

Stellungnahme Herbert Fördank – Hell/Horst Stangl zum Antrag 216/A der Abgeordneten Josef Muchitsch, August Wöginger, Dr. Dagmar Belakowitsch, Mag. Gerald Loacker, Daniela Holzinger-Vogtenhuber, BA, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Heimopferrentengesetz geändert wird

Alle Opfer des Heimkinder- und Psychiatrieskandals haben eines gemeinsam. Sie waren unmenschlichen an nationalsozialistischem Gedankengut orientierten Erziehungsmaßnahmen und Handlungsweisen von Psychiatrie und Heilanstalten beziehungsweise von vergleichbaren Einrichtungen der Gebietskörperschaften und „sozialen“ privaten Trägern unterworfen. Der staatlichen Strukturen versagten komplett, eine gesetzlich verankerte Kontrolle fand nicht statt.

Das HOG definiert immer mehr Opfergruppen. Dies erinnert frappierend an die Ungleichbehandlung von Opfern des Nationalsozialismus: *Die nur sehr zögerlich und vorwiegend unter alliierterem bzw. internationalem Druck zu Stande gekommenen Maßnahmen der Republik Österreich zu Gunsten der Opfer des Nationalsozialismus waren und sind auf eine ganze Reihe gesetzlicher Bestimmungen aufgesplittert, wodurch es den Betroffenen sehr erschwert wurde, zu ihrem Recht zu gelangen.*

Gleichzeitig entschied sich der Gesetzgeber bereits in der unmittelbaren Nachkriegszeit gegen eine Gleichbehandlung aller NS-Opfer, wodurch es zu grundlegenden Ungleichbehandlungen und Diskriminierungen einer Gruppe von Verfolgten kam.¹

Es wird an die Bedenken des Bundesministeriums für Finanzen aus dem Jahre 2013 erinnert, damals zur Frage der Entschädigung. **Es darf jedoch angemerkt werden, dass die geplanten Änderungen (erweiterte Geltendmachung von Entschädigungsansprüchen nach dem VOG und Schmerzensgeldansprüchen nach dem ABGB), die nur für Insassen von Fürsorge- und Erziehungsheimen gelten sollen, möglicherweise dem Gleichheitsgrundsatz entgegenstehen.**

Eventuell müssten die Regelungen auch auf andere Opfergruppen ausgedehnt werden um dem Gleichheitsgrundsatz zu entsprechen.²

Weiters darf nicht unerwähnt bleiben, dass die Verantwortlichen bis hin zur Politik über die unmenschlichen Behandlungen und Handlungsweisen Kenntnis hatten. Durch Vertuschung und Vernichtung von Beweismitteln der Verantwortlichen (Skartierung) wurde den Betroffenen die Möglichkeit genommen, ihre Ansprüche geltend zu machen (Verjährung). Somit wurden Opfer von Gewalt in Kinderheimen und Psychiatrien zu Bittstellern degradiert.

¹ Politische Bildung (Hg.): Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Studien-Verlag, 1999, S. 90-96.

² GZ. BMF-310209/0010-I/4/2012 21.01.2013

Schon alleine der Ausschluss des VOG für ehemalige Heimkinder im HOG deutet darauf hin und wurde offensichtlich nie auf den Gleichheitsgrundsatz geprüft. Der vorliegende Allparteienantrag unterstützt die mutmaßliche Ungleichbehandlung, es wird in weitere in neue anspruchsberechtigte und nicht anspruchsberechtigte Personen unterschieden.

Es darf nicht, wie in Entschädigungsverfahren, ein intransparentes System, das unkontrollierbar ist, erschaffen werden. Beispielgebend: Die Expertise zu Entschädigungsansprüchen der Volksanwaltschaft für die interministerielle Arbeitsgruppe wird bis zum heutigen Tag zurückgehalten³. Niemand weiß, wie der Entscheidungsfindung in seinem Fall tatsächlich verlaufen ist. Niemand weiß, nach welchen Kriterien die Entschädigungshöhe bestimmt wurde. Betroffene von Gewalt erfahren auf Anfrage, dass nach gängiger Judikatur entschieden wird, selbige wird ihnen auf genauere Nachfrage vorenthalten.

