

Paradigmenwechsel in Alsterdorf

von Dr. Michael Wunder

Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe am Beispiel Alsterdorfs - Modernisierungen gestern und heute

“Die Liebe Christi dringet uns also“(1)

ist das Gründungsmotto der Alsterdorfer Anstalten und kann als erstes Paradigma in Alsterdorf bezeichnet werden. Paradigma im Sinne eines Mustersatzes, der deutlich macht, worum es im wesentlichen geht.(2) Dieses Paradigma am Anfang der Geschichte Alsterdorfs steht für die tiefe Religiosität, mit der Sengelmann die Anstalt gegründet hat. Er hat Menschen mit Behinderung als Geschöpfe Gottes und damit als Mitmenschen wahrgenommen und angenommen, ihnen mit dem Haus Schönbrunn und später der Anstalt einen Schutzraum geschaffen, um sie vor Verfolgung und Diskriminierung zu schützen. Er sah Menschen mit Behinderung ganzheitlich und prinzipiell bildungsfähig. Er sah sie als “ernste Anfrage an unsere Liebe”, also als Herausforderung an praktiziertes Christentum und als Chance, Liebe zu geben und zu erleben. “Das ist’s, woran dem Vorstand liegt. Er möchte nicht, daß einmal die Stunde schläge, wo des Staates kalte Hand sich auf ein Werk legte, in dessen Banner jetzt die Losung steht “Die Liebe Christi dringet uns also”“(3)

80 Jahre später, 1943, zitiert Pastor Friedrich Lensch diesen Satz als Sengelmanns Vermächtnis ausgerechnet in der Situation, wo er einen Euthanasie-Transport, der von seinem Oberarzt Kreyenberg selbst zusammengestellt wurde, von Alsterdorf zum Güterbahnhof Langenhorn begleitet.

“Bei dem Abtransport, den ich eine Strecke begleitete, sang ein kleines Dummerchen hinter mir während der halbstündigen Fahrt ununterbrochen ‚Jesu geh voran‘. Das hat mich sehr getröstet und die Hoffnung gegeben, daß sie auch anderswo nicht von Gottes Liebe verlassen sind, möchte sie nur auch von uns Zurückgebliebenen nicht weichen ... Es macht doch in aller Not und Gefahr dieser Zeit auch Freude, wenn man erleben darf, nicht vergeblich gearbeitet zu haben und in der vorbildlichen Bewährung aller lieben Mitarbeiter und Schwestern auch durch Tat bewiesen worden ist, daß nach dem alten Sengelmann’schen Vermächtnis ‘die Liebe Christi treibet (sic!) uns’ mächtiger ist als alle Sorgen um irdisches Gut”.(4)

Die Gründungsidee der Alsterdorfer Anstalten, den Menschen mit Behinderung als gleichwertig mit allen anderen Menschen anzuerkennen, ihn in Liebe anzunehmen und einen Schutzraum zu geben, hatte sich ins Gegenteil verkehrt. Die Alsterdorfer Anstalten waren zur Falle geworden, aus der die am wenigsten arbeitsfähigen, am lästigsten erscheinenden oder am schwersten behinderten Menschen selektiert und in den Tod abtransportiert wurden.

Diese bis heute so unfaßbaren Entwicklung ist stets mitzudenken, wenn heute von Paradigmenwechseln und Modernisierungen die Rede ist. Am Anfang dieser Entwicklung stand die erste Modernisierung der Anstalten: die Modernisierung Ende der 20er und Anfang der 30er Jahre, die im Zeichen der Medizinisierung der Behindertenhilfe und des Mythos der Heilbarkeit des „Schwachsinn“ stand. Paul Stritter hat in den letzten Jahren seiner Direktorenzeit die Weichen dafür gestellt.

Der enorme Anstieg der Belegung (1000 Bewohner 1914) und der damit verbundene Bau großer Häuser als Massenquartiere hatten im Laufe der 20er Jahre immer mehr zum Verwehrcharakter der Anstalt. Die kriegsbedingte Zurückdrängung von Schule, Pädagogik und Förderung wurde auch nach 1918 nicht zurückgenommen. Johannes Paul Gerhard verließ die Alsterdorfer Anstalten 1920, weil er keine heilpädagogischen Möglichkeiten mehr sah. Gleichzeitig wurden die "Ärzte im Nebenamt", die es seit 1913 gab und die einige Betten und Behandlungszimmer im Haus Bethabara hatten, Ende der zwanziger Jahre in "hauptamtliche Anstaltsärzte" umgewandelt, damit sie "ihre ganze Kraft und Zeit ihrem Spezialfach widmen können" und, wie Stritter hinzufügt "damit Alsterdorf den modernen ärztlichen Forschungen angepaßt wird". Alsterdorf wird von der Fürsorgeanstalt, die zuletzt nur noch Verwehranstalt war, zur Heil- und Pflegeanstalt.

Erste Modernisierung:

Von der Fürsorgeanstalt zur Heil- und Pflegeanstalt

Dr. Gerhard Kreyenberg, der erste Oberarzt der Alsterdorfer Anstalten, der 1928 von Paul Stritter eingestellt worden war, verwirklicht ein umfassendes Modernisierungskonzept. Sein Ziel ist, den Charakter der Verwehranstalt zu überwinden und eine Heilanstalt nach modernsten medizinischen Gesichtspunkten zu organisieren. „Die Alsterdorfer Anstalten - ein Spezialkrankenhaus für alle Arten geistiger Defektzustände“ heißt ein programmatischer Artikel von Kreyenberg 1931.(5)

Menschen mit geistiger Behinderung, damals "Schwachsinnige", werden als Kranke gesehen, der "Schwachsinn" soll mit allen Mitteln der modernen Medizin geheilt werden. Bethabara wurde Ende der 20iger Jahre mit Operationssälen versehen und den damals modernsten Apparaturen und einem Laboratorium.

