

Katja Geiger und Thomas Mayer

Die Wiener Psychiatrie und ihr Umgang mit psychischen Folgen von Flucht und Vertreibung vom Ende des Zweiten Weltkrieges bis in die frühen 1960er Jahre

Abstract

Als nach dem Aufstand in Ungarn 1956 über 150.000 Menschen über die österreichisch-ungarische Grenze flohen, waren nicht nur die Regierungen europäischer Länder und internationale Hilfsorganisationen vor neue Aufgaben und akut zu lösende Probleme der Versorgung der Betroffenen gestellt. Auch die Psychiatrie war mit einer größeren Zahl von Flüchtlingen konfrontiert, die nach extremen psychischen Belastungen – sei es aufgrund traumatischer Erfahrungen, die sie auf der Flucht selbst gemacht hatten, sei es im Zuge von Schwierigkeiten, die sich in der neuen Situation und aus der Rolle als „Flüchtling“ ergaben – medizinische Versorgung in Anspruch nahmen. Die Reaktionen der Wiener Psychiatrie auf die Traumatisierung Vertriebener und Geflüchteter zwischen 1945 und etwa 1960 steht im vorgeschlagenen Projekt im Zentrum der Betrachtungen. Zwei Zeitabschnitte sollen dabei beleuchtet und miteinander verglichen werden. Als erste Periode wird die Nachkriegszeit von 1945-1950 in den Blick genommen, als in Europa Unzählige vor dem Hintergrund der neuen politischen Verhältnisse gezwungen waren, ihr Zuhause auf unbestimmte Dauer zu verlassen. Den zweiten Schwerpunkt bilden die während des Kalten Krieges erfolgten Fluchtwellen aus Ungarn 1956/57. Ziel des Projekts ist es, die Rolle der Wiener Psychiatrie bei der Versorgung psychisch erkrankter Flüchtlinge zu bestimmen und in den Kontext der politischen und sozialen Entwicklungen der unmittelbaren Nachkriegs- und Besatzungszeit einerseits und der jungen Österreichischen Republik andererseits zu stellen. Besonders soll aber danach gefragt werden, wie das Phänomen Flucht in nationalen und internationalen psychiatrischen Diskursen abgehandelt wurde und wie sich der praktische Umgang mit psychisch erkrankten Flüchtlingen im klinischen Alltag gestaltete.

Forschungsfragen

Sich der Flüchtlingsproblematik „nicht zu verschließen und seine junge Selbständigkeit, Freiheit und Neutralität zu bewähren, ist Aufgabe unseres Staates und seiner Wissenschaft.“¹

Maßgebliche PsychiaterInnen in Wien skizzierten Mitte der 1950er Jahre das 20. Jahrhundert als Epoche erzwungener Migration. Der Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie am Wiener AKH, Hans Hoff, der selbst 1938 aus Österreich flüchten musste und nach seiner Rückkehr 1951 die Klinik übernahm, äußerte sich 1957 gemeinsam mit Harald Leupold-Löwenthal und Hans Strotzka in einem Artikel über „Die psychohygienische Verantwortung gegenüber dem Flüchtlingsproblem“:

„Nun hat unsere jüngste Geschichte eine tragische Häufung von Flüchtlingswellen verschiedenster Art uns erleben lassen. Juden und Araber, Griechen und Armenier, Chinesen, Inder und Pakistaner, Deutsche aus dem Osten, Polen usw. haben eine Völkerwanderung von ungeheurem Ausmaß und voll tragischer Einzel- und Kollektivschicksale erlebt. Eine bewußtere und um soziale Verantwortung und Koordination bemühte Welt hat dabei aber auch erhebliche Erfahrungen gesammelt. Sich dieser Erfahrung nicht zu verschließen und seine junge Selbständigkeit, Freiheit und Neutralität zu bewähren, ist Aufgabe unseres Staates und seiner Wissenschaft.“²

Bereits mit den Fluchtwellen nach Ende des Zweiten Weltkriegs sind an verschiedenen Orten wissenschaftliche Überlegungen zu den psychischen Folgen von Flucht angestellt worden. Im 1955 von der UNESCO herausgegeben Band „Flight and Resettlement“ sind die Ergebnisse mehrerer internationaler Studien versammelt, die sich der Problematik aus sozio-kultureller, psychopathologischer und psychoanalytischer Perspektive widmen. Nicht zuletzt wurden dabei Daten aus psychiatrischen Einrichtungen ausgewertet.³ Zahlreiche Aufsätze zur psychischen Situation verschiedener Flüchtlingsgruppen nach 1945 hat als eine der ersten die Schweizer Psychoanalytikerin Maria Pfister-Ammende in den wissenschaftlichen Diskurs eingebracht.⁴ Sie arbeitete mit traumatisierten Personen verschiedener Herkunft, die nach Ende des Zweiten

¹ Hans Hoff, Harald Leupold-Löwenthal, Hans Strotzka, Die psychohygienische Verantwortung gegenüber dem Flüchtlingsproblem. In: Wiener Medizinische Wochenschrift 107 (1957) 5, 111-113, hier: 111.

² Hoff/Leupold-Löwenthal/Strotzka, 111.

³ H.B.M. Murphy u.a., Flight and Resettlement. Paris 1955.

⁴ Z.B. Maria Pfister-Ammende, Massenpsychologische und psychohygienische Probleme in der Flüchtlingsbetreuung. In: Schweizer Medizinische Wochenschrift 78 (1948); Psychologische Erfahrungen mit sowjetrussischen Flüchtlingen in der Schweiz. In: Die Psychohygiene (1949). 231-264; Das Problem der Entwurzelung. In: Schweizer Medizinische Wochenschrift 80 (1950); Zur Psychopathologie der Entwurzelung. In: Bulletin der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften 8 (1952). 338-345; Gedanken und Anregungen zur Situation in deutschen Flüchtlingslagern (= Deutsches Jugendaufbauwerk 5). 1955.

Weltkriegs in Schweizer Flüchtlingslagern untergebracht waren und problematisierte die Entwurzelung als Bedingung im Entstehen psychopathologischer Erscheinungen. Psychisches Leiden entstehe ihr zufolge aber nicht nur durch das Ereignis Flucht selbst, sondern besonders auch aufgrund der sozialen Bedingungen des Flüchtlingsdaseins.

1961 resümierte Pfister-Ammende aus ihren Erfahrungen:

„[Der fortgerissene Flüchtling oder der Vertriebene] ist ein Sozialer ohne Sozietät. Als herangereifter Erwachsener verliert er sein Biotop, das Milieu, dem er liebend und arbeitende angehörte, und gerät soziologisch wie psychologisch in ein Vakuum. Er vermag nicht zu planen, sondern muß mit dem Tod um die Wette rennen. Er wechselt nicht organisch zwischen zwei festgefügtten Sozietäten oder nimmt die seine mit sich, sondern hat alle Kraft auf die Selbsterhaltung zu verwenden. Blind muß er fortstürzen und atemlos, hin zu irgend einem rettenden Gestade, das ihm oft völlig unbekannt ist. Erreicht er diese Zufluchtsstätte, dann muß er dort tastend seinen Weg suchen; er ist nun ein an sich Sozialer in fremder Sozietät.“⁵

Das Projekt befasst sich mit solchen internationalen psychiatrischen und psychologischen Diskursen und betrachtet diese vor dem Hintergrund der jeweiligen politischen Rahmenbedingungen. Insbesondere werden die Wiener Beiträge dahingehend untersucht, was ihre Anknüpfungspunkte waren und was sie ihrerseits zu den Debatten im eigenen Land und international beisteuerten.

Der zweite Schwerpunkt des Projekts liegt auf der Fluchtwelle aus Ungarn nach Österreich, als 1956/57 über 200.000 Menschen über die Grenze flohen.

