

EUTHANASIE IN HADAMAR

Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten

- Leitung, Konzeption und Texte der Ausstellung: Dr. Christina Vanja
- Wissenschaftliche Bearbeitung des Begleitbandes: Dr. Christina Vanja / Prof. Dr. Martin Vogt
- Unter Mitarbeit von: Fred-Helmut Müller
Bettina Winter
- Autoren / Autorinnen: Prof. Dr. Dirk Blasius, Dr. Heinz Boberach, Prof. Dr. Gisela Bock, Dr. Barbara Bromberger, Peter Chroust, Dr. Horst Dickel, Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Prof. Dr. Hans Mausbach, Prof. Dr. Kurt Nowak, Dr. Lutz Raphael, Dr. Hans-Walter Schmuhl, Dr. Christian Schrapper, Prof. Dr. Dieter Sengling, Dr. Christina Vanja, Prof. Dr. Martin Vogt, Dr. Wolfgang Franz Werner, Bettina Winter
- Fotografie: Frank Mihm, Kassel
- Ausstellungs- und Kataloggestaltung: Bernd Besser, Kassel
- Umschlag: Hadamar 1941; Angeklagte im Hadamar-Prozeß; Busse der Gekrat vor der Anstalt Eichberg; Patientinnen der Anstalt Gießen; Kind der Kinderfachabteilung Eichberg; Dr. Fr. Mennecke, Gedenkstein Hadamar
- Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen – Allgemeine Verwaltung – Ständeplatz 6–10, 3500 Kassel
Eigenverlag des LWV Hessen, Kassel 1991
Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kataloge Band 1
- Gesamtherstellung: Druckhaus Thiele & Schwarz

Alle Rechte vorbehalten

ISBN 3-89203-015-4

Für die Zurverfügungstellung von Dokumenten danken wir:

Archiv Ernst Klee, Frankfurt a. M.
Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata in Treysa
Archiv und Bibliothek der Max-Planck-Gesellschaft Berlin
Bayerische Staatsbibliothek München
Bertelsmann Verlag
Bundesarchiv Koblenz
Braunschweiger Zeitung
Der Stern
Deutsche Presseagentur
Diözesanarchiv Limburg
Diözesanarchiv Fulda
Diözesanarchiv Münster
Document Center Berlin
Frankfurter Rundschau
Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden
Hessische Landesbibliothek Wiesbaden
Hessisches Staatsarchiv Darmstadt
Landesbildstelle Berlin
Mahn- und Gedenkstätte Bernburg
National Archives Washington
Österreichische Lagergemeinschaft Mauthausen
Stadtarchiv Brandenburg
Stadtarchiv Frankfurt/M.
Stadtarchiv Hadamar
Stadtarchiv Nassau
Stadtarchiv Wiesbaden
Stadtmuseum Kassel
Universitätsarchiv Gießen
Universitätsarchiv Heidelberg
Verlag Siegfried Bublies

Für finanzielle Unterstützung danken wir der Bundesrepublik Deutschland.

Inhalt:

Geleitwort Frau Landesdirektorin Gaertner 9

Beiträge:

Christina Vanja / Martin Vogt:
„Zu melden sind sämtliche Patienten . . .“
- Ein Überblick zur Einführung 13

Dirk Blasius:
Psychiatrischer Mord in der Zeit des Nationalsozialismus
- Perspektiven und Befunde 51

Hans-Walter Schmuhl:
„Euthanasie“ im Nationalsozialismus - Ein Überblick 59

Gisela Bock:
Zwangssterilisation im Nationalsozialismus 69

Lutz Raphael:
Euthanasie und Judenvernichtung 79

Bettina Winter:
Hadamars als T4 Anstalt 1941–1945 91

Horst Dickel:
Alltag in einer Landesheilanstalt im Nationalsozialismus -
Das Beispiel Eichberg 105

Christian Schrapper / Dieter Sengling:
Sozialpädagogik im Nationalsozialismus - Die Heilerzie-
hungsanstalt Kalmenhof/Idstein 1888–1988: Ein Bei-
spiel 115

Peter Chroust:
Ärztenschaft und „Euthanasie“ – Unter besonderer Berück-
sichtigung Friedrich Mennekes 123

Wolfgang Franz Werner:
Rheinprovinz und die Tötungsanstalt Hadamar 135

Hans Mausbach / Barbara Bromberger:
Kinder als Opfer der NS-Medizin, unter besonderer Berück-
sichtigung der Kinderfachabteilung in der Psychia-
trie 145

Kurt Nowak:
Kirchlicher Widerstand gegen die „Euthanasie“ 157
Heinz Boberach:
Die strafrechtliche Verfolgung der Ermordung von Patien-
ten in nassauischen Heil- und Pflegeanstalten nach
1945 165

Klaus Dörner:
Entschädigung für die Opfer von Zwangssterilisationen
und Euthanasie 175

Katalogteil:

Vorbemerkungen 183
Exponate
I. Das Geschehen 185
II. Hintergründe 203
III. Akteure, Beteiligte, Zeugen und Helfer 121
IV. Betroffene 224
V. Verarbeitung 238

Literaturhinweise 245

Personenindex 251

Orts- und Institutionenindex 255

Autoren und Autorinnen 258

Zum Geleit

Am 13. Januar 1941 wurden die ersten Patienten aus der Landesheil- und Pflegeanstalt Eichberg in Bussen nach Hadamar gebracht, um dort noch am selben Tag ermordet zu werden. Über 10.000 weitere hilflose Kranke wurden bis zum August dieses Jahres in Hadamar Opfer der systematischen Vergasungen, die „Euthanasie“ genannt wurden, in Wirklichkeit jedoch qualvolles Sterben bedeuteten.

„'Hadamar', HADES-mar. Nachtmar der Totenwelt“ - so umschreibt ein Schriftsteller den Ort, an dem auch seine Tante umkam. Hadamar, eine von sechs „Euthanasie“-Tötungsanstalten im ehemaligen Deutschen Reich, ist heute Symbol dieses größten Massenmordes neben den Verbrechen in den Konzentrations- und Vernichtungslagern der SS. Über 70.000 psychisch kranke und geistig behinderte Menschen fanden, als „Ballastexistenzen“ abqualifiziert, allein in den Jahren 1940 und 1941 den Tod. In Hadamar wie anderen Orten blieb es jedoch nicht bei den Gasmorden. Bis zum Einmarsch der alliierten Truppen wurden weitere über 4.000 Menschen mit Medikamenten vergiftet, darunter auch halbjüdische Kinder und körperlich erkrankte ZwangsarbeiterInnen.

Solche medizinisch getarnten Verbrechen fanden gleichzeitig auch in den hessischen Anstalten Eichberg im Rheingau und Kalmenhof in Idstein statt. Dort wurden seit 1941 sogenannte Kinderfachabteilungen unterhalten, in denen körperlich und geistig behinderte Kleinkinder und Kinder in Fürsorgeerziehung auf grausame Weise ermordet wurden.

Keine der Fürsorgeeinrichtungen, die sich heute in der Trägerschaft unseres Verbandes befindet, war nicht von der Vernichtungspolitik gegen Kranke und Behinderte, alte Menschen und unangepaßte Jugendliche, Juden und Zwangsarbeiter, Menschen mit abweichender Weltanschauung oder Lebensform tangiert. Überall wurden Menschen vernachlässigt, drangsaliert, eingesperrt, zwangssterilisiert, abtransportiert; viele der Menschen starben durch Hunger und mangelnde Pflege.

Eine Wiedergutmachung für das schwere Leid, das Hunderttausenden von Menschen durch Rassenwahn und menschenfeindliches Nützlichkeitsdenken zugefügt wurde, findet bis heute nur in ersten Ansätzen statt. Lange Zeit wurde der Opfer kaum gedacht. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen, der 1953 mit den hessischen Fürsorgeeinrichtungen auch das schwere Erbe der Vergangenheit übernommen hat, sieht sich verpflichtet, der

Opfer zu gedenken, über das Geschehen aufzuklären, den Menschen in den eigenen Einrichtungen bei ihren Ansprüchen auf Wiedergutmachung zu helfen und immer wieder neu zum Nachdenken über unsere heutige Verantwortung für andere Menschen anzuregen.

Hadamar, der Ort, der vor fünfzig Jahren zum Symbol der „Euthanasie“-Verbrechen wurde, ist heute der Ort einer Gedenkstätte für deren Opfer, die weit mehr als lokale Bedeutung besitzt. Angesichts der Opfer, die aus allen Teilen des Reiches hierher deportiert und im Rahmen eines zentral gelenkten Vernichtungsprogramms ermordet wurden, ist über Hadamar und das Land Hessen hinaus die gesamte deutsche Nation betroffen und gefordert, diese Stätte zu pflegen. Nur die gemeinsame Arbeit an der Vergangenheit, die mit allen humanitären Werten brach, wird uns eine Zukunft ermöglichen können, in der die Menschenwürde unantastbar bleibt. Ich wünsche mir, daß die Ausstellung und die sie begleitenden Texte und Gedanken ein Anlaß dazu sein mögen.



(Irmgard Gaertner)
Landesdirektorin
des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

„Zu melden sind sämtliche Patienten . . .“¹

Ein Überblick zur Einführung

Christina Vanja und Martin Vogt

In den Jahren 1940 und 1941 sind in sechs Anstalten auf dem Boden des damaligen Deutschen Reiches mindestens 70.273 geistig und körperlich behinderte und kranke Menschen vergast worden; von ihnen kamen 10.072 in den Monaten Januar bis August 1941 in der Anstalt auf dem Mönchberg in Hadamar ums Leben. Diese Angaben beziehen sich auf eine Statistik aus dem Jahr 1942, die beim „Generalkommissar für das Gesundheitswesen“ angefertigt und im Jahr 1945 in der ehemaligen Tötungsanstalt Hartheim bei Linz aufgefunden worden ist.² In Hadamar erreichte die Zahl der Ermordeten mit 2.073 einen Höhepunkt im Mai 1941; sie wird allein von den 2.537 Ermordeten des Monats Juli 1941 in der sächsischen Anstalt Sonnenstein bei Pirna übertroffen.³ Tatsächlich sind unter nationalsozialistischer Herrschaft sehr viel mehr Patienten aus Heil- und Pflegeanstalten getötet worden, da die Morde sich nicht auf das damalige „Großdeutsche Reich“ beschränkten, bereits vor 1940 eingesetzt haben und nach dem „offiziellen“ Abbruch der zentralgesteuerten Aktion 1941 in veränderter Weise fortgesetzt worden sind. Eine andere Zählung errechnet nach Abschluß der Vergasungsaktion etwa 120.000 weitere Opfer, die verhungert sind.⁴ Es läßt sich nicht einmal mit Sicherheit sagen, ob alle Getöteten der zentralgelenkten Vergasungsaktion in der Hartheimer Statistik enthalten sind.

Fünfzig Jahre nach den Vergasungen in Hadamar soll der wehrlosen Opfer, die für „lebensunwert“ und zu „Ballastexistenzen“ erklärt worden waren, gedacht und auch das Umfeld des Geschehens beleuchtet werden. Denn es besteht heute kein Zweifel mehr daran, daß - wenn wohl auch nicht im voraus geplant - die „Euthanasie“ im nationalsozialistischen Sinn ein Bestandteil der nationalsozialistischen „Rassenhygiene“ war und entsprechend ihren Platz zwischen und neben den von dem nationalsozialistischen Regime angeordneten Sterilisationen und der Massenvernichtung der Juden findet. Dabei zeigt sich, daß der Mord an den Behinderten und Kranken eine Scharnierfunktion besaß: Er wurde begangen, als die Sterilisationen nicht mehr auszureichen und die äußeren Bedingungen, insbesondere durch den Zweiten Weltkrieg, für die Massentötungen gegeben schienen; die Art der Er-

mordung von Behinderten und Kranken lieferte die „Kenntnisse“ für den „Holocaust“ an Juden, Roma und Sinti, „Asozialen“, Homosexuellen und anderen Minderheiten mit abweichender Lebensführung bzw. Gesinnung.

Die „Euthanasie“ stellte eine spezifische Form nationalsozialistischer Medizin dar und steht daher auch in einem engen Zusammenhang mit den Experimenten an den menschlichen „Versuchsobjekten“ bzw. „-tieren“, die in den Konzentrationslagern mißbraucht wurden. Wie gering sie bei den an ihnen experimentierenden Ärzten geachtet waren, zeigt sich an der KZ-Ärztin Hertha Oberheuser, die noch in der Vernehmung zur Vorbereitung des Nürnberger Ärzteprozesses 1948 von ihnen als „Kaninchen“ und „lebenden Objekten“ sprach.⁵ In diesem Zusammenhang ist besonders auf die getöteten Behinderten und Kranken hinzuweisen, die wie die Kinder der „Fachabteilung“ in der hessischen Anstalt Eichberg umgebracht wurden, damit z. B. ihre dann speziell präparierten Gehirne an der Universität Heidelberg untersucht werden konnten.⁶

Unmittelbar nach dem Krieg ist das Bewußtsein für dieses Geschehen in der Bevölkerung noch vorhanden gewesen, aber unter dem Eindruck der politischen und wirtschaftlichen Entwicklung wurden die Untaten für lange Jahre beiseite geschoben, und ein Teil der Betroffenen hat über Jahrzehnte einen verzweifelten Kampf um Entschädigungen zu führen gehabt.⁷ Dabei ist der Umstand, daß die „Ermächtigung“ Hitlers zur Tötung der Behinderten und Kranken auf den 1. September 1939 zurückdatiert war, nicht nur aus praktisch-ökonomischen Gründen erfolgt, sondern sie ist zudem ein Ausdruck für die Gleichsetzung von zu vernichtenden „äußeren“ und „inneren“ Feinden, wobei eben zu diesen „inneren“ Feinden die Personengruppen zu rechnen sind, die als „Rassenfeinde“ galten, d. h. von der nationalsozialistischen Rassenideologie als „minderwertig“ angegriffen wurden.⁸ Insofern haben die ermordeten Behinderten und Kranken wie die Überlebenden der Versuche nationalsozialistischer Medizin Anspruch auf materielle und immaterielle Gerechtigkeit und ein ehrendes Andenken. Sie gehörten unter den Opfern des Nationalsozialismus zu den

Wehrlosesten; das mörderische Vorgehen gegen sie war dabei keineswegs „Euthanasie“, d. h. eine Sterbehilfe.

Insbesondere im Raum des jetzigen Bundeslandes Hessen, d. h. vor 1945 in der preußischen Provinz Hessen-Nassau und im Freistaat Hessen, setzte ab 1936 auf alle staatlichen, privaten und kirchlichen Fürsorgeeinrichtungen ein massiver staatlicher Druck ein, mit dem eine Herabsetzung staatlicher Pflegesätze und die Durchsetzung des „Führerprinzips“ erzwungen wurden. Gleichzeitig mußten die bisher außerhalb des hessischen Gebiets, z. B. in Bethel bei Bielefeld, untergebrachten Patienten aus diesen Regionen in hessische Anstalten eingeliefert werden. Damit waren die Voraussetzungen für die Tötungen in hessischen Anstalten, vor allem für den Massenmord in Hadamar seit 1941 gegeben. Unter einer nationalsozialistischen Anstaltsführung, die ihr rigoroses Vorgehen gegenüber den als „minderwertig“ deklarierten Menschen in den eigenen Einrichtungen als Modell für das ganze Deutsche Reich ansah, wurde der Raum Hessen ein Schwerpunkt der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik an Behinderten und Kranken.⁹

Die Bezeichnung „Euthanasie“, für den nationalsozialistischen Umgang mit Behinderten und Kranken spätestens seit 1939 verwandt, stellt die Verfälschung des Sinnverständnisses für ein Wort dar, das sich im Laufe der Jahrhunderte bereits in seiner Bedeutung gewandelt hatte.¹⁰ Aus der antiken Bezeichnung für einen guten ehrenvollen Tod war in der Frühen Neuzeit die Kennzeichnung ärztlicher Sterbehilfe geworden, durch die qualvolles Sterben zu lindern war. Jedoch galt bis ins 19. Jahrhundert hinein, daß deshalb nicht aktiv der Tod herbeigeführt werden dürfe. Erst gegen Ende des Jahrhunderts verbreitete sich die auch in der Gegenwart diskutierte Vorstellung und Forderung, den Tod auf Wunsch in besonderen Fällen zu gewähren bzw. zu unterstützen. Im 19. Jahrhundert bildeten sich die rassistischen Lehren heraus, die - zugleich Ausdruck wirtschaftlicher Entwicklung durch die Industrialisierung wie der machtpolitischen Expansionstendenzen unter dem Imperialismus und der sie begleitenden Bevölkerungspolitik - gestützt auf sozialdarwinistische Thesen die Tötung von Schwerbehinderten vorschlugen. Parallel hierzu sind die Forderungen nach der Sterilisation „Behinderter“ und „Asozialer“ zu sehen, die für den Staat und dessen Bevölkerung eine materielle und „volksgesundheitliche“ Belastung darstellten und insbesondere über ihre Nachkommen in der Anlage „Erbkrankheiten“ oder „asoziales Verhalten“ verbreiteten. Dem wurden die Vorteile einer „eugenischen“ Rassenzüchtung gegenübergestellt, die gesunde Menschen hervorbringe, wie sie für die Erhaltung und machtpolitische Behauptung von Staat und Volk erforderlich seien. Dies spiegelt sich u. a. in der Äußerung des Schweizer Psychiaters und Sozialreformers August Forel wider: „Wir bezwecken keineswegs, eine neue Rasse, ei-

nen Übermenschen zu schaffen, sondern nur die defekten Untermenschen allmählich durch willkürliche Sterilität der Träger schlechter Keime zu beseitigen und dafür bessere, sozialere, gesündere und glücklichere Menschen zu einer immer größeren Vermehrung zu veranlassen.“¹¹

Auf Forels deutschen Schüler Alfred Ploetz geht der Ausdruck „Rassenhygiene“ zurück, der seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert wesentlich die weitere Diskussion prägte. Ploetz vertrat u. a. nachdrücklich die Auffassung, schwächliche und kranke Neugeborene zu töten. Diese Haltung ist dann auch generell gegenüber Behinderten eingenommen worden. Das bedeutet, daß zunächst einmal „Rassenhygiene“ weder ein deutsches noch ein nationalsozialistisches Spezifikum darstellte.¹² Ausgerechnet in Deutschland haben allerdings die Gruppe der Rassenhygieniker um Alfred Ploetz und die materiellen Monisten in der Nachfolge Ernst Haeckels nachdrücklich die medizinische Sterbeerleichterung mit der Tötung geistig und körperlich Behinderter und Kranker in Verbindung gebracht und damit den Boden für das Geschehen unter dem Nationalsozialismus vorbereitet. Ein anderer deutscher Schüler Forels, der Psychiater Ernst Rüdin, der schon kurz nach der Jahrhundertwende für die Sterilisation von Alkoholikern eingetreten war, war 1934 einer der offiziellen Kommentatoren des nationalsozialistischen Erbgesundheitsgesetzes von 1933.

Bezeichnenderweise gehörten sowohl Ploetz als auch Rüdin zu dem Personenkreis, den Reichsinnenminister Wilhelm Frick 1933 in die Arbeitsgemeinschaft „Rassenhygiene und Rassenpolitik“ des „Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenfragen“ berief.¹³ Noch 1942/43 schrieb Rüdin in einem Aufsatz des „Archivs für Rassen- und Gesellschaftsbiologie“ geradezu eine Danksagung für die nationalsozialistische Vorgehensweise: „Erweckten die Ergebnisse unserer Wissenschaft wohl auch vorher schon in nationalen wie internationalen Kreisen die größte Beachtung - mit Zustimmung und Widerspruch -, so ist es doch der unvergängliche geschichtliche Verdienst Adolf Hitlers und seiner Gefolgschaft, über die rein wissenschaftlichen Erkenntnisse hinaus den ersten und wegweisenden Schritt zur genialen rassenhygienischen Tat in und am Deutschen Volk gewagt zu haben. Ihm und seinen Mitarbeitern galt es, die Theorie und Forderung des nordischen Rassegedankens . . ., die Bekämpfung parasitärer fremdblütiger Rassen, wie der Juden und Zigeuner . . . und der Verhinderung der Fortpflanzung Erbkranker und erblich Minderwertiger in der Praxis umzusetzen.“¹⁴

Trotz mancher Warnungen und moralischer Einsprüche hatte die Einstellung gegenüber Behinderten, Kranken und Randgruppen in Deutschland als Konsequenz des Verlaufs und der Folgen des Ersten Weltkriegs eine klare Neigung hin zu besonderen Behandlungen mit Sterilisa-

tion und Tötung genommen. Der zeitweilige sozialdemokratische Reichstagsabgeordnete und Sozialmediziner Alfred Grotjahn unterbreitete eine Liste von Personen, bei denen auf freiwillige Sterilisation zu dringen sei: „1. bei allen schwachsinnigen Hilfsschülern zur Zeit ihrer Entlassung aus der Hilfsschule; 2. bei allen Fürsorgezöglingen; 3. bei jedem Rückfälligen oder Schwerverbrecher; 4. bei jedem Geisteskranken, der aus einer Anstalt entlassen wird; 5. bei jedem in Fürsorge stehenden Trinker; 6. bei jedem in Fürsorge stehenden Tuberkulösen; 7. bei jedem Empfänger von Armenunterstützung, dessen Unterstützungsbedürftigkeit durch Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitscheu bedingt ist.“¹⁵ Daß hier schon der Personenkreis erscheint, der von der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik bedroht wurde, zeigt welche Breite die Diskussion vor 1933 unter dem Eindruck wirtschaftlicher Krisenstimmung gewonnen hatte.¹⁶

Hitler beschäftigte sich während seiner Landsberger Haft auch mit diesem Fragenkreis. In „Mein Kampf“ kritisierte er die Auffassung, „krampfhaft“ dafür zu sorgen, „daß jedes einmal geborene Wesen um jeden Preis auch erhalten werde.“ Stattdessen trat Hitler sowohl für Sterilisation als auch für das Zerschneiden der „lächerlichen Fesseln einer sogenannten Humanität“ ein, „die die Schwäche vernichtet, um der Stärke Platz zu machen.“¹⁷ Damit hatten die nationalsozialistischen Vertreter der „Rassenhygiene“ seit 1933 die Möglichkeit, sich bei ihren Planungen gegenüber allen Opponenten auf das Wort ihres „Führers“ zu berufen.

Bereits während des Ersten Weltkrieges war unter den Bedingungen der allgemein schlechten Versorgungslage die Sterberate in den Heil- und Pflegeanstalten bemerkenswert hoch, erreichte allerdings nicht das Niveau der Kriegsjahre ab 1940. In dieser Zeit wurde auch erstmals die Haltung zum Ausdruck gebracht, die sich direkt und indirekt nach anfänglicher Zurückhaltung in den Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft durchsetzte und gegenüber den Behinderten zur Anwendung gelangte¹⁸:

Krankheit - gleich welcher Art - sei eine Belastung von Staat und Volk und könne daher nicht hingenommen werden; die Ärzte hätten daher die Pflicht, Unheilbare zu töten: „Empfindet man erst Kranksein als Schande“, hieß es 1920 in einer Schrift unter dem Titel „Die Moral der Kraft“, „so wird man es als Ehrenpflicht betrachten, zur Gesundheitskontrolle zu erscheinen, schon darum, um sich nicht dem Verdacht auszusetzen, Krankheit oder Schwäche verbergen zu wollen. Den Selektionsärzten sei polizeiliche Macht beigegeben, ihr Amt auch gegen den Willen mancher Kranker durchzuführen. Hier verbindet sich Härte mit Barmherzigkeit ... Auch außerhalb der Kontrollversammlung besteht Meldepflicht und Anzeigepflicht Schwerkranker. Jeder Gesunde handelt in seinem

eigenen Interesse und zugunsten der Gemeinschaft, wenn er Fälle schwerer Erkrankung ... der Gesundheitspolizei meldet. Die Unheilbaren sind die größten Feinde der Entfaltung der Menschheit, ihre Vernichtung ein Gebot der Selbsterhaltung und der Arterhaltung.“¹⁹ Bis in die Sprache hinein finden sich hier Elemente des Denkens und Handelns unter dem Nationalsozialismus²⁰, d. h. zum Beispiel die Meldepflicht, der Ärzte und Hebammen durch die Erbgesundheitsgesetzgebung unterworfen wurden.

Krankheit war in den Auseinandersetzungen der 20er Jahre ein politischer Faktor geworden. So führte die Ärztin Clara Bender aus, die Weimarer Republik sei so „verrottet“, daß für ihren Fortbestand selbst „so gute und nützliche Maßnahmen wie z. B. die Sterilisierung“ keinen Sinn hätten.²¹ Die Frage, ob Behinderte und Angehörige von Randgruppen sterilisiert werden sollten, fand bis 1933 verbreitet auch in kirchlichen Kreisen²² Zustimmung, zumal in über zwanzig Staaten des Auslandes solche Maßnahmen praktiziert wurden.²³ Den Abschluß erreichten diese Überlegungen mit dem Entwurf des preußischen Landesgesundheitsrates von 1932, auf dem die Gesetzgebung vom Juli 1933 aufgebaut werden konnte.²⁴ Daneben hatte sich seit dem Ende des Ersten Weltkrieges die Diskussion um die Tötung Schwerbehinderter ausgebreitet.

Einen wesentlichen Einfluß hierauf hat die Publikation des weithin hochgeachteten Strafrechtlers Karl Binding und des Freiburger Psychiaters Alfred E. Hoche „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“ besessen. Das wenig mehr als 60 Seiten umfassende Bändchen erschien in Leipzig, wo Binding an der Universität gelehrt und als Reichsgerichtspräsident gewirkt hatte, in seinem Todesjahr 1920 und in 2. Auflage 1922. Insbesondere Bindings juristische Argumentation für die Tötung, die in krassem Gegensatz zur bisherigen Rechtslehre stand, setzte eine Lawine in Gang. Auch bei Binding schlägt die Kritik am Deutschland nach dem Krieg durch, dem er Mangel an Heroismus vorwirft, sich zur „Notwendigkeit“ einer amtlichen Tötung der von ihm charakterisierten Gruppe vorwirft: „Sie haben weder den Willen zu leben, noch zu sterben. So gibt es ihrerseits keine beachtliche Einwilligung in die Tötung, andererseits stößt diese auf keinen Lebenswillen, der gebrochen werden müßte. Ihr Leben ist absolut zwecklos, aber sie empfinden es nicht als unerträglich. Für ihre Angehörigen wie für die Gesellschaft bilden sie eine furchtbar schwere Belastung. Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke - außer vielleicht im Gefühl der Mutter oder der treuen Pflegerin. Da sie große Pflege bedürfen, geben sie Anlaß, daß ein Menschenberuf entsteht, der darin aufgeht, absolut lebensunwertes Leben für Jahre und Jahrzehnte zu fristen.“²⁵ Hier wird der ökonomischen Denkweise im Umgang mit den Behinderten

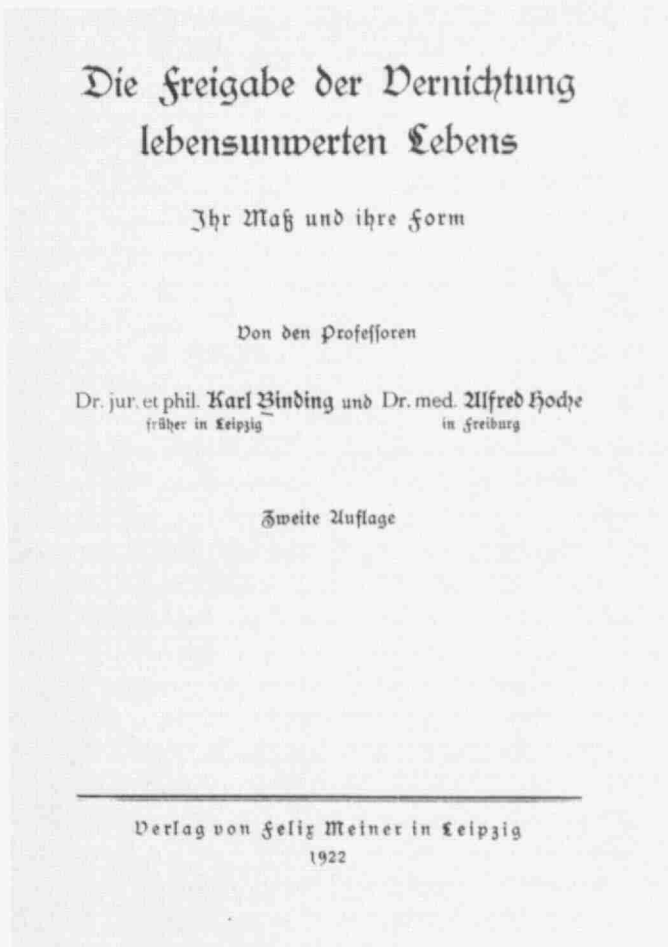


Abb. 1
Titelblatt der 2. Auflage des Bandes von Binding und Hoche zur
„Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“
(Kat.Nr. II.6)

Raum gegeben, die sich in der wirtschaftlichen Krisenstimmung gegen Ende der Weimarer Republik noch vertiefte, dann aber nicht allein in die nationalsozialistische Erbgesundheitspropaganda übergang, sondern auf dem Umweg über Rechenaufgaben auch Kinder im nationalsozialistischen Deutschland beeinflussen sollte.²⁶ Binding sah keinen Grund, die Liquidation von Schwerstbehinderten, „die das furchtbare Gegenbild echter Menschen bilden und fast in jedem Menschen Entsetzen erwecken“, zu verweigern. Die Tötungsentscheidung sollte einer Kommission aus zwei Juristen und einem Arzt übertragen werden. Damit könnte das Vorbild für die Erbgesundheitsgerichte, die 1934 entstanden, gegeben sein. Wie Binding im juristischen Bereich Bewegung schuf, so geschah dies im psychiatrischen durch Hoches Charakterisierung der Schwerstbehinderten als „Ballastmensch“.

„Lebensunwertes Leben“ - ohne klare Definition - oder „Ballastmensch“ - auch dies ein bezeichnenderweise eher emotionaler als präzise analysierender Ausdruck -



Abb. 2
Alfred Erich Hoche (1865–1943), Professor für Psychiatrie in
Freiburg
(Kat.Nr. II.7)

gingen in das Standardvokabular der Tötungsbefürworter über. Als in der Folge wiederholt Gesetzentwürfe vorgestellt wurden, durch die bereits in den 20er Jahren die Tötung der Schwerstbehinderten ermöglicht werden sollte, meldeten sich allerdings auch verschiedene Gegenstimmen aus dem Bereich der Kirchen wie von Ärzten zu Wort bis hin zu einer Warnung, in der die Vernichtungsaktion der Nationalsozialisten vorweggenommen zu sein scheint: „Welche qualvollen Angstzustände müßten viele Tausende von Geisteskranken in der ständigen Furcht erleben, auch einmal der Giftspritze zum Opfer zu fallen! Der Verfolgungswahn würde künstlich ins Unermeßliche groß gezogen werden. Ja, die Mitteilung an einem (!) noch nicht in der Anstalt befindlichen Kranken, daß er in Anstaltspflege kommen soll, oder gar die oft notwendige zwangsweise Überführung in eine Anstalt würde entsetzliche Verzweiflungsausbrüche zur Folge haben, denen man eine Berechtigung nicht absprechen kann.“²⁷

Die nationalsozialistische Regierung hatte nach dem Ermächtigungsgesetz vom 23. März 1933, durch das der

Reichstag auf seine Kontrollfunktion den Verzicht erklärt hatte, die Möglichkeit, auch auf dem Gebiet der „Rassenhygiene“ ihre Vorstellungen ohne Schwierigkeiten durchzusetzen. Sie tat dies zunächst mit der Erklärung ihrer rassenpolitischen Vorstellungen durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, das die Basis für die weiteren Schritte bis hin zur Ermordung der Behinderten und Kranken darstellte.

Im Juni 1933 berief Reichsinnenminister Frick den „Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik“²⁸, dem aus dem Reichsinnenministerium u. a. Ministerialrat Dr. Herbert Linden - später erster Obergutachter der Euthanasieaktion - angehörte, ferner der in Jena lehrende Hans Friedrich Karl Günther („Rasse-Güntner“), Ploetz, Rüdin, Reichslandwirtschaftsminister Richard Darré, Reichsführer SS Heinrich Himmler, der Führer des nationalsozialistischen Ärztebundes Gerhard Wagner (1936-1939 Reichsärztesführer) sowie Reichsjugendführer Baldur von Schirach. Bereits dieser Personenkreis verdeutlicht, in welchem Ausmaß und durch welche Gliederungen der NSDAP „Erbgesundheitspolitik“ betrieben und kontrolliert werden sollte. Vor diesem Beirat hatte Frick auf die wachsende „Überalterung und Vergreisung“ der Bevölkerung und ihre Gefährdung durch die Nachkommen „minderwertiger Personen“ sowie die „Rassenmischung und Rassenentartung“ durch ostjüdische Einwanderer verwiesen. „Die wissenschaftlich begründete Vererbungslehre gibt uns ... die Möglichkeit, die Zusammenhänge der Vererbung und der Auslese ... klar zu erkennen. Sie gibt uns damit aber auch das Recht und die sittliche Pflicht, die schwer erkrankten Personen von der Fortpflanzung auszuschalten.“²⁹ Bei dieser Gelegenheit kritisierte Frick die staatlichen Ausgaben, die bisher für „Minderwertige, Asoziale, Kranke, Schwachsinnige, Geisteskranke, Krüppel und Verbrecher“ geleistet worden seien. Der Gesetzentwurf seines Ministeriums zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, der dem Beirat kurzfristig vorgelegen hatte, stand am 14. Juli 1933 im Reichskabinett zur Diskussion.³⁰ In der Begründung des Entwurfs wurde dramatisch die Gefahr beschworen, „daß in etwa drei Geschlechterfolgen die wertvolle Schicht von der minderwertigen völlig überwuchert ist“. Unter diesen Umständen sei die Sterilisation von Erbkranken „als eine Tat der Nächstenliebe und Vorsorge für die kommende Generation“ anzusehen. Diese „Nächstenliebe“ könnte in der Folge bei Widerstand mit unmittelbarer Gewalt (Polizeieinsatz) realisiert werden.

Die Befürworter des Gesetzes haben zwar die in ihm angesprochene Freiwilligkeit immer wieder betont, andererseits verwiesen sie aber darauf, daß die erforderliche Haltung hierzu erst einmal der Bevölkerung anezogen werden müsse. Und da die Mehrzahl der Betroffenen kaum Einsicht zeigen werde, könne auf den Zwang nicht verzichtet werden.³¹ Im übrigen wandten sich sowohl In-

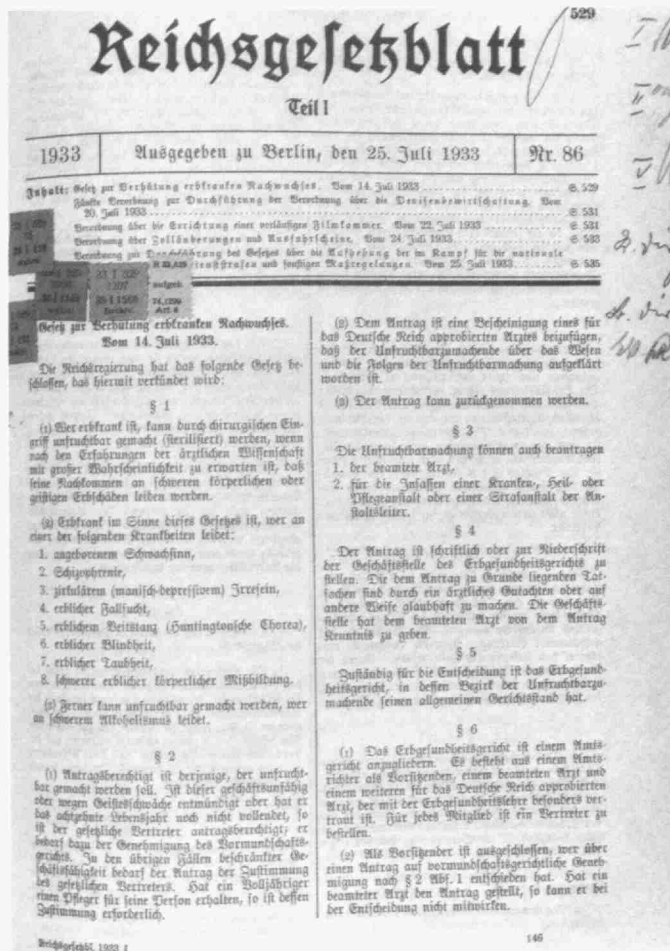


Abb. 3
Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, erste Seite
(Kat.Nr. 1.54)

nenminister Frick als auch Justizminister Franz Gürtner mit der Forderung an die Länderregierungen, für Vorsitz sowie Stellvertreter und medizinische Funktion nur Personen auszuwählen, die für das Sterilisierungsgesetz seien.³² Damit war zwar formal ein Gericht gegeben, das aber faktisch parteiisch war. In der überwiegenden Mehrzahl der Entscheidungen folgten die Gerichte den Anträgen; nur bei Alkoholikern gab es eine gewisse Zurückhaltung.³³

Von 1934 an setzte bei Juristen und in stärkerem Maße noch bei Medizinern eine gezielte „rassenhygienische“ Schulung ein, zum Teil an den Universitäten, dann aber auch in Fortbildungs- und durchaus politischen Schulungskursen.³⁴ Da seit 1933 die Ärzteschaft in Deutschland auch in ihren Standesorganisationen völlig gleichgeschaltet wurde und bis 1939 unter der Führung Gerhard Wagners, dann des Staatssekretärs im Reichsinnenministerium und Reichsärztesführers Leonardo Conti stand, drangen auch auf diesem Weg die nationalsozialistischen Rassenvorstellungen in die Medizin ein.³⁵ Die Ärz-

te in den staatlichen Gesundheitsämtern hatten die „Forschung“ zur Erb- und Rassenlehre zu beachten und die entsprechenden Partei- und Staatsrichtlinien zu berücksichtigen. Unterstützt wurde dies durch das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934, das den Gesundheitsämtern erweiterte Aufgaben zuschrieb. In diesen Aufgabenkreis gehörte einschließlich der Eheberatung auch die Erb- und Rassenpflege. In diesem Zusammenhang sind die Beratungsstellen für „Erb- und Rassenpflege“ zu nennen, die über Sippenkarten eine Art Erbgesundheitskataster erstellen sollten, der einen schnellen Überblick bot, wo Schwachsinn, Geisteskrankheiten usw. aufgetreten waren und auftraten. Damit waren die Voraussetzungen zu einer zentralen Erfassung und ein Vorgehen gegen die Angehörigen der entsprechenden Familien gegeben.³⁶ Es ist wohl kein Zufall, daß vergleichbare Kataster auch für Böhmen und Mähren nach der Einrichtung des Generalprotektorats geplant wurden, die allerdings vor allem für die Zuordnung zu den Volkstumslisten bestimmt gewesen sind.³⁷ An der erbbiologischen Datenerfassung über die Anstalten beteiligten sich u. a. der Direktor der sächsischen Anstalt Sonnenstein Hermann Paul Nitsche, der Heidelberger Psychiater Carl Schneider, der Berliner Psychiater und SD-Mitarbeiter Max de Crinis, die alle später eine aktive Rolle bei der Tötung der Behinderten spielten. Der SS gelang es, ihren Ärzten bei Totenkopfverbänden und Verfügungstruppen einen amtsärztlichen Status zukommen zu lassen, was ihre „Autorität“ in rassenpolitischen Fragen unterstrich³⁸; zugleich hatten sie damit Positionen inne, die die Beteiligung an den offenen und geheimzuhaltenden Zwangsaktionen nationalsozialistischer Medizin und „Rassenhygiene“ zuließen.