Wissenschaftliche Untersuchungen, die uns heute skurril und unsinnig erscheinen, wurden durchgeführt (mikroskopische Untersuchung der Kapillaren von Behinderten und Nicht-Behinderten). Aggressive Therapieversuche wurden unternommen, u.a. mit Röntgentiefbestrahlungen. Insulin- und Kardiazolschockbehandlungen wurden eingeführt. „Mit dem Röntgenlaboratorium wurde den Ärzten die Möglichkeit gegeben, Bestrahlungen bei Schwachsinnigen ... durchzuführen und dadurch anderen Schwachsinnigenanstalten gegenüber konkurrenzfähig zu bleiben.“(6)

Anfang der dreißiger Jahre wurden zunächst auf der sog. männlichen Seite, später auch auf der weiblichen Seite Wachsäle errichtet, mit damals modernsten Ausstattungstandards, wie großen Fenstern, Dauerbädern und Drehtüren. Der Gedanke des Wachsals war ursprünglich der der intensivmedizinischen Beobachtung (nicht Bewachung) und Behandlung für sog. "unruhige Pfleglinge".

Gleichzeitig propagiert die Innere Mission auf Reichsebene die Einführung der „differenzierten Fürsorge“, wobei die Pfleglinge in den Anstalten unterteilt werden in "Heilfälle", denen die Segnungen der neuen Medizinisierung zukommen sollen und "Verwehrfälle", bei denen „die Wohlfahrtspflege auf das Maß einer menschenwürdigen Versorgung und Bewahrung zu begrenzen“(7)ist.

Anfang der 30er Jahre und dann zunehmend nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 radikalisiert sich das Programm der Medizinisierung und differenzierten Fürsorge. Aus „Heilen und Verwehren“ wird "Heilen und Vernichten". Im Mittelpunkt steht nun die Rassenhygiene und die erbbiologische Bestandsaufnahme, bei der die Anstaltsinsassen und ihre Familien in Stammbäumen mit vielerlei Kennzeichnungen für vermutete Erbkrankheiten erfaßt und beurteilt werden und in die Erbgesundheitskartei eingehen. Als Aufgabe Alsterdorfs wird ganz offen nun die Asylierung und Isolierung der Behinderten gesehen, um „das Erbkranken aus dem Volk

herauszuziehen, von der Fortpflanzung auszuschalten und damit in sich selbst auflösen zu lassen".(8)

Alsterdorf beteiligt sich aktiv am nationalsozialistischen Programm der Zwangssterilisation. Kreyenberg wird führender Gutachter für Zwangssterilisationen im norddeutschen Raum. 1936 führt seine Kategorie "moralischer Schwachsinn" zur Ausweitung der Sterilisationspraxis auf den Bereich unliebsamer, sozial unangepasster Menschen, insbesondere Frauen.

Die Anstalt wird zur Arena der Rassenhygiene und der negativen Zurschaustellung behinderter Menschen.

Pastor Lensch schreibt es so:

"Warum muss der, der die Erbgesundheit will, hier in unsere Anstalten kommen und dieses Elend und diese Not gesehen, den Anblick ertragen, bei dem gerade der gesund empfindende Mensch am mächtigsten die Stimme seines Blutes führt, die den ganzen Körper mit einer leidenschaftlichen Abwehr erfüllt. Warum muss er hinabblicken in diesen Abgrund, an dessen Rand selbst einen starken und gläubigen Menschen Grauen und Schwindelgefühl überfällt und alle Fragen nach dem Sinn des Lebens und nach der göttlichen Vorsehung in ein wilden Wirbel aufgewühlt werden?. Gott sei Dank, daß es solche Anstalten gibt, in denen dieses grauenvolle Elend dem Anblick der Öffentlichkeit entzogen ist. Nein, nicht dazu sind unsere Anstalten da, nicht, um dem Volk das Sehen und das Wissen und die Verantwortlichkeit anzunehmen, sondern um die gemeinsame Verantwortung aller in ihrer ganzen Härte zusammenschweißen zu dem leidenschaftlichen Willen, zur Gesundheit, zur Erbgesundheit unseres Volkes".(9)

Unter der Leitung von Pastor Lensch nehmen die rassenhygienischen Führungen durch Alsterdorf sprunghaft zu: 1933 sind es 1400 Besucher, 1934 2900, 1935 3800 und 1936 5700.

Der Anstaltsalltag ist zunehmend durch das Führerprinzip, eine Heil-Hitler-Kultur beim Beten und drakonischen Strafmaßnahmen für Unfolgsame gekennzeichnet (Eine gute Beschreibung findet sich im Tagebuch von Albert Huth in "Sie nennen es Fürsorge", das ich 1982 mit Udo Sierck zusammen herausgegeben habe).

Medizinischer Heilungsoptimismus und aggressive Behandlungsformen führen ebenso wie die erbbiologische Erfassung und die aktive Beteiligung am Zwangssterilisationsprogramm immer mehr zu einem wachsenden Fatalismus gegenüber denjenigen, die sich nicht heilen oder bessern lassen, die nicht angepaßt sind oder nicht arbeiten können. Hinzukommt die zunehmende Überfüllung der Anstalten - 1939 leben 1900 Bewohner in Alsterdorf ohne bauliche Änderungen seit 1932 - die die Verachtung gegenüber den schwerer behinderten Menschen ansteigen läßt und damit die Vorbedingung für die Beteiligung an der Euthanasie schafft.

