

Hemma Mayrhofer

Stigmatisierende Deutungsrahmen und institutionalisierte Verantwortungslosigkeit. Strukturelle Ermöglichungsbedingungen für Gewalt und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen in stationärer Unterbringung in der jüngeren Geschichte Wiens

Stigmatising Interpretative Schemes and Institutionalized Irresponsibility. Structural Conditions Facilitating Violence and the Neglect of Children and Adolescents in Residential Care in Vienna's Recent History

Zusammenfassung: Der Beitrag arbeitet zwei wichtige strukturelle Ermöglichungsbedingungen für Gewalt und Vernachlässigung anhand von zwei Institutionen zur stationären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in der jüngeren Geschichte Wiens vergleichend heraus. Erstens werden stigmatisierende Deutungsschemata und die daraus resultierenden gewaltfördernden Konsequenzen rekonstruiert: Während die Jugendfürsorge mit sittlich-moralischen Etikettierungen arbeitete, definierte der medizinisch-psychiatrische Deutungsrahmen die betroffenen Kinder mit Behinderungen vorrangig als bildungsunfähige, empfindungslose Objekte. Zweitens zeigen sich Verantwortungsabwälzung und -diffusion sowie niedrige Risikobereitschaft in unterschiedlicher Weise als Faktoren, die zum Fortbestand der Missstände beitrugen. In ihrem Zusammenwirken schufen die beiden Faktoren besondere Gelegenheitsbedingungen für Gewalt und sonstige Missstände in den Einrichtungen.

Schlagworte: Totale Institution, Ermöglichungsstrukturen für Gewalt, Heimunterbringung, Jugendfürsorge, Psychiatrie, Behinderung

Abstract: This article presents two important structural conditions for the facilitation of violence and neglect by comparing two institutions for the inpatient care of children and adolescents in Vienna's more recent history.

Firstly, it reconstructs stigmatising interpretive schemes and the violence-inducing consequences resulting from them: While youth welfare operated with ethical and moral labelling, the medical-psychiatric interpretive framework defined children with disabilities primarily as ineducable, insensate objects. Secondly, the passing-on and the diffusion of responsibility as well as the low willingness to take risks each contributed in their own way to the continued existence of abuse. These two factors collaborated to create specific conditions and opportunities for violence and other abuse in these institutions.

Keywords: Total Institution, Enabling Structures for Violence, Institutional Care, Youth Welfare, Psychiatry, Children with Disability

1. Einleitung

Die gegenwärtige Auseinandersetzung mit zeithistorischen Missständen in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen macht deutlich, dass problematische Zustände oft trotz Wissens der zuständigen Behörden über unzureichende Versorgungs- und Betreuungsbedingungen lange Jahre, manchmal auch Jahrzehnte, fortwährten. Zwei prominente Beispiele hierfür sind das 1977 geschlossene Kinderheim der Stadt Wien Wilhelminenberg und der sogenannte Kinderpavillon am „Steinhof“ bzw. im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien „Baumgartner Höhe“, in dem bis 1983 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen untergebracht waren. Für beide Einrichtungen erschlossen aktuelle Forschungen umfangreiches Datenmaterial (vgl. Helige et al. 2013; Mayrhofer 2013; Mayrhofer et al. 2017), das vertiefende Einblicke in die Abwehrmechanismen und Beharrungsstrategien erlaubt, die das Fortbestehen dieser Institutionen sicherten und für die dort untergebrachten Kinder und Jugendlichen gravierende negative Folgen hatten.

Die Erkenntnisse der beiden Studien reihen sich ein in die Befunde vorliegender Arbeiten zu Gewalt in Heimen. Wiederholt wird in diesen auf folgende institutionelle bzw. organisationale Rahmenbedingungen und fachliche Aspekte verwiesen, die günstige Gelegenheitsstrukturen für die Ausübung von Gewalt unterschiedlicher Art gewähren: Einerseits überstrukturierte Heime mit stark autoritär-rigiden Leitungsstrukturen, andererseits unterstrukturierte Einrichtungen, in denen ein Laissez-faire-Leitungsstil überwiegt, ein Mangel innerinstitutioneller Kommunikation, schlechte Ressourcenausstattung und Überbelegung, was eine permanente Überforderung des Personals evoziert, unzulänglich qualifiziertes Personal,

hohe Abhängigkeit und Machtasymmetrie zwischen Personal und Heimbewohner_innen, spezifische pädagogische Konzepte wie etwa hochnormative und idealisierte reformpädagogische Konzepte oder andererseits das Fehlen pädagogischer Konzepte bzw. Leitlinien, beispielsweise für den Umgang mit Nähe und Distanz, lebenssphärenübergreifende Merkmale (verschiedene Lebensbereiche unter einem Dach), verbunden mit starker Abschottung nach außen,¹ und nicht zuletzt unzulängliche interne und externe Kontrollsysteme (vgl. u. a. Backes 2015; Bundschuh 2010; Conen 2002; Helming et al. 2011; Keupp et al. 2017; Kindler/Fegert 2015; Ley/Ziegler 2012; Oelkers 2012).

Diese und weitere Faktoren (die Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit) können in Einrichtungen unterschiedlich bedeutsam werden und zusammenwirken. Sie treffen zugleich auf verschiedene Risikofaktoren auf individueller Ebene (z. B. fehlende private Unterstützungsnetzwerke oder ungünstige biografische Vorerfahrungen), sodass die in der jeweiligen Praxis tatsächlich wirksamen Ermöglichungsbedingungen stark differieren können. Gewaltermöglichend zeigen sich in der Folge institutionelle Umgangsformen mit Gewaltvorfällen, die zu deren Verschweigen und Vertuschen beitragen – Heitmeyer (2012, S. 31) spricht von institutionellen Schutzmechanismen für Täter_innen. Hierzu zählen etwa die Diskreditierung und Einschüchterung der Gewaltbetroffenen, Gruppendruck und starke Loyalität innerhalb des Personals (vgl. Helming/Mayer 2012, S. 55 ff.), Schuldverschiebungen auf die Medien, „organisierter Gedächtnisverlust“ (Heitmeyer 2012), etwa durch die Vernichtung von Akten und anderem Beweismaterial, sowie unzulängliche Maßnahmen zur Beseitigung von Missständen wie beispielsweise Personalversetzungen im „Sankt-Florians-Prinzip“ (Backes 2015, S. 261).

Die empirischen Ergebnisse zu Pavillon 15 „Am Steinhof“ und dem ehemaligen Kinderheim „Wilhelminenberg“ lassen viele dieser gewaltermöglichenden bzw. -begünstigenden Strukturen und Rahmenbedingungen erkennbar werden. Da deren umfassende Darstellung und Diskussion den Rahmen eines Zeitschriftenartikels übersteigen würde, wurde der Fokus auf zwei Aspekte gelegt, denen einerseits in den vorliegenden wissenschaftlichen Auseinandersetzungen teils weniger Aufmerksamkeit geschenkt wird und zu denen die beiden Studien andererseits – gerade auch in einer vergleichenden Betrachtung – besonders gehaltvolle empirische Erkenntnisse

1 Bundschuh (2010, S. 49) verweist aber auch darauf, dass sehr offene Systeme ohne ausreichend schützende Grenzen ebenfalls äußere Hemmschwellen für externe Täter_innen senken können.

bereitstellen können. Das erste Faktorenbündel bezieht sich auf stigmatisierende Deutungsrahmen bzw. Ideologien der Ungleichwertigkeit als strukturelle Ermöglichungsbedingungen für Gewalt und Vernachlässigung. Ein zweiter Fokus soll auf organisationale Strukturen und Mechanismen gelegt werden, die Verantwortungsübernahme minimieren und die Zurechnung von Verantwortlichkeit erschweren.

Den inhaltlichen Auseinandersetzungen mit diesen beiden Faktoren werden zunächst Vorüberlegungen zu erkenntnisreichen theoretischen Rahmungen vorangestellt, anschließend wird die empirische Datengrundlage der vergleichenden Analyse skizziert. Nachdem die stationären Einrichtungen zum besseren Verständnis im zeitgenössischen Versorgungssystem verortet sowie in ihren Grundstrukturen beschrieben wurden, widmet sich der darauf folgende Abschnitt ausführlich der Darstellung und Diskussion von abwertenden Wahrnehmungs- und Etikettierungsschemata als relevante Einflussgrößen auf bzw. Legitimationsgrundlage für Ausgrenzung, Vernachlässigung und Gewalt. Der darauf folgende Abschnitt beschäftigt sich mit diffusen Verantwortlichkeiten sowie minimierter Verantwortungsübernahme in Organisationen als einem zweiten wirkmächtigen Ermöglichungsfaktor für Gewalt und andere Missstände. Im nachfolgenden Teil soll auf das spezifische Zusammenwirken der beiden Faktorenbündel eingegangen werden. Diese zeithistorischen Erkenntnisse werden abschließend auch auf ihre Bedeutung für die Gegenwart hin befragt, zeigen doch aktuelle Berichte menschenrechtlicher Kontrollorgane (z. B. OPCAT-Kommissionen), dass Missstände in der stationären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen keineswegs ein Problem der Vergangenheit sind.

2. Theoretische Vorüberlegungen

Für solch ein Vorhaben der vergleichenden Analyse könnte sich zunächst Goffmans „Asyle“ (1961/1973) als zentraler Referenztext anbieten, in dem – vorrangig auf Basis empirischer Eindrücke aus einer psychiatrischen Klinik – das Konzept der totalen Institution entworfen wird. Die beiden im vorliegenden Beitrag verglichenen Einrichtungen weisen zahlreiche Charakteristika totaler Institutionen auf und entsprechen Goffmans Idealtypus (vgl. ebd., S. 17) in hohem Ausmaß. Den totalen Charakter solcher Institutionen, die in der Regel formale Organisationen sind, symbolisieren insbesondere die Abgeschlossenheit von der Außenwelt sowie die physische Beschränkung der Kontakte und Bewegungsfreiheit der „Insassen“, die in grundsätzlicher Weise vom Aufsichtspersonal unterschieden werden (vgl. ebd.,

S. 15 ff.). Als „zentrales Faktum“ totaler Institutionen benennt Goffman weiter die „Handhabung einer Reihe von menschlichen Bedürfnissen durch die bürokratische Organisation ganzer Gruppen von Menschen“ (ebd., S. 18), in deren Folge die Schranken, die in der modernen, westlichen Gesellschaft die Lebensbereiche Schlafen, Freizeit und Arbeit trennen, aufgehoben sind. Dieses lebenssphärenübergreifende Charakteristikum totaler Institutionen gilt allerdings auch für die familiäre Lebenssituation in der Zeit der frühen Kindheit, da sich die Lebensbereiche bei Kindern grundsätzlich erst im Prozess des Heranwachsens schrittweise ausdifferenzieren. Entsprechend stellen Familien vorliegenden Forschungen zufolge ebenfalls besondere Gelegenheitsstrukturen für Gewalt und Missbrauch bereit (vgl. Kessl et al. 2012; Ley/Ziegler 2012).

Bei näherer Betrachtung zeigen sich allerdings Grenzen des Konzepts für die Bearbeitung der hier interessierenden Fragestellungen, fokussiert doch Goffman insbesondere auf die „Welt der Insassen“, wie der Autor selbst einleitend feststellt (Goffman 1961/1973, S. 11). Die vorrangig interaktionsbezogene, auf die institutionsinternen Prozesse zwischen den „Insassen“ und dem „Personal“ gerichtete Perspektive bietet nur eingeschränkt Referenzpunkte für die in diesem Beitrag angestrebte Analyse von einerseits gesellschaftlichen und professionsspezifischen und andererseits organisationsstrukturellen Bedingungsfaktoren für das lange Beharrungsvermögen solcher Einrichtungen trotz offensichtlicher Missstände.

Zur theoretischen Anbindung der empirischen Einsichten über abwertende Deutungsrahmen als Bedingungsfaktoren für Vernachlässigung und Gewalt in den beiden untersuchten Einrichtungen erweisen sich im vorliegenden Beitrag einerseits Erkenntnisse der Vorurteilsforschung und andererseits anerkennungstheoretische Überlegungen Honneths (2015) als ertragreich (siehe Abschnitt 5).² Und für die Analyse gewaltförderlicher organisationaler Rahmenbedingungen sollen organisationstheoretische und -soziologische Wissensbestände und Beobachtungsangebote nutzbar gemacht werden (siehe Abschnitt 6).

2 Auch Goffmans Arbeiten zu „Stigma“ (1967/1975) nehmen vorrangig eine interaktionsbezogene Perspektive ein, die nicht im Vordergrund dieses Beitrags steht.

3. Empirische Datengrundlage und Methodik

Die vergleichende Analyse in diesem Beitrag basiert auf den empirischen Daten und Ergebnissen zweier großer Forschungsarbeiten, in die ich unmittelbar eingebunden war: Zum einen waren im Kontext der Tätigkeit der sogenannten Kommission Wilhelminenberg zur Prüfung von schweren Gewalt- und Missbrauchsvorwürfen gegen das ehemalige Kinderheim Wilhelminenberg umfangreiche Forschungen umgesetzt worden. Konkret stützte sich der Endbericht der Kommission auf über 200 Interviews mit Zeitzeug_innen – überwiegend ehemalige Heimkinder, aber auch Angehörige des Personals, Vertreter_innen aus dem institutionellen Kontext der Jugendwohlfahrt oder andere Personen, die beruflich oder privat Erinnerungen an das ehemalige Kinderheim berichten konnten. Zudem standen trotz allgemein schlechter Aktenlage auf institutioneller Ebene (alle die Organisation sowie externe Kontrolle des Heims betreffenden Akten waren vernichtet worden bzw. nicht auffindbar) durch umfangreiche Recherchen zahlreiche Kinderakten der Wiener Jugendwohlfahrt zu ehemals im Kinderheim Wilhelminenberg untergebrachten Kindern und Jugendlichen zur Verfügung, aber auch Personalakten, ein Konvolut an Beschwerden über Vorfälle im Kinderheim u. v. m. (vgl. Helige et al. 2013, S. 20 ff.). Das Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie war im Zuge der Kommissionsarbeit mit einer Teilstudie zum Themenschwerpunkt „Schweigen und Kontrolle/Kontrollversagen“ betraut und konnte auf das Daten- und Aktenmaterial der Kommission zugreifen. Für die gegenständliche Analyse werden relevante Ergebnisse des Gesamtberichts der Kommission Wilhelminenberg (vgl. ebd.) sowie des IRKS-Teilberichts (vgl. Mayrhofer 2013) herangezogen.

Zum anderen bauen die nachfolgenden Ausführungen auf den Ergebnissen der unter meiner Leitung 2015–2016 durchgeführten Studie zum ehemaligen „Kinderpavillon“ der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ (ab 1963 PKH Baumgartner Höhe) auf. Die Ergebnisse stützen sich auf die Auswertung von über 150 Krankenakten zu einst auf Pavillon 15 untergebrachten Kindern und Jugendlichen sowie exemplarisch auf ergänzende Jugendamtsakten, Personalakten, Korrespondenz- und Verwaltungsakten, Obduktionsprotokolle, Gerichtsakten (Anhalteakten, Pflugschaftsakten der zuständigen Bezirksgerichte) etc. Hinzu kamen in Summe knapp 60 Inter-

views³ mit betroffenen Personen, Angehörigen, ehemaligem Personal und anderen Zeitzeug_innen sowie mit Expert_innen der Psychiatrie, Behindertenhilfe, Jugendwohlfahrt und zu relevanten Rechtsmaterien (vgl. Mayrhofer/Wolfgruber/Geiger 2017b).

4. Die stationären Einrichtungen im zeitgenössischen Versorgungssystem

Pavillon 15 „Am Steinhof“ und das Kinderheim „Wilhelminenberg“ nahmen differente Versorgungsaufgaben im Gesundheits- und Sozialsystem der Nachkriegsjahrzehnte wahr und unterstanden seit Anfang der 1960er-Jahre auch anderen Aufsichtsorganen: Steinhof dem Anstaltenamt (Magistratsabteilung 17) und Wilhelminenberg dem Jugendamt (Magistratsabteilung 11).⁴ Das Schloss Wilhelminenberg diente zur Heimerziehung von Kindern und Jugendlichen, die auf Betreiben der Jugendfürsorge in „Gemeindepflege“ übernommen wurden, weil man sie in ihrem familiären Umfeld als sittlich-moralisch, körperlich oder sexuell gefährdet betrachtete.⁵ Das Kinderheim galt als eine „Endstation“ in der Heimunterbringung (vgl. Helige et al. 2013, S. 41), wenn auch nicht unbedingt der stationären Unterbringung insgesamt, wie unten dargestellt wird. Das Personal bestand aus überwiegend fachlich nicht oder unzureichend qualifizierten Erzieher_innen. Anfang der 1950er-Jahre standen 200 systemisierte Plätze im Heim zur Verfügung, die allerdings nicht immer voll belegt waren. 1962 wurde das zunächst für die Unterbringung von Buben und Mädchen vorgesehene Heim in ein reines Mädchenheim umgewandelt, 1972–1974 waren zusätzlich wieder zwei koedukative Gruppen im Gebäude untergebracht. Ab Anfang der 1970er-Jahre kam es wiederholt zu Verringerungen der Kinderzahl, bis das Heim 1977 endgültig geschlossen wurde (vgl. ebd., S. 30 f. und 263).

Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung zu Pavillon 15 am „Steinhof“ machen deutlich, dass es in dieser stationären Unterbringung ab

-
- 3 Insgesamt wurden 100 Interviews zu Pavillon 15 sowie der zweiten im Fokus der Studie stehenden stationären Einrichtung, der sogenannten „Rett-Klinik“ am Neurologischen Krankenhaus der Stadt Wien/Rosenhügel, geführt. Viele Personen hatten zu beiden Einrichtungen Erfahrungen zu berichten.
 - 4 Bis 1960 gehörten die Kinderheime der Stadt Wien allerdings ebenfalls zum Anstaltenamt (vgl. Helige et al. 2013, S. 22).
 - 5 Zur Praxis der Kindsabnahmen in Wien vgl. u. a. Sieder 2014 und Wolfgruber 2013.

1945 bis Anfang der 1980er-Jahre mehrheitlich nicht um „Erziehung“ oder „Heilung“, sondern um eine möglichst unaufwändige Verwahrung von Menschen mit Behinderungen ging, die in der Regel von medizinischen bzw. heilpädagogischen oder Fürsorge-Institutionen als nicht oder unzureichend förderbar eingestuft worden waren. Die hohe Anzahl an Kindern, die aus anderen stationären Unterbringungen in den „Kinderpavillon“ überstellt wurden, lässt diesen als „Endstation“ in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen mit (und manchmal auch ohne) Behinderungen sichtbar werden (vgl. Mayrhofer 2017d, S. 65). Bezeichnend hierfür ist, dass beispielsweise im Kinderheim Wilhelminenberg ein Transfer auf den „Steinhof“ angedroht wurde, um Kinder gefügig zu machen. Im Untersuchungszeitraum verfügte der Pavillon über 140 systemisierte Betten, die zumeist voll ausgelastet gewesen sein dürften. Auf Basis der erschlossenen Informationen kann geschätzt werden, dass im Untersuchungszeitraum zwischen 600 und 700 Kinder und Jugendliche in Pavillon 15 untergebracht waren, möglicherweise waren es aber auch mehr (vgl. Mayrhofer/Wolfgruber/Geiger 2017a, S. 95). Sie wurden von überwiegend gering qualifizierten Pflege(hilfs)kräften versorgt, generell bestand eine Unterausstattung an Personal im Pavillon.

5. Stigmatisierende Deutungsrahmen und Klassifikationsschemata

Für ein hinreichendes Verständnis der langen Beharrungstendenzen der beiden totalen Institutionen ist die Rekonstruktion der Klassifikationsschemata bedeutsam, die eine Wahrnehmung der Kinder und Jugendlichen als negativ abweichend grundlegten und in deren Zentrum eine Ideologie der Ungleichwertigkeit stand. Sie lieferten sowohl innerhalb der Einrichtungen als auch im gesellschaftlichen Gesamtkontext die Legitimationsfolien für soziale Ausgrenzung, Vernachlässigung und Gewalt. Die Befunde der sozialwissenschaftlichen Vorurteils- und Diskriminierungsforschung verdeutlichen allerdings einerseits, dass keineswegs von einem deterministischen Zusammenhang zwischen Einstellungen und dem tatsächlichen Verhalten auszugehen ist. Das Verhältnis zwischen Vorurteil und Diskriminierung kann unterschiedliche Formen annehmen: So zeigen sich beispielsweise Vorurteile nicht nur als mögliche Ursachen von Diskriminierungen, sondern können Letztere umgekehrt auch Vorurteile zur Folge haben oder es kann ein zirkulärer, sich wechselseitig verstärkender Zusammenhang vorliegen (vgl. Hormel 2007). Andererseits bedarf es für ein hinlängliches

Verständnis des jeweiligen Zusammenhangs von Vorurteil und Diskriminierung einer systematischen Verschränkung der Ebene individueller Einstellungen und Handlungen, kollektiver Orientierungen sowie struktureller Aspekte auf gesellschaftlicher als auch organisationaler Ebene, die zu spezifischen Diskriminierungskonstellationen und deren Aufrechterhaltung beitragen, wie auch in den nachfolgenden Ausführungen deutlich wird.

Für das gegenständliche Erkenntnisinteresse erscheint zunächst eine sozialpsychologische Studie von Bandura, Underwood und Fromson aus den 1970er-Jahren erkenntnisreich, auch wenn die Kategorie Behinderung darin keine Rolle spielt: Die Autoren wiesen in Experimentalstudien Zusammenhänge zwischen der negativ abweichenden Wahrnehmung einer anderen Person und aggressivem Verhalten ihr gegenüber nach. Die Dehumanisierung des Gegenübers stellt demnach den stärksten Einflussfaktor für die Enthemmung der Aggressions- und Bestrafungsbereitschaft von sanktionsmächtigen Personen dar: „Dehumanized performers were treated more than twice as punitively as those invested with human qualities and considerably more severely than the neutral group.“ (Bandura/Underwood/Fromson 1975, S. 266; vgl. auch Bandura 1999, S. 200 f.) Zu beachten ist, dass im Experiment die abwertenden Eigenschaften der zu sanktionierenden Personen den Testpersonen wie eine geprüfte Tatsache präsentiert wurden (vgl. Bandura/Underwood/Fromson 1975, S. 257), d. h. nicht individuell emergierten, sondern als objektivierter Sachverhalt erschienen, sie hatten somit vorgeblich den Anschein einer überindividuell gültigen Klassifizierung.

Anhand der Studien zu Pavillon 15 und dem Kinderheim Wilhelminenberg kann das komplexe Zusammenwirken von Vorurteil und Diskriminierung (bis hin zu direkter physischer Gewaltanwendung) auf gesellschaftlicher, professions- und belegschaftsspezifischer Ebene exemplarisch nachgezeichnet werden: Herabwürdigende und dehumanisierende Deutungsschemata waren in beiden Einrichtungen wirksam, wenn auch in unterschiedlicher Weise. Gemein ist den untersuchten Institutionen aber ein ungenügender ideologischer Bruch mit der Ära des Nationalsozialismus, der zur Kontinuität eines abwertenden, segregierenden und vernachlässigenden Umgangs mit den Kindern und Jugendlichen beitrug (vgl. Helige et al. 2013, S. 83 f.; Leo 2017, S. 581 ff.; Mayrhofer/Wolfgruber 2017, S. 78 f.). Allerdings waren in Pavillon 15 und im Kinderheim Wilhelminenberg schwerpunktmäßig jeweils anders etikettierte Kinder untergebracht: Während der Wilhelminenberg als sozial gefährdet und gefährlich betrachtete Kinder und Jugendliche aufnahm, wurde die geschlossene Psychiatrie bis in die 1980er-Jahre zur Verwahrung von als bildungsunfähig und gesellschaft-

lich unnütz sowie sozial störend eingestuften Kindern verwendet. Die folgenden Ausführungen verdeutlichen die daraus resultierenden Differenzen in der Behandlung der Kinder.

5.1 Jugendfürsorge: sittlich-moralische Diskreditierung der Betroffenen

Zahlreiche zeithistorische Studien zur Heimunterbringung zeigen, in welchem beachtlichem Ausmaß die Fürsorge mit an der Konstruktion von Abweichung beteiligt war (vgl. u. a. Sieder 2014; Ralser et al. 2017; für Deutschland: Gehltomholt/Hering 2006). In der Jugendfürsorge bewegt sich das Vokabular zur Beschreibung der in Heimerziehung gebrachten Kinder und Jugendlichen oft im semantischen Umfeld des Begriffs der sozialen ‚Verwahrlosung‘, der seit der Gründungsphase der modernen Fürsorge zu Beginn des 20. Jahrhunderts als ein „Verdichtungsbegriff“ (Cremer-Schäfer/Steinert 1998, S. 63) sozialer Degradierung und sittlich-moralischer Verurteilung gebraucht wurde. Auch die Akten und Quellen, die von der Kommission Wilhelminenberg gesichtet wurden, durchziehen entsprechende Beschreibungen – mit genderspezifischen Nuancierungen: „Sexuelle Verwahrlosung“ und ‚sittliche Gefährdung‘ bei den Mädchen, ‚Herumtreiberei‘ und ‚kriminelle Energie‘ bei den Buben“ (Helige et al. 2013, S. 46).

Diese negativen Etikettierungen leisteten auch institutionellen Abwehrmechanismen gegen Veränderungen Vorschub und trugen faktisch zum langen Fortbestehen der von Gewalt geprägten Zustände am Wilhelminenberg bei: Das Aktenmaterial und die geführten Zeitzeug_innen-Gespräche weisen vielfach darauf hin, dass Kindern in der Regel nicht geglaubt wurde, wenn sie auf Missstände und Misshandlungen im Kinderheim Wilhelminenberg aufmerksam zu machen versuchten (vgl. Mayrhofer 2013, S. 15 ff.). So lassen etwa die aus dem Zeitraum zwischen 1967–1977 erhaltenen Dokumente über Beschwerden und deren Bearbeitung durch die zuständigen Behörden eine pauschale Klassifizierung der Heimkinder als unaufrichtige, lügende Zeug_innen bzw. Kläger_innen erkennen. Dies machte es dem Heimpersonal leicht, die Heimzöglinge in den schriftlichen Stellungnahmen zu den Beschwerden als die eigentliche Ursache für eventuelle Probleme hinzustellen. Auch Eltern, die eine Beschwerde unterstützten, liefen Gefahr, psychisch und sozial abgewertet zu werden, wie nachfolgendes Beispiel aus einer Stellungnahme des Heimes Wilhelminenberg zur Beschwerde eines Vaters zeigt:

„Herr [Name des Vaters, Anm. d. Verf.] hat, seit der Einweisung seiner Tochter, keine Bereitschaft zur Zusammenarbeit gezeigt, hat [Name des Heimkinds, Anm. d. Verf.] äußerst negativ beeinflusst, sie zu Entweichungen animiert [...] Herr [Name des Vaters, Anm. d. Verf.] ist, von seiner Persönlichkeit her, nicht ernst zu nehmen, da er auch in seinen aggressiven Phasen das Jugendamt beschimpfte und die Fürsorgerin bedrohte, es kann daher dem Gegenstand der Verhandlung ‚Misstände im Heim Wilhelminenberg‘, nicht die Bedeutung im Sinne des Wortes beigemessen werden.“ (Beschwerdeakte Nr. 5, 10.02.1977 – Kommasetzung entspricht dem Original, zit. n. Mayrhofer 2013, S. 36)

Die Diskreditierung widerfuhr den Kindern nicht nur innerhalb des Heims durch das Heimpersonal, sondern auch außerhalb, beispielsweise durch Ärzt_innen bzw. medizinisches und pflegerisches Personal im naheliegenden Krankenhaus, in das fallweise Heimkinder u. a. nach körperlichen Misshandlungen durch Erzieher_innen gebracht werden mussten, um die Verletzungen zu behandeln. Folgendes Zitat aus einem Interview mit einer ehemals im Kinderheim Wilhelminenberg untergebrachten Frau verdeutlicht die Ausweglosigkeit der Betroffenen:

„Weil die Ärzte dort waren [...] um keinen Piep besser, weil wir sind ja Abschaum. Wir simulieren nur. Wenn wir dann was gesagt haben, am Anfang ist man natürlich so blöd. Wenn du nicht vorgewarnt bist, dann wirst du es einem Arzt erzählen, wie das passiert ist, der erzählt das dann der Erzieherin, wenn das nicht gerade eine Gute ist, dann kriegst du es erst recht ab.“ (P1/Abs. 56, zeitl. Bezug: Anfang 1970er-Jahre)

Die häufige Erfahrung, als moralisch verdorbene Lügner_innen hingestellt zu werden, reduzierte die Möglichkeiten und die Motivation, auf Misshandlungen bzw. Misstände aufmerksam zu machen, ebenso die grundsätzlich allgegenwärtige Erniedrigung und Abwertung der Heimkinder am Wilhelminenberg (vgl. Mayrhofer 2013, S. 15 f.).

5.2 Psychiatrie: als bildungsunfähig und unnütz klassifizierte „Verwahrungsobjekte“

Im Unterschied zum Kategorisierungssystem der Fürsorgeerziehung ließen die medizinisch-psychiatrischen Deutungsschemata die Patient_innen von Pavillon 15 nicht vorrangig als moralisch verwerfliche oder sittlich gefährdete Kinder erscheinen. Die minderjährigen ‚Patient_innen‘ mit Behinde-

rungen wurden vielmehr vor allem als unnütze und störende Körper, die zur Last fallen und Arbeit machen, wahrgenommen (vgl. Mayrhofer 2017a und 2017c). Auch wenn ein beachtlicher Teil dieser Kinder (in etwa 40 Prozent, vgl. Laburda 1981, S. 80) vor Pavillon 15 in unterschiedlichen Kinderheimen untergebracht gewesen war, rückten mit Eintritt in den psychiatrischen Anstaltenkomplex „Am Steinhof“ die fürsorgerischen Etikettierungen in den Hintergrund. Bezeichnenderweise finden sich in den Krankengeschichten „störendes“ oder „aggressives“ Verhalten kaum als Verhaltensweisen thematisiert, denen durch entsprechende Erziehung entgegen gewirkt werden könnte, sondern als unmittelbarer Ausdruck der Behinderung, der vorrangig mit physischer und medikamentöser Freiheitsbeschränkung ‚abgestellt‘ wurde.

Der medizinisch-psychiatrische und heilpädagogische Deutungsrahmen sprach auch in der Nachkriegszeit Menschen mit kognitiven oder Mehrfach-Behinderungen mehr oder weniger umfassend (je nach Ausmaß der diagnostizierten Behinderung) die Entwicklungs- bzw. Bildungsfähigkeit und in der Folge auch den Status einer sozialen Person ab (vgl. u. a. Bernasconi/Böing 2015; Feuser 2009). Berger (2016, S. 243) verweist auf den stark repressiven Charakter der österreichischen Heilpädagogik, deren „Bestimmungsmerkmale [...] eine ärztliche Dominanz und eine biologisch-medizinische, weitgehend sogar biologistische, Orientierung [waren]“. Zudem war in der Fachöffentlichkeit die Auffassung gang und gäbe, dass als „Idioten“ kategorisierte Personen kaum körperlichen Schmerz verspüren würden (exemplarisch nachzulesen in Busemann 1969, S. 1498).

Honneth (2015) verweist aus anerkennungstheoretischer Perspektive darauf, dass vorurteilbehaftete Überzeugungssysteme eine von zwei Ursachen für verdinglichende Haltungen anderen Menschen gegenüber bilden. Eine zweite Ursache liegt in der Partizipation an einer sozialen Praxis „eines bloß distanzierten Beobachtens und instrumentellen Erfassens anderer Personen“ (ebd., S. 99). Er schlägt in Anknüpfung an die kritische Theorie von Adorno und Horkheimer und unter Nutzbarmachung von Erkenntnissen der Entwicklungspsychologie sowie Sozialisationsforschung folgende Bestimmung des Begriffs „Verdinglichung“ vor:

„In dem Maße, in dem wir in unseren Erkenntnisvollzügen das Gespür dafür verlieren, daß sie sich der Einnahme einer anerkennenden Haltung verdanken, entwickeln wir die Tendenz, andere Menschen bloß wie empfindungslose Objekte wahrzunehmen.“ (ebd., S. 68)

Die Verdinglichung setze Honneth zufolge voraus, „[...] daß wir an anderen Personen gar nicht mehr die Eigenschaften wahrnehmen, die sie erst eigentlich zu Exemplaren der menschlichen Gattung machen“ (ebd., S. 167).

Sowohl entmenschlichende als auch verdinglichende Wahrnehmungsschemata finden in Pavillon 15 in der Pflege- und Betreuungspraxis in vielfältiger Weise ihren Niederschlag: Die Kinder wurden tendenziell lediglich als empfindungslose Objekte betrachtet. Besonders markante Anzeichen hierfür sind etwa die Nicht- oder Umbenennung der Kinder: Die Verwendung von Eigennamen wurde vermieden oder die Kinder wurden mit Tiernamen angesprochen, wie folgende beiden Interviewausschnitte mit zwei ehemaligen Pflegepersonen zum Ausdruck bringen:

B: „Ich glaub, dass es [das Ansprechen mit Namen, Anm. d. Verf.] auch ein Mechanismus gewesen wäre, der es einem noch schwerer macht, diese miese Arbeit zu machen bzw. die Arbeit so mies zu machen. Es wäre noch schwerer geworden.“

I: „Also Sie meinen, wenn es irgendeine Form von Beziehung oder Nähe dann-“

B: „Ja, wenn die dann noch mehr personalisiert sind und es nicht nur der lästige Lange ist, der sich immer so windet und wo du immer schauen musst, wo er ist, dass er was zum Essen kriegt, sondern wenn es dann der Peter ist. Ich glaube, dass sowas eigentlich, ich weiß es nicht, aber unbeabsichtigt systematisch vermieden worden ist.“ (IP15_P:107 ff., zeitl. Bezug: Mitte 1970er-Jahre)

„Und das waren halt wirklich so Machtgeschichten immer. [...] wenn der z. B. mit dieser Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, der kriegt keine Nasensonde, sondern das werde ich mir da anschauen, ob ich das Essen da nicht reinkriege in den depperten Aff. Deppertter Aff war wirklich ein beliebter Ausdruck für die Kinder. Das war wirklich – ich mein, ich hab das eh schon öfters gesagt, aber das waren so wirklich wie – ja, die Kinder sind dann so zum Feind geworden, der dem entgegensteht, dass man die Arbeit machen kann. Und – völlig irre.“ (IP7_P:181, zeitl. Bezug: Anfang 1980er-Jahre)

Die zugrundeliegende Haltung lässt sich zum einen als eine Verdinglichung der Pflegeaufgaben charakterisieren, durch die sich – wie im ersten Zitat erkennbar – der Fokus von den *Kindern*, die es im konkreten Fall mit Essen zu versorgen galt, auf das *Essen*, das man in die Kinder möglichst schnell

„hineinkriegen“ musste, verschob. Zum anderen – und die Verdinglichung unterstützend – wird in den Zitaten in erschreckend direkter Weise sichtbar, dass die zu pflegenden und betreuenden Gegenüber nur begrenzt bis gar nicht als menschliche Wesen mit menschlichen Bedürfnissen und Gefühlen wahrgenommen wurden. Die in der zweiten Hälfte der 1970er- und ersten Hälfte der 1980er-Jahre einsetzenden Veränderungen kommen folgerichtig auch darin zum Ausdruck, dass in den Aktenvermerken die Kinder und Jugendlichen immer häufiger mit Vornamen bezeichnet werden (vgl. Mayrhofer 2017a, S. 229 ff.).

Die benannten medizinisch-psychiatrischen und biologi(sti)sch-heilpädagogischen Wahrnehmungsrahmungen eröffneten Intellektualisierungs- bzw. Rationalisierungsstrategien für die Missstände und ihre Folgewirkungen auf die Kinder: Die Symptome wurden als Ausdruck der Behinderung und nicht der Unterbringungsbedingungen gedeutet. Durch das Absprechen von Entwicklungs- und Empfindungsfähigkeit ließ sich ihre umfassende Vernachlässigung und das Ausüben von physischer und psychischer Gewalt legitimieren. Eigene sanktionierende Handlungen – vor allem in Form umfassender Freiheitsbeschränkungen – wurden als Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor (Selbst-)Verletzungen gerechtfertigt (vgl. ebd.).

5.3 Gesellschaftlich verfestigte negative Vorurteile als gewaltbegünstigende Rahmenbedingungen

Die medizinischen Klassifikationen waren in einem gesamtgesellschaftlichen Umfeld wirksam, dessen Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen ebenfalls von weitgehender Abwertung, Vernachlässigung und Ausgrenzung geprägt war. Insbesondere in den Interviews mit Angehörigen wurden die Stigmatisierungen durch das soziale Umfeld stark thematisiert. Auch auf die Heimzöglinge des Kinderheims Wilhelminenberg bezogen zeigen die Forschungsergebnisse auf, dass die allgemeinere öffentliche Wahrnehmung von den abwertenden Klassifikationen der Jugendwohlfahrt negativ geprägt und in der Folge nicht für eine Skandalisierung der Zustände zu gewinnen war:

„Viele Zeitzeugen der Nachkriegsgesellschaft glaubten, es handle sich ausschließlich um Kinder und Jugendliche, die aus eigener Schuld in einer ‚Besserungsanstalt‘ waren. Das führte auch zu einer gewissen Mystifizierung der vermeintlich die Regeln der Gesellschaft störenden Jugendlichen. Man verdächtigte sie der Freizügigkeit und Obszönität („Puff mit schlimmen Mädchen“).“ (Helige et al. 2013, S. 46)

Die stereotypen Wahrnehmungsschemata spiegeln sich zudem im medialen Diskurs wider, insofern ist es wenig überraschend, dass die mediale Öffentlichkeit lange Zeit keine Kontrollaufgabe zum Wohle der betroffenen Kinder und Jugendlichen wahrnahm. Die mediale Sichtweise auf Kinderheime war bis Ende der 1960er-Jahre von Berichten über ‚Problemkinder‘ geprägt, erst mit Einsetzen der Reformbestrebungen Anfang der 1970er-Jahre änderten auch die Medien ihre Berichterstattung über Heimkinder und machten Gewalt und Missstände in Erziehungsheimen zum Thema (vgl. Helige et al. 2013, S. 184 ff.). Und für die Zustände am sogenannten Kinderpavillon des „Steinhofs“ interessierten sich die Medien jahrzehntelang nicht in nennenswertem Ausmaß, obwohl Wissen darüber zugänglich gewesen wäre (vgl. Mayrhofer et al. 2017, S. 24).

6. Diffuse Verantwortlichkeiten und minimierte Verantwortungsübernahme

Neben der Dehumanisierung des Gegenübers identifizierten Bandura et al. (1975) einen zweiten wirkmächtigen Faktor für die Erhöhung von Aggression und Gewalt, nämlich Verantwortungsdiffusion in Kollektiven (vgl. auch Bandura 1999, S. 198). Nicht nur in Gruppen, auch auf Organisationsebene kann unzureichend personalisierte Verantwortung zu gewaltfördernden Bedingungen beitragen. Fehler und Missstände lassen sich in der Folge auch weniger leicht ahnden – und genau darin ist eine latente Funktion solcher Strukturen zu vermuten, wie die folgenden Ausführungen nahelegen.

In vorliegenden Arbeiten zu Risikofaktoren für Gewalt in Heimen werden solche potenziell gewaltbegünstigenden Aspekte teilweise unter dem Stichwort „diffuse Leitungsstrukturen“ (Helming et al. 2011, S. 170) oder „unterstrukturierte Einrichtungen“ (Conen 2002, S. 200; vgl. auch Bundschuh 2010, S. 51 f.) kurz thematisiert. Der Fokus bleibt auf organisationsinternen Leitungs- und Verantwortungsstrukturen, während die Schnittstellen zu übergeordneten Organisationen und Verantwortungsträger_innen außerhalb der Einrichtung bzw. Anstalt kaum in den Blick genommen werden. Zudem sind die Befunde in der Regel nicht organisationstheoretisch fundiert, obwohl dadurch eine Schärfung der Analyse dieser gewaltförderlichen organisationalen Rahmenbedingungen erwartbar ist. Im Folgenden wird zunächst ein Vorschlag für eine entscheidungs- und organisationstheoretische Anreicherung der Auseinandersetzung mit Verantwortungsdiffusion in Heimen oder vergleichbaren stationären Einrichtungen und in ihrem institutionellen Umfeld skizziert. Anschließend sollen ent-

sprechende Strukturen und Prozesse anhand der beiden Praxisbeispiele rekonstruiert werden.

6.1 Organisationssoziologische Überlegungen zu diffuser Entscheidungsverantwortung und eingeschränkter Verantwortlichkeit in organisationalen Zusammenhängen

Die soziologische Organisationstheorie⁶ folgt im Wesentlichen der landläufigen Ansicht, dass Entscheidungskompetenz mit Verantwortung verknüpft ist. Dem Entscheiden kommt in Organisationen eine herausragende Bedeutung zu und lässt sich – stark verkürzt zusammengefasst – als Transformation von Kontingenz (verstanden als ein Auch-anders-möglich-Sein) beschreiben: Vor der Entscheidung stehen mehrere Entscheidungsalternativen offen, durch die Entscheidung wurden sie von künftiger in vergangene Kontingenz umgeformt (vgl. Luhmann 2000, S. 170). Handlungstheoretisch reformuliert können Entscheidungen als eine besondere Form des Handelns beschrieben werden. Schimank (2005, S. 42) spricht von „Selektion einer Handlungsalternative“, für die das Reflektieren von Alternativen konstitutiv ist, sodass das Treffen von Entscheidungen auch als „Alternativen bedenkendes Handeln“ (ebd., S. 48) gefasst werden kann.

Entscheidungen zu treffen und zu kommunizieren stellt in Organisationen einen zentralen Mechanismus der Unsicherheitsabsorption und Komplexitätsreduktion dar. Unsicherheitsabsorption durch Entscheiden bedeutet demnach auch: Übernahme der Verantwortung für den Ausschluss von Möglichkeiten (vgl. Luhmann 1997, S. 837). Nach Luhmann lässt sich zudem zwischen Verantwortung und Verantwortlichkeit unterscheiden, wobei letzterer Begriff die erwartbare (d. h. ausreichend erwartungssichere) Zurechnung einer Entscheidung auf eine Person meint (vgl. ders. 2000, S. 197). Daraus lässt sich folgern: Wer Verantwortung fürchtet und das Risiko von Verantwortlichkeit minimieren will, wird Entscheidungen meiden. Doch auch offensichtlich keine Entscheidung zu treffen, wo es einer Entscheidung bedarf, birgt das Risiko, dies später als Entscheidungsversäumnis personell zugerechnet zu bekommen, sich also für die Entscheidung, nicht entschieden zu haben, verantworten zu müssen.

Ein beliebter Ausweg hieraus dürfte sein, zu verschleiern, dass überhaupt eine Entscheidung getroffen wurde, indem so getan wird, als hätte es

6 Konkret handelt es sich um die systemtheoretisch fundierte Organisationstheorie nach Luhmann.

überhaupt keine alternativen Entscheidungsoptionen gegeben und wäre damit das Handeln determiniert gewesen. Die Strategie läuft darauf hinaus, den Eindruck zu erwecken, dass die Entscheidung nur so und nicht anders möglich gewesen sei und der/die Entscheider_in somit für die Konsequenzen nicht zur Rechenschaft gezogen werden könne. Damit wird genau genommen bestritten, dass es sich überhaupt um eine Entscheidungssituation handelte. Ein zweiter Ausweg besteht darin, eine personelle Zurechnung von einerseits Entscheidungskompetenz und andererseits tatsächlich getroffenen Entscheidungen – und in der Folge der Verantwortlichkeit für Entscheidungskonsequenzen – strukturell zu erschweren. Dies lässt sich etwa dadurch erreichen, dass Zuständigkeiten nicht eindeutig geregelt sind oder mehrere Stellen in ungeklärter Hierarchie entscheidungsbefugt und verantwortlich sein können. Beides führt eine Minimierung persönlicher Verantwortungsübernahme mit sich, sodass auf Entscheidungskonsequenzen weniger Rücksicht genommen werden muss.

Beide Strategien lassen sich anhand der empirischen Studien zum Steinhof und Wilhelminenberg als äußerst praxiswirksam rekonstruieren. Diese zeigen auf, wie strukturelle Rahmenbedingungen und soziale Mechanismen, die persönliche Verantwortlichkeit reduzierten, zu den Missständen ursächlich beitrugen und ihr Weiterbestehen lange Zeit ermöglichten. In beiden Studien können zugleich jeweils unterschiedliche Faktoren herausgearbeitet werden, die die Übernahme von Verantwortung abschwächten: Während die Fallstudie zu Pavillon 15 insbesondere die Prozesse und Mechanismen der einrichtung-internen Verantwortungsabwälzung sichtbar macht, ermöglicht es das empirische Material zum Kinderheim Wilhelminenberg, die Prozesse und Folgen der Verantwortungsdiffusion im institutionellen Kontext der Wiener Jugendwohlfahrt zu rekonstruieren.

6.2 Pavillon 15: Verantwortungsabwälzung und Vermeidung von Risiko

Für Pavillon 15 „Am Steinhof“ lässt sich auf Basis der erschlossenen empirischen Daten innerhalb des psychiatrischen Anstaltenverbunds ein hohes Ausmaß an Verantwortungsübertragung oder eher -abwälzung für das tägliche Geschehen von der ärztlichen Ebene auf das Pflegepersonal feststellen. Dies implizierte, Letztere mit den großen Herausforderungen und nicht selten Überforderungen im Arbeitsalltag allein zu lassen (vgl. Mayrhofer/Wolfgruber 2017, S. 90). Eine ehemalige Pflegeperson fasste es folgendermaßen zusammen: „Also das war schon immer so, wenn’s wirklich brenzlich

geworden ist, waren nur die Leute von der Pflege da, da waren alle anderen weg.“ (IP7_P:259, zeitl. Bezug: Anfang 1980er-Jahre)

Sowohl zwischen ärztlicher Ebene und Pflege als auch innerhalb des Pflegepersonals ließen sich vor allem folgende zwei Strategien des Abwälzens von Verantwortung identifizieren: Zunächst wurde die Verantwortung für von der Norm abweichende Handlungen und Ereignisse den untergebrachten Kindern und Jugendlichen zugesprochen. Entscheidungen wurden systematisch als unmittelbar in Wesensmerkmalen und Handlungen der Patient_innen begründet dargestellt, so als hätten diese die Entscheidungen und damit verbundenen Handlungen zu verantworten. Zentrale Entlastungsfunktion erfüllten dabei entsprechende Aktenvermerke, die eigene Entscheidungen und Handlungen durch Verhaltensbeschreibungen der Patient_innen legitimierten.⁷

Zweitens mussten jene Personen, die von den herrschenden niedrigen Pflegenormen abwichen und sich mehr engagierten (z. B. mit den Kindern spazieren gingen), mit ihrer Unterschrift formal die Verantwortung für daraus eventuell resultierende negative Folgen übernehmen. Von der Norm wich schnell etwas ab, da sich der Arbeitsauftrag im Wesentlichen auf das möglichst aufwandsarme und störungsfreie Verwahren der Kinder und Jugendlichen reduzierte (vgl. ebd.). Genau dadurch war es für das Pflegepersonal auch so wenig riskant, sich nicht um das psychische und soziale Wohlergehen der Patient_innen zu kümmern. Eine ehemalige Lehrkraft von Pavillon 15 berichtete im Interview:

„Und da musste eine Kollegin sogar [...] in den frühen Siebzigern hat sie versucht, den Kindern mit-/wollte sie eine Gabel mit einem Messer für die Geschickten haben. Hatte sie müssen unterschreiben: ‚auf eigene Verantwortung‘.“ (IP21_P:44)

Das Entscheidungsrisiko für solche kleinen Veränderungen wurde auf diese Weise von Vorgesetzten auf die Mitarbeiter_innen übertragen. Zugleich wurden die Innovationen als von der Norm abweichend markiert, das restliche Personal brauchte sie in der Folge nicht als Vorbild zu mehr Engagement zu interpretieren (vgl. Mayrhofer 2017a, S. 235). Die wenigen Pflegekräfte, die überdurchschnittliches Engagement entfalteten, liefen darüber hinaus Gefahr, vonseiten des „Stammpersonals“ negativ sanktioniert zu werden.

7 Zu vergleichbaren Erkenntnissen kommt Eisenbach-Stangl (1977, S. 60 ff.) in Aktenanalysen zum Steinhof-Komplex insgesamt.

Diesem einseitig risikofeindlichen Entscheidungsklima, das von den unterschiedlichen Leitungsebenen verbreitet und auf Mitarbeiter_innen-Ebene reproduziert wurde, ist ein nicht unwesentlicher Anteil am jahrzehntelangen Verharren der Pflege- und Betreuungsstandards auf niedrigstem Niveau zuzusprechen. Die Mechanismen reduzierten den Mut und die Bereitschaft zu Veränderungen, da in solch einem Umfeld jede Innovation eine hohe Wahrscheinlichkeit mit sich führt, als Fehler interpretiert zu werden. Nicht weiter relevant war, dass für die Kinder das zentrale Risiko darin lag, nichts ausprobieren zu können und nicht gefördert zu werden, galten doch die Kinder ohnehin überwiegend als nicht entwicklungsfähig. Demgemäß stellt sich der Einsatz von freiheitsbeschränkenden Mitteln auf Basis zahlreicher Interviewaussagen und der Analyseergebnisse der Krankengeschichten als maßgeblicher Interventionsansatz des Personals in Pavillon 15 dar (vgl. Mayrhofer 2017b, S. 199 ff.). Funktionieren konnte diese Strategie in einem institutionellen Gesamtzusammenhang am Steinhof, der insgesamt vorrangig am Verwahren und nicht am Fördern orientiert war, sodass für die Vernachlässigung der psychosozialen Entwicklung der Kinder und Jugendlichen keine disziplinierte Ahndung zu befürchten war.

6.3 Kinderheim Wilhelminenberg: Verantwortungsdiffusion im institutionellen Umfeld

Anhand der Wilhelminenberg-Studie lässt sich rekonstruieren, wie die mit der institutionellen Arbeitsteilung in der Wiener Jugendfürsorge einhergehende aufgeteilte Verantwortlichkeit eine unzureichende Verantwortungsübernahme bei den zuständigen Stellen und Mitarbeiter_innen beförderte. Räumliche und emotionale Distanz zu den Kindern und Jugendlichen erleichterten zudem das Ignorieren der Missstände. Am Beispiel der Sprengelfürsorger_innen, die als Mitarbeiter_innen des zuständigen Bezirksjugendamtes für Entscheidungen über Fremdunterbringungen verantwortlich waren, soll dies verdeutlicht werden: Sie wurden nach Überstellung der Kinder ins Heim nur mehr zu spezifischen Angelegenheiten und meist über formalisierte Kommunikationswege (u. a. standardisierte Berichte über die Entwicklung der Kinder) einbezogen, alle Kontakte zu den heimuntergebrachten Kindern aus dem eigenen Sprengel-Zuständigkeitsbereich liefen nun über die (meist weiblichen) Verbindungsfürsorger_innen der Kinderübernahmestelle (KÜST) der Stadt Wien (vgl. Mayrhofer 2013, S. 24 f.). Entsprechend wurde die Hauptverantwortung für die Zustände bei der KÜST gesehen, die wiederum die Kontakte zum Heim so gestaltete, dass faktisch keine vertiefenden Einsichten gewonnen werden konnten.

Im Endbericht der Kommission Wilhelminenberg ist zusammenfassend festgehalten, „[...] dass mangels eines gesetzlich festgesetzten und auch intern nicht stringenten Kontrollwesens die Heimleitung eines Kinderheims sichtlich kaum einer wirksamen und verlässlichen Aufsicht unterstand“ (Helige et al. 2013, S. 56). Die Kontrollaufgabe wurde zwar äußerlich-formal durch regelmäßige Kontrollbesuche gewahrt, allerdings wurde zugleich durch Vorankündigungen der Kontrollen in den Heimen systematisch Vorsorge dafür getroffen, dass keine vertiefenden Einsichten in die heiminternen Realitäten gewonnen werden konnten. Strukturelle Rahmenbedingungen und Ablauf der Besuche waren so gestaltet, dass sich die Kontrollpersonen der Stadt Wien der Illusion hingeben konnten, alles sei in bester Ordnung (vgl. Mayrhofer 2013, S. 30).

Letztlich wurde durch die Praktiken der Vorankündigung von Kontrollen die Zurechnung diffus gehalten, welche Stellen und Personen tatsächlich für das Ignorieren bzw. Verschleiern der Zustände verantwortlich sind. Auf diese Weise konnte vermieden oder zumindest begrenzt werden, sich mit eventuellen Missständen, über die jedenfalls nicht nur informelles Wissen im zuständigen Dezernat existierte, offiziell auseinandersetzen zu müssen. Solch ein Kontrollversagen ist dabei nicht vorrangig als individuelles Fehlverhalten der kontrollbeauftragten Personen zu deuten, vielmehr ist davon auszugehen, dass administrativen Systemen die Tendenz innewohnt, mehr oder weniger absichtsvoll Vermeidungsstrategien zur Wahrnehmung von Störungen zu entwickeln, irritieren diese doch die administrative Routine. Die Interessen der Verantwortlichen auf Magistrats- und politischer Ebene der Stadt Wien trafen sich hier mit denen der Heimleitung, die ebenfalls bestrebt war, Missstände nicht nach außen dringen zu lassen, sondern in der Latenz zu halten.

7. Verschiebung der „Indifferenzzonen“ durch das Zusammenwirken von Ideologien der Ungleichwertigkeit und reduzierter Verantwortlichkeit

Um das Zusammenwirken der beiden dargestellten Faktoren als spezifische Ermöglichungsbedingungen von Gewalt und anderen Missständen analytisch zu fassen, ist eine weitere Unterscheidung der Organisationstheorie hilfreich: Barnard (1938/1968, S. 167 ff.) zufolge existiert in jeder Organisation eine „zone of indifference“, innerhalb derer Anweisungen und Handlungserwartungen vom Personal im Rahmen ihrer Mitgliedschaftsrolle als zumutbar akzeptiert und nicht weiter hinterfragt werden. Handlungser-

wartungen außerhalb dieser Indifferenzzone hingegen werden auf Ablehnung stoßen. Die Grenzen der Indifferenzzone können enger oder weiter ausfallen, es können zudem unterschiedliche Einflussgrößen einwirken. Unter anderem dürfen die Anweisungen nicht zu sehr persönlichen Motiven widersprechen, sie müssen auch ausreichend im Einklang mit den Organisationszielen sein.

In den hier analysierten Einrichtungen und den institutionellen Komplexen, in die sie eingebettet waren, wurden – so die empirisch fundierte Hypothese – durch das Zusammentreffen von einerseits Vorurteilen bzw. Ideologien der Ungleichwertigkeit und andererseits uneindeutigen oder ungeklärten persönlichen Verantwortlichkeiten die Indifferenzonen, die Entscheidungsträger_innen und Mitarbeiter_innen zu akzeptieren bereit waren, in spezifischer Weise ausgeweitet bzw. verschoben. Die stigmatisierenden Deutungsschemata trugen zunächst zur Verdinglichung und Entmenschlichung der Kinder und Jugendlichen bei und setzten so geltende soziale Normen weitgehend außer Kraft und reduzierten persönliche Empathie. Es liegt auf der Hand, dass damit eine Ausweitung der Indifferenzonen einherging.

Die Mechanismen der Verantwortungsdiffusion und Abwälzung von Verantwortung auf Untergebene lassen eine charakteristische Verschiebung der Indifferenzzone vermuten. Einerseits ist davon auszugehen, dass die beschriebenen Strategien der Minimierung von Verantwortlichkeit die Bereitschaft erhöhten, auch grundsätzlich schwer legitimierbare Handlungspraktiken umzusetzen und problematische Zustände weiter aufrechtzuerhalten bzw. zuzulassen. Andererseits dürften die dargestellten Praktiken der Vorgesetzten, Entscheidungsrisiken für Innovationen auf das ausführende Pflegepersonal zu übertragen, deren diesbezügliche Indifferenzonen stark eingeschränkt haben.

Im Zusammenwirken dieser Faktoren steigerten sich die Risiken für Gewalt und sonstige Missstände in den beiden Einrichtungen. Und dies war nicht nur auf der Innenseite der Organisation, d. h. innerhalb der jeweiligen Einrichtungen, von Bedeutung, beide Faktoren waren auch im mit Kontrollaufgaben versehenen institutionellen Umfeld vorhanden und wirksam.

8. Resümee

Auch wenn seit den 1970/80er-Jahren ein Paradigmenwandel in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen (mit und ohne Behinderung) vollzogen wurde und Zustände wie in Pavillon 15 „Am Steinhof“ oder im

Kinderheim Wilhelminenberg in Österreich kaum mehr vorstellbar sind, zeigen Prüfberichte der OPCAT-Kommissionen, Bewohnervertretung oder auch Medienberichte über (Pflege-)Heimskandale, dass das kritische Prüfen struktureller Ermöglichungsbedingungen für Gewalt und Vernachlässigung in institutionellen Settings generell nach wie vor von großer Bedeutung ist. Dafür können die zeithistorischen Analysen wertvolle Anregungen geben, zeigen sich doch immer noch ähnliche neuralgische Faktoren relevant, wie abschließend exemplarisch aufgezeigt wird.

An beiden Studien wird zunächst deutlich, in welchem hohem Ausmaß Prozesse und Wahrnehmungsschemata der Dehumanisierung bzw. moralischen Diskreditierung der zu erziehenden, betreuenden oder pflegenden Personen an Gewalt, Vernachlässigung und Ausgrenzung ursächlich beteiligt sind. Besondere Bedeutung in der Distanzierung von Verantwortung kommt auch der Strategie zu, die Ursachen für unangebrachte Handlungen oder Vernachlässigung bei den betroffenen Personen selbst zu verorten. Zudem wird das Spannungsverhältnis zwischen Sicherheit versus persönlichen Freiheitsrechten gerade bei Personengruppen, die als gefährlich bzw. bedrohlich oder als besonders hilflos und schutzbedürftig eingestuft werden, häufig zugunsten von Sicherheitsorientierung entschieden und kann vorschnell zu einem überschießenden Kontrollbedürfnis führen sowie den Einsatz freiheitsbeschränkender Maßnahmen begünstigen. Um Vernachlässigung, Gewalt und Freiheitsbeschränkung entgegenzuarbeiten, braucht es eine permanente Auseinandersetzung mit den eigenen Wahrnehmungs- und Bezeichnungsschemata der zu unterstützenden, pflegenden oder erziehenden Personen, um ihre Wahrnehmung als Subjekte mit Selbstbestimmungs- und Teilhaberechten sicherzustellen.

Auch die organisationalen Strukturen sind auf Aspekte hin zu prüfen, die Ermöglichungsbedingungen für Missstände schaffen. Die zeithistorischen Studien unterstreichen die große Bedeutung einer klaren und hohen Verantwortlichkeit der Mitarbeiter_innen und Leitungspersonen für ihre Handlungen und Unterlassungen bzw. für das Wohlergehen von Personen mit Unterstützungsbedarf (welchen Alters auch immer). Allerdings ist zu berücksichtigen, dass nicht immer ein Interesse an klar geregelter Zuständigkeit und Verantwortlichkeit vorausgesetzt werden kann: Diffuse Verantwortlichkeiten können sich vor allem dann als durchaus funktional erweisen, wenn im jeweiligen Handlungsfeld Entscheidungen häufig unter großer Unsicherheit und Unvorhersehbarkeit der Entscheidungsfolgen getroffen werden müssen. Diese Strukturen könnten, so die hier aufgeworfene These, dann wahrscheinlicher machen, dass überhaupt in ausreichendem Ausmaß entschieden wird (wie auch immer die Entscheidung jeweils

inhaltlich ausfallen mag). Wer also fordert, diffuse Verantwortungsstrukturen abzuschaffen, muss sich mit der Frage funktionaler Äquivalente auseinandersetzen.

Eine herkömmliche Lösungsstrategie liegt in Unsicherheitsabsorption durch Professionalisierung der Mitarbeiter_innen, sodass ein Großteil der Entscheidungen auf unteren Ebenen auf fachlicher Grundlage getroffen werden muss. Dabei erweisen sich organisationale Rahmenbedingungen als stark limitierend, die von unzureichenden Personalressourcen in quantitativer wie qualitativer Hinsicht (Personalmangel und fehlende fachliche Qualifizierung) geprägt sind. Auf einer Seite allein zu investieren, reicht zudem nicht aus, denn selbst gut ausgebildetes Personal kann unter großem Zeit- und Kostendruck fachliche Standards und Haltungen nur ungenügend umsetzen.

Eine andere – und mit ersterer verknüpfte – Lösungsstrategie besteht in wechselseitiger fachlicher Reflexion und Kontrolle im Sinne einer unterstützenden Transparenz im Team. Sie muss allerdings auch strukturell ermöglicht werden. Eine wichtige Voraussetzung für Gewaltprävention ist zudem, das Thema Gewalt nicht zu tabuisieren, sondern in den Einrichtungen offen darüber zu sprechen und zu reflektieren. Leitungspersonen sind aufgefordert, auf eine einrichtungsinterne Kommunikationskultur hinzuarbeiten, die das Ansprechen von pädagogischen Unsicherheiten, ‚unguten Gefühlen‘ bzw. diffusen Verdachtsmomenten ermöglichen (vgl. Birchbauer et al. 2014).

Im Sinne einer aktiven Gewaltprävention in Einrichtungen bedarf es eindeutiger und ausreichend kommunizierter Regeln des Umgangs mit Handlungsweisen, die dem Wohle der Personen mit Unterstützungsbedarf abträglich sind. Diese sind im Bedarfsfall angemessen zu sanktionieren, da ihre Gültigkeit ansonsten eingeschränkt bleibt. Präventionsmaßnahmen sind nicht nur auf die Ebene des Personals zu beschränken. Aufseiten der Bewohner_innen bzw. Nutzer_innen stationärer Unterstützungsangebote zeigen sich Empowerment, Aufklärung, Informationsvermittlung, Partizipation sowie niederschwellige Beschwerdemöglichkeiten als wesentliche Beiträge zur Prävention von Gewalt und Missständen (vgl. Damrow 2006, S. 74 ff.). Gewaltvorfälle müssen in Institutionen systematisch aufgearbeitet und nicht stillschweigend ‚beseitigt‘ werden.

Und nicht zuletzt ist mit besonderem Nachdruck auf die große Bedeutung unabhängiger externer Kontrollorgane zu verweisen, die sich als Interessensvertretungen von in institutionellen Settings lebenden Personen verstehen: Denn systeminternen Kontrollorganen wohnt die Tendenz inne, Vermeidungsstrategien zur Wahrnehmung von Störungen zu entwickeln,

irritieren Letztere doch die administrative Routine. Dies unterstreicht die Wichtigkeit von Kontrollorganen, deren primäre Aufgabe es ist, eventuelle Missstände wahrzunehmen, d. h. zu deren Auftrag und Routine es gehört, im Bedarfsfall nachdrücklich und effektiv für Störungen zu sorgen.

Literatur

- Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.) (2012): *Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen*. Weinheim: Juventa.
- Backes, Susanne (2015): Sexueller Missbrauch in Heimen. In: Fegert, Jörg M./Wolff, Mechthild (Hrsg.) (2015): *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“*. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 258–273.
- Barnard, Chester I. (1938/1968): *The Functions of the Executive*. 18. Auflage, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Bandura, Albert (1999): Moral Disengagement in the Perpetration of Inhumanities. In: *Personality and Social Psychology Review* 3, H. 3, S. 193–209.
- Bandura, Albert/Underwood, Bill/Fromson, Michael E. (1975): Disinhibition of Aggression Through Diffusion of Responsibility and Dehumanization of Victims. In: *Journal of Research in Personality* 9, S. 253–269.
- Berger, Ernst (2016): Die Kinderpsychiatrie in Österreich 1945–1975. Eine Entwicklung zwischen historischer Hypothetik und sozialpsychiatrischem Anspruch. In: *Virus – Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 14, S. 239–248.
- Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (2015): *Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Birchbauer, Petra/Hirtl, Christina/Mittelbach, Krista/Seidler, Yvonne (2014): Sexualisierte Gewalt in Institutionen. Stellungnahme des Netzwerks gegen sexualisierte Gewalt. <http://www.netzwerk-gegen-sexualisierte-gewalt.at/wp-content/uploads/Stellungnahme-Netzwerk-gegen-sexualisierte-Gewalt.pdf> (Abfrage: 25.06.2016).
- Bundschuh, Claudia (2010): *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen*. Nationaler und internationaler Forschungsstand. München: DJI Forschungsbericht.
- Busemann, Adolf (1969): Idiotie. In: Heese, Gerhard/Wegener, Hermann (Hrsg.): *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete*. 3. Auflage. Berlin, Charlottenburg: Marhold, S. 1497–1498.
- Conen, Marie-Luise (2002): Institutionen und sexueller Missbrauch. In: Bange, Dirk/Körner, Willhelm (Hrsg.): *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch*. Göttingen: Hogrefe, S. 196–202.
- Cremer-Schäfer, Helga/Steinert, Heinz (1998): *Straflust und Repression. Zur Kritik der populistischen Kriminologie*. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Damrow, Miriam (2006): *Sexueller Kindesmissbrauch. Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention*. Weinheim und München: Juventa.
- Eisenbach-Stangl, Irmgard (1977): Die soziale Konstruktion von Krankengeschichten. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 3, H. 4, S. 54–63.

- Fegert, Jörg M./Wolff, Mechthild (Hrsg.) (2015): Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Feuser, Georg (2009): Bildungsunfähigkeit. In: Dederich, Markus/Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 233–239.
- Gehlthomholt, Eva/Hering, Sabine (2006): Das verwahrloste Mädchen. Diagnostik und Fürsorge in der Jugendhilfe zwischen Kriegsende und Reform (1945–1965). Opladen: Barbara Budrich.
- Goffman, Erving (1961/1973): Asyl. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Goffman, Erving (1967/1975): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Heitmeyer, Wilhelm (2012): Sozialer Tod. Sexuelle Gewalt in Institutionen: Mechanismen und System. In: Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Weinheim: Juventa, S. 22–35.
- Helige, Barbara/John, Michael/Schmucker, Helge/Wörgötter, Gabriele (2013): Endbericht der Kommission Wilhelminenberg. Kommission Wilhelminenberg. Wien. http://www.kommission-wilhelminenberg.at/presse/jun2013/Bericht-Wilhelminenberg-web_code.pdf (Abfrage: 02.11.2016).
- Helming, Elisabeth/Kindler, Heinz/Langmeyer, Alexandra/Mayer, Marina/Mosser, Peter/Entleitner, Christine/Schutter, Sabina/Wolff, Mechthild (2011): Sexuelle Gewalt gegen Kinder. Missbrauch in Institutionen. Forschungsergebnisse und Empfehlungen für einen besseren Kinderschutz. München: DJI Forschungsbericht.
- Helming, Elisabeth/Mayer, Marina (2012): „Also über eine gute Sexualität zu reden, aber auch über die Risiken, das ist auch eine ganz große Herausforderung“. Einige ausgewählte Aspekte zum Umgang mit Sexualität und sexueller Gewalt in institutionellen Kontexten, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. In: Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Weinheim: Juventa, S. 49–64.
- Honneth, Axel (2015): Verdinglichung. Eine anerkennungstheoretische Studie. Berlin: Suhrkamp.
- Hormel, Ulrike (2007): Diskriminierung in der Einwanderungsgesellschaft. Begründungsprobleme pädagogischer Strategien und Konzepte. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kessl, Fabian/Hartmann, Meike/Lütke-Harmann, Martina/Reh, Sabine (2012): Die inszenierte Familie: Familialisierung als Risikostruktur sexualisierter Gewalt. In: Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Weinheim: Juventa, S. 164–177.
- Keupp, Heiner/Strauss, Florian/Mosser, Peter/Hackenschmied, Gerhard/Gmür, Wolfgang (2017): Schweigen – Aufdeckung – Aufarbeitung. Sexualisierte, psychische und physische Gewalt im Benediktinerstift Kremsmünster. Wiesbaden: Springer VS.
- Kindler, Heinz/Fegert, Jörg, M. (2015): Missbrauch in Institutionen. Empirische Befunde zur grundlegenden Orientierung. In: Fegert, Jörg M./Wolff, Mechthild (Hrsg.): Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 167–185.

- Laburda, Angelika (1981): Materialien zur Reform der psychiatrischen Versorgung. Geistig Behinderte im psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe. Wien: Dissertation Universität Wien.
- Leo, Rudolf (2017): Die NS-Vergangenheit des Personals am Pavillon 15 „Am Steinhof“ und an der „Rett-Klinik“. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 581–602.
- Ley, Thomas/Ziegler, Holger (2012): Rollendiffusion und sexueller Missbrauch. Organisations- und professionstheoretische Perspektiven. In: Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Weinheim: Juventa, S. 264–280.
- Luhmann, Niklas (1997): Die Gesellschaft der Gesellschaft. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2000): Organisation und Entscheidung. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Mayrhofer, Hemma (2013): Zwischen rigidem Kontrollregime und Kontrollversagen. Das Kinderheim Wilhelminenberg. Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie. http://www.irks.at/institut/Mitarbeiter_innen/hemma-mayrhofer/zwischen-rigidem-kontrollregime-und-kontrollversagen-das-kinderheim-wilhelminenberg.html (Abfrage: 13.01.2017).
- Mayrhofer, Hemma (2017a): Arbeitshaltung und Handlungsroutinen des Pflegepersonals – systemstabilisierende Mechanismen. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 221–239.
- Mayrhofer, Hemma (2017b): Freiheitsbeschränkende Praktiken auf Pavillon 15. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 199–220.
- Mayrhofer, Hemma (2017c): Lebensalltag und Betreuungssituation der Kinder und Jugendlichen auf Pavillon 15. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 147–198.
- Mayrhofer, Hemma (2017d): Geschichte und Struktur des „Kinderpavillons“. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 60–72.
- Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun (2017): Personal und Entscheidungsstrukturen auf Pavillon 15. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT-Verlag, S. 73–92.
- Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja (2017a): Kinder und Jugendliche auf Pavillon 15: Zusammensetzung und Wege in die Anstalt. In: Mayrhofer,

- Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel*. Wien: LIT-Verlag, S. 93–132.
- Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja (2017b): *Methodik und erschlossene Daten*. In: Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.): *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel*. Wien: LIT-Verlag, S. 42–58.
- Mayrhofer, Hemma/Wolfgruber, Gudrun/Geiger, Katja/Hammerschick, Walter/Reidinger, Veronika (Hrsg.) (2017): *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel*. Wien: LIT-Verlag.
- Oelkers, Jürgen (2012): *Die Anfälligkeit reformpädagogischer Konzepte*. In: Andresen, Sabine/Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): *Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen*. Weinheim: Juventa, S. 130–151.
- Ralsler, Michaela/Bischoff, Nora/Guerrini, Flavia/Jost, Christine/Leitner, Ulrich/Reiterer, Martina (2017): *Heimkindheiten. Geschichte der Jugendfürsorge und Heimerziehung in Tirol und Vorarlberg*. Innsbruck, Wien und Bozen: StudienVerlag.
- Schimank, Uwe (2005): *Die Entscheidungsgesellschaft. Komplexität und Rationalität der Moderne*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sieder, Reinhard (2014): *Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien*. In: *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften* 25, H. 1–2, S. 156–193.
- Wolfgruber, Gudrun (2013): *Von der Fürsorge zur Sozialarbeit. Wiener Jugendwohlfahrt im 20. Jahrhundert*. Wien: Löcker.