In der Folge des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ setzte eine breite Diskussion ein, wer zu sterilisieren sei und nach welchen Kriterien vorgegangen werden solle. Sehr bald zeigte sich nämlich, daß Intelligenztests auch für Angehörige der NSDAP Klippen sein konnten, sofern diese vom Gesetz betroffen waren. Andererseits reichten einigen Verfechtern der Sterilisation die Bestimmungen nicht weit genug. So drängte Ministerialrat Arthur Gütt vom Innenministerium, einer der Verfasser des offiziellen Kommentars zum Sterilisationsgesetz, darauf, daß auch Personen sich einer „freiwilligen“ Sterilisation unterziehen sollten, die von Nervenleiden, Tuberkulose, erblichen Nierenleiden oder Magengeschwüren betroffen waren.³⁹ Obwohl Gütt's Absichten scheiterten, sind sie doch bezeichnend für das Ausufern der Pläne und die Erwartung, auf „freiwilliger“ und erzwungener Basis die rassistischen Vorhaben durchzusetzen.

Die Sterilisierung der farbigen Besatzungskinder aus der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg, die als „Rheinlandbastarde“ diffamiert wurden⁴⁰, kennzeichnet die Radikalität auf diesem medizinischen Sektor, nachdem das Steri-

lisationsgesetz und die Folgegesetze praktische Wirklichkeit geworden waren. Bis 1945 sind in Deutschland etwa 350.000-400.000 Frauen und Männer unfruchtbar gemacht worden - davon die meisten bis zum Kriegsbeginn 1939. Die vergleichsweise hohe Zahl der Todesfälle bei den „harmlosen“ Eingriffen - bei Frauen ca. 0,45%, bei Männern etwa 0,12%; allein im Jahr 1934 waren es über 80 Tote - ließ Unruhe aufkommen, da trotz der Proteste keinesfalls daran gedacht war, die Unfruchtbarmachung aufzugeben. Alle anschließenden Gesetze und Verordnungen hatten die Aufgabe, das weitere Vorgehen abzusichern.⁴¹ Die Unfruchtbarmachungen gingen zwar seit September 1939 deutlich zurück, sie wurden aber keineswegs aufgegeben. In den Konzentrationslagern unternahm Mediziner umfangreiche - auch tödliche - Versuche, wie durch Spritzen und Bestrahlung schnellere Sterilisationen zu erreichen seien oder diese sogar ohne Wissen der Betroffenen durchgeführt werden könnten. Zu diesem Zeitpunkt war der nationalsozialistische Rassenfeldzug so weit gediehen, daß nun erwogen wurde, auch die jüdischen Mischlinge II. Grades (Vierteljuden), die im Nürnberger „Gesetz zum Schutz des Deutschen Blutes und der Deutschen Ehre“ vom 15. September 1935 noch als „deutschblütig“ gewertet worden waren, zu sterilisieren oder sie doch wenigstens einer rassistischen Beurteilung zu unterziehen.⁴² Auch wenn dies nicht praktiziert worden ist, weil eine Beunruhigung der Bevölkerung befürchtet wurde, zeigt sich hier, welche Weiterungen aus der nationalsozialistischen Erbgesundheits- und Rassenpolitik erwachsen. Nach Kriegsbeginn äußerte Staatssekretär und Reichsärztführer Conti den Gedanken, die polnischen Intellektuellen insgeheim sterilisieren zu lassen. Röntgensterilisation erschien dem Leiter der mit der Organisation der „Euthanasie“ beauftragten Hauptabteilung II in der Kanzlei des Führers, Viktor Brack, im Juni 1942 als geeignete Alternative, damit 2-3 Millionen der zur Ermordung vorgesehenen 10 Millionen Juden noch zur Arbeit herangezogen werden könnten: „Sollten Sie, Reichsführer, sich im Interesse der Erhaltung von Arbeitsmaterial dazu entschließen, diesen Weg zu wählen, so ist Reichsführer Bouhler bereit, die für die Durchführung dieser Arbeit notwendigen Ärzte und sonstiges Personal zur Verfügung zu stellen.“⁴³ Die vorgeschlagene, aber nicht praktizierte Maßnahme sollte kein Akt einer irgendwie gearteten Humanität sein, sondern allein im Dienst der Kriegsproduktion stehen und von dem Personal durchgeführt werden, das erst bei der Sterilisation, dann bei der Massenvernichtung Behinderter und Kranker eingesetzt gewesen war.

Einen wichtigen Schritt in dem Übergang von der Sterilisation zur nationalsozialistischen „Euthanasie“ stellte Hitlers Vollmacht dar, ein Arzt dürfe, ohne rechtliche Folgen befürchten zu müssen, „aus eugenischen Gründen“, d. h. bei Erbkrankheit eines Elternteils, einen Schwanger-

schaftsabbruch vornehmen.⁴⁴ Hitler hatte diese Vollmacht auf Bitte Wagners ausgesprochen und - wie Wagner im September 1934 Innenminister Frick mitteilte - erklärt: „Er wäre der oberste Gerichtsherr und würde sorgen, daß kein Arzt bestraft würde, der die Schwangerschaft aus eugenischen Gründen unterbricht, denn über den Paragraphen stehe das Wohl des Deutschen Volkes.“ Das bedeutete, Hitler nahm für sich in Anspruch, außerhalb der Gesetze - auch der unter seiner Regierung erlassenen - Maßnahmen ergreifen und Vollmachten erteilen zu können. Allerdings waren sich in diesem Fall Verwaltung, d. h. Innenministerium, und Partei gegen alle Bemühungen Wagners um weitgehende Handlungsfreiheit darin einig, daß erst ein Gesetz die Grundlage für das beabsichtigte Vorgehen schaffe.⁴⁵ Im Jahre 1935 schlossen Innenministerium und Wagner einen Kompromiß dahingehend, eine gesetzliche Regelung vorzusehen, daß die Abtreibung nur bei einer erbkranken Mutter vorzunehmen sei. Zuständig waren hierfür zunächst die Erbgesundheitsgerichte, die auch über die Unfruchtbarmachung zu entscheiden hatten. Von Mitte September 1940 an waren Fälle dem Reichsinnenministerium zu melden, die sie zur Begutachtung an den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten Leiden“ weiterleitete. Dieser Ausschuß war seit dem Vorjahr vor allem in der „Kindereuthanasie“ engagiert.

Die im Gesetzestext vorgesehene Freiwilligkeit ist in der Folge häufig erzwungen worden oder wurde gar nicht weiter beachtet. In Deutschland waren von dieser Maßnahme etwa 30.000 Frauen betroffen. Während des Krieges in Osteuropa erschien es schließlich Hitler und seinen Gefolgsleuten angebracht, in den von Deutschen besetzten Gebieten Schwangerschaftsunterbrechungen zu gestatten, die auch seit 1943 für Zwangsarbeiterinnen in Deutschland erlaubt waren, soweit sie nicht „rassisch hochstehende“ Kinder erwarteten. Sterilisation und Abtreibung aus rassenpolitischen Erwägungen waren Schritte auf dem Weg der Vernichtung aller, die nach ideologischer Grundanschauung sozial und materiell nicht in den Staat einzufügen waren und nicht integriert werden sollten. Es ist unter diesen Umständen bezeichnend, daß im Entwurf des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auch rückfällige Kriminelle enthalten waren, d. h. daß die Behinderten und Kranken mit ihnen auf eine Stufe gestellt und schon insoweit in ein soziales „Feindbild“ eingefügt waren. Um nicht den Gedanken an eine Verbindung von Erbgesundheits- und Strafgerichten aufkommen zu lassen, ist in einem eigenen Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher die Kastration „gefährlicher Sittlichkeitsverbrecher“ bestimmt worden. Im offiziellen Kommentar zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurde die ursprüngliche Verknüpfung ausdrücklich betont. Nachdem gegen „Asoziale“ seit

1933 die zwangsweise Asylierung - gesteigert bis zur Einweisung in Konzentrationslager - betrieben wurde, sah ein Gesetzentwurf, der von 1940 an von Himmler und Heydrich vertreten wurde, vor, auch diese „Gemeinschaftsfremden“ zu sterilisieren.⁴⁶

Diese Tendenz trug Himmler noch 1944 als nunmehriger Reichsinnenminister deutschen Juristen vor, als er einräumte, auch das hochstehende deutsche Volk habe einen „Bodensatz“, der „besonders gefährlich“ sei, da er aus dem Rahmen falle. Trotz aller bisherigen Maßnahmen lasse sich auch ein Neuentstehen nicht verhindern: „Immer wieder wird aus dem sonst gesunden Schoß unseres Volkes im Rätsel des Erbganges und des Lebensspiels ein dunkler Keim aufsteigen und Mensch werden.“⁴⁷ Mit diesen mystifizierenden Formulierungen bewegte sich Himmler in einem Raum, der dadurch gekennzeichnet ist, daß er Geschehensformen enthält, die für die Nationalsozialisten nicht nachvollziehbar waren und daher bei ihnen zu immer stärkerer Ausgrenzung führten. Das ist in gewissen Grenzen vergleichbar mit dem bei ihnen verbreiteten Unverständnis für Psychoanalyse - deshalb als jüdische Schweinerei abgelehnt -, für moderne bildende Kunst und Musik - daher als undeutsch verworfen - und für moderne Physik - deswegen Ablehnung der Einsteinschen Relativitätstheorie als „jüdische“ Physik im Gegensatz zur „deutschen“. Das heißt allerdings auch, daß die Vertreter solcher abweichender Richtungen in ihrer beruflichen Tätigkeit eingeschränkt oder sie ihnen sogar verboten wurde, da sie sich nicht in den von den Nationalsozialisten bestimmten Rahmen der „Volksgemeinschaft“ einfügten. Sie gerieten damit in bedenkliche Nähe zu dem Personenkreis, der generell als außerhalb der Gemeinschaft stehend betrachtet wurde. Die in Weisungen und Verordnungen fixierte Definition der „Gemeinschaftsfremden“ berührte sie noch nicht, denn sie reichte von Homosexuellen, Kriminellen, Landstreichern und Trinkern bis zu Nörglern und Arbeitsscheuen. Das konnte jedoch bedeuten, mit Hilfe juristischer Interpretationen unter die letzten Kategorien auch diejenigen einzuordnen, die in Opposition und Widerstand zum nationalsozialistischen Staat oder die Arbeit für ihn ablehnten bzw. sich seinen Vorschriften für ihren individuellen Lebensraum verweigerten.

Gerade das ökonomische und das politische Moment verband der Präsident des Reichsgesundheitsamts Hans Reiter mit der Medizin, um die Notwendigkeit von Leistungen im Staatsinteresse zu betonen, die durch Krankheit als Ausdruck von - zumindest - Pflichtvergessenheit behindert werde: „Wir wissen, wenn jeder einzelne gesund und leistungsfähig ist, daß dann auch das ganze Volk gesund und leistungsfähig sein muß, und trennen die Begriffe 'gesund' und 'leistungsfähig' nicht voneinander, sondern verstehen sie als etwas völlig Identisches, leugnen also die 'Gesundheit' wenn keine 'Leistung' vor-

liegt, - oder anders, wir verbinden mit der Gesundheit die Notwendigkeit der Leistung! - Von dieser Sicht aus gesehen, ist für uns jedes Volk eine Einheit, ein Ganzes, - und die Existenz dieses Ganzen wird bedroht, wenn dieses Volk 'krank', d.h. leistungsunfähig wird. Diese 'Krankheit' kann . . . medizinische Ursachen haben, sie kann aber auch politisch bedingt sein: eine 'Krankheit' ist beispielsweise eine Leistungsminderung oder Leistungsfähigkeit infolge Auftretens von menschlichen Krankheitsfällen, . . . in größerer Zahl aber diese Leistungsminderung sogar zu einer Gefährdung der Existenz des ganzen Volkes steigern können. Eine 'Krankheit' des Volkes ist aber auch ein Krieg, . . . eine Revolution, . . . Arbeitslosigkeit, . . . die Streiks."⁴⁸ Krankheit, Krise und Krieg rücken damit zusammen als Faktoren des Kampfes im nationalsozialistischen Deutschland und der gezielten Herausstellung ökonomischer Interessen der Bevölkerung und des Staates. Diese Haltung kehrt in einer der meinungsprägenden Sentenzen des Films „Ich klage an“ wieder, der 1941 zur Unterstützung der „Euthanasie“ gedreht und uraufgeführt wurde: „Der Staat hat einfach die Pflicht, zunächst einmal für die Leute zu sorgen, die überhaupt der Staat sind - für die Arbeitenden nämlich . . .“⁴⁹ Begleitet wurden alle Maßnahmen gegen Behinderte und ihnen

Gleichgestellte mit weitgespannter Propaganda des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP und des Reichsausschusses für Volksgesundheit im Reichsministerium des Innern, daß Menschen, die dem Staat nicht nützlich seien, einen Ballast darstellen würden.⁵⁰ Auf den Parteitag der NSDAP sprach Gerhard Wagner ausführlich über Rassenpolitik, und Hitler erklärte: „Die gesamte Bildungs- und Erziehungsarbeit des völkischen Staates muß ihre Krönung finden, daß sie den Rassesinn und das Rassegefühl instinkt- und verstandsmäßig in Herz und Gehirn der ihr anvertrauten Jugend einbrennt.“⁵¹ Das wurde als Weisung für den schulischen Unterricht aufgenommen, in dem nun Rassenkunde und -hygiene, Vererbungslehre, Familienkunde sowie Bevölkerungspolitik Unterrichtsbestandteile wurden und in Fächern wie Deutsch, Erdkunde, Geschichte, aber auch in Musik und Kunst zu berücksichtigen waren. Die Stundenzahl des Biologieunterrichts wurde erhöht. Schulbücher erhielten in Neuauflagen einen entsprechenden Inhalt. Die Zahlenbeispiele Innenmi-

Abb. 4
Nationalsozialistische Propagandatafel aus der Ausstellung „Das Wunder des Lebens“, 1935 (Kat.Nr. II.9)

So würde es enden

Qualitativer Bevölkerungsabstieg bei zu schwacher Fortpflanzung der höherwertigen.



So wird es kommen
wenn Minderwertige 4 Kinder und höherwertige 2 Kinder haben.

nister Fricks und anderer, die sich gegen die Ausgaben für Heil- und Pflegeanstalten wandten, sollten Eingang in die des Mathematikunterrichts erhalten: „In einer Provinz des Deutschen Reiches sind 4.400 Geistesranke in staatlichen Heilanstalten untergebracht, 4.500 in der Obhut der öffentlichen Fürsorge, 1.600 in örtlichen Heilanstalten, 2.500 in Heimen für Epileptiker und 1.500 Personen in Wohltätigkeitsheimen. Der Staat zahlt mindestens 10 Millionen Reichsmark im Jahr für die angeführten Institutionen. - a) Was kostet durchschnittlich ein Patient dem Staat im Jahr? ... b) Was kostet ein Patient ... dem Staat während des ganzen Zeitraums seiner Unterbringung ...?“ oder: „Der Bau einer Irrenanstalt erfordert 6 Millionen Reichsmark. Wieviel neue Wohnungen à 15.000,- RM würden für diese Summe gebaut werden können?“ oder: „Ein Geistesranke kostet täglich RM 4,-, ein Krüppel RM 5,50, ein Verbrecher RM 3,50. In vielen Fällen hat ein Beamter nur etwa RM 4,-, ein Angestellter kaum RM 3,50, ein ungelernter Arbeiter noch keine RM 2,- auf den Kopf der Familie. a) Stelle diese Zahlen bildlich dar. Nach vorsichtigen Schätzungen sind in Deutschland 300.000 Geistesranke, Epileptiker usw. in Anstaltspflege. b) Was kosten diese jährlich bei einem Satz von RM 4,-? c) Wieviel Ehestandsdarlehen zu je RM 1.000,- könnten - unter Verzicht auf spätere Rückzahlung - von diesem Geld jährlich ausgegeben werden?“⁵²

Diese Rechenaufgaben gingen in ihrer Intention über ökonomische Betrachtung und Beeinflussung weit hinaus. Sie sollten zeigen, wozu eine nationalsozialistische Regierung fähig sei, wenn sie nur den Ballast beseitigen könne, den die Behinderten und Kranken für sie bildeten. Diese Rechenaufgaben sollten weiterhin nutzbaren Neid und Ablehnung gegenüber dieser Menschengruppe wecken. Hinzu kam, daß Schüler Heil- und Pflegeanstalten im Rahmen des Unterrichts besichtigten und danach darüber Aufsätze zu schreiben hatten und dabei mehrheitlich Verständnis für „Euthanasie“ bekundeten. Darüber hinaus gab es Schulungen und Demonstrationen in Anstalten für die unterschiedlichsten Organisationen und Institutionen von Partei und Staat sowie der Wehrmacht, um ihnen nationalsozialistische Rassenhygiene nahezubringen.⁵³ Dies geschah, um Bereitschaft für ein verschärftes Vorgehen auf breiter Ebene zu erlangen, während die offizielle Rechtslehre unverändert blieb. Noch 1944 hieß es in einem Kommentar zum Strafgesetzbuch, daß niemandem, auch Ärzten nicht, ein Recht zu „Euthanasie“ zustehe: „Andere Arten von Vernichtung lebensunwerten Lebens, z. B. die Tötung unheilbar Blödsinniger, könnten erst recht nur durch eine Änderung der Gesetzgebung straffrei werden.“⁵⁴ Darin klang allerdings die Forderung der Verwaltung und deutscher Juristen nach gesetzmäßiger Regelung dessen, was inzwischen außer-gesetzlich geschah an. Schon 1940 hat der Grazer Ge-

neralstaatsanwalt Meißner, der sich gegen die „Euthanasie“ stellte, die Gesetzlosigkeit der Massentötung an Behinderten und den Attentismus der Behörden in ihrer Konsequenz für das Ansehen der Justiz in der Öffentlichkeit gerügt: „Dadurch leidet Ansehen und Ehre der Richter und Staatsanwälte, sie werden der Willkür verdächtigt, die Justiz wird ein anrüchiges Gewerbe mit dem Schein des Rechts, als es einst das des Henkers war. Alle Sicherungen für die Gerechtigkeit richterlicher Entscheidungen erscheinen als Schwindel.“⁵⁵ Auch einige führende Mediziner wie der Chirurg und Chef der Berliner Charité Ferdinand Sauerbruch wandten sich gegen alle Tendenzen zur Tötung Behinderter, die über die Belletristik, Theaterstücke und entsprechenden Aufklärungsfilme⁵⁶ gezielt in die Öffentlichkeit hineingetragen wurden, und bekannten sich zu ihrer Auffassung auch dann noch, als die nationalsozialistische „Euthanasie“ zentral von oben gesteuert wurde.⁵⁷

Es hatte ärztliche Kritik gegen den 1937 erschienen Roman „Sendung und Gewissen“ gegeben, der vier Jahre später die Vorlage für den Film „Ich klage an“ bildete, mit dem Hinweis, ein Arzt habe auch aus den edelsten Gründen keine Tötung vorzunehmen, sondern sei zum „Dienst am Leben“ verpflichtet. Das Schlußwort des Arztes im Film „Ich klage an“ lautet allerdings 1941, es gehe bei der Euthanasie um die hoffnungslos Leidenden, deren Qualen widernatürlich verlängert und gesteigert würden; doch dann kehrt auch hier die ökonomische Komponente wieder: „... und es geht um jene Millionen von Gesunden, denen kein Schutz vor Krankheit zuteil werden kann, weil alles, was dazu notwendig wäre, verbraucht werden muß, um Wesen am Leben zu erhalten, deren Tod für sie eine Erlösung und für die Menschheit die Befreiung von einer Last wäre ...“⁵⁸ Andererseits hatte der Neurologe Viktor von Weizsäcker bereits 1933 von der verantwortlichen Beteiligung der Ärzte „an der Aufopferung des Individuums für die Gesamtheit“ und ihrem „verantwortlichen Anteil an der notgeborenen Vernichtungspolitik“ gesprochen: „An der Vernichtung unwerten Lebens oder unwerten Zeugungsfähigkeit, an der Ausschaltung des Unwerten durch Internierung, an der staatspolitischen Vernichtungspolitik war er auch früher beteiligt.“⁵⁹ Ohne das zu diesem Zeitpunkt wissen zu können, hatte Weizsäcker damit den Gesamtbereich der Tätigkeiten skizziert, in denen der Partei zuverlässig erscheinende Ärzte im nationalsozialistischen Staat eingesetzt worden sind.

Obwohl sich während der 30er Jahre herausstellte, daß die Sterilisation die in sie gesetzten Erwartungen nicht erfüllen würde⁶⁰, hatte sich die NSDAP offiziell mit Äußerungen über weitergehende Schritte zurückgehalten oder sogar die Tötung abgelehnt, wenn derartige Ansichten in die Öffentlichkeit drangen.⁶¹ Daneben klangen aber immer wieder Forderungen an, grundsätzliche Maßnah-

men zu ergreifen. Zwar hatte der damalige preußische Justiz- und spätere „Kirchenminister“ Hanns Kerrl 1933 gemeint, wenn eine „nichtamtliche Person“ einen Behinderten töte, dann stelle dies „stets eine strafbare Handlung“ dar, aber grundsätzlich war er der Auffassung: „Sollte der Staat etwa bei unheilbar Geisteskranken ihre Ausschaltung aus dem Leben gesetzmäßig anordnen, so liegt in der Ausführung solcher Maßnahmen nur die Durchführung einer staatlichen Anordnung.“⁶² Es liegt nahe, daß bei diesem Minister kirchliche Proteste gegen die Massentötung Behindertener in den Jahren 1940/41 ohne Unterstützung blieben. Der Leiter der sächsischen Anstalt Sonnenstein, Professor Nitsche, hat - ohne daß die Richtigkeit seiner Aussage bisher sicher nachweisbar ist - sogar kurz vor seiner Hinrichtung 1948 erklärt: „Gleich nach der Machtübernahme sind von vielen NSDAP-Gauleitern, wie ich annehmen muß, heimlich Euthanasiemaßnahmen in einzelnen Irrenanstalten veranlaßt worden. Auch mir gegenüber ist häufig das Ansinnen im Ministerium des Innern in meiner Eigenschaft als 'Landespsychiater' nach der Erhebung geschehen.“⁶³ In den Jahren 1936/37 wurde bei Besprechungen in preußischen Provinzen mehrfach die Vernichtung der Behinderten erörtert. Der Anstaltsdezernent des Bezirksverbandes Wiesbaden der Provinz Hessen-Nassau Fritz Bernotat erklärte sogar: „Wenn ich ein Arzt geworden wäre, ich würde diese Kranken umlegen.“ Ähnlich äußerte sich Landeshauptmann Wilhelm Traupel wiederholt gegenüber dem damaligen Direktor der Anstalt Eichberg „in Wendungen, die nicht ganz präzise greifbar waren, es sei doch besser, wenn ein Gesetz bestünde, daß man die Geisteskranken abtöte, denn es seien doch nur Ballastexistenzen . . .“⁶⁴ Zu den offenen Befürwortern der Liquidation geistig Behinderter gehörte auch die SS-Zeitschrift „Das Schwarze Korps“, die im Frühjahr 1937 eindeutig für die „Euthanasie“ eintrat.⁶⁵

Die Kriegsnähe verstärkte die Hinneigung zu radikalen Maßnahmen gegen die Behinderten; das „Herrenvolk“ sollte sich von allem „Ballast“ für seinen Weltanschauungskrieg befreien⁶⁶, der überdies die einmalige Chance zur Ablenkung und einer auf Notwendigkeiten aufbauenden Begründung bieten würde, „wenn alle Welt auf den Gang der Kampfhandlungen schaut und der Wert des Menschenlebens ohnehin minder schwer wiegt.“ Auch kirchliche Proteste würden „in dem allgemeinen Kriegsgeschehen“ weniger bedeutsam sein.⁶⁷ Diese Zusicherung gab Hitler dem Führer der nationalsozialistischen Ärzte Wagner, der ihn auf dem Reichsparteitag 1935 vergebens um die Vollmacht zu „Euthanasiemaßnahmen“ gebeten hatte. Hitlers Zurückhaltung dürfte im Zusammenhang mit der langwierigen Auseinandersetzung zwischen Innenministerium und Partei zu sehen sein, die im Vorjahr seine Vollmacht zur Abtreibung bei „erbkranken“ Eltern ausgelöst hatte. Zudem erschienen für den

Augenblick das „Reichsbürgergesetz“ und das „Gesetz zum Schutz des Deutschen Blutes und der Deutschen Ehre“ wichtiger, die der weiteren Diskriminierung der Juden dienten. Weiterhin hatten bereits Gespräche über das „Ehegesundheitsgesetz“ stattgefunden, das die Eheschließung von Behinderten, „Erbkranken“ und Entmündigten ausschloß.⁶⁸ Hier waren keine Kontroversen zwischen Verwaltung und Partei zu erwarten, die möglicherweise Hitlers Auffassung, über den Gesetzen zu stehen, beeinträchtigt hätten. Grundsätzlich bestand jedoch kein Zweifel am Standpunkt Hitlers gegenüber der „Euthanasie“. Auch seine Gesprächsäußerungen sind von dem Personenkreis seiner Umgebung als Weisungen verstanden worden, die legislativ oder exekutiv umzusetzen waren oder doch künftige Maßnahmen vorbereiten sollten. Die Haltung Hitlers blieb daher kein Geheimnis. Anfang 1937 teilte der sächsische Gauärztführer dem Leiter der Anstalten Sonnenstein, Professor Nitsche, mit, „daß der Führer jeden Psychiater, der in wohlbegründeten Fällen Sterbehilfe anwende, vor Strafe schützen werde.“⁶⁹ Als Verhaltensmaßregel für den Krieg wies der Chef der Anstalt Sonnenstein seine Ärzte wegen des Pflegermangels an, zu „stärkerer Anwendung von Narkotika“ bei Behinderten überzugehen, um damit ihr Ende herbeizuführen.⁷⁰

Nachdem bereits seit dem Jahr 1933 die Betreuung und die Versorgung der Patienten in den Heil- und Pflegeanstalten drastisch reduziert worden waren, standen die Anstaltsleitungen vor dem Problem, daß weitere Lebensmittelkürzungen im Kriegsfall mit dem Verhungern ihrer Patienten gleichzusetzen seien. Auf eine entsprechende Erklärung der „Inneren Mission“ reagierte das Innenministerium mit der Frage, wie man sich dazu stellen werde, wenn bei Einschränkung der Nahrungsmittel für die Gesamtbevölkerung durch Importbehinderungen „der Staat die Vernichtung bestimmter Kategorien von Kranken . . . in Erwägung zöge . . . Würde, so wurde gefragt, der Staat nicht berechtigt, ja verpflichtet sein, auch von diesen nicht wehrfähigen Kranken genau so wie von ihren gesunden, im Felde stehenden Volksgenossen das Opfer des Lebens zu fordern, wenn ihre Ernährung das Leben des ganzen Volkes bedrohte?“⁷¹ Das „lebensunwerte Leben“ der „Ballastmenschen“ war hier immerhin für die Ehre gut genug, sich auf dem Altar der „Volksgemeinschaft“, der sie nicht angehören durften, opfern zu lassen, wenn dadurch - wie offensichtlich erhofft - kirchliche Beunruhigung beschwichtigt würde.

Der eigentliche Einsatz der „Euthanasie“, im nationalsozialistischen Sinn, begann bei Kindern und bot sich dem Regime durch den Fall des „Kindes Knauer“ an.⁷² Um die Jahreswende 1938/39 waren mehrere Briefe, in denen um „Euthanasie“ gebeten worden war, in der Kanzlei des Führers eingegangen, unter ihnen auch von den Eltern dieses Kindes, das mit schweren körperlichen



Abb. 5
 Prof. Dr. Werner Catel (1894–1981), Leiter der Universitätskinderklinik in Leipzig und exponierter Vertreter der „Kindereuthanasie“
 (Kat.Nr. 1.37)

Defekten geboren und wahrscheinlich auch geistig erheblich behindert war. Nach Rücksprache mit dem Leiter der Leipziger Kinderklinik Dr. Werner Catel - der für „Euthanasie“ eintrat, einer der Obergutachter der „Kindereuthanasie“ wurde und sie selbst nach dem Zweiten Weltkrieg noch für richtig hielt⁷³ - hatte sich der Vater an Hitler gewandt, damit dem Kind „das Leben genommen würde“.⁷⁴ Im Auftrag des „Führers“ fuhr sein Begleit- arzt Karl Brandt nach Leipzig und vereinbarte mit Catel, nachdem er das Kind gesehen hatte, die Einschläferung. Den Ärzten war ausdrücklich zugesichert worden, Hitler werde eventuelle Strafverfahren gegen sie in dieser Angelegenheit niederschlagen lassen. Erst nach der Einschläfe- rung erhielt Justizminister Gürtner von Martin Bormann Bescheid. Mündlich erteilte Hitler an Brandt und den Chef der Kanzlei des Führers, Philipp Bouhler, die Voll- macht, in allen ähnlich gelagerten Fällen ebenso zu ver- fahren. Anträge, die in der Präsidialkanzlei oder dem In-

nenministerium einliefen, waren der Kanzlei des Führers zur Bearbeitung abzugeben, wo sie als „Geheime Reichs- sache“ behandelt wurden.

Hier entstand die Zusammenarbeit des Hauptamtes II, das bereits die Abtreibungen bearbeitete, mit der Abtei- lung IV des Innenministeriums, die für „Volksgesund- heit“ zuständig war. Die Aufgabenzuteilung an die Abtei- lung II der Kanzlei des Führers erklärt sich aus ihrer Leitung des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten, schweren Lei- den“. Dieser Ausschuß war 1938 gegründet worden und sollte - ausgestattet mit einem großen Kreis von re- nomierten Gutachtern - die oberste Instanz in allen Fra- gen der Erbpflege bilden.⁷⁵ Seit dem Frühjahr 1939 wur- den Mitglieder des Reichsausschusses als Experten für die „Kindereuthanasie“ herangezogen.⁷⁶ Zu ihnen gehörten sowohl Catel als auch der Augenarzt und Verfasser des Romans „Sendung und Gewissen“ Unger. Es ist daher nicht verwunderlich, daß in dem darauf zurückgreifen- den Film „Ich klage an“ gerade das Schicksal eines behin- derten Kindes einen Arzt vom Gegner zum Befürworter der „Euthanasie“ wandelte.

Da die Kinder in Anstalten ohnehin dem Zugriff des Staates leicht ausgesetzt und später auch in die „Erwach- senen-Euthanasie“ einbezogen waren, galt das Augen- merk des Reichsausschusses und der hinter ihm stehen- den Institutionen den Kindern außerhalb der Anstalten. Alle Amtsärzte, Geburtshelfer und Hebammen erhielten in einem Geheimerlaß vom August 1939 die strikte - und 1941 verschärfte - Weisung, sämtliche Kleinkinder mit körperlichen und geistigen Gebrechen bis zum drit- ten Lebensjahr zu melden. Als Begründung teilte das In- nenministerium mit: „Zur Klärung wissenschaftlicher Fra- gen auf dem Gebiet der angeborenen Mißbildung und der geistigen Unterentwicklung ist eine möglichst früh- zeitige Erfassung der einschlägigen Fälle notwendig.“⁷⁷ Die Meldungen gingen jedoch nur sehr langsam ein, so daß das Ziel, alle nicht in Heimen befindliche Kinder noch im Jahr 1939 zu töten, nicht eingehalten wurde. Die eintreffenden Meldungen scheinen zumeist ohne weitere Prüfung der Kanzlei des Führers zugeleitet wor- den zu sein, wo zwei Nichtmediziner (ein Amtsleiter und sein Mitarbeiter) die Unterlagen durchsahen und die- jenigen Fälle, die ihrer Meinung nach zu töten waren, den Gutachtern des Reichsausschusses weitergaben, die, ohne die Kinder jemals selbst gesehen zu haben, mit „+“ die Tötung veranlaßten oder mit „-“ das Weiter- leben genehmigten.

Die Eltern der betroffenen Kinder sahen sich erhebli- chen Pressionen ausgesetzt, diese wenigstens in ihnen mitgeteilte „Kinderfachabteilungen“ und Kinderkranken- häuser einzuliefern, deren Leiter mit dem Reichsaus- schuß zusammenarbeiteten. Die Ärzte und Amtsärzte hat- ten darauf zu verweisen, daß dies für die Kinder

besonders günstig sei, weil sie dort nach modernen Heilmethoden behandelt würden und ihnen die beste Pflege zuteil werde.⁷⁸ Offensichtlich sollten damit oder mit dem Einverständnis zu heiklen Eingriffen, die aber eine wesentliche Besserung des Gesamtzustandes herbeiführen würden, Erlaubniserklärungen gewonnen werden, die dann zur heimlichen bzw. den Eltern gegenüber nicht eingestandenem Einschläferung genutzt wurden; denn zu Tötung scheint es nur selten wirkliche Einwilligungen gegeben zu haben. Tatsächlich hätten sie aus rechtlichen Gründen auch schwerlich anerkannt werden können, da offiziell die Tötung behinderter Kinder weiterhin Mord blieb.⁷⁹ In einem Fall, in dem um Einschläferung durch die Eltern gebeten worden war, hatte sogar die offizielle Antwort zu lauten, „daß keine Krankenanstalten oder Heime existieren, wo einem derartigen Wunsch entsprochen wird.“⁸⁰ Insgesamt waren dreißig „Kinderfachabteilungen“ - darunter in der Provinz Hessen-Nassau Eichberg und Kalmenhof - vorgesehen, aber erst wenige waren schon 1940 in Betrieb genommen. Hinzu kam, daß es sowohl Ärzte als auch Schwestern gab, die sich trotz ihrer Arbeit in diesen „Fachabteilungen“ von Anfang an nicht zur Tötung der Kinder mißbrauchen ließen oder diese sehr bald verweigerten⁸¹; ihnen wurde Schweigepflicht auferlegt, ohne daß aber weitere offensichtliche Nachteile entstanden zu sein scheinen. Andererseits ist es wiederholt dazu gekommen, daß beunruhigte Eltern baten, ihre Kinder aus den „Kinderfachabteilungen“ zu entlassen und ihnen zurückzugeben. In einigen Fällen gelang dies sogar, dann aber hatten die Jugendämter Kontrollen durchzuführen und gegebenenfalls die Wiedereinweisung zu verfügen. Von 1941 an wurde besonders widerspenstigen Eltern angedroht, ihnen werde das Sorgerecht entzogen; eine andere Möglichkeit, Druck zur Einweisung in eine „Kinderfachabteilung“ auszuüben bestand darin, der Mutter mitzuteilen, sie werde dienstverpflichtet, so daß sie nicht mehr in der Lage sei, ihr behindertes Kind zu versorgen. In den „Kinderfachabteilungen“ wurden die Kinder beobachtet und dann entweder mit Spritzen oder Tabletten eingeschläfert, soweit man sie nicht verhungern ließ. Ausdrücklich hat später ein Anstaltsarzt hierzu erklärt: „Die Angehörigen der Kinder und Erwachsenen, die dem Euthanasie-Programm unterworfen waren, wurden vor der Tötung nicht gehört.“⁸² Die Behandlung mit den Medikamenten löste bei den Kindern durch künstliche Stauungen eine Störung des Kreislaufs oder der Lungen aus. Zur Verabreichung von Luminal räumte ein in der „Kindereuthanasie“ aktiver Arzt im Jahr 1964 ein, die Kinder hätten bei der drei bis vier Tage andauernden Behandlung zur erneuten Einnahme des Medikaments jedesmal aus tiefer Bewußtlosigkeit zurückgeholt werden müssen, um zu schlucken. „Es kann durchaus sein, daß die Kinder bei dieser Art der Tötung, die letztlich durch künstliche Her-

beiführung einer Lungenentzündung bewirkt wurde, Beschwerden und Schmerzen gehabt haben, wenn sie aus der Bewußtlosigkeit geweckt wurden.“⁸³ In bestimmten Anstalten wie dem Eichberg bei Eltville wurden die Kinder zunächst auf ihre Behinderungen hin genau beobachtet und untersucht und dann zu anatomischen Zwecken getötet. Der verantwortliche Neurologe Schneider aus Heidelberg führte noch im September 1944 darüber Klage, daß auf dem Eichberg keine geeigneten Sektionsmöglichkeiten bestünden.⁸⁴

Die „Kindereuthanasie“ hatte auch dann keine Unterbrechung erfahren, als im August 1941 bei der „Erwachsenen-Euthanasie“ ein offizieller Stop ausgesprochen worden war. Vielmehr wurde die Altersgrenze für die in sie einbezogenen Kinder bis auf 16 Jahre hochgeschraubt. Zu ihnen gehörten jüdische Mischlinge - für sie gab es in Hadamar eine eigene Abteilung⁸⁵ - und schwer erziehbare Kinder, die als „asoziale Psychopathen“ ausgegeben wurden.⁸⁶ Der Schritt von der Ermordung Behinderter zur Liquidation der Unerwünschten und Nichtzuintegrierenden war damit bei den Kindern ebenso vollzogen, wie dies bei den Erwachsenen geschah. Zu betonen ist, daß diese Aktion behinderte Kinder betroffen hat, die vor ihrer Einlieferung in die „Kinderfachabteilungen“ nicht in Heimen untergebracht gewesen waren. Die Kinder, die sich bereits in Anstalten befanden, sind mit den Erwachsenen getötet worden.

„Ich bin mit dem Problem der Euthanasie erstmalig etwa im September 1939 in Berührung gekommen und zwar habe ich zur fraglichen Zeit an einer Besprechung teilgenommen, die zwischen Hitler, Dr. Conti und Bormann stattfand,“ sagte im Mai 1947 der ehemalige Chef der Reichskanzlei und Reichsminister Hans Heinrich Lammers aus.⁸⁷ Wahrscheinlicher ist, daß die genannte Unterredung schon früher und zwar im Juli 1939 stattgefunden hat.⁸⁸ Sie schuf die Voraussetzungen, um seit Kriegsbeginn zentral gesteuert gegen die erwachsenen Behinderten in den Anstalten vorzugehen. Eine massive Kampagne zur Zusammenlegung hatte schon vorher begonnen, in diesem Zusammenhang waren auch aus privaten und kirchlichen Einrichtungen Patienten, für die staatliche Gelder gezahlt wurden, herausgeholt worden, selbst wenn dagegen von den Anstaltsleitungen protestiert worden war.⁸⁹ In den staatlichen Heimen hatten seit 1933 bereits die Zuwendungen der öffentlichen Hand kontinuierlich und in erheblichem Maß abgenommen. Darüber sagte 1946 der Anfang 1938 aus seinem Amt geschiedene frühere Direktor der Anstalt Eichberg: „Die Euthanasie stand am Horizont, sie war noch nicht akut. Daß sie kommen würde, das war meine Überzeugung. Es war eine laufende Verschlechterung der Versorgung der Geisteskranken vorhanden. Diese Versorgung stand unter dem Kapitel: wir müssen sparen. Das war in den damaligen Jahren, den ersten Jahren des Nationalso-

zialismus, an und für sich der Rechtsstandpunkt. Dann aber ging der Weg weiter. Es wurden die Fleischerationen gekürzt. Es wurde das Verhältnis der Ärzte zu den Kranken gekürzt; es sollte ein Verhältnis von 1:300 erzielt werden ...⁹⁰ Ende Juli 1939 beschlossen der Leiter der Kanzlei des Führers, Bouhler, und Brack, Leiter der Abteilung II dieser Kanzlei, die auch für die „Kindereuthanasie“ zuständig war, dem Würzburger Psychiater Professor Werner Heyde die Leitung der „Erwachsenen-Euthanasie“ zu übertragen. Sie gewannen hierfür den Reichsführer SS Himmler, der nicht nur Heyde in das SS-Hauptamt berief, sondern auch die Unterstützung der SS bei der geplanten Aktion zusicherte. Stellvertreter Heydes war der SS-Standardartenführer Professor Nitsche, Leiter der Anstalt Sonnenstein bei Pirna. Damit war Staatssekretär Conti vom Reichsinnenministerium, der zunächst für die Leitung vorgesehen war, diese Aufgabe entzogen. Vorangegangen war eine Intervention Bouhlers - möglicherweise mit Unterstützung Görings, Himmlers und Fricks⁹¹ - um den Einfluß Bormanns als Leiter des Amtes I in der Kanzlei des Führers nicht zu groß werden zu lassen; denn Conti galt als dessen Vertrauensmann. Selbst in der nächsten Umgebung Hitlers scheint man Bedenken gegen Bormanns allzu offenherzige Äußerung gehabt zu haben, „daß die Euthanasie keinesfalls auf unheilbar Geisteskranke beschränkt bleiben würde . . .“ Möglicherweise spielte auch die Besorgnis eine Rolle, einige Gauleiter könnten unkontrollierte „Euthanasiemaßnahmen“ in die Wege leiten.⁹² Dabei ging es nicht um die grundsätzliche Verhinderung dieser Tötungen von Behinderten in den Gauen, sondern um die Wahrung von Disziplin und Geheimhaltung auch durch die Gauleiter. Bormanns Äußerung ist durchaus doppeldeutig, ob er nun generell Morde an Regimegegnern unter der Bezeichnung „Euthanasie“ durchführen wollte oder allgemein an nicht psychisch Kranken, die in das NS-Staatswesen nicht integrierbar erschienen. Tatsächlich ist beides später praktiziert worden.

In Zusammenarbeit von Brack, Heyde, Ministerialrat Dr. Herbert Linden vom Innenministerium und dem Reichsarzt SS und Präsidenten des Deutschen Roten Kreuzes Ernst Robert Grawitz entstand eine Liste von Ärzten, die im August 1939 in Berlin zusammenkamen, um über die Absichten von Staat und Partei gegenüber den Behinderten und Kranken unterrichtet zu werden. Ähnliche Versammlungen fanden auch später noch statt, um - im NS-Sinn - vertrauenswürdige Mediziner, die zum Teil sogar vom Fronteinsatz zurückgerufen wurden, für die Mitwirkung an der Liquidation Behinderter und Kranker zu gewinnen. An der ersten Besprechung nahmen u. a. teil: Heyde (bisher Würzburg), de Crinis aus Berlin, die in der „Kindereuthanasie“ engagierten Schneider aus Heidelberg und Unger. Die Beteiligten dieser ersten Versammlung stellten sich uneingeschränkt zur Verfü-

gung. Entsprechendes galt für die Mehrzahl der weiteren Zusammenkünfte von Mitgliedern der Zentrale mit Ärzten, die für die „Euthanasieaktion“ angeworben werden sollten. „Es herrschte insbesondere bei den jüngeren Kollegen eine wie von einem Missionsgedanken getragene Begeisterung.“⁹³ Nitsche meinte, die Auswahlkriterien seien unklar gewesen, doch hätten sich - zumindest seinem Eindruck nach - viele zur Mitarbeit gedrängt. Heyde hielt wenig von diesen Medizinern, die ihrer Aufgabe „letzte entscheidende Instanz“ zu sein, nicht gewachsen gewesen seien.⁹⁴ In jedem Fall war die Beteiligung an der nationalsozialistischen „Euthanasie“ freiwillig und ein Ausscheiden durchaus möglich. Bei einer Tagung im Jahr 1940, die „zur Erörterung dringender kriegswichtiger Maßnahmen auf dem Gebiet des Heil- und Pflegewesens“ einberufen worden war, stellte der Göttinger Psychiater Ewald klar, daß er sich nicht beteiligen werde. Er hatte daraufhin den Raum zu verlassen und wurde zum Schweigen verpflichtet, woran er sich aber nicht hielt; vielmehr versuchte Ewald, mit einer Denkschrift an mehrere im NS-System hochrangige Persönlichkeiten den Morden ein Ende setzen zu lassen. Seine Denkschrift ist - wohl um zur Geltung zu gelangen - in zeitgenössischer Ausdrucksweise gehalten⁹⁵, aber sie läßt keinen Zweifel an Ewalds Ablehnung der Morde. Ihm selbst geschah nichts, aber er hat nicht verhindern können, daß auch aus seiner Klinik zahlreiche Patienten zur Ermordung abtransportiert wurden.

Das Anstaltspersonal für das nationalsozialistische „Euthanasie“-Programm wurde zum Teil dienstverpflichtet. Andere Täter gehörten der SS an. In jedem Fall wurde darauf geachtet, daß die Beteiligten als parteiloyal gelten konnten. Insbesondere die weiblichen Bürokräfte waren sehr jung. Alle Beteiligten waren zu strikter Geheimhaltung verpflichtet mit dem Hinweis, daß sie sonst schwere Strafen zu gewärtigen hätten. Um diese Geheimhaltung zu sichern, blieb das Personal - Ärzte, Pfleger u. a. - isoliert, was zu psychischen Belastungen führte, die auch durch die überdurchschnittliche Bezahlung, Sonderverpflegung und Alkohol nicht zu überwinden waren.⁹⁶ Im Grunde scheint dieser Personenkreis vor ähnlichen psychischen Problemen gestanden zu haben, wie die KZ-Wachmannschaften in Vernichtungslagern und die Einsatzgruppen, die im Osten Massenerschießungen durchführten. Damit auch die Organisation des Geschehens vor der Öffentlichkeit verborgen bleibe und um jegliche direkte Berührung mit der Führung des Regimes zu verschleiern, zogen die betroffenen Mitarbeiter des Amtes II der Kanzlei des Führers aus der Reichskanzlei aus und übernahmen als „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ nach einer Zwischenlösung im April 1940 eine Villa in der Berliner Tiergartenstraße 4. Die Abkürzung bot den Code für die nationalsozialistische „Euthanasie“ an behinderten Erwachsenen: „T4“. In der Korrespon-



Abb. 6
Tiergartenstraße 4 in Berlin, 1940
(Kat.Nr. 1.5)

denz benutzten die führenden Mitarbeiter der „T4“-Organisation sowie die Ärzte, die die Totenscheine ausfüllten, falsche bzw. Decknamen, damit Nachforschungen erschwert oder unmöglich gemacht würden.⁹⁷ Das Amt II der Kanzlei des Führers führte die erforderlichen Briefwechsel unter dem Decknamen „Reichsarbeitsgemeinschaft zur Erfassung anlage- und erbbedingter Leiden“. Die Weisungen und Befehle gingen tatsächlich von Amt II aus.⁹⁸

Die „Reichsarbeitsgemeinschaft“ oder „RAG“ übernahm die Erfassung der für die „T4-Aktion“ vorgesehenen Patienten und umfaßte sowohl eine medizinische Abteilung, die zunächst unter der Leitung Heydes, dann unter der Nitsches stand,⁹⁹ als auch eine Büroabteilung, die die Verwaltung der Nachlässe und der Sonderstandesämter wahrnahm. Um den Kontrollen zu entgehen, die durch Aufdeckung wahrer Namen möglich geworden wären, oder die das wirkliche Geschehen aufgedeckt hätten, lag es im Aufgabenbereich der „Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege“, die nach außen die Funktion des Arbeitgebers für Ärzte und „Pflegepersonal“ hatte, die

Personalverwaltung mit Besoldung und Lohnsteuer zu übernehmen sowie die Gebäude der Tötungsanstalten anzumieten oder das Gas für die Liquidationen, das als „Desinfektionsmittel“ bezeichnet wurde, zu beschaffen. Andererseits hatte sie Zahngold und Schmuck der Ermordeten zu verwerten - eine deutliche Parallele zum Vorgehen in den Vernichtungslagern im Osten. Die Transporte der Patienten von den Heimat- bzw. im Amtsdeutsch Abgabeanstalten über Zwischenanstalten zu den Tötungsanstalten führte die „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft“ (GEKRAT) durch. Ihr Personal gehörte zumeist der SS an. Auch die Busse, die graugestrichenen Postbusse entsprachen, wurden von der SS zur Verfügung gestellt. Vom April 1941 an flossen alle Pflegegelder für Patienten der „Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten“ in Berlin zu, die diese Gelder solange kassierte, bis die fiktiven Todesdaten den Auszahlenden mitgeteilt worden waren, was erhebliche Einnahmen zur Folge hatte, die noch durch den Verkauf des Zahngoldes und eventueller Wertsachen der Ermordeten erhöht wurde. Tarnnamen und Tarnbezeichnungen für Personen und Institutionen, sind als Ausdruck der Unsicherheit darüber zu werten, wie die Tötung der Behinderten und Kranken tatsächlich aufgenommen werde und daß sie von der Propaganda des feindlichen Auslandes genützt werden könne. Hinzu kam die fragwürdige Rechtslage.

Die nationalsozialistische „Euthanasie“ hat nie eine für die Zeit selbst rechtsgültige Regelung erhalten. Über Weisungen hinaus blieb die juristische Formulierung als Gesetz oder Verordnung auf Entwürfe beschränkt.¹⁰⁰ Allerdings gab es von Anfang an wieder die Zusicherung der von Hitler garantierten Straffreiheit und die Ankündigung eines „Euthanasie“-Gesetzes, das aber nie erlassen worden ist. So gründete sich die „T4“-Aktion allein auf Hitlers Vollmacht, die vom Amt II der Kanzlei des Führers und mehreren Psychiatern vorberaten worden war: „Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, daß nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann. gez.: Adolf Hitler“. Diese Vollmacht stand auf einem nichtamtlichen Briefbogen Hitlers und da sie nicht den „ordnungsgemäßen Weg über die Reichskanzlei“ nahm, war sie auch als „Führerbefehl“ formal nicht gültig.¹⁰¹ Hitler erließ diese Vollmacht in der Überzeugung, die auch von seiner Umgebung geteilt und unterstützt wurde, über dem Gesetz zu stehen¹⁰² und in Ablehnung aller formalen Bedenken, die die von ihm verachteten Juristen künftig noch vortragen würden. Aus dieser Haltung heraus hatte er sowohl schon für die Zwangsabtreibung, als auch für die „Kindereuthanasie“ Straffreiheit zugesichert. Jetzt kam außerdem hinzu, daß die im Oktober 1939 schriftlich fixierte Vollmacht auf



ADOLF HITLER

BERLIN, den 1. Sept. 1939.

Reichsleiter Bouhler und
Dr. med. Brandt

sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmden Ärzten so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.

S. M.

*Von Bouhler mir
übergeben am 29. 9. 40
Dr. Gürtner*

1000 1

Abb. 7
„Euthanasie“-Erlas Adolf Hitlers, 1939
(Kat.Nr. 1.2)

das Datum des Kriegsbeginns vordatiert wurde. Es bleibt allerdings zweifelhaft, ob sie - hätte sie selbst nach objektiven Kriterien überhaupt Rechtskraft besessen - ausgereicht hätte, die ersten Morde an Patienten aus Heil- und Pflegeanstalten abzusichern: Sie betrafen 3.692 Patienten aus Kocborow und Schwetz im Kreis Bromberg, die vom 29. September bis zum 1. November 1939 ihr Leben durch SS-Angehörige verloren.¹⁰³ Vom Ende des Jahres 1939 an fanden unter Beteiligung der SS Erschießungen und - in einem Posener Fort sowie in Gaswagen - Vergasungen von Patienten aus Pommern, Westpreußen und Posen statt.¹⁰⁴

Die deutschen Justizbehörden waren zunächst einmal ohne offizielle Unterrichtung über Hitlers Vollmacht geblieben. Erst im Sommer 1940, nachdem längst Anfragen unterer Justizstellen über die „T4-Aktion“ vorlagen, erhielt Justizminister Gürtner eine vorläufige Unterrichtung durch den Chef der Reichskanzlei Lammers. Der Text der Hitlerschen Vollmacht wurde Gürtner Anfang September 1940 durch Bouhler zugesandt, der ihm einige Tage da-

nach ergänzend schrieb: „Aufgrund der Vollmacht des Führers habe ich - als der für die Durchführung der zu treffenden Maßnahmen allein Verantwortliche - die mir notwendig erscheinenden Anweisungen an meine Mitarbeiter gegeben. Darüber hinaus erscheint mir der Erlaß besonderer, schriftlich zu fixierender Ausführungsbestimmungen nicht mehr erforderlich.“¹⁰⁵ Am 23. April 1941 haben dann Bouhler und Heyde den Oberlandesgerichtspräsidenten, die von den umlaufenden Gerüchten über die Massenmorde an Behinderten beunruhigt waren, Bericht erstattet. Zuvor hatte allerdings Staatssekretär Franz Schlegelberger, der nach Gürtners Tod die Geschäfte des Justizministers wahrnahm, die Richter darauf aufmerksam gemacht, es könne kein Zweifel bestehen, „daß nunmehr jede Norm des geltenden Rechts unter Berücksichtigung der im Parteiprogramm anerkannten Sittenordnung und Weltanschauung und dazu der maßgebenden Willensäußerungen ihres Schöpfers und berufensten Kenners, des Führers, auszulegen und anzuwenden ist.“¹⁰⁶ In seinem Referat teilte Brack laut Stichworten eines Präsidenten des Oberbundesgerichtes mit, Hitlers Vollmacht sei „keine Aufgabe an Staatsbehörden. Neues Problem ohne Erfahrung, deshalb Vorermittlungen nötig, ehe Gesetz kommt. Für solche nach außen illegal erscheinende Arbeit ist Staatsbehörde ungeeignet. Es handelt sich nicht um Vernichtung lebensunwerten Lebens, sondern um Durchführung eines Erlösungsaktes für Schwer- und Schwerstleidende und ihre Angehörigen ...“ Heyde umriß, welche Behindertenkategorien erfaßt würden, und zeichnete danach den Weg der Opfer, wobei er aber den Eindruck zu wecken suchte, es gebe nach ihrer Erfassung nochmals Untersuchungen. „Als dann in Liquidationsanstalten, die von der Umwelt weitgehend abgeschlossen sind. - Patient stirbt an fingierter Todesursache; Grund Geheimhaltungsgebot des Führers. Sterbeurkunde, Datum und Todesursache stimmen nicht. Daneben wird aber ein wahres Standesregister geführt. Jetzt wird der Nachlaß genau registriert, um den es den Angehörigen zumeist zu tun ist. In 80% der Fälle sind Angehörige einverstanden; 10% protestieren, 10% sind gleichgültig.“¹⁰⁷ Die diskriminierenden Äußerungen über die Angehörigen können nicht gestimmt haben; denn es würden die genannten 10% kaum genügt haben, um in der Öffentlichkeit einen das Regime beunruhigenden Sturm der Entrüstung auszulösen, wie dies der Fall war. Die Oberlandesgerichtspräsidenten scheinen die Referate ohne Widerspruch hingenommen und damit die Versuche zur gezielten Irreführung der Bevölkerung als juristisch den Zeitverhältnissen entsprechend und akzeptabel angesehen zu haben. Sie schwiegen und ließen die gesetzlose Tötung gewähren.

Ein Gesetzentwurf ist bereits 1940 von direkt an der „T4-Aktion“ Beteiligten beraten worden. Über den Namen des Gesetzes gab es Differenzen und mehr noch

über seinen Inhalt, wobei den radikalen Befürwortern der nationalsozialistischen „Euthanasie“ besonders hinderlich erscheinen mußte, daß einige Kollegen genaue Beobachtung während eines zweijährigen Anstaltsaufenthalts oder eine Willensbekundung der Betroffenen zu ihrer „Erlösung“ festgelegt zu sehen wünschten. Einige Mitglieder des Beratungsgremiums hatten allerdings allein die ökonomische „Nützlichkeit“ der Tötungen vor Augen. So heißt es z. B.: „Was ich noch vermisste: daß deutlich zum Ausdruck gebracht wird, daß es sich bei dem ganzen Gesetz nicht um eine Frage des Individuums handelt, sondern darum, ob und inwieweit der Einzelmensch für die Volksgemeinschaft, meinethalben auch nur in ganz beschränktem Maße, von Interesse oder Vorteil ist.“¹⁰⁸ Ein Arzt, der in Brandenburg an den Morden beteiligt war, verlangte alle Personen erfaßt zu sehen, die nicht zu „produktiver Tätigkeit“ geeignet seien: „Unter produktiver Tätigkeit ist zu verstehen, daß der betreffende Kranke keine rein mechanische Tätigkeit ausführt, sondern daß er z. B. in der Landwirtschaft mitarbeitet und dort auch entsprechende Leistungen zu vollbringen vermag.“ Als Patientengruppen, -die nach Meinung dieses Arztes zu töten waren, benannte er: „a) sämtliche Schizophrenen, soweit sie zu keiner oder zu mechanischer Beschäftigung fähig sind; b) sämtliche Schwachsinnigen, die zu keiner oder nur mechanischer Beschäftigung fähig sind; c) sämtliche Luetisch-Kranken, bei denen der Prozeß soweit fortgeschritten ist, daß sie zu einer produktiven Arbeit nicht mehr fähig sind; d) sämtliche Epileptiker, die entweder gehäufte Anfälle oder deutliche Wesensveränderungen zeigen; e) sämtliche Fälle von seniler Demenz, die erheblich unsauber sind und außerdem der dauernden Verwahrung in einer Heil- und Pflegeanstalt bedürfen und nicht in jüngeren Jahren besondere Leistungen für das Volk und Reich vollbracht haben; f) außerdem alle übrigen geistigen Störungen, die zu einer produktiven Arbeit nicht geeignet sind.“ Schließlich waren diejenigen hinzuzurechnen, die etwa die „Feldkolonne“ lediglich begleiteten, ohne draußen Leistungen zu vollbringen, sowie „selbstverständlich alle Kriminellen, die einer Anstaltsverwahrung bedürfen . . .“¹⁰⁹

Diese Zusammenstellung entspricht in etwa derjenigen, die die Meldebögen enthielten, die die Anstalten in Deutschland nach einem vom Staatssekretär Conti im Reichsinnenministerium unterzeichneten Erlaß vom Oktober 1939 auszufüllen hatten.¹¹⁰ Danach waren alle Patienten aufzuführen, „die 1. an nachstehenden Krankheiten leiden und in den Anstaltsbetrieben nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten (Zupfen u. ä.) zu beschäftigen sind: Schizophrenie, Epilepsie (wenn exogen, Kriegsbeschädigung oder andere Ursachen angeben), senile Erkrankungen, Therapie-refraktäre Paralyse und andere Lues-Erkrankungen, Schwachsinn jeder Ursache, Enzephalitis, Huntington und andere neurologische Endzu-

stände; oder 2. sich seit mindestens 5 Jahren dauernd in Anstalten befinden; oder 3. als kriminelle Geisteskranke verwahrt sind; oder 4. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht deutschen oder artverwandten Blutes sind unter Angabe von Rasse [als Anmerkung: Deutschen oder artverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger, Negermischling, Zigeuner, Zigeunermischling usw.] und Staatsangehörigkeit.“ Über jeden einzelnen Patienten war ein ausführlicher Fragebogen auszufüllen, demzufolge bei Kriegsbeschädigungen auch deren Beweis zu erbringen war.¹¹¹ Die Kriterien der „T4-Aktion“ haben nach anderthalb Jahren noch einmal Brandt und Bouhler umrissen¹¹², da selbst im Frühjahr 1941 Unklarheiten bestanden zu haben scheinen, welche Patienten zu töten seien. Dies galt für alle, die in Anstalten keine produktive Arbeit leisteten. Nichteinzubeziehen waren Kriegsteilnehmer, die im Fronteinsatz verwundet worden waren oder Auszeichnungen erhalten hatten. Allerdings traf hier in Wirklichkeit Brack - unter seinem Tarnnamen „Jennerwein“ genannt - die letzte Entscheidung. Während des Nürnberger Ärzteprozesses 1947 sagte Brack dann aus, daß sie aus „kriegspsychologischen Erwägungen“ hätten verschont werden sollen. Tatsächlich sind Behinderte des Ersten Weltkriegs getötet worden. Dies gilt z. B. für die „Schüttler“ oder „Zitterer“, d. h. ehemalige Soldaten, die im Ersten Weltkrieg entweder während der Grabenkämpfe verschüttet waren oder unter der Einwirkung artilleristischen Dauerbeschusses einen Schock erlitten hatten und seither ihre Extremitäten „schüttelten“. Selbst Soldaten des Zweiten Weltkriegs, die während des Fronteinsatzes psychische Behinderungen erlitten hatten oder besonders schwer verwundet worden waren, scheinen in Anstalten in die Liquidation einbezogen worden zu sein! Von den Senilen sollten nur Kriminelle und „Asoziale“ erfaßt werden; die anderen auch dann nicht, wenn sie unter „Psychosen“ litten, „die an sich unter die Aktion fallen, wie Schizophrenie, Epilepsie usw.“ Daß die Realität ganz anders aussah, zeigt eine Stellungnahme der nordwürttembergischen Ärztekammer aus dem Jahr 1947¹¹³: „Es wurden nun aber nicht nur die Geisteskranken ermordet, sondern auch zahlreiche sonst gesunde alte Personen, und zwar wurden diese z. B. in Württemberg aus der Landesarmenanstalt Markgröningen zur Vergasung abgeführt. Im übrigen schützte Kriegsteilnehmerschaft nicht vor einer Einbeziehung in die Aktion.“ Ergänzend ist hierzu zu bemerken, daß nach der Serie schwerer Luftangriffe auf Hamburg Ende Juli 1943 alte Menschen, die unter dem Eindruck des Bombardements und des Feuersturms verwirrt worden waren und die Orientierungsfähigkeit zumindest zeitweise eingebüßt hatten, in die Vernichtungsaktion der zweiten „Euthanasiewelle“ einbezogen worden sind. Zu erfassen waren auf den Meldebögen von 1939-1941 lediglich Reichsdeutsche und

Tschechen deutscher Staatsangehörigkeit außerhalb des Protektorats. Angehörige der Staaten, mit denen Deutschland Krieg führte, sowie der Territorien, die seit Kriegsbeginn ins Deutsche Reich integriert worden waren, sollten nicht in die Aktion einbezogen werden. Hier spielte möglicherweise die Sorge vor der Auswirkung der „Feindpropaganda“ und vor Repressalien an Internierten und Kriegsgefangenen eine Rolle. Im Nürnberger Ärzteprozeß führte allerdings Viktor Brack aus, Juden habe „diese Wohltat nicht gegönnt“ werden sollen; „es sollte wie Bouhler sich ausgedrückt hat, die Wohltat der Euthanasie nur Deutschen zugute kommen.“¹¹⁴ Tatsächlich sind jüdische Behinderte und Kranke aus Heil- und Pflegeanstalten seit 1938 mit der Begründung, es werde die Gefahr von „Rassenschande“ befürchtet, herausgezogen und zusammengelegt worden.¹¹⁵ Etwa 200 von ihnen sind 1940 in Brandenburg vergast worden. Mit der Behauptung, es sei „zu Beschwerden des Pflegepersonals und von Angehörigen der Kranken“, d. h. der nichtjüdischen Behinderten gekommen, wurden im August des gleichen Jahres die jüdischen Kranken, die noch immer in Heil- und Pflegeanstalten weiterleben können, in bestimmten Anstalten zusammengefaßt, für Hessen u. a. in Heppenheim und Gießen. In der bayerischen Anstalt Eglfing-Haar ließ die TOBIS-Filmkunst Aufnahmen von ihnen für rassenpolitische, d. h. antisemitische, Propaganda drehen. Aus den Sammellagern sind diese Behinderten dann abtransportiert worden, wobei nicht sicher zu sagen ist, ob sie in Brandenburg vergast wurden oder - zumindest einige - tatsächlich ins Generalgouvernement nach Chelm gelangten, wie in „Trostbriefen“ an die Angehörigen erklärt wurde, die mit dem Poststempel Chelm eintrafen. Von Ende 1940 an bis Ende 1942 kamen geistig behinderte und psychisch kranke Juden in die jüdische Anstalt Bendorf-Sayn bei Koblenz. Sie sind im Rahmen der „Endlösung“ 1942 im Generalgouvernement ermordet worden. Die Gesamtzahl dieser Opfer liegt bei mehr als 1.000.

Als Begründung für die Erfassungslisten von 1939 hieß es im Anschreiben, es bestehe „die Notwendigkeit der planwirtschaftlichen Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten“. Conti war bei seinem Erlaß wahrscheinlich noch davon ausgegangen, daß die Verantwortung für die nationalsozialistische „Euthanasie“ bei ihm liegen werde. Die Bögen sind allerdings auch in den Folgejahren noch benutzt worden und zeugen damit von der Zusammenarbeit in dieser Frage zwischen Kanzlei des Führers und Reichsinnenministerium. Von der ersten Versendung der Bögen und der Setzung extrem kurzer Antwortfristen beunruhigte Anstaltsleiter und -ärzte gingen von der Vermutung aus, Patienten, die in der eigenen Anstalt als nützliche Arbeitskräfte eingesetzt waren, sollten ihnen für „Kriegs- und Landwirtschaft“ entzogen werden. „Aus dem Bestreben heraus, sich die eigenen Kranken möglichst zu erhalten, wurde in vielen Fällen die Arbeitsunfä-

higkeit der Kranken ahnungslos übertrieben, um eine Herausnahme der tüchtigen Arbeitskräfte aus dem eigenen Anstaltsbetrieb zu verhindern.“¹¹⁶ Nur wenige schöpften Verdacht, daß anderes dahinter stehe: „Sollen da nicht die Ganz-Idioten, die keine Angehörigen mehr haben und für die die öffentliche Fürsorge ganz allein aufkommen muß, erfaßt werden?“¹¹⁷ Als das wahre Geschehen bekannt wurde, d. h. daß durch diese Meldungsform häufig unwissentlich faktisch Todesurteile gefällt wurden, ist in den nächsten Jahren von verantwortungsbewußten Anstaltsleitungen die Leistungsfähigkeit übertrieben worden. Doch auch dies stellte dann nur noch einen begrenzten Schutz für die Patienten dar.

Von der in Hitlers Vollmacht angesprochenen „kritischsten Beurteilung“ der Patienten war ernsthaft keine Rede, sie war auch der Vorgeschichte nach nie - auch bei Hitler nicht - wirklich vorgesehen. Dies geht aus der Vorgehensweise der Gutachter eindeutig hervor, die im Regelfall ohne nähere Beobachtung der Patienten allein auf Grund der Krankenblätter ihre Entscheidungen in Akkordarbeit fällten und dies häufig neben anderer Tätigkeit. So hat ein Arzt im Zeitraum April - Dezember 1940 15.000 Meldebögen „begutachtet“. Brack und Heyde gingen von 3.500 Gutachten pro Monat bei den einzelnen Gutachtern aus und setzten als Entlohnung dieser Arbeit fest: „Monatlich bis 500 Fragebogen RM 100,-; Monatlich bis 2.000 Fragebogen RM 200,-; Monatlich 3.500 Fragebogen RM 300,-, Monatlich über 3.500 Fragebogen RM 400,-.“¹¹⁸

Die aus den Anstalten bei der „T4-Zentrale“ eingehenden Meldebögen wurden kopiert. Drei Kopien gingen an die Gutachter. Diese verurteilten - wie bei der „Kinder-euthanasie“ - die Patienten, von denen sie keinen persönlichen Eindruck besaßen, mit rotem „+“ zum Tod bzw. begnadigten sie mit blauem „-“ zum vorläufigen Weiterleben, d. h. bis zur erneuten Erfassung nach 6 Monaten. Waren sich die Gutachter nicht sicher, setzten sie ein Fragezeichen. Diese Kennzeichnungen sind in der Zentrale auf die Originalbögen übertragen und sie den Obergutachtern Heyde, an seiner Stelle ab 1941 Linden, und Nitsche zugeleitet worden. Diese gaben auf einer weiteren Kopie den endgültigen Bescheid wieder mit „+“ oder „-“. Alle mit roten „+“ gekennzeichneten Bögen gingen der GEKRAT zu, die dann die Patienten aus den Anstalten herausholte und zur Tötung transportierte. Von ihr kam die Schlußakte mit dem Vermerk „desinfiziert am Soundsovielten“ in die „T4-Zentrale“ zurück, wo sie registriert wurde. Nach dem Ende der Massentötungen sind diese Akten in „große Bücher“ übertragen worden. Sie enthielten die Spalten: „Vorname und Zuname, Geburtsdatum, Diagnose - und zwar die richtige Diagnose z. B. Schizophrenie, Epilepsie, Paralyse, Idiotie, Huntington - ferner Ort und Datum der Desinfektion“.¹¹⁹ Im „Altreich“ setzte die Massentötung der Behinderten und

ready

Aufstellung der bisher ^{ready}zugelassenen Gutachter.

=====

- Dr. Oskar Begusch ✓
- Dr. Hans Bertha ✓
- X — Dr. Valentin Falthausen ✓
- Dr. Anton Fehringner ✓
- Prov. Med. Rat Dr. Hebold ✓
- Dr. Dr. Ernst Hefter ✓
- Dr. Hans Heene ✓
- o () Prov. Ob. Med. Rat Dir. Dr. Heinze ✓
- Univ. Prof. Dr. Heyde
- Dr. Erwin Jekelius ✓
- X — Univ. Prof. Dr. Kihn ✓
- Ministerialdirigent Dr. Herbert Linden ✓
- Dr. Walter Kaldewey ✓
- Dr. Lonauer ✓
- Prof. Dr. Friedrich Mauz ✓
- () Dir. Dr. Hennecke ✓
- Dr. Hankwitz ✓
- Prof. Dr. Mitsche ✓
- Univ. Doz. Dr. Parnse ✓
- Ob. Med. Rat Dr. Pfannhüller ✓
- Univ. Prof. Dr. Polisch ✓
- Prof. Dr. Reisch ✓
- X — Dr. Renner ✓
- Reg. Rat Dr. Karl Redenberger ✓
- Dr. Schmalenbach
- Dr. Karl Schmidt ✓
- Dr. Alois Schmitt ✓ *nr 2*
- Prof. Dr. Karl Schneider ✓
- Dr. Gustav Schneider

127892

Kranken im Januar 1940 in der württembergischen Anstalt Grafeneck ein, in der eine große Zahl Behinderter zusammengeführt worden war.¹²⁰ Den „Abgabenanstalten“ war mitgeteilt worden, dies sei aufgrund der „gegenwärtigen Lage“ - gemeint war der bevorstehende Frankreichfeldzug - notwendig. Die jeweilige Aufnahmeanstalt werde die Angehörigen über die Verlegung informieren. Ärzten, die künftig an den Liquidationen in Grafeneck beteiligt waren, erklärte Brack bei einer Besprechung in Berlin, sie hätten die Aufgabe an einer „geheimen Reichssache“ mitzuwirken. Bei einer anderen Gelegenheit setzte Brack - nach einem Bericht des „T4“-Gutachters Friedrich Mennecke - den Anwesenden auseinander, es sei schwer, genau zu differenzieren oder nützliche und nutzlose Arbeit zu definieren, und er vermied auch, präzise Angaben zu machen. In kritischer Rückschau, die er jedoch für seine eigene Gutachtertätigkeit vermissen ließ, bemerkte Mennecke: „... Herr Brack forderte im allgemeinen auf, die Begutachtungen so zu gestalten, daß eben auch im Zweifelsfall oder in Grenzfällen ein Verfallen zur Aktion gefordert würde, das heißt, er schoß über die ärztlich vertretbaren Mittel, über den ärztlich vertretbaren Standpunkt hinaus. In dieser Hinsicht hat er auch ausgeführt, daß gerade jetzt während des Krieges, wo so viele gesunde Menschen ihr Leben lassen müßten, es auf diese Geisteskranken, die der Volksgemeinschaft sowieso keinen Nutzen brächten, nicht ankomme, und daß bei der schlechten Ernährungslage wenigstens diese Leute aus dem Sektor der Ernährung ausfielen. Er hob weiter hervor, daß zahlreiche gesunde Menschen ihr Leben lassen mußten, und so sei es durchaus nicht verwunderlich, wenn der Staat diese Maßnahmen ergreife und diese kranken Menschen, die sowieso kein volles Leben darstellen, beseitigen würden. Er sprach immer von der Staatsführung. Eine schriftliche Anweisung ist nie ergangen.“¹²¹

Das ehemalige Samariterstift Grafeneck war im Herbst 1939 derart umgebaut worden, daß dort Massenliquidationen möglich wurden. Grafeneck wurde das Muster für die anderen Anstalten.¹²² Ein Nebengebäude enthielt Aufenthaltsraum und ein Arztzimmer, einen Schuppen, ein großes Wartezimmer sowie einen Raum, der mit Kacheln hergerichtet den Eindruck eines Duschraumes erweckte. Tatsächlich strömte durch die Duschen Gas ein. (Diese Ausstattung des Vergasungsraums ist später auch in den Vernichtungslagern üblich gewesen.) Außerdem verfügte Grafeneck über ein Krematorium mit drei Öfen. Um die Geheimhaltung zu sichern, hatten SS-Leute die Montagen vorgenommen.

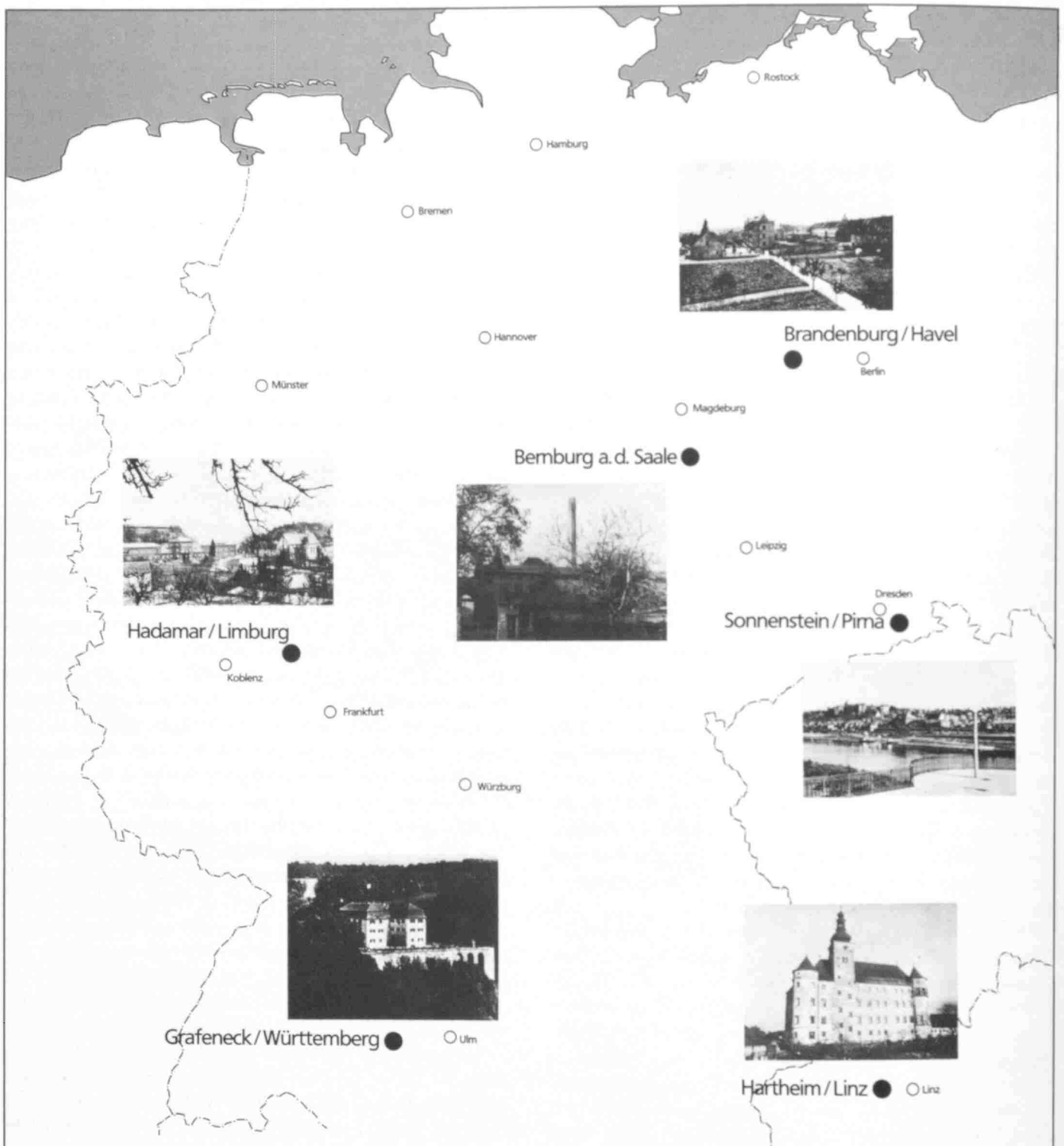
Der Entscheidung, mit Gas zu töten, gingen Experimentalmorde voraus. Brack hatte als organisatorischer

Leiter der „T4-Aktion“ berechnet, daß etwa 70.000-75.000 Behinderte und Kranke umzubringen seien. Diese Zahl war so hoch, daß ihm, dem studierten Betriebswirt, Injektionen wie bei der „Kindereuthanasie“ mit einer viel geringeren Zahl an Opfern nicht effektiv genug erschienen, da die Tötung der Erwachsenen auf diesem Weg zuviel Zeit in Anspruch nehmen würde. Demgegenüber scheinen Brandt und Nitsche die subjektive Meinung vertreten zu haben, die Massenliquidation der Behinderten und Kranken sei eine medizinische Handlung und habe daher durch Spritzen - wie Nitsche auch schon ausprobiert hatte - vollzogen zu werden. Um diese Auseinandersetzung zu lösen, fanden in Brandenburg im Oktober 1939 Versuche statt, bei denen Injektionen und Vergasungen durchgeführt worden sind.¹²³ Mehrere Beobachter - unter ihnen der spätere KZ-Kommandant und Inspekteur der Vernichtungslager Belzec, Sobibor und Treblinka Christian Wirth, aber auch Brandt und Conti - waren anwesend. Das Gas wurde von Brack über das Reichskriminalpolizeiamt beschafft, dessen kriminaltechnisches Institut auch weiterhin die Bestellungen ausführte. An der Verabreichung der Injektionen in Brandenburg hatten sich auch Brandt und Conti beteiligt. Heyde berichtete später darüber: „Es wurde uns damals ausdrücklich gesagt, daß Dr. Brandt und Dr. Conti selbst die Injektionen vornahmen, sei der symbolische Ausdruck dafür, daß diese als die höchstverantwortlichen Ärzte im Reich sich selbst auch der praktischen Durchführung der Führaufgabe unterzogen.“¹²⁴ Sie dürften dies auch getan haben, um die vorgebliche Rechtllichkeit der Liquidationen zu demonstrieren und die nachgeordneten Anstaltsärzte durch dieses Zeichen von Verbundenheit zur Mitarbeit zu motivieren. Diese Pervertierung ärztlichen Handelns war Ausdruck für die Komplizenschaft des aktiv an der nationalsozialistischen „Euthanasie“ beteiligten Personals von Medizinern und Pflegern. Hierher gehört auch, daß neue Angehörige des Personals bei Tötungen zusehen mußten. Auch diese Mitwisserschaft verknüpfte die direkten und indirekten Täter; sie zeigte zudem, wer möglicherweise von Anfang an Schwierigkeiten haben werde, die Zeit der Tötungen durch Vergasung durchzuhalten.

Neben Grafeneck, wo die Massenliquidationen bis Dezember 1940 andauerten, begannen im Januar 1940 auch in Brandenburg (bis September 1940) und Hartheim bei Linz (bis Ende 1944) die Tötungen; es folgte im April 1940 Sonnenstein bei Pirna (bis August 1943).

Nachdem die Abgabenanstalten für Grafeneck und Brandenburg weitgehend ihre Patienten ausgeliefert hatten, setzten im September 1940 Bernburg/Saale (bis August 1943) für Brandenburg und im Januar 1941 Hadamar für Grafeneck (bis August 1941) die Massenvernichtung Behinderter fort.

Abb. 8
Gutachter der Aktion T4
(Kat.Nr. 1.9)



Gasmordanstalten der T4

Brandenburg/Havel	Jan. 1940–Sept. 1940	9722 Opfer
Berneburg a.d. Saale	Nov. 1940–Aug. 1941	8601 Opfer
Sonnenstein/Pirna	April 1940–Aug. 1941	13720 Opfer
Hadamar/Limburg	Jan. 1941–Aug. 1941	10072 Opfer
Grafeneck/Württemberg	Jan. 1940–Dez. 1940	9839 Opfer
Hartheim/Linz	Jan. 1940–Aug. 1941	18269 Opfer

Die Transporte gingen mit GEKRAT-Bussen zunächst direkt von den Sammelstellen in die Tötungsanstalten. Aus Tarnungsgründen gegenüber Angehörigen und Öffentlichkeit wurde in einer zweiten Phase derart vorgegangen, daß der Weg von Sammelanstalten über zumindest eine Zwischenanstalt in die Tötungsanstalt führte. Nach dem Abtransport aus dem Heim bzw. der Anstalt, in der bisher die Behinderten versorgt worden waren, blieb ein Schleier über ihrem Verbleib, bis der Totenschein mit einem „Trostbrief“ bei den Angehörigen eintraf. Die Abtransporte fanden zumeist in einer rüden Weise statt und die Anstalten waren gehalten, so viele Patienten auszuliefern, wie dies vom Transportleiter verlangt wurde. Bestanden Anstaltsleitung und Personal darauf, bestimmte Patienten zu schützen, die als besonders gut arbeitsfähig erschienen, kam es immer wieder vor, daß dann andere Behinderte an ihrer Stelle in den Tod geschickt werden mußten. Allerdings hat auch die Arbeitsfähigkeit der Behinderten nur einen begrenzten Schutz zu bieten vermocht. Mag am Anfang noch der Glaube - oder doch die Hoffnung - bestanden haben, daß tatsächlich nur eine Verlegung aus kriegswichtigen Gründen durchgeführt werde, so haben sowohl die zahlreichen und schnell eintreffenden Todesmeldungen, als auch Mitteilungen wie etwa die Behinderten für den Transport zu kennzeichnen seien, die Wahrheit dem bisherigen Pflegepersonal offenkundig gemacht. So teilte der Direktor der Landesheilanstalt Herborn seinem Kollegen in Merxhausen mit, da die namentliche Kennzeichnung der Patienten „auf einem aufgeklebten Heftpflasterstreifen“ sich nicht bewährt habe, solle der Name „mit Tintenstift auf die vorher angefeuchtete Hautstelle zwischen den Schulterblättern“ geschrieben werden. Zugleich teilte er Ordnungsvorschläge für Kleidung und Gepäck mit und erbat eine exakte Namensliste aller „verlegten Kranken“ in dreifacher Ausfertigung. Abzugeben seien sowohl die Kleiderkarten, als auch die Personalpapiere.¹²⁵ Hier zeigt sich, daß die Spur verwischt werden sollte und sich Mithelfer dazu fanden.

Nach einer ersten Phase, in der Patienten der Anstalten beim Abtransport in der Busfahrt eine Abwechslung ihres Alltags zu sehen meinten, verbreitete sich sehr bald bei vielen eine Sensibilität für den realen Charakter des Geschehens. Gelegentlich gab es vergebliche Versuche, sich zu wehren oder zu fliehen. Die übergroße Mehrheit beugte sich im Wissen um das bevorstehende eigene Ende dem Schicksal der Liquidation. Allerdings ahnten die Menschen nicht entfernt, wie grauenhaft dies sein würde. Nach der Ankunft in der Tötungsanstalt nahmen die Ärzte die Behinderten und Kranken in Augenschein, aber

Abb. 9
Tötungsanstalten der „Euthanasieaktion“ im Deutschen Reich
(Kat.Nr. I.11)

nicht um zu einer Schlußdiagnose zu gelangen, die eine eventuelle Rettung hätte bedeuten können, sondern um zu bestimmen, welche Todesursache später behauptet werden solle.¹²⁶ Vor der Ermordung wurden diejenigen Opfer besonders gekennzeichnet, die entweder medizinisch interessant erschienen oder Goldzähne hatten. Dann fand ihre Liquidation statt, die sich in ihrer Entsetzlichkeit in allen Tötungsanstalten vom 1940 bis August 1941 Werktag für Werktag wiederholte. In seiner Aussage über das Geschehen in Hartheim bei Linz heißt es von einem der „Brenner“, d. h. der Männer, die die Leichenverbrennungen durchführten: „Einmal wurden mit einem Schläge 150 Personen vergast. Der Gasraum war derart voll, daß die Leute, die darinnen sich befanden, kaum umfallen konnten und sich dadurch so verkrampften, daß wir die Leichen kaum auseinander bringen konnten. Da schon vorher Vergasungen vorgenommen worden waren, wurde der Leichenraum derart voll, daß die untersten Leichen bereits in Verwesung übergegangen waren, bis wir zum Verbrennen kamen.“¹²⁷ Der Nachlaßverwalter von Hadamar sagte 1946 aus: „Ich ... blickte durch das in der Seitenwand eingelassene Guckfenster. Durch dieses sah ich etwa 40 bis 45 Männer, die dichtgedrängt im Nebenraum waren und nun langsam starben. Einige lagen auf der Erde, andere waren zusammengesunken, viele hatten den Mund auf, als wenn sie keine Luft mehr bekamen. Die Todesart war qualvoll, daß man von einer humanen Tötung nicht sprechen konnte, zumal viele der Getöteten ja auch klare Augenblicke gehabt haben mögen. Ich sah dem Vorgang etwa 2 - 3 Minuten zu und entfernte mich dann, weil ich den Anblick nicht länger ertragen konnte und mir schlecht wurde.“¹²⁸ Diese Schilderungen machen die eventuelle Behauptung, es könne sich noch in irgendeiner Weise bei der Vernichtung der Behinderten unter dem Nationalsozialismus um Euthanasie bzw. um einen Erlösungsakt gehandelt haben, hinfällig. Mitten in Deutschland wurde an Behinderten das Morden bereits praktiziert, dem ein bis zwei Jahre später in den Vernichtungslagern im Osten in millionenfacher Weise Juden, Roma und Sinti u. a. zum Opfer fielen.

Mit großer Wahrscheinlichkeit hat außerhalb der Tötungsanstalten nur eine kleine Zahl des Personals Details des Mordvorganges gekannt. Daß gemordet wurde, war allgemein, d. h. über die Anstalten hinaus, bekannt, und es gab häufig Anstrengungen wenigstens einzelne Patienten vor der Vernichtung zu schützen. Unzweifelhaft ist auch, daß die Organisatoren und Vollstrecker der nationalsozialistischen „Euthanasie“ im Bemühen um völlige Erfüllung und sogar Übererfüllung ihres Auftrags Behinderte, die nach den Richtlinien als arbeitsfähig einzustufen waren, abtransportierten oder Patienten in den Tod schickten, die unter zeitweiliger Erkrankung, wie z. B. Depressionen durch Überarbeitung litten. Nach-

dem die Tötungsmaschinerie erst einmal in Gang gesetzt worden war, schien die „T4-Aktion“ vor der Ermordung der letzten Behinderten und Kranken nicht aufzuhalten zu sein. Daß es dennoch im Jahr 1941 einen zeitweiligen Stop gab, lag daran, daß mehrere Ereignisse zusammenfielen, die nach außen den Eindruck einer Beendigung der Massenliquidation ratsam erscheinen ließen.

Bis Ende 1940 waren in den vier Tötungsanstalten Grafeneck, Brandenburg, Hartheim und Sonnenstein nach dem Hartheimer Dokument 35.224 Menschen liquidiert worden¹²⁹; davon allein in Grafeneck 9.839. Die Mordzahl stieg von 95 im Januar 1940 auf 5.791 im August und sank dann zum Dezember auf 2.572. Bei diesen Zahlen hatten die Bemühungen um Geheimhaltung des Massenmordes an Behinderten nur kurze Zeit Erfolg. Briefe, die aus den Anstalten nach draußen an Angehörige gelangten, signalisierten das Bewußtsein der Lebensgefahr: „Ich lebe wieder in einer Angst, weil die Autos wieder hier waren ... Das sind keine Vermutungen, das ist alles wahr, was ich berichte, die Regierung will nicht mehr so viel Anstalten, und uns wollen sie auf die Seite schaffen ...“¹³⁰ Der plötzliche Abtransport und das Unterlassen weiterer Informationen über das Verbleiben weckten Besorgnis und Furcht, die im Regelfall durch die Todesmeldung eine traurige Bestätigung fanden. Angehörige der Anstalts-Patienten orientierten sich auch untereinander über ihr Wissen und ihre Vermutungen, so daß insgesamt eine Kenntnis dessen erwuchs, was sich in den Anstalten abspielte und was mit den Behinderten und Kranken geschah. Daran änderten auch die Todesermittlungen mit fingierten Todesursachen, die von besonders eingerichteten Standesämtern ausgestellt und ebenso wie die begleitenden und erklärenden Trostbriefe mit gefälschten Namen unterschrieben waren, nichts mehr. Nachdem aufgefallen war, daß eine erhebliche Häufung von „Todesfällen“ an einem Ort aufgetreten war, entstand die „Absteckabteilung“, die nachträglich das Todesdatum bestimmte, außerdem wurde von dort aus der Austausch der Akten zwischen den einzelnen Tötungsanstalten vorgenommen - so z. B. zwischen Grafeneck, Brandenburg und Hartheim -, um dadurch genauere Nachforschungen mißtrauischer Hinterbliebener zu verhindern. Die Angehörigen konnten Urnen mit Asche erhalten, die nach der gemeinsamen Verbrennung der Vergasten gefüllt worden waren. Die ausweichenden Auskünfte, Behinderungen bei dem Bemühen, Angehörige zu sehen oder sogar zu retten, und offensichtlich falsche Angaben von Todesursachen - langwierige Krankheiten bei Patienten, die wenige Tage zuvor noch körperlich wohltauglich gewesen waren, bis hin zur Blinddarmentzündung bei einem vor Jahren am Blinddarm operierten - bestätigten das Wissen, daß die Behinderten liquidiert worden waren.

Bezeichnenderweise waren Todesanzeigen unzulässig,

die mit den Worten begannen: „a) Nach Mitteilung der Heil- und Pflegeanstalt verschied ...“, b) Wie bereits erwartet, erhielten wir die Nachricht ...“, c) Nach langer Ungewißheit ...“¹³¹ Bereits 1940 setzten die Proteste gegen das Vorgehen ein, die schnell an Zahl und Vehemenz zunahm, so daß die Zahl von 10 %, die Brack im April 1941 angab, eine Beschwichtigungsziffer gewesen sein dürfte. Neben den unmittelbaren Angehörigen und einigen Juristen, unter denen besonders der als Amtsvormund eingesetzte Richter Lothar Kreißig zu nennen ist, stellten sich Vertreter der Kirchen¹³² und sogar Angehörige der NSDAP gegen das Vorgehen.¹³³ Die für das Regime belastenden Auswirkungen schilderte der Bamberger Oberlandesgerichtspräsident: „In weiten Kreisen der Bevölkerung herrscht große Erregung ... und zwar nicht nur bei Volksgenossen, die einen Geisteskranken in ihrer Familie zählen. Derartige Zustände sind auf die Dauer unhaltbar, denn sie bergen in sich eine Reihe gefährlicher Unsicherheiten und geben auch Anlaß zu den unsinnigsten Gerüchten, die wiederum eine Quelle ständiger schwerster Beunruhigung der Bevölkerung sind. So spricht man schon davon, daß im Zuge der Weiterentwicklung der Dinge schließlich alles Leben, das der Allgemeinheit keinen Nutzen mehr bringt, sondern sie - rein materiell gesehen - nur belastet, im Verwaltungsweg für nicht mehr lebenswert erklärt und demgemäß beseitigt werden solle ...“¹³⁴ Dem entspricht die Haltung einer Kreisfrauenschaftsführerin, die in einem Brief meint, ein eindeutiges Gesetz über die Liquidation von Kranken, „die wirklich keinen Funken des Erkennens und menschlichen Fühlens mehr in sich tragen“, wäre vielleicht akzeptiert worden; aber wenn nun von der nationalsozialistischen Führung erwartet werde, ein „öffentliches“ Geheimnis oder die Behauptung einer „mysteriösen“ Seuche“ würden von der Bevölkerung hingenommen, sei dies „unerhört und ein nicht wieder gutzumachender Fehler! Ob die für diese Sache Verantwortlichen sich gar nicht bewußt sind, welches Maß von Vertrauen sie dadurch zerstört haben? Jeder muß sich hinfert fragen: Was kann man noch glauben? Wohin wird dieser Weg uns führen und wo wird die Grenze gezogen werden?“¹³⁵ Hier drückt sich die Angst vor der Unbestimmbarkeit der Grenzen dieser Liquidationen aus, so daß z. B. ältere Menschen in die Tötungsmaschinerie geraten würden. Der Bamberger Oberlandesgerichtspräsident berichtete im Januar 1941, es werde befürchtet nach den „Irren- und Idiotenanstalten“ seien die unheilbar Kranken an der Reihe „und es bedürfe dann nur noch eines kurzen Schrittes, um auf diese Weise vielleicht auch gesunde Personen, die etwa in politischer Hinsicht mißliebig seien, unschädlich zu machen.“¹³⁶ Auch unter den Frontsoldaten scheint - vor allem nach Beginn des Kriegs gegen die Sowjetunion, der nicht als „Blitzfeldzug“ endete - die Furcht geherrscht zu haben, daß bei

schweren Verletzungen und besonders bei Kopfverwundungen bzw. Gehirnverletzungen mit fortdauernden Schädigungen mit einer Liquidation in einer Anstalt gerechnet werden müsse. Es ist unter diesen Umständen nicht verwunderlich, daß sich die Propaganda der Kriegsgegner des Themas annahm. Im Protokoll über die geheime Ministerkonferenz im Reichspropagandaministerium vom 29. April 1941 ist unter „8.“ festgehalten: „Zum ersten Male tauchte in der englischen Propaganda gestern ein Argument auf, gegen das wir im Augenblick noch nichts zu unternehmen brauchen, das aber bei Wiederholung energisch zurückgewiesen werden mußte. Die Engländer behaupteten nämlich, die Deutschen, die bekanntlich alle Irren und Erbkranken sterilisieren oder überhaupt töteten, würden nach dem Krieg auch die Kriegsinvaliden töten, weil sie der Gemeinschaft nicht mehr nützlich seien.“ Gegenüber dieser geschickten Vermischung von Realität und umlaufenden Gerüchten vermochte Goebbels nur anzuordnen, daß die Fragen der nationalsozialistischen „Euthanasie“ in der Presse nicht behandelt werden dürfe, stattdessen solle die deutsche Verwundetenfürsorge besonders hervorgehoben und die Behauptung der späteren Tötung von Kriegsinvaliden als infam zurückgewiesen werden.¹³⁷ Tatsächlich gingen die Massenmorde an den Kranken und Behinderten durch Gas noch bis Ende August 1941 weiter. Inzwischen waren die Vergasungen in Grafeneck und Brandenburg eingestellt worden, da „die Anstalten, die ... in Frage kamen, keine Kranken mehr liefern konnten“.¹³⁸ Das Tötungspersonal, Ärzte und Pfleger, die die Vergasungen durchgeführt hatten, und die Bürokräfte waren nach Bernburg und Hadamar versetzt worden, wo sie nun, nachdem jetzt diese Anstalten entsprechende Umbauten erfahren hatten, die bisherigen Tätigkeiten im Liquidationsgeschehen weiter ausübten.

Hadamar war für die ersten acht Monate des Jahres 1941 das Zentrum der nationalsozialistischen „Euthanasie“ in Hessen. Nach dem Hartheim-Dokument sind in keiner anderen deutschen Tötungsanstalt in diesem Jahr mehr Behinderte und Kranke liquidiert worden.¹³⁹ Auch wenn dies für die Stadt eine gleiche Belastung darstellt wie die Erinnerungen, die z. B. mit den Namen Bergen-Belsen oder Dachau verbunden sind, läßt sich dies historische Faktum nicht verwischen. Daher ist es völlig unzureichend, wenn im Band „Hessen“ des Handbuchs der Historischen Stätten Deutschlands über das 1632 in Hadamar gegründete Franziskanerkloster in einer Parenthese zu lesen ist: „1816 aufgehoben, jetzt Landesheilstalt“.¹⁴⁰ Die Anstalt auf dem Mönchberg, um die es sich hier handelt, ist eine historische Stätte geworden, die nicht allein frühneuzeitliches bzw. kirchengeschichtliches Interesse zu wecken vermag, sondern die auch Erinnerungs- und Gedenkstätte für die behinderten und kranken Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und

andere, die einer als Rassenhygiene ausgegebenen Liquidationswelle erlagen, ist.

Die Vergasungen in der Hadamarer Anstalt fielen sehr schnell auf. Schon Mitte Februar 1941 wandte sich der Wiesbadener Landgerichtspräsident an den Oberlandesgerichtspräsidenten in Frankfurt a. M. wegen der umlaufenden Gerüchte, die durch „zwei auffallende Vorgänge aus Irrenanstalten“, die ihm vom Vormundschaftsgericht gemeldet worden waren, eine Bestätigung zu finden schienen.¹⁴¹ Der Frankfurter Oberlandesgerichtspräsident wiederum meldete in einem der Routineberichte über die Stimmung der Bevölkerung an das Reichsjustizministerium, über die Orte mit Anstalten hinaus werde im gesamten Rheingau die Vernichtung der Behinderten gesprochen. Es bestehe die Sorge, daß auch alte Menschen umgebracht werden sollten und die Altersheime geräumt würden. Die Fahrzeuge der GEKRAT, mit „denen die Kranken aus ihren Unterbringungsanstalten zu Zwischenstationen und von da in Liquidationsanstalten gebracht werden“, seien wohlbekannt, so daß Kinder rufen würden: „Da werden wieder welche vergast.“ In die Hadamarer Anstalt kämen täglich bis zu drei Omnibusse. „Dort sollen nach den Erzählungen die Ankömmlinge sofort nach dem Eintreffen nackt ausgezogen werden, es werde ihnen ein Papierhemd angezogen und sie würden alsdann in einen Gasraum verbacht, wo sie mit Blausäure und einem betäubenden Zusatzgas liquidiert würden. Die Leichen würden auf einem laufenden Band in einen Verbrennungsraum geschafft, jeweils 6 in einen Ofen, die anfallende Asche würde auf 6 Urnen verteilt und den Angehörigen zugeschickt. Den dicken Rauch der Verbrennungshalle sähe man täglich über Hadamar. Es wird weiter davon gesprochen, daß den Leichen in einzelnen Fällen Köpfe oder sonstige Körperteile abgeschnitten würden, um sie anatomisch untersuchen zu lassen.“ Die Bevölkerung meide das Anstaltspersonal, das abends in Gaststätten „dem Alkohol auffallend stark“ zuspreche.¹⁴² Bemerkenswert an dieser Mitteilung ist, wie eng Gerücht und Realität beieinanderlagen. Den bekanntesten Bericht über die Auswirkungen der Morde in Hadamar auf die Gespräche in der Bevölkerung enthält der oft zitierte Protestbrief des Limburger Bischofs Antonius Hilfrich an den Reichsjustizminister vom 13. August 1941. Hilfrich verwies darauf, daß das Geschehen kaum geheim bleiben konnte: „Nach der Ankunft der Wagen beobachten dann die Hadamarer Bürger den aus dem Schlot aufsteigenden Rauch und sind von dem ständigen Gedanken an die armen Opfer erschüttert, zumal wenn sie, je nach Windrichtung, durch die widerlichen Düfte belästigt werden.“ Hilfrich erklärte die Autorität der Obrigkeit für gefährdet, weil die Bevölkerung davon erschüttert sei, daß Mord nicht verfolgt werde, „Beamte der Geh. Staatspolizei suchen, wie man hört, das Reden über die Hadamarer Vorgänge mit strengen Drohungen zu unter-



Abb. 11
Antonius Hilfrich (1873–1947), Bischof von Limburg
(Kat.Nr. III.28)

Abb. 10
Schreiben des Limburger Bischofs Hilfrich an den Reichsjustiz-
minister gegen die Patientenmorde in Hadamar, 1941
(Kat.Nr. III.27)

drücken. Es mag im Interesse der Öffentlichkeit gute Absicht sein. Das Wissen und die Überzeugung und Entrüstung der Bevölkerung werden damit nicht geändert; die Überzeugung wird um bittere Erkenntnis vermehrt, daß das Reden mit Drohungen verboten wird, die Handlungen selbst aber nicht strafrechtlich verfolgt werden.¹⁴³ Als dieser im Episkopat verabredete Protestbrief herausging, war die Zahl der in Hadamar Getöteten schon deutlich zurückgegangen: von 2.063 im Mai auf 1.687 im Juni bzw. 1.783 im Juli; im August waren es noch 700. Auch die „Unterbringungs“- und „Zwischenanstalten“, aus denen bis zu diesem Zeitpunkt Kranke nach Hadamar gebracht worden waren, dürften weitgehend geleert gewesen sein.

Ende August 1941 war immerhin ein Stop für die Massenliquidation der Behinderten verfügt worden. In der Öffentlichkeit machte man dafür das Eintreten der Kirchen und besonders das Verhalten des Münsteraner Bischofs Clemens August Graf von Galen verantwortlich, der bereits am 3. August 1941 in der Lamberti-Kirche zu Münster sich in aller Deutlichkeit gegen die Morde an den Behinderten ausgesprochen und die Konsequenzen, die alte und „unproduktive“ Menschen auf die Dauer zu erwarten hätten, genannt hatte. Nachdrücklich hatte von Galen die Bestimmungen des Strafgesetzbuchs über Mord (§ 211) und über die Pflicht zur Anzeige eines geplanten lebensbedrohenden Verbrechens (§ 139) zitiert. Zuvor hatte Galen bereits am 28. Juli 1941 entsprechend Strafanzeige erstattet. Er beschloß seine Predigt, in dem er die Gemeinschaft mit den Mördern der Behinderten und Kranken auf-

kündigte: „Mit jenen, die unschuldige Menschen, unsere Brüder und Schwestern, dem Tode überliefern, mit dem wollen wir jeden vertrauten Umgang meiden, dessen Einfluß wollen wir uns und die Unsrigen entziehen, damit wir nicht angesteckt werden von seinem gottwidrigen Denken und Handeln, damit wir nicht mitschuldig werden und somit anheimfallen um Strafgericht, das der gerechte Gott verhängen muß und verhängen wird.“¹⁴⁴ Galens Predigt, die in der folgenden Woche von anderen Kanzeln gleichfalls verlesen wurde, löste weitere Proteste gegen die Mordaktionen aus und erregte im In- und Ausland außerordentliches Aufsehen.¹⁴⁵

Es erscheint allerdings fraglich, ob von Galens Auftreten und die Proteste katholischer Bischöfe und evangelischer Landesbischöfe seit 1940 den Stop der Massenliquidation herbeigeführt haben. Auch die „Feindpropaganda“, die Sorge der Soldaten vor gefährlichen Verwundungen und die unübersehbare Fortdauer des Krieges oder die Ängste der Bevölkerung vor der Ausweitung der Liquidationen auf Alte, sonstige Unproduktive oder andere, die als Gegner des Regimes zu Belastungen der Allgemeinheit erklärt würden, werden dies nicht erreicht haben. Vielleicht haben diese einzelnen Faktoren in ihrer Gemeinsamkeit eine Wirkung gehabt. Wahrscheinlicher ist allerdings, daß im Wissen um die verbreitete Unruhe ein Stillstand der Massenliquidationen in die Bevölkerung getragen wurde, weil die von Brack als Organisator der „T4-Aktion“ errechnete Zahl an zu tötenden Patienten im August 1941 im wesentlichen erreicht erschien.¹⁴⁶ Massenmord wurde künftig in Osteuropa unterstützt von Experten der „T4-Aktion“ ausgeübt. Tatsächlich ist die Ermordung Behinderter ohnehin nicht völlig eingestellt worden, sondern sie wurde in einer zunächst dezentralisierten Weise in einzelnen Anstalten ausgeübt. Der „Euthanasie“-Stop vom 24. August 1941 konnte für alle Wissenden ohnehin nur eine Fiktion sein; denn der alternative Weg war demonstrativ vorgegeben worden.

Am 29. August 1941 fand die Uraufführung des Films „Ich klage an“ statt.¹⁴⁷ Der Film erzählt die Geschichte eines Mannes, der seiner an Multiple Sklerose leidenden Frau auf ihre Bitte hin zum Tod verhilft. Im nachhinein wurde befürchtet, die an dieser Krankheit Leidenden würden nun Angst haben, getötet zu werden¹⁴⁸; aber in Wirklichkeit sollte mit dem Film die Tötung der Behinderten und Kranken als erstrebenswert und notwendig ausgegeben werden. Brack hatte den Regisseur Wolfgang Liebeneiner überreden wollen - und dies später wiederholt -, ein Drehbuch folgenden Inhalts zu verfilmen: „... der Sohn eines Werkmeisters in einer Fabrik verblödet ... Der Werkmeister bringt es (das Kind) um, und dann kommt es zu einer Art Volksgerichtshof ...“¹⁴⁹ Brack hatte damit vorgehabt, wie Liebeneiner sowohl in einem „Euthanasieverfahren“ 1964, wie in einem Brief an den Bundes-

tagsvizepräsidenten Carlo Schmid berichtete, zu testen, welche Haltung die Bevölkerung zu einem Gesetz einnehmen werde, mit dem die Tötung Behinderter zugelassen werde. Künstlerisch war der Film bedingt durch die Schauspieler, die in ihm mitwirkten, anderen ideologiebefrachteten Filmen der NS-Zeit überlegen. Zudem versuchte der Film den Eindruck von Differenzierung zu wecken, bevor er die offizielle Meinung kundgab: „Ja, wenn einer verrückt ist oder schwermütig oder sonst keinen freien Willen mehr hat, da muß eben der Staat die Verantwortung übernehmen! ... Man müßte Kommissionen einsetzen aus Ärzten und Juristen.“¹⁵⁰ Für das Vorgehen gegen die Behinderten und Kranken scheint dem Film eine vergleichbare Rolle zudedacht gewesen zu sein, wie sie der berühmte „Jud Süß“-Film für die Vernichtung der Juden gehabt hatte.¹⁵¹ Wäre tatsächlich beabsichtigt gewesen, die Tötung der Behinderten einzustellen, hätte „Ich klage an“ nicht ausgerechnet Ende August 1941 uraufgeführt werden können. Die Vorsichtsmaßnahme, daß der Presse bei Filmbesprechungen das Wort „Euthanasie“ verboten wurde, war nur die Kaschierung der Wirklichkeit.¹⁵² Die Realität lautete: Individuelliquidation mit Medikamenten und Spritzen bzw. Tod durch Entzug der Nahrungsmittel. Das Personal der hessischen Anstalt Eichberg sah sich den Film gemeinsam an. In Breslau fand eine Vorstellung vor Gauleitung, Vertretern der Gerichte und der Staatsanwaltschaft statt: „Vor allem aber waren die Mediziner der Einladung gefolgt. Man sah die Chefs wohl aller Universitätskliniken, der Breslauer Krankenhäuser und Lazarette neben den bekanntesten Spezialisten.“¹⁵³ In der Bevölkerung blieb jedoch Skepsis bestehen, wie die Lageberichte „Meldungen aus dem Reich“ des Sicherheitsdienstes der SS ergeben¹⁵⁴; auch wenn die Grundstimmung als positiv ausgegeben wurde, schien dennoch einiges künftig für „Euthanasiemaßnahmen“ im nationalsozialistischen Sinn zu berücksichtigen zu sein: „1. Als unerläßliche Voraussetzung wird die Beiziehung einer Ärztekommision unter Beisein des Hausarztes verlangt zur Feststellung, ob eine Unheilbarkeit eines Leidens vorliegt. 2. Teilweise wird die Frage gestellt, ob man die Sterbehilfe in allen Fällen durchführen dürfte, da trotz des sicher zu berechnenden Endes ein kranker Mensch häufig noch produktive Arbeit leiste. 3. Gleichfalls unerläßlich für die Durchführung der Euthanasie müsse die Zustimmung des Kranken selber und bei unzurechnungsfähigen Geisteskranken die Einwilligung seiner Angehörigen sein. 4. Auf alle Fälle müsse ein strenger Maßstab angelegt werden, damit keine Übergriffe vorkämen; auf keinen Fall dürfe man aber die Entscheidung einem Einzelnen überlassen. 5. In den meisten vorliegenden Äußerungen wird nur dem Arzt das Recht zuerkannt, durch seinen Eingriff die Sterbehilfe herbeizuführen.“¹⁵⁵ Auch wenn die ablehnenden und zurückhaltenden Stimmen als Minderheit ausgegeben worden sind, kann in

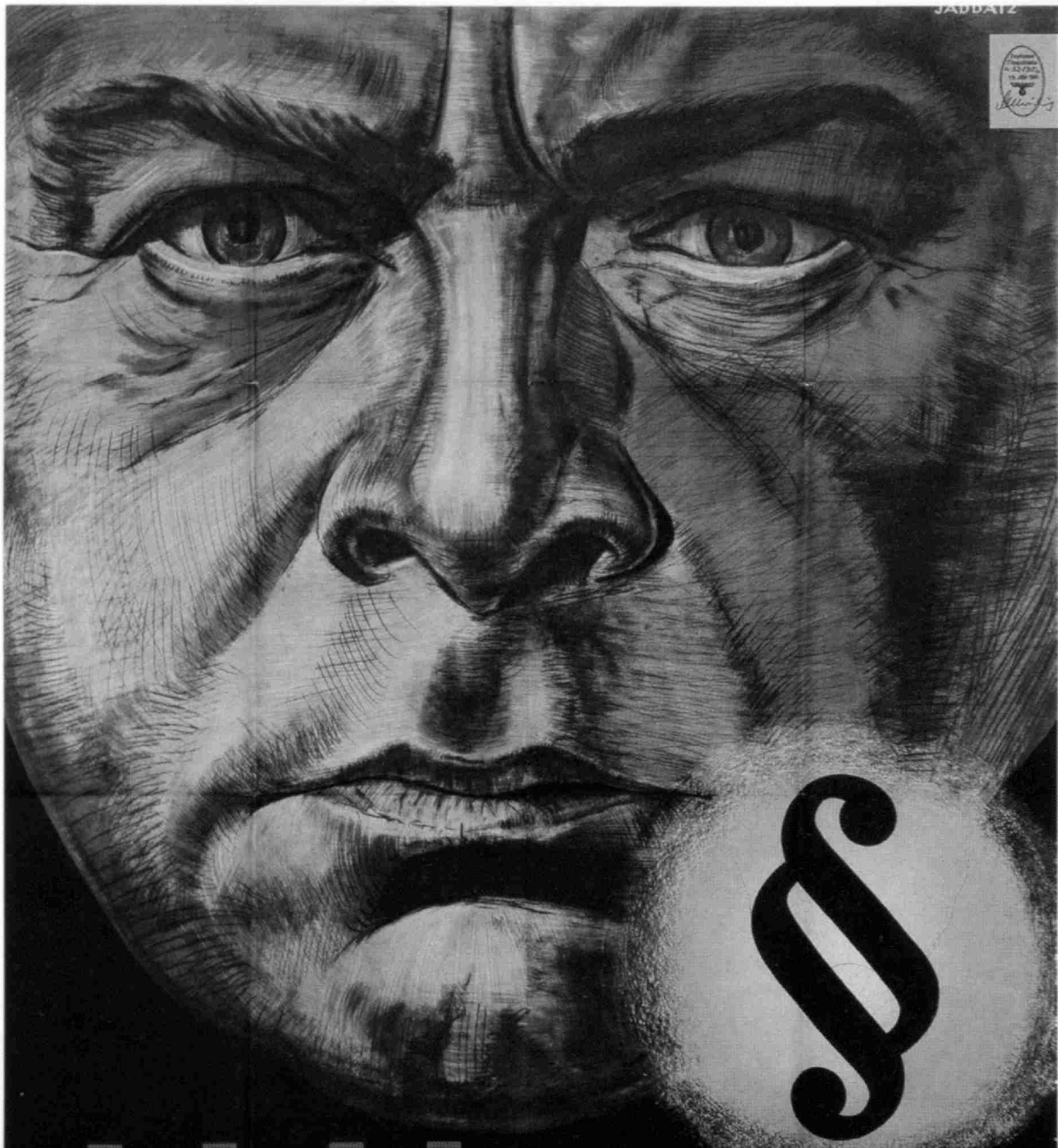
diesem Lagebericht das Eingeständnis gesehen werden, daß die Methoden der nationalsozialistischen „Euthanasie“ in weiten Kreisen der Bevölkerung nicht gebilligt wurden. Um die breite Öffentlichkeit zu gewinnen, waren nach diesem Spielfilm noch mehrere Dokumentarfilme propagandistischen Inhalts geplant, von denen der Film „Dasein ohne Leben“ fertiggestellt und vor einem kleineren Kreis gezeigt wurde.

Die Kopien sind 1945 vernichtet worden. Absicht des Films, in dem der Tötungsvorgang ausführlich gezeigt wurde, war, die „Erlösung“ der Behinderten durch die Vergasung zu behaupten, wobei die Aussage, der Patient bemerke nichts und sterbe „ohne Qual und ohne Kampf“ nach dem Verlauf der bisherigen Vergasungen objektiv unrichtig und eine bewußte Fehlinformation war.¹⁵⁶ Welche Wirkung solche „Dokumentarfilme“ gehabt hätten, ist schwer zu sagen. Trotzdem bleibt es fraglich, ob selbst ein propagandistisch vorbereitetes Publikum mehrheitlich Zustimmung zur „Euthanasie“ bekundet hätte.

Fortgesetzt wurden Vergasungen nach dem August 1941 noch in der Liquidationsanstalt Hartheim bei Linz. Hier waren die Opfer Häftlinge, die in der nach dem Aktenzeichen benannten „Aktion 14f13“ erfaßt wurden.¹⁵⁷ Sie galt den KZ-Häftlingen, die völlig entkräftet und unter einem physisch-psychischen Schock stehend wie Skelette wirkten und „Muselmanen“ genannt wurden; hinzu kamen Gefangene, die als „Antisoziale, und zwar in höchster Potenz“, ausgegeben wurden. Wiederum wurden Ärzte eingesetzt, die die Häftlinge „begutachten“ sollten; tätig waren diese Mediziner, unter denen auch der Direktor der hessischen Anstalt Eichberg Mennecke wirkte, wie zuvor, als sie im Rahmen der „Aktion T4“ Meldebögen durchgesehen hatten, unter der Leitung Heydes und Nitsches. Vom Frühjahr 1941 bereisten sie die Konzentrationslager Mauthausen, Buchenwald, Auschwitz und Sachsenhausen. Die von ihnen bis in den Sommer 1941 für den Tod bestimmten 2.500 Häftlinge sind noch in den Anstalten Bernburg, Hartheim und Sonnenstein vergast worden.¹⁵⁸ Später kam hierfür nur noch Hartheim in Betracht; die meisten ausgesonderten Häftlinge starben in dem KZ, in dem sie sich befanden.

Nur zehn Tage nach dem vorgeblichen „Euthanasie“-Stop vom 24. August 1941 trafen Anfang September 1941 Ärzte in Dachau ein und sahen Meldebögen durch, die formal denen glichen, die für die „T 4 Aktion“ benutzt worden waren. Allerdings galt das Augenmerk jetzt neben der Arbeitsfähigkeit einer politisch-charakterlichen Einschätzung. Bezeichnend ist die Äußerung Menneckes in einem Brief vom November 1941: „Als zweite Portion folgten nun insgesamt 1.200 Juden,

Abb. 12
Filmplakat „Ich klage an“, 1941
(Kat.Nr. II.11)



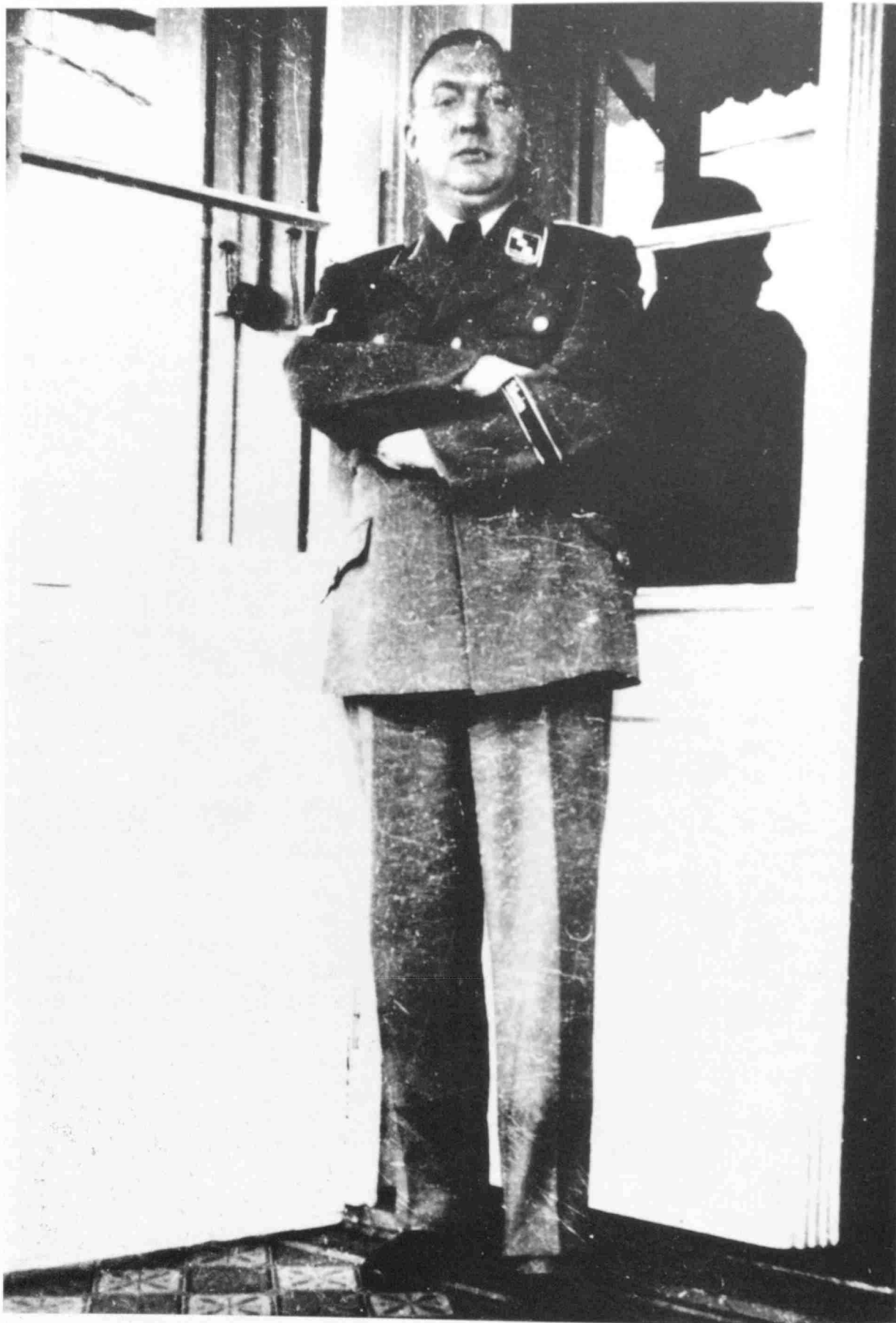
§

Ich klage an

Ein Film nach Motiven des Romans „Sendung und Gewissen“ von Hellmuth Unger und nach einer Idee von Harald Bratt · Drehbuch: Eberhard Frowein · Musik: Norbert Schultze · Produktionsleitung: Dr. Heinrich Jonen



REGIE: WOLFGANG LIEBENEINER
 HEIDEMARIE HATHEYER · PAUL HARTMANN
 MATHIAS WIEMAN · CHRISTIAN KAYSSLER
 HANS NIELSEN · HARALD PAULSEN
 CHARLOTTE THIELE · ALBERT FLORATH



die sämtlich nicht erst 'untersucht' werden, sondern bei denen es genügt, die Verhaftungsgründe (oft sehr umfangreich!) aus der Akte zu übernehmen und auf die Bögen zu übertragen. Es ist also eine rein theoretische Arbeit."¹⁵⁹ Solche Kennzeichnungen lauteten: „Isidor Israel G., 25.4.02, Kolomza, Bauarbeiter, staatenloser, deutschfeindlicher Hetzjude; im Lager: faul und frech. - Hans R., Protektoratsjude. Staatsfeindliches Verhalten! Rassen- schande. Im Lager: faul, frech, mehrfache Lagerstrafen: Pfahlbinden! - Ottilie Sara Sch., 6.12.1879, led. Kontoristin, tschech. Jüdin, marxistische Funktionärin, üble Deutschenhasserin, Beziehungen zur englischen Botschaft."¹⁶⁰ Deutlicher läßt sich kaum der Übergang von der nationalsozialistischen „Euthanasie“ zum Mord an politischen Gegnern und dem Holocaust ausdrücken. Da diese Mordaktion mehr und mehr allein politisch-rassischen Gegnern galt, die durchweg noch arbeitsfähig waren, wurde auf Weisung des die Konzentrationslager überwachenden SS-Wirtschafts- und Verwaltungshauptamts die Ausmusterung verlangsamt, „um die den Konzentrationslagern gestellten Arbeitsaufgaben durchführen zu können.“¹⁶¹ An die Stelle der medizinischen Liquidation trat hier aus materiellem Interesse die „Vernichtung durch Arbeit“. Von Ende April 1943 an, als die KZ-Häftlinge verstärkt in der Rüstungsproduktion verschlissen wurden, sind nur noch psychisch Gestörte den Ärzten vorgestellt worden. Die „Muselmanen“ in Mauthausen selektierte die KZ-Bewachungsmannschaft für die Gaskammer in Hartheim. Die Zahl der Toten aus der „Aktion 14f13“ liegt bei 20.000.¹⁶²

Dieser Aktion gleichzusetzen ist das Vorgehen gegen nach nationalsozialistischem Dafürhalten „Asoziale“ und „Kriminelle“. Es zielte auf deren Liquidation ab und hat bis in die letzte Kriegsphase angedauert. Als „gemeinschaftsunfähig“ sollten auch Personen gelten, „die ohne kriminell auffällig zu werden - infolge ihrer persönlichen, sozialen und völkischen Haltung als Dauerversager anzusehen sind“. Die „rassenhygienische Sonderbehandlung“ von „chronisch Gemeinschaftsunfähigen“, die „aus asozialer Sippe“ stammten, sei „in jeder Weise auch wissenschaftlich begründet“.¹⁶³ Das Rassenpolitische Amt der NSDAP verzeichnete im Sommer 1942 mit einer gewissen Zufriedenheit, daß über die „bloß theoretische Begriffsklärung“ hinaus die kriegswichtige, aktive Bekämpfung der „Asozialen“ als „politischem Unruheelement erster Ordnung“ in mehreren Gauen aufgenommen worden sei. Kennzeichnend ist die Charakterisierung, die „verbrecherische, staatsfeindliche und querulatorische Neigungen“, Arbeitsscheu trotz Arbeitsfähigkeit, mangelnde Vorsorge für eigenen und den Un-

terhalt eigener Kinder, Unfähigkeit zur Führung eines eigenen Haushalts, Alkoholismus und unsittlichen Lebenswandel umfaßt. „Biologisch“ galt als kennzeichnend, daß diese Merkmale erblich seien und zumeist Ehen in einem entsprechenden sozialen Umfeld geschlossen würden.¹⁶⁴ Der Begriff der Resozialisierung war auch nicht diskutabel. Hitler erklärte in einem Tischgespräch, an dem neben Speer auch Himmler teilnahm, im Februar 1942: „Nach zehn Jahren Zuchthaus ist der Mensch sowieso für die Volksgemeinschaft verloren. Wer will ihm dann noch Arbeit geben? So einen Kerl steckt man entweder auf Lebenszeit in ein Konzentrationslager, oder man tötet ihn. In dieser Zeit ist das letztere wichtiger: der Abschreckung wegen. Ein Exempel zu statuieren, soll es auch alle Mitläufer treffen!“¹⁶⁵ Auch wenn von hier aus keine unmittelbare Verbindung zu der Liquidation von Zuchthäuslern nachweisbar ist, kann davon ausgegangen werden, daß die Ansichten des „Führers“ bekannt waren und daher Berücksichtigung in den Planungen und im Vorgehen der fortgesetzten „Euthanasie“ fanden. Im September 1942 vereinbarte jedenfalls Staatssekretär Curt Ferdinand Rothenberger vom Reichsjustizministerium mit Himmler „die Auslieferung asozialer Elemente aus dem Strafvollzug an den Reichsführer zur Vernichtung durch Arbeit“.¹⁶⁶ Und im Oktober 1942 stellte Goebbels gegenüber Justizminister Otto Thierack, der keine abweichende Meinung bekundete, fest, daß neben Juden und Zigeunern generell, Polen mit drei- bis fünfjähriger Zuchthausstrafe, auch Deutsche und Tschechen mit lebenslänglicher Zuchthausstrafe oder Sicherheitsverwahrung durch Arbeit vernichtet werden sollten. Entsprechende Abgabeformen gingen in der zweiten Oktoberhälfte 1942 an die Strafanstalten. Bis April 1943 kamen von 12.658 in Konzentrationslager überstellten „asoziale(n) Gefangene(n)“ 5.935 ums Leben. Allgemein kennzeichnend erscheint ein Überblick über Sicherungsverwahrte, die in die bayerische Anstalt Eglfing-Haar mit dem Ziel der Liquidation überführt worden sind: „Zur Hälfte handelte es sich um gewöhnliche Sittlichkeitsdelikte (Unzucht mit Kindern, homosexuelle Handlungen u. a.), außerdem um eine Nötigung ('küßte Mädchen ab'), fünfmal um Diebstahl, einmal um Betrug. Hinzu kommen Delikte mit Zeitkolorit. Ein Hirnverletzter 'trug unberechtigt Parteiform'. Damit hätte er gegen das Heimtückegesetz verstoßen ... Ein wegen gefährlicher Körperverletzung zwangsverwahrter Schizophrener hatte einem Polizeibeamten in den Rücken gestoßen, als dieser ihn mit Gewalt zur Sterilisation abführen wollte ... eine Kranke hatte sich 'vor einem Führerbild auffällig benommen'.“¹⁶⁷ Schließlich spielten auch gar nicht mehr Straftat und soziales Verhalten der Häftlinge eine Rolle, sondern die Aufmerksamkeit wandte sich ihrem Erscheinungsbild zu. Noch im November 1944 stellten Vertreter des Reichsjustizministeriums und

Abb. 13
Dr. Friedrich Mennecke (1904–1947), T4-Gutachter und Direktor der Landesheilanstalt Eichberg
(Kat.Nr. I.10)

bayerischer Generalstaatsanwaltschaften während einer Konferenz fest: „Bei verschiedenen Besuchen in den Vollzugsanstalten fallen immer Gefangene auf, die durch ihre körperliche Gestaltung den Namen Mensch gar nicht verdienen; sie sehen aus wie Mißgeburten der Hölle. Die Vorlage von Lichtbildern solcher Gefangener ist erwünscht. Es wird erwogen, auch diese Gefangenen auszuschalten. Straftat und Strafdauer spielen keine Rolle.“¹⁶⁸

Auch jugendliche Fürsorgezöglinge gerieten in diese Mühlen der rassenhygienischen Liquidation. Sie sollten psychiatrisch untersucht werden, um zu einer „Früherfassung anlagebedingter Asozialität auf dem Boden erblicher charakterlicher Abartigkeit“ zu gelangen. Indem Bildungsfähige und -unfähige auf diese Weise voneinander getrennt würden, sei es möglich, „unnütze erzieherische Versuche am untauglichen Objekt zu vermeiden“. Bei Jugendlichen, die als schwersterziehbar und bzw. oder rückfällig kriminell eingestuft waren, sollte auf die Einweisung in eine Fürsorge- oder Heil- und Pflegeanstalt verzichtet werden, da sie dort nur den Erziehungs- und Pflegebetrieb stören würden. Stattdessen wurde ihre Überführung in ein „Jugendschutzlager“ vorgeschlagen¹⁶⁹, d. h. in eine Art Jugend-KZ, wie es in Moringen bei Göttingen existierte.¹⁷⁰ Für Kinder und Jugendliche, die einer psychiatrischen Behandlung bedurften, bestand die Gefahr, getötet zu werden. So sind halb-jüdische Fürsorgezöglinge aus Idstein nach Hadamar in den Tod geschickt worden.¹⁷¹

Eine „Sonderbehandlung“, d. h. ihre Tötung, hatten auch die nach Deutschland deportierten Zwangsarbeiter zu gewärtigen, die erkrankten und daher nicht mehr produktiv erschienen. Nachdem zunächst ihre Verlegung in Anstalten im Generalgouvernement erwogen worden war - Hadamar wurde im Juni 1941 als Unterbringungs-ort ausdrücklich noch abgelehnt - sind sie seit 1943 von der GEKRAT in verschiedene Sammelanstalten, zu denen auch Hadamar für die Provinz Hessen-Nassau und den Freistaat Hessen gehörte, verbracht worden. Die Zwangsarbeiter, die nach Hadamar gelangten, waren zum Teil psychisch krank, zum Teil tuberkulös. Von ihnen kamen zwischen dem 28. Juli 1944 und 17. März 1945 583 ums Leben. Zu den an Tuberkulose erkrankten Zwangsarbeiter bemerkte der damalige Chefarzt, nur diejenigen sollten überwiesen werden, „deren Erkrankung soweit fortgeschritten ist, daß eine Heilung aussichtslos erscheint und ein nicht zu fernes Ableben zu erwarten steht. Die frischen Fälle müssen eventuell der Heimat zugeführt werden.“¹⁷² Die Tötungswelle mit Hilfe des „T4-Personals“ hatte allerdings schon zuvor den von Deutschen besetzten Osten Europas erfaßt.

Im Winter nach dem „Euthanasie“-Stop waren 20-30 Ärzte, Pfleger und Bürokräfte im Osten zum Einsatz gekommen - wie Mennecke seiner Frau schrieb: „Das ist

streng geheim! Nur diejenigen, die zur Durchführung der dringendsten Arbeiten unserer Aktion nicht entbehrt werden können, sind nicht mitgekommen.“¹⁷³ Ein weiterer Einsatz scheint im Winter 1942/43 stattgefunden zu haben. Wozu die Angehörigen der „T4-Aktion“ im einzelnen gebraucht wurden, ist nicht mit letzter Gewißheit zu sagen. Es gibt jedoch zumindest eine Aussage, daß jetzt auch Soldaten Spritzen erhalten haben, an denen sie „(schmerzlos) gestorben seien“. Auf die Vorhaltung, die Soldaten hätten doch möglicherweise „geheilt werden können, erklärte sie [eine Krankenschwester der „T4-Aktion“], daß diese geisteskrank gewesen seien. Ich [ihre zeitweilige Zimmerwirtin] schloß daraus, daß die Betroffenen vielleicht Hirnverletzte waren.“¹⁷⁴ Tatsache ist jedenfalls, daß Personal der bisherigen Tötungsanstalten, das nach dem Stop der Massenliquidationen dort nicht weiterbeschäftigt werden konnte, am Ausbau der Vernichtungslager Belzec, Sobibor und Treblinka beteiligt gewesen ist und daß die „T4“-Zentrale auch verwaltungstechnisch zuständig für die entsprechenden Lagermannschaften war. Der Leiter der Anstalt Brandenburg, Dr. Imfried Eberl, hatte zeitweilig das Kommando über das Vernichtungslager Treblinka inne. Von 1943-1945 wurden diese Mannschaften nach Istrien verlegt, wo sie wieder bei der Erfassung und Vernichtung von Juden eingesetzt waren und in den Kampf mit jugoslawischen Partisanen verwickelt wurden. Daß sie nahe Triest in einer Fabrik wieder eine Verbrennungsanlage errichteten, läßt erkennen, daß die Kenntnisse in der Massenliquidation weiter genutzt worden sind.¹⁷⁵ Dieser Einsatz, der sich auch auf Vernichtungsaktionen gegen Juden, Zigeuner, aber ebenso gegen geistig behinderte und kranke Kinder und Erwachsene in den besetzten Teilen der Sowjetunion richtete, ging auf ein Angebot Bracks an Himmler zurück. Die Wehrmacht, die Unterkünfte benötigte, hat hier gelegentlich mitgewirkt, so daß die Anstalten für ihre Zwecke geräumt waren.¹⁷⁶ Auch dies gehört in den Gesamtzusammenhang insbesondere dessen, was zeitgenössisch als Hilfsdienst aufgrund der nationalsozialistischen „Euthanasie“ ausgegeben wurde.

Die generelle Überschreitung der Grenzen dessen, was auch nur entfernt mit „Euthanasie“ im Sinn einer Sterbehilfe gemeint sein mag, hatte seit 1940 gezielt stattgefunden, um die nationalsozialistischen Vorstellungen von „Rassenhygiene“ radikal sicherzustellen, zumal im Krieg - und auch als Ergebnis der Versuche in Konzentrationslagern - sich herausgestellt hatte, daß Sterilisationen als Alternative zu viel Zeit in Anspruch nehmen würden. Nach dem angeblichen „Euthanasie-Stop“ vom August 1941 wurde dieses Vernichtungsinstrument einmal gegen politische und rassische Gegner eingesetzt sowie gegen Personengruppen, die sozial nicht integrierbar erschienen; und außerdem setzte die Tötung der Behinderten und

Kranken, deren Erfassung ohnehin nicht unterbrochen worden war, in veränderter Form bald wieder ein.

Auch wenn ein knappes Jahr versucht worden war, die Geschehnisse in Hadamar in Vergessenheit geraten zu lassen, begannen dort im August 1942 neue Tötungen, die nun mit Spritzen und Tabletten ausgeführt wurden.¹⁷⁷ Diese Phase ist als die Zeit der „wilden Euthanasie“ bezeichnet worden. Doch wäre es falsch daraus zu schließen, in den Anstalten sei ohne Einverständnis mit der Berliner „T4“-Zentrale gearbeitet worden. Tatsächlich waren die Tötungsmaßnahmen zeitweise den einzelnen Anstalten überlassen worden, so daß es sich anbietet, von einer Phase dezentralisierter nationalsozialistischer „Euthanasie“ zu sprechen. Die Aktion lief weiter mit einem in der Zentrale verwalteten Monatsetat von - für die damalige Zeit beachtlichen - 500.000,- RM. Im November 1941 hatte Brack vor Ärzten und Technikern der „T4-Aktion“ erklärt, „daß die 'Aktion' durch den eingetretenen Stop im August 1941 nicht beendet sei, sondern weitergehen werde ...“ In einem Verfahren im Jahr 1946 sagte eine Schwester aus: „Wir wurden von dem Ministerium in Berlin aus immer wieder gedrängt, Platz für neue Patienten zu schaffen ... Ich gebe zu, daß die Kranken durch die Giftkur ruhiggestellt werden sollten mit dem Ziel, schmerzlos ins Jenseits hinüberzuschlafen ... Diese sogenannten 'Kuren' begannen ... als das Abtransportieren mit den grauen Autobussen aufhörte. In meiner Abteilung werden in der ganzen vorerwähnten Zeit ca. 900 Patienten infolge der Giftkur verstorben sein.“¹⁷⁸ Doch die Tötungen fanden nicht allein mit „medizinischen“ Mitteln statt, sondern auch dadurch, daß den Patienten keine Ernährung oder nur eingeschränkt Nahrungsmittel, d. h. z. B. absolut fettfreie Kost, gegeben wurde. Da die vom Nahrungsmangel geschwächten Patienten keine Widerstandskräfte mehr besaßen, starben sie oft bereits an geringen Medikamentendosen. Mennecke senkte in der hessischen Anstalt Eichberg den Verpflegungssatz bis auf 32 Pfennig pro Tag, obwohl der Fürsorgeverband wenigstens 1,80 RM überwies. Während die Vergasung eine Mordhandlung war, die in einer eng begrenzten Zeit ablief, zog sich die Liquidation mit Medikamenten und/oder Verhungern über Tage hin. In dieser Zeit dezentralisierter „Euthanasie“ wurden die Tötungen, soweit sie mit Medikamenten und Spritzen vorgenommen wurden, nicht allein von Ärzten durchgeführt, die Pfleger und Schwestern nahmen gleichfalls daran Anteil, d. h. wiederholt wurde gemeinsam beschlossen, welche Behinderten zu liquidieren seien; dabei hatte dann die Frage von Arbeitsfähigkeit oder -unfähigkeit geringeres Gewicht als die, ob die Betroffenen durch ihr Verhalten als einfache oder schwierige Patienten erschienen. „Ein Fluchtversuch oder ein Diebstahl, Widersetzlichkeit oder Aufsässigkeit, Unruhe oder Unsauberkeit, Selbstbefriedigung oder Homosexua-



Abb. 14
Prof. Dr. Karl Brandt (1904–1948), Begleitarzt Adolf Hitlers und einer der Hauptverantwortlichen für die „Euthanasie“-Verbrechen (Kat.Nr. I.4)

lität konnten für einen Anstaltsbewohner das Todesurteil bedeuten.“¹⁷⁹

Die Schlußphase der nationalsozialistischen „Euthanasie“ ist geprägt durch die Rezentralisierung und Lenkung der Liquidationen während der „Aktion Brandt“, die aus planwirtschaftlichen Erwägungen durchgeführt worden ist. Nun gewann nicht allein das Reichsinnenministerium größeres Gewicht, wo Ministerialrat Linden als Reichsbeauftragter für die Heil- und Pflegeanstalten agierte, sondern auch Hitlers Begleitarzt Brandt, der sich nach den Brandenburger Experimentalmorden vom Oktober 1939 weitgehend im Hintergrund gehalten hatte, erhielt im Herbst 1942 die Zuständigkeit für den Ausgleich zwischen der zivilen und militärischen Kranken- und Verwundetenversorgung; dies wurde im September 1943 noch dahin erweitert, „zentral die Aufgaben und Interessen des gesamten Sanitäts- und Gesundheitswesens zusammenzufassen und weisungsmäßig zu steuern. Sinngemäß ist diese Anordnung auch auf das Gebiet medizinischer Wissenschaft und Forschung sowie auf or-

ganisatorische Einrichtungen, die sich mit der Fertigung und Verteilung von Sanitärmaterial usw. befassen, zu übertragen.“¹⁸⁰ Ohne daß dies noch einmal besonders hervorgehoben werden mußte, trug damit Brandt auch die Verantwortung für das Geschehen in den Heil- und Pflegeanstalten, die als Lazarette und deren Personal zur Pflege von Verwundeten Verwendung finden konnten. Unter Brandts Ägide gingen die Tötungen in den Anstalten ununterbrochen weiter, allerdings nun in dem durch die Vergiftungen und das Verhungern bedingten - gegenüber den Vergasungen verlangsamten - Tempo. Wenn auch nicht mehr einige wenige Tötungsanstalten von Sammeltransporten angefahren wurden, so waren die Liquidationen seit Herbst 1943 wieder zentral gesteuert.

Unter dem Eindruck der sich steigenden alliierten Luftangriffe sind die Insassen der rheinischen, dann der westfälischen Anstalten verlegt worden, zum Teil, gingen sie in den Osten. Nach dem „Gomorra“-Angriff auf Hamburg Ende Juli 1943 kamen Behinderte und Kranke aus den Alsterdorfer Anstalten und aus Langenhorn nach Hadamar, Eichberg und Kalmenhof. Darunter befanden sich Patientinnen, die infolge des Luftangriffs einen Nervenzusammenbruch erlitten hatten. Weiterhin waren in die „Aktion Brandt“ Soldaten einbezogen, die durch die Kriegereignisse unter psychischen Schocks standen. Dieses Kapitel zentral gelenkter und dezentralisiert ausgeführter Liquidationen im Zusammenhang nationalsozialistischer Morde endete faktisch erst mit dem deutschen Zusammenbruch, so daß noch 1945 hohe Todeszahlen zum Teil durch Verabreichung von Medikamenten zustandekamen. Dem Todesdatum nach soll eine Patientin der hessischen Anstalt Eichberg am 8. April 1945 am Nahrungsentzug gestorben sein. Und der Kreis derjenigen, die von Liquidationsmaßnahmen bedroht waren, ist bis zum Kriegsende hin in der Planung ausgeweitet worden. Gauleiter Jakob Sprenger teilte den Kreisleitern Hessen-Nassaus als Ergebnis einer Besprechung im Führerhauptquartier mit, wenn die Reihenuntersuchungen abgeschlossen seien, solle Hitler eine Aufstellung insbesondere der Lungen- und Herzkranken vorgelegt werden. „Aufgrund des neuen Reichsgesundheitsgesetzes, was vorerst noch geheim gehalten wird, werden diese Familien nicht mehr in der Öffentlichkeit bleiben können und dürfen keine Nachkommen mehr erzeugen. Was mit diesen Familien geschieht, wird noch durch den Führer angeordnet. Die Gauleiter sollen Vorschläge machen.“¹⁸¹ Angesichts der Willfähigkeit der Gauleiter gegenüber Hitler und der Haltung gegenüber „Rassenhygiene“ und Krankheit als Symptom mangelhafter sozialer Disziplin kann an dem Ergebnis der Vorschläge kaum ein Zweifel bestehen.

Es wäre unrichtig zu leugnen, daß die Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus nicht allein auf die Ver-

nichtung ausgerichtet war.¹⁸² Es gab Vorstellungen zu neuen Therapien und Reformen im Anstaltswesen, aber die Ansätze zu einer Grundlagenforschung, die auf die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“ zurückgriff, d. h. für die den Neurologen interessant erscheinende Patienten gezielt getötet wurden, blieb im Verbrechen verfangen. Die hohe Zahl der Opfer ist auch nicht damit zu entschuldigen, daß sie den Raum für die Verletzten des Krieges an der Front und durch die Bombenangriffe geschaffen hätten, da auch unter ihnen Opfer für die als „Euthanasie“ ausgegebenen Liquidationen waren. Der Verrohung und den Grausamkeiten im Umgang mit den Behinderten, auf die immer wieder zu verweisen war, kann jedoch auch die „Kritik“ eines inspizierenden „T4“-Arztes gegenübergestellt werden: „Als bedauerlich empfinde ich immer wieder die Einstellung vieler Anstaltsleiter ... zu den vom Reichsausschuß behandelten Problemen. So habe ich z. B. in der Anstalt Haina zwei Kinder gesehen, die außer schweren körperlichen Mißbildungen völlige Idioten waren und die trotz sehr schwerer räumlicher und pflegerischer Behinderungen aufgepäppelt werden, ebenso wie ich es in den verschiedensten Anstalten immer wieder erlebe, daß man schwer marantische geistesranke Dauerinsassen durch alle möglichen Mittelchen am Leben zu halten versucht, eine Einstellung, die im Krieg ganz besonders schwer einfühlbar ist! Ich frage überall in den Anstalten die leitenden Ärzte nach Therapie und auch, was das Problem der Euthanasie anbetrifft, und habe bisher außer in den Anstalten, mit denen wir zusammenarbeiten, für eine aktive Tätigkeit in dieser Richtung keine Liebe gefunden, weder in Haina, noch in Merxhausen, noch in Marburg, was den Gau Hessen betrifft.“ Ähnliches galt auch für Ostpreußen und Schlesien. Generell war eine Änderung in der grundsätzlichen Haltung eingetreten. Das mag mit der veränderten militärischen Lage zusammengehangen haben, die die Niederlage des nationalsozialistischen Deutschlands näherrücken ließ; es kann jedoch auch die Einsicht der Ärzte und Pfleger gewesen sein, denen eine ernsthafte psychiatrische Betreuung und medizinische Versorgung ihrer Patienten eine selbstverständliche Aufgabe war. Insbesondere das Geschehen der Massenliquidationen bis 1941 und die nachfolgenden Einzelliiquidationen sind in der Nachkriegszeit der Hintergrund mehrerer Prozesse gewesen, in denen eine Sühne für das Geschehen gesucht wurde, das nichts mit Medizin und Hilfe zu tun gehabt hatte. Mit vieljährigen Pausen sind Verfahren bis in die jüngste Vergangenheit geführt worden. Ärzte und Pfleger suchten sich, hinter Befehlen und Weisungen zu verschanzen, und mit der Distanz zu den Morden ist auch die Möglichkeit zur Wahrheitsfindung schwieriger geworden. Aber dies ändert nichts daran, daß die Tötungen der Patienten in Heil- und Pflegeanstalten und ebenso aller, die dorthin als Opfer nationalsozialistischer

„Rassenhygiene“ transportiert wurden, als Mord zu bezeichnen sind. Es bleibt das Problem, ob und wie den Überlebenden und den Angehörigen der Opfer über immaterielles Verständnis hinaus geholfen werden kann. Und ebenso bleibt die Frage, ob sich gegenüber Behinderten ein neues Bewußtsein gebildet hat oder ob sich die neue Diskussion um Sterbehilfe und menschenwürdigen Tod unter ungünstigen materiellen Bedingungen wieder in eine Tötungsforderung wandeln kann. Für Hessen steht dabei im Hintergrund, daß die Anstalt auf dem Mönchberg in Hadamar zu einem Mahnmal dessen geworden ist, wozu Rassenwahn fähig war und unmenschliche Medizin verführte.

Nach einigen frühen Arbeiten der späten 40er bis 70er Jahre¹⁸³ hat eine breite Erforschung des Themas „Euthanasie“ erst zum Beginn der 80er Jahre mit Ernst Klees Überblicksband „Euthanasie“ im NS-Staat; Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt a.M. 1983) begonnen, der breite Aufmerksamkeit für das lange Zeit verdrängte, vergessene oder in seiner Bedeutung auch unterschätzte Thema erweckte. Eine Vielzahl von Studien zu einzelnen Anstalten und ihrer Verquickung in die „Euthanasieaktion“, zu Einzelaspekten, insbesondere zum Rassismus, zum Verhältnis von Heilen und Töten in der NS-Medizin und zur Haltung der Kirchen, sowie zur Gesamtstruktur des Geschehens sind seitdem erschienen.¹⁸⁴ Besonders gut dokumentiert ist heute die Abwicklung des zentral von Berlin aus gelenkten „Euthanasie“-Geschehens, die „T4-Aktion“. Wesentlich schlechter erforscht sind dagegen die Morde der zweiten „Euthanasie“-Phase nach dem August 1941. Welche Anstalten waren daran über die bekannten Tötungsanstalten hinaus beteiligt? Wo ist die Grenze zwischen zu frühem Sterben infolge allgemeiner Unterernährung und Vernachlässigung in der Pflege zum gezielten Mord anzusetzen? Wie sah schließlich der psychiatrische „Alltag“ in der Mehrzahl der Anstalten aus, deren Leiter sich nicht im Sinne der NS-Ideologie exponierten? Wie war das Verhältnis zwischen Heilen und Vernichten oder nur Verwahren in den Anstalten unter dem NS-Regime tatsächlich? Die letzte Frage verweist zugleich auf die Tatsache, daß wir noch relativ wenig über die Anstaltsärzte, darunter auch die Anstaltsleiter, wissen, die nicht zu den bekannten Tätern gehörten. Wie ist ihr Verhalten, das von freudiger Beteiligung am Vernichtungskampf gegen die Behinderten und Kranken bis hin zu Zurückhaltung und Zweifel reichte, heute einzuschätzen? Die Forschungslücke gilt in noch stärkerem Maße für das Pflegepersonal, das sich zum Teil an den Morden beteiligte, zum Teil jedoch auch einzelne Kranke und Behinderte rettete, überwiegend jedoch das Geschehen duldete. Eine Sozialgeschichte des Anstaltspflegepersonals steht bis heute noch aus.¹⁸⁵

Die Desiderate für das medizinische und Pflegepersonal bestehen in vergleichbarer Weise im Hinblick auf

Politiker und Verwalter. Eine Vielzahl von politischen, staatlichen und kommunalen Instanzen war an der „Euthanasieaktion“ direkt oder indirekt beteiligt: die Regierungen mit Innenministerien und Gesundheitsabteilungen, die Provinzialverbände, die Kommunen, die Deutsche Reichsbahn usw. Obwohl bis auf die Sachbearbeiterebene hinab zumindest die massenhaften Krankenverlegungen, der Abtransport der jüdischen Anstaltsinsassen, das rigore Vorgehen gegen kirchliche und private weltliche Anstaltsträger und die Verschlechterung der Lebensbedingungen für die Anstaltspfleglinge bekannt war und die Frage nach dem weiteren Umgang des Nationalsozialismus mit den Kranken und Behinderten zumindest gestellt worden sein dürfte, herrschte offensichtlich „Dienst nach Vorschrift“ vor. Wie sind - abgesehen wiederum von den überzeugten Nationalsozialisten und Karrieristen - die vielen Verwalter zu verstehen, die das Mordgeschehen ermöglichten: aufgrund inhärenter Struktur von Verwaltungen allgemein, aufgrund der spezifischen NS-Verwaltungsgeschichte, aufgrund der Sozialgeschichte der Beamten und Angestellten? In immer stärkerem Maße wurden in den letzten Jahren die Lebensgeschichten der „Euthanasie“-Opfer anhand der überlieferten Verwaltungsakten und gesammelter persönlicher Dokumente aufgearbeitet.¹⁸⁶ Das Programm der „T4-Aktion“ wie der folgenden dezentralen Morde kann infolgedessen, soweit Material vorhanden ist, dem realen Geschehen gegenübergestellt werden, das im Einzelnen vom „Ideal der Aussonderung der Lebensunwerten“ abwich. Welche Patienten und Patientinnen wurden letztendlich zur Verlegung freigegeben, welche zur Tötung bestimmt? Viele Widersprüchlichkeiten benötigen hierbei noch der Interpretation. Zugleich wären die Krankenakten der Ermordeten wie auch der vom Tötungsprogramm verschonten Menschen im Hinblick auf eine Sozialgeschichte der Psychiatrie unter dem Nationalsozialismus auszuwerten. Was machte sie spezifisch, inwiefern setzten sich Verhältnisse der Zeit vor 1933 fort, inwiefern reichten die Strukturen über das Jahr 1945 hinaus? In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach Äußerungen der Kranken und Behinderten selbst, die sich nicht zuletzt im Zusammenhang mit den Nachkriegsprozessen zu Wort meldeten. Wie sahen sie ihre jüdischen Mitinsassen, die seit 1940 abtransportiert wurden, was bedeutete für sie die Verlegung der nichtjüdischen „lebensunwerten“ Mitmenschen, wie standen sie die Hungerjahre ab Kriegsbeginn durch, welche Ängste und Probleme verursachte die Abqualifizierung kranker, alter und behinderter Menschen und ihre drohende Ermordung?¹⁸⁷

Ein letzter Forschungsbereich sei mit der Frage nach Angehörigen und Freunden der Kranken und Behinderten angesprochen. Viele Menschen kämpften um die ihnen nahestehenden Anstaltsinsassen, über andere ist

nichts derartiges bekannt. Gab es Unterschiede hinsichtlich der Art der Behinderung oder Krankheit, des Alters der Insassen, der Konfessionszugehörigkeit oder sozialen Herkunft? Wie groß waren die Chancen der Angehörigen, unter welchen Bedingungen waren sie erfolgreich?

Die skizzierte Forschungslage trifft insgesamt auch für den Bereich des heutigen Bundeslandes Hessen zu, wobei hier nicht zuletzt der Frage nach dem von den Nationalsozialisten propagierten besonderen Modellcharakter der hessischen Anstaltsverwaltung nachzugehen wäre. Inwiefern setzt sich das Vernichtungsprogramm über die Tötungs- und Verlegungsanstalten im ehemaligen Regierungsbezirk Wiesbaden hinaus tatsächlich im gesamten Anstaltsbereich Hessen durch?

Die folgenden Beiträge haben nicht den Anspruch, die noch bestehenden Forschungsdesiderate zu erfüllen und gleichsam in einem Rundumschlag die allgemeinen und die hessischen Verhältnisse darzustellen. Die „Euthanasie“-Verbrechen in hessischen Anstalten waren eng mit der Situation im Reich und insbesondere mit der Kriegsführung des „Dritten Reiches“ verbunden. Ein besonderes Anliegen der Beiträge besteht daher darin, die Verknüpfungslinien mit den Morden in Hessen

aufzuzeigen. Darüber hinaus wurde besonderer Wert darauf gelegt, die Zusammenhänge der „Euthanasie“ mit anderen Vernichtungsprogrammen der Nationalsozialisten, insbesondere mit dem millionenfachen Mord an europäischen Juden, deutlich zu machen.¹⁸⁸ Besonders wichtig erschien es uns, den Weg des gewaltsamen staatlichen Eingriffs in die persönliche Integrität von Menschen von der Zwangssterilisation zur planmäßigen Ermordung von Menschen aufzuzeigen.¹⁸⁹ Der Band soll dabei ein differenziertes Urteil ermöglichen, das die Beschäftigung mit dem historischen Geschehen auch im Rahmen aktueller Auseinandersetzungen und Fragestellungen nutzbar werden läßt. In diesem Sinne wünschen wir uns, daß die folgenden Aufsätze über die wertvollen Informationen, die sie zum Geschehen im „Dritten Reich“ geben, und über ihre aufrüttelnden Darstellungen hinaus vor allem dazu beitragen, erneut über die Möglichkeit der immer noch unfäßbaren Verbrechen gegen die Menschlichkeit in der Zeit von 1933-1945 nachzudenken und die gewachsene Sensibilität und Kritikfähigkeit zur Schaffung humaner Lebensverhältnisse zu nutzen.

Abb. 15
Patientinnen des Philipphospitals beim Gemüseputzen, 1935
(Kat.Nr. IV.3)



- 1 Weising Staatssekretär Contis an die Heil- und Pflegeanstalten vom 9. Oktober 1939.
- 2 Ernst Klee, 'Euthanasie' im NS-Staat, Die Vernichtung lebensunwerten Lebens, Frankfurt a. M. 1986, S. 478; Dokumente zur 'Euthanasie', Hg. von Ernst Klee, Frankfurt a. M. 1986, Dok. Nr. 87/88, S. 232 f.; Walter Grode, Die 'Sonderbehandlung 14f13' in den Konzentrationslagern des Dritten Reiches, Ein Beitrag zur Dynamik faschistischer Vernichtungspolitik, Frankfurt a. M., Bern, New York 1987, S. 77 u. 94.
- 3 Dokumente (Anm. 2), Nr. 88, S. 233.
- 4 Benno Müller-Hill, Tödliche Wissenschaften, Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945, Reinbek 1984, S. 67 f.
- 5 Ernst Klee, Was taten - Was sie wurden, Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judendmord, Frankfurt a. M. 1987, S. 280. Zu den Medizinischen Versuchen s. noch immer: Medizin ohne Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Hg. und kommentiert von Alexander Mitscherlich und Fred Mielke, Frankfurt a. M. 1961; vgl. Gerhard Baader, Menschenexperimente, in: Fridolf Kudlien (Hg.), Ärzte im Nationalsozialismus, Köln 1985, S. 175-197; Müller-Hill (Anm. 4), S. 68-75.
- 6 Müller-Hill (Anm. 4), S. 69-71; Klee (Anm. 2), S. 397-401; Hans-Walter Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung 'lebensunwerten Lebens', 1890-1945, (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75), Göttingen 1987, S. 281-283.
- 7 S. dazu den Beitrag Klaus Dörner in diesem Band.
- 8 Vgl. hierzu das Referat Klaus Dörners in: Medizin im Nationalsozialismus (Kolloquien des Instituts für Zeitgeschichte), München 1988, S. 19-27, hier: S. 20.
- 9 So Landeshauptmann Traupel gegenüber Vertretern der Inneren Mission am 19. Oktober 1937 in Kassel: Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata, Treysa; zum hessischen Geschehen vgl. auch Schmuhl (Anm. 6), S. 149 f.; Klee (Anm. 2), S. 66-70; Dokumente (Anm. 2), Nr. 15, S. 62 f.
- 10 S. dazu Schmuhl (Anm. 6), S. 25-28.
- 11 Zit. bei Dörner (Anm. 8), S. 23, vgl. Klee (Anm. 2), S. 17 f.
- 12 S. dazu das Referat Paul Weindlings in: Medizin im Nationalsozialismus (Anm. 8), S. 28-33 sowie ebd. das Referat Rolf Winaus, S. 34-38, hier: S. 34.
- 13 Christian Ganssmüller, Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches, Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln, Wien 1987, S. 39.
- 14 Zit. Müller-Hill (Anm. 4), S. 64.
- 15 Zit. ebd., S. 47; vgl. Klee (Anm. 2), S. 29 f.; Kurt Nowak, 'Euthanasie' und Sterilisation im 'Dritten Reich', Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses' und der 'Euthanasie'-Aktion, 3. Aufl. Göttingen 1984, S. 41 f.
- 16 Vgl. Weindling (Anm. 12), S. 31 f.
- 17 Adolf Hitler, Mein Kampf, München 1934, vgl. Schmuhl (Anm. 4), S. 151-153.
- 18 S. Schmuhl (Anm. 6), S. 67-89.
- 19 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 125.
- 20 Vgl. das Referat Fridolf Kudliens in: Medizin im Nationalsozialismus (Anm. 8), S. 45-50, hier S. 46.
- 21 Ganssmüller (Anm. 13), S. 15.
- 22 S. hierzu grundsätzlich Nowak (Anm. 15); vgl. Klee (Anm. 2), S. 26-33; Schmuhl (Anm. 6), S. 305-312.
- 23 Zu diesem Komplex maßgebend Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986; vgl. auch ihren Beitrag in diesem Band.
- 24 Vgl. hierzu Ganssmüller (Anm. 13), S. 12-18, besonders S. 16 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 103 f.
- 25 Karl Binding, Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, ihr Maß und ihre Form, Leipzig (2. Aufl.) 1922, S. 31.
- 26 Schmuhl (Anm. 6), S. 174-176; Nowak (Anm. 15), S. 72 f.
- 27 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 121.
- 28 Zu den Konfrontationen zwischen Verwaltung und NSDAP in den Gesetzgebungsangelegenheiten, die mit der NS-Gesundheitspolitik zusammenhängen, s. generell Ganssmüller (Anm. 13); zum folgenden s. besonders ebd., S. 34-44; Schmuhl (Anm. 6), S. 154-160, 291-304.
- 29 Akten der Reichskanzlei: Die Regierung Hitler, Teil I, Bearbeitet von Karl-Heinz Minuth, Boppard 1983, Bd. 1, Anm. 2 zu Dok. Nr. 200, S. 702.
- 30 Ebd., Dok. Nr. 193, P. 7, S. 664 f.
- 31 Bock (Anm. 23), S. 90 f.
- 32 Ganssmüller (Anm. 13), S. 60 f.
- 33 Ganssmüller (Anm. 13), S. 62-68, Schmuhl (Anm. 6), S. 157-160.
- 34 Schmuhl (Anm. 6), S. 61 f.; A. Haug, Die Führerschule der deutschen Ärzte in Alt-Rehse, in: Kudlien (Anm. 5), S. 122-130; Nowak (Anm. 15), S. 70 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 144 f.
- 35 S. Georg Lilienthal, Der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (1929 bis 1939/45), Wege zur Gleichschaltung und Führung der deutschen Ärzteschaft, in: Kudlien (Anm. 5), S. 105-121; Schmuhl (Anm. 6), S. 140-144.
- 36 Schmuhl (Anm. 6), S. 145-148.
- 37 Norman Rich, Hitler's War Aims. Vol II: The Establishment of the New Order: New York 1974, S. 46.
- 38 Nowak (Anm. 15), S. 68 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 146-148; Ganssmüller (Anm. 13), S. 72.
- 39 Ganssmüller (Anm. 13), S. 70.
- 40 Hierzu Reiner Pommerin, Sterilisierung der „Rheinlandbastarde“, Düsseldorf 1979.
- 41 Ganssmüller (Anm. 13), S. 89-92.
- 42 Müller-Hill (Anm. 4), S. 49, 55 f.
- 43 Klee (Anm. 2), S. 373 f.
- 44 Ganssmüller (Anm. 13), S. 119-124; Schmuhl (Anm. 6), S. 161-164; Bock (Anm. 23), S. 97-101; Martin Broszat, Der Staat Hitlers, München 1973, S. 356 f.
- 45 Ganssmüller (Anm. 13), S. 121-124.
- 46 Grode (Anm. 2), S. 38-43.
- 47 Heinrich Himmler, Geheimreden 1933-1945 und andere Ansprachen, Hg. von Bradley F. Smith und Agnes F. Peterson, Frankfurt, Berlin, Wien 1974, S. 197 f.
- 48 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 86 f.
- 49 Zit. Francis Courtade, Pierre Cadars, Geschichte des Films im Dritten Reich, München, Wien 1975, S. 140.
- 50 Nowak (Anm. 15), S. 68-71; Schmuhl (Anm. 6), S. 173-177
- 51 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 174.
- 52 Schmuhl (Anm. 6), S. 174 f.
- 53 Nowak (Anm. 15), S. 74 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 180.
- 54 Zit. Nowak (Anm. 15), S. 76.
- 55 Lothar Gruchmann, Euthanasie und Justiz im Dritten Reich, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20 (1972), S. 235-279, hier S. 255; zit. b. Schmuhl (Anm. 6), S. 299.
- 56 Zur propagandistischen Funktion des Films unter dem Nationalsozialismus aus zeitgenössischer Sicht: Hugo Fischer, Der Film als Propagandawaffe der Partei, in: Wilfried von Bredow, Rolf Zureck, Film und Gesellschaft in Deutschland, Dokumente und Materialien, Hamburg 1975, S. 209-216.
- 57 Schmuhl (Anm. 6), S. 179, 298, 328.
- 58 Zit. Courtade, Cadars (Anm. 49), S. 141.
- 59 Dokumente (Anm. 2), Nr. 11, S. 60 f., hier S. 61.
- 60 Dörner (Anm. 8), S. 24.
- 61 Nowak (Anm. 15), S. 73 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 178.
- 62 Schmuhl (Anm. 6), S. 291; vgl. Klee (Anm. 2), S. 47; Nowak (Anm. 15), S. 76.
- 63 Dokumente (Anm. 2) Nr. 12, S. 61.
- 64 Zit. Dokumente (Anm. 2), Nr. 15, S. 62 f.; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 180.
- 65 Schmuhl (Anm. 6), S. 179.
- 66 Vgl. Nowak (Anm. 15), S. 75.
- 67 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 181.
- 68 Ganssmüller (Anm. 13), S. 135-142.
- 69 Dokumente (Anm. 2), S. 61.
- 70 Dokumente (Anm. 2), Nr. 16, S. 63 f., hier S. 63; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 180.
- 71 Dokumente (Anm. 2), Nr. 14, S. 62.
- 72 Klee (Anm. 2), S. 78 f.; Nowak (Anm. 15), S. 77; Schmuhl (Anm. 6), S. 182 f.; Ganssmüller (Anm. 13), S. 150 f.
- 73 Klee (Anm. 5), S. 139-143.
- 74 Aussage Karl Brandts, Hitlers Begleitarzt, im Nürnberger Ärzteprozess 1948; Klee (Anm. 2), S. 78.
- 75 S. hierzu Schmuhl (Anm. 6), S. 166 f.
- 76 Klee (Anm. 2), S. 79-81; Nowak (Anm. 15), S. 77 f.; Schmuhl (Anm. 6), S. 183-189.
- 77 Zit. Klee (Anm. 2), S. 80.
- 78 Ganssmüller (Anm. 13), S. 154 f.
- 79 Dokumente (Anm. 2), Nr. 90 f und g, S. 244 f.
- 80 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 184.
- 81 Dokumente (Anm. 2), Nr. 91 und 92, S. 245-247.
- 82 Zit. Klee (Anm. 2), S. 306.
- 83 Zit. Klee (Anm. 2), S. 307.
- 84 Dokumente (Anm. 2), Nr. 93 b, S. 253 f., hier S. 254.
- 85 Nowak (Anm. 15), S. 78.
- 86 Schmuhl (Anm. 6), S. 189.
- 87 Dokumente (Anm. 2), S. 86 Anm.
- 88 Klee (Anm. 2), S. 83; Nowak (Anm. 15), S. 78; Schmuhl (Anm. 6), S. 190.
- 89 Vgl. hierzu die vergeblichen Bemühungen des Niederramstädter Pfarrers Otto Schneider; Klee (Anm. 2), S. 71.
- 90 Dokumente (Anm. 2), Nr. 15, S. 62 f., hier S. 63.
- 91 Nowak (Anm. 15), S. 79.
- 92 Nowak (Anm. 15), S. 79; Schmuhl (Anm. 6), S. 190.
- 93 So der als Gutachter tätige Professor Panse (Bonn) zit. Schmuhl (Anm. 2), S. 192.
- 94 Klee (s. Anm. 2), S. 230 f.
- 95 Im Auszug bei Klee (Anm. 2), S. 224-226.
- 96 Schmuhl (Anm. 6), S. 192 f.
- 97 Klee (Anm. 2), S. 100-108; Nowak (Anm. 15), S. 78 f.; Ganssmüller (Anm. 13), S. 155-158; Schmuhl (Anm. 6), S. 192-194.
- 98 Dokumente (Anm. 2), Nr. 28, S. 97.
- 99 Schmuhl (Anm. 6), S. 194 f.
- 100 Ganssmüller (Anm. 13), S. 160-170; Gruchmann (Anm. 55); ders., Ein unbequemer Amtsrichter im Dritten Reich, Aus den Personalakten des Dr. Lothar Kreifig, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 32 (1984), S. 463-488.
- 101 Dokumente (Anm. 2), Nr. 23, S. 86 f., hier S. 87.
- 102 Formal gesehen erlangte Hitler diese Stellung erst am 26. April 1942, als ihn der Reichstag als „obersten Gerichtsherrn“ bestätigte, der Recht setzen könne.
- 103 Klee (Anm. 2), S. 89; Ganssmüller (Anm. 13), S. 156.
- 104 Dokumente (Anm. 2), Nr. 18-20, S. 70-81; Klee (Anm. 2), S. 105-108.
- 105 Zit. Ganssmüller (Anm. 13), S. 163.
- 106 Dokumente (Anm. 2), Nr. 79, S. 216-218, hier S. 217.
- 107 Dokumente (Anm. 2), Nr. 80, S. 219 f.
- 108 Dokumente (Anm. 2), S. 90.
- 109 Dokumente (Anm. 2), Nr. 25, S. 87-90, hier S. 88.
- 110 Schmuhl (Anm. 6), S. 197; vgl. Klee (Anm. 2), S. 98 f.
- 111 Dokumente (Anm. 2), Nr. 26 und 27, S. 95 f.
- 112 Dokumente (Anm. 2), Nr. 32, S. 100 f.; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 200 f.
- 113 Klee (Anm. 2), S. 122.
- 114 Zit. Medizin ohne Menschlichkeit (Anm. 5), S. 191; vgl. Nowak (Anm. 15), S. 81.
- 115 Schmuhl (Anm. 6), S. 215 f.
- 116 Zit. Nowak (Anm. 15), S. 81; vgl. Klee (Anm. 2), S. 99.
- 117 Zit. Klee (Anm. 2), S. 99.
- 118 Zit. Klee (Anm. 2), S. 121.
- 119 Dokumente (Anm. 2), Nr. 29, S. 97 f.
- 120 Hierzu und zum folgenden Klee (Anm. 2), S. 102-104.
- 121 Zit. Klee (Anm. 2), S. 119.
- 122 Schmuhl (Anm. 6), S. 195 f.
- 123 Ebd.
- 124 Zit. Klee (Anm. 2), S. 110; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 196 f.
- 125 Klee (Anm. 2), S. 180 f.
- 126 Dokumente (Anm. 2), Nr. 45, S. 119.
- 127 Dokumente (Anm. 2), Nr. 48, S. 125-129, hier S. 128.
- 128 Dokumente (Anm. 2), S. 125.
- 129 S. Klee (Anm. 2)
- 130 Klee (Anm. 2), S. 185; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 205.
- 131 Dokumente (Anm. 2), Nr. 85, S. 229-231, hier S. 230.
- 132 Zu diesem Problemkreis der speziellen Beitrag in diesem Band sowie die in Anm. 15 genannte Arbeit von Kurt Nowak.
- 133 S. hierzu Marlis G. Steinert, Hitlers Krieg und die Deutschen, Stimmung und Haltung der deutschen Bevölkerung im Zweiten Weltkrieg, Düsseldorf, Wien 1970, S. 152-161.

- 134 Zit. Steinert (Anm. 133), S. 158.
 135 Zit. Steinert (Anm. 133), S. 156.
 136 Zit. Steinert (Anm. 133), S. 157.
 137 Kriegspropaganda 1939-1941, Geheime Ministerkonferenzen im Reichspropagandaministerium, hg. und eingeleitet von Willi A. Boelcke, Stuttgart 1966, S. 710 f.
 138 Zit. Klee (Anm. 2), S. 291.
 139 Hierzu der spezielle Beitrag in diesem Band sowie Friedrich Stöffler, Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum 1940-1945, in: Archiv für mittelrheinische Kirchengeschichte 13 (1965), S. 301-325; vgl. auch Schmuhl (Anm. 6), S. 353 f.
 140 Handbuch der Historischen Stätten Deutschlands, Bd. 4: Hessen, Hg. Georg Wilhelm Sante, 3. überarb. Aufl., Stuttgart 1976, S. 195.
 141 Steinert (Anm. 133), S. 158.
 142 Wie Anm. 132.
 143 Dokumente (Anm. 2), Nr. 86, S. 231 f.
 144 Dokumente (Anm. 2), Nr. 72, S. 194-198; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 350; Nowak (Anm. 15), S. 161-172.
 145 Steinert (Anm. 133), S. 159-161.
 146 S. hierzu mit anderer Akzentsetzung Schmuhl (Anm. 6), S. 210 f.
 147 Courtade, Cadars (Anm. 49), S. 297 f.
 148 Klee (Anm. 2), S. 342.
 149 Zit. Courtade, Cadars (Anm. 49), S. 142.
 150 Zit. Ebda., S. 139.
 151 Vgl. Courtade, Cadars (Anm. 49), S. 141.
 152 Klee (Anm. 2), S. 343.
 153 Zit. ebda.; vgl. Joseph Wulf, Theater und Film im Dritten Reich, Reinbek 1964, S. 393-395, hier S. 393.
 154 Heinz Boberach (Hg.), Meldungen aus dem Reich, Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS 1939-1945, Herrsching 1984, Bd. 9, S. 3.175-3.175 (Anlage zum Bericht Nr. 251 vom 15. Januar 1942), hier S. 3.176.
 155 Ebda., S. 3.177.
 156 Klee (Anm. 1), S. 343 f.; Schmuhl (Anm. 3), S. 285-290
 157 Hierzu Grode (Anm. 2); vgl. außerdem Schmuhl (Anm. 6), S. 217-219; Klee (Anm. 2), S. 345-355; Ganssmüller (Anm. 13), S. 176 f.
 158 Grode (Anm. 2), S. 110
 159 Klee (Anm. 2), S. 349.
 160 Klee (Anm. 2), S. 348.
 161 Klee (Anm. 2), S. 351.
 162 Schmuhl (Anm. 6), S. 219.
 163 Zit. Klee (Anm. 2), S. 356.
 164 Klee (Anm. 2), S. 356 f.
 165 Adolf Hitler, Monologe im Führerhauptquartier 1941-1944, Die Aufzeichnungen Heinrich Heims, hg. von Werner Jochmann, Hamburg 1980, S. 271.
 166 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 227.
 167 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 226.
 168 Klee (Anm. 2), S. 358-361.
 169 Schmuhl (Anm. 6), S. 228 f.
 170 Zu Moringen s. den Aufsatz von Heinrich Muth, Jugendopposition im Dritten Reich, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte (1982), H. 3, S. 369-417.
 171 Klee (Anm. 2), S. 381.
 172 Schmuhl (Anm. 6), S. 237-239; Klee (Anm. 2), S. 364-367.
 173 Zit. Klee (Anm. 2), S. 372.
 174 Zit. Klee (Anm. 2), S. 373.
 175 Klee (Anm. 2), S. 367-379, Schmuhl (Anm. 6), S. 248-260
 176 Schmuhl (Anm. 6), S. 247.
 177 Klee (Anm. 2), S. 419; vgl. Schmuhl (Anm. 6), S. 220-229.
 178 Klee (Anm. 2), S. 418; Schmuhl (Anm. 6), S. 220.
 179 Schmuhl (Anm. 6), S. 223.
 180 Zit. Schmuhl (Anm. 6), S. 230.
 181 Dokumente (Anm. 2), Nr. 117, S. 323-325, hier S. 324.
 182 Hierzu und zum folgenden generell Schmuhl (Anm. 6), S. 261-284
 183 Alexander Mitscherlich, Fred Mielke, Das Diktat der Menschenverachtung, Heidelberg 1947 (Neuaufgabe s. Anm. 5); R. Poltrot (Hg.), Die Ermordeten waren schuldig? Amtliche Dokumente der Direction de la Santé Publique der französischen Militärregierung, Baden-Baden 1947; Gerhard Schmidt, Selektion in der Heilanstalt 1939-1945, Stuttgart 1983; zu Hessen insb.: Alice Platen-Hallermund, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt a. M. 1948 und Friedrich Stöffler (Anm. 140).
 184 Exemplarisch angeführt s. Schmuhl (Anm. 6); Bock (Anm. 23); Nowak (Anm. 15); Götz Aly, Karl Friedrich Masuhr u. a. (Hg.), Reform und Gewissen, „Euthanasie“ im Dienste des Fortschritts (Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 2), Berlin 1985; Ärztekammer Berlin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer (Hg.), Der Wert des Menschen, Medizin in Deutschland 1918-1945 (Reihe Deutsche Vergangenheit, Bd. 34), Berlin 1989; Klaus Scherer, „Asoziale“ im Dritten Reich. Die vergessenen Verfolgten, Münster 1990; Martin Rudnick (Hg.), Aussordern-Sterilisation-Liquidieren, Die Verfolgung Behindertener im Nationalsozialismus, Berlin 1990; Angelika Ebbinghaus, Heidrun Kaupen-Haas, Karl Heinz Roth (Hg.), Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg, Hamburg 1984; Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenlinik (Hg.), Totgeschwiegen 1933-1945. Die Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenlinik, Berlin 1988; Matthias Leipert, Rudolf Stymal, Winfried Schwarzer, Verlegt nach unbekannt, Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933-1945, Köln 1987; Bernhard Richarz, Heilen, Pflegen, Töten, Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt bis zum Ende des Nationalsozialismus, Göttingen 1987; Michael Wunder, Ingrid Genkel, Harald Jenner, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, Hamburg 1987.
 185 Einen Anfang machte: Hilde Steppe (Hg.), Krankenpflege im Nationalsozialismus, (5. Aufl.), Frankfurt a. M. 1989.
 186 z. B. Hans-Ulrich Dapp, Emma Z. Ein Opfer der Euthanasie, Stuttgart 1990.
 187 Vgl. den Beitrag von Horst Dickel in diesem Band.
 188 Dazu besonders Schmuhl und Raphael in diesem Band.
 189 Vgl. den Beitrag von Gisela Bock in diesem Band.

Psychiatrischer Mord in der Zeit des Nationalsozialismus

Perspektiven und Befunde

Dirk Blasius

I.
Von der Geschichte des „Dritten Reichs“ geht auch nach einem halben Jahrhundert verflossener Zeit noch immer eine starke Bannwirkung auf unser historisch-politisches Denken aus. Das hängt mit der bedrückenden Dimension dieser Geschichte zusammen. Die Zeit des Nationalsozialismus entzieht sich jedem Versuch einer normativ indifferenten Behandlung, weil die Schatten dieser Zeit lang sind und, das hat der „Historikerstreit“ gezeigt, auch eine historische Erinnerung umgreifen, die auf der Suche nach Normalität, nach einer Aussöhnung mit dem Schrecken der Vergangenheit ist. Zu den vielen Schrecken der NS-Zeit, die das menschliche Erinnerungsvermögen zu überfordern scheinen, gehört auch der Krankenmord, das „medikalisierte Töten“ (Robert J. Lifton) hilfsbedürftiger, wehrloser Menschen. Die Unfähigkeit unserer Gegenwart, mit Überlieferungsbeständen aus einer Zeit umzugehen, die an den Abgrund des Bösen geraten war, zeigt sich meines Erachtens sehr deutlich im letzten der nicht gerade zahlreichen Prozesse, die gegen „NS-Henkerärzte“ geführt wurden.¹ Hier begegnet zum wiederholten Male eine klägliche historische Nichtigkeitserklärung grauenhaften Geschehens durch Richterspruch, ja ein Justizgebaren, dessen Maßstablosigkeit an jene „Korrektheit“ der fürchterlichen Juristen erinnert, die das „Dritte Reich“ auf seinem Weg begleitet und in seinem Bestand gestützt hat. Es geht nicht allein um die Höhe der verhängten Strafen gegen die beiden Angeklagten, die Ärzte Dr. Aquilin Ullrich und Dr. Heinrich Bunke; sie hatten ursprünglich in Frankfurt wegen ihrer Verwicklung in die Behindertenmorde vor Gericht gestanden. Der Bundesgerichtshof hob in einem sich lange hinziehenden Revisionsverfahren das schon milde Urteil des Frankfurter Landgerichts auf und legte das Strafmaß neu fest. Wie wenig dabei einem der schmerzhaftesten Schuldpunkte unseres historischen Bewußtseins Rechnung getragen wurde, zeigt die Urteilsbegründung der Karlsruher Richter. Diese „merkwürdigen Statistikkünstler im Richtergewand“ griffen zu zynischen Rechenspielen mit Todeszahlen, um die gesetzliche Mindeststrafe rational begründen zu können. In dem einen Fall sei nur die Beihilfe zu 2.340 statt zu 4.500 Morden, in dem anderen zu 9.200 statt zu

11.000 Mordfällen nachweisbar. Die historische Urteilsbildung liegt kategorial auf einer anderen Ebene als der juristische Urteilsspruch. Doch auch ihr geht es um Verantwortlichkeit, um die Benennung menschlicher Schuld, die ebenso in Tatendrang wie in Tatenlosigkeit liegen konnte. Zur Profession des Historikers gehört auch die Fähigkeit, Unterschiede wahrzunehmen; erst das historische Unterscheidungsvermögen sichert den Erklärungswert der historischen Analyse ab. Vor dem Hintergrund des einebnenden und alles und alle entlastenden justiziellen Umgangs mit dem „Euthanasiegeschehen“ kommt der historischen Arbeit eine besondere Bedeutung zu.

Im „Dritten Reich“, das ist offenkundig, haben sich nicht nur einzelne Mediziner an der Umsetzung zutiefst inhumaner Herrschaftsziele beteiligt; der Stand der Ärzte insgesamt wurde in die Panik der Epoche hineingerissen. Besonders die Psychiatrie leistete Helferdienste beim Ausstanzen von Menschen aus der menschlichen Gemeinschaft, vergaß das ärztlich Gebotene und legte gegenüber der braunen Politik stramme Haltung an. Die überkommene Moral der Psychiatrie hielt der versengenden Kraft des Zeitgeschehens nicht stand; eine gewissenlose Politik ließ auch das ärztliche Gewissen verkümmern.

War die Psychiatrie als Wissenschaft aber in ihrer ganzen Breite eine „tödliche Wissenschaft“, und standen psychiatrischer Mord und psychiatrische Forschung in einem eindeutigen Verhältnis zueinander?² Die Antwort auf diese Fragen darf nicht kurzschlüssig ausfallen. Zum Bedingungsgefüge kollektiver Tötungshandlungen in der NS-Zeit und zu den tieferen Ursachen jener Enthemmung, die im Mord an den schwächsten Gliedern der menschlichen Gemeinschaft endete, gehörte auch das, was sich „unterhalb der Schwelle nationalsozialistischer Weltanschauungspolitik“ abspielte.³ Die infernalischen Jahre der Nazi-Zeit, so lautet trotz aller Kontroversen bislang die Bilanz der historischen Forschung, seien durch ein verschwimmendes Nebeneinander von Modernität und krimineller Energie, von Leistungsmobilisation und Destruktion charakterisiert gewesen.⁴ Es ist in der Tat sowohl der Anteil wie der Anschein von Zivilität, die das

historische, nicht das moralische Urteil über das „Dritte Reich“ erschweren.

Auch die Psychiatrie teilt die Ambivalenzen des Zeitalters. Nicht alle Psychiater verfielen den Verheißungen der nationalsozialistischen „Gesundheitsführung“; es gab auch im „Dritten Reich“ Gesinnungsreservierungen, Versuche, die Normalität eines in Forschungstraditionen verankerten Wissenschaftsalltags aufrechtzuerhalten. Diese Seite der Psychiatrie ist im Rahmen einer kritischen Historisierung des Nationalsozialismus vor allem deshalb studienwert, weil sie den historischen Stellenwert psychiatrischer Distanzierung von den Mordpraktiken des Regimes einschätzen läßt. Die Psychiatrie war in der NS-Zeit der Wegbegleiter und Handlanger einer teuflischen Politik; darin liegt ihre historische Schuld. Mitverantwortlich für das Geschehene sind aber auch diejenigen, die glaubten, wegtauchend sich selbst bewahren zu können. Sie gaben den rassenhygienischen Kampffanatikern die Bahn kampflos und hatten ihren Anteil an den so folgenschweren Vermummungen der nationalsozialistischen Politik - an dem, was Dietrich Bonhoeffer die „große Maskerade des Bösen“ genannt hat.⁵

Es geht hier um die Wirklichkeit der Psychiatrie im „Dritten Reich“. Sie ist nicht deckungsgleich mit der Faktizität psychiatrischen Mords in dieser Zeit. Doch in den Schlagschatten einer böartigen Politik gerieten auch Wissenschaftstraditionen, die sich zu ihrem Ausgangs-

punkt, dem kranken Mensch, bekannten und nicht auf den politisch definierten Endpunkt, den gesunden Volkskörper, setzten. Karl Jaspers hat nach 1945 in seinen Bemühungen um die Erneuerung der Universität versucht, auch die Medizin aus ihrer Verschattung durch die NS-Kriminalität herauszuführen.⁶ Die Verkettung von Psychiatrie und „Geisteskrankenmord“ stand ihm dabei klar vor Augen.

Für Jaspers war in der NS-Zeit das „Bild des Menschen“ verlorengegangen, das es auf dem Boden einer unlösbaren Einheit von Wissenschaftlichkeit und Humanität zurückzugewinnen gelte. Auf zwei Pfeilern ruhe die Medizin: „Diese zwei Pfeiler sind die Wahrhaftigkeit und die Ehrfurcht vor dem Menschsein, oder: Wissenschaft und Humanität. Wären jene beiden Pfeiler fest gewesen, so hätte der Einbruch des Nationalsozialismus in die Medizin nicht stattfinden können.“

Den Verfall medizinischer Ethik im „Dritten Reich“ zu konstatieren, war nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs für diejenigen, die lebensgeschichtlich in die fatalste Epoche der deutschen Geschichte eingebunden waren, kein Leichtes. Auch bei Karl Jaspers trifft man auf ein gespaltenes „Nachkriegsbewußtsein“: die Sehnsucht nach einem im Zeichen der Menschlichkeit stehenden Neuan-

Abb. 16
Nürnberger Ärzteprozess, 1946
(Kat.Nr. V.1)



fang und das diesen Neuanfang faktisch erschwerende Bestreben, Vergangenheiten offenzulegen, die kaum verkräftbar waren.⁷ Noch vor dem Nürnberger Ärzteprozess hatte ein nichtbelasteter jüngerer Arzt, Gerhard Schmidt, von den Alliierten unmittelbar nach Kriegsende als kommissarischer Direktor in Eglfing-Haar eingesetzt, einen Bericht über das Mordgeschehen in dieser bayerischen Anstalt verfertigt. Diese „Reportage nach der Nacht der Vernichtung“ versuchte, das Schicksal der Ausgerotteten aus Berichten von Schwestern, Pflegern und Ärzten „medizinisch und menschlich“ nachzuzeichnen. Lange hat dieses „Tatortbuch der nächstmöglichen Stunde“ auf seine Veröffentlichung warten müssen; erst 1965 fand es einen Verleger und erschien unter dem Titel „Selektion in der Heilanstalt 1939-1945“.⁸ Karl Jaspers verfaßte ein nachdenkliches Geleitwort zu dieser „unersetzlichen Dokumentation“. Er betrachtete sie als „konkrete Philosophie“, dazu angetan, eine „Denkungsart zu gewinnen“, die Krankenmorde unmöglich mache. Doch Jaspers sprach auch im Hinblick auf die „Übergangszeit von 1945“ von einer „Überforderung“ des Autors „in dieser Situation“. Im Rückblick, das zeigen neu aufgefundene Quellen, ist es wohl eher eine Überforderung derjenigen gewesen, die nicht zu den psychiatrischen Tätern zu zählen sind, aber in der NS-Zeit in ihrem Selbstverständnis als Psychiater zentral getroffen wurden.

Das Schicksal des „Selektionsbuches“ von Gerhard Schmidt verweist auf Tiefenschichten der „psychiatrischen Katastrophe“, die bei einer einfachen Zuordnung von Psychiatrie und Krankenmord ausgeblendet bleiben. Auch in der NS-Zeit begegnet man in der Psychiatrie einer Pluralität von Handlungslinien, Biographien und Wissenschaftstraditionen; nicht alles ließ sich von der NS-Ideologie verschlingen. Die „Normalstrukturen“ gehören mit zum Bild einer Epoche, deren massivste Tendenz der „Abfall vom Humanen“ (Thomas Mann) war. Über den Kontext, in dem die Berufsgeschichte des Arztes Gerhard Schmidt stand, soll hier ein Einstieg in die Frage nach dem historischen Ort der NS-Psychiatrie gesucht werden.

Während der Kriegsjahre arbeitete Schmidt am Klinischen Institut der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München.⁹ Der Direktor dieses Instituts war der Psychiater Kurt Schneider (1887-1967), in dessen Biographie Wege und Irrwege der Psychiatrie in unserem Jahrhundert wie in einem Brennspeigel eingefangen sind. Schneider entstammte der bürgerlichen Bildungswelt des 19. Jahrhunderts. Deren Impulse und Maßstäbe formten ein Gelehrtenleben, das wissenschaftliche Engführung verabscheute und die eigene Profession vor allem in philosophische Denkhorizonte gestellt wissen wollte. Der Lebensweg Schneiders, der die so unterschiedlich verlaufenden Pfade der deutschen Geschichte

im 20. Jahrhundert gekreuzt hat, dokumentiert die Stärke, aber auch die Verletzlichkeit einer Psychiatrie, die sich der tradierten ethischen Begriffswelt verpflichtet fühlte.¹⁰ Schneider hatte die Leitung der Klinischen Abteilung der Münchener Forschungsanstalt von 1931 bis zum Kriegsende inne. Als ein Mann ohne braune Biographieanteile war er von dem „Gesetz zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus“ nicht betroffen und wurde schon am 7. Januar 1946 zum ordentlichen Professor für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Heidelberg ernannt.¹¹ Kurt Schneider trat in Heidelberg die Nachfolge seines Namensvetters Carl Schneider an, der dem Typ des intellektuellen Nazi-Täters am nächsten kommt.¹² Mit großer Bestimmtheit trat er „unliebsamen Verwechslungen“ entgegen, und in der Tat hatte dieser wohl bedeutendste und einflußreichste deutsche Nachkriegspsychiater ein mit seinem Vorgänger kaum verwechselbares Profil.¹³ Schneider hatte während der NS-Zeit in engem Briefkontakt mit Karl Jaspers gestanden, dem er bei der Überarbeitung der „Allgemeinen Psychopathologie“ behilflich war - „durch scharfe Kritik und Hinweise“, wie Jaspers im Vorwort zu der erst nach Kriegsende erschienenen vierten Auflage schrieb.¹⁴ Schneider hielt auch in der NS-Zeit, als Jaspers beruflich kaltgestellt und persönlich gefährdet war, öffentlich die These von der „geschichtlichen Stellung von Karl Jaspers in der deutschen Psychiatrie“ aufrecht.¹⁵

Auf dieser Vertrauensbasis erwuchs auch der Austausch über ein Problem, das Gerhard Schmidt, der ehemalige Münchener Mitarbeiter Kurt Schneiders, sowohl an diesen wie an Jaspers herantrug. Schmidt hatte sich mit der Bitte an Schneider gewandt, die Veröffentlichung seines Manuskripts über das Morden in der Anstalt Eglfing-Haar zu befürworten.¹⁶ Für den Fall, daß Schneider zögern sollte, bat Schmidt darum, das Urteil von Jaspers einzuholen. Kurt Schneider zögerte; doch es wäre verfehlt, über dieses Zögern aus heutiger Sicht den Stab zu brechen. Es muß vielmehr als ein Quellenzeugnis aus einer Zeit betrachtet werden, die das Gehäuse ihrer Zukunft noch nicht gefunden hatte.¹⁷ Der Riß im Selbstverständnis der frühen Nachkriegsgesellschaft zeigt sich in den innerlich zerrissenen Antworten, mit denen Leute wie Schneider und Jaspers auf ein Anliegen reagierten, das die Mitschuld der Psychiatrie an den Regimeverbrechen konkret benannte und belegte.

Kurt Schneider machte es sich mit seinem Votum, „dieses Buch nicht zu veröffentlichen“, nicht einfach.¹⁸ Er schaltete Jaspers ein, dem er „mehr ‚Fingerspitzengefühl‘ für das Politisch-Ethische“ als sich selbst zutraute. Doch auch Karl Jaspers konnte keinen „klaren Rat“ geben. Er schrieb an Schneider: „In mir ist etwas von der fast infernalischen Gesinnung, daß ich wünsche, solche Dinge müssen bis ins Detail restlos bekannt werden, und daß ich selber nicht derjenige sein möchte, der sie

mitteilt. So darf ich eigentlich nicht zureden.“ Jaspers war sich gewiß, daß die Krankenmorde in der geschichtlichen Erinnerung „nicht ausfallen“ dürften, doch auch er teilte zum damaligen Zeitpunkt die Sorgen und Besorgnisse Schneiders. Dieser schrieb am 16. März 1947 an Gerhard Schmidt: „Zuerst: eine sehr sorgfältige, solide und schlüssige Arbeit, die im Ton sachlich und daher überzeugend wirkt. Natürlich muß man sich fast überwinden, Seite um Seite umzudrehen und diese Dinge, die man bisher trotz ihrer räumlichen Nähe nur ahnte, nun wirklich zu erfahren und mit Zahlen belegt zu sehen. Ja: man möchte am liebsten nichts Näheres davon wissen und eben den 'Kopf in den Busch stecken'. Das führt schon zu der Frage der Veröffentlichung. Ich schrieb Ihnen, als Sie von dem Plan berichteten, daß man ihn von zwei Seiten betrachten könne. Man kann ihn gutheißen aus dem Impuls der Wahrheit heraus und aus dem Willen, alles Schlimme aufzudecken und nichts zu verschweigen. Und man kann andererseits der Meinung sein, daß man dem Stand des Psychiaters, ja des deutschen Arztes überhaupt, und dem Wiederaufbau und der Bemühung um neues Vertrauen einen schlechten Dienst erweist, wenn man diese Dinge so mit Einzelheiten aufrollt. Man könnte das den Gerichten überlassen, die zwar Recht sprechen und vergelten, aber das Geschehene doch nicht so ausführlich der Öffentlichkeit vorlegen. Ich schrieb Ihnen damals, daß ich beide Anschauungen verstehen kann, aber dazu neige, der zweiten den Vorrang zu geben - womit die andere nicht als unberechtigt verworfen wird, sondern eben in der Konkurrenz der Werte nur hinter der zweiten zurücktritt.“

Dieses frühe Plädoyer für „Stille“ ist auf die Zeitsituation zu beziehen; es hat freilich dazu beigetragen, daß die Psychiatriefrage des „Dritten Reiches“ für eine lange Zeit sowohl aus der Geschichte der psychiatrischen Profession wie aus der allgemeinen Geschichte der NS-Zeit ausgeklammert bleiben sollte. Erst sehr spät hat sich die Wirkungswucht des Geschehenen in historischer Forschung und ärztlicher Selbstvergewisserung abgebildet. Hier liegt sicherlich auch einer der Gründe für die Unangemessenheit vieler Urteile, die die Nachkriegsjustiz in „Euthanasie“-Prozessen gefällt hat.

II.

Das Bild, das die zeitgeschichtliche Erforschung des „Euthanasie“-Geschehens heute bietet, ist ebenso breit wie in sich differenziert.¹⁹ Ernst Klee hat mit seinen Darstellungen und Dokumentationen einen festen Tatsachensockel geschaffen.²⁰ Seine Ausleuchtung des Mordgeschehens ist unabdingbar für jeden historischen Deutungsversuch. Die Bedeutsamkeit von Klees Arbeiten wird durch die neueste zusammenfassende Darstellung Hans-Walter Schmuhls eindrucksvoll unterstrichen.²¹ Hier wird der Versuch unternommen, die „Euthanasie“-Problematik an

zentrale Probleme der Historiographie über den Nationalsozialismus anzubinden. Die These von der Konkurrenz relativ autonomer Machtzentren im „Führerstaat“, kombiniert mit der belegbaren hochgradigen Wirksamkeit der charismatischen Bindewirkung Hitlers dient als Erklärungsrahmen für den rassenhygienischen Radikalisierungsschub von der Sterilisierung über die Abtreibung bis hin zur „Euthanasie“. Neben dem personengeschichtlichen Zugriff Klees, dem strukturgeschichtlichen Schmuhls liegt als weiterer, unsere Kenntnis über die NS-Rassenpolitik beträchtlich erweiternder Versuch, die große Studie von Gisela Bock über „Zwangssterilisation im Nationalsozialismus“ aus frauengeschichtlicher Perspektive, vor.²² Hier wird der Rassismus in den beiden Spielarten des anthropologischen und hygienischen Rassismus als Kernsubstanz einer Politik beschrieben, für die die Fundamentalkategorie von Menschsein, das Recht des Menschen auf Leben, ihre Verbindlichkeit verloren hatte. Menschen wurden in der NS-Zeit klassifiziert, die menschliche Gemeinschaft wurde hierarchisiert und damit - auch an der Grenzlinie der Geschlechter entlang - jene Spaltung der menschlichen Existenz eingeleitet, die im Abspalten eines als minderwertig, als „lebensunwert“ definierten Teils der Bevölkerung endete. Perspektiven und Befunde der hier vorgestellten Arbeiten sind wichtig, aber sie erklären nur bedingt das Abgleiten von Menschen in den Strudel des Unrechts. Erklärungsbedürftig bleibt weiterhin die Rolle der Psychiatrie beim ohne große Reibungsverluste vollzogenen Abfall der Politik von den Grundsätzen der Humanität, der Menschenwürde und Mitmenschlichkeit. Robert J. Liftons Buch über „The Nazi Doctors“ gibt nur eine auf individuelle Tathandlungen verkürzte Auskunft.²³ „Was ich aufzudecken hoffe, sind eben jene psychologischen Mechanismen, die es den Menschen möglich machen, zu tun, was sie taten.“²⁴ Den Schlüssel für den faustischen Pakt der Nazi-Ärzte mit ihrer diabolischen Umgebung sieht Lifton in dem, was er „doubling“ nennt: „Hierbei teilt sich das Selbst in zwei unabhängig voneinander funktionierende Ganzheiten, die beide als das ganze Selbst auftreten und für es handeln können.“²⁵ Es mag für die Psychologie der Täter aufschlußreich sein, mit der Figur eines „zweiten Ichs“ zu arbeiten, das sich von der Partizipation am Bösen Präzedenz verspricht²⁶; doch die Tiefendimension des Genozids ist nicht gleichzusetzen mit der Tiefenpsychologie der „medizinischen Henker“. Jener, der Genozid, will als ein historischer Vorgang begriffen werden, in dem sich Wissenschaftsgeschichte, Politikgeschichte und die Geschichte von Gesellschaft und Ökonomie ineinander schieben.

Ein ohne Zweifel stärker am geschichtlichen Gesamtzusammenhang orientiertes Deutungskonzept der Krankenmorde verbirgt sich hinter der Formel von der „Endlösung der sozialen Frage“. Die Vertreter dieses

Konzepts unterlegen der NS-Rassenpolitik ein gigantisches sozialsanitares Planungsprogramm.²⁷ In ihm seien jene Menschengruppen ausgefällt - Juden, Behinderte, Sinti und Roma, „Asoziale“ -, die man als „Ballast“ auf dem Weg in eine Gesellschaft ubiquitärer Unschlagbarkeit angesehen habe. Klaus Dörner unterscheidet zwischen Absicht und „Kern-Absicht“ der Nationalsozialisten, - zwischen Programm und „eigentlichem Programm“. Letzteres „lautete unter Berücksichtigung der gesamten bisherigen Geschichte der Industrialisierung folgendermaßen: wir, die Elite der Täter-Bürger, haben die welthistorische Mission, dem Rest der Welt am Beispiel Deutschlands ein für allemal zu beweisen, daß eine Gesellschaft, die sich ein einziges Mal radikal von ihrem gesamten sozialen Ballast - und sei es auch ein Drittel der Bevölkerung - befreit, also die sicher schmerzhafteste Endlösung der Sozialen Frage wirklich riskiert, das totale Potential der Industrialisierung frei zur Entfaltung kommen läßt und dadurch wirtschaftlich, militärisch, wissenschaftlich und sicher auch kulturell unschlagbar sein wird.“²⁸

Ich habe Zweifel an der historischen Stimmigkeit dieser Aussage. Sie unterschlägt im Hinblick auf das 19. Jahrhundert die historische Relation zwischen Sozialer Frage und sozialpolitischen Gestaltungsversuchen, die nie in der Perspektive einer endgültigen „Lösung“ erfolgten²⁹, und sie unterschätzt die christliche Dimension der Sozialen Frage. Der Beitrag, den sowohl der Protestantismus wie die katholische Gesellschaftslehre zur Wahrnehmung dieser Frage als einer „gesellschaftlich-sittlichen Frage“ geleistet haben, ist hoch anzusetzen³⁰. Die Nationalsozialisten brachen mit dem überlieferten Sinngehalt der Sozialen Frage: dem Appell an die jeweiligen politischen Verantwortungsträger, sich von den Prinzipien sozialer Gerechtigkeit leiten zu lassen. Gustav Schmoller, der Vordenker moderner Sozialpolitik in Deutschland, erinnerte 1874 in seinem grundlegenden Aufsatz „Die sociale Frage und der preußische Staat“, auf die gesellschaftlichen Krisenerscheinungen seiner Zeit Bezug nehmend, an das Vermächtnis des „alten Preußen“, soziale Fragen aus dem Gebot staatlicher Verantwortung heraus aufzugreifen: „Ich habe eine Antwort für den, der an den Fortschritt der Weltgeschichte glaubt, für den, der unsere heutigen sozialen Zustände, das Leben und die Sitten, die Bildung und die Vergnügungen, die Wohnungen und die Arbeitsstätten, die Kindererziehung und die Sittlichkeit der unteren Klassen schlimm, sehr schlimm, im Zustand höchster Reformbedürftigkeit findet ... Es handelt sich darum ... einzusehen, daß eine vorübergehende Lohnsteigerung die sociale Frage nicht löst, sondern, daß der Kern der Frage darin liegt, den Arbeiter unter andere Lebens- und Wirtschaftsbedingungen zu setzen, die nach allen Seiten einen anderen Menschen aus ihm machen. Es handelt sich darum, für diese Ziele

nicht zu kämpfen mit utopischen Zukunftsplänen in der Tasche, sondern anknüpfend an das Bestehende, Schritt für Schritt es umbildend, reformierend, bessernd.“³¹

Der Einwand, daß im Wahrnehmungshorizont der Sozialen Frage allenfalls der leistungsfähige Arbeiter, nicht aber der leistungsunfahige psychisch Kranke auftauchte, trifft nur bedingt zu. Zwar war die Soziale Frage des 19. Jahrhunderts primär eine Emanzipationsfrage der Arbeiterklasse, doch auch die Ränder der sich ausformenden bürgerlich-industriellen Gesellschaft wurden zum Gegenstand staatlicher Politik. Lorenz von Stein, der große Theoretiker der geschichtlichen Bewegung zum modernen Sozialstaat hin, vergaß in seiner „Verwaltungslehre“ durchaus nicht, dem „Irrenwesen“ im Kontext des „öffentlichen Gesundheitswesens“ seinen Platz einzuräumen.³² Stein favorisierte den „Gedanken einer socialen Verwaltung“ vor dem Hintergrund wachsender sozialer Spannungen, setzte auf die Ausgleichsfunktion eines die Soziale Frage verantwortlich aufgreifenden staatlichen Handelns und betonte nachdrücklich die Zugehörigkeit des „Irrenheilwesens“ zur „Verwaltung der öffentlichen Gesundheit“. Zwar löste sich die „Verwaltung des Wahnsinns“ an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert auf eine oft bedenkliche Weise von den Grundsätzen einer fürsorglichen Hinwendung zum Kranken, doch heilende und helfende Intentionen wurden nie vollständig ökonomischen oder bevölkerungspolitischen Kalkülen geopfert.³³ Lorenz von Stein sprach 1888 vom „Irrenwesen“ als einem „Triumph der neueren Civilisation“³⁴; ein halbes Jahrhundert später markierte es zusammen mit dem Mord an jüdischen Menschen einen „Zivilisationsbruch“ (Dan Diner), der alle Kategorien historischen Verstehens auf „Annäherungen“ herunterstuft.³⁵

Die Vertreter der „Endlosungs“-These sind von Selbstzweifeln nicht geplagt; sie glauben dem geschichtsontologischen Geheimnis der Moderne auf der Spur zu sein und sehen im „Geisteskrankenmord“ während der NS-Zeit nicht das „historische Einmalige“ (Achim Thom), sondern das historisch Fällige.³⁶ Der NS-Rassismus war wahrlich nicht voraussetzungslos; er steht in spezifischen Wissenschafts- und Politiktraditionen der neueren deutschen Geschichte, die mit der Chiffre „authoritarian social structure“ richtig benannt sind.³⁷ Doch aus Kontinuitäten in der Geschichte läßt sich historische Zwangsläufigkeit kaum extrapolieren.

Meines Erachtens ist es auch problematisch und in bezug auf die Psychiatrie verkürzend, eine gleichgesinnte „Elite der Täter-Bürger“ (Klaus Dörner) zu suggerieren. Götz Aly u. a. haben die besondere Aufmerksamkeit auf die „intellektuellen Nazitater“ gelenkt und aus der Geschichte nationalsozialistischer Gesellschaftsplanung das historische Grundmuster der NS-Epoche ableiten wollen. In einer scharfsinnigen Analyse hat Ernst Köhler

nicht die Geschichtsmächtigkeit der „wissenschaftlich“ fundierten nationalsozialistischen Massenvernichtungskonzepte bestritten, wohl aber kritisch angemerkt, daß die Nahoptik der „Planungsrationalität“ keineswegs die bessere historische Einsicht verbürge, ja in der Gefahr stehe, den geschichtlichen Gesamtzusammenhang interpretatorisch zu verfehlen. „Statt also von der politischen Gesamtsituation auf die Intelligenz zu blicken, blicken unsere Autoren von der Intelligenz auf die politische Gesamtsituation. Statt den Part der Wissenschaft im „polykratischen“ Machtgefüge des „Dritten Reiches“ zu bestimmen, verwandeln sie den politischen Raum in das Laboratorium der Wissenschaft.“³⁸

Was war, so wäre abschließend zu fragen, der Part der psychiatrischen Wissenschaft im „Dritten Reich“?

III.

Mit Ernst Rüdin gab es zweifellos einen geradezu allmächtigen Vertreter der nationalsozialistischen Rassenpsychiatrie.³⁹ Dieser „Kronpsychiater“ des „Dritten Reiches“ verkörpert in der Tat wie kein anderer jene verhängnisvolle Kollaboration von Wissenschaft und Politik, der die Würde und das Lebensrecht so vieler kranker Menschen zum Opfer fielen. Doch neben Rüdin, der in München das genealogische Institut der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie leitete, stand Kurt Schneider als Chef der Klinischen Abteilung. Die Distanz zwischen diesen beiden Psychiatern spiegelt das Spektrum, das die Psychiatrie in der NS-Zeit aufwies. Beide sind Zeugen dieser Zeit - Zeugen auch für die ihr inwohnende Bannkraft. Auch im „Dritten Reich“ lassen sich Spuren einer Psychiatrie finden, die nicht die Sprache der Ideologie redete und sich davor bewahrte, das Anderssein der Kranken in ihr Wenigersein umzudeuten. Sie hat den Gang des Geschehens nicht aufhalten können, doch in schmerzender Zeit gewann und formulierte sie Einsichten, die als eine sichernde Marke humanen Umgangs mit kranken Menschen anzusehen sind. Hier liegt ihr historisches Vermächtnis, obwohl ihre historische Rolle keine große war und letztlich von den Perfidien des Zeitalters gestrichen wurde.

In seiner Gedenkrede auf Kurt Schneider berichtete Werner Scheid, einer seiner Schüler, der 1934 in München sein Mitarbeiter wurde⁴⁰, von der verhangenen Normalität des Wissenschaftsalltags im Klinischen Institut der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie. Die Beschäftigung mit Fragen psychiatrischer Wissenschaft konnte angesichts der eskalierenden Verbrechen kaum unbelastet erfolgen. Der Kreis um Kurt Schneider tauschte sich über die „Mißachtung des Kranken“ durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus; Schneider selbst prognostizierte schon früh den „organisierten Tod“ der Geisteskranken und Geistesschwachen als „nächsten Schritt“.⁴¹ So scharf diese Beobachtungen

auch waren, sie erfolgten in einem Klima tiefer Mutlosigkeit, wozu sicherlich auch die wissenschaftliche Selbstentmündigung der Psychiatrie beigetragen hat. Die erbbiologische Richtungstendenz war in der zeitgenössischen Psychiatrie beherrschend geworden. Man hatte Abschied genommen von einem Selbstverständnis, das die Psychiatrie lange getragen hatte. Als junger Wissenschaftler noch hatte Robert Gaupp (1870-1953), in der NS-Zeit einer der Großen des Fachs, die „Entwicklung der Psychiatrie“ in der Perspektive wissenschaftlicher Selbstbescheidung beschrieben. „Wir Psychiater“, so Gaupp 1900, „müssen uns selbst gewissenhaft hüten, die Grenzen unseres Gebietes zu verlassen, wir müssen gegen uns selbst wissenschaftlich kritisch und streng sein. Unsere Forschungsmethode muß eine exakte, naturwissenschaftliche sein.“⁴² Diese Äußerungen hatten die ärztliche Aufgabe des Helfens im Auge. - „Unglücklichen zu helfen und, wo dieses nach der Natur des Leidens nicht möglich ist, ihnen ein menschenwürdiges Weiterleben zu verschaffen.“ Und noch eines hielt der frühe Gaupp fest: Daß „für eine allgemeine Welt- und Lebensanschauung unsere Wissenschaft ebensowenig wie irgend eine andere eine letzte Antwort zu geben vermag.“ Nach 1933 hatte sich auch für Psychiater mit Wissenschaftsanspruch die Wertewelt geändert. Sie argumentierten auf der Linie der NS-Machthaber und vergaßen bei ihrer Suche nach den „Quellen der Entartung von Mensch und Volk“ über dem gesunden Volk den kranken Menschen. 1934 führte Gaupp vor dem Landesverein Württemberg des Deutschen Roten Kreuzes aus: „Wir haben erkannt, daß große und wertvolle Errungenschaften der Kultur, wie das Mitleid mit allen Schwachen und Kranken, daß die Fortschritte der Hygiene und der ärztlichen Kunst die ernste Gefahr in sich bergen, daß Krankes und Minderwertiges sich immer breiter und breiter macht, während Gesundes und Vollwertiges an Zahl und Kraft immer mehr abnimmt.“⁴³ Für die historische Analyse zeigen diese Ausführungen, wie beherrschend in den 30er Jahren Denkstrukturen mit Vernichtungstendenzen waren; es gab aber auch eine Psychiatrie, die sich nicht von den inhumanen Praktiken des NS-Unrechtsregimes gefangennehmen ließ.

Auf die ihm eigene Weise verarbeitete Kurt Schneider den neuen Zeitgeist. Als Psychiater bewahrte er sich eine Sensibilität für Strömungsverhältnisse, die die Psychiatrie in seinen Augen entwurzeln, sie zum Spielball rassenideologischen Kalküls werden ließen. „Die Entwicklung in der Psych-‘iatrie‘ (gr. iatros = Helfer; D.B.) hat einen sehr mutlos gemacht“, schrieb Schneider im April 1943 an seinen ehemaligen Kölner Kollegen, den Philosophen Nicolai Hartmann. „Und dann ist ja richtig: was soll Psychiatrie in solchen Sturm- und Notzeiten.“⁴⁴ Vom Sturm der braunen Bewegung hatte sich die Psychiatrie schon früh mitreißen lassen. Noch vor dem Erlaß des Gesetzes

zur Verhütung erbkranken Nachwuchses machte der Reichsminister des Innern, Wilhelm Frick, auf der ersten Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28. Juni 1933 klar, daß der Nationalsozialismus eine „Umstellung des Denkens der Ärzteschaft“ erwarte: „Was wir bisher ausgebaut haben, ist also eine übertriebene Personenhygiene und Fürsorge für das Einzelindividuum ohne Rücksicht auf die Erkenntnisse der Vererbungslehre, der Lebensauslese und der Rassenhygiene. Diese Art moderner 'Humanität' und sozialer Fürsorge für das kranke, schwache und minderwertige Individuum muß sich für das Volk im großen gesehen als größte Grausamkeit auswirken und schließlich zu seinem Untergang führen.“⁴⁵ Hier wird deutlich, wie sehr Psychiater wie Gaupp sich die Sprache und den Geist der Politik zueigen gemacht hatten. Das Ende der Humanität wurde 1933 eingeläutet; auch eine humane Psychiatrie schien ihrem geschichtlichen Ende entgegenzutreiben. Aus Rußland schrieb Kurt Schneider im September 1942 an Nicolai Hartmann: „Wissenschaftliche Psychiatrie gibts keine mehr. Sie kommt und geht mit der Humanität.“⁴⁶ Der „Druck der Zeit“ lastete besonders während der Kriegsjahre schwer auf dem „eigenen Ich“. Ebenfalls im Jahre 1942 spricht Schneider gegenüber Karl Jaspers von seiner „wissenschaftlichen Müdigkeit“.⁴⁷ Wissenschaft habe für ihn immer in einem „ärztlich-menschlichen“ Kontext gestanden. Dieser sei „in dieser Zeit“ hingerissener Forschung zerstört - von innen und außen. „Und dann ist eben die Zeit der Humanität vorüber und mit ihr ist unser Beruf und Stand entzweigegangen. Man kann einwenden, das habe doch mit der Forschung nichts zu tun. Aber die Trennung kann man nicht machen - ich jedenfalls kann das nicht. Endlich kann man sich der völligen Entwertung der geistig Unzulänglichen und 'Nutzlosen' auch nicht ganz entziehen.“ Für Schneider waren in der NS-Zeit die „Grundbedingungen der Psychiatrie verhagelt und weggewischt“; „die Wissenschaft schwebt eben nicht darüber, sondern es ist ein Ethos.“

Es scheint mir wichtig, daß die Perspektiven, die die Forschung für das „Euthanasie“-Geschehen im „Dritten Reich“ entwickelt hat, in die Wissenschaftsgeschichte der Psychiatrie hinein verlängert werden. Erst hier wird deutlich, welchen Anteil Psychiatrie als Wissenschaft an der Implantation von „Erb- und Rassenpflege“ in eine im Mord endende psychiatrische Praxis hatte. Nicht alle Psychiater waren Mörder, aber sie waren auch nicht die Anwälte ihrer von einer mörderischen Politik bedrohten Patienten. Verantwortungslose Skrupellosigkeit überwog eine selbstbewahrende Skrupelhaftigkeit. Dem ärztlichen Ethos verpflichtete Psychiater verweisen auf psychiatrische Handlungsspielräume im „Dritten Reich“. An Einsichten hat es nicht gefehlt, wohl aber an Mut, an jenem Stück Zivilcourage, das notwendig gewesen

wäre, um die eigene Position den vorherrschenden Tendenzen wirksam entgegenzustellen. Psychiatrische Menschlichkeit ging im Rassenfanatismus der NS-Machthaber auf der Reflexionsebene nicht gänzlich unter; auf der Handlungsebene freilich ist sie nur schwer auffindbar.

- 1 Vgl. Süddeutsche Zeitung vom 10.12.1989, S. 4 (Zum Abschluß des Verfahrens gegen die Ärzte Dr. Ullrich und Dr. Bunke).
- 2 Vgl. Benno Müller-Hill, Tödliche Wissenschaft, Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945, Reinbek 1984.
- 3 Vgl. Martin Broszat, Was heißt Historisierung des Nationalsozialismus?, in: Historische Zeitschrift, Bd. 247 (1988), S. 1-14, hier S. 8.
- 4 Vgl. Martin Broszat, Saul Friedländer, Um die „Historisierung des Nationalsozialismus“, Ein Briefwechsel, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 36 (1988), S. 339-372.
- 5 Dietrich Bonhoeffer, Nach zehn Jahren (1942/43), in: Ders., Widerstand und Ergebung, Briefe und Aufzeichnungen aus der Haft, München 1966, S. 9-13, hier S. 13.
- 6 Vgl. Karl Jaspers, Erneuerung der Universität (1945), in: Ders., Erneuerung der Universität, Reden und Schriften 1945/46, hg. von Renato de Rosa, Heidelberg 1986, S. 95-105.
- 7 Vgl. Hermann Lübke, Der Nationalsozialismus im deutschen Nachkriegsbewußtsein, in: Historische Zeitschrift, Bd. 236 (1983), S. 579-599.
- 8 Gerhard Schmidt, Selektion in der Heilanstalt 1939-1945. Geleitwort Karl Jaspers, Stuttgart 1965. Vgl. das Nachwort Schmidts (Juli 1983) in der Ausgabe Suhrkamp-Taschenbuch, Frankfurt a. M. 1983, S. 157-166.
- 9 Vgl. die Berichte über die Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, hier: Bd. 170 (1940), S. 282; Bd. 173, (1941), S. 796; Bd. 175, (1942/43), S. 484.
- 10 Zum wissenschaftlichen Werdegang Kurt Schneiders mit den Stationen: Arzt an der Städtischen Psychiatrischen Klinik Köln-Lindenturf (1912-1931); Habilitation in Köln (1919); Direktor des Klinischen Instituts der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München (1931-1945); ordentlicher Professor für Psychiatrie und Neurologie in Heidelberg (1946-1955) - vgl. Univ.-Archiv Heidelberg, Personalakten Schneider, Kurt -. Die philosophischen Interessen Schneiders führten 1920 zu einer bei Max Scheler (1874-1928) entstandenen philosophischen Dissertation: „Pathopsychologische Beiträge zur psychologischen Phänomenologie von Liebe und Mitgefühl“. In Köln entstand auch die Verbindung Schneiders zu dem Philosophen Nicolai Hartmann (1882-1950); ebenso festigten sich von hier aus die Kontakte zu Karl Jaspers (1883-1969). Der über Jahrzehnte währende Briefaustausch Schneiders mit Hartmann und Jaspers ist eine zentrale Quelle für den Gang der Psychiatrie in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts - Überlieferung: Deutsches Literaturarchiv Marbach a.N., Nachlaß Karl Jaspers; Deutsches Literaturarchiv Marbach a. N., Bestand: Kurt Schneider (Briefwechsel Schneider - Hartmann) -. Zur Bedeutung Schneiders aus der Sicht des Historikers vgl. auch Dirk Blasius, Das Ende der Humanität, Psychiatrie und Krankenmord in der NS-Zeit, in: Walter H. Pehle (Hg.), Der historische Ort des Nationalsozialismus, Frankfurt a. M. 1990, S. 47-70.
- 11 Vgl. Univ.-Archiv Heidelberg, Personalakten Kurt Schneider.
- 12 Karl Schneider, ab 1933 Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie in Heidelberg, beging 1946 Selbstmord. Carl Schneider steht für die Blutspur, die das „Forschen an Opfern“ hinterlassen hat.
- 13 Vgl. zur Abgrenzung den Brief Kurt Schneiders an den Rektor der Heidelberger Universität vom 24.9.1946, in: Universitätsarchiv Heidelberg, Kurt Schneider.
- 14 Vgl. Karl Jaspers, Allgemeine Psychopathologie (1913), 7. Aufl., Berlin 1959, hier S. IV f., Vorwort zur 4. Aufl.; Vgl. auch die langen Kommentare Schneiders zu Jaspers „Psychopathologie“ in den Briefen vom 17.6.1941 und 18.12.1941, in: Literaturarchiv, Nachlaß Jaspers.
- 15 Kurt Schneider, 25 Jahre „Allgemeine Psychopathologie“ von Karl Jaspers, in: Der Nervenarzt, Jg. 11, 1938, S. 281-283.
- 16 Dieser Vorgang ist überliefert in: Literaturarchiv, Nachlaß Jaspers, hier: Brief Kurt Schneiders an Gerhard Schmidt vom 16.3.1947; Brief Kurt Schneider an Karl Jaspers vom 16.3.1947; Brief Karl Jaspers an Kurt Schneider vom 19.3.1947.
- 17 Zur Stimmungslage in der damaligen Zeit vgl. auch den Brief Kurt Schneiders an Karl Jaspers vom 9. August 1945, in: Literaturarchiv, Nachlaß Jaspers: „Welche Erleichterung wird der Kriegsausgang für Sie sein. Aber sicher können Sie auch nicht ganz froh werden, denn wer könnte das deutsche Schicksal vergessen und die Lücken und Wunden übersehen, die sind, wohin man auch blickt: in Familien und in Städten?“
- 18 Das Folgende nach der in Anmerkung 16 genannten Überlieferung.
- 19 Vgl. Dirk Blasius, Der „Historikertreit“ und die historische Erforschung des „Euthanasie“-Geschehens, in: Sozialpsychiatrische Informationen, Heft 2 (1988), S. 2-6; Claus-Jürgen Schierbaum, Aussondern des „Unwerten“, Anmerkungen zur nationalsozialistischen „Euthanasie“-Politik im Spiegel der Forschung, in: Neue Politische Literatur, Jg. 32 (1987), S. 220-232; Kurt Nowak, Sterilisation und „Euthanasie“ im Dritten Reich, Tatsachen und Deutungen, in: Geschichte in Wissenschaft und Unterricht, Jg. 39 (1988), S. 327-341; Gisela Bock, Rassenpolitik, Medizin und Massenmord im Nationalsozialismus, in: Archiv für Sozialgeschichte, Bd. 30 (1990).
- 20 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt 1985; ders. (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt 1985; ders., Was sie taten - Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord, Frankfurt 1986.
- 21 Hans-Walter Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945, Göttingen 1987.
- 22 Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassen- und Frauenpolitik, Opladen 1986.
- 23 Robert Jay Lifton, Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988, (Englisch: The Nazi Doctors. Medical Killing and the Psychology of Genocide, New York 1986); eine etwas andere Einschätzung bei Bock (s. Anm. 19); hier wird das „mentalitätsgeschichtlich“ Bedeutsame individualpsychologischer Rekonstruktionen betont; sie könnten durchaus den Blick auf Prozesse und Inhalte „kollektiven Bewußtseins“ öffnen.
- 24 Ebda, S. XIII.
- 25 Ebda, S. 491.
- 26 Vgl. ebda, S. 5.
- 27 Vgl. Karl Heinz Roth, Götz Aly, Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, in: Karl Heinz Roth (Hg.), Erfassung zur Vernichtung: Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin 1984, S. 101-120; Götz Aly, Der saubere und der schmutzige Fortschritt, in: Reform und Gewissen, „Euthanasie“ im Dienst des Fortschritts, Berlin 1985, S. 9-78; Susanne Heim, Götz Aly, Die Ökonomie der „Endlösung“, Menschenvernichtung und wirtschaftliche Neuordnung, in: Sozialpolitik und Judenvernichtung, Gibt es eine Ökonomie der Endlösung?, Berlin 1987, S. 11-90; Klaus Dörner, Tödliches Mitleid, Gütersloh 1988, S. 48-62 (Therapeutisches Töten als Endlösung der Sozialen Frage), Zur Tragfähigkeit dieses Konzepts vgl. auch Dirk Blasius, Referat, in: Medizin im Nationalsozialismus, München 1988, S. 51-58.
- 28 Dörner (Anm. 27), S. 49.
- 29 Vgl. C. Jantke, Soziale Frage - Begriff; Herkunft und Bewußtwerden; Lösungen, in: Staatslexikon, hg. von der Görres-Gesellschaft, 6. Aufl., Freiburg 1962, Bd. 7, Sp. 221-225. Hier der Hinweis auf die „sozialpolitischen Lösungsversuche der Sozialen Frage“, die sich an den Problemen orientierten, in denen die Soziale Frage geschichtlich in Erscheinung trat: „1. als wirtschaftlich-soziale Spannungen und Abhängigkeiten innerhalb der industriellen Produktions- und Arbeitsverfassung; 2) als langwierig belastende Anpassungsprozesse breiter Schichten agrarisch-handwerklicher Herkunft an neue, städtisch-industrielle Daseinsbedingungen; 3) als Rückwirkungen dieser Vorgänge auf die Berufsstruktur und das soziale Verhalten der Angehörigen vorindustrieller, ursprünglich ständisch gebundener Schichten.“
- 30 Vgl. G. Brakelmann, Soziale Frage, in: Evangelisches Staatslexikon, 3. Aufl., Stuttgart 1987, Bd. 2, Sp. 3183-3187; J. Meßner, Soziale Frage, in: Staatslexikon, im Auftrag der Görres-Gesellschaft, 5. Aufl., Freiburg 1931, Bd. 4, Sp. 1660-1664; vgl. auch Oswald v. Nell-Breuning, Hermann Sachse (Hg.), Zur Sozialen Frage, Freiburg 1949, hier heißt es Sp. 1: „Für den Christen ... ist die Soziale Frage im Kern eine Frage um die Stellung des Menschen in der menschlichen Gesellschaft, das ist um die Sicherung eines seiner Menschenwürde entsprechenden Platzes in der menschlichen Gesellschaft für einen jeden ohne Unterschied des Standes oder der Klasse oder Rasse oder was sonst immer, für einen jeden, der nach Gottes Ebenbild geschaffen ist.“
- 31 Gustav Schmolzer, Die soziale Frage und der preußische Staat, in: Preußische Jahrbücher, Bd. 33 (1874), S. 323-342, hier S. 336 f.
- 32 Vgl. Lorenz von Stein, Handbuch der Verwaltungslehre, Zweiter Theil, Das Verwaltungssystem des persönlichen und des wirtschaftlichen Lebens, 3. Aufl. Stuttgart 1888, hier S. 33 ff. bes. S. 108-109. Zu Stein vgl. Dirk Blasius, Zeitbezug und Zeitkritik in Lorenz von Steins Verwaltungslehre, in: Roman Schnur (Hg.), Staat und Gesellschaft. Studien über Lorenz von Stein, Berlin 1978, S. 419-433.
- 33 Vgl. Dirk Blasius, Der verwaltete Wahnsinn, Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankfurt a. M. 1980.
- 34 Stein (Anm. 32), S. 108 f.
- 35 Vgl. Walter H. Pehle, Vorbemerkungen, in: ders. (Anm. 10), S. 7-9.
- 36 Zum auch von Achim Thom festgehaltenen „Charakter eines entschiedenen Bruchs mit der bis 1933 noch dominierenden Tendenz zu einer heilenden und helfenden Intention des psychiatrischen Wirkens“ vgl. ders., Die Entwicklung der Psychiatrie und die Schicksale psychiatrischer Kranker sowie geistig Behinderter unter den Bedingungen der faschistischen Diktatur, in: ders. u.a. (Hg.), Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin-Ost 1989, S. 127-165, hier S. 153 f.
- 37 Vgl. Paul Weindling, Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism 1870-1945, Cambridge 1989, S. 5 ff. u. S. 578 f.
- 38 Vgl. Ernst Köhler, Wissenschaft und Massenvernichtung, in: Kommune 9 (1989), S. 58-63, hier S. 62.
- 39 Vgl. Hans Luxenburger, Zum 70. Geburtstag Ernst Rüdins, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 177 (1944), S. 173-176.
- 40 Vgl. XV. Bericht über die Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 153 (1935), S. 492.
- 41 Vgl. Werner Scheid, Gedenkrede auf Kurt Schneider, Heidelberg 1968, S. 7 f.
- 42 Robert Gaupp, Die Entwicklung der Psychiatrie im 19. Jahrhundert, in: Zeitschrift für pädagogische Psychologie und Jugendkunde, Bd. 2 (1900), S. 209-226, hier S. 225 f.
- 43 Robert Gaupp, Die Quellen der Entartung von Mensch und Volk und die Wege der Umkehr, Stuttgart 1934, S. 30.
- 44 Kurt Schneider an Nicolai Hartmann, 4. April 1943, in: Deutsches Literaturarchiv, Bestand Kurt Schneider, Nr. 83.511.
- 45 Wilhelm Frick, Bevölkerungs- und Rassenpolitik, Langensalza 1933, S. 10.
- 46 Kurt Schneider an Nicolai Hartmann, 6. September 1942, in: Deutsches Literaturarchiv, Bestand Kurt Schneider, Nr. 83.511.
- 47 Kurt Schneider an Karl Jaspers, 30. Juni 1942, in: Deutsches Literaturarchiv, Nachlaß Karl Jaspers.

„Euthanasie“ im Nationalsozialismus

Ein Überblick

Hans-Walter Schmuhl

Der rassenhygienischen Konzeption des nationalsozialistischen Regimes gemäß wurden im „Dritten Reich“ die psychisch Kranken und geistig Behinderten, deren Leiden als „erblich bedingt“ galt, von denen abgegrenzt, deren Leiden als „exogen verursacht“ angesehen wurde.¹ Quer dazu wurde nach volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten ein zweiter Trennstrich gezogen zwischen denen, die als „therapiefähig“ betrachtet wurden, und denen, die als „therapieresistent“ erschienen, und das bedeutete, da Heilung weitgehend mit der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß (und sei es auch nur in der Binnenökonomie der psychiatrischen Anstalten) gleichgesetzt wurde, zwischen „Arbeitsfähigen“ und „Arbeitsunfähigen“. Nur bei der Gruppe der therapiefähigen psychisch Kranken und geistig Behinderten sollten alle Möglichkeiten der psychiatrischen Therapeutik ausgeschöpft werden,² wobei die Teilgruppe, deren Arbeitskraft wiederhergestellt werden konnte, deren Krankheit oder Behinderung aber auf erbliche Anlagen zurückgeführt wurde, von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden sollte. Auf diesem Konzept gründete die nationalsozialistische Sterilisierungsgesetzgebung. Etwa 400.000 Menschen, die als erblich geisteskrank oder behindert angesehen wurden, mußten zwischen 1934 und 1945 eine Zwangssterilisation erdulden.³ Im Gegensatz zu dieser Gruppe, die in der Generationenfolge „ausgemerzt“ werden sollte, war für die Gruppe der arbeitsunfähigen, als unheilbar geltenden psychisch Kranken und geistig Behinderten, insbesondere für die als erblich belastet eingestufte Teilgruppe, im Gesellschaftsentwurf der nationalsozialistischen Sozialplaner überhaupt kein Platz mehr. Dies führte dazu, daß im Zuge der „Euthanasieaktion“ in den Jahren von 1939 bis 1945 zwischen 100.000 und 200.000 psychisch Kranke und geistig Behinderte aus den Heil- und Pflegeanstalten des Deutschen Reiches, aber auch aus den besetzten Gebieten Polens und der Sowjetunion getötet wurden.⁴

Sie gehörten ganz überwiegend der Gruppe der chronisch kranken oder behinderten Langzeitpatienten an, die als therapieresistent und arbeitsunfähig eingeschätzt wurden. Daneben wurden aber auch die Teile der Anstaltsbevölkerung in die Vernichtung einbezogen, die

als krank und „gemeinschaftsfremd“ oder als krank und „fremdvölkisch“ galten, denen also ein doppelter Makel anhaftete. Hier überschritten sich rassenhygienische und -anthropologische Vernichtungsmaßnahmen, was zur Folge hatte, daß die „Euthanasieaktion“ über den Kreis der Anstaltspatienten hinaus z. B. auf „asoziale“ und jüdische KZ-Häftlinge oder polnische und russische Zwangsarbeiter ausgedehnt wurde.

Die Vernichtung des genetisch Defekten, sozial Devianten und ethnisch Fremden war in der rassenhygienischen und -anthropologischen Konzeption des nationalsozialistischen Regimes zwar als logische Konsequenz, nicht aber als praktischer Plan angelegt. Auch auf dem Gebiet der Eugenik, Sterilisation und „Euthanasie“ gab es keine vor 1933 in allen Einzelheiten ausgearbeitete Programmatik, die dann, soweit es die äußeren Umstände zuließen, Zug um Zug in die Wirklichkeit umgesetzt worden wäre. Die kumulative Radikalisierung der Verfolgung bis hin zur Vernichtung erscheint bei näherer Betrachtung eher als ein ungesteuerter Prozeß, der durch die innere Dynamik des nationalsozialistischen Regimes vorangetrieben wurde.⁵ Die Initiative ging zunächst von Reichsärztführer Dr. Gerhard Wagner aus, der auf dem Reichsparteitag von 1935 versuchte, eine Führerentscheidung zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ herbeizuführen, nachdem es ihm im Jahr zuvor gelungen war, eine Führerermächtigung zur außergesetzlichen Ausweitung des Sterilisationsprogramms auf die Abtreibung aus eugenischer Indikation zu erwirken.⁶ Dieses Mal jedoch erschien Hitler „vorsichtiges Abwarten ratsam“.⁷ Im Kriegsfall, so entschied er, werde er die „Euthanasiefrage“ wieder aufgreifen. In den nächsten Jahren wurden auf der Länder- und Provinzebene wiederholt Vorüberlegungen zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ angestellt. So sprachen sich der hessische Landeshauptmann, Wilhelm Traupel, und sein Dezernent für das Anstaltswesen, Fritz Bernotat, bereits um das Jahr 1936/37 gegenüber den Direktoren der öffentlichen Anstalten des Bezirksverbandes Nassau für die Tötung von Anstaltsinsassen aus. Die Senkung der Verpflegungskosten in den hessen-nassauischen Anstalten, die bereits vor dem Beginn der „Euthanasieaktion“ zu einer deut-

lichen Erhöhung der Sterberaten führte, die Einführung des „Führerprinzips“ und die umfangreichen Verlegungen von Anstaltspatienten aus kirchlichen in öffentliche Einrichtungen, die zwischen 1936 und 1939 im hessischen Raum durchgeführt wurden,⁸ standen aber nur in mittelbarem Zusammenhang mit der zentralen Planung des „Euthanasieprogramms“, die erst mit den Diskussionen um die Reform des Strafgesetzbuches und vor allem der Bildung des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ in den Jahren 1938/39 einsetzte. Dahinter verbarg sich ein ärztliches Expertengremium, das als oberste Schiedsstelle über strittige Erbgesundheitsgerichtsurteile befinden sollte, das sich aber darüber hinaus als zentrale Planungsinstanz auf dem Gebiet der Anstaltspsychiatrie verstand. Als administrativer Apparat des Reichsausschusses fungierte die Unterabteilung Erb- und Rassenpflege im Reichsministerium des Innern (RMdI) unter Ministerialrat Dr. Herbert Linden. Die politische Leitung lag dagegen bei der Kanzlei des Führers unter Reichsleiter Philipp Bouhler.⁹

Von diesem Machtapparat ging um die Jahreswende 1938/39 der entscheidende Anstoß zur „Euthanasieaktion“ aus. Auf Veranlassung des Reichsausschusses richteten die Eltern eines behinderten Kleinkindes ein Gesuch an Hitler, um die nach geltendem Recht strafbare Tötung ihres Kindes zu erwirken. Hitler beauftragte seinen Begleitarzt, Dr. Karl Brandt, mit der Untersuchung des Falles. Nachdem Brandt die Tötung des Kindes veranlaßt hatte, ermächtigte Hitler ihn und Bouhler, in ähnlichen Fällen ebenso zu verfahren. Das bedeutete den Übergang von der Tötung ungeborenen Lebens zur Ermordung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen.

Da bei der „Kindereuthanasie“ diejenigen behinderten Säuglinge und Kleinkinder getötet werden sollten, die nicht in Anstaltspflege lebten, war der Reichsausschuß bei der Erfassung der Kinder auf die Mitarbeiter der staatlichen Gesundheitsämter angewiesen. In einem vertraulichen Erlaß des RMdI vom 18. August 1939 wurde allen Geburtshelfern, Hebammen, Ärzten und Entbindungskliniken eine Meldepflicht für behinderte Neugeborene und Kleinkinder auferlegt. Auf der Grundlage dieser Meldungen entschieden die Gutachter des Reichsausschusses über Leben und Tod der Kinder. Die ausgesonderten Kinder wurden in eine der „Kinderfachabteilungen“ eingewiesen, die in etwa 30 Heil- und Pflegeanstalten eingerichtet worden waren, u.a. in den hessischen Anstalten Eichberg und Kalmenhof bei Idstein.¹⁰ Dort tötete man die Kinder, indem man ihnen mehrmals Überdosen Luminal verabreichte, manchmal kombiniert mit Morphin-Scopolamin-Injektionen. Diese Medikamentengaben wirkten nicht unmittelbar tödlich, sondern führten zu einem langsamen Siechtum, das schließlich mit dem Tod der völlig entkräfteten Kinder endete. Die-

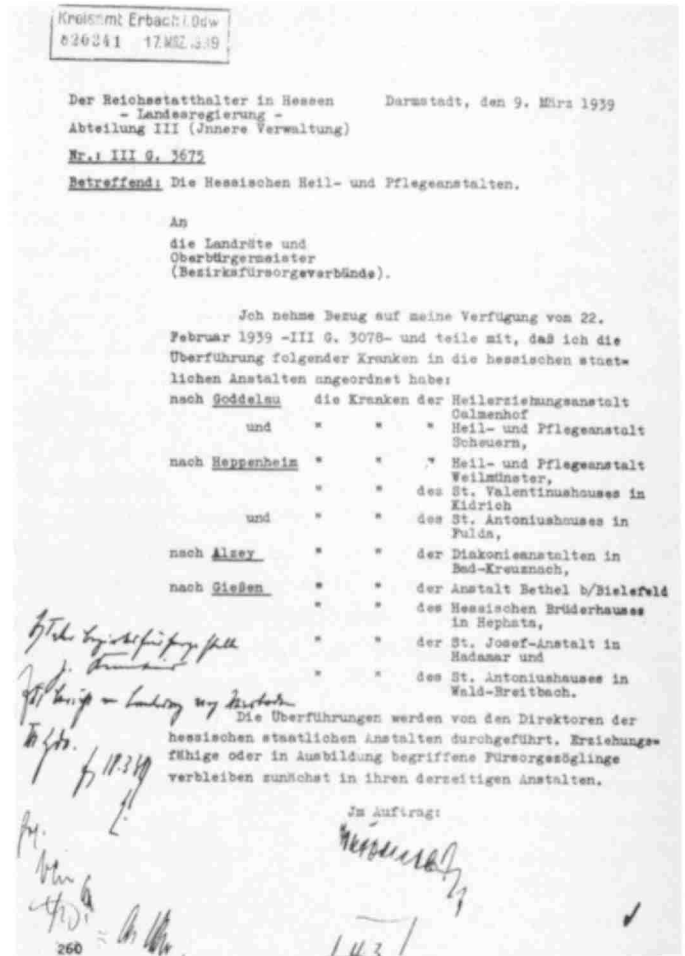


Abb. 17
Überführung von Kranken in staatliche hessische Anstalten,
1939
(Kat.Nr. II.21)

ses Verfahren diente dazu, eine „natürliche“ Todesursache vorzutauschen. In einigen „Kinderfachabteilungen“ ließ man die zum Tode bestimmten Kinder auch ganz einfach verhungern. Die Zahl der Opfer, die bei der „Kindereuthanasie“ ums Leben kamen, wird auf mindestens 5.000 geschätzt.

Im Juli 1939 wurde beschlossen, die „Euthanasieaktion“ auf erwachsene Anstaltsinsassen auszudehnen. Hitler betraute zunächst den Nachfolger Wagners, Reichsgesundheitsführer Dr. Leonardo Conti, mit der Durchführung der sogenannten „Erwachseneneuthanasie“, doch gelang es der Kanzlei des Führers, eine Rücknahme des Beschlusses zu erwirken, so daß der Auftrag den beiden Bevollmächtigten für die „Kindereuthanasie“, Bouhler und Brandt, übertragen wurde. Ein Gesetz als Grundlage der „Euthanasieaktion“ lehnte Hitler bereits in den Vorbesprechungen ausdrücklich ab, er fand sich jedoch bereit, eine schriftliche Führerermächtigung auszustellen, die - im Oktober 1939 unterzeichnet - auf den 1. September, den Tag des Kriegsausbruchs, zurück-

datiert wurde. Dieses Ermächtigungsschreiben stellte die einzige Rechtsgrundlage der „Euthanasieaktion“ dar. Da der Entwurf zu einem „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“,¹¹ den die „Euthanasieplaner“ selber ausarbeiteten, im Herbst 1940 von Hitler verworfen wurde, blieb die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ bis zum Zusammenbruch des „Dritten Reiches“ nach dem Gesetz strafbar. Die Justiz schritt jedoch - von einzelnen mutigen Richtern abgesehen - nicht ein.¹²

Die Illegalität der Aktion verpflichtete die Verantwortlichen zur Geheimhaltung. Deshalb gründete man eine Reihe von Tarnorganisationen. Die „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ war für die Verschickung und Auswertung von Fragebögen zur Erfassung der Mordopfer zuständig, die „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft“ (GEKRAT) für den Abtransport in die „Euthanasiezentren“, die „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ für die finanzielle Abwicklung der „Euthanasieaktion“. Im April 1941, als die Abrechnung der Pflegegelder mit den Kostenträgern vereinheitlicht wurde, rief man eine vierte Tarnorganisation ins Leben, die „Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten“. Hinter all diesen Tarnorganisationen verbarg sich ein bürokratischer Apparat, der etwa 100 Personen, darunter 60 Ärzte, umfaßte. Diese „Euthanasiezentraldienststelle“ war ursprünglich in den Diensträumen der Kanzlei des Führers untergebracht. Im April 1940 wurde dann der größte Teil der Verwaltung in eine Villa in der Tiergartenstraße 4 in Berlin verlegt. Nach dieser Adresse wurde die „Erwachseneneuthanasie“ im internen Sprachgebrauch als „Aktion T4“ bezeichnet.

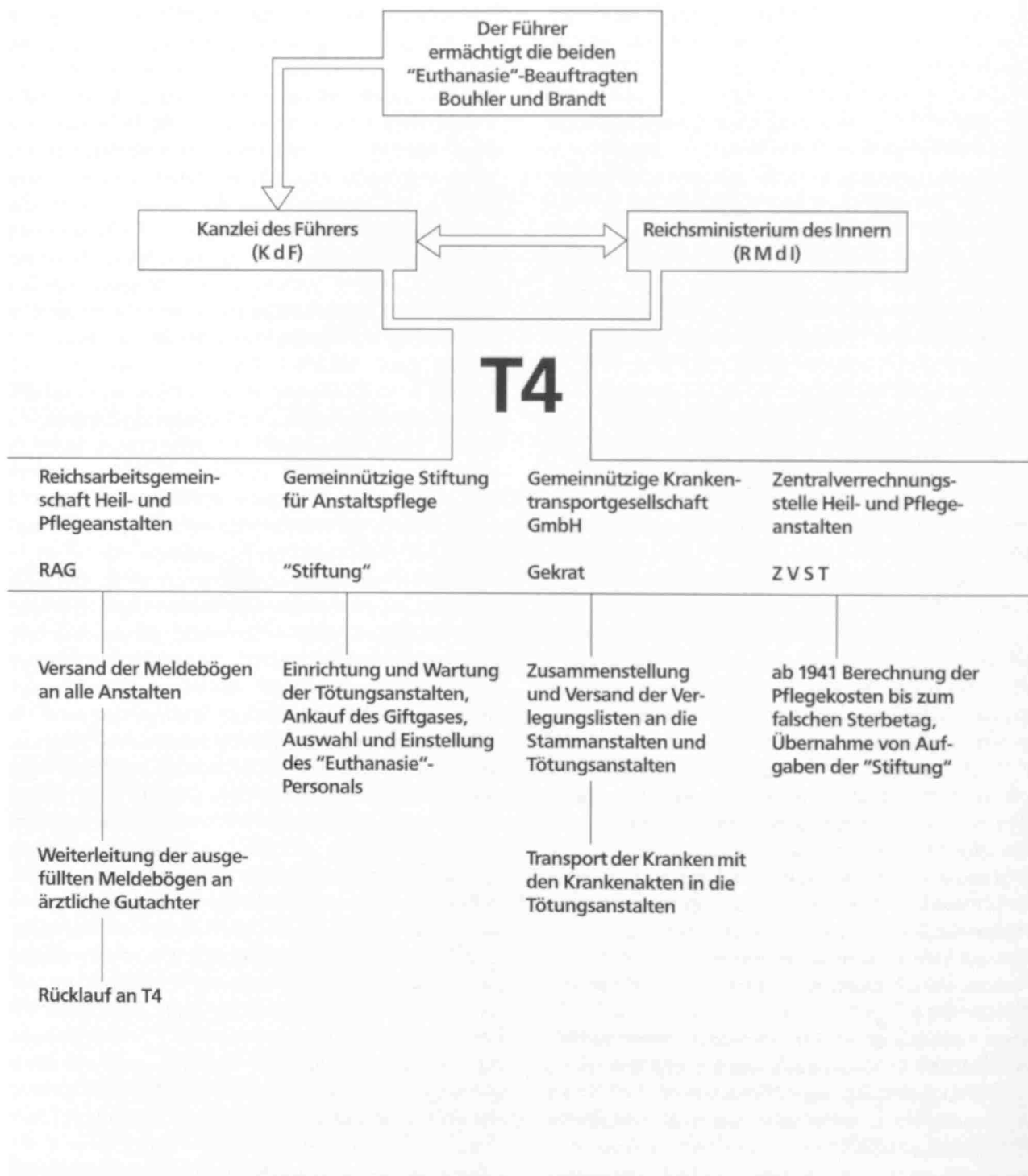
Die Erfassung der Anstaltspatienten begann mit einem Runderlaß des RMDI am 9. Oktober 1939. Unter Hinweis auf eine angebliche planwirtschaftliche Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten wurden Vordrucke eines Meldebogens verschickt, der für bestimmte Patientenkategorien auszufüllen war. Es ging darum, den Teil der Anstaltsbevölkerung auszusondern, dessen Arbeitskraft zumindest eingeschränkt war und der deshalb - weil die „Euthanasieplaner“ der Arbeitstherapie größtes Gewicht beimaßen - als therapeutisch nicht beeinflußbar galt. Hinzu kamen die Teilgruppen der Anstaltsbevölkerung, die als „rassisch minderwertig“, „kriminell“ oder „asozial“ galten, während aus Gründen politischer Opportunität die Gruppen der Kriegsversehrten, Alterserkrankten und Ausländer zunächst ausgeklammert werden sollten.

Die ausgefüllten Meldebögen, die über das RMDI zurück in die T4-Zentrale gelangten, wurden von ärztlichen „Gutachtern“ im Schnellverfahren ausgewertet. Mit einem Federstrich entschieden die insgesamt 42 Gutachter über Leben und Tod tausender Kranker und Behinderter. Die selektierten Patienten wurden von den Transportstaffeln der GEKRAT in eine der sechs „Euthanasieanstalten“ verschleppt: Schloß Grafeneck

(Württemberg), das ehemalige Zuchthaus Brandenburg a. d. Havel (Provinz Brandenburg), Schloß Hartheim bei Linz (Österreich), die Heil- und Pflegeanstalten Sonnenstein bei Pirna (Sachsen), Bernburg a. d. Saale (Provinz Sachsen-Anhalt) und Hadamar (Provinz Hessen-Nassau). Seit Mai/Juni 1940 wurden die Transporte zunächst in „Zwischenanstalten“ - im hessischen Raum Weilmünster, Herborn, Scheuern, Eichberg und Kalmenhof - geleitet, ehe man sie in die „Euthanasiezentren“ weiterverlegte. Dort wurden die Opfer in - als Duschräume getarnten - Gaskammern umgebracht. Die Bedienung der Vergasungsanlage war - in Übereinstimmung mit dem Ermächtigungsschreiben Hitlers - ausdrücklich dem leitenden Arzt der Tötungsanstalt vorbehalten. Die Leichen wurden, nachdem man ihnen die Goldzähne herausgebroschen hatte, in den Krematorien der „Euthanasiezentren“ verbrannt. Die Ärzte trugen unverfängliche Todesursachen in die Krankenblätter ein, „Trostbriefabteilungen“ benachrichtigten die Angehörigen der Toten, „Sonderstandesämter“ stellten gefälschte Sterbeurkunden aus. Auf diese Weise kamen zwischen Januar 1940 und August 1941 über 70.000 psychisch Kranke und geistig Behinderte in den Gaskammern der „Aktion T4“ ums Leben, davon etwa 10.000 in Hadamar.¹³

Auch etwa 1.000 der insgesamt 2.000 bis 5.000 jüdischen Anstaltspatienten fanden bei der „Aktion T4“ den Tod.¹⁴ Die Meldebögen, die seit dem Oktober 1939 von der T4-Zentrale verschickt wurden, waren ausdrücklich auch für alle Patienten auszufüllen, die „nicht deutschen oder artverwandten Blutes“¹⁵ waren. Dies deutet darauf hin, daß man von Anfang an daran gedacht hat, sämtliche in den Heil- und Pflegeanstalten untergebrachten Juden zu vernichten. Diese Menschen standen unter einem doppelten Fluch - sie galten als „erblich belastet“ und „rassisch minderwertig“. Sicher ist, daß Juden schon zu Beginn der „Aktion T4“ als Einzelpersonen in die Vernichtung einbezogen wurden. Erst im Sommer 1940 beschloß man - wahrscheinlich mit Wissen und Billigung Hitlers -, die jüdischen Patienten als geschlossene Gruppe zu ermorden - ohne die oberflächliche Begutachtung, die den anderen Opfern zuteil wurde. Die jüdischen Patienten wurden in „Sammelanstalten“ zusammengezogen (im hessischen Raum in den Landesheil- und Pflegeanstalten Gießen und Heppenheim) und nach kurzer Zeit mit unbekanntem Ziel weiterverlegt. Gegen Ende des Jahres 1940 hieß es offiziell, sie seien in die „Reichsanstalt Cholm“ in der Nähe von Lublin im Generalgouvernement gebracht worden. Die Anstalt Chelm-Lubelski, deren 450 polnische Patienten im Januar 1940 erschossen worden waren, bestand aber zu diesem Zeitpunkt gar nicht mehr. Es kann als gesichert gelten, daß die in der Anstalt Berlin-Buch internierten jüdischen Patienten im Juli 1940 in der Tötungsanstalt Brandenburg vergast wurden und daß auch die im September 1940 aus

Organisationsschema der "Euthanasie"-Zentrale in Berlin
1939-1941



der Sammelanstalt Hamburg-Langenhorn verlegten Patienten hier den Tod fanden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit endeten auch die anderen Judentransporte in der Gaskammer von Brandenburg, vielleicht auch von Hadamar. Während jüdische Anstaltspatienten vor dem Beginn der Deportation deutscher Juden im Rahmen der „Euthanasieaktion“ ums Leben kamen, wurden die jüdischen Kranken und Behinderten, die die „Aktion T4“ überlebt hatten, in der von der „Reichsvereinigung der Juden in Deutschland“ aufrechterhaltenen Anstalt Bendorf-Sayn, später im Berliner Jüdischen Krankenhaus zusammengezogen und seit dem Frühjahr 1942 zusammen mit allen anderen deutschen Juden zu den Vernichtungsstätten im Osten deportiert. Eine Ausnahme bildeten die etwa 30 „halbjüdischen“ Fürsorgezöglinge, die zwischen Juni 1943 und November 1944 in der „Mischlingsabteilung“ von Hadamar umkamen.¹⁶

Die Tötung der jüdischen Anstaltsbewohner im Jahre 1940 war der erste systematische Massenmord an deutschen Juden unter dem nationalsozialistischen Regime. Zur selben Zeit, als die „Euthanasieaktion“ die jüdischen Patienten aus deutschen Heil- und Pflegeanstalten erfaßte, weiteten die SS-Einheiten, Sonderkommandos und Einsatzgruppen der Sipo und des SD, die die polnische Intelligenz auszurotten versuchten (und auch schon in größerem Umfang polnische Juden töteten), seit September 1939 die „Euthanasieaktion“ nach Osten aus, indem sie zwischen 10.000 und 20.000 Patienten aus den psychiatrischen Einrichtungen der deutschen Ostprovinzen, der annektierten polnischen Gebiete und des Generalgouvernements erschossen oder vergast.¹⁷ Kranken- und Judenmord waren also bereits 1940 eng verflochten.

Am 21. August 1941 erteilte Hitler seinem Begleitarzt Brandt den mündlichen Befehl, die „Aktion T4“ abzubrechen. Die für die zumindest vorläufige Einstellung der Massenvergasungen in Betracht kommenden Gründe sind schwer zu gewichten. Öffentliche Unmutsäußerungen in der Bevölkerung, Proteste von kirchlicher Seite (hier vor allem die „Euthanasiepredigt“ des Münsteraner Bischofs von Galen), die Berichterstattung über die „Euthanasieaktion“ im Ausland, Verschiebungen im Machtgefüge des nationalsozialistischen Regimes, der Überfall auf die Sowjetunion und die Öffnung des „Ostraums“, der unter dem Terrorregime der SS einen rechtlosen Hohlraum zur ungehinderten Verfolgung und Vernichtung von gesellschaftlichen Minderheiten bot, haben mit Sicherheit eine Rolle gespielt.

Mit der Einstellung der Massenvergasungen im Rahmen der „Aktion T4“ war die „Euthanasie“ keineswegs beendet. Die „Kindereuthanasie“ wurde durch die schritt-

weise Heraufsetzung der Altersgrenze ausgeweitet. Von den Tötungsanstalten, die im August 1941 noch in Betrieb waren, wurde nur Hadamar vorübergehend stillgelegt. Die Vergasungsanlagen in Hartheim, Bernburg und Sonnenstein blieben erhalten. Hier wurden - nunmehr in erheblich größerem Umfang als vor dem Stop der „Aktion T4“ - KZ-Häftlinge im Rahmen der „Sonderbehandlung 14f13“ vergast.¹⁸

Bereits im Frühjahr 1941 war die „Euthanasieaktion“ auf die Konzentrationslager ausgeweitet worden. Zu Beginn des Jahres 1941 hatte sich Heinrich Himmler mit der Bitte an Bouhler gewandt, ihm T4-Ärzte zur Aussonderung von „Schwerstkranken“ aus den Konzentrationslagern zur Verfügung zu stellen. Die von der T4-Zentrale entsandten Ärztekommisionen selektierten zwischen April und August 1941 in den Konzentrationslagern Sachsenhausen, Mauthausen, Buchenwald und Auschwitz insgesamt etwa 2.500 Häftlinge, die in den Tötungsanstalten Hartheim und Sonnenstein vergast wurden. Sie gehörten wohl überwiegend der Häftlingskategorie der „Asozialen“ an. Die Massenverhaftungen von „Asozialen“ in den Jahren 1937/38 waren in erster Linie als Beitrag zur Behebung des damals herrschenden Arbeitskräftemangels in den Lagern gedacht gewesen. Daneben verfolgten sie wohl den Zweck, die vor dem Kriegsbeginn neu erbauten Lager, die auf die Mobilmachung hin geplant waren, aufzufüllen, da sie für die bisherige Hauptkategorie der politischen Häftlinge zu groß waren. Mit dem Zustrom polnischer Kriegsgefangener nach Kriegsausbruch verlor die SS ihr Interesse an der Häftlingskategorie der „Asozialen“, was z. B. in einer erhöhten Entlassungsrate zum Ausdruck kam. Die Häftlingsgruppe der „Asozialen“, so hatte Prof. Werner Heyde, der erste ärztliche Leiter der „Euthanasieaktion“, schon im Januar 1940 erklärt, umfasse aber die „schlimmsten Minusvarianten“, die von ihrer Veranlagung her „bionegativ“ und nur selten mehr als nur „dressurfähig“ seien und „unter keinen Umständen wieder entlassen werden“¹⁹ könnten. Da diese „asozialen Psychopathen“ offenbar zunehmend als Ballast empfunden wurden, nutzten die Konzentrationslager die Gelegenheit, um sie in die „Euthanasiezentren“ abzuschieben.

Nach der Einstellung der „Aktion T4“ wurde die „Sonderbehandlung 14f13“ über den Kreis der „asozialen“ Häftlinge hinaus ausgeweitet. Hatte der Anteil der von den Lagerärzten vorselektierten und den T4-Kommissionen vorgestellten Häftlinge im Frühjahr/Sommer 1941 noch bei etwa 5-7% gelegen, so stieg er ab August 1941 in manchen Lagern auf über 50%, was dazu führte, daß das Arbeitstempo der Ärztekommisionen erheblich zunahm. Diese Beschleunigung war nicht zuletzt darauf zurückzuführen, daß die jüdischen KZ-Häftlinge nun offenbar als geschlossene Gruppe in die Vernichtung einbezogen wurden. So ist in einem Brief des T4-

Abb. 18
Die Organisation der „Euthanasieaktion“
(Kat.Nr. 1.6)

Arztes Friedrich Mennecke aus dem KZ Buchenwald vom 26. November 1941 von 1.200 Juden die Rede, „die sämtlich nicht erst ‚untersucht‘ werden, sondern bei denen es genügt, die Verhaftungsgründe (oft sehr umfangreich!) aus der Akte zu entnehmen und auf die Bögen zu übertragen“.²⁰ Dieses Verfahren wandte Mennecke in der Folgezeit auf alle Häftlinge an. Da nur die zur Erfassung der Anstaltspatienten entworfenen Meldebögen zur Verfügung standen, trug Mennecke als „Diagnose“ z. B. „Rassenschänder“, „Hetzjude“ oder „asozialer Psychopath“ ein. Hier zeigt sich deutlich, wie Kriterien des sozialen und anthropologischen Rassismus in die psychiatrische Diagnostik einfließen. Bis Ende November 1941 selektierten die T4-Ärzte in den Konzentrationslagern Dachau, Mauthausen, Ravensbrück, Buchenwald, Flossenbürg und Neuengamme weitere 11.000 bis 15.000 Häftlinge und schickten sie in die Tötungsanstalten Sonnenstein, Hartheim und Bernburg. Dabei stieg die „Ausmusterungsquote“ auf 20-33 %.

Nach dem November 1941 wurde die „Sonderbehandlung 14f13“ erheblich eingeschränkt. Hintergrund war die Verlegung eines Großteils des T4-Personals nach Polen, wo es beim Bau und Betrieb der Vernichtungslager

Belzec, Sobibor und Treblinka eine zentrale Rolle spielte.²¹ Von Dezember 1941 bis Januar 1942 war nur noch Mennecke in den Konzentrationslagern unterwegs, der sich nun im wesentlichen darauf beschränkte, die von den Lagerärzten und -leitungen durchgeführte Vorselektion zu überprüfen. Auf diese Weise gelang es ihm, innerhalb dieser zwei Monate nochmals über 2.000 Häftlinge aus den Konzentrationslagern Buchenwald, Ravensbrück und Groß-Rosen „auszumustern“, die überwiegend in der Tötungsanstalt Bernburg vergast wurden. Danach haben wohl zunächst keine weiteren Selektionen stattgefunden. Dieser Stop der „Sonderaktion 14f13“ hing auch damit zusammen, daß die Dienststelle des Inspektors der Konzentrationslager im März 1942 aus dem SS-Führungsamt in das SS-Wirtschaftsverwaltungshauptamt verlagert wurde. Das ökonomische Interesse an der Ausbeutung der Sklavenarbeit, die von den KZ-Häftlingen verrichtet wurde, gewann nun gegenüber dem rassistisch motivierten Vernichtungswillen zunehmend an Gewicht, so daß die „Sonderbehandlung 14f13“ zunächst nicht weiter fortgeführt wurde. Allerdings wurden von April bis Dezember 1944 einmal über 3.000 „Muselmanen“ aus dem KZ Mauthausen und dessen Nebenlager Gusen in die nahegelegene „Euthanasieanstalt“ Hartheim gebracht und vergast.

Während die Massenvergasungen von KZ-Häftlingen ihrem Höhepunkt zustrebten und ein Teil des T4-Personals zur „Endlösung der Judenfrage“ abkommandiert wurde, setzte nach dem August 1941 in zahlreichen Anstalten, die mit der T4-Zentrale in Verbindung standen, u. a. in Hadamar, im Kalmenhof und auf dem Eichberg, die „wilde Euthanasie“ ein. Zehntausende von Anstaltsinsassen wurden von nun an im normalen Anstaltsbetrieb durch überdosierte Medikamentengaben oder Nahrungsmittelentzug umgebracht. Über den Lebenswert oder -unwert eines Patienten entschieden jetzt die Ärzte, Schwestern und Pfleger vor Ort. Ausschlaggebend blieb der Gesichtspunkt der Arbeitsfähigkeit. Aber auch Patienten, die dem Personal lästig waren, wurden ermordet. Ein Fluchtversuch oder ein Diebstahl, Aufsässigkeit oder Widersetzlichkeit, Unruhe, Bettnässen oder Unsauberkeit, Selbstbefriedigung oder Homosexualität konnten für einen Anstaltsbewohner das Todesurteil bedeuten. Im Zuge der „wildes Euthanasie“ wurden ferner behinderte Kinder umgebracht, die zuvor in den von der T4-Zentrale unterhaltenen Forschungsabteilungen Brandenburg-Görden und Wiesloch untersucht worden waren.²²

Auch die T4-Zentrale blieb über den August 1941 hin-

4. April 1944
-1484

An den
Herrn Oberpräsidenten
(Verwaltung des Bezirksverbandes Hessen)
- Landesfürsorgeverband

6) Mauthausen/Lahn
Kaiserbach 1

Auf Anordnung des Weichkriminalpolizeiamts wurden am 2. April ds. Jrs. folgende, nach § 42 b StGB. in der hiesigen Anstalt untergebrachte Patienten, in das Konzentrationslager Mauthausen (Oberdonau) verlegt und zwar:

1.) B	, Paul,	geb. 23.12.08	aus Leimbach	As.: A (IIB) B 17/7
2.) F	, August	18.11.94	Fulda	A (IIB) 286 F
3.) F	, Konrad	4. 4.90	Kassel	A (IIB) F 9/3
4.) G	, Amandus	27. 1.90	Wölfershausen	A (IIB) 467 G.
5.) G	, Karl	21. 6.07	Hersfeld	A (IIB) G.6/10
6.) G	, Albert, Willy	17. 4.01	Falkenstein	A (IIB) 412 G.
7.) H	, Henry	11. 9.99	Rickling	A (IIB) H 20/12
8.) K	, Albert	21. 2.10	Kassel	A (IIB) K 9/1
9.) K	, Wilhelm	23. 6.09	Volkmarzen	A (IIB) K 31/10
10.) K	, Konrad	24. 9.87	Geismar	A (IIB) K.47/4
11.) M	, Justus	10.11.09	Kassel	A (IIB) M 7/2
12.) M	, Magnus, Bernh.	9.12.14	Wolkers	A (IIB) M 21/31
13.) F	, Georg	28. 4.88	Hanau	A (IIB) P 7/7
14.) P	, Albert	14. 1.18	Kassel	A (IIB) 101
15.) R	, Albert	15. 1.15	Burgjoss	A (IIB) R.25/9
16.) Z	, Christian	9.10.01	Hundelshausen	A (IIB) G.75 Z
17.) F	, Heinrich	15. 3.20	Weidenhausen	

Oberpräs. Wiesbader

Abb. 19

Überführung von Patienten in das Konzentrationslager Mauthausen, 1944

(Kat.Nr. IV.31)

Abb. 20

Häftlingsarbeit im Konzentrationslager Mauthausen, 1941

(Kat.Nr. IV.32)

aus erhalten. Sie nutzte die Zwangspause, um alle Patienten der Heil- und Pflegeanstalten auf dem Gebiet des Deutschen Reiches zu erfassen, um auf der Grundlage dieser Zentralkartei nach einer Aufhebung des „Euthanasiestops“ die Massenvernichtungsmaßnahmen in größerem Maßstab fortführen zu können. Die Chance zur Wiederaufnahme der „Euthanasie“ im großen Stil bot sich, als infolge der Verschärfung des Luftkrieges über Deutschland im Jahre 1943 Heil- und Pflegeanstalten in verstärktem Maße als Ausweichkrankenhäuser genutzt wurden. Die dadurch notwendig gewordenen weiträumigen Verlegungen von Anstaltspatienten wurden planmäßig in die Zentren der „wilden Euthanasie“ geleitet. Die im Zusammenhang mit der Räumung von Heil- und Pflegeanstalten im Einzugsbereich luftgefährdeter Gebiete stehenden Krankentötungen wurden von Karl Brandt, der inzwischen zum Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen aufgestiegen war, gedeckt. Sie trugen daher die Bezeichnung „Aktion Brandt“.²³ Wie in der Phase der „wilden Euthanasie“ vom Herbst 1941 bis zum Frühjahr 1943 wurden die Krankentötungen im Rahmen der „Aktion Brandt“ dezentral ausgeführt, d. h. gemordet wurde nicht in einzelnen umgerüsteten

Tötungsanstalten, sondern im Normalbetrieb der Anstaltspsychiatrie. Anders als in der Phase der „wilden Euthanasie“ wurden die Mordopfer nun aber wieder in großen Transporten, die zentral gesteuert waren, in die „Euthanasiezentren“ gebracht. Dabei weitete sich der Kreis der Opfer zusehends aus. Betroffen waren jetzt auch die Bewohner von Altersheimen, Menschen, die bei den schweren Bombenangriffen auf deutsche Großstädte Nervenzusammenbrüche erlitten hatten, Soldaten, die auf die Schrecken des Krieges mit Zittern, Lähmungen oder Taubstummheit reagierten und schließlich auch an Tuberkulose und psychischen Krankheiten leidende Zwangsarbeiter aus Polen und der Sowjetunion.²⁴

Im Zweiten Weltkrieg wurden insgesamt über 10 Millionen Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter in das Deutsche Reich deportiert, von denen Ende 1944 noch etwa 7,5 Millionen - darunter 2,2 Millionen sowjetische und 1,65 Millionen polnische Zwangsarbeiter - in der deutschen Kriegswirtschaft eingesetzt waren. Diejenigen von ihnen, die aufgrund einer Erkrankung arbeitsunfähig wurden und deren Arbeitsfähigkeit nicht innerhalb von zwei, später drei Wochen wiederhergestellt werden konnte, waren - ebenso wie schwangere Zwangsarbeiterinnen -



5-Foto: Nach einer Sprengung im „Wiener Graben“ (1941)

Der Reichsminister des Innern

Berlin, den 6. September 1944

A g 9255/44

5100

Es wird gebeten, diesen Quotenbescheid auf dem
Original mit weiteren Schreiben zurückzugeben.

NW 7, Unter des Lichte 77
Festsetzung: Oktober 1944 - Februar 1945
Festsetzung: Oktober 1944 - Februar 1945
Druckerei: Reichsdruckerei
Festsetzung: Berlin, 12/12 (1. Abteilung des Reichs- und Preuss.
Reichsdruckerei: Berlin, 12/12) (Ministerium des Innern, Reichsdruckerei)

38

An

- a) die Reichsstatthalter (Landesregierungen),
- b) die Oberpräsidenten (Verwaltungen der Provinzialverbände),
- c) die Regierungspräsidenten,
- d) den Polizeipräsidenten in Berlin,
- e) den Oberbürgermeister der Reichshauptstadt Berlin.

Betrifft: Geisteskranke Ostarbeiter und Polen.

Runderlaß des Reichsministers des Innern vom
- A g 9255/44-5100-.

1. Bei der erheblichen Zahl von Ostarbeitern und Polen, die zum Arbeitseinsatz in das deutsche Reich gebracht worden sind, werden die Aufnahmen entsprechender Geisteskranker in deutschen Irrenanstalten immer häufiger. Zweck der Aufnahme muß in jedem Falle eine möglichst rasche Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sein. Es müssen also auch bei diesen Geisteskranken alle Mittel der modernen Therapie Anwendung finden. Bei dem Mangel an Platz in deutschen Anstalten läßt es sich aber nicht verantworten, daß Kranke, die in absehbarer Zeit nicht wieder arbeitseinsatzfähig werden für dauernd oder längere Zeit in den deutschen Anstalten verbleiben. Um dies zu verhindern, wird folgendes angeordnet.
2. In der nachstehenden Liste habe ich für bestimmte Bezirke des Reichs je eine Sammelstelle für unheilbare geisteskranke Ostarbeiter und Polen bestimmt. Aufnahmen von geisteskranken Ostarbeitern und Polen sollen möglichst unmittelbar in diese Anstalten erfolgen. Ist dies wegen Dringlichkeit der Aufnahme oder Transportunfähigkeit nicht möglich, so soll die aufnehmende Anstalt den Ostarbeiter bzw. Polen mindestens innen

innen Monatsfrist an die für ihren Bezirk in Frage kommende Sammelanstalt abgeben. Die Verlegung kann unterbleiben, wenn damit zu rechnen ist, daß der Kranke spätestens in der 6. Woche nach der Anstaltsaufnahme entlassen werden kann.

3. Aufgabe der Sammelanstalt ist es zu entscheiden, ob mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit zu rechnen ist.
4. Die Verrichtung der Kosten vom Tage der Aufnahme in die Sammelanstalt an, übernimmt der Leiter der Zentral-Verrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten in Lins/Oberdonau, Postfach 324, dem auch jede Aufnahme alsbald anzuzeigen ist. Es wird der für die Anstalt gültige Pflegesatz der allgemeinen Klasse erstattet. Bereits in Sammelanstalten untergebrachte Ostarbeiter und Polen sind sofort listemäßig der Zentralverrechnungsstelle zu melden. Die Kostenabrechnung für diese Kranke geht ab 1. Oktober 1944 auf die Zentral-Verrechnungsstelle über.
5. Spätestens 4 Wochen nach Aufnahme in die Sammelanstalt ist dem Leiter der Zentral-Verrechnungsstelle ein kurzer Befundbericht mit Darstellung der Prognose des Falles und Stellungnahme zur Frage der Arbeitseinsatzfähigkeit zuzuleiten. Es ist Aufgabe der Zentral-Verrechnungsstelle, den Abtransport aus den Sammelanstalten in den Heimatgebiet nahe gelegene besondere Anstalten vorzunehmen.
6. Unter Polen sind nur solche zu verstehen, die lediglich zum Arbeitseinsatz ins Reich gebracht worden sind. Auf ortsnaheliegende polnische Bevölkerung findet dieser Erlaß keine Anwendung.
7. Die Leiter der gau- usw.-eigenen Heil- und Pflegeanstalten sind durch ihre vorgesetzte Dienststelle, die Leiter der caritativen und privaten Anstalten durch die zuständige höhere Verwaltungsbehörde zu benachrichtigen. Die erforderlichen Überträge liegen bei.

Liste der Sammelstellen

1. Für Ostpreußen, Danzig und Westpreußen und Wartheland: Heil- und Pflegeanstalt Tiegenhof.
2. Für Oberschlesien, Niederschlesien und Sudetengau: Heil- und Pflegeanstalt Lüben.
3. Für Pommern, Mecklenburg, Kurland und Berlin: Heil- und Pflegeanstalt Landsberg/Warthe.
4. Für Schleswig-Holstein und Hamburg: Heil- und Pflegeanstalt Schleswig.
5. Für Bremen, Weser-Ems, Hannover-Ost, Hannover-Süd und Braunschweig: Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg.
6. Für Rheinprovinz und Westfalen und Lippe: Heil- und Pflegeanstalt Bonn.

7.

Abb. 21
Einrichtung von Sammelstellen zum Abtransport „geisteskranker Ostarbeiter und Polen“, 1944
(Kat.Nr. IV.35)

einem Erlaß des Reichsarbeitsministeriums vom Oktober 1940 gemäß in ihre Herkunftsländer abzuschicken. Bis zum Abtransport in Sonderzügen wurden die zur Abschiebung bestimmten Zwangsarbeiter von den Arbeitsämtern in „Rückkehrersammellager“ eingewiesen. In diesen Lagern, in denen die Kranken nur unzureichend ernährt und medizinisch nicht versorgt wurden, war die Sterblichkeit außerordentlich hoch. So starben z. B. in dem vom Landesarbeitsamt Hessen betriebenen Sammelager Pfaffenwald bei Bad Hersfeld in den Jahren 1942-1945 insgesamt 376 Menschen. Nachdem Ende 1942 die Rückführung schwangerer Zwangsarbeiterinnen eingestellt und Mitte 1943 die Abtreibung bei diesen Frauen freigegeben worden war, übernahmen die Sammellager auch die Funktion von Entbindungs- und Abtreibungslagern. Die Kinder, die hier zur Welt kamen, wurden in besondere „Ausländerkinderpflegestätten“ überführt, wo sie kaum eine Überlebenschance besaßen.

- 3 -

7. Für Baden, Westmark, Württemberg und Hohenzollern: Heil- und Pflegeanstalt Schussenried.
8. Für Bayern: Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren.
9. Für Kurheessen, Nassau und Land Hessen: Heil- und Pflegeanstalt Hadamar.
10. Für Thüringen-Land und Provinz Sachsen, Anhalt: Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode.
11. Für die Alpen- und Donaugäue: Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling.

Im Auftrag



Der Oberpräsident
Verwaltung des Provinzialverbandes
Kurland
13.2.1944 (12)

(16) Kassel, den 12. September 1944
Ständeplatz 8

Bereits im Jahre 1941 hatte es Versuche gegeben, erkrankte Zwangsarbeiter in die „Euthanasieaktion“ einzu- beziehen, doch hatte die T4-Zentrale bestimmt, daß Aus- länder von der „Aktion T4“ ausgeschlossen bleiben sollten. Seit dem Herbst 1942 wurden dann vereinzelt polnische und sowjetische Kranke mit den Sammeltrans- porten in die „Euthanasieanstalten“ geschickt. Kurze Zeit später schaltete sich die GEKRAT in die Rückführung psychisch kranker Zwangsarbeiter ein. Dieses Verfahren wurde im Mai 1943 durch die „Sonderlageraktion“ ver- einheitlicht. Zwangsarbeiter, die infolge einer psychi- schen Krankheit als dauernd arbeitsunfähig eingestuft wurden, sollten von den Arbeitsämtern an das Reichs- sicherheitshauptamt gemeldet werden, das wiederum die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten mit der Verlegung der Kranken in von ihr zur Verfügung gestellte „Sonderlager“ beauftragte. Die T4-Zentrale bestimmte daraufhin eine Reihe von Heil- und Pflege- anstalten zu Sammelanstalten für psychisch kranke Zwangsarbeiter, darunter auch Hadamar. Seit September 1944 überwiesen die Gesundheitsamts-, Arbeitsamts- und Betriebsärzte psychisch kranke Zwangsarbeiter unmittelbar in diese Sammelanstalten. Diejenigen, deren Arbeitskraft nicht kurzfristig wiederhergestellt werden konnte, wurden von der Zentralverrechnungsstelle aus den Sammelanstalten in Tötungsanstalten verlegt (sofern nicht - wie in Hadamar, Kaufbeuren-Irsee, Tiegenhof, Pfafferoode und Mauer-Öhling - in den Sammelanstalten selber getötet wurde). In Hadamar etwa wurden zwis- chen Juli 1944 und März 1945 insgesamt 583 Zwangsar- beiter und Zwangsarbeiterinnen umgebracht, vorwiegend aus Polen und der Sowjetunion, neben psychisch Kran- ken auch solche, die an Tuberkulose litten.

In den „Sonderaktionen“ gegen jüdische Anstaltspa- tienten, KZ-Häftlinge und Zwangsarbeiter überschneit sich das „Euthanasieprogramm“ mit anderen Feldern der Verfolgung und Vernichtung. Die „Euthanasieaktion“ bildete einen zentralen Teilkomplex innerhalb der alle ge- sellschaftlichen Randgruppen umfassenden nationalso- zialistischen Vernichtungspolitik. Insofern, als sie den Umschlagpunkt von der Verfolgung in die Vernichtung markierte, stellte sie den Prototyp des nationalsozialisti- schen Genozids dar, von dem eine Sogwirkung auf die anderen Stränge der Erb- und Rassenpflege ausging: Un- ter dem Einfluß der „Euthanasieaktion“ nahm nicht nur die „Endlösung der Judenfrage“, sondern auch die „Aus- merze“ der „Gemeinschaftsfremden“ und „Fremdvölki- schen“ vernichtende Züge an. Schließlich legt die „Euthanasieaktion“ die innere Logik der nationalsoziali- stischen Genozidpolitik offen, die von der Utopie einer biologischen Homogenisierung der „deutschen Volksge- meinschaft“ geleitet wurde.

- 1 Zum rassenhygienischen Paradigma vgl. Hans-Walter Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalso- zialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890- 1945, Göttingen 1987, S. 29-78.
- 2 Zu den Zusammenhängen zwischen der Modernisierung der Psychiatrie in den 20er/30er Jahren und der „Euthanasieaktion“ vgl. ders., Modernisierung und Massenmord, Reformpsychiatrie im Nationalsozialismus, in: Michael Prinz, Rainer Zitelmann (Hg.), Natio- nalsozialismus und Modernisierung, Darmstadt 1991.
- 3 Dazu grundlegend: Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986.
- 4 Der folgende Überblick stützt sich im wesentlichen auf Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a. M. 1983; ders. (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt a. M. 1985, Eugen Kogon u. a. (Hg.), Nationalsozialistische Massen- tötungen durch Giftgas, Frankfurt a. M. 1983, S. 27-80; Schmuhl (Anm. 1), S. 178-354.
- 5 Dazu ausführlich: Hans-Walter Schmuhl, Charismatischer Legitimitätsanspruch, polykrati- sche Herrschaftsstruktur und NS-Genozidpolitik, „Euthanasieaktion“ und „Endlösung der Ju- denfrage“, in: Norbert Frei (Hg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit, München 1991.
- 6 Vgl. dazu Bock (Anm. 3), S. 96-99; Schmuhl (Anm. 1), S. 162; Christian Ganssmüller, Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches, Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln/Wien 1987, S. 119-120.
- 7 Zit. nach Kogon u. a. (Anm. 4), S. 28.
- 8 Zu den Vorgängen im hessischen Raum vgl. Alice Platen- Hallermund, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Aus der deutschen Ärztekommision beim amerikanischen Militärgericht, Frankfurt 1948, hier S. 42; Friedrich Stöfler, Die psychiatrischen Krankenhäuser des Landes- wohlfahrtsverbandes Hessen, Bericht über die Fürsorge für psychisch Kranke im Bereich des Lan- des Hessen in Vergangenheit und Gegenwart, Kassel 1957, S. 14-23; ders., Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum 1940-45, in: Archiv für mittelrheinische Kirchen- geschichte, Jg. 13, 1961, S. 301-325, hier S. 317-320; Carl Bekker, Die Durchführung der „Eu- thanasie“ in den katholisch-caritativen Heimen für geistig Behinderte, in: Jahrbuch der Caritas- wissenschaft 1968, S. 104-119, hier S. 107; Hans-Josef Wollasch, Caritas und Euthanasie im Dritten Reich, Staatliche Lebensvernichtung in katholischen Heil- und Pflegeanstalten 1936- 1945, in: Beiträge zur Geschichte der Deutschen Caritas in der Zeit der Weltkriege, Freiburg 1978, S. 208-224, hier S. 212-213; Manfred Klüppel, „Euthanasie“ und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilstätten Haina und Merxhausen, Eine Chronik der Ereignisse 1933-1945, Kassel 1984, S. 19-25; Klee (Anm. 4), S. 66-75; Peter Chroust u. a. (Hg.), „Soll nach Hadamar überführt werden“. Den Opfern der „Euthanasie“ 1939 bis 1945, Katalog der Gedenkausstellung in Hadamar, Frankfurt 1989, S. 18-20, 24-25.
- 9 Vgl. Karl Heinz Roth, Götz Aly, Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, in: Karl Heinz Roth (Hg.), Erfassung zur Vernichtung, Von der So- zialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin 1984, S. 101-179, hier S. 104-105; Schmuhl (Anm. 1), S. 166-168.
- 10 Vgl. Horst Dickel, „Die sind doch alle unheilbar“, Zwangssterilisation und Tötung der „Min- derwertigen“ im Rheingau, 1934-1945, Wiesbaden 1988; ders. und Matthias Hamann, Aus- wirkungen der NS-Psychiatrie auf Einrichtungen im Gebiet des ehemaligen Bezirkskommun- alverbandes Wiesbaden, in: Psychiatrie im Nationalsozialismus, Auswirkungen der NS- Psychiatrie auf hessische Einrichtungen, Kassel 1989, S. 75-88, hier S. 75-80; Dorothea Sick, „Euthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel des Kalmenhofs in Idstein im Tau- nus, Frankfurt 1983.
- 11 Dazu ausführlich: Roth, Aly (Anm. 9); Schmuhl (Anm. 1), S. 291-297.
- 12 Dazu ausführlich: Lothar Gruchmann, Euthanasie und Justiz, in: Vierteljahrshefte für Zeitge- schichte, 20. Jg. (1972), S. 235-279; Schmuhl (Anm. 1), S. 297-304.
- 13 Vgl. Gerhard Kneuer, Wulf Steglich, Begegnungen mit der Euthanasie in Hadamar, Rehberg- Loccum 1985; Dorothee Roer und Dieter Henkel (Hg.), Psychiatrie im Faschismus. Die An- stalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986; Chroust u. a. (Anm. 8); Dickel, Hamann (Anm. 10), S. 80-87.
- 14 Das folgende im wesentlichen nach Henry Friedländer, Jüdische Anstaltspatienten im NS- Deutschland, in: Götz Aly (Hg.), Aktion T4 1939-1945. Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1987, S. 34-44; Schmuhl (Anm. 1), S. 215-216.
- 15 Zit. nach Klee (Anm. 4), S. 93.
- 16 Dazu Chroust u. a. (Anm. 8), S. 95-98.
- 17 Zu den Krankenmorden in Polen vgl. Zdzislaw Jaroszewski, Die Vernichtung psychisch Kranker unter deutscher Besatzung, in: Sozialpsychiatrische Informationen, 12. Jg. (1982), H. 71/72, S. 6-17; Klee (Anm. 4), S. 95-98; ders. (Hg.), (Anm. 4), S. 69-81; Kogon u.a. (Hg.) (Anm. 4), S. 62-65; Schmuhl (Anm. 1), S. 240-247.
- 18 Das folgende im wesentlichen nach Walter Grode, Die „Sonderbehandlung 14f13“ in den Konzentrationslagern des Dritten Reiches, Ein Beitrag zur Dynamik faschistischer Vernich- tungspolitik, Frankfurt/Bern 1987; Schmuhl (Anm. 1), S. 217-219.
- 19 Zit. nach Walter Wuttke-Groneberg, Medizin im Nationalsozialismus. Ein Arbeitsbuch, Roten- burg 1982 (2. Aufl.), Dok. 77 auf S. 135-136.
- 20 Zit. nach Peter Chroust (Bearb.), Friedrich Mennecke, Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus, Eine Edition seiner Briefe 1935-1947, Bd. 1, Hamburg 1987, S. 243-244.
- 21 Dazu ausführlich: Ernst Klee, Von der „T4“ zur Judenvernichtung, Die „Aktion Reinhard“ in den Vernichtungslagern Belzec, Sobibor und Treblinka, in: Aly (Anm. 14), S. 147-152; Schmuhl (Anm. 1), S. 248-260.
- 22 Vgl. Götz Aly, Der saubere und der schmutzige Fortschritt, in: Beiträge zur nationalsoziali- stischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 2, Berlin 1985, S. 9-78, hier S. 48-63; Schmuhl (Anm. 1), S. 278-283.
- 23 Vgl. Götz Aly, Anstaltsmord und Katastrophenmedizin 1943-1945 - Die „Aktion Brandt“, in: Klaus Dörner (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen, Rehberg-Loccum 1985, S. 33-55; ders., Medizin gegen Unbrauchbare, in: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 1, Berlin 1985, S. 9-74, hier S. 56-70; ders., Die „Aktion Brandt“ - Bombenkrieg, Bettenbedarf und „Euthanasie“, in: ders. (Anm. 14), S. 168-182; Schmuhl (Anