

Diakonie/Innere Mission im historischen Exklusions- und Inklusionsprozess

Uwe Kaminsky

1 Einleitung

Exklusion und Inklusion gilt es historisch als relationale Phänomene wahrzunehmen (siehe zur Begriffsbildung und Konzeptentwicklung Kronauer, 2002; Bude & Willisch, 2006; zu verschiedenen Formen von Exklusion allgemein Sen, 2000; Ludwig-Mayerhofer, 2009; ferner Hahn, 2008). Exklusion verläuft als Prozess und findet bei gleichzeitigen und gegenläufigen Prozessen der Inklusion statt. Die gegenwärtige normative Forderung nach Inklusion bezieht sich vorrangig auf Menschen mit Behinderung (Budde & Hummrich, 2014). Fürsorge für Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung war immer auch mit Kontrolle verbunden. Diese konnte sich paternalistisch fürsorglich oder repressiv auswirken und verschiedene Formen von Gewalt hervorbringen, auch sexualisierte Gewalt.¹

In der Beschreibung des Soziologen Niklas Luhmann gilt die Frühe Neuzeit als Epoche, die eine bislang stratifizierte Differenzierung der Gesellschaft durch eine funktionale abgelöst habe (Luhmann, 1994). Der Übergang zur bürgerlichen Gesellschaft vollzog sich allerdings nicht ohne Ungleichzeitigkeiten, die sich regional wie national abzeichneten. Der deutsche, ja der europäische Sozialstaat war ein Spiegel der Nation und stellte einen Raum mit Ausschließungsprozessen dar. Er war damit auch »Instrument nationaler und sozialer Exklusion« (Kott, 2014, S. 195). Dies ist aus verschiedenen Perspektiven breit erforscht worden.² Insbesondere akteurszentrierte Handlungsfelder haben sich dabei im Rahmen eines systemtheoretischen Refe-

1 Siehe allgemein Wirth, Noth & Schroer (2022); Forschungsverbund ForuM 2024. Als Beispiel hierzu den Beitrag in diesem Band von Fruzina Müller und Fabian Kessl (2025) u.a. über Missbrauch im Martinistift.

2 Vgl. besonders die Forschungen des SFB 600 *Fremdheit und Armut. Wandel von Inklusions- und Exklusionsformen von der Antike bis zur Gegenwart*, der die Gemengelagen von Ausgrenzung und Teilhabe umfangreich analysiert hat. Vgl. die Buchreihe *Inklusion/Exklusion. Studien zu Fremdheit und Armut in der Antike bis zur Gegenwart*, bes. Brandes & Marx-Jaskulski, 2008; Gestrich & Raphael, 2008.

renzmodells für die Forschung als operationalisierbar herausgestellt (Lutz, 2008, S. 20). Einer der Kernbereiche sozialstaatlicher Intervention war neben der Jugendfürsorge die Versorgung von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen.

Am Beispiel von Einrichtungen der Inneren Mission (historischer Vorläufer der heutigen Diakonie) soll diesem Wechselverhältnis im folgenden Beitrag nachgespürt werden. Die heute gesellschaftspolitisch als Ziel ausgegebene Inklusion auf der Basis der UN-Behindertenrechtskonvention (Degener & Diehl, 2015; kritisch dazu Kluge, Liesner & Weiß, 2015) war in der Vergangenheit nur selten das Ziel diakonischer Fürsorge. Es ging vielmehr darum, Sonderwelten für Menschen mit Erziehungsschwierigkeit oder Behinderung zu schaffen, die durch ein aufgepflanztes religiöses Gemeindeideal in ihrer segregierenden Wirkung gemindert und als Schutzraum propagiert wurden.

An der Fürsorge für Menschen mit Behinderungen ist das Wechselverhältnis von inkludierenden und exkludierenden Elementen gut aufzeigbar. Der Doppelcharakter von Fürsorge liegt gerade in der Spannung von Hilfe und Kontrolle. In der Fürsorge für Menschen mit Epilepsie oder geistigen Erkrankungen ging es anfänglich vorrangig darum, angesichts einer gesellschaftlichen Situation von materieller und geistiger Not Hilfe zu gewähren, die sie auch zum Teil einer entstehenden bürgerlichen Gesellschaft machte. Dies geschah im 19. Jahrhundert unter den Rahmenbedingungen einer zerfallenden ständischen Ordnung, die insbesondere konfessionelle Akteure in Form der sogenannten Rettungshausbewegung stabilisieren wollten. In der aufkommenden bürgerlichen Gesellschaft stand die innere Resozialisierung des Individuums im Mittelpunkt. Die »religiöse Herzensbildung« war mit der individuellen Zuwendung gekoppelt, trug damit »Keime der Emanzipation« in sich, war aber zugleich »zumindest Mittel zum Zweck der Sozialdisziplinierung« (Haspel, 2014, S. 131; als ein Beispiel siehe Schmuhl, 2008). Dies bedingte eine »inkludierende Exklusion bzw. exkludierende Inklusion« (Raphael, 2008, S. 35).

In der sozialgeschichtlichen Forschung gilt die Entwicklung der Fürsorge seit dem Ende des 19. Jahrhunderts als Modell für die Sozialdisziplinierung. Sozialdisziplinierung beschreibt als Unterform einer Modernisierungsgeschichte die herrschaftlich geprägte Anpassung von Menschen an Strukturen der modernen Welt.³ Im Vordergrund steht die psychosoziale Anpassung von Subjekten an gesellschaftlich bedingte Formen von Arbeit, Ernährung, Wohnung, Fortpflanzung, persönlichen Beziehungen etc., wie sie etwa Norbert Elias, Max Weber, Gerhard

3 Siehe hierzu Oestreich, 1968; Weber, 2013; Foucault, 1973; Foucault, 1976; Elias, 1976; Richter, 2001. Insbesondere Kulturwissenschaften und Anthropologie haben am Konzept der Sozialdisziplinierung kritisiert, dass es eine linear steigende Regelungsdichte und damit einhergehend den zunehmenden staatlichen Zugriff auf die Lebensverhältnisse zu stark betont. Vgl. beispielhaft Bendlage, 2002.

Oestreich oder Michel Foucault in ansonsten durchaus unterschiedlichen Konzepten beschrieben haben. Die Durchsetzung von Verhaltensrationalitäten bei den Individuen, die Internalisierung von Normen und notfalls auch äußere Disziplinierungsmaßnahmen durch Belohnen und Strafen werden idealtypisch im Feld der seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland gesetzlich festgelegten öffentlichen Ersatzerziehung wie auch in der auf kommunaler wie staatlicher Ebene geregelten »Armenfürsorge« gesehen (wegweisend Peukert, 1986; Peukert & Münchmeier, 1990).

2 »Irren«-Versorgung

Das 19. Jahrhundert markierte den Anfang moderner »Irren«versorgung (vgl. zum folgenden Blasius, 1980, S. 20–46; Bradl, 1991, S. 56–102). Im vorhergehenden Absolutismus herrschte Repression gegenüber Menschen mit psychischen Krankheiten oder Behinderungen vor. Die »Tollhäuser«, in die man sie einsperrte, besaßen zugleich den Charakter von Zucht- und Arbeitshäusern. Erst im Gefolge der Französischen Revolution und den Befreiungskriegen im Rheinland wurden die Menschenrechte als grundlegende Normen auch auf Menschen mit geistiger Erkrankung oder Behinderung angewandt. Besonders in Frankreich, England und Amerika lassen sich für den Beginn des 19. Jahrhunderts Irrenreformansätze greifen. Ähnlich verhielt es sich in Preußen. Hier handelte eine aufgeklärte Staatsbürokratie in gewisser Vorauseilung der bürgerlichen Gesellschaftsentwicklung. Bahnbrechend war gerade die Entwicklung im Rheinland, das einen relativen sozioökonomischen Vorsprung gegenüber anderen preußischen Provinzen besaß. Dort hatte sich am frühesten eine Schicht mit einem bürgerlichen Sozialprofil herangebildet, die dem, was der preußischen Reformbürokratie als Ziel vor Augen schwebte, entsprach. Einem Programm der »Verbürgerlichung« korrespondierte dann auch das Aufgreifen des Irrenproblems als gesellschaftliches Phänomen und des »Irresinns« als Krankheit.

Frühe Anstaltsgründungen fanden z.B. 1811 im sächsischen Pirna oder 1825 im rheinischen Siegburg statt. Diese waren in Abgrenzung zu den existierenden Armenhäusern und Aufbewahrungsanstalten, die alle Formen sozialer Abweichung, besonders die vermeintlich unheilbaren »Irren« aufnahmen, nur für heilbare Fälle vorgesehen. Dies bedeutete für die als Kranke mit Blick auf ihre spätere Wiedereingliederung in die Gesellschaft behandelten Irren eine Verbesserung ihrer Lage jedoch nicht für die als unheilbar angesehenen Geistesschwachen (»Idioten«). So bedeutete die Existenz der Heilanstalt Siegburg für die Kommunen keine Entlastung. Vor Ort hatte man besonders mit den unheilbaren und armen »Irren« zu tun, die weiterhin in Gefängnissen, Armen- oder Arbeitshäusern verwahrt wurden. Die optimistische Heilspareole des Bürgertums gegenüber den »Irren« fand in der gesell-

schaftlichen Wirklichkeit schnell ihre Grenzen. Auch im zuständigen rheinischen Provinziallandtag mehrten sich die Bestrebungen, Siegburg wieder zu einer Aufbehrungsanstalt zu machen. Der sicherheitspolizeiliche Gedanke, dass »Irre« hinter Schloss und Riegel gehörten, war – zwar noch als Ergebnis eines alten feudalen Überhangs – in dem sechsten rheinischen Provinziallandtag 1841 mehrheitsfähig, doch angesichts der politischen, gesellschaftlichen und ökonomischen Veränderungen in den Folgejahren zeichnete sich eine Veränderung ab. Neben Siegburg als fortschrittlicher Ausnahmearstalt dominierten im Rheinland der Mitte des 19. Jahrhunderts die privaten, meist katholischen Armenhäuser mit Irrenbewahrabteilungen für die unheilbaren Fälle.

Der preußische Staat hatte kein Interesse an einem größeren Engagement in der Frage der »Einrichtung von Heil- und Erziehungsanstalten für Blödsinnige« und setzte auf private Initiativen in diesem Feld. Eine preußische Bestimmung vom 24.12.1859 drückte das klar aus:

»Nach den bisherigen Erfahrungen empfiehlt es sich, die Gründung derartiger Anstalten vorzugsweise der Privattätigkeit zu überlassen und die Mitwirkung der Provinzialstände sowie wohltätiger Vereine zu diesem Zwecke als Beihilfe eventuell zur Begründung von Freistellen in Anspruch zu nehmen.« (Klink, 1966, S. 106–107).

In diesem Zusammenhang zeichnete sich allerdings ebenso eine Differenzierung in der Wahrnehmung ab. Es wurde resümiert, daß solche

»Bildungs- und Erziehungsinstitute für Blödsinnige [...] unter Anwendung geeigneter Hilfsmittel der Erziehung und des Unterrichts imstande sind, Idioten dieser Kategorie [welche überhaupt noch bildungsfähig erscheinen; U.K.] allmählich wieder zu einigermaßen brauchbaren Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft heranzubilden« (Klink, 1966, S. 106–107).

Da dies stark von der Persönlichkeit des Erziehers abhängt, seien diese Einrichtungen auch nicht den bestehenden Heilanstalten anzugliedern. Dieser Erlass fixierte die staatliche Zurückhaltung auf diesem Gebiet, doch markierte er auch zumindest die staatliche Wahrnehmung von Menschen mit geistiger Behinderung.

Gerade die staatliche Zurückhaltung war es, die den Kaiserswerther Pastor und Leiter der dortigen Heilanstalt Julius Disselhoff, der Schwiegersohn des Begründers der weiblichen Diakonie Theodor Fliedner (zur Geschichte der Kaiserswerther Heilanstalt Friedrich & Kaminsky, 2022) 1857 zur Abfassung seiner Schrift »Die gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Ein Noth- und Hülferuf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation« veranlasste (Disselhoff, 1857).

Hierin verwies er auf die seiner Meinung nach völlig ungenügende »Irrenfürsorge« seitens des preußischen Staates. Ihm antwortete unter Betonung der Unterscheidung zwischen heilbaren »Irren« und unheilbaren »Idioten« Heinrich Damerow (1798–1866), ein maßgeblicher Referent für Fragen des preußischen Irrenwesens. Er führte aus, dass bei »Idioten« und »Kretinen« weder von Heilung noch von Erziehung oder Bildung gesprochen werden könne. Diese Chancenlosigkeit des Bemühens rechtfertige nicht die Errichtung und Unterhaltung von staatlichen Anstalten. Nur die Verhütung und Vernichtung des Kretinismus »ist und bleibe Aufgabe, Pflicht und Beruf der Staatsregierungen« (Damerow, 1858).⁴

Die 1859 erfolgte Gründung der Anstalt »Hephata« in Mönchengladbach durch den rheinischen Provinzialausschuß für Innere Mission wurde zur Bestätigung der eigenen Haltung angeführt, obwohl gerade die Einrichtung »Hephata« das Bildungsbemühen für Kinder mit geistiger Behinderung repräsentierte (zur Gründungsgeschichte der Anstalt »Hephata« siehe Kaminsky, 1995, S. 44–47). Das Interesse, das der preußische Staat den privaten Anstaltsgründungen entgegenbrachte, war wesentlich durch erreichte Bildungserfolge an den unheilbaren Menschen mit geistiger Behinderung bestimmt. Die Bildungsfähigkeit blieb dabei das Kriterium.

Trotz den seit den 1850er Jahren verstärkt aufkommenden privaten Anstaltsgründungen wurde der Problemdruck durch unversorgte Menschen mit psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung auf die staatliche Verwaltung größer. Angesichts der sozioökonomischen Umwälzungen drängte der philanthropische Impetus des Bürgertums danach, sich auch sozial zu vergewissern, indem etwas für die armen »Irren« getan werden sollte.

Die rheinische Provinzialverwaltung z.B. bediente sich, auch nachdem das »Bundesgesetz über den Unterstützungswohnsitz« 1870 und das preußische Ausführungsgesetz von 1871 in Kraft traten, weiterhin der privaten und städtischen Anstalten, um der hier festgeschriebenen Fürsorgepflicht für Geistesranke zu entsprechen (Horion, 1925, S. 132; vgl. auch Schmitz, 1967, S. 96). Dennoch trat in den Provinzialanstalten bald eine Überfüllung ein. Da die Provinzialverwaltung einem Neubau von Anstalten aus Kostengründen skeptisch gegenüberstand und das private Anstaltswesen bereits umfangreich ausgebaut war, schloss man seit 1886 Verträge mit katholischen Einrichtungen – die schon seit geraumer Zeit die Pflege Geisteskranker betrieben – über eine Versorgung der chronischen *Pfleglinge* zu festgesetzten Pflegegeldern. Seit dem Jahre 1889 gewährte die Provinzialverwaltung auch der evangelischen Anstalt Hephata eine Beihilfe zur Schaffung von ganzen oder teilweisen Freistellen für evangelische Kinder. Doch handelte es sich

4 Vgl. auch Bradl, 1991, S. 251–252. Heinrich Damerow (1840) war zugleich der Verfasser einer Schrift »Über die relative Verbindung der Irren-Heil- und Pflegeanstalten in historisch-kritischer sowie moralischer, wissenschaftlicher und administrativer Beziehung«, die als Programmschrift die spätere Entwicklung zu Heil- und Pflegeanstalten angestoßen hat.

hierbei nur um Einzelfälle, die entweder keinen Anspruch auf Armenunterstützung besaßen oder aber aus so finanzschwachen Gemeinden kamen, dass für sie kein Pflegegeld entrichtet werden konnte. Aus einer Aufstellung des Jahres 1892 geht hervor, dass für 64 % der *Pfleglinge* Hephatas die Armenkassen der Gemeinden oder der Landarmenverband die Unterbringungskosten zahlten (Bradl, 1991, S. 388–389).

Erst das preußische Gesetz über die erweiterte Armenpflege vom 11.07.1891 machte die bislang fakultative Fürsorge für Menschen mit geistiger Erkrankung und Behinderung durch die Landarmenverbände auch obligatorisch (Horion, 1925, S. 135–136). Dieses Gesetz galt ab 1893. In Preußen trat damit der mit dem Provinzialverband identische Landarmenverband in die bisherigen auf kommunaler Ebene abgeschlossenen Verträge mit kirchlichen Trägern ein und beschickte diese mit unheilbaren und chronischen Menschen aus den eigenen Anstalten. Es verzahnten sich öffentliche und private »Irrenfürsorge«, wobei die privaten Pflegeanstalten zunehmend in eine direkte Abhängigkeit von den Provinzialbehörden gerieten. Die Übernahme der chronischen Fälle in die konfessionelle Anstaltsfürsorge legte eine sich schon durch vorheriges Verwaltungshandeln abzeichnende Entwicklung fest, die die bürokratische Verwahrung der armen und unheilbaren »Irren« in Dependancen der öffentlichen Irrenfürsorge begünstigte.

Flankiert wurde die zunehmende staatliche Einflussnahme durch reglementierende staatliche Erlasse, die Besuchskommissionen, die Leitung durch einen Anstaltsarzt und Vorschriften über die Aufnahme und Entlassung von Kranken festschrieben. Angeregt war diese Reglementierung durch Bestrebungen des »Vereins deutscher Irrenärzte«, der eine administrative Umsetzung der eigenen psychiatrischen Dominanz über die bislang vornehmend religiös-pädagogisch geleiteten »Idioten-, Epileptiker- und Erziehungsanstalten« forderte.⁵

In dem preußischen Ministerialerlass vom 20.09.1895 wurden »Irrenanstalten« zusammen mit »Epileptiker- und Idiotenanstalten« unter das gleiche Reglement gestellt, was sowohl hinsichtlich der Leitung durch einen »in der Psychiatrie bewanderten Arzt«, der hygienischen und baulichen Standards und des zur Aufnahme nunmehr notwendigen Attestes eines Kreisphysikus (statt eines praktischen Arztes) galt. Neben der hierin zum Ausdruck kommenden Vormachtstellung der Medizin und verstärkten staatlichen Kontrolle versteckten sich im Hintergrund dieses Erlasses auch liberal-bürgerliche Vorbehalte gegen das konfessionelle Anstaltswesen, in dem Rückständigkeit und Beten statt medizinischen Handelns vermutet wurde.

Gefördert wurden diese Vorbehalte noch durch die in der Öffentlichkeit starkes Aufsehen erregenden Vorwürfe gegen die Aachener Alexianerbruderschaft in Marienberg bei Aachen 1895. Hier waren anlässlich eines Prozesses, den die Anstalt

5 Vgl. die Darstellung dieser Kontroverse bei Bradl, 1991, S. 520–549 und die Reaktion der rheinischen Inneren Mission in den Vorträgen der Pfarrer Georg Wilhelm Hafner und Karl Friedrich Steil am 23. Juli 1896 in Bonn (Hafner & Steil, 1896).

gegen den »Befreier« eines ehemaligen Insassen führte, Misshandlungen und Zwangsmaßnahmen gegen die Insassen öffentlich geworden. Dabei kam ebenso heraus, dass die zwei für die Anstalt zuständigen Ärzte nur die ihnen vorgeführten Patienten zu Gesicht bekamen und ansonsten keinen Einblick oder gar Befugnis in der Anstalt besaßen. Einer von ihnen verwies zum Nachweis seiner psychiatrischen Qualifikation auf ein von ihm geschriebenes Buch über »Pastorale Medizin« (Blasius, 1980, S. 129–138, hier S. 135; Goldberg, 2002; Goldberg, 2003). Das alles bildete den willkommenen Hintergrund, den staatlichen Einfluss stärker auf den privaten Anstaltsbereich auszudehnen. Zwar erreichten besonders die evangelischen Anstaltsdirektoren in einer Ergänzung zum Ministerialerlass im April 1896 eine Revision hinsichtlich der Anstalten für unter 18-jährige »Idioten« und »Epileptische« (z.B. musste hier auch in größeren Anstalten kein Anstaltsarzt wohnen), doch der schließlich die vorhergehenden Erlasse ablösende Ministerialerlass vom 26.3.1901 (»Anweisung über die Unterbringung in Privatanstalten für Geisteskranke, Epileptische und Idioten«) schrieb die staatlichen Reglementierungen einschließlich des Vorhandenseins eines Arztes auch bei Einrichtungen für unter 18-jährige Patienten endgültig fest. Gerade die staatlichen Besuchskommissionen in den konfessionellen Anstalten wachten in der Folge über die Einhaltung der staatlichen Bestimmungen, die sowohl eine Annäherung der Fürsorge für Menschen mit geistigen Erkrankungen oder Behinderungen als auch eine Vereinheitlichung der Praxis in staatlichen und konfessionellen Anstalten bedingten.

Diese Verzahnung von öffentlicher und privater Fürsorge, wie sie vorstehend am Beispiel der rheinischen Provinzialverwaltung beschrieben wurde, bildete sich in Preußen allgemein zum »Muster des bürokratischen Umgangs mit dem psychisch kranken Menschen« aus (Blasius, 1980, S. 84). Der durch das in der preußischen Bürokratie sich abbildende Sicherungs- und Kontrollinteresse geförderte Anstieg der Zahl der Anstaltsfälle bedurfte besonders auch der Mitarbeit der konfessionellen Fürsorge. Im Rheinland stieg die »Zahl der in der Fürsorge des Provinzialverbandes befindlichen Geisteskranken, Epileptiker und Idioten« von 1894 mit 6631 (1,3 pro 1000 Einwohner) nach 1910 auf 13832 (2,0 pro 1000 Einwohner) (Zahlen nach Horiön, 1925, S. 176; Landschaftsverband Rheinland, 1962, S. 17ff.). Absolut stieg dabei die Zahl der in Privatanstalten untergebrachten Menschen von 4128 auf 7853 Patienten, eine Dynamik, die mit der Verstädterung genauso zu tun hatte wie mit dem Regulierungs- und Ordnungswillen in jenen Jahren. Weit überwiegend waren die Privatanstalten katholische Gründungen, doch entstanden auch seit der Inkraftsetzung des Gesetzes über die erweiterte Armenpflege 1893 neue konfessionelle Anstalten.

3 Der Konflikt von Erziehungsfürsorge und Behindertenfürsorge

Als Beispiel konfessioneller Fürsorge für Menschen mit Behinderungen soll hier die Evangelische Bildungs- und Pflegeanstalt Hephata in Mönchengladbach dienen, die als eine der ältesten Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Rheinland gilt und 1859 gegründet wurde. In der Zeit der Weimarer Republik wurde angesichts eines stärker ausgebauten Hilfsschulwesens die Abgrenzung zwischen der Bildungs- und Pflegeanstalt Hephata und der Hilfsschule in den Düsselthaler Anstalten vermehrt angefragt. Die Abgrenzung war bereits seit den 1880er Jahren ein Dauerthema gewesen. Diese Aktualisierung des Themas der Abgrenzung von als »bildungsfähig« zu den als »bildungsunfähig« charakterisierten Kindern soll nachfolgend einmal näher vorgestellt werden (Kaminsky, 1995, S. 100f.).

Ein Bericht des alten Anstaltsleiters der Düsselthaler Anstalten Emil Gottfried Schlegtendahl vom Juni 1924 über eine Besichtigung Hephatas im Bereich der beschulten bildungsfähigen Kinder bildet hierzu die Grundlage. Der Zweck des Besuches war es, Kriterien für Grenzlinien zu finden, »welche zwischen den Kindern einer Hilfsschulanstalt und einer Idiotenanstalt gezogen werden müssten, wie weit noch bildungsfähige Schwachsinnige letzterer überwiesen werden könnten, und wie deren geistige Durchbildung in der Idiotenanstalt durchgeführt würde.« (auch nachfolgende Zitate aus: Schlegtendahl an Nell 31.7.1931 und Ohl an Schlegtendahl 3.7.1931. Archiv Evangelische Kirche im Rheinland (5WV 051 Diakonisches Werk – Bestand Ohl, Nr. 2103). Das Urteil über den Schulbereich war vernichtend. In Hephata wurde offenbar gar nicht differenziert, sondern alle drei dort eingeteilten Grade geistiger Behinderung zusammen in einer Klasse unterrichtet. Die wöchentliche Unterrichtszeit betrug 32 Stunden statt 12 bis 18 in der Hilfsschulanstalt, was nach Meinung Schlegtendahls eine Überforderung der Schüler bedeutete. Ebenso wurde die zu starke äußere Disziplinierung der Schüler beklagt (»Mit gefalteten Händen, fast wie in Reih und Glied saßen die Jungen da.«), was die ohnehin nicht große geistige Regsamkeit der Schüler dämpfte. »Die Unterrichtsmethode in Hephata ähnelte noch in allem längst überlebter Schulweise.« Die Kinder wurden nicht auf eigenes Fragen hin erzogen, ihre manuellen Fähigkeiten wurden nicht in Anspruch genommen und Anschauungsmodelle für den Unterricht, wie ein Sandkasten, fehlten. Dagegen waren die verwendeten Schulbücher zu anspruchsvoll und neuzeitige Schulbücher unbekannt. »Ein Einblick in neuzeitliche Idiotenanstalten auch innerhalb der Inneren Mission würde erst voll dartun, wie rückständig Hephata geblieben ist und wieviele wertvollste Versuche und Verbesserungen in anderen Anstalten an ihr unbeachtet vorübergegangen sind.«

Ziel der Darlegungen Schlegtendahls war es, zu einer Arbeitsgemeinschaft zwischen Hephata und den Düsselthaler Anstalten zu kommen, wonach die Grenze zwischen Hilfsschülern und schulfähigen *Schwachsinnigen* so festgelegt werden sollte, »daß alle Kinder, die auch in einer über das 14. Lebensjahr hinausgehenden Schul-

zeit nicht über den Lehrplan des dritten Schuljahres hinaus zu fördern sind, in eine Anstalt für Schwachsinnige gehören, daß andererseits diejenigen, die dies Ziel schon bis zum 14. Lebensjahr zu erreichen befähigt sind, der Hilfsschulanstalt zu überweisen sind«⁶. Hierdurch sollte eine sich überschneidende Arbeit von Hilfsschule und Anstalt für Menschen mit geistiger Behinderung vermieden und die Kinder gezielter gefördert werden. Schlegtendahl sah allerdings ebenso in der Anstaltschule Hephatas eine Konkurrenz zum eigenen seit 1909 immer weiter ausgebauten Hilfsschulsystem (1909 Neudüsseltal, 1922 Zoppenbrück), das durch eine solche Abgrenzung vor Konkurrenz geschützt werden sollte. Dieses Angebot einer »Arbeitsgemeinschaft« erneuerte Schlegtendahl 1931 noch einmal, als die Leitung Hephatas gewechselt hatte. Beobachter wie der rheinische Geschäftsführer der Inneren Mission, Otto Ohl, entgegnete dazu, dass gerade in der Notzeit Anstalten kaum zur Aufgabe von Zöglingen bereit seien, und zudem die fließende Abgrenzung im Alter doch gerade drohe, die Erfolge Hephatas abzuwerten, da die erfolgreich gebildeten Zöglinge ja dann verlegt werden müssten.⁷

Im Jahre 1931, die Düsseltaler Anstalten waren selbst in eine finanzielle Krise geraten, wurde mehr aus Not eine erzwungene »Inklusion« der dortigen Hilfsschüler und *Normalschüler* vorgenommen (Kaminsky, 1995, S. 76–81; vgl. auch ausführlich Hammerschmidt, 2003, S. 100–106, 155–167, 231–239, 298–310). Die Anstalt hatte sich zu verkleinern und ihren alten Anstaltsbereich zu verkaufen. So kam es in Neu-Düsseltal zu einer Zusammenlegung von vermeintlich »normalen« oder als »gesund« angesehenen Kindern mit den dort befindlichen »schwachen« Kindern und Jugendlichen. Dies wurde in einem zeitgenössischen Zeitungsartikel Ende 1931 beklagt, da nicht, wie behauptet, ein »erzieherischer, heilender Einfluss auf die Beschränkten zu erwarten sei« (Weinberg, 1931). Vielmehr wurde ein zeitgenössisches pädagogisches Urteil der Dresdner Reformpädagogin Elisabeth Rotten⁸ vom Autor eingeholt, die meinte, dass »die Zahl der Gesunden« die der »Kranken« oder »Abnormen« überwiegen müsse, damit sich eine Anregung für letztere ergebe. In Neudüsseltal betrug aber der Anteil der *Normalschüler:innen* laut des Artikels rund ein Fünftel. Die in einem modernen Sinne als eine Art »Inklusion« verkaufte

6 Siehe die Formulierung in »Die evang. Anstalten für die Anormalen im Rheinland«. Rheinisches Jugendfürsorgeblatt, 22(4), S. 59–61 sowie Schlegtendahls Ausarbeitung »Betr. Arbeitsgemeinschaft zwischen Hephata und der Direktion der Düsseltaler Anstalten vom 31.10.1924«. Archiv Evangelische Kirche im Rheinland, 5WV 051 Diakonisches Werk – Bestand Ohl, Nr. 2103.

7 Siehe Schlegtendahl an Nell 31.7.1931 und Ohl an Schlegtendahl 3.7.1931. Archiv Evangelische Kirche im Rheinland, 5WV 051 Diakonisches Werk – Bestand Ohl, Nr. 2103.

8 Elisabeth Rotten (1882–1964) war eine deutsche Reformpädagogin und Friedensaktivistin, die 1921 Leiterin der Pädagogischen Abteilung der »Deutschen Liga für Völkerbund« und 1930 bis 1934 Mitbegründerin der Staatlichen Wohlfahrtsschule Hellerau war. 1934 emigrierte sie in die Schweiz (Bernet, 2006; Bernet, 2005).

Zusammenlegung hatte letztlich nur Kostengründe im Hintergrund und setzte kein neues konzeptionelles Denken in Gang.

Auch auf der Seite der Kritiker wurde eher in Abgrenzung von Gesunden und Kranken gedacht. Es sollte noch lange dauern, bis eine veränderte Sicht auf Behinderung im Feld der Diakonie Platz griff. Insbesondere die aufkommende Eugenik, die die vermeintliche Erbllichkeit von vielen geistigen Behinderungen behauptete und »eugenischen Phantasmen« folgte, hinderte noch lange eine Veränderung hin zu einer inklusiven Sicht (Herzog, 2024). Die Eugenik produzierte Opfer von Zwangssterilisation und NS-»Euthanasie«. Ihre Wertunterscheidungen von krank und gesund oder *normal* und *behindert* sonderten noch lange Menschen in Eigenwelten aus.

4 Eigenwelt »Heim« als exkludierende totale Institution

Die in vielen Einrichtungen der Diakonie im Erziehungsbereich oder im Feld der Menschen mit Behinderung praktizierte Exklusion in Form des geschlossenen Heims bedeutete eine sichtbare Trennung von der Gesellschaft und schuf Eigenwelten in den Institutionen, die in vielerlei Hinsicht Ähnlichkeiten mit anderen exkludierenden Einrichtungen wie Gefängnissen hatten (eine idealtypische Beschreibung der totalen Institution im Sinne von Erving Goffman im Blick auf Erziehungsheime bei Backes, 2012). Die sich in den Einrichtungen durchsetzenden Mechanismen einer totalen Institution machten den auf Inklusion zielenden Erziehungszweck teilweise unwirksam. Dies betraf insbesondere Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, die es galt, aus der sich etablierenden Leistungsgesellschaft auszugliedern. Hier war der Wille zur Exklusion noch stärker als in den Erziehungseinrichtungen.

Das vom Soziologen Erving Goffman (Goffman, 1993)⁹ entwickelte Modell einer sozialen Einrichtung, die einen völligen Regelungs- und Kontrollbedarf gegenüber ihren »Insassen« hat, lässt sich auf Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen wie auch auf Erziehungsheime anwenden. Goffman hatte sein Modell der totalen Institution am Beispiel von psychiatrischen Anstalten, Gefängnissen, Kasernen, Kriegsschiffen etc. entwickelt. In ihrer Funktion als Teile der Organisationsstruktur werden die »Insassen« vom Personal oder dem Stab tendenziell als Objekte wahrgenommen, die es zu behandeln, zu erziehen, zu unterrichten oder zu verwahren gilt. Die »Insassen«, die wegen sozialer Abweichung, Krankheit, Alter und

9 Vgl. auch die Bemerkungen zur Anwendung des Konzepts auf eine Behinderteneinrichtung und die Diakoniegeschichte bei Schmuhl & Winkler, 2012, S. 32–44; in Erweiterung im Hinblick auf das Foucault'sche Konzept der Heterotopie und Bourdieus Konzept des sozialen Feldes siehe Schmuhl & Winkler, 2014, S. 139–157.

physischer oder psychischer Einschränkungen in einer Institution sind, entwickeln gegenüber dem strukturellen Zwang in der Einrichtung zu leben, Strategien der Distanzierung, um ihr Selbst aufrecht zu erhalten. Gerade wenn Protest und offener Widerspruch nicht möglich sind, kommt es zu subversiven Akten der Widerständigkeit, die, trotz äußerlicher Anpassung, die eigene Lage durch Ironie, Überanpassung etc. kritisch ausdrücken. Bei den vulnerabelsten unter ihnen stellten sich Hospitalismussymptome ein, die in Aggressionen gegen sich selbst oder andere ihren Ausdruck fanden.

Die Welt der *Insassen* trennt diese von der umgebenden Welt (siehe für das Folgende Goffman, 1993, S. 24–77). Die Prozeduren der Aufnahme, also u. a. die Anfertigung eines Lebenslaufes, die medizinische Anamnese, das Wiegen, Messen und Begutachten, die Wegnahme persönlicher Kleidung, das Zuweisen eines Bettes in einer Gruppe, bedeuten Demütigungen und Entwürdigungen. Schnell wird den *Insassen* klar gemacht, dass von ihnen Ehrerbietung und Gehorsam gegenüber dem Personal erwartet wird. Festgeschrieben ist dies zum Teil in entsprechenden Hausordnungen. In religiösen Institutionen, insbesondere in Klöstern, wird die Beschneidung des Selbsts mit der Notwendigkeit begründet, sich für ein gottgefälliges Leben in Demut zu üben. Dies spiegelt sich in den Ordnungen religiöser Personalgenossenschaften (Goffman, 1993, S. 52).

Strafen und Privilegien sind typische Mechanismen in totalen Institutionen. Oftmals sind diese mit Arbeitsleistung verbunden und haben indirekt Einfluss auf die Länge des erzwungenen Aufenthalts bzw. die Entlassung oder die Möglichkeit eines befristeten Ausganges. Ein Beispiel hierfür ist das im Gefängniswesen erstmals 1853 in Irland eingeführte und nachfolgend von verschiedenen europäischen Staaten übernommene Progressivsystem (Meyer, 1888, S. 1000), das sich bald auch in verschiedenen Fürsorgeerziehungsanstalten ausbreitete und dort Wohlverhalten und Anpassung an das anstaltliche Setting unterstützte. Je nach sozialer Bewährung wurden dabei vorher entzogene Rechte und Freizügigkeiten wieder eingeräumt.

In konfessionellen Einrichtungen verstärkten sich die Muster der »totalen Institution« noch durch eine spezifische Form des Paternalismus, der nicht nur in den Organisationsformen christlicher Familienmodelle eine Grundlage fand. Auch das pessimistische Menschenbild der Erweckungsbewegung, das die »Schwäche« und »Sündhaftigkeit« des Menschen zum Anlass eigener »Rettungsarbeit« nahm, führte zu einer Pädagogik von »Liebe« und »Zucht«, die sich bis in Gewaltformen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen spiegelten (siehe als Beispiel Schmuhl & Winkler, 2018, S. 29–66).

5 Fazit

Die Verbindung von Exklusions- und Inklusionsmustern lässt sich an der Entwicklung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Längsschnitt beschreiben. Am Beispiel der frühesten evangelischen Bildungs- und Pflegeanstalt Hephata in Mönchengladbach ist sichtbar, wie die Unterstützung der Bildungsfähigkeit von Kindern mit Beeinträchtigungen gerade die Grenze zur aufkommenden Hilfsschule, hier am Beispiel der Hilfsschulanstalt Neudüsseltal, fließend machte. Zwar lässt sich auch die Hilfsschule als Sonderwelt beschreiben, was gerade angesichts der 1930 aus finanziellen Erwägungen in der Krise des Weimarer Wohlfahrtsstaates erfolgten Zusammenlegung von *Normalschulkindern* mit *Hilfsschulkindern* deutlich wurde. Aber sie war weit weniger exklusiv als diejenige der Bildungs- und Pflegeanstalt Hephata. Dass dies dennoch nicht »Inklusion« in einem modernen Verständnis bedeutete und diese auch gar nicht wirklich beabsichtigt war, wird in der Kritik an dieser vermeintlichen Inklusionsmaßnahme sichtbar. Die Sonderwelt war im zeitgenössischen Verständnis durch die Trennung von der Herkunftsfamilie und durch eine Heimaufnahme geschaffen und sollte auch aufrecht erhalten bleiben. Inklusionsfördernde Zusammenlegungen hatten in dieser Hinsicht nur die Funktion, eine finanziell bedingte Umstrukturierung zu legitimieren. Zusätzliches Personal oder andere pädagogisch zu bezeichnende Förderungen waren nicht vorgesehen.

Die öffentliche Erziehung, wie sie vom Zwangserziehungsgesetz 1878 über das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz 1900 bis zum Reichsjugendwohlfahrtsgesetz 1924 festgelegt wurde, begünstigte die Heimerziehung als eine Art Strafmaßnahme im Rahmen einer Sozialdisziplinierung. Die Verbindung mit dem Bildungsanspruch führte zur Etablierung von Hilfsschulen, die als mindere Form der ansonsten existierenden Leistungsschule diente und die Trennung der vermeintlich »Gesunden« von den »Schwachen« befestigte. Die damit verbundene Exklusion sollte ähnlich wie beim griechischen Ostrakismos oder bei einer Kirchenbuße in der frühchristlichen Kirche zeitlich begrenzt bleiben (Hahn, 2008, S. 76f.). Langfristig wurde ein Inklusionsziel mit der öffentlichen Erziehung verfolgt. Die als problematisch erachteten Kinder und Jugendlichen sollten Teil einer Gesellschaft werden, die sich wesentlich als Arbeitsgesellschaft verstand. Die historische Entwicklung der Heime als geschlossene Form der Unterbringung brachte jedoch weniger Inklusion als vielmehr eine stärkere gesellschaftliche Exklusion in Form einer nicht nur vorübergehenden Trennung von der Gesellschaft, d.h. einer sozialen Segregation, hervor. Menschen mit Behinderungen waren besonders exkludiert, weil sie auf die ihnen zugewiesenen Sonderräume verwiesen blieben.

Hierfür war eine konfessionell verstärkte Mentalität des Überwachens und Straßens gegenüber den »Verlorenen« und »Schwachen« mitverantwortlich, die vom 19. Jahrhundert bis in die 1970er Jahre herrschte und individualisierende Entwicklun-

gen in den Heimen und Einrichtungen hemmte. Chronischer Personalmangel, Unterfinanzierung und eine die Exklusion bestimmter Gruppen fördernde Differenzierung der Bewohner:innen der Heime und Einrichtungen spielten als Randfaktoren zudem eine wichtige Rolle.

Die forcierte Exklusion von behinderten und schwererziehbaren Kindern und Jugendlichen in der NS-Zeit in Form der Bewahrung und Zwangssterilisation bei vermeintlicher Erblichkeit ihrer Intelligenzdefizite markierte dabei nur das Extrem einer insgesamt exkludierenden Entwicklung unter bestimmten politischen Rahmenbedingungen. Hier ordnet sich der NS-Rassismus in eine exkludierende Langfristentwicklung der Jugendfürsorge und der Fürsorge für Menschen mit Behinderungen ein.

Allgemein galt, dass die Mechanismen einer totalen Institution (Goffman, 1993) Heimwelten schufen, die in Selbstbezogenheit funktionierten. Die katholische oder evangelische Prägung der Heime und ihres Personals verstärkte die Eigenweltlichkeit einer pädagogischen Provinz, in der das paternalistische Eingehgtbleiben das Kennzeichen blieb. Hierzu trug neben einem auf veraltete Berufsbilder fixierten Ausbildungsangebot auch die religiöse Erziehung selbst bei, die unzeitgemäße Formen von Gemeinde und Religion vermittelte. Vorhandene Bildungsdefizite wurden eher verfestigt als kompensiert. Die Heime und Einrichtungen besaßen eine soziale Platzanweiserfunktion für die Zukunft der darin Erzogenen, was weit über die im Heim erlebte Ausbeutung ihrer Arbeitskraft hinausreichte. Ihre soziale Isolation führte in vieler Hinsicht zu erlernter sozialer Hilflosigkeit und Depravierung.

Auch stattfindende Modernisierungen in Form der mehr auf die Individualität der Einzelnen eingehenden Psychologisierung und Psychiatrisierung seit den 1960er Jahren besaßen Schattenseiten, die in einer zum Teil lebenslang wirksamen Zuschreibung von Diagnosen und Ausgrenzung in das Feld der Behinderung lagen, was zwar eine Inklusion in sozialstaatliche Finanzierungsinstrumente wie die Sozialhilfe nach sich zog, doch eine Stigmatisierung und Entmündigung für die Einzelnen bedeutete. Die Ambivalenz fürsorgerischen Wirkens blieb bestehen.

Literatur

- Archiv Evangelische Kirche im Rheinland, 5 WV 051 Diakonisches Werk – Bestand Ohl, Nr. 2103.
- Backes, S. (2012). »Funktionieren musst du wie eine Maschine«. *Leben und Überleben in deutschen und österreichischen Kinderheimen der 1950er und 1960er Jahre*. Weinheim: Beltz.
- Bendlage, A. (2002, 15. Mai). Rezension von: A. Johann, Kontrolle mit Konsens. Sozialdisziplinierung in der Reichsstadt Frankfurt a.M. im 16. Jahrhundert. Frank-

- furt a.M.: Waldemar Kramer 2001. *Sehepunkte* 2(5). URL: www.sehepunkte.de/2002/05/2970.html [Zugriff: 14.03.2015].
- Bernet, C. (2005). Rotten, Elisabeth Friederike. In Historische Kommission bei der bayerischen Akademie der Wissenschaft (Hg.), *Neue Deutsche Biographie*. 22, Rohmer – Schinkel (S. 140). Berlin: Duncker & Humblot.
- Bernet, C. (2006). Elisabeth Rotten. In F. W. Bautz & T. Bautz (Hg.), *Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon*, Bd. 26 (Sp. 1283–1310). Nordhausen: Verlag Traugott Bautz.
- Blasius, D. (1980). *Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses*. Frankfurt a.M.: Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Bradl, C. (1991). *Anfänge der Anstaltsfürsorge für Menschen mit geistiger Behinderung (»Idiotenanstaltswesen«). Ein Beitrag zur Sozial- und Ideengeschichte des Behindertenbetreuungswesens am Beispiel des Rheinlands im 19. Jahrhundert*. Frankfurt a.M.: AF-RA-Verlag.
- Brandes, I. & Marx-Jaskulski, K. (2008). *Armenfürsorge und Wohltätigkeit: ländliche Gesellschaften in Europa, 1850–1930*. Inklusion/Exklusion, 11. Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Budde, J. & Hummrich, M. (2014). Reflexive Inklusion. *Zeitschrift für Inklusion*, 4.
- Bude, H. & Willisch, A. (Hg.) (2006). *Exklusion. Die Debatte über die »Überflüssigen«*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Damerow, H. (1840). *Ueber die relative Verbindung der Irren-, Heil- und Pflege-Anstalten*. Leipzig: Wigand.
- Damerow, H. (1858). Zur Kretinen- und Idiotenfrage. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin*, 15, S. 499–545.
- Degener, T. & Diehl, E. (Hg.) (2015). *Handbuch Behindertenrechtskonvention: Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe*. Schriftenreihe Bd. 1506. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Disselhoff, J. (1857). *Die gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Ein Noth- und Hülferuff für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation*. Rheinischer Provinzial-Ausschuß für innere Mission (Hg.). Bonn: Adolph Marcus.
- Elias, N. (1976). *Über den Prozeß der Zivilisation*. Wandlungen der Gesellschaft, Entwurf zu einer Theorie der Zivilisation, 2. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Forschungsverbund ForuM (Hg.) (2024). *Forschung zur Aufarbeitung von sexualisierter Gewalt und anderen Missbrauchsformen in der Evangelischen Kirche und Diakonie in Deutschland*. URL: https://www.forum-studie.de/wp-content/uploads/2024/02/Abschlussbericht_ForuM_21-02-2024.pdf [Zugriff: 24.02.2024].
- Foucault, M. (1973). *Archäologie des Wissens*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1976). *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

- Friedrich, N. & Kaminsky, U. (Hg.) (2022). *Im Mittelpunkt steht der Mensch: zur Entwicklung psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung in der Kaiserswerther Diakonie*. Essen: K-West Verlag GmbH.
- Gestrich, A. & Raphael, L. (Hg.) (2008). *Inklusion, Exklusion: Studien zu Fremdheit und Armut von der Antike bis zur Gegenwart*. Inklusion/Exklusion 5. Frankfurt a.M./Berlin/Bern/Wien: Peter Lang.
- Goffman, E. (1993). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Goldberg, A. (2002). The Mollage Trial and the Politics of Insane Asylums in Wilhelmine Germany. *Journal of Modern History*, 74(1), S. 1–32.
- Goldberg, A. (2003). A Reinvented Public: »Lunatics' Rights« and Bourgeois Populism in the Kaiserreich. In E. J. Engstrom & V. Roelcke (Hg.), *Psychiatrie im 19. Jahrhundert* (S. 189–217). Basel: Schwabe Verlag.
- Hafner, G. W. & Steil, W. (1896). *Die Innere Mission und die Geisteskranken*. Langenberg.
- Hahn, A. (2008). Exklusion und die Konstruktion personaler Identitäten. In R. Lutz & H. Uerlings (Hg.), *Zwischen Ausschluss und Solidarität. Modi der Inklusion/Exklusion von Fremden und Armen in Europa seit der Spätantike* (S. 65–96). Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Hammerschmidt, P. (2003). *Finanzierung und Management von Wohlfahrtsanstalten 1920–1936*. Historische Forschungen, 25. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.
- Haspel, M. (2014). Der Protestantismus und die Soziale Frage. Die Geburt der Diakonie aus dem Geist der Sozialdisziplinierung. In R. Koerrenz & B. Bunk (Hg.), *Armut und Armenfürsorge. Protestantische Perspektiven*. Kultur und Bildung, 5 (S. 119–134). Schöningh: Brill.
- Herzog, D. (2024). *Eugenische Phantasmen. Eine deutsche Geschichte*. Frankfurter Adorno-Vorlesungen 2021. Berlin: Suhrkamp.
- Horion, J. (Hg.) (1925). *Die rheinische Provinzial-Verwaltung. Ihre Entwicklung und ihr heutiger Stand*. Düsseldorf: L. Schwann.
- Kaminsky, U. (1995). *Zwangsterilisation und »Euthanasie« im Rheinland. Evangelische Erziehungsanstalten sowie Heil- und Pflegeanstalten 1933–1945*. Schriftenreihe des Vereins für Rheinische Kirchengeschichte, 116. Köln: Rheinland-Verlag u.a.
- Kessl, F. & Müller, F. (2025). Aufarbeitung von sexualisierter Gewalt als Voraussetzung für eine gelingende Inklusion. Der Fass des evangelischen Schülerheims Martinstift in Moers. In A. C. Albert & U. Witten (Hg.), *Diakonie zwischen Inklusion und Exklusion. Selbst- und Fremdbilder wahrnehmen, reflektieren und gestalten* (S. 95–105). Bielefeld: transcript.
- Klink, J.-G. (Hg.) (1966). *Zur Geschichte der Sonderschule*. Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.
- Kluge, S., Liesner, A. & Weiß, E. (Hg.) (2015). *Inklusion als Ideologie*. Jahrbuch für Pädagogik 2015. Frankfurt a.M. u.a.

- Kott, S. (2014). *Sozialstaat und Gesellschaft. Das deutsche Kaiserreich in Europa*. Göttingen: V&R.
- Kronauer, M. (2002). *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus*. Frankfurt a.M.: Campus-Verlag.
- Landschaftsverband Rheinland (Hg.) (1962). *Rheinische Anstaltspsychiatrie. Festschrift zum 50jährigen Bestehen des rheinischen Landeskrankenhauses Bedburg-Hau*.
- Ludwig-Mayerhofer, W. (2009). Exklusion als soziologisches Konzept. *Sozialer Sinn*, 10(1), S. 3–28.
- Luhmann, N. (1994). Inklusion und Exklusion. In H. Berding (Hg.), *Nationales Bewußtsein und kollektive Identität* (S. 15–45). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Lutz, R. (2008). Figurationen von Armut und Fremdheit. Eine Zwischenbilanz interdisziplinärer Forschung. In ders. & H. Uerlings (Hg.), *Zwischen Ausschluss und Solidarität. Modi der Inklusion/Exklusion von Fremden und Armen in Europa seit der Spätantike* (S. 13–36). Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Meyer, H. J. (Hg.) (1885–1890). *Meyers Konversations-Lexikon. ein Nachschlagewerk des allgemeinen Wissens*. Ethik – Gaimersheim, Bd. 6. Leipzig u.a.: Bibliogr. Inst.
- O.N. »Die evang. Anstalten für die Anormalen im Rheinland«. *Rheinisches Jugendfürsorgeblatt*, 22(4), S. 59–61.
- Oestreich, G. (1968). Strukturprobleme des europäischen Absolutismus. *Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte*, 55, S. 329–347.
- Peukert, D. (1986). *Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge von 1878 bis 1932*. Köln: Bund-Verlag.
- Peukert, D. & Münchmeier, R. K. (1990). Historische Entwicklungsstrukturen und Grundprobleme der deutschen Jugendhilfe. In dies., D. Greese, H. Oberloskamp, K. Boellert, H.-U. Otto, H. Gaengler, G. Stein, D. Kreft, G. Strack & T. Rauschenbach (Hg.), *Jugendhilfe – historischer Rückblick und neuere Entwicklungen* (S. 1–49). München: DJI Verlag Deutsches Jugendinstitut eV.
- Raphael, L. (2008). Figurationen von Armut und Fremdheit. Eine Zwischenbilanz interdisziplinärer Forschung. In ders. & H. Uerlings (Hg.), *Zwischen Ausschluss und Solidarität. Modi der Inklusion/Exklusion von Fremden und Armen in Europa seit der Spätantike* (S. 13–36). Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Richter, J. (2001). *Frühneuzeitliche Armenfürsorge als Disziplinierung. Zur sozialpädagogischen Bedeutung eines Perspektivenwechsels*. *Res humanae*, 7. Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Schmitz, K. (1967). *Der Rheinische Provinzial-Landtag 1875–1933*. Neustadt an der Aisch: Verlag PH.C.W. Schmidt.
- Schmuhl, H.-W. (2008). *Senfkorn und Sauerteig. Die Geschichte des Rauhen Hauses von 1833 bis 2008*. Hamburg: Agentur des Rauhen Hauses.
- Schmuhl, H.-W. & Winkler, U. (2012). »Als wären wir zur Strafe hier«. *Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung – der Wittekindshof in den 1950er und 1960er Jahren*.

- Schriften des Instituts für Diakonie- und Sozialgeschichte an der Kirchlichen Hochschule Wuppertal/Bethel, 19. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte.
- Schmuhl, H.-W. & Winkler, U. (2014). *Die Behindertenhilfe der Diakonie Neuendettelsau 1945–2014. Alltag, Arbeit, kulturelle Aneignung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmuhl, H.-W. & Winkler, U. (2018). *Aufbrüche und Umbrüche: Lebensbedingungen und Lebenslagen behinderter Menschen in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel von den 1960er bis zu den 1980er Jahren*. Schriften des Instituts für Diakonie- und Sozialgeschichte an der Kirchlichen Hochschule Wuppertal, Bethel, 29. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte.
- Sen, A. (2000). *Social Exclusion: Concept, Application and Scrutiny*. Social Development Papers, 1. Manila: Asian Development Bank.
- Weber, M. (2013). Wirtschaft und Gesellschaft. Soziologie. Unvollendet 1918–1920. In K. Borchardt, E. Hanke & W. Schluchter (Hg.), *Max Weber Gesamtausgabe, I/23* (S. 449–591). Tübingen: Mohr Siebeck.
- Weinberg, H. (1931, 29. Dezember). Fürsorgekinder in Gefahr! In Generalanzeiger für Dortmund und das gesamte rheinische-westfälische Industriegebiet (29.12.1931), zitiert nach Archiv Evangelische Kirche im Rheinland, 5WV 051 Diakonisches Werk – Bestand Ohl, Nr. 1863 (alt 71.2.2).
- Wirth, M., Noth, I. & Schroer, S. (2022). Sexualisierte Gewalt und das Problem kirchlicher Separatwelten. In dies. (Hg.), *Sexualisierte Gewalt in kirchlichen Kontexten* (S. 1–25). Berlin/Boston: De Gruyter.