PsychiaterInnen und PsychologInnen waren in die Betreuung dieser Menschen auf verschiedenen Ebenen eingebunden. Im Fall des Auftretens akuter psychiatrischer Erscheinungsbilder wurden Flüchtlinge mitunter an die Wiener Universitätsklinik für Neurologie und Psychiatrie eingewiesen, um dort ihren Zustand abzuklären und gegebenenfalls weitere therapeutische Schritte einzuleiten. Die PsychiaterInnen beschränkten sich aber nicht auf die Akutversorgung. Sie nahmen sich des Problems auch mit Blick auf die psycho-sozialen Strukturen der Flüchtlinge und den gesellschaftlichen Umgang mit dieser Gruppe an. In einem Artikel von 1957 legten die Psychiater Hoff, Leopold-Löwenthal und Strotzka dar, wodurch die psychische Situation

⁵ Maria Pfister-Ammende, Psychologie und Psychiatrie der Internierung und des Flüchtlingsdaseins. In: Psychiatrie der Gegenwart 3. Soziale und angewandte Psychiatrie. Berlin, Göttingen, Heidelberg 1961. 760-791. Hier: 761.

der Flüchtlinge geprägt war und sprachen Empfehlungen für die Integration aus. Sie meinten etwa:

„Die einzig wirksame Therapie und Vorbeugung gegen die Flüchtlings- und Entwurzelungsparanoia liege im menschlichen Empfang und im Aufgenommenwerden in einer schützenden Gesellschaft. Dies bedeutet, daß freie, lustvolle Arbeit, Verdienst sowie Schutz- und Aufbaumöglichkeit für Familien und andere Intimgruppen geboten wird.“⁶

Sie gingen aber auch auf die Dynamiken zwischen Flüchtlingen und der österreichischen Bevölkerung ein. Dabei verwiesen sie auf den Umstand, dass es von der mitfühlenden Aufnahme und dem Engagement in der Hilfe für Flüchtlinge nur ein kleiner Schritt zur Ablehnung der Geflüchteten war. Denn die Erwartungshaltung, wie unterstützte Personen sich den Helfenden gegenüber zu verhalten hätten, entsprach den Psychiatern zufolge einer Infantilisierung der Flüchtlinge, die, verhielten sie sich nicht wie dankbare Kinder, schnell ambivalent wahrgenommen werden konnten. Würden sie etwa in den gleichen Kaffeehäusern verkehren oder im Supermarkt mitunter zu teureren Lebensmitteln greifen als die Wiener selbst, entsprach das nicht mehr dem ihnen zugeschriebenen Verhalten eines hilflosen Opfers.⁷

Die wissenschaftlichen AkteurInnen betrieben auch in Kooperation mit politischen Akteuren gezielte Forschung zur Flüchtlingsproblematik. So erteilte Bruno Kreisky, der damals Staatssekretär in der erst jungen österreichischen Regierung war, dem Sozialpsychiater Hans Strotzka den Auftrag, eine Studie zur Betreuung der Flüchtlinge durchzuführen. Ein Bereich der theoretischen und praktischen Auseinandersetzung war die Arbeit mit minderjährigen, alleinstehenden ungarischen Flüchtlingen. Sie wurden ab Mitte Oktober 1958 durch MitarbeiterInnen des Instituts für Erziehungshilfe betreut. Die vorwiegend männlichen, zum Teil im therapeutischen Kinderheim des „International Rescue Committee“ untergebrachten, Jugendlichen waren größtenteils zwischen 16 und 20 Jahre alt. Zur psychologischen Testung und Behandlung wurden sie vor allem wegen Verhaltensauffälligkeiten im Heim oder wegen krimineller Handlungen

⁶ Hoff, Leopold-Löwenthal, Strotzka, Psychische Verantwortung. 112.

⁷ Béla Rásky, „Flüchtlinge haben auch Pflichten“. Österreich und die Ungarnflüchtlinge 1956. Vortrag im Rahmen einer Konferenz der Außenstelle Budapest des Österreichischen Ost- und Südosteuropa-Institutes am 12. Oktober 1998 „Österreich-Ungarn? Und gegen wen?“ Zit. nach: http://www.umiznet.com/de/datenbanken/ddb/publikationen/Fluechtlinge_haben_auch_Pflichten-Oesterreich_und_die_Ungarnfluechtlinge_1956.pdf (22.1.2016)

geschickt.⁸ Besonders interessant erscheinen Überlegungen, die im Zuge der Arbeit mit diesen Jugendlichen zum Verhältnis Politik – Gesellschaft – und psychischen Prozessen im Einzelnen angestellt wurden. Denn, um die Problematiken der Betreuten zu verstehen, betrachtete man deren Verhalten nicht zuletzt vor dem Hintergrund der weltanschaulichen Unterschiede zwischen Herkunfts- und Zufluchtsland. Die heute als Psychoanalytikerin tätige Vera Ligeti schrieb in einem Artikel von 1960 über ihre therapeutische Arbeit mit diesen Jugendlichen:

„Es ist also so geworden, daß der Staat im Leben der ungarischen Jugend eine so entscheidende Rolle spielt, daß er zu einem wesentlichen Faktor wird, ohne den man sich weder das eigene Leben noch die Arbeit, weder die Gesellschaft noch die Kultur denken kann. Der Staat übernimmt die Rolle eines tyrannischen Vaters.“
und weiter...

„Noch schwieriger wird es, dem Jugendlichen den Unterschied zwischen Staat und Gesellschaft begreiflich zu machen. Er hat sich angewöhnt, vom Staate das zu erwarten, was hier im Westen von der Gesellschaft auf der Grundlage der Freiwilligkeit und des Freiheitsbegriffes aufgebaut ist.“⁹

Welche klinischen aber auch gesellschaftspolitischen Beiträge die Psychiatrie im Zuge ihres Umgangs mit Flüchtlingen leistete ist also die leitende Frage des Projekts. Flucht wird hier als Ereignis mit sozialen, individuellen und kollektiven, aber auch politischen und wissenschaftlichen Konsequenzen gefasst.

- Wie wurden Personen, die nach Ihrer Flucht psychisch erkrankten, in der Wiener Psychiatrie nach Ende des Zweiten Weltkriegs und im Rahmen der Flucht nach dem Ungarn-Aufstand 1956/57 versorgt, und welche Unterschiede sind zwischen den beiden Zeitabschnitten festzustellen?
- Welchen Stellenwert nahm das Ereignis Flucht bei der Erstellung psychiatrischer Diagnosen und im Verständnis von Krankheit ein? Wie veränderte sich die Einstellung zum Ereignis Flucht als Faktor einer psychischen Erkrankung im Untersuchungszeitraum?

⁸ Vera Ligeti, Gedanken zum Problem der psychisch gestörten, alleinstehenden jugendlichen ungarischen Flüchtlinge. In: Knut Baumgärtl (Hg.), Aspekte in der Arbeit mit schwierigen Kindern. (= Pädagogisch-psychologische Arbeiten des Pädagogischen Instituts der Stadt Wien 21). Wien 1960. 59-71.

⁹ Ligeti, Gedanken. 63f.

- Welche therapeutischen Konsequenzen zogen Wiener PsychiaterInnen aus ihren Überlegungen zur Traumatisierung durch Flucht bei der Behandlung von Betroffenen?
- Lassen sich in der Diagnostik und Behandlung von geflüchteten Frauen, Männern und Kindern ethnisch bedingte oder geschlechts-, alters- und schichtspezifische Unterschiede erkennen?
- Inwiefern beteiligten sich Wiener PsychiaterInnen und PsychologInnen am öffentlichen Diskurs um Flucht und Vertreibung in den jeweiligen Zeiträumen? Kamen PsychiaterInnen und PsychologInnen in anderen als in fachwissenschaftlichen Foren zum Wort? Bestand auch seitens der Politik ein Interesse daran, die wissenschaftlichen ExpertInnen aktiv in die Entwicklung von Lösungsstrategien einzubinden?
- Welche Wechselwirkungen zwischen den öffentlich geäußerten Meinungen und den medizinischen und psychologischen Positionen, insbesondere zur Theorie von Krankheitsentstehung und Therapie, lassen sich feststellen? Wie wirkte der jeweilige sozial-politische Diskurs um Flüchtlinge 1945-1950 und 1956/57 auf die Positionen der PsychiaterInnen und PsychologInnen?

Die Wiener Psychiatrie eignet sich als Ausgangspunkt zur Beantwortung dieser Fragen besonders aufgrund des „multifaktoriellen Ansatzes“, den vor allem der Klinikleiter Hans Hoff und seine KollegInnen am Wiener AKH postulierten. Hierbei wurden psychische Erkrankungen als Konglomerat verschiedener Faktoren begriffen. Demgemäß hatte auch die Behandlung einer Person multifaktoriell zu erfolgen und umfasste neben den organischen Schocktherapien auch Psychotherapie und Sozialtherapie. Dass die in diesem umfassenden Konzept vereinten sozialen, politischen und wissenschaftlichen Kontexte die psychiatrische Praxis explizit und implizit formten, ist ebenso naheliegend wie methodisch herausfordernd für eine medizin- und wissenschaftshistorische Analyse.

Ansätze, Methoden und Quellen

Die Geschichtswissenschaft hat sich vielfach mit dem Thema Flucht und Vertreibung in Europa im 20. Jahrhundert auseinandergesetzt und eine Fülle an Studien

hervorgebracht.¹⁰ Vor allem die politischen Voraussetzungen für sowie der Ablauf von Bevölkerungsbewegungen während und nach dem Zweiten Weltkrieg sind gut dokumentiert.¹¹

Über die psychischen Folgen von Flucht und Vertreibung ist vor allem seitens der Psychologie und Soziologie viel Forschungsarbeit geleistet worden.¹² Spätestens seit der wohl bekanntesten einschlägigen Publikation von Alexander und Margarete Mitscherlich über „Die Unfähigkeit zu trauern“ von 1967 wurden die Langzeitfolgen von Gewalterlebnissen im Krieg vielfach zum Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung sowie der gesellschaftlichen Wahrnehmung.¹³ Dass Traumata von einer Generation auf die nächste übergehen können,¹⁴ und dass Kinder unter den eigenen sowie unter den Kriegserfahrungen ihrer Eltern oft lebenslänglich zu leiden haben, ist vor allem für die Gruppe der Kriegskinder in vielen Studien gezeigt worden.¹⁵

In der historischen, speziell der medizin- und wissenschaftshistorischen Forschung lässt sich ein Schwerpunkt der Auseinandersetzung mit den psychischen Folgen von Krieg für die Zeit während und nach dem Ersten Weltkrieg feststellen. Hier wurde insbesondere die Rolle der Psychiatrie im Umgang mit traumatisierten Soldaten, den so genannten „Kriegszitterern“, untersucht.¹⁶ Der Umgang der Österreichischen Psychiatrie mit

¹⁰ Für einen Überblick siehe z.B. Maren Röger, Ereignis- und Erinnerungsgeschichte von „Flucht und Vertreibung“. Ein Literaturbericht. In: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 1 (2014). 49-64.

¹¹ siehe z.B. Mathias Beer, Bevölkerungsumsiedlungen als Thema der westeuropäischen und amerikanischen Forschung des 20. Jahrhunderts. Entwicklungen, Phasen, Spezifika. In: Ralf Melville, Jiri Pesek, Claus Scharf (Hg.), Zwangsmigrationen im mittleren und östlichen Europa. Völkerrecht, Konzeptionen, Praxis (1938-1950). Mainz 2007. 141-171. Jürgen Danyel, Philipp Ther (Hg.), Nach der Vertreibung. Geschichte und Gegenwart einer kontroversen Erinnerung (= Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 53) 2005. Götz Aly, Karl Schlögel, Verschiebebahnhof Europa. Völker, die Geschichte leiden. Umsiedlung, Deportation und Vertreibung prägten das 20. Jahrhundert. In: Süddeutsche Zeitung 70 (2002). 17. Mark Mazower, Der Dunkle Kontinent. Europa im 20. Jahrhundert. Berlin 2000.

¹² z.B. Andrea Lueger-Schuster, Posttraumatisches Syndrom als Folge von Terrorerfahrungen am Beispiel totalitärer Staaten. In: Helmut Konrad (Hg.), Terror und Geschichte. (= Veröffentlichungen des Clusters Geschichte der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft 2) Wien, Köln 2012. 223-232.

¹³ z.B. Frauke Teegen, Verena Meister, Traumatische Erfahrungen deutscher Flüchtlinge am Ende des II. Weltkrieges und heutige Belastungsstörungen. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie und –psychiatrie 13 (2000). 112-124. Oder: Helga Hirsch, Schweres Gepäck. Flucht und Vertreibung als Lebensthema. Hamburg 2004.

¹⁴ z.B. Uwe Langendorf, Heimatvertreibung – Das stumme Trauma. Spätfolgen von Vertreibung in der zweiten Generation. In: Analytische Psychologie 136 (2004). 207-223.

¹⁵ z.B. Volker Ackermann, Das Schweigen der Flüchtlingskinder – Psychische Folgen von Krieg, Flucht und Vertreibung bei den Deutschen nach 1945. In: Geschichte und Gesellschaft 30 (2004). 434-464. oder: Peter Heintz, Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg... Seelische Wunden aus der Kriegskindheit. Kempten 2003. oder: Bertram von der Stein, Charakteristische Abwehrformen bei Kindern von Flüchtlingen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten. In: Hartmut Radebold (Hg.), Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Gießen 2005.

¹⁶ z.B. Hans-Georg Hofer, Gewalterfahrung, "Trauma" und psychiatrisches Wissen im Umfeld des Ersten Weltkrieges. In: Helmut Konrad (Hg.), Terror und Geschichte. (= Veröffentlichungen des Clusters Geschichte

psychischen Folgen von Flucht und Vertreibung nach 1945 vergleichsweise spärlich erforscht.

Methodisch orientiert sich das vorliegende Projekt an wissenschaftshistorischen und medizingeschichtlichen Ansätzen, die zur Auswertung heterogener Gruppen von Quellen herangezogen werden. Eine Klammer bildet die Wissensgeschichte, die sich mit der *„gesellschaftlichen Produktion und Zirkulation von Wissen“*¹⁷ befasst. Dieser Ansatz, der in den letzten Jahren am Zürcher Zentrum Geschichte des Wissens entwickelt und vor allem unter WissenschaftshistorikerInnen zunehmend an Beliebtheit gewonnen hat, versteht Wissen prinzipiell als hybrid.¹⁸ Nach Philip Sarasin konstituiert und transformiert sich Wissen zwischen verschiedenen Wissensfeldern und gesellschaftlichen Sphären. Nur in dieser Zirkulation funktioniert es als relevantes, wirkungsvolles Wissen – weitgehend unabhängig davon, ob es „wahr oder falsch, besser oder schlechter, nützlich oder unnützlich“ ist. Für die historische Rekonstruktion von Wissen werden daher nicht wie in einer klassischen Diskursanalyse bloß (Fach-)Texte, sondern auch wissenschaftlichen Praktiken, Repräsentationsmedien, Akteure und Machtverhältnisse, die hinter den textuellen Äußerungen stehen oder diese begleiten, berücksichtigt.

Für die Rekonstruktion des psychiatrischen Diskurses rund um die psychischen Folgen von Flucht und Vertreibung erfolgt eine Auswertung thematisch relevanter psychiatrischer Fachpublikationen. Dabei wird besonders danach gefragt, ob und in welcher Weise einzelne nach Alter, Geschlecht und ethnischer Zugehörigkeit differenzierbare Gruppen unterschiedlich zum Gegenstand der wissenschaftlichen Auseinandersetzung gemacht wurden.¹⁹ Zudem wird geprüft, inwiefern Flucht als Faktor für psychische Erkrankungen in den Kanon der Lehr- und Handbücher, also in als dauerhaft gedachtes wissenschaftliches Wissen überführt wurde. Wie Menschen mit Fluchterfahrungen zu behandeln seien und welche psychischen Mechanismen sich bei

der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft 2) Wien, Köln 2012. 205-222. Julia Köhne, Strategische Bilder und mediale Techniken militärpsychiatrischen Wissens 1914-1920. Matthiesen 2009.

¹⁷ Philipp Sarasin, Was ist Wissensgeschichte? In: Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur 36 (2011). 159-172. Hier: 164.

¹⁸ Vgl. David Gugerli, Michael Hagner et al. (Hg.), Nach Feierabend. Zürcher Jahrbuch für Wissensgeschichte 2005ff, hier besonders das von Philipp Sarasin und Andreas B. Kilcher edierte vol. 7: Zirkulationen, 2011.

¹⁹ Z.B. Marta Kos, Zur Lebenseinstellung ungarischer Flüchtlingskinder. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 9 (1960).

dieser speziellen PatientInnengruppe manifestieren, war eine Frage, die nicht nur in Fachkreisen, sondern auch öffentlich diskutiert wurde. Deshalb erfolgte eine Erweiterung des Analysespektrums auf populärwissenschaftliche Beiträge Wiener PsychiaterInnen, etwa in Tageszeitungen und Magazinen, um Wechselwirkungen zwischen Wissenschaft und Gesellschaft ausloten zu können. Des Weiteren wird nach archivalischen Quellen gesucht, in denen die Organisationsstruktur der psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen behandelt wird.

Ein zentraler Quellenbestand, der insbesondere Aufschluss über die praktische Handhabung psychiatrischen Wissens im klinischen Umgang mit Flüchtlingen geben soll, sind PatientInnenakten der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie. Zu Form, Funktion und Aussagewert dieser Quellengattung sind in den letzten Jahren einige wissenschafts- und medizinhistorische Studien vorgelegt worden, die als theoretischer Rahmen für das vorgeschlagene Projekt dienen können.²⁰ Für den ersten Abschnitt der Studie (1945-1950) befinden sich Krankengeschichten aus dem Wiener AKH im Wiener Stadt- und Landesarchiv und sind unter Wahrung des Datenschutzes für die historische Forschung zugänglich. Die PatientInnenakten ab 1951 befinden sich derzeit noch im Archivbestand der Universitätsklinik selbst – ein Zugang für die Forschung muss hier noch abgeklärt werden. Diese bislang von der Forschung noch wenig beachteten Quellenbestände²¹ sind für medizinhistorische Fragestellungen gleichermaßen vielversprechend als auch außerordentlich komplex. Erfordern bereits persönlich vermittelte Erinnerungen Betroffener eine intensive Auseinandersetzung mit diversen Momenten der Verzerrung, so sieht man sich bei der Lektüre psychiatrischer Anamnesen mit einem Überwiegen von Lücken konfrontiert. Die Akten enthalten zwar

²⁰ Z.B. Eric J. Engstrom, Die Ökonomie klinischer Inskription. Zu diagnostischen und nosologischen Schreibpraktiken in der Psychiatrie. In: Cornelius Borck, Armin Schäfer (Hg.), Psychographien. Zürich, Berlin 2005. 219-240. Hess, Volker: Krankenakten als Gegenstand der Krankenhausgeschichtsschreibung. In: Gunnar Stollberg, Christina Vanja, Ernst Kraas (Hg.), Krankenhausgeschichte heute. Was heißt und zu welchem Ende studiert man Hospital- und Krankenhausgeschichte? (= Historia Hospitalium. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte 27.). Münster 2011. 43-52. Sophie Ledebur, Schreiben und Beschreiben. Zur epistemischen Funktion von psychiatrischen Krankenakten, ihrer Archivierung und deren Übersetzung in Fallgeschichten. In: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 34 (2011). 102-124. Marietta Meier, Ordnungsversuche und Grenzziehungen: Krankenakten in der Psychiatrie. In: Claudia Kaufmann, Walter Leimgruber (Hg.), Was Akten bewirken können. Integrations- und Ausschlussprozesse eines Verwaltungsvorgangs. Zürich 2008. 66-75.

²¹ Eine Ausnahme stellt die Benutzung von PatientInnenakten aus 1945-1947 durch StudentInnen im Rahmen des im Wintersemester 2014/15 abgehaltenen Forschungsseminars „Kriegsfolgen und Psychiatrie“ unter der Leitung von Prof. Dr. Margarete Grandner, Dr. Katharina Arnegger und Dr. Katja Geiger sowie ein 2012-2014 durchgeführtes Forschungsprojekt zur Handhabung der Malariatherapie an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie des Wiener AKH in den Jahren 1951-1969 unter der Leitung von Prof. Gernot Heiss dar.

durchaus Hinweise auf das individuelle Erleben von Flucht und Vertreibung, bieten aber in erster Linie Einblicke in den klinischen Alltag der Psychiatrie sowie in die Ausgestaltung von ÄrztIn-PatientIn-Beziehungen. Die Krankengeschichte ist also kein „individuelles Projekt“ autobiographischen Erzählens. Sie ist vielmehr im Lichte der speziellen Situation in der psychiatrischen Anstalt zu sehen, in der PatientInnen und deren Angehörige sich an ihre Gewalt- und Verlusterlebnisse erinnerten. Der individuelle Impuls, von traumatischen Erlebnissen zu erzählen, trifft auf die PsychiaterIn als Gegenüber, die/der das Gesagte aus medizinischer Sicht interpretiert und aufschreibt. Damit verbindet sich die zentrale Frage, inwieweit die Krankenakte als Ergebnis eines Aushandlungsprozesses zwischen ÄrztIn und PatientIn gedeutet werden muss. Das vorgeschlagene Projekt kann vor dem Hintergrund dieser methodologischen Überlegungen nicht zuletzt dazu beitragen, den Quellenwert von Psychiatrieakten für die historische Forschung zu reflektieren.

Schließlich werden das Wissen und die Erinnerungen noch lebender ZeitzeugInnen eine relevante Quelle sein. Vor allem für die Auseinandersetzung mit der Flucht der UngarInnen 1956/57 werden sowohl Personen, die geflohen sind, als auch Personen, die in die unmittelbare und langfristige Betreuung der Flüchtlinge eingebunden waren, im Rahmen von narrativen Interviews befragt (erste Kontakte sind bereits hergestellt). Anhand vorab ausgearbeiteter Interviewleitfäden sollen Informationen gesammelt werden, wie die Versorgung von psychisch erkrankten Flüchtlingen organisiert war, welche Stellen dafür zuständig waren und wie die Angebote von den Betroffenen erlebt wurden. Die Interviews sollen neben den publizierten Quellen, den Krankenakten und anderem Archivmaterial Einblicke in die praktische Anwendung psychiatrischen Wissens in den beiden Vergleichszeiträumen zu eröffnen.

Team

Dr.ⁱⁿ Katja Geiger und Dr. Thomas Mayer arbeiten seit längerer Zeit gemeinsam in wissenschafts- und psychiatriehistorischen Projekten und planen eine weitere, tiefer gehende Auseinandersetzung mit der Geschichte der Neurologie und Psychiatrie in Wien nach 1945 aus einer medizin- und wissenschaftshistorischen Perspektive.

Arbeitsweise und Arbeitsplan

Katja Geiger und Thomas Mayer teilen die zu leistende Rechercharbeit ebenso untereinander auf, wie die zu verfassenden schriftlichen Produkte. Wöchentliche gemeinsame Arbeitssitzungen garantieren kontinuierliche Arbeitsabläufe und die Diskussion des recherchierten Materials.

Gesamtdauer des Projektes: 1. April 2016 bis 31. März 2017

April – Juni 2016:

Literaturrecherche (Primär- und Sekundärliteratur)

ZeitzeugInnen-Interviews

Juni – September 2016:

Archive (Wiener Stadt- und Landesarchiv, Wr. AKH, Öst. Staatsarchiv)

Oktober 2016 – März 2017

Schreibarbeit

Nachrecherche in Archiven

ZeitzeugInnen-Interviews

Präsentation des Projektes auf Tagungen

Ausarbeitung von peer-reviewed Artikel (medizinhistorische und/oder wissenschaftshistorische Journale, z.B. Medizinhistorisches Journal, Berichte zur Wissenschaftsgeschichte)