Auch muss eine unabhängige Kommission geschaffen werden. Beispielgebend erschließt sich nicht, wie der weiße Ring als unabhängig bezeichnet werden kann. Dr. Wolfgang Sicka ist Leiter der Abteilung W4 Sozialentschädigung (Verbrechensopfergesetz f. Bgld., NÖ., Wien, Regresse nach Sozialentschädigungsgesetzen)⁴, Leiter der Abteilung des Sozialministeriumsservice die nahezu alle Entschädigungsanträge nach dem VOG negativ bescheidet. Mittlerweile äußerten sich Experten des Opferschutzes empört über die Behandlungsweise der Betroffenen und die Qualität der Gutachten des SMS, er ist aber auch Vorstandsmitglied des weißen Rings.⁵ Es erscheint hier ein Interessenskonflikt – Unabhängigkeit erscheint auf Grund der Verknüpfung anders.

Irgendwie drängt sich wieder ein Vergleich zu den Opfern des Nationalsozialismus auf: *Im Zusammenhang mit den festen Richtsätzen für die jeweils nachzuweisende Erwerbsunfähigkeit, wurde die Frage der Zulässigkeit einer psychischen Krankheit als Kriterium für eine Schädigung heftig diskutiert. Auf der einen Seite, vertreten von Prof. Hoff als zuständigen Gutachter, stand die Meinung, daß ein psychischer Schaden bei einem Naziopfer nicht KZ-bedingt sein müsse. Ein sog. „KZ-Trauma“ sei mit der Zeit überwindbar, es sei denn, das Opfer war vorher schon psychisch krank. Damit stünde die psychische Störung aber nicht unbedingt im Zusammenhang mit dem Schicksal als Naziopfer bzw. KZ-Häftling.*⁶ Besagter Prof. Hoff ist verantwortlich für die Malariatherapie, einer Therapie die Opfer produzierte.

Angedacht werden sollte, eine Beweislastumkehr, die Behörden sollten den Nachweis erbringen, dass eine seelische oder körperliche Erkrankung keinen Zusammenhang mit dem Missbrauch, der Misshandlung haben.

³ VA-BD-SV/1255-A/1/2017

⁴ https://www.sozialministeriumsservice.at/cms/site/attachments/1/7/2/CH0053/CMS1455476513529/organigramm_lst_wien.pdf

⁵ <http://www.weisser-ring.at/ueber-uns/>

⁶ Ella Lingers Biographie Universitätsbibliothek Wien; Seite 120

Irgendwie erweckt der Antrag den Eindruck, dass Entschädigungen egal welcher Art für die Republik Österreich unfinanzierbar sind, wie ein Schreiben des Finanzministerium aus dem Jahre 2013 belegt. Die möglichen Mehraufwendungen auf Grund der allfällig geänderten Entschädigungsansprüche nach dem VOG wurden weder berechnet noch geschätzt. Aus Sicht des Bundesministeriums für Finanzen wird mit einer hohen Entschädigungssumme gerechnet. Daher wäre die angeregte Änderung aus budgetären Gründen abzulehnen.⁷ Ein möglicherweise anzudenkender Regress privater Einrichtungen die sich unmenschlicher Behandlungsmethoden bedienen würde das Budget dahingehend entlasten.

Zur Fragestellung

1. Wie können „schlichte“ Behandlungsfehler in Krankenanstalten von absoluten Fehlleistungen wie „Malariatherapie“ rechtlich klar und sachlich abgegrenzt werden?

Vorangestellt wird, dass die Aufnahme der Malariatherapieopfer in das HOG erfreulich ist. Leider kommt dies sehr spät, für manche zu spät. Es wird auf die Anfrage der Team Stronach Abgeordneten Ing. Dietrich, Kolleginnen und Kollegen verwiesen 11.06.2015 hingewiesen.

8) Wird es eine Entschädigung für die folterähnlichen Methoden zur Behandlung der damaligen Kinder und Jugendlichen geben? a) Wenn nein, warum nicht

Eine Entschädigung der Opfer war 2015 politisch nicht umsetzbar:

7) Wird es eine öffentliche Entschuldigung für die folterähnlichen Methoden zur Behandlung der damaligen Kinder und Jugendlichen geben? a) Wenn nein, warum nicht?⁸

Offensichtlich war nicht einmal eine Entschuldigung/Anerkennung in welcher Form auch immer gewollt, zumindest ist so die Beantwortung der Bundesministerin Dr.in Sabine Oberhauser zu interpretieren.

Fragen 1 bis 8:

Da die Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten gemäß Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG Bundessache nur hinsichtlich der Gesetzgebung über die Grundsätze sind, die Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung hingegen Aufgabe der Länder sind und überdies Angelegenheiten der Universitäten nicht in die Kompetenz des Bundesministeriums für Gesundheit fallen, kann ich zu den einzelnen Fragen mangels Zuständigkeit keine inhaltliche Stellungnahme

⁷ GZ. BMF-310209/0010-I/4/2012 21.01.2013

⁸ 5424/J XXV. GP ANFRAGE der Abgeordneten Ing. Dietrich Kolleginnen und Kollegen an die Bundesministerin für Gesundheit betreffend „Untersuchung Malariatherapie und E-Schocks – Klinik Hoff“
https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/J/J_05424/fnameorig_423266.html

abgeben. Soweit mir bekannt, wurden in der Zwischenzeit bereits Ergebnisse präsentiert.⁹

Die Definition Fehlleistung im Zusammenhang mit Malariatherapie ist falsch, es dürfte keinen medizinischen Grund gegeben haben, ausgerechnet Heimkinder zu infizieren.

Unter den Infizierten waren 35 Kinder, einer von ihnen der damals 16 jährige Wilhelm Jäger. Die Dunkelziffer könnte aber noch um einiges höher sein, denn ein Drittel der Kinder-Krankenakten wurde vernichtet.

Die Studie zeigt auch, dass im Jahr 1959 kein einziger Patient mit dem Malariaerreger behandelt wurde. Man bestellte die Erreger neu aus einem Tropeninstitut in Hamburg, um damit die Malaria-Therapie fortzusetzen.

Das wohl brisanteste Detail der Studienergebnisse ist, dass 20 Patienten willentlich nur zur Erhaltung des Malaria-Erregers infiziert wurden. In deren Akten bezeichnete man sie damals als sogenannte „Stammträger“. „Wegen der beschränkten Haltbarkeit des infizierten Blutes mussten in der klinischen Praxis regelmäßig Patienten neu infiziert werden“, heißt es in einer Ausstrahlung in der wissenschaftlichen Mitarbeiter der Studie befragt wurden – natürlich waren sie nur in Umrissen sichtbar, sie wollten nämlich anonym bleiben.¹⁰

Das es sich bei Malariatherapie (u.a. hinterfragenswerten Therapien) nicht um eine herkömmliche Therapie i.S. von medizinischer Hilfeleistung gehandelt hat belegen Aussagen wie: *„Es hat ‚Fieberturen‘ gegeben, es hat Insulinschocktherapien am laufenden Band gegeben, es hat Elektroschocks am ‚Band‘ gegeben. Wir haben in den 1970er-Jahren noch immer Methoden gehabt, für die ich mich geschämt habe, aber ich konnte nicht aus“¹¹*

"Für psychiatrische Erkrankungen gab es gar keine Verwendung", Um Syphilis-Patienten den Malariaerreger spritzen zu können, habe man freilich "Erregerträger" gebraucht. Es sei möglich, dass Menschen mit oder ohne ihr Wissen dafür "verwendet" wurden¹²

„Weißwaschen von Dingen, die eigentlich nicht in Ordnung waren“.¹³

Die Malaria-Therapie in der Hoff'schen Klinik war kein Geheimnis, sagt der Neurologe und Psychiater Bernd Küfferle, der 1965 dort zu arbeiten anfang. Nach seinem Wissensstand war es aber "keine Routinebehandlung".¹⁴

⁹ 5181/AB vom 11.08.2015 zu 5424/J (XXV.GP) Dr.in Sabine Oberhauser

https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/AB/AB_05181/imfname_454582.pdf

¹⁰ <https://antilobby.wordpress.com/2018/05/07/oesterreich-807-opfer-einer-sinnlosen-malariatherapie/>

¹¹ Kinder- und Jugendpsychiater Max Friedrich 07.03.2012 <http://wien.orf.at/news/stories/2523954/>

¹² Siegfried Kasper, Vorstand der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie 8. Februar 2012

<https://derstandard.at/1328507211801/Vier-Personen-gemeldet-Malariatherapie-Psychiatrie-Chef-schliesst-Missbrauch-nicht-aus>

¹³ Elisabeth Brainin (Psychiaterin und Ex-Kommissionsbeirat) <http://www.raoe.at/news/single/archive/malariatherapie-an-klinik-hoff-in-wien-aus-sicht-der-opfer/>

Diese Praxis, die auch erwachsene PatientInnen betraf, wurde in einem zweijährigen Projekt von 2013 bis 2014 von einer Kommission wissenschaftlich erforscht, da „Malaria-Kuren“²⁸ zu dieser Zeit eigentlich als bereits veraltet und unzweckmäßig aufgrund der Entwicklung und Verbreitung von Penicillin bzw. Antibiotika galten.¹⁵

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde das Endstadium der Syphilis mit der sogenannten Malaria- Therapie behandelt. Dazu wurde den Patienten gezielt einer der vier Malaria-Stämme gespritzt, um Fieberschübe auszulösen. In den 1960er-Jahren war diese Methode bereits überholt.¹⁶

Der Verdacht, dass es sich bei den Behandlungen ehemaliger Heimkinder um keine therapeutischen Maßnahmen sondern um Bestrafungsmaßnahmen gehandelt hat, beweist wohl das Dokumentationsarchiv der Heimkinder Mehrere Malariafälle liegen bei uns auf die alle eindeutig zeigen das nicht aus heilenden Gründen therapiert wurde sondern um Störenfriede und flüchtende zu brechen und wie vermutet den Stamm zu halten.¹⁷

2. Wie kann der Sachverhalt festgestellt werden, etwa wenn die Tat lange zurückliegt und Zeugen oder Krankenhausakten nicht (mehr) zur Verfügung stehen?

Es wird hier auf eine Passage im Forster Bericht verwiesen: Die Charta des Patienten“ des Bundesministeriums für Gesundheit enthält das „Recht auf Anerkennung der Mündigkeit“, worunter u.a. „die Unverletzlichkeit der Persönlichkeit und der menschlichen Würde“ verstanden wird.¹⁸

„Die Unverletzlichkeit der Persönlichkeit und der menschlichen Würde“ sollte zukünftig der Maßstab der rechtlichen und sachlichen Beurteilung werden, es muss ein generelles Umdenken in der Entschädigungspraxis angedacht werden.

„Uns, d.h. den medizinisch Verantwortlichen in Norwegen, wurde immer deutlicher und schmerzlich klar, wie schwierig es ist, auf objektiver, medizinisch-wissenschaftlicher Grundlage zu behaupten, daß ein kausaler Zusammenhang mit Kriegserlebnissen bestand oder daß er nicht bestand.“¹⁹

¹⁴ Neurologe und Psychiater Bernd Küfferle 22. 2. 2012 <https://www.profil.at/home/psychatrie-fieberhaft-319865>

¹⁵ Elisabeth Dietrich-Daum

Michaela Ralser, 2017; Studie betreffend die Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl Seite 23 und 24

¹⁶ Kurier 08.02.2012 <https://kurier.at/chronik/wien/malaria-opfer-laesst-klage-pruefen/767.337>

¹⁷ Posting des Dokumentationsarchives der Heimkinder 24. September 2017
<https://derstandard.at/2000064610611/Malariatherapie-Opfer-als-heisse-Kartoffel>

¹⁸ Patientenversorgung und Personenhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt Seite 210

¹⁹ Leo Eitinger; KZ-Haft und psychische Traumatisierung, in: Psyche 44 (1990), S.127

Bis dato und das ist erkennbar seit dem Umgang mit NS Opfern: *Die prinzipielle Entschädigungswürdigkeit von Verfolgung, Haft, Unrecht und Leid stand in der Auseinandersetzung um die Wiedergutmachung gar nicht zur Debatte, sie war in Ländern, wie Österreich und Deutschland nicht gegeben. Die Opfer mußten erst den Nachweis für ihre erlittenen Traumata und deren Folgen erbringen. Dabei ging es um die Glaubwürdigkeit von Gedächtnis und Erinnerung. Menschen, die als Kinder oder Erwachsene die entsetzlichsten Demütigungen, Verletzungen, Folter, Hunger, Sterilisation, medizinische Versuche, Krankheiten, den Mord an Tausenden anderen ebenso wie ihrer engsten Familienangehörigen miterleben mußten, sollten beweisen, daß dieses Erleben traumatisch für sie war, sie in ihrer Lebensfreude und allen ihren Möglichkeiten für immer beeinträchtigt und stigmatisiert hatte.*²⁰

Eine ähnliche Vorgangsweise ist auch in den VOG Verfahren erkennbar. Betroffene von Opfer und Gewalt in Einrichtungen der Gebietskörperschaften müssen bis zu 13mal zur Begutachtung bis ein passender meist negativer Bescheid ausgestellt wird. Gleichzeitig werden akausale Umstände (Schulden, Scheidung...) höher bewertet, als Vergewaltigungen. Dieser Umstand ist untragbar, verletzt die Würde der Betroffenen und retraumatisiert diese. Niemanden darf es zugemutet werden über einen sexuellen Mißbrauch, eine Misshandlung 13mal einer(m) der(m) Betroffenen(m) unbekannten Person (zumal die jedesmal eine andere ist) befragt zu werden (*Eine Begutachtung „reißt die alten Wunden“ zeitweise wieder auf und es kann durch eine nicht einfühlsame Befragung und Untersuchung zu einer Retraumatisierung und zu seelischen Verletzungen des Opfers führen.*).²¹

Angedacht werden sollte ein Modell ala: *Norwegen und Dänemark sind meines Wissens die einzigen europäische Länder, in denen Entschädigungen für Haft und Verfolgung nicht an den Nachweis von Krankheit gebunden waren. Wenn es einem ehemaligen Häftling nicht zuletzt durch Behandlung seiner Leiden besser ging, seine Arbeitsfähigkeit sich erhöhte, konnte er seine Rente behalten. Sie war nicht an eine Minderung seiner Erwerbsfähigkeit geknüpft. 1968 wurden diese Gesetze erneut geändert, die Behörden sollten den Nachweis erbringen, daß eine seelische oder körperliche Erkrankung keinen Verfolgungszusammenhang habe. Der Nachweis dafür, nach Haft und Verfolgung keinen Entschädigungsanspruch zu haben, liegt beim Staat, nicht bei den Opfern. Diese Veränderungen waren auf das Betreiben von Ärzten zurückzuführen, wie Leo Eitinger, der nach dem Krieg in Norwegen lebte und viele Forschungsarbeiten über die Folgen der KZ-Haft veröffentlichte.*²²

Im übrigen bestünde die Möglichkeit auf Berichte, Studien etc. zurückzugreifen.

²⁰ <http://www.univie.ac.at/jugend-ns/html/brainin01.htm>

²¹ Trauma und Dissoziation – Interdisziplinäre Kooperation für komplex traumatisierte Menschen“ von Claudia Fliß und Claudia Igney (Herausgeber), Pabst Science Publishers, 2008 S.5. Aussagepsychologische Begutachtung Erwachsener, die in der Kindheit traumatisiert wurden

²² <http://www.univie.ac.at/jugend-ns/html/brainin01.htm>

Es muss in diesem Zusammenhang 216/A vom 19.04.2018 (XXVI.GP) Antrag der Abgeordneten Josef Muchitsch, August Wöginger, Dr. Dagmar Belakowitsch, Mag. Gerald Loacker, Daniela Holzinger-Vogtenhuber BA Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Heimopferrentengesetz geändert wird verwiesen werden *(4) Ebenso gleichgestellt sind Personen, die wahrscheinlich machen, dass sie als Kinder oder Jugendliche nach dem 9. Mai 1945 bis zum 31. Dezember 1999 in Kranken-, Psychiatrie und Heilanstalten beziehungsweise in diesen vergleichbaren Einrichtungen der Gebietskörperschaften oder in privaten Einrichtungen, sofern diese funktional für einen Jugendwohlfahrtsträger tätig wurden, Opfer eines vorsätzlichen Gewaltdelikt im Sinne des Strafgesetzbuches - StGB, BGBl. Nr. 601/1974, in der geltenden Fassung, wurden.*

Hier ist in Zeile 3 und 4 die Einengung „*sofern diese funktional für einen Jugendwohlfahrtsträger tätig wurden*“ ersatzlos zu streichen. Aus ZL. 56.265-17/54 Republik Österreich Bundesministerium für soziale Verwaltung vom 10. Mai 1954 ergeht zweifelfrei, dass Disziplinierungsmaßnahmen den Erziehungsberechtigten keinen Anlass zur berechtigten Beschwerde bieten darf (siehe beigelegtes Dokument, dass durch San 1092/1 aus dem Jahre 1954 belegt wird)

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR
SOZIALE VERWALTUNG

Zl. V-56.265-17/54

Wien, den 10. Mai 1954.

Betr.: Disziplinarmaßnahmen bei Kindern
in Krankenanstalten.

An die

Ämter aller Landesregierungen.

Aus gegebenem Anlass weist das Bundesministerium für soziale Verwaltung auf die Notwendigkeit hin, dass die Disziplinierung von Kindern in Krankenanstalten nur in einer Weise erfolgen darf, die den Erziehungsberechtigten keinen Anlass zu einer berechtigten Beschwerde bietet.

Obwohl das Bundesministerium für soziale Verwaltung die Schwierigkeiten kennt, die Ordnung in Kinderspitälern und Kinderabteilungen trotz der unvermeidlichen Störungen von Seiten der Kinder aufrecht zu erhalten und damit den Erfolg der ärztlichen Behandlung und Pflege zu garantieren, darf es doch nicht vorkommen, dass dabei Methoden angewendet werden, welche vom modernen erzieherischen, besonders aber vom ärztlichen Standpunkte aus, nicht voll und ganz ~~vertretbar~~ wären. Die angewandten Disziplinierungsmassnahmen dürfen nur solche sein, die keinen nachteiligen Einfluss auf das gesundheitliche und körperliche Wohl des Kindes ausüben können.

Das ././ wird ersucht, hievon alle ärztlichen Leiter der Heil- und Pflegeanstalten des do. Verwaltungsbereiches unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Gleichzeitig wird dringend empfohlen, undiplomiertes Krankenpflegepersonal (sogenannte Hilfskrankenpflegerinnen u.dgl.) an Kinderspitälern und Kinderabteilungen ebensmöglich durch diplomierte Kinderschwester, bzw. sofern dies derzeit infolge Mangel an solchem Personal auf Schwierigkeiten stösst, zumindest durch diplomierte Krankenpflegerinnen zu ersetzen.

Für den Bundesminister:
i.V. G r a t z e r .

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Erziehungsberechtigte schließt im Allgemeinen Eltern ein. § 144 ABGB: „Die Eltern haben das minderjährige Kind zu pflegen und zu erziehen, sein Vermögen zu verwalten und es in diesen so wie allen anderen Angelegenheiten zu vertreten; Pflege und Erziehung sowie die

Vermögensverwaltung umfassen auch die gesetzliche Vertretung in diesen Bereichen.“ Betroffene Opfer, die eben dieselben Qualen erlitten haben, werden vom HOG ausgeschlossen, nur weil diese aus der Obhut der Eltern und nicht aus dem „funktionalen“ Bereich der Jugendwohlfahrt stammen. Hier beginnt der Gesetzgeber wieder denselben Fehler Opfergruppen zu definieren. Dies passierte schon im HOG1 wo Waisen-Rentner mit den identen traumatischen Erfahrungen und Schädigungen nicht in den Kreis der Bezugsberechtigten aufgenommen wurden obwohl alle anderen Kriterien wie Anerkennung, Entschädigung gewährleistet waren.

Faktum ist, dass wie der Forster Bericht - Patientenversorgen und Personalhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt (Den Forschungsauftrag erteilte Bundesministerin Primaria Dr. Ingrid Leodolter. Auch Prof. Dr. Alois Stacher amtsführender Stadtrat für Gesundheit und Soziales der Gemeinde Wien war diese Studie bekannt, *er eröffnete die Zugangsmöglichkeiten*. Detailergänzend ist anzumerken, dass der ehemalige Nationalsozialist Dr. Heinrich Gross, mitarbeitete) – beweist, dass strukturelle Mängel ebenfalls zu Disziplinarmaßnahmen geführt haben. (wenn auch, wie beschrieben, in den Stationen AF und AM). Fragwürdige und umstrittene therapeutische Eingriffe (Elektroschocks, Psychchirurgie, Psychopharmaka) prägen daher dieses Bewußtsein ebenso wie die von Zeit zu Zeit an die Öffentlichkeit dringenden Berichte wie von gewaltsamen Übergriffen des Personals.²³

Die Einfachheit der Verabreichung und die – zumindest aus der Perspektive des Personals – große Wirksamkeit der Psychopharmaka birgt die Gefahr der unkontrollierten Verwendung und des Mißbrauchs als Disziplinierungsmittel in sich.²⁴

Die Möglichkeit, jemanden eine Beruhigungsspritze geben zu können, wird gegenüber den Patienten bewußt als Drohung angewendet: Waßt eh, wannst wieder an Wirbel machst, wannst wieder schreist, wiest das schon amal gemacht hast, dann kriegst a Spritzn ins Fleisch, dann fahrt dir was ins Fleisch²⁵

Dies lässt sich nahtlos auf Pavillon 15 (die Kinderstation) übertragen. Gelegentlich werden Medikamente auch zur „Erziehungstherapie“ verwendet: Für die rund 120 Kinder im Pavillon 15 gibt es ein Zauberwort, das selbst den aufsässigsten Balg in die Knie zwingt: „Du kriegst a Spritzn!“ Obwohl die Anstaltsleitung vor rund zwei Jahren, aufgescheucht durch Zeitungsberichte über den Erstickungstod eines in der Zwangsjacke eingeschnürten Kindes, den Großteil der Schwestern ausgetauscht hat, ist die Spritze auch heute noch nicht völlig aus der Erziehungsmode: „Dann sind die Kinder eingenebelt und unansprechbar“, klagt eine Lehrerin der „Heilsonderschule“, in der den 30 „brauchbarsten“ kleinen Patienten zumindest Sitzen, Speichelschlucken und Essen beigebracht wird, „die Kinder fürchten sich davor und drohen auch untereinander: „Du wirst niederg'pritzt!““ Dennoch ignorieren sie in ihrem

²³ Patientenversorgung und Personenhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt Seite Seite 3

²⁴ Patientenversorgung und Personenhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt Seite 265

²⁵ Patientenversorgung und Personenhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt Seite 265

selbst durch Steinhof nicht umzubringenden Spieltrieb gelegentlich die Bedrohung und beschmieren, weil eben nichts anderes dazu da ist, die Wände mit Kot oder Spinat oder planschen übermütig beim wöchentlichen Bad. Ist die Schwester schlechter Laune, dann kann es immer noch vorkommen, „dass das Kind eine ungeschickte Bewegung macht“ und kurz unter der Wasseroberfläche verschwindet.

Renitente Patienten werden mit Valium oder Truxal sediert.²⁶

Die Einschränkung „sofern diese funktional für einen Jugendwohlfahrtsträger tätig wurden“ ist schon insofern absurd und vermutlich rechtswidrig, als Eltern der internierten Kinder gezwungen waren, rund 15% ihres Einkommens (bis zur Obergrenze von 232 Schilling pro Tag)²⁷ - für Handlungen die einer Studie zufolge: - Pavillon 15 stellte ein umfassendes Gewaltsystem dar, das über den gesamten Untersuchungszeitraum (1945-1983/84) für die überwiegende Zahl der Kinder völlig inadäquate Versorgungs- und Betreuungsverhältnisse aufwies.²⁸ bezahlen mussten. Warum diese damaligen Kinder nicht dem HOG unterliegen, ist dem Antrag nicht zu entnehmen. Hier stellt sich die Frage nach dem Gleichheitsgrundsatz erneut.

Zusammengefasst musste bis zu täglich 232 Schilling bezahlt werden für Standards am Pavillon 15 die dem Spiegelgrund ähnelten. **„Also es war wirklich weit, weit unter jedem Standard, unter jedem, es hat keinen Standard gegeben, der das vorgesehen hat, außer am Spiegelgrund. Das war irgendwie bis zu einem gewissen Zeitpunkt überleben lassen, mehr war nicht drinnen.“** (IP15_P:33; zeitl. Bezug: Mitte 1970er Jahre)²⁹

Und alle wussten darüber Bescheid: Und die Wiener Politik? Die schaute weg und schwieg. Obwohl sie über Jahrzehnte hinweg wusste, wie es in den Heimen zuging. Und mittendrin die regierende SPÖ. Aus Angst vor einem Wahlsieg der konservativen ÖVP nahmen die Sozialdemokraten hin, dass NS-Ärzte auch nach dem Krieg ihr Unwesen treiben durften. Und auch die Kontrollinstanz der Kliniken, die Jugendwohlfahrt, griff nicht ein. Sie vertraute den Einrichtungen und entschuldigte bekannte Missstände mit Personalmangel.³⁰

Liest man diverse Artikel und Berichte aus der Zeit der menschenunwürdigen Zustände in diversen Einrichtungen der Gebietsträger und wissenschaftliche Berichte, wird man überdenken müssen, ob nicht ein Umdenken im gesamten Verfahrensverlauf – nämlich der Staat als Verursacher der Folgen die Beweispflicht haben sollte.

