diana Ascher

studierte Mittlere und Neuere Geschichte, Germanistik und Onomastik an der Universität Leipzig. Dort wurde sie 2015 promoviert. Von 2015-2017 Archivreferendariat (Landesarchiv NRW und Archivschule Marburg), Archivarin (2017-2018 Landesarchiv NRW Abteilung Westfalen, 2018-2022 Staatsarchiv Hamburg, seit 2022 Landesarchiv NRW Fachbereich Grundsätze).

Heiner Fangerau

ist Medizinhistoriker und Medizinethiker an der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf. Er leitet das dortige Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in der Entwicklung des Biomedizinischen Modells im 19. und 20. Jahrhundert, in der Geschichte und Ethik der Psychiatrie und Neurologie sowie in der Geschichte des medizinischen Kinderschutzes.

Silke Fehleemann

ist Historikerin an den Universitäten Dresden und Düsseldorf. Zuletzt hat sie gemeinsam u.a. mit Heiner Fangerau und Sylvia Wagner eine Studie zu Medikamentenmissbrauch an Heimkindern in NRW seit 1946 publiziert. Davor hat sie zur Geschichte der Trauer im Ersten Weltkrieg und zu Hass und Hetze in der Weimarer Republik veröffentlicht. Aktuell leitet sie ein DFG-Projekt zur Geschichte der Aggressionsforschung an Kindern nach 1945 an der TU Dresden, bereitet einen Sammelband zur Wissenschaftsgeschichte der Kindheit nach 1945 vor und bearbeitet ein Forschungsprojekt zur Geschichte der GESOLEI 1926 in Düsseldorf.

Jens Gründler

ist seit 2017 wissenschaftlicher Referent für Wirtschafts- und Sozialgeschichte am LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte in Münster. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen die Sozialgeschichte der Psychiatrie und die Geschichte der Kindheit im langen 20. Jahrhundert, die Geschichte von „Blindheit und Gehörlosigkeit“ sowie die Migrationsgeschichte des ländlichen Raums nach 1950.

Johannes Kistenich-Zerfaß

ist seit 2025 Präsident des Hessischen Landesarchivs. Er war von 2020-2024 Leiter der Abteilung Hessisches Staatsarchiv Marburg, von 2014-2020 Leiter (der Abteilung) Hessisches Staatsarchiv Darmstadt und von 2008-2013 im Landesarchiv NRW, Fachbereich Grundsätze, Leiter Grundsätze der Bestandserhaltung – Technisches Zentrum in Münster-Coerde. Er wurde im Hauptfach Rheinische Landesgeschichte in Bonn promoviert. Er ist Leiter einer Archivsparten übergreifenden AG zum Umgang von Archiven mit Unterlagen zu sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche.

Astrid Küntzel

ist seit 2009 Dezernentin am Landesarchiv NRW, Abteilung Rheinland, seit 2016 als stellv. Leiterin des Ministerialarchivs. Sie hat Geschichte und Öffentliches Recht an den Universitäten Freiburg i. Br. und Rennes studiert. Sie wurde 2007 promoviert. Von 2007-2009 hat sie ihr Archivreferendariat am Landesarchiv NRW und an der Archivschule Marburg absolviert.

Jeanette Kathrin Metz

leitet seit September 2019 das Erlebnismuseum Westfälische Salzwelten Bad Sassendorf, von 2017 bis 2019 prägte sie den Bereich „Bildung und Vermittlung“. Sie hat Volkskunde/Europäische Ethnologie und Skandinavistik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel studiert. Ihr wissenschaftliches Volontariat hat sie am Oberschwäbischen Museumsdorf in Kürnbach absolviert.

Jens Metzdorf

ist seit 2002 Leiter des Stadtarchivs Neuss. Er studierte Geschichte, Anglistik und Publizistik an den Universitäten Münster und London und promovierte zur englischen Geschichte im 18. Jahrhundert. Nach dem Archivreferendariat in Detmold, Marburg und Koblenz war er Referent am Sächsischen Staatsarchiv Leipzig. Seit 2006 ist er Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Stadtarchive im Städtetag NRW.

Ingrun Osterfinke

ist seit 2022 Leiterin des Landeskirchlichen Archivs der Evangelischen Kirche von Westfalen. Dort war sie nach dem dualen Studium für den gehobenen Archivdienst des Landes NRW seit 1992 tätig, u.a. mit den Arbeitsschwerpunkten Archivpflege für die Kirchengemeinden und Kirchenkreise, Überlieferungsbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Archivrecht.

Hans-Walter Schmuhl

ist außerplanmäßiger Professor für Neuere Geschichte an der Universität Bielefeld und selbstständiger Historiker. Seine Forschungsschwerpunkte sind Historische Sozialpolitikforschung, Medizin- und Wissenschaftsgeschichte, Diakoniegeschichte, Stadtgeschichte.

Michael Scholz

ist seit 2015 Professor für Archivwissenschaft an der Fachhochschule Potsdam. Er hat Geschichte, Lateinische Philologie und Evangelische Theologie studiert. Promoviert wurde er 1994 im Fach Geschichte. 1996-2015 war er Archivar am Brandenburgischen Landeshauptarchiv in Potsdam.

Stefan Schröder

ist seit 2017 Referent im LWL-Archivamt für Westfalen in der kommunalen Archivberatung und privaten Archivpflege. Er studierte Neuere und Mittelalterliche Geschichte und Romanistik an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Im Jahr 2000 schloss er seine Promotion ab. 1999-2017 im Stadtarchiv Greven. Von 2011-2014 Fernstudiengang Master Archivwissenschaft an der Fachhochschule Potsdam. Seit 2022 verschiedene archivische Fachbeiträge zum Thema Verschickungskinder.

Felicitas Söhner

ist Privatdozentin für Geschichte der Medizin am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen die Medizin- und Sozialgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, insbesondere die Geschichte des medizinischen Kinderschutzes, der Psychiatrie und der Humangenetik, sowie Oral History und die europäische Erinnerungskultur. Sie leitet die AG Oral History und die virtuelle „Forschungswerkstatt Oral History“ an der HHU Düsseldorf.

Engelbert Tacke

ist Soziologe und Journalist. Seit 2022 im Ruhestand mit Recherchen und Veröffentlichungen zur Kinderverschickung und zum Nationalsozialismus.

Bastian Tebarth

freier Journalist, ist seit 2022 Leiter des Citizen-Science-Projekts Kinderverschickungen NRW. Seine Forschungsschwerpunkte sind Kinderkurorte in Wuppertal, Bad Sassendorf, Nordkirchen, Adenau und Bad Godesberg.

Katharina Tiemann

ist seit 1997 Archivarin im LWL-Archivamt für Westfalen in Münster, ab 2008 in der Funktion als Referatsleiterin. Nach ihrer Ausbildung zur Buchhändlerin in Freiburg/Breisgau, absolvierte sie ein duales Studium zur Dipl.-Archivarin in Düsseldorf und an der Archivschule Marburg. Seit 2022 ist sie kommunale Vertreterin der Ad-hoc-AG Aufarbeitung Kindesmissbrauch der Konferenz der Leiterinnen und Leiter der Archivverwaltungen des Bundes und der Länder.

Sylvia Wagner

ist freiberufliche Pharmaziehistorikerin. Sie hat an der Westfälischen Wilhelms Universität in Münster Pharmazie studiert und an der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf im Fach Geschichte der Pharmazie promoviert. Sie forscht insbesondere zum missbräuchlichen Einsatz von Arzneimitteln an Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der Fürsorgeerziehung, der Behindertenhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie in Heil- und Erholungsstätten in der BRD nach 1945.

FORSCHUNGEN ZUR REGIONALGESCHICHTE

- Band 78: Martin Dröge
Männlichkeit und ‚Volksgemeinschaft‘
Der westfälische Landeshauptmann Karl Friedrich Kolbow (1899-1945):
Biographie eines NS-Täters
2015, 440 Seiten, ISBN 978-3-506-78289-2
- Band 79: Michael Prinz (Hg.)
Die vielen Gesichter des Konsums
Westfalen, Deutschland und die USA 1850-2000
2016, 296 Seiten, ISBN 978-3-506-78415-5
- Band 80: Lena Krull (Hg.)
Westfälische Erinnerungsorte
Beiträge zum kollektiven Gedächtnis einer Region
2017, 590 Seiten, ISBN 978-3-506-78607-4
- Band 81: Cordula Obergassel
„Das ist doch keine Kunst!“
Kulturpolitik und kultureller Wandel in Dortmund und Münster
(1960-1985)
2017, 370 Seiten, ISBN 978-3-506-78689-0
- Band 82: Matthias Frese/Marcus Weidner (Hg.)
Verhandelte Erinnerungen
Der Umgang mit Ehrungen, Denkmälern und Gedenkorten nach 1945
2018, 386 Seiten, ISBN 978-3-506-78798-9
- Band 83: Julia Paulus (Hg.)
„Bewegte Dörfer“
Neue soziale Bewegungen in der Provinz 1970-1990
2018, 242 Seiten, ISBN 978-3-506-78804-7

FORSCHUNGEN ZUR REGIONALGESCHICHTE

- Band 84: Rebecca Quick
**Josef Suwelack – Flugpionier, Konstrukteur und „ziviler Kriegsheld“
(1888-1915)**
Annäherungen an einen Fliegermythos
2018, 376 Seiten, ISBN 978-3-506-79298-3
- Band 85: Sebastian Hösch
Heimattage
Methoden der Beheimatung in Hessen, Baden-Württemberg und
Westfalen (1945-1985)
2019, 414 Seiten, ISBN 978-3-506-70269-2 (hardback)/
978-3-657-70269-5 (e-book)
- Band 86: Matthias Frese/Julia Paulus (Hg.)
Willkommenskulturen?
Re-Aktionen auf Flucht und Vertreibung in der Aufnahmegesellschaft der
Bundesrepublik
2020, 432 Seiten, ISBN 978-3-506-70517-4 (hardback)/
978-3-657-70517-7 (e-book)
- Band 87: Wilfried Rudloff/Franz-Werner Kersting/Marc von Miquel/
Malte Thießen (Hg.)
Ende der Anstalten?
Großeinrichtungen, Debatten und Deinstitutionalisierung
seit den 1970er Jahren
2022, 326 Seiten, ISBN 978-3-506-70836-6 (hardback)/
978-3-657-70836-9 (e-book)
- Band 88: David Merschjohann
„Umgekrepelt“
Die kommunale Gebietsreform in Ostwestfalen-Lippe (1966-1975)
2022, 506 Seiten, ISBN 978-3-506-79549-6 (hardback)/
978-3-657-79549-9 (e-book)

FORSCHUNGEN ZUR REGIONALGESCHICHTE

- Band 89: Matthias Frese/Thomas Küster/Malte Thießen (Hg.)
Varianten des Wandels
Die Region in der jüngsten Zeitgeschichte 1970-2020
2023, 636 Seiten, ISBN 978-3-506-79547-2 (hardback)/
978-3-657-79547-5 (e-book)
- Band 90: Olaf Blaschke/Guido Hitze/Manfred Körber/Markus Köster/
Georg Mölich/Julia Paulus (Hg.)
Gefährdete Demokratie
Rechtskatholizismus in der Weimarer Republik
2024, 379 Seiten, ISBN 978-3-506-79483-3 (hardback)/
978-3-657-79483-6 (e-book)
- Band 91: Marcus Weidner
Die Toten von Meschede
Ein Kriegsendphaseverbrechen im März 1945: Rekonstruktion,
Strafverfolgung, Erinnerungskultur
2025, 995 Seiten, ISBN 978-3-506-79768-1 (hardback)/
978-3-657-79768-4 (e-book)
- Band 92: Peter Fäßler/Andreas Neuwöhner/Oliver Nickel/Falk Pingel/
Marcus Weidner (Hg.)
Das Stammlager 326 (VI K) Senne
Sowjetische Kriegsgefangene im Zweiten Weltkrieg:
Forschungsperspektiven und Erinnerungskultur
2026, 373 Seiten, ISBN 978-3-506-79894-7 (hardback)/
978-3-657-79894-0 (e-book)

Die Autorinnen und Autoren eröffnen ein Panorama unterschiedlicher Dimensionen aus archivischer und historischer Perspektive von Kinderkuren, die in Deutschland zwischen 1945 und 1990 nach Schätzungen bis zu 13 Millionen Kinder und Jugendliche betroffen haben. Die Archivarinnen und Archivare präsentieren Bestände verschiedener Archive sowie rechtliche und praktische Fragen der Nutzung im Zusammenhang von Aufarbeitungsinteresse und Persönlichkeitsrechten. Die Historikerinnen und Historiker sondieren neue Forschungsfragen – u.a. zur *longue durée* der Kinderkuren oder der Kinderkurheime als andere Orte (Foucault) –, unternehmen in Fallstudien erste Erkundungen des Feldes in internationaler Perspektive und präsentieren Forschungsergebnisse zu „Medikamentenmissbrauch“ oder der Heimaufsicht. Zudem werden methodische Fragen im Kontext von Oral History und Auftragsforschung thematisiert sowie die museale Vermittlung im Kontext einer ausgewogenen Darstellung der Kinderkuren austariert.

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

