

Für eine »gewisse Glücksfähigkeit« Die Kinder von Goddelau und die Gründung der »Lebenshilfe« in Marburg

Silke Fehlemann

I. Einführung

Betrachten wir die Nachkriegsjahre aus der Perspektive von Kindern, dann ist diese Zeitspanne von heute aus gesehen voll von dramatischen »Skandalen«. Minderjährige lebten in Flüchtlings- und Displaced Persons (DP)-Lagern oder in Trümmern, erfuhren Obdachlosigkeit, Hunger, Kälte und Trauer über familiäre Verluste. Fehlende Väter und traumatisierte, überlastete Elternteile bestimmten die Lebensbedingungen zahlreicher Kinder in ganz Europa. Unter besonders großen Härten litten die überlebenden Kinder aus den nationalsozialistischen Konzentrations- (KZ) und Vernichtungslagern, aus ehemaligen Zwangsarbeiterfamilien und aus jenen jüdischen Familien, die in der Nachkriegszeit vor in Osteuropa aufkommenden antisemitischen Verfolgungsaktionen ausgerechnet nach Deutschland fliehen mussten. Die überlebenden Kinder blieben häufig noch jahrelang in DP-Lagern in Deutschland, darunter auch große Gruppen sogenannter unbegleiteter Minderjähriger.¹

Vor einigen Jahren stellte die amerikanische Historikerin Tara Zahra heraus, dass in den europäischen Nachkriegsgesellschaften große nationale und internationale Anstrengungen in die Wiederherstellung der psychischen Gesundheit von Kindern und in die Rekonstruktion von Familien investiert wurden.² Dem ist die Forschung in den

1 Die Zahl der Kinder unterlag offenbar großen Schwankungen im Verlauf der Nachkriegsjahre. Minderjährige unter den ehemaligen Zwangsarbeiter*innen umfassten schon allein 1,5 Millionen Kinder. Der Kindersuchdienst, dessen Akten in den Arolsen Archives liegen, umfasste 65.000 Akten und 340.000 Kinder waren registriert. Vgl. dazu Henning Borggräfe/Akim Jah/Elisabeth Schwabauer, *Rebuilding Lives. Introduction*, in: Dies./Nina Ritz/Steffen Jost (Hg.), *Rebuilding Lives – Child Survivors an DP Children in the Aftermath of the Holocaust and Forced Labor*, Göttingen 2017, S. 15–23, hier S. 15; Susanne Urban, »More children are to be interviewed«. Child Survivors narratives in the Child Search Branch Files, in: ebd., S. 70–92, hier S. 76.

2 Tara Zahra, *The Lost Children: Reconstructing Europe's Families after World War II*, Cambridge 2011.

letzten Jahren weitgehend gefolgt.³ Doch die ambivalenten Logiken von Exklusion und Inklusion waren auch bei den Familienzusammenführungen und Emigrationsmöglichkeiten zu finden. Die Sozialarbeiterinnen und »tracing officers« der United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA) und ihrer Nachfolgerin International Refugee Organisation (IRO) sowie deren Child Tracing Section (CTS) – ab 1948 Child Search Branch (CSB) – durften sich um die Kinder deutscher und österreichischer Herkunft nicht kümmern. War diese Einschränkung vor dem Hintergrund der Kriegs- und Vernichtungserfahrungen mehr als nachvollziehbar, fand das weltweite Ziel der Familienzusammenführung allerdings noch weitere Einschränkungen. Ältere und kranke Familienmitglieder durften oftmals nicht mit ihren Kindern auswandern und umgekehrt blieben insbesondere Displaced Children mit geistiger Behinderung häufig außen vor. Sie stellen überdies noch ein erhebliches Desiderat der Forschung dar.⁴ Massive Probleme resultierten in dieser Hinsicht aus der Visapolitik der Staaten USA, Kanada und Australien. Wollten jüdische Eltern, ehemalige Zwangsarbeiter*innen, die im Land ihrer ehemaligen Verfolger und Peiniger nicht weiterleben wollten, oder nach dem Krieg aus ihren osteuropäischen Herkunfts ländern geflohene Familien, emigrieren, mussten sie ihre geistig behinderten Kinder oftmals zurücklassen, denn die obengenannten Staaten stellten für diese Kinder kein Visum aus.⁵ Die Familien dieser Kinder waren aber häufig durch Krieg, Verfolgung und Vertreibung so drangsaliert, dass sie für sich keine Möglichkeit sahen, sich in Deutschland niederzulassen. Da sie ihre Kinder aber weder bei der Emigration mitnehmen konnten und häufig noch während des Aufenthaltes in den DP-Lagern von ihren oft schwerpflegebedürftigen Kindern getrennt wurden, wurde in einer Vereinbarung mit dem Land Hessen eine kleine Abteilung der Nervenklinik im Philippshospital in Goddelau geschaffen, in der zu Beginn der 1950er Jahre bis zu 80 geistig behinderte Displaced Children untergebracht wurden. Doch anders als hessische Politiker und die medizinisch Verantwortlichen vor Ort sah der Marburger Sozialarbeiter und Lehrer Tom Mutters durchaus einen Skandal in der isolierten Unterbringung geistig behinderter Displaced Children, wenn er dies auch öffentlich sehr viel vorsichtiger formulierte. Seine Erfahrungen in Goddelau und sein anderer Blick auf

3 Julia Reus, »Everywhere where human beings are, we can find our children«. On the Organization of the ITS Child Search Branch and its Predecessors, in: Henning Borggräfe/Akim Jah/Elisabeth Schwabauer/Nina Ritz/Steffen Jost (Hg.), *Rebuilding Lives – Child Survivors an DP Children in the Aftermath of the Holocaust and Forced Labor*, Göttingen 2017, S. 41–69, hier S. 42; Mary Fraser Kirsh, »Shattered by mental and physical strain«: The Treatment and Assimilation of »Defective« Child Survivors, in: ebd., S. 125–141; Dagmar Ellerbrock, »Healing Democracy« – Demokratie als Heilmittel. Gesundheit, Krankheit und Politik in der amerikanischen Besatzungszone 1945–1949, Bonn 2004.

4 Bisher vor allem Ruth Balint, *Children Left Behind: Family, Refugees and Immigration in Postwar Europe*, in: *History Workshop Journal* 82 (2016), S. 151–172.

5 Archives Nationales, AJ/43/856/39/1, Marie B. Wills (Associate Child Care Officer, IRO, US Zone), Survey of Mentally and Physically Handicapped Children and Rehabilitation Program, Child Care Section, January to March 1950. Ich danke Herrn Dr. Christian Höschler von den Arolsen Archives für die Überlassung dieser Quelle und für seinen wertvollen fachlichen Rat. Vgl. zum Auswanderungsproblem auch Zahra, *Lost Children* (Anm. 2), S. 19; Balint, *Children Left Behind* (Anm. 4), S. 152–154.

die Lage der Kinder veränderten auch die Perspektive der deutschen und der internationalen Öffentlichkeit. Die Stadt Marburg entwickelte sich dabei mehr und mehr zum Schauplatz in diesem Lernprozess der Empathie.

II. Die Geschichte des Goddelauer »Kinderskandals« in einem weiteren Forschungsumfeld

Die Episode in Goddelau und die Geschichte von Tom Mutters sind für unterschiedliche Forschungsbezüge relevant. Zum einen tragen sie dazu bei, Kindheit nach 1945 zu verstehen. Die historische Kindheitsforschung beschäftigt sich sowohl mit Kindern als historischen Akteuren als auch mit Kindheitsgeschichte als Brennglas jeweiliger sozial- und kulturhistorischer Bedingungen.⁶ Die Geschichte von Tom Mutters und seiner Arbeit mit den Kindern von Goddelau fungiert entsprechend als Spiegelbild einer Nachkriegsgesellschaft zwischen schweren politischen und gesellschaftlichen Belastungen und Transformationserfordernissen, zwischen deutschen Begrenzungen und internationalen Vernetzungen. Vor diesem historischen Hintergrund musste sich auch der emotionale Umgang mit geistig behinderten Kindern erheblich verändern und Tom Mutters wirkte als Transmissionsagent dieses Wandels, in dem er einen neuen emotionalen Stil vorlebte und etablieren konnte. Insofern ist im Folgenden auch die Emotionsgeschichte einzubeziehen, denn es geht hier um einen Lehr- und Lernprozess von Empathie.⁷

Darüber hinaus haben sich in den letzten Jahren die Forschungen zu »Displaced Persons« etabliert, die herausstellen, wie schwierig, langwierig und komplex Transformationsprozesse von Kriegs- zu Friedensgesellschaften sein können und dass die Belastungen 1945 keineswegs beendet waren.⁸ Haben in der Vergangenheit Historiker*innen einerseits vor allem die krisenhafte Zuspitzung der Lebenslagen von Familien in der deutschen »Zusammenbruchsgesellschaft« betont,⁹ hat die bereits oben zi-

6 Martina Winkler, Kindheitsgeschichte. Eine Einführung, Göttingen 2017; Till Kössler, Neue Ansätze der historischen Kindheitsforschung, in: Neue Politische Literatur 64 (2019), S. 537-558; Lu Seegers, »Vati blieb im Krieg«. Vaterlosigkeit als generationelle Erfahrung im 20. Jahrhundert – Deutschland und Polen, Göttingen 2013; Lynne Taylor, In the Children's Best Interests: Unaccompanied Children in American-Occupied Germany, 1945-1952, Toronto 2017.

7 Dafür werden die methodischen und theoretischen Überlegungen von Monique Scheer, Are Emotions a Kind of Practice (and is that what makes them have a History)? A Bourdieuan Approach to Understanding Emotion, in: History and Theory 51 (2012), S. 193-220, verwendet.

8 Vgl. dazu insb. die Beiträge in Henning Borggräfe/Akim Jah/Elisabeth Schwabauer/Nina Ritz/Steffen Jost (Hg.), Rebuilding Lives – Child Survivors an DP Children in the Aftermath of the Holocaust and Forced Labor, Göttingen 2017; Zahra, Lost Children (Anm. 2); Christian Höschler, Home(less). The IRO Children's Village Bad Aibling, 1948-1951, Berlin 2017; Angelika Königseder/Juliane Wetzel, Frauen in Lagern für jüdische Displaced Persons, in: Deutschland Archiv, 30.11.2020, <www.bpb.de/322025> (2.4.2021); Atina Grossmann, Wege in der Fremde. Deutsch-jüdische Begegnungsstätte zwischen Feldafing, New York und Teheran, Göttingen 2012; Balint, Children Left Behind (Anm. 4), insb. S. 152-159.

9 Siehe exemplarisch Seegers, Vaterlosigkeit (Anm. 6), S. 88-126. Vgl. allgemein Christine Mayer/Ingrid Lohmann/Ian Grosvenor (Hg.), Children and Youth at Risk: Historical and International Per-

tierte Tara Zahra andererseits darauf verwiesen, dass beim Ziel der internationalen Familienzusammenführungen das Motiv der Rekonstruktion stabiler nationaler Nachkriegsgesellschaften im Vordergrund stand.¹⁰ Das vierte hier relevante Bezugsfeld ist die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen der Dis/ability Studies, die sich sowohl der individuellen Geschichte einzelner Psychiater und Berufsvertretungen als auch der Netzwerke und Verbände der geistig behinderten Menschen in NS- und Nachkriegszeit widmen sowie auch die Zeitgebundenheit medizinischer und psychiatrischer Diagnosen deutlich machen.¹¹

III. Tom Mutters: Niederländer und Marburger

Tom Mutters landete über viele Umwege in Marburg. Er war in den Niederlanden geboren und wuchs in Amsterdam auf. Während der deutschen Besatzung half seine Familie offenbar einem jüdischen Freund, sich vor den Nationalsozialisten zu verstecken. Tom Mutters selbst arbeitete während des Krieges zunächst in der Amsterdamer Lebensmittelversorgung und wurde zwischen 1943 und 1945 als Zwangsarbeiter in den Zeiss-Werken in Jena in der Funktion eines Nachkalkulators eingesetzt. Während der Befreiung wurden Anfang 1945 die Amerikaner auf ihn aufmerksam und setzten ihn wegen seiner guten Sprachkenntnisse im »Intelligence Corps« (508th CIC Detachment)

spectives, Frankfurt a.M. 2009. Der Begriff der Zusammenbruchsgesellschaft stammt von Christoph Kleßmann, Die doppelte Staatsgründung. Deutsche Geschichte 1945-1955, Göttingen 1991.

¹⁰ Zahra, Lost Children (Anm. 2), S. 3.

¹¹ Heiner Fangerau/Sascha Topp/Klaus Schepker (Hg.), Kinder und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Zur Geschichte ihrer Konsolidierung, Berlin 2017; Silke Fehlemann/Frank Sparing, Gestörte Kindheiten. Lebensverhältnisse von Kindern und Jugendlichen in psychiatrischen Einrichtungen des Landschaftsverbandes Rheinland (1945-1975), Berlin 2017; Jan Stoll, Behinderte Anerkennung? Interessenorganisationen von Menschen mit Behinderungen in Westdeutschland, Frankfurt a.M. 2017; Gabriele Lingelbach (Hg.), Themenheft »Disability History«, in: Geschichte in Wissenschaft und Unterricht 70 (2019), H. 1/2, S. 5-86; Elsbeth Bösl, Politiken der Normalisierung. Zur Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland, Bielefeld 2009; Dies./Anne Klein/Anne Waldschmidt (Hg.), Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung, Bielefeld 2010; Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler (Hg.), Welt in der Welt. Heime für Menschen mit geistiger Behinderung in der Perspektive der Disability History, Stuttgart 2013, S. 15-17; Gabriele Lingelbach/Sebastian Schlund, Disability History, Version: 1.0, in: Docupedia-Zeitgeschichte, 8.7.2014, <http://docupedia.de/zg/lingelbach_schlund_disability_history_v1_de_2014> (2.4.2021); Rolf Castell/Jan Nedoschill/Madeleine Rupp/Dagmar Bussiek, Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961, Göttingen 2003; Steffen Dörre, Zwischen »Euthanasie« und »Anstaltsreform«: Die psychiatrischen Fachgesellschaften im geteilten Deutschland, Wiesbaden 2020; Svenja Coltermann, Opfer: Die Wahrnehmung von Krieg und Gewalt in der Moderne, Frankfurt a.M. 2017; Sabine Hanrath, Zwischen »Euthanasie« und Psychiatireform. Anstaltspsychiatrie in Westfalen und Brandenburg: Ein deutsch-britisches Vergleich (1945-1964), Paderborn 2002; Volker Roelcke, Psychiatrische Diagnosen im Wandel. Soziale und kulturelle Dimensionen bei der Deutung und Prävalenz psychischer Störungen in historischer Perspektive, in: Holger Freytag/Gordon Krahlf/Christina Krahlf/Klaus-Dieter Thomann (Hg.), Psychotraumatologische Begutachtung. Gesellschaftlicher Hintergrund. Klinisches Bild psychischer Störungen. Psychiatrische und psychologische Begutachtung, Frankfurt a.M. 2012, S. 25-48.

als Officer ein.¹² Zum Ende des Jahres 1945 kehrte Mutters schließlich in die Niederlande zurück. Er arbeitete dort zunächst als Leiter der pädagogischen Filmdienststelle der Niederlande. 1949 zog es ihn offenbar aus privaten Gründen in die Welt hinaus und er fand die Möglichkeit beim International Tracing Service (ITS) der IRO tätig zu werden.¹³ Er wurde 1949 als »child search officer« eingestellt und sollte die Zusammenführung nicht-deutscher Kinder mit ihren Eltern unterstützen. Seine Arbeitsstätte befand sich zunächst in Marburg und seine Tätigkeit war in den nächsten Jahren geprägt durch die fortschreitende Reduzierung der UN-Flüchtlingspolitik im besetzten West-Deutschland. Schon im Mai 1950 wurde er kurzfristig nach Fulda versetzt und arbeitete dort bis zum Oktober 1950 als »tracing officer« und anschließend als »resettlement officer« bei der IRO in Frankfurt.

In diesen verschiedenen Funktionen musste er Rückführungen und Zusammenführungen von Displaced Persons organisieren. Tom Mutters trug die Verantwortung für zwölf Mitarbeiter und hatte diverse Beförderungen hinter sich; er hatte offensichtlich sehr erfolgreich gearbeitet, bevor auch diese Abteilung 1951 aufgelöst wurde, weil die Arbeit der IRO in Europa vollständig eingestellt und die meisten Mitarbeiter entlassen werden sollten.¹⁴ Aus dem Budget für die Liquidation der IRO wurden schließlich 10.000 Mark für eine Stelle am Philippshospital in Goddelau abgegeben, wo nach einem Abkommen zwischen der IRO und dem Land Hessen vom 13. September 1951 eine Sammelstelle für geistig behinderte nicht deutsche DP-Flüchtlingskinder geschaffen worden war, die aus den bereits genannten unterschiedlichen Gründen nicht bei ihren Familien sein konnten.¹⁵ Dort arbeitete Mutters von März 1952 bis März 1958 als »Liaison Officer and Medical Social worker« in enger Abstimmung mit dem Hohen Kommissar für Flüchtlinge der Vereinten Nationen.¹⁶

Diese Tätigkeit hat ihn von Beginn an persönlich extrem beeindruckt. Spätestens ab 1954 versuchte er ein weiteres Heim für diese Kinder in Marburg zu schaffen, wo er seine Goddelauer Erfahrungen sowie neue pädagogische und medizinische Erkenntnisse über die Behandlung geistig behinderter Kinder anwenden wollte. Für dieses Vorhaben warb er unermüdlich um Geldspenden, traf aber auch auf erhebliche Widerstände.¹⁷

¹² Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Personalbogen der IRO. Ich danke Herrn Prof. Dr. Reinier Mutters für die Überlassung des Teil-Nachlasses seines Vaters an den Lehrstuhl für Hessische Landesgeschichte der Philipps-Universität Marburg (Prof. Dr. Sabine Mecking), wo die Unterlagen digitalisiert wurden.

¹³ Diese Stationen seiner Biographie wurden rekonstruiert anhand der Personalakte von Tom Mutters im Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWW-Archiv), Kassel, P18, Nr. 1000; Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters); sowie aus den Interviews in Markus Becker/Klaus Kaechler, Tom Mutters. Pionier – Helfer – Visionär, Münster 2016.

¹⁴ Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Kündigungsschreiben an Tom Mutters zwecks Budgetkürzungen aufgrund der Liquidation der Displaced person Commission von Robert J. Corkery, Coordinator for Europe, 12.3.1952.

¹⁵ Vgl. ebd., Verwaltungsabkommen betreffend das Philippshospital für geistesschwache oder geisteskranke Kinder in Goddelau, Abschrift v. 18.11.1952.

¹⁶ Ebd., Bestätigungsschreiben des Hohen Kommissars für Flüchtlinge (Vertretung Deutschland), 13.6.1958.

¹⁷ Becker/Kaechler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 66-71; Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Daniel Cederberg an Tom Mutters, 7.3.1958.

Im Jahr 1958 wurde Tom Mutters schließlich Initiator und Mitbegründer der »Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind«, einer wirkmächtigen Organisation für Menschen mit geistiger Behinderung, die einem breiten Publikum durch die Fernsehlotterie »Aktion Sorgenkind« vertraut wurde. Tom Mutters blieb der Lebenshilfe sein ganzes Leben lang treu, als Geschäftsführer und schließlich als Ehren-Vorsitzender. Die »Lebenshilfe« sorgte nach ihrer Gründung 1958 dafür, dass flächendeckende Angebote von Schulen für Kinder mit geistigen Behinderungen vergrößert und dass Werkstätten für angepasste Arbeit zur Berufsausbildung geschaffen wurden. Das führte unter anderem dazu, dass Kinder mit geistigen Behinderungen leichter bei ihren Familien untergebracht werden konnten und nicht mehr hospitalisiert werden mussten. Die Lebenshilfe gilt bis heute als der wichtigste Selbsthilfe- und Interessenverband für geistig behinderte Menschen.¹⁸ Einen lesenswerten Überblick zur Biographie von Tom Mutters bietet das Buch der Journalisten Markus Becker und Klaus Kaechler, das für ein breiteres Publikum geschrieben wurde.¹⁹ Neben einer spannenden Einstiegslektüre bietet es auch unschätzbare historische Quellen, wie etwa die hier ausgiebig zu zitierenden Interviews, welche die beiden Autoren mit Tom Mutters und seiner Frau Ursula noch zu ihren Lebzeiten geführt haben.²⁰

Im Folgenden geht es konkret um die Arbeit von Tom Mutters in Goddelau und um seinen Weg bis zur Gründung der Lebenshilfe in Marburg, eine weniger bekannte Lebensphase. Dafür sind Patientenakten aus Goddelau sowie die entsprechenden Kinderakten des Kindersuchdienstes aus den Arolsen Archives eingesehen worden. Die Namen der Kinder sind aus Datenschutzgründen anonymisiert worden.²¹

IV. Die Kinder von Goddelau

Zu Beginn der 1950er Jahre sollten die Arbeiten der IRO in Deutschland abgeschlossen werden und die DP-Camps wurden nach und nach geschlossen – bis auf das Lager Föhrenwald, das noch bis 1956 existierte. Die Arbeit der IRO wurde schließlich im Frühjahr 1951 »liquidiert«, ihre verbliebenen Aufgabengebiete in den International Social Service (ISS) überführt. Viele Kinder aus den Lagern waren versorgt, mögliche Familienzusammenkünfte und »resettlements« organisiert worden. »Übrig geblieben« waren bis zu 80 geistig behinderte Kinder im Philippshospital in Goddelau und vermutlich noch weitere Kinder, die in anderen psychiatrischen Kliniken untergebracht waren.²² Bei ihnen

18 Stoll, Anerkennung (Anm. 11), S. 205-207.

19 Becker/Kaechler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 174.

20 Klaus Kaechler, telefonische Auskunft v. 29.3.2021.

21 Bezuglich der Anonymisierung der Namen bestehen in der DP-Forschung und in der Psychiatrieforschung unterschiedliche Standards, geht es der DP-Forschung darum, dass »jeder Name zählt«, spielt in der Psychiatrie der Datenschutz eine entscheidende Rolle. Da im Beitrag Patientenakten aus Goddelau verwendet wurden, müssen die Namen aller ehemaligen Patient*innen anonymisiert werden.

22 Die Kriegs- und Nachkriegserfahrungen dieser Kinder zu rekonstruieren und ihre Unterbringung zu erforschen, soll das Ziel eines kommenden Forschungsprojektes sein.

bestand ein langfristiges Versorgungsproblem, denn sie waren für ihr ganzes Leben auf Hilfe angewiesen.

In ihrer Verfolgungs-, Kriegs- und Fluchterfahrung sowie in ihrer Unterbringung nach dem Krieg liegt der eigentliche »Skandal«. Deswegen sollen ihre Lebenslagen an dieser Stelle einmal eingehender dargelegt werden, denn es ist kaum etwas bekannt über die Geschichte der geistig behinderten Displaced Children. Eine geistige Behinderung betraf seinerzeit nach Angaben von Tom Mutters selbst mindestens drei Prozent aller Kinder,²³ darunter fielen womöglich auch schwer kriegstraumatisierte Kinder, die nach damaligem Kenntnisstand häufig als langfristig »schwachsinnig« oder »psychopathisch« diagnostiziert wurden.²⁴

Durch die Patientenakten aus Goddelau und die Akten des Kindersuchdienstes aus den Arolsen Archives können über biographische Skizzen die Kriegs- und Nachkriegserfahrungen dieser Kinder rekonstruiert werden, wie im Falle der drei Geschwister der Familie K. Ihre Eltern waren polnische Juden, die in München lebten. Die drei Söhne der Familie waren alle nach dem Krieg auf die Welt gekommen, dieser Kinderreichtum war keinesfalls unüblich, gerade in jüdischen DP-Lagern wurden sehr viele Kinder geboren – eine Tatsache, die viele aufgrund des schlechten Gesundheitszustands der Holocaust-Überlebenden erstaunte.²⁵ Aber nicht bei allen Familien verliefen Schwangerschaften und Geburten komplikationslos. So ging es auch der Familie K.: Die Eltern waren zunächst im Ghetto Lodz interniert worden, ab 1941 war der Vater dann in verschiedene Konzentrationslager verschleppt worden, die Mutter blieb noch bis 1944 im Ghetto und wurde dann nach Auschwitz deportiert. Schließlich kam sie in das »KZ Stutthof«, von wo aus sie von der Schutzstaffel der NSDAP (SS) entweder auf Todesmärschen oder auf viel zu leichten Schiffen, die den Bombenangriffen der Alliierten ausgesetzt waren, nach Neustadt in Holstein gebracht wurde,²⁶ wo sie schließlich von den britischen Truppen befreit wurde.²⁷ Die Mutter traf ihren Ehemann in Wolfrathshausen im Mai 1945 wieder, ein Wiedersehen, das mehr als unwahrscheinlich gewesen war. Ein Jahr später kam Sohn N. auf die Welt, eine schwere Geburt und das Kind blieb schwer geistig behindert. Als die zweite Schwangerschaft begann, musste N. in klinische Pflege gegeben werden, da die Mutter laut Akte nicht mehr in der Lage war, die schwere Versorgungsarbeit durchzuführen. Die Eltern wünschten, dass er in eine Klinik in München-Haar käme, doch er wurde von der IRO nach Goddelau gebracht. Für die Eltern war es nun unmöglich, ihren Sohn regelmäßig zu sehen. In der Patientenakte wird jedoch erwähnt, dass die Eltern an dem Kind hingen und es gern in ihrer Nähe gehabt hätten. Das galt für viele Familien, die mit Hilfe und Unterstützung auch

²³ Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Vortrag in England im September 1957.

²⁴ Fehlemann/Sparing, Gestörte Kindheiten (Anm. 11), S. 93-121.

²⁵ Königseder/Wetzel, Frauen (Anm. 8).

²⁶ In der Patientenakte wird nur vermerkt, dass die Mutter von Stutthoff nach Neustadt kam. Aus der Forschungsliteratur wissen wir, dass dieser Transport entweder über martialische Todesmärsche mit wenigen Überlebenden oder in ungeeigneten leichten Schiffen, die den Bombenangriffen der Alliierten ausgesetzt waren, organisiert wurde. Vgl. Janina Grabowska, K.L. Stutthof. Ein historischer Abriss, Bremen 1990.

²⁷ LWV-Archiv, Kassel, K 18, Nr. 17, Patientenakte N.K.

in den DP-Lagern ihre behinderten Kinder selbst versorgen wollten, jedoch wurde das hohe Lied der Familienrekonstruktion nicht für diese Kinder gesungen. Ganz im Gegenteil, bei Eltern, die sich nicht entschließen konnten, ihre geistig behinderten Kinder in die Fürsorge der IRO zu geben, wurde angegeben, dass die entsprechenden »Social Worker« noch einige Zeit mit diesen Eltern arbeiten müssten, um sie umzustimmen.²⁸ Aus heutiger Perspektive befanden sich vor allem die Mütter offenbar nicht selten in einem posttraumatischen Zustand und waren gesundheitlich erheblich belastet. Zudem war es damals unüblich, dass geistig behinderte Kinder bei ihren Eltern lebten. Auch für deutsche Familien war eine Trennung normal, die Kinder lebten oft in Anstalten, die mehrere hundert Kilometer von ihrem Elternhaus entfernt lagen.

Insbesondere nach 1951 lag aber auf diesen DP-Familien ein besonderer Druck, ihre Kinder abzugeben, da die Schließung der DP-Lager in Deutschland geplant war und die jeweiligen Familien nun endgültig entscheiden mussten, wo sie ihren zukünftigen Lebensmittelpunkt suchen wollten.²⁹ Damit kam bei vielen der in den DP-Lagern lebenden Familien nun die bereits erwähnte Emigrationsproblematik zum Tragen. Sie wollten und mussten aus Deutschland bzw. aus Europa emigrieren und konnten ihr Kind nicht in die USA, Australien, Kanada oder auch nach Venezuela mitnehmen.³⁰ Sie mussten allerdings bei der Überlassung des Kindes in die Fürsorge des IRO und später des internationalen Sozialdienstes versichern, dass sie die Kosten für Unterbringung und Behandlung übernehmen würden, sobald sie im neuen Land dazu in der Lage wären. Die ganz individuellen Familiendramen, die sich bei solchen Entscheidungsalternativen abspielten, sind kaum vorstellbar. In einer Akte findet sich die Schilderung eines Falles, bei dem die Mutter sich Tag und Nacht um ihre kranke Tochter sorgte und sogar überlegte, allein mit ihr in Deutschland zu bleiben und die restliche Familie in die USA auswandern zu lassen. Sie konnte sich nicht vorstellen, sich von dem Kind zu trennen. Wie die »Social Worker« der IRO es erreichten, dass dieses Mädchen nach Goddelau kam, wird aus der Akte nicht deutlich.³¹

Abb. 1: Liste der Kleidungsstücke, welche die Eltern ihrem Kind nach Goddelau in dem Wissen mitgaben, es voraussichtlich nicht wiederzusehen

3 pair of shoes, 3 vests, 1 waist, 4 pair's of stockings, 13 warm shirts, 8 pair of panties, 4 warm pair of panties, (overalls), 3 Pullover, 2 warm jackets, 3 warm combinations, 1 warm pair of panties, 1 coat, 1 warm cap, 2 hats, 4 upper-shirts, 11 baby-napkins, 2 warm blankets, 1 rubber sheet.

ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84309703

28 ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84557137; vgl. auch Balint, Children Left Behind (Anm. 4), S. 155.

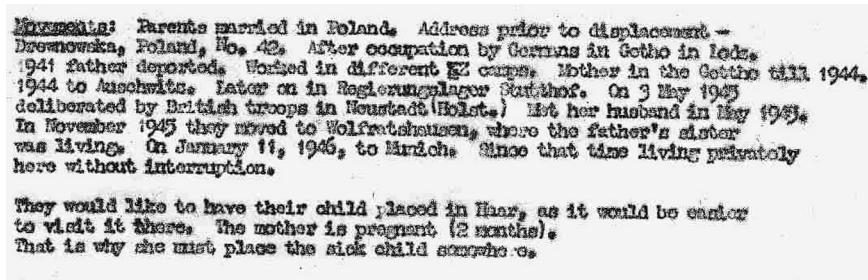
29 Balint, Children Left Behind (Anm. 4), S. 160.

30 ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84309700. Die Eltern von V.K. emigrierten nach Venezuela, aber auch hier wurde die Mitnahme des spastisch gelähmten Kindes abgelehnt.

31 LWV-Archiv, Kassel, K18, Nr. 6, Patientenakte V.B.

Für die oben beschriebene Familie K. war die Lage besonders schwierig, da auch ihre beiden nachfolgenden Söhne schwer geistig behindert zur Welt kamen. Möglicherweise war die Mutter durch ihre Aufenthalte im KZ gesundheitlich so geschädigt, dass sie keine gesunden Kinder mehr bekommen konnte. Die Familie K. plante ihre Auswanderung in die USA seit dem Sommer 1950, bekam aber keine Visa für ihre Kinder. Die Familie zögerte ihre Ausreise hinaus, in den Akten der IRO wird deutlich betont, dass die Eltern an ihren Kindern hingen. Doch fünf Jahre nach Kriegsende blieb ihnen nur die Wahl, im Land der Verfolger zu bleiben, um bei ihren Kindern zu sein, oder aber die Emigration durchzuführen und ihre Kinder zunächst in Deutschland zu belassen, in der Hoffnung, dass sich die Visumspolitik der Vereinigten Staaten eines Tages ändern würde. Der älteste Sohn verstarb schließlich im Jahr 1956 in Goddelau.³² Die Eltern befanden sich zu diesem Zeitpunkt noch immer in München und hatten ihre Emigrationspläne bislang nicht verwirklichen können. Das war keineswegs selten, viele Eltern klammerten sich an die Hoffnung, ihre Kinder möglicherweise doch noch bei einer Emigration mitnehmen zu können und schoben die Abreise vor sich her. In manchen Fällen wurden letztlich auch die Eltern von den Zielstaaten abgelehnt, weil sie ebenfalls als krank eingeschätzt wurden, wenn sie Kinder mit geistigen Behinderungen geboren hatten.³³

Abb. 2: Ausschnitt aus der Patientenakte N.K.



Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kassel, K 18, Nr. 17

Ein ähnliches Schicksal erfuhr auch R.K. Die Eltern kamen aus Hammelburg, waren vermutlich ehemalige litauische Zwangsarbeiter aus dem Stammlager Hammelburg.³⁴ Im Jahr 1950 lebten sie immer noch im einem DP-Lager in Hanau und planten, in die USA auszureisen, um ein neues Leben zu beginnen. Ihren schwer behinderten Sohn durften sie nicht mitnehmen. Um ein Visum für die USA zu bekommen, mussten sie schriftlich einwilligen, dass sie das Kind ganz in die Obhut des IRO übergeben würden. Das Kind wurde schließlich 1950 nach Goddelau gebracht und kam unter die Vor-

32 LWV-Archiv, Kassel, K 18, Nr. 17, Patientenakte N.K.

33 Balint, Children Left Behind (Anm. 4), S. 152-160.

34 Das Stammlager XIII in Hammelburg diente als Kriegsgefangenenlager. Vgl. dazu Rolf Keller, Sowjetische Kriegsgefangene im Deutschen Reich 1941/42. Behandlung und Arbeitseinsatz zwischen Vernichtungspolitik und kriegswirtschaftlichen Erfordernissen, Göttingen 2011.

mundschaft des Landrats in Groß-Gerau.³⁵ Diese amtlichen Vormundschaften durch das Landratsamt waren eine Option für die Obhut der Kinder, eine andere Variante bestand darin, Kinder nach Belgien in ein Programm der Caritas zu senden, wo sie langfristig versorgt werden sollten.³⁶

Ein weiterer Patient (K.S.), war vermutlich ein Opfer der deutschen Zwangsgermanisierung in Polen. In den letzten Kriegsjahren waren vermeintlich »arisierungsfähige« Kinder von polnischen Zwangsarbeiterinnen weggenommen und an deutsche Eltern zur Adoption weitergeleitet worden, verantwortlich dafür war häufig die NS-Organisation »Lebensborn e.V.«³⁷ K.s deutsche Pflegeeltern bemerkten aber nach einer Zeit, dass er geistig behindert war, versuchten bei verschiedenen Ärzten vergeblich »ihn normal zu machen«³⁸ und ließen ihn schließlich in Goddelau zurück. So wurde auch er zu einem verlassenen Kind, das möglicherweise noch lebende Eltern in Polen hatte, die nicht mehr ausfindig gemacht werden konnten.

Zahlreiche Fallbeschreibungen lassen die dramatischen Lebenslagen der betroffenen Mütter nur erahnen, wie etwa die journalistisch ausgeschmückte biographische Beschreibung im Falle von S.N. im Jahr 1954:

»[...] ein kleiner Bube mit einem Pullover, blauer Hose bis auf die Waden. Keiner würde sagen, dass er schwachsinnig wäre. In einem Lager wurde er geboren, Kind einer unverheirateten, polnischen Frau, die ihr erstes Kind bekam als sie 16 Jahre alt war. Als die Mutter von S.] im Begriff war, nach Australien auszuwandern, wurde sie abgelehnt, da sie schwanger war.«³⁹

Weiter vermutet der Autor des Artikels:

»Sie haßt den kleinen S[.]. Darum und weil er seinem Vater ähnelt, der sie im Stich ließ. Sie will nichts mehr von ihm wissen und für S[.] ist Tom Mutters alles: Vater, Freund, Vormund, Schutzengel.«

Bei der Durchsicht der Kinderakte von S.N. wird allerdings deutlich, dass in dem entsprechenden Zeitungsartikel doch einiges durch Klischees »glattgebügelt« wurde. Die Mutter wurde mit 16 Jahren in Polen zum ersten Mal schwanger, ihre Eltern waren von den Deutschen erschossen worden, der polnische Kindsvater wurde ebenfalls getötet. Das Kind starb mit einem Jahr an der Grippe, die Mutter wurde als Zwangsarbeiterin

35 ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84338124. Dort findet sich die Liste der unter dieser Vormundschaft stehenden Kinder, wie etwa bei V.K., vgl. ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84309710. In einem Fall fungierte auch Tom Mutters selbst als gesetzlicher Vormund, vgl. LWV-Archiv, Kassel, K18, Nr. 6, Patientenakte V.B.

36 Siehe exemplarisch ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84557128, I. V.; ferner Balint, Children Left Behind (Anm. 4), S. 159.

37 Reiner Engelmann, »Alodia, du bist jetzt Alice!« Kinderraub und Zwangsaufnahme im Nationalsozialismus, Bonn 2020.

38 Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Übersetzung eines Artikels über die Kinderabteilung des Philippshospitals in der niederländischen Zeitung *Het Vrije Volk* v. September 1954.

39 Ebd. Dort auch das folgende Zitat.

nach Arzberg in Deutschland verbracht und musste in der dortigen Porzellanfabrik arbeiten. Nach der Befreiung in verschiedenen DP-Lagern untergebracht, versuchte sie zunächst in die USA auszuwandern, was aber wegen ihres schlechten Gesundheitszustandes abgelehnt wurde. Ihr nächster Versuch der Emigration nach Australien 1950 scheiterte an ihrer zweiten Schwangerschaft. Sie hatte offensichtlich überlegt, für ihre Auswanderung die Schwangerschaft abzubrechen, war aber nach eigenem Bekunden »zu ehrlich« dafür.⁴⁰ Selbst erkrankt und vermutlich traumatisiert, konnte sie zu dem pflegebedürftigen Kind keine tiefe Beziehung entwickeln. Offensichtlich fühlte sie sich nicht in der Lage für das kranke Kind allein zu sorgen. Das Kind wurde zunächst in der Heckscher Klinik in München aufgenommen, kam schließlich ins DP-Kinderlager in Bad Aibling.⁴¹ Die Mutter wünschte weiterhin, nach Australien auszuwandern, wohin sie ihren Sohn nicht mitnehmen durfte. Im späteren Verlauf wird allerdings deutlich, dass die Emigration auch dann nicht durchgeführt werden konnte, als sie das Kind abgegeben hatte. 1954 befand sich die Mutter immer noch in Bayern.⁴²

Diese Kinder stellen also in mehrfacher Hinsicht Kriegs- und Verfolgungsopfer dar. Sie waren geboren worden von Verfolgten des NS-Regimes oder stellten selbst Opfer von antisemitischen Ausschreitungen dar, die nach dem Krieg in einigen osteuropäischen Ländern stattfanden.⁴³ Es ist unklar, ob ihre zum Teil schweren Behinderungen durch die Umstände der politischen oder rassischen Verfolgung der Mütter oder durch schwierige Lebenslagen zur Zeit der Geburt bedingt waren, es ist aber wahrscheinlich, dass das doch bei vielen Kindern der Fall war.

Die »Abteilung für geistesschwache und geistesgestörte Kinder von nichtdeutschen Flüchtlingen am Philippshospital in Goddelau« diente als Auffangbecken für diese Minderjährigen. Tom Mutters wurde mit dem Liquidationsgeld der IRO in Goddelau eingestellt, um sich übergangsweise um die Kinderpatienten zu kümmern. Diese Tätigkeit als Fürsorger und Verbindungssoffizier wurde offenbar von der IRO als notwendig erachtet, um einer Vernachlässigung dieser Kinder entgegenzuwirken und eine gewisse Kontrollinstanz für eine Übergangsperiode dort zu installieren.⁴⁴ Manche der Kinder hatten nur leichte geistige Behinderungen, die meisten sehr schwere.

Häufig hatten die Kinder zu Beginn der 1950er Jahre keine Verwandten mehr in Deutschland und waren für ihr alltägliches Leben ausschließlich dem guten Willen des Klinikpersonals ausgeliefert. Sie waren auf Menschen angewiesen, die Empathie empfinden konnten. In Goddelau fanden sie dieses Einfühlungsvermögen offensichtlich nicht. Hier stellten sie die Kinder ehemaliger Feinde dar und wären einige Jahre früher noch als sogenannte »geistig Minderwertige« einer tödlichen Gefahr ausgesetzt gewesen. Aus anderen Kliniken ist bekannt, dass das knappe medizinische Personal nach 1945 nur in wenigen Fällen ausgetauscht wurde. Selbst Klinikleiter, die ganz offensichtlich in Euthanasieaktionen eingebunden waren, wurden nach dem Ende der

⁴⁰ ITS Digital Archive, Arolsen Archives 6.3.2.1/84409840.

⁴¹ ITS Digital Archive, Arolsen Archives 6.3.2.1/84409855.

⁴² ITS Digital Archive, Arolsen Archives 3.3.2.3/81891356.

⁴³ Vgl. dazu auch Grossmann, Wege (Anm. 8).

⁴⁴ LWW-Archiv, Kassel, P 18, Nr. 1000, Schreiben von Frau Dr. Mende aus München, 30.4.1952.

NS-Herrschaft nur selten länger als wenige Monate vom Dienst suspendiert.⁴⁵ Die Kinderpatienten von Goddelau waren vielfach jüdischer Herkunft und geistig behindert, oftmals auch sehr schwer, sie entsprachen damit in doppelter Weise den Personengruppen, die zuvor jahrelang als »minderwertig« eingeordnet worden waren. Das Klinikpersonal hatte also auf zweifache Weise jahrelang gelernt, diese Kinder sowohl als »rassisch minderwertig« als auch als »erbkrank« zu stigmatisieren. Diese erlernte Verachtung gepaart mit den ökonomischen Beschränkungen der unmittelbaren Nachkriegsverhältnisse brachte offenbar eine grauenhafte Vernachlässigung der Kinder mit sich, die bis in die 1950er Jahre anhielt. In dieser Situation nahm sich nun Tom Mutters dieser Kinder an.

In den Interviews, die die Journalisten Klaus Kaechler und Markus Becker mit Tom Mutters zu seinen Lebzeiten führten, ist eine eindrückliche Beschreibung seines ersten Eindrucks in Goddelau zu finden: »Die Situation war menschenverachtend. Sie lagen da in stinkenden Holzbetten. Ich hatte vorher nie mit solchen Kindern zu tun gehabt.« Der stellvertretende Anstaltsdirektor belehrte ihn: »[...] lassen Sie sich von einem erfahrenen Arzt sagen, dass auch Sie als Pädagoge aus diesen Idioten keine Professoren machen können. Überlassen Sie die Sorge für diese Kinder uns und machen Sie sich mit ihrer Familie eine schöne Zeit.«⁴⁶ Auch in einem niederländischen Zeitungsartikel aus dem Jahr 1954 wurde diese Verwahrlosung beschrieben. »Als er in Goddelau ankam, fand er hundert so gut als nackte, idiote, imbezile und debile Geschöpfe in 2 stinkenden Lokalen, voller Exkremeante. Er ekelte sich, wollte zurückkehren, überlegte es sich.«⁴⁷ Sieben Jahre nach Kriegsende lebten diese »nichtdeutschen Flüchtlingskinder« offenbar noch immer unter unmenschlichen und skandalösen Bedingungen.

Tom Mutters blieb trotz großer Bedenken vor Ort und bemühte sich zunächst um ganz praktische Verbesserungen. Er sammelte Spenden im In- und Ausland für die ihm anvertrauten Kinder, er ließ einen trockenen Fußboden legen und solide Möbel schreinern:

»Seitdem hat Tom Mutters ununterbrochen gebettelt. [...] er bettelte Kleider zusammen und Geld um Räder unter die Bettchen machen zu lassen, sodaß hilflose, spastische (und idiote) Kinder in die Sonne gebracht werden könnten. Er bettelte Gardinen und Farbe zusammen, ließ Laufgestelle machen, Linoleum legen und Schränke machen.«⁴⁸

Eine besondere Attraktion war offenbar ein Ponywagen, mit welchem Mutters Ausflüge mit den Kindern organisierte. Damit wurde seine Arbeit auch öffentlich sichtbar. Darüber hinaus bemühte er sich um kleine symbolische Aktionen, wie etwa Sonder-spenden für Weihnachtsgeschenke.⁴⁹ Mithilfe von Offizieren der US-amerikanischen

45 Franz-Werner Kersting, Anstalsärzte zwischen Kaiserreich und Bundesrepublik. Das Beispiel Westfalen, Paderborn 1996; Fehlemann/Sparing, Gestörte Kindheiten (Anm. 11), S. 104f.

46 Becker/Kaechler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 41.

47 Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Übersetzung eines Artikels über die Kinderabteilung des Philippshospitals in der niederländischen Zeitung *Het Vrije Volk* v. September 1954.

48 Ebd.

49 Ebd., Schreiben des Regierungspräsidenten in Darmstadt an Tom Mutters, 15.12.1952.

Abb. 3: Tom Mutters und die Kinder beim Ausflug mit dem Ponywagen, Goddelau in den 1950er Jahren



Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg

Streitkräfte in Hessen gelang es ihm außerdem, dass ein Spielplatz im Hof des Klinikbaus gebaut werden konnte. Laut einer Tätigkeitsbeurteilung kümmerte er sich vor allem um jene Kinder, die laut Akte noch »bildungsfähig« waren. In den folgenden Jahren entwickelte sich die trostlose Klinikabteilung in Goddelau zu einem Ausgangspunkt der Veränderung: Neben den materiellen Verbesserungen schuf Mutters offenbar ein Klima von Freundlichkeit und Zuwendung, in dem die Kinder sich weitaus besser entwickelten und eine Lernfähigkeit an den Tag legten, die das bisherige Klinikpersonal überraschte. Leicht verwundert bemerkte sein Vorgesetzter, dass Mutters in der Lage sei, eine »gewisse Glücksfähigkeit« dieser Kinder zu Tage zu fördern.⁵⁰

Für die IRO war die Klinik in Goddelau offenbar als Auffanglager für besonders schwere und langfristige Fälle gedacht.

»The children we saw were all idiots, mostly of high degree. All of them were incontinent, many could not walk, one or two were blind and few could speak. I myself feel that as these children are like animals, there is very little else that can be done for [...] idiot children whose only needs are to be kept clean and fed.«⁵¹

Mit diesen Worten beschrieb Amy Cohen, Ärztin und Beobachterin für das American Joint Distribution Committee, im Jahr 1954 ihre Eindrücke von Goddelau. Bei Tom Mutters sehen die Schilderungen dagegen ganz anders aus, denn er beschreibt Kinder, die durchaus »bildungsfähig« gewesen seien. Sein öffentlicher Erfolg resultierte schließlich

⁵⁰ LWV-Archiv, Kassel, P 18, Nr. 1000, Arbeitsbericht und -zeugnis für den Landeswohlfahrtsverband Hessen, 4.12.1954.

⁵¹ UN Archives Geneva, G45-54/4/80/4/GB20, Report on a Visit St. Phillips Hospital Goddelau from Amy Cohen, 9.6.1954, zit.n. Balint, Children Left Behind (Anm. 4), S. 15.

auch aus den Lernfortschritten dieser Kinder. In seinem Arbeitszeugnis wird hervorgehoben, dass seine Freizeitgestaltung mit den Kindern auch das Pflegepersonal sehr entlastete und dieses deshalb sehr zufrieden mit der Arbeit von Tom Mutters sei.⁵² In einigen Fällen gelang es ihm trotz erheblicher Widerstände, den Kindern ein Zusammensein mit ihren Familien zu ermöglichen. Besonders erfolgreich zeigte sich seine Arbeit bei einem ukrainischen Mädchen, das mit seiner Hilfe sogar ein bisschen Englisch lernte. Gemeinsam reisten sie im Jahr 1957 nach langem Warten in die USA, wo es schließlich zu einer Familienzusammenführung kam.⁵³

Seine praktische und einfühlsame Arbeit erfüllt Kriterien, die mit der Kulturwissenschaftlerin Monique Scheer als kommunikative und mobilisierende emotionale Praktiken beschrieben werden können.⁵⁴ Der sichtbare respektvolle und ressourcenorientierte Umgang mit den Kindern kommunizierte auch an das Pflegepersonal Empathie und Fürsorge und wirkte mobilisierend im Hinblick auf eine neue und aufgeschlossenerne Behandlung und Betrachtung der Kinder. Durch die Spenden, die vor allem aus Schweden und über die US-Besatzungseinheiten eintrafen, konnte Mutters nicht nur in der Klinik selbst die Perspektiven der Kinder verbessern, sondern auch in einer interessierten Öffentlichkeit die Lebens- und Unterbringungsbedingungen kritisch ins Bewusstsein rufen. Dies war allerdings nur möglich, weil andere Entwicklungen parallel stattfanden. So öffnete sich nicht nur die deutsche Psychiatrie langsam gegenüber einem europäischen und westlichen Weg, sondern es formierten sich auch neue soziale Bewegungen.

V. Von Goddelau nach Marburg: Der Weg zur Gründung der Lebenshilfe

Die 1950er Jahre sind immer noch ein nur spärlich beleuchtetes Gebiet in der deutschen Psychiatriegeschichte. Wir wissen nur wenig über die verdeckten Transformationen, die dazu führten, dass in den 1960er und 1970er Jahren Reformen und neue Wege möglich waren. In den noch überschaubaren Arbeiten zur Erwachsenenpsychiatrie nach 1945 galt die unmittelbare Nachkriegszeit zunächst als »Zeit der Stille«, eine bleierne Phase fehlender Reformen und Therapien, in der bestenfalls eine Mangelverwaltung stattfand, also der Umgang mit Hunger und Kälte dominierte.⁵⁵ Erst die 1960er Jahre wurden als Vorbereitungsphase einer umfassenden Psychiatriereform gesehen. Doch

⁵² LWV-Archiv, Kassel, P 18, Nr. 1000, Arbeitsbericht und -zeugnis für den Landeswohlfahrtsverband Hessen, 4.12.1954.

⁵³ Becker/Kaehler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 50-53. Vgl. auch ITS Digital Archive, Arolsen Archives, 6.3.2.1/84497849-84497855.

⁵⁴ Scheer, Emotions (Anm. 7), S. 193-220.

⁵⁵ Max Gawlich, Tagungsbericht: Psychiatry in Europe after World War II, Heidelberg 30.-31.10.2015, in: H-Soz-Kult, 13.2.2016, <www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-6393> (2.4.2021); Svenja Goltermann, Die Gesellschaft der Überlebenden. Deutsche Kriegsheimkehrer und ihre Gewalterfahrungen im Zweiten Weltkrieg, München 2009; Stefanie Coché, Psychiatrie und Gesellschaft: Psychiatrische Einweisungspraxis im »Dritten Reich«, in der DDR und der Bundesrepublik 1941-1963, Göttingen 2017.

jüngere Arbeiten lassen die Jahre von 1945 bis 1960 als eine spannungsreiche Transformationsphase hervortreten, in der Beharrungstendenzen und entschiedene Erneuerungsbestrebungen bereits in einem permanenten Widerstreit lagen.⁵⁶

Gerade der Blick auf die Tätigkeit von Tom Mutters in Goddelau und Marburg macht einmal mehr deutlich, wie sehr die Nachkriegsjahre weniger als spezifisch deutsche Entwicklung, sondern vielmehr als europäische und westliche Verflechtungsgeschichte verstanden werden können. So zeigten sich massive inhaltliche Einflüsse auf die theoretischen Grundlagen der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie, die in einem doppelten Sinne aus benachbarten Gebieten kamen: Zum einen aus dem europäischen Ausland, aber auch aus den Fachgebieten Pädagogik und Psychologie. Dabei war vor allem die Frage nach den Ursachen der psychiatrischen Erkrankungen von Bedeutung. Welche Faktoren waren entscheidend für den Verlauf der Erkrankung, genetische oder umwelt- bzw. milieubezogene?

In den Jahren zwischen 1945 und 1958 zeigte sich ein Wechselspiel zwischen der deutlichen Kritik an dem Ansatz der somatischen bzw. erblichen Disposition für eine geistige Behinderung und psychischen Erkrankungen und der ebenso deutlichen Kritik daran. Einerseits gab es Unbelehrbare, wie den Bonner Oberarzt Hermann Schmitz, der Kinder in der Rheinischen Landesklinik für Jugendpsychiatrie in Bonn begutachtete und im Jahr 1956 betonte, dass man allen Grund habe,

»uns der Tatsache zu erinnern, daß die Ergebnisse der Erblichkeitsforschung auch für den Menschen nichts an ihrer Gültigkeit eingebüßt haben. Dabei kann die Umwelt nur dort als Reiz wirken, wo in der Anlage ein bestimmter Angriffspunkt bereit liegt.«⁵⁷

Andererseits kamen vor allem aus den benachbarten Disziplinen der Pädagogik und der Psychologie milieuorientierte Ansätze.⁵⁸ Ähnliche Einflüsse kamen aus ganz Europa, unter anderem aus London: Neben den psychoanalytischen Arbeiten von Anna

56 Steffen Dörre, Konservative Reform vor der Reform? Die Umgestaltung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen unter Ausblendung der »Euthanasie«-Vergangenheit, in: Westfälische Forschungen 70 (2020), S. 79-102; Viola Balz/Lisa Malich (Hg.), Psychologie und Kritik. Formen der Psycho- logisierung nach 1945, Wiesbaden 2020. Vgl. auch Stefan Kühl, Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen eugenischen Bewegung im 20. Jahrhundert, Frankfurt a.M. 2014; Silke Fehlemann/Frank Sparing, Wiederkehrende Gewalt. (Kriegs-)Kinder in den psychiatrischen Einrichtungen des Rheinlandes 1945-1954, in: Stefan Grüner/Markus Raasch (Hg.), Zucht und Ordnung. Gewalt gegen Kinder in historischer Perspektive, Berlin 2019, S. 213-240.

57 Hermann Schmitz, Abnorme Jugendliche. Vererbung, Krankheit, Fehlerziehung, in: Werner Schöllgen/Hermann Dobbelstein (Hg.), Gegenwartsfragen der Psychiatrie: für Ärzte, Erzieher und Seelsorger, Freiburg 1956, S. 191-209, hier S. 192. Vgl. zu dieser Frage allgemein Constantin Goschler/Till Kössler (Hg.), Ungleichheit zwischen Biologie und Gesellschaft seit 1945. Einleitung, in: Dies. (Hg.), Vererbung oder Umwelt? Ungleichheit zwischen Natur und Gesellschaft seit 1945, Göttingen 2016, S. 7-22.

58 Fehlemann/Sparing, Gestörte Kindheiten (Anm. 11), S. 113-118; Volker Roelcke, Erbbiologie und Kriegserfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der frühen Nachkriegszeit: Kontinuitäten und Kontexte bei Hermann Stutte, in: Heiner Fangerau/Sascha Topp/Klaus Schepker (Hg.), Kinder und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Zur Geschichte ihrer Konsolidierung, Berlin 2017, S. 447-464.

Freud mit kriegsgeschädigten Kindern, wirkte auch die Entwicklung der Bindungstheorie durch den Kinderpsychiater John Bowlby in diese Richtung.⁵⁹ Und die Untersuchung des Schweizer Reformpädagogen Adolphe Ferrière über die Kinder als Hauptkriegsopfer von 1948 wurde noch im selben Jahr ins Deutsche übersetzt.⁶⁰ Ebenso betonten Forschungen niederländischer Kinderärzte die potentiell fatalen Auswirkungen von Kriegserfahrungen auf die kindliche Psyche.⁶¹ Insgesamt waren von 1947 bis 1955 also international zahlreiche Stimmen vernehmbar, welche die Thesen von angeborenen Charakterschäden, aber auch die vermeintlich eindeutigen Symptome der »Psychopathie« und des »Schwachsinns« zunehmend infrage stellten. Tom Mutters gehörte als Niederländer und als ausgebildeter Pädagoge zu dieser fortschrittlicheren Richtung. Er machte immer wieder deutlich, wie wichtig die Umgebung für die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder sei.⁶²

Doch ein großer Teil der führenden Kinder- und Jugendpsychiater in Westdeutschland beharrte noch bis Mitte der 1950er Jahre darauf, dass Kinder vor allem dann auf Belastungen verstört reagieren würden, wenn sie Intelligenzgemindert seien oder irreparable Hirn- und Charakterschädigungen vorlägen, und dass bei Kindern mit schweren geistigen Behinderungen kaum Weiterentwicklungen zu erreichen seien. Dabei ging es auch um die Sicherung von Tätigkeitsfeldern. Die Kinder- und Jugendpsychiater wollten ihren Zuständigkeitsbereich gegenüber der wachsenden Zahl von Heilpädagogen und Psychologen einerseits und gegen die Kinderärzte andererseits abstecken, insoweit verwiesen sie auf neurologische und psychiatrische Ursachen der Krankheiten.⁶³ Das Arkanum der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigte vor allem auf der Ebene der diagnostischen Praktiken noch starke Beharrungskräfte. Jedoch nahmen die Psychiater die gegenläufigen Forschungen durchaus wahr und reagierten in eigenen Publikationen alarmiert auf die außerdisziplinäre und internationale Kritik. Letztlich waren sie sich darüber im Klaren, dass sie einen Anschluss an die westliche Forschung finden müssten.⁶⁴

Auch in der deutschen Bevölkerung veränderte sich die Perspektive langsam. Durch die immer noch vorherrschende Dominanz der Degenerationsthese, betrachteten viele

59 Vgl. dazu Claudia Moisel, Geschichte und Psychoanalyse. Zur Genese der Bindungstheorie von John Bowlby 1907-1990, in: *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 65 (2017), S. 51-74; Helga Watson (Red.), *Die Schriften der Anna Freud*, Bd. 2: 1939-1945. Kriegskinder. Berichte aus den Kriegskinderheimen »Hampstead Nurseries« 1941 und 1942. In Zusammenarbeit mit Dorothy Burlingham, München 1980.

60 Adolphe Ferrière, *Unsere Kinder, die Hauptkriegsopfer. Eine seelen- und seelenheilkundliche und erzieherische Studie*, übersetzt von Gudula Kall, Paderborn 1949. Das französische Original erschien bereits 1945; Ders., *Maisons d'enfants de l'après-guerre*, Neuchâtel 1945. Vgl. ferner Seegers, Vaterlosigkeit (Anm. 6), S. 117-121.

61 Siehe exemplarisch Th. Hart de Ruyter, Massenpsychologische und psychopathologische Erscheinungen bei Kindern und Jugendlichen während des Krieges und der Nachkriegszeit, in: *Zeitschrift für Kinderpsychiatrie* 13 (1947), S. 205-220.

62 Becker/Kaechler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 53.

63 Castell/Nedoschill/Rupps/Bussiek, Kinder- und Jugendpsychiatrie (Anm. 11), S. 102.

64 Ausführlicher dazu Fehlemann/Sparing, Gestörte Kindheiten (Anm. 11), S. 105-120; Roelcke, Erbbiologie (Anm. 58); Dörre, Euthanasie (Anm. 11), S. 191-216.

Eltern die Tatsache, ein geistig behindertes Kind geboren zu haben, als Makel und als eine beschämende Tatsache, die auf ihr eigenes vermeintlich schlechtes Erbgut zurückzuführen sei.⁶⁵ Im Verlauf der 1950er Jahre führte allerdings nicht zuletzt die wachsende Popularität der Bindungstheorie und die zunehmenden Kenntnisse über die NS-»Euthanasie« dazu, dass Eltern der staatlichen Behindertenpolitik misstrauischer gegenüber standen und die Lebensbedingungen ihrer Kinder in Kooperation mit Expert*innen mitgestalten wollten. Sowohl auf der medizinisch-fachlichen Ebene als auch bei den betroffenen Familien war somit eine gewisse Bereitschaft für eine Neugestaltung der Behindertenarbeit und -politik schon in den 1950er Jahren vorhanden, wenngleich diese Bewegung unter der Beteiligung von wissenschaftlichen Expert*innen und vom sozialen Hintergrund der Eltern her als bürgerlich-konservative Reformbewegung einzurordnen ist.⁶⁶

In praxeologischer Perspektive kann davon ausgegangen werden, dass Tom Mutters bei seiner Tätigkeit in Goddelau diese moderneren Perspektiven umsetzen konnte. Er erkannte offenbar die Bildungsfähigkeit und das Bindungsbedürfnis vieler Kinder und konnte mit ihrer Weiterentwicklung auch öffentlich sichtbare Erfolge erzielen. Tom Mutters eigener Blick öffnete sich im Zeitraum von wenigen Jahren noch weiter. Sprach er selbst im Jahr 1954 noch davon, jene Kinder »herauszuangeln«, die etwas lernen könnten, hat er im Jahr 1957 seine Perspektive noch einmal erweitert. Nun erklärte er seinen ressourcenorientierten Ansatz als maßgeblich für alle »geistig-seelisch geschädigten Kinder«.⁶⁷

Von einem älteren Arzt in Goddelau war Mutters geraten worden, sich mit seinem Anliegen, ein spezielles Klinikheim für Kinder mit geistigen Behinderungen aus DP-Lagern zu etablieren, nach Marburg zu wenden, denn dort »interessieren sich einige Professoren für die Schwachsinnigen«.⁶⁸ Mutters nahm den Kontakt nach Mittelhessen auf, mit Erfolg: Die Marburger Kinder- und Jugendpsychiater Werner Villinger und Hermann Stutte erklärten sich dazu bereit, das Projekt zu unterstützen – allerdings verfolgten sie dabei andere Motive. Beide hatten auf unterschiedliche Weise bei den Krankenmorden im NS-Regime mitgewirkt, ohne dass ihre Beteiligung zu diesem Zeitpunkt schon öffentlich skandalisiert worden war.⁶⁹ Als ehrgeizige Vertreter der noch jungen Fachdisziplin der Kinder- und Jugendpsychiatrie hatten sie auf diversen Auslandsreisen verstanden, dass sich die deutschen Kinder- und Jugendpsychiater bemühen mussten, international wieder Anschluss zu finden und einen neuen Blick auf »behinderte« Kinder zu finden und die Fachdisziplin zu modernisieren.⁷⁰

⁶⁵ Stoll, Anerkennung (Anm. 11), S. 136-140.

⁶⁶ Dörre, Reform (Anm. 56), S. 80-86; Stoll, Anerkennung (Anm. 11), S. 133-138.

⁶⁷ Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Manuskript für eine Rede in Schweden.

⁶⁸ Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 24.11.1998, S. 14.

⁶⁹ Zu Villinger und dessen ambivalenter Haltung im Nationalsozialismus vgl. neuerdings Dörre, Euthanasie (Anm. 11), S. 74-79.

⁷⁰ Roelcke, Erbbiologie (Anm. 58), S. 447-464, macht deutlich, wie die beiden Protagonisten der Kinder- und Jugendpsychiatrie sich um eine demonstrative Westernisierung und Modernisierung ihrer Ansichten in den 1950er Jahren bemühten, sie dabei aber grundsätzlich dem Erblichkeitsparadigma verbunden blieben.

Die Spendenbriefe, die Mutters daraufhin an verschiedene Organisationen versendete, gingen vorrangig ins Ausland. Insbesondere aus Schweden erhielt er viel Unterstützung.⁷¹ Die Errichtung des Kerstin-Heims in Marburg, die schließlich 1962 realisiert werden konnte, war für ihn jedoch mit derart vielen Widerständen vor Ort, Rückschlägen sowie persönlichen Verletzungen verbunden, dass er sich schon ab 1958 viel stärker der Gründung der »Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind« widmete.⁷²

Wie beschrieben verfügten die Kinder in Goddelau kaum noch über familiäre Bindungen. Offenbar hat diese Tatsache und die daraus folgende massive Vernachlässigung der Kinder Tom Mutters enorm beschäftigt. Die Arbeit mit den elternlosen Kindern, die in ihm eine Art Vaterfigur sahen, sowie ihre Bindungsbedürfnisse und Kompetenzen richteten seine Aufmerksamkeit auf die Rolle und die Potentiale der Eltern. Vor diesem Hintergrund ist es besonders interessant, dass sich der Ansatz der »Lebenshilfe« an der Familiengemeinschaft und am Selbsthilfeprinzip der Eltern orientierte. Angesichts dieser Vorgeschichte und der Vorarbeit von Tom Mutters, der sich vor allem um eine enge Zusammenarbeit mit der Marburger Universitätspsychiatrie und um die Mitarbeit der betroffenen Eltern kümmerte, ist der Gründungsort Marburg wohl alles andere als ein Zufall. In den Jahren zwischen 1954 und 1958 entwickelte Mutters bei Reisen nach England und nach Schweden und beim Blick in die Niederlande und in die USA weitere neue Perspektiven für die Arbeit mit den betroffenen Kindern. Insbesondere seine Englandreise im Jahr 1957 bestärkte ihn in der Ansicht, dass ein Einbezug der Eltern in die Fürsorge für Kinder mit geistigen Behinderungen wichtig sei. Mit der »British Society for the Mentally Handicapped Children« existierte in England bereits eine ähnliche Bewegung von Eltern, die für die spätere Lebenshilfe-Gründung beispielgebend wirkte.⁷³

Die Gründungsversammlung der »Bundesvereinigung der Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind« fand schließlich am 23. November 1958 in Marburg statt; sie wurde als bundesweiter Dachverband mit lokalen Ortsgruppen konzipiert.⁷⁴ Beteiligt waren vor allem Eltern, Expert*innen sowie lokale medizinische und kirchliche Honoratioren. Die Marburger Kinderpsychiater Herrmann Stutte und Werner Villinger hatten Mutters bei seinem Vorhaben sehr unterstützt. Mit diesem bürgerlichen Verein wurde ein ressourcenorientierter Blick auf Kinder praktisch umgesetzt, dennoch mussten die beteiligten Ärzte zu diesem Zeitpunkt das Dispositions- und Erblichkeitsparadigma nicht grundlegend infrage stellen. Für die Vertreter der Kinder- und Jugendpsychiatrie bot

⁷¹ Dies jedenfalls erzählte Mutters einem niederländischen Journalisten im Jahr 1954. Siehe dazu Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Übersetzung eines Artikels über die Kinderabteilung des Philippshospitals in der niederländischen Zeitung *Het Vrije Volk* v. September 1954.

⁷² Klaus Kaechler, telefonische Auskunft v. 29.3.2021. Vgl. auch Kerstin-Heim e.V. (Hg.), 50 Jahre Kerstin-Heim. Geschichte, Geschichten und Gedanken zum 50. Geburtstag, Marburg 2012, <https://www.kerstin-heim.de/files/kerstinheim/content/downloads/50_Jahre_Kerstin_Heim.pdf> (2.4.2021).

⁷³ Privatarchiv Reinier Mutters, Marburg (Teil-Nachlass Tom Mutters), Vortragsmanuskript für eine Rede vor der »British Society for the Mentally Handicapped Children« im September 1957.

⁷⁴ Die konstituierende Sitzung wurde am 18. Januar 1959 ebenfalls in Marburg durchgeführt.

die »Lebenshilfe« insofern einen dritten »modernen« Weg zwischen Erblichkeitstheorie und Milieuorientierung.⁷⁵ In den folgenden Jahren begleitete Mutters hunderte von lokalen Gründungen mit vorbereitenden Gesprächen, Ratschlägen und Einführungsvorträgen.⁷⁶

VI. Resümee: Empathie und Tatkraft

Die Biographie des Marburger Tom Mutters lässt sich auf verschiedene Weisen lesen. Wir können sie als Teil einer Geschichte der sozialen Bewegung von Menschen mit Behinderungen, als Teil der Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder der Reform der psychiatrischen und pädagogischen Versorgung verstehen. Wir können sie aber auch lesen als eine Geschichte der Empathie. In Deutschland war der Blick auf diese Kinder verstellen, durch die rassenhygienische Ausbildung der Ärzte und des Pflegepersonals, das an Krankentransporten und -tötungen beteiligt war. Die emotionale Abgestumpftheit dieser Nachkriegsjahre konnte Tom Mutters durchdringen, indem er mit dem fremden Blick von außen offenbar in der Lage war, Empathie zu empfinden und diese Empfindungen auch öffentlich wieder akzeptabel zu machen. Wenn seine Arbeit zunächst auch nur »nichtdeutschen Flüchtlingskindern« zugute kommen durfte, längerfristig setzte sich sein Verständnis von einer selbstverständlichen pädagogischen Förderung von Kindern mit erheblichen geistigen Behinderungen in Deutschland durch. Durch die »Lebenshilfe« konnte Mutters Schulen und beschützende Werkstätten nach jahrelanger Arbeit auch in Deutschland etablieren. Die Erfahrungen in Goddelau hatten auf ihn einen ganz maßgeblichen Einfluss. Die Erfahrung der massiven Ver nachlässigung dieser Kinder ohne familiäre Bindung war einschneidend, weil Mutters in der Lage war, diese Verhältnisse überhaupt als Skandal wahrnehmen zu können. Dennoch verzichtete er auf eine spektakuläre öffentliche Skandalisierung der Verhältnisse in der Goddelauer Klinik, sondern suchte die Öffentlichkeit, indem er von seiner Arbeit und von den betroffenen Kindern berichtete. Auf diese Weise veränderte er vor Ort in kleinen Schritten die Lebenswelten dieser Kinder und verlor das große Vorhaben einer umfassenden Reform nicht aus dem Blick. Revolutionäre Zäsuren oder bahnbrechende Veränderungen waren mit einem solchen Ansatz kaum erreichbar, in längerfristiger historischer Perspektive trug er mit der Gründung der Lebenshilfe jedoch zu einer nachhaltigen und strukturellen Veränderung der deutschen Behindertenpolitik bei.

⁷⁵ Fehlemann/Sparing, Gestörte Kindheiten (Anm. 11), S. 105-120; Roelcke, Erbbiologie (Anm. 58), S. 447-464.

⁷⁶ Becker/Kächler, Tom Mutters (Anm. 13), S. 80-90; sowie Klaus Kächler, telefonische Auskunft v. 29.3.2021.