²⁶ profil 5, 1976 Österreichs psychiatrische Bewahranstalten am Beispiel von Steinhof: Wahnsinn von innen

²⁷ profil 5, 1976 Österreichs psychiatrische Bewahranstalten am Beispiel von Steinhof: Wahnsinn von innen

²⁸ Hemma Mayrhofer, Gudrun Wolfgruber, Katja Geiger, Walter Hammerschick, Veronika Reidinger 2017; Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989 Seite 14

²⁹ Hemma Mayrhofer, Gudrun Wolfgruber, Katja Geiger, Walter Hammerschick, Veronika Reidinger 2017; Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989 Seite 148

³⁰ <http://www.augsburger-allgemeine.de/panorama/Wie-eine-Wiener-Psychiatrie-zur-Hoelle-fuer-Hunderte-Kinder-wurde-id41062481.html?region=b-haupt>

3. Ist es möglich, auf Basis der bisherigen Rechtslage abgelehnte Anträge auf HOG-Rente von Amts wegen wieder aufzugreifen, wenn ja, für welche Fallkonstellationen geht das?

Die Frage ist wohl nur von Juristen zu beantworten. Es wird schwer werden zu erklären warum ein Antragsteller der Entschädigung wegen Misshandlungen/Missbrauch erhalten hat wegen erlittenen Leiden in Frühpension gehen musste, in VOG Verfahren einen negativen Bescheid erhielten, nun Anspruch auf HOG haben. Das ist einfach unverständlich, möglicherweise sogar existenzgefährdend.

4. Mit welchen zusätzlichen Kosten für den Bund ist zu rechnen:

- **für künftige Rentenleistungen**
- **im Falle von Direktanträgen bei der Volksanwaltschaft für Personal und Verfahren und das dann bei der Volksanwaltschaft erforderliche Clearing?**

Eine genaue Zahl der zusätzlichen Kosten zu beziffern wäre unseriös, da weder die genaue Anzahl der Betroffene der Misshandlungen festgestellt wurde bzw. nicht festgestellt werden kann. Ebenso wie viele der Betroffene der Misshandlungen noch tatsächlich leben.

Errechnen kann man dies ungefähr für die Betroffenen der Malariatherapie

Folgt man dem Allparteienantrag 216/A vom 19.04.2018 (XXVI.GP) Antrag der Abgeordneten Josef Muchitsch, August Wöginger, Dr. Dagmar Belakowitsch, Mag. Gerald Loacker, Daniela Holzinger-Vogtenhuber BA Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Heimopferrentengesetz geändert wird verwiesen werden *(4) Ebenso gleichgestellt sind Personen, die wahrscheinlich machen, dass sie als Kinder oder Jugendliche nach dem 9. Mai 1945 bis zum 31. Dezember 1999 in Kranken-, Psychiatrie und Heilanstalten beziehungsweise in diesen vergleichbaren Einrichtungen der Gebietskörperschaften oder in privaten Einrichtungen, sofern diese funktional für einen Jugendwohlfahrtsträger tätig wurden, Opfer eines vorsätzlichen Gewaltdelikttes im Sinne des Strafgesetzbuches - StGB, BGBl. Nr. 601/1974, in der geltenden Fassung, wurden.* – handelt es sich in Fällen der Malariatherapieopfer um maximal 32 Fälle. 772 Fällen bei Erwachsenen und 35 Mal bei Kindern.³¹ Mindestens 3 Opfer sind bereits verstorben. Anwalt Öhlböck, der viele "Heimkinder" vertreten hat und 15 Malariaopfer (drei sind gestorben, einer von ihnen war der Musiker Peter Schleicher), drang mit seinen Ansuchen um Entschädigung nicht durch.³²

Es dürfte sich in etwa um noch 27 Überlebende handeln. 12 Anträge sind demnach noch aktuell.

³¹ <https://derstandard.at/2000017975081/Umstrittener-Sonderfall-Malariatherapie>

³² derstandard.at/2000061947910/Die-vergessenen-Malaria-Opfer-von-Wien

Somit ergäbe dies bei angenommen 27 Betroffenen eine Summe von 8100 Euro monatlich

Bliebe es bei den 12 Anträgen ergäbe dies eine Summe von 3600 Euro

In Erwägung gezogen werden muss Verursacher der Kosten zu Regresskosten heranzuziehen, beispielgebend: Die institutionelle Entwicklung dieser von kirchlicher Hand betriebenen Einrichtungen verweist auf die sonderpädagogisch inspirierte Linie der Heilpädagogik. Diese Einrichtung wurde geschlossen, nachdem Ende der 1980er Jahre die menschenunwürdige Unterbringung und körperliche Gewalt durch das Personal gegen die Kinder in den Medien bekannt gemacht wurden.³³

³³ Michaela Ralser, 2017; Studie betreffend die Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl Seite 42