Wie ein Menetekel (10) wirkt das 1938 zur 75-Jahr-Feier von Pastor Lensch persönlich gemalte und vor der gesamte NS-Prominenz Hamburgs enthüllte Altarbild in der Kirche St. Nikolaus. Es zeigt einen Gekreuzigten mit einem athletischen, gestählten Körper und arischen Zügen, keinen Schmerzensmann, sondern die Symbolfigur des rassisch Überlegenen. Umringt ist das Kreuz von einer im Dreieck angeordneten 15köpfigen Gemeinde. Zu ihr gehören biblische Gestalten wie Maria und Johannes der Täufer, historische Gestalten, wie Sengelmann und Luther ebenso wie Pastor Lensch und seine Frau und drei Behinderte, darunter Carl Koops. Diese drei werden von den anderen gehalten und zeichnen sich dadurch aus, daß sie im Gegensatz zu den anderen 12 Mitgliedern keinen Heiligenschein haben, die Liebe des Herrn also nicht direkt, sondern nur vermittelt über die anderen Gemeindeglieder erhalten können. Die Botschaft des Bildes ist ambivalent: es gibt zwei Arten von Gemeindegliedern, vollwertige mit

Heiligenschein und minderwertige ohne Heiligenschein. Letztere werden gehalten, sind auf das Gehaltenwerden angewiesen und fordern uns ständig auf, das Halten zu bewerkstelligen. Auf der anderen Seite sind sie durch ihren Mangel an Vollwertigkeit herausgestellt, zur Disposition gestellt und den Schergen des Regimes ausgeliefert.

Zeitgleich mit diesem Altarbild, was erst in jüngster Zeit zu kritischen Distanzierungen und jetzt schließlich zum Verhängen mit einem Vorhang geführt hat, veranlasst Pastor Lensch im Oktober 1938 den Abtransport von 22 jüdischen Anstaltsinsassen. Das System kippt damit endgültig in Verfolgung und Vernichtung um.

“Wir können es uns selbstverständlich nicht leisten, daß wegen einzelner jüdischer Patienten, es befinden sich hier unter 1500 etwa 20, unsere Anstalt den Charakter der Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit abgesprochen wird”.(11)

Die Mehrzahl der 1938 aus Alsterdorf abtransportierten jüdischen Anstaltspatienten wurden am 23. September 1940 in Brandenburg durch Gas getötet. Die jüdischen Anstaltspatienten waren die ersten, die in die Euthanasie abtransportiert wurden und sie waren gleichzeitig die ersten jüdischen Mitbürger in Hamburg, die deportiert wurden. Der Sengemann'schen Anspruch eines "Schutzraumes vor der kalten Hand des Staates" hat sich in das Gegenteil verkehrt. Was folgt, ist in den Publikationen der Aufarbeitung heute dokumentiert (12). Die Meldebögen der ersten Euthanasieaktion T4 werden ausgefüllt und mit einem sogenannten Memorandum an die Gesundheitsbehörde übergeben.

Darin heißt es:

“Der Vorstand bittet daher, den Reichsstatthalter dahinzuwirken, daß im Hamburger Verwaltungsgebiet... von solchen Maßnahmen, die die Stimmung der Bevölkerung so wesentlich gefährden, abgesehen wird, bis durch genaue vorgelegte Ausführungsbestimmungen die Begrenzung auf das Allernotwendigste und die Vermeidung von Mißgriffen und methodischen Mängeln durch ein einwandfreies Verfahren unter der Mitwirkung der dafür verantwortlichen Behörden und der Erbgesundheitsgerichte sichergestellt ist” (13).

Eine Mischung aus Untertanengeist, der gehorsamst mitmacht, und einem lau formulierten Protest, der sich anstrengt, so konstruktiv zu sein, daß er geradezu als Unterstützung für den Kern der Sache gewertet werden kann. Theologisch und grundrechtlich ist die Beschränkung der Euthanasie auf die, wie es heißt, „allernotwendigsten Fälle“ und der Ruf nach der Vermeidung von Mißgriffen durch ein geregeltes Verfahren unhaltbar.

Im Juli 1941 kommt es zum ersten Euthanasietransport. 70 Personen werden auf Grund der aus Berlin eintreffenden Selektionsliste in den Tiegenhof im besetzten Wartheland deportiert. 68 von ihnen sterben an Hunger und Medikamentenvergiftungen in den Monaten nach dem Transport.

1943 erfolgt eine weitere Eskalation. Die Fakten sind auch hier heute bekannt und dokumentiert. Unter dem Eindruck der Bombardierung Hamburgs, bei der die Alsterdorfer Anstalten mäßig getroffen werden, so daß aber noch genügend Wohnraum für die Bewohner vorhanden ist, tritt Pastor Lensch an die Behörden heran und erwirkt den Abtransport von 470 Bewohnern und Bewohnerinnen in die Anstalten Kalmenhof, Eichberg, Hadamar, Mainkofen und Steinhof in Wien.

Die Selektion erfolgt in diesem Falle durch Dr. Kreyenberg und seine Ärzte. Der überwiegende Teil der Abtransportierten, rund 400, wird Opfer der Euthanasiemaßnahmen in den genannten Anstalten. Selektiert werden die chronisch Kranken, dauerhaft Pflegebedürftigen, schwer Behinderten und Arbeitsunfähigen -

nicht durch die Berliner Euthanasie-Zentrale, sondern durch die Alsterdorfer Ärzte selbst. Nur wenige sog. Hilfsjungen und Hilfsmädchen werden den Transporten mitgegeben, sie gehören meist zu den wenigen, die überleben. Von Pastor Lenschs Begleitung einer dieser Transporte war am Anfang die Rede. Der Gefolgschaft, wie die Mitarbeiterschaft zu diesem Zeitpunkt genannt wird, teilte er in einem Rundschreiben danach mit, daß mit den verbliebenen Pfleglingen der Auftrag bestehe "unsere Anstalt nach Möglichkeit funktionsfähig zu halten für die Aufgaben des Hamburgischen Gesundheitsdienstes".(14) Für diesen vorläufigen Endpunkt in der Entwicklung der Alsterdorfer Anstalten steht das Paradigma der Endlösung der sozialen Frage.

Das Ungeheuerliche, was geschehen war, führte nach 1945 weder zum Bruch, noch zu einem Schuldbekentnis. Pastor Lensch legt im Oktober 1945 seine Ämter nieder, mit der Begründung, daß er sich unter der "vorigen Regierung" soweit politisch belastet habe," daß er unter den heutigen Umständen der Anstalt nicht mehr das zu sein vermöge, was von ihm als Leiter erwartet würde. Lensch wird Gemeindepastor in Othmarschen bis 1976 und klagt gegen die Alsterdorfer Anstalten auf Zahlung der Summe, die ihm durch einen Wechsel vom Anstaltsdirektor zu einem Gemeindepfarramt bis zu seinem Ruhestand verloren gegangen sei. Die Klage endet mit einem außergerichtlichen Vergleich. Dr. Kreyenberg verläßt ebenfalls 1945 die Alsterdorfer Anstalten, läßt sich in der bis dahin Adolf-Hitler-Allee genannten, August-Bebel-Allee nieder, hat eine Reihe von Alsterdorfer Patienten und hat bis 1965 15 Belegbetten im Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf.

Ähnlich der allgemeinen gesellschaftlichen Situation der Bundesrepublik gibt es auch in Alsterdorf nur in den späten vierziger Jahren einen kurzen kritischen Reflex auf die Schuld und die Geschehnisse in der NS-Diktatur. Simon Schöffel, der Landesbischoff, schreibt 1998 in den Briefen und Bildern:

"Liest man das Evangelium, dann staunt man, wie der größte Teil des öffentlichen Wirkens Jesus Christus sich auf jene Menschen bezog und von jenen Menschen gefordert wurde, die krank, gebrechlich, hilflos waren, also das, was man noch vor kurzem so gerne lebensunwert nannte. Niemals hat aber Christus das als Belästigung empfunden... er hat ja selbst einmal, als seine Jünger beim Anblick eines blind Geborenen fragen konnten, wer gesündigt habe, dieser selbst oder seine Eltern, diese Anschauung schroff zurückgewiesen und gesagt, daß es zur Ehre Gottes geschehe und er heilte ihn. Welche andere Schau, welche Höhe der Lebenswertung, welches Urteil von der Ewigkeit her. Wie minderwertig, wie jämmerlich erscheint die Meinung, daß jeder, der sich nicht wie eine gute Maschine in den Lebensprozeß einordnen läßt, lebensunwert sei. Nur die Maschine und nur die Wertung des Menschen als Maschine konnte solche Urteile zeichnen, so seelenlose, so unhaltbare"(15).

Aber schon wenige Jahre später erscheint die Beteiligungen am Euthanasie-Programm nur noch als "Ungestüm des Krieges", so Simon Schöffel 1950, oder als "Feuersturm der Bomben, der im Jahre 1943 über Hamburg dahinging und über die Hälfte des Anstaltsgeländes vernichtete oder schwer beschädigte", so der ansonsten kritische Julius Jensen 1963.

Die 50er und 60er Jahre sind eine paradigmlose Zeit des Beschweigens der Geschichte, des Wiederaufbau von Gebäuden und der Restauration der alten Verwahranstalt.

Die dramatische Entwicklung vom Schutzort zur Verwahranstalt und von der Verwahranstalt über die erste Modernisierungswelle zur Heilanstalt mit ihrer

aggressiven Medizinisierung, die letztendlich zur Selektion der Unheilbaren und zur Beteiligung am Massenmord geführt hatte, wurde nicht wahrgenommen.

Erstmals 1963 äußert sich Julius Jensen vorsichtig zu einer Zielperspektive, die er als Erweiterung des Lebensraumes der Pflegebefohlenen bezeichnet.⁽¹⁶⁾ Eine Statistik besagt, daß von 1.207 Anstaltsinsassen 963 erwachsen sind und von diesen 652 in die Arbeitstherapie gehen. Jensen fordert das Personal auf, die Persönlichkeit der Pflegebefohlenen ernst zu nehmen und ist stolz darauf, daß ein Minimum persönlichen Eigentums, wie Kleidung und Möbel eingeführt worden ist und z.T. Ferien und das Feiern von Geburtstagen und Jubiläen wieder eingeführt worden sind.

Es ist die Zeit, in der die Lebenshilfe 1963 den vielbeachteten Vorschlag macht, den Begriff „Schwachsinnige“ durch den Begriff „geistig behinderte Menschen“ zu ersetzen. Ein Begriff, der sich in den Alsterdorfer Anstalten erst in den 80iger Jahren durchsetzen soll. Die Betroffenen heißen in den offiziellen Briefen und Bildern weiter „Pflegebefohlene“, in den Berichten der Mitarbeiter „Pfleglinge“.

Eine Änderung tritt Ende der 60er Jahre ein, als 1968 Pastor Schmidt Direktor wird. Mutig kündigt er die Zukunftsperspektiven unter dem Titel „Vision 2000“ an, die er 1969 in den Briefen und Bildern veröffentlicht. Die Vision umfasst vier Punkte:

- ein Programm von Neubauten und Umbauten, bei dem das sog. Pflinglingshochhaus Neu-Wittenberg, heute bekannt als Karl-Witte-Haus, im Mittelpunkt steht.
- ein therapeutisches Zentralinstitut zur Beobachtung und Optimierung differenzierter Behandlungen; ein multidisziplinäres Team von Therapeuten soll hier arbeiten, allerdings unter ärztlicher Leitung
- Ausbau der Spende und
- das deutlichere Bekenntnis zu einem kämpferischen konservativem Luthertum, z.B. sollte und wurde die Kircheng Zugehörigkeit als Einstellungsvoraussetzung schärfer überwacht.

Bewertet man diese Visionen im Jahre 1969 und läßt einmal einige sich leicht einstellende Reflexe auf Reizwörter wie „Pflinglingshochhaus“ beiseite, so steht sie einerseits für ein "weiter so" und die Beibehaltung der Anstaltsidee, aber auch für eine neue Hinwendung zu therapeutischen Zielen und einer Gestaltung des Lebens unter ärztlich-medizinischer Dominanz. Auffallend ist darüber hinaus die stärkerer Betonung ideologischer Positionen eines konservativen Luthertums.

Interessant ist, daß aus der Idee eines therapeutischen Zentralinstituts schnell die Idee eines Früherkennungszentrums für Kinder mit Behinderungen wurde. Ein erneuter therapeutischer Optimismus macht sich breit, jetzt aber in Form einer Konzentration auf Früherkennung, Frühbehandlung, Frühförderung. Einzig Inge Flehmig, kurze Zeit Leitung des WOIs, warnte davor, daß der bisherige therapeutische Nihilismus in der Behindertenhilfe heute einem therapeutischen Optimismus weiche, der möglicherweise zu große Hoffnungen schüre.⁽¹⁷⁾

Auch die Bautätigkeit Ende der 60er Jahre und Anfang der 70er Jahre ist gekennzeichnet durch die Konzentration auf den Kinderbereich: Haus Bethlehem, WOI, Schule und schließlich das Wilfried-Borck-Haus.

Trotz Einbindung in die alte medizinische Sichtweise und medizinische Dominanz entwickeln sich in dieser Phase eine Reihe von Sichtweisen, die die Behindertenhilfe bis in unsere Zeit prägen:

- Multidisziplinarität
- Einbeziehung verschiedenster Therapieformen
- Familienmodell als Leitbild der Wohngruppe (Gruppengröße 8, gemischtgeschlechtlich, behinderungsheterogen, Bezugspersonensystem)

Diesem Reformmodell entsprach die Planung des neuen Jugendhauses, wie das Wilfried-Borck-Haus noch bei seiner Grundsteinlegung hieß. Pastor Schmidt suchte lange nach einem Namensgeber und fand ihn dann in Wilfried Borck, der kurz vor der Einweihung überraschend und zur Bestürzung vieler viel zu früh verstarb. Wilfried Borck hatte sich als Chefarzt nicht nur um die Finanzierung, sondern insbesondere um die Konzeptionierung des Hauses verdient gemacht.

Die erfolgreiche jahrelange Konzentration auf die Kinder- und Jugendseite der Behindertenhilfe hatte auf der anderen Seite eine schwer erträgliche Schiefelage zur Folge: die deutlich sichtbare Vernachlässigung der Erwachsenenbereiche, insbesondere der weiblichen Seite, auf der es keinerlei baulichen Verbesserungen gab, geschweige denn konzeptionelle Veränderungen. Dieses und das kämpferisch-konservative Luthertum Pastor Schmidts (es gab kaum eine Publikation Alsterdorfs, in der es nicht ideologische Attacken gegen das Normalisierungsprinzip, die Integration in die Gesellschaft oder die Studentenrevolte gab) führten Ende der 70iger Jahre zu einem anwachsenden Protestpotential in der Mitarbeiterschaft. 1979 kam es zur Bildung des Kollegenkreises Alsterdorf, der die unhaltbaren Mißstände in den Erwachsenenbereichen der Anstalten aufdeckte und eine Welle bundesweiter Publikationen über Alsterdorf als „Schlangengrube der Gesellschaft“ auslöste.

Aufgedeckt wurde die Gewalt gegen Behinderte, das Anketten in den Wachsälen, die Vorenthaltung von Förderung, die Verhinderung persönlicher Entwicklungen der Behinderten und die Arbeit von Behinderten zu Taschengeldbedingungen. Angerissen wurde auch die NS-Vergangenheit der Anstalt, die immer noch totgeschwiegen wurde. Schmidt nannte all dieses eine Unterstellung und eine infame Lüge.

Denkwürdig ist, daß Ende der 80er Jahre, also keine 10 Jahre später auch offiziell fast alle Aufdeckungen des Kollegenkreises nicht nur als bittere Wahrheit der Anstaltswirklichkeit bewertet wurden, sondern auch als der Anfang einer umfangreichen Reform und Modernisierung anerkannt wurden. Die Forderung „Auflösung der Anstalt“ wurde aber schon Anfang der 80er Jahre vom Tabuwort zum Programmpunkt „Überwindung der Anstalt.“ Bereits 1980 legt der Alsterdorfer Vorstand, wenn auch auf Druck der Sozialbehörde, einen Plan vor, nach dem das Zentralgelände von 1200 auf 600 zu verkleinern war. 1981 wurde in den Briefen und Bildern offiziell gefordert, daß „die Fürsorge für die Übriggebliebenen“ einem „Anspruch auf Förderung für alle und dem Recht auf gleiche Lebenschancen“ weichen müßte.(18) Die Aufarbeitung der Geschichte blieb aber vorerst noch ein Tabuthema, die Beschäftigung damit wurde auch noch Anfang der 80er Jahre als Nestbeschmutzung empfunden. Vieles erscheint aus heutiger Sicht wie eine Flucht nach vorne: Es müßten nicht nur neue Häuser gebaut werden, sondern es müßten da, wo es möglich ist, behinderte Mitbürger ihr Selbstbestimmungsrecht wieder zurückbekommen. Gleichzeitig sah sich die Leitung der Anstalt genötigt, eine erhebliche Anzahl neuer Mitarbeiter in den Wohngruppen, wie auch Fachmitarbeiter einzustellen (u.a. Psychologen).

Dieser gegen den Willen von Pastor Schmidt, man könnte fast sagen erzwungene Aufbruch, war gleichzeitig das Ende der Ära Schmidt. Schulden durch Personalkostensteigerung, die nicht mit der Behörde abgestimmt waren, nicht gegenfinanzierte Sachkosten im Bereich der Schulen und nicht gedeckte Investitionskosten für die Neubauten Carl-Koops-Haus und EKA ließen (übrigens zum ersten Mal in der Geschichte Alsterdorfs) einen gigantischen Schuldenberg innerhalb weniger Jahre anwachsen, der 1983 zum Rücktritt von Pastor Schmidt führte. Mit der Zäsur 1983 / 1984 und der Berufung Mondrys als Direktor der Anstalten beginnt eine neue Phase.

Die Situation 1984, als Mondry in die Position des Vorstandsvorsitzenden und Leiters der Anstalt berufen wird, läßt sich folgendermaßen kennzeichnen:

- hoher Reformdruck von außen, menschlichere Verhältnisse zu schaffen, die Bausubstanz zu verbessern und den Anstaltskern zu verkleinern bei
- gleichzeitigem großem Beharrungsvermögen der Institution und Angst vieler vor Veränderung und
- aufgestaute Kommunikationsprobleme innerhalb der Mitarbeiterschaft, bzw. zwischen der Mitarbeiterschaft und dem Vorstand, sowie ein immenser Schuldenberg.

Es erfolgen eine Fülle von Schritten, die als sog. Auflockerungsmaßnahmen bezeichnet werden. Eine Reihe von Außenwohngruppen entstehen, die Dezentralisierung wird in Gestalt der Regionalisierung Leitgedanke und auch innerhalb des Geländes kommt es zu erheblichen Wohnqualitätsverbesserungen durch den Bezug des Carl-Koops-Hauses. 1986 verfasst Mondry einen programmatischen Artikel, der u.a. in den Briefen und Bildern abgedruckt wird, in dem er das stadtteilintegrierte Wohnen und Leben und die Hilfen zum Leben für Behinderte in den Mittelpunkt stellt und folgende Werte propagiert:

- Selbstwertgefühl und Wertsein für andere
- Integration und Verwurzelung
- Selbständigkeit, Eigenaktivität und Freiheit
- Lebensintensität
- Sicherheit und Geborgenheit
- Lebenserfülltheit und Hoffnungen in den Begrenzungen und Behinderungen des Lebens

Mit den Zielen stadtteilintegriertes Wohnen und Hilfen zum Leben wird erstmals das Normalisierungsprinzip als Leitprinzip für die Entwicklung in Alsterdorf anerkannt und die medizinische Sichtweise durch eine pädagogische ersetzt. Mit dem Wertekatalog wird früh ein über das Normalisierungsprinzip hinausgehendes theologisch fundiertes Konzept der Lebensqualität und Subjektorientierung eingeführt, in dem bei genauem Hinsehen auch schon die Überwindung einer einseitig pädagogischen Sichtweise der unbegrenzten und lebenslangen Förderung angelegt ist.

Die NS-Geschichte der Anstalt wird offiziell aufgearbeitet, 1987 eine Diskussion über die Schuld öffentlich geführt. 1988 werden anlässlich der 125-Jahr-Feier die Alsterdorfer Anstalten in Evangelische Stiftung Alsterdorf umbenannt. Interessant ist, heute noch einmal nachzulesen, wie Mondry diese Umbenennung begründet hat.

„Die Umbenennung von Alsterdorfer Anstalten in Evangelische Stiftung Alsterdorf soll die Werteorientierung am christlichen Glauben deutlich machen. Der oft so genannte geistig Behinderte ist vor allem Mensch und Mitmensch. Er ist Geschöpf Gottes. Wir müssen unsere Hilfen so anbieten, daß der Mensch mit geistigen Behinderungen aus

der Objektrolle herauskommt und selber Subjekt seiner Lebensführung wird, also sein Menschsein und Geschöpf-Gottes-sein erfährt und leben kann...“.

Menschsein bedeute, Hilfe anzunehmen und Hilfe zu geben. Menschliches Leben bedeute immer, Leben mit anderen, für andere und von anderen. „Es gibt Widerspruch zu diesem Bild,“ fährt Mondry fort, „heute und immer schon. Es gibt Gegenbilder. Der Mensch ist, was er leistet und was er sich leisten kann. Er produziert sich selbst. Dann ist Erwachsensein alles und wir müssen das Kind-sein in uns verdrängen, dann ist stark sein alles und wir müssen unsere Schwächen kurieren und schließlich verdrängen und dann ist Selbständigkeit alles und Unabhängigkeit alles“(19)

Wir sind – könnte man fast meinen - heute angekommen, bei unseren heutigen Auseinandersetzungen. Mondry knüpft bewußt an die Sengelmann'sche Tradition des Menschen mit Behinderung als Geschöpf Gottes an. Es gelingt ihm gleichzeitig, die Gesamtheit von Schwäche und Stärke, von Geben und Nehmen deutlich zu machen und gegen einseitige ideologische Vereinnahmungen abzugrenzen. Es gelingt ihm, die modernen sozialpolitischen Konzepte der Normalisierung, Dezentralisierung und Integration mit einer klaren christlichen Werteorientierung zu verbinden.

Bemerkenswert ist jedoch aus heutiger Sicht, daß diese wichtige Verknüpfung von Normalisierungsprinzip und christlicher Werteorientierung keinen Eingang in die Alltagspraxis und den Umsetzungsprozeß der Reformen findet. Dieser enorme Widerspruch fällt im übrigen auch Pastor Mondry auf, so daß er 1990 als Zukunftsvision für das letzte Jahrzehnt des Jahrhunderts davon spricht, daß nun, nach einer langjährigen Orientierung nach außen, die in den Verbesserungen der Wohn- und Förderbedingungen bestanden habe, nun das Jahrzehnt der Orientierung nach innen beginnen müsse, das Jahrzehnt der Menschlichkeit, der Annahme, der Zuwendung, des persönlichen Zuhörens, Begleitung und der befreienden Hilfe.

Die Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit bleibt aber auch in den 90er Jahren erhalten. Der 1979 beklagte eklatante Mangel an Reformkonzepten ist lange behoben. Die 90er Jahre sind in zunehmenden Maße durch einen Durchführungsstau und eine Glaubwürdigkeitskrise gekennzeichnet. Extreme Frustrationen in der Mitarbeiterschaft führen zu einem weiteren Auseinanderklaffen zwischen Leitungen und Mitarbeiterschaft führt.

Obwohl ich mit dem jetzigen Zeitabschnitt in gefährlicher Nähe zur Jetzt-Zeit gerate, die die meisten von uns direkt aus eigenem Erleben erinnern können, wage ich folgende Hypothese:

Die extremen Kommunikationsschwierigkeiten und Polarisierungen innerhalb der Einrichtung, sowie der Ärger und die Wut über Mißmanagement und erneuten Schuldenberg am Ende der Ära Mondry verhinderten die Chancen einer theologisch-ethischen Grundsatzdiskussion und einer interdisziplinären Sichtweise der Behindertenhilfe. In einer Situation, wo es nur Sieger und Besiegte gab, konnten Erfolge, wie die Überwindung der medizinischen Sichtweise, ebenso wenig gewürdigt werden, wie Probleme gesehen werden, die mit dem Sieg der Pädagogik einhergehen und des damit verbundenen Förderoptimismus.

Im Mittelpunkt der 90er Jahre stand wieder einmal im Sinne Mondrys die „Orientierung nach außen“, und das sicherlich mit Recht, da die Stiftung nur durch die erfolgreiche Sanierung vor dem wirtschaftlichen Ruin gerettet werden konnte und seither Konsolidierung, Marktanpassung und die Erfüllung der neuen gesetzlichen Aufgaben im

Mittelpunkt stehen und stehen müssen. Dies ist für mich selbstverständlich und bedarf deshalb hier auch keiner weiteren Vertiefung.

Bedenklich ist aber, daß die Lücke der „Orientierung nach Innen“ vermutlich größer wird. Periodisch wiederkehrende Leitbilddiskussionen können sie nicht füllen. Wichtige behindertenpolitische Debatten wie die um Artikel 3 Grundgesetz und die Umsetzung durch ein Antidiskriminierungsgesetz gehen derzeit an Alsterdorf als Einrichtung aber auch als Auseinandersetzungspunkt für die Mitarbeiterschaft völlig vorbei. Die seit über 10 Jahren international geführte Konzeptdebatte über die Zukunft der Behindertenhilfe wird erst in allerletzter Zeit breiter wahrgenommen.

Dazu gehört das zentrale Konzept der amerikanischen Sozialarbeit, empowerment, zu deutsch die Selbstbemächtigung marginalisierter, also an den Rand gedrängter Personengruppen, ebenso wie die Bewegung independent living (in Deutschland: autonom leben), die, von Berkley / Kalifornien ausgehend, das Recht auf Privatheit, Intimität, Selbstverwirklichung, selbstbestimmte Kommunikation und Autonomie im persönlichen Leben in den Mittelpunkt stellt.

Diese Konzepte markieren den Paradigmenwechsel vom "belieferungsbedürftigen Mängelwesen" zum "Experten in eigener Sache" wie es Georg Theunissen ausdrückt.(20)

Die späte Rezeption in Alsterdorf birgt aus meiner Sicht die Gefahr eines einseitigen Verständnisses dieser Konzepte in sich. Auf die jahrzehntelange in der Stiftung spürbare Praxis der Sonderbehandlung und Überfürsorge wird jetzt oft reflexhaft mit der Überbetonung der Autonomie reagiert. Sowie bisher die Autonomiebestrebungen vieler Betroffener durch pädagogische Überfürsorge und Über-Förderung verkannt wurden, droht jetzt die Verkennung der Behinderung der Betroffenen und der daraus resultierenden Fürsorgebedürftigkeit als "Kunden" von Dienstleistungen. In postmoderner Selbstbestimmungsmanier wird so oft gerne übersehen, daß in fast allen Artikeln zu Empowerment immer wieder betont wird, daß es sich nicht um individualistische und antisoziale Egostrategien handeln kann, sondern daß die Voraussetzung für Selbstbemächtigungsprozesse Verteilungsgerechtigkeit, verantwortliche Sozialpolitik und demokratische Partizipation sind.

Das Ernstnehmen der Subjektorientierung verlangt einen neuen Helfertyp in den Einrichtungen. Der Mitarbeiter in Zukunft muss ein Menschenbild auf Gegenseitigkeit vertreten, er muß die Gleichgestelltheit beider Partner und seine professionellen Ressourcen dazu nutzen, das Selbsthilfepotential des Klienten zu entfalten. Dies heißt aber keinesfalls in einer platten Ja – Nein – Befragung der Bedürfnisse stecken zu bleiben, sondern unterstützende, auch ersetzende Hilfeleistung so wenig wie möglich, aber so viel wie notwendig zu geben. Das wichtige ist: er muß sich zurücknehmen können, er muß aber auch viel geben können. Dabei ist es übrigens völlig belanglos, ob man von Helfern oder Assistenten spricht.

Ich komme zu meinen Schlußfolgerungen und dem Vorschlag für ein neues Paradigma:

Warren T. Reich, der Direktor des Kennedy Institutes of Ethics in Washington, einer der führenden Bio-Ethiker der USA, hat kürzlich auf einem Kongress in Freiburg zur Zukunft der Medizinethik festgestellt, daß wir (damit meinte er die Anbieter auf dem Gesundheitsmarkt ebenso wie die gesamte Gesellschaft) die Freiheit des Patienten in den letzten Jahren völlig überstrapazieren und versuchen, damit über die Grundprobleme der weiteren Entwicklung hinwegzutäuschen. Nur dadurch, sagt er, daß eine Person einer Sache zustimmt, kann diese nicht ethisch besser werden. Wir hätten damit die wesentlichen menschlichen Kennzeichen der Schwäche (theologisch

könnte man Verletzlichkeit des Menschen sagen) übersehen und den Aspekt der Fürsorge und der gesellschaftlichen Verantwortlichkeit sträflich vernachlässigt.(21)

Die Vereinseitigung auf den Freiheits- oder Autonomieaspekt des einzelnen kann gerade im Umgang mit Menschen mit Behinderung im übrigen auch zu Verleugnung des spezifischen Andersseins und der Hilfebedürftigkeit führen. Die Benennung der Menschen mit Behinderung mit dem Begriff Kunde, der sich auf dem Markt Leistungen einkauft, geht in diese Richtung. Ich bin der tiefen Überzeugung, daß unabhängig von der guten Intention, die entmündigende Fürsorge und die strangulierende therapeutische Kette der Institution überwinden zu wollen, mit dieser Begrifflichkeit auch eine Verleugnung oder Verdrängung des spezifischen Wesens des Menschen in seiner Verletzlichkeit und Angewiesenheit auf Hilfe einhergeht.

„Was willst Du, das ich für Dich tun soll“ fragte Jesus den Blinden von Jericho.(22) Dieser Satz könnte das zukünftige Paradigma der Behindertenhilfe in Alsterdorf sein. Er symbolisiert Subjektorientierung im Sinne des Ernstnehmens des anderen und die Aufforderung an ihn, eine Entscheidung für sich zu treffen. Er enthält aber auch den Hinweis auf mein Handeln als Gegenüber, meine Verantwortung, überhaupt die Frage zu stellen und meine Entscheidung, das zu tun, was von mir gewünscht wird oder es auch nicht zu tun. Und der Satz symbolisiert in klarer Weise die Gleichheit der Beziehung und damit auch die Anerkennung des anderen als Geschöpf Gottes wie mich selbst.

Dieses Paradigma würde dafür stehen, das Spannungsverhältnis zwischen Autonomie und Hilfebedürftigkeit von Menschen mit Behinderung zu tragen, zu gestalten und die Praxis täglich neu auszuhandeln. Die Defektorientierung des medizinischen Paradigmas wäre mit diesem Paradigma ebenso überwunden wie die einseitige Förderstrategie des pädagogischen Paradigmas. Es stünde für die Orientierung am Subjekt des Gegenübers, das als Geschöpf Gottes wertgeschätzt wird, dessen Verletzlichkeit und Hilfebedürftigkeit aber nicht ignoriert wird. Es stünde aber auch mit seinem klaren Verweis auf die Verantwortlichkeit des Fragenden für den Grundgedanken der Community Care.

Es wäre falsch, das Konzept der Community Care nur als Organisationsprinzip der Integration von Menschen mit Behinderung zu verstehen, nach dem alle notwendigen Hilfen für alle – auch die behinderten – Gemeindemitglieder in den Gemeindestrukturen erbracht werden. Das Konzept der Community Care steht ebenso für die Verantwortung der Gesellschaft, die Teilhabe aller zu ermöglichen. Das Wort community hat die Doppelbedeutung von Gemeinde und Gemeinschaft, so dass der Begriff Community Care auf die programmatische Formel „In der Gemeinde durch die Gemeinschaft“ gebracht werden kann. Natürlich besteht die Gefahr der Überschätzung der Gemeindestrukturen und der Überforderung der Gemeinschaft. Die Frage aber, „Was willst Du, das ich für Dich tun soll?“ beinhaltet die Chance eines Denkens, das keinen Menschen ausschließt, da diese Frage jedem gestellt wird und die Aufforderung, das Gegenüber gleich zu behandeln, weil diese Frage auf gleicher Augenhöhe gestellt wird. Auf gleicher Augenhöhe kann ich aber unter steter Wahrung der Verantwortung für die Bereitstellung der Mittel zur Teilhabe auch Grenzen ziehen, damit die Wünschäußerung des Gegenübers nicht zur rechtsansprüchlichen Anordnung mir gegenüber wird. Community Care und das Paradigma „Was willst Du, das ich für Dich tun soll?“ stehen für diese Kommunikation, durch die Chancengleichheit und Teilhabe für alle erst ermöglicht wird.

- (1) Heinrich Sengelmann, Briefe und Bilder aus Alsterdorf, 1886, Seite 4
- (2) Paradigma setzt sich zusammen aus (griechisch) para = daneben und deiknynai = zeigen, begreiflich machen
- (3)ebd.
- (4) Archiv der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, Direktionsakten 8, Schreiben von Pastor Friedrich Lensch an Bodelschwingh vom 09.09.43
- (5) Gerhard Kreyenberg - Die Alsterdorfer Anstalten, ein Spezialkrankenhaus für alle Arten von geistigen Defektzuständen in Hawee Mitteilungsblatt, Hamburg, 1931. Ort: Archiv der Evangelischen Stiftung Alsterdorf
- (6) Gerhard Kreyenberg, Die ärztliche Tätigkeit in den Anstalten. In: Die Alsterdorfer Anstalten in Wort und Bild, 1932, S.25
- (7) Hans Harmsen, Evangelische Gesundheitsfürsorge 1926-1936 – Denkschrift anlässlich des 10jährigen Bestehens des Deutschen evangelischen Krankenhausverbandes, zugleich Arbeitsbericht des Gesamtverbandes der deutschen und evangelischen Kranken- und Pflegeanstalten und des Referates Gesundheitsfürsorge im Central-Ausschuß für die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche, Berlin 1936, S. 68
- (8) Friedrich Lensch, Briefe und Bilder, 1931/1932, S.4
- (9) Friedrich Lensch, Briefe und Bilder aus Alsterdorf 1936, Seite 14
- (10) geheimnisvolles Anzeichen eines drohenden Unheils
- (11) Friedrich Lensch in einem Brief an den Leiter der Ricklinger Anstalten Dr. Epha vom 11.08.1937
Ort: Archiv der Evangelischen Stiftung Alsterdorf
- (12) vgl. Wunder, Michael, Genkel, Ingrid, Jenner, Harald, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr - Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, Hamburg 1987
- (13) Memorandum des Vorstandes zum Meldebogen planwirtschaftlicher Erfassung
Ort: Archiv der Evangelischen Stiftung Alsterdorf
- (14) Friedrich Lensch, Rundschreiben vom 13.08.1943, Ort: Archiv der Evangelischen Stiftung Alsterdorf
- (15) Simon Schöffel, Briefe und Bilder aus Alsterdorf 1948, S.1
- (16) Julius Jensen, Briefe und Bilder, 1962 / 63, Seite 11
- (17) Inge Flehmig, Briefe und Bilder Alsterdorf, 1978
- (18) Briefe und Bilder 1981
- (19) Rudi Mondry, Briefe und Bilder 1990, Seite 6
- (20) Theunessen, Georg, Empowerment-Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe Zur Orientierung 3 / 97 , Seite 4ff
- (21) Warren Thomas Reich, Verrat an der Fürsorge: Nürnberg und die Ursprünge der heutigen medizinischen Ethik, Vortrag auf dem First World Conference on Ethics Codes in Medicine ans Biotechnology, University of Freiburg 12.10.1997
- (22) Matthäus 20, 29 – 34, Lukas 18, 35 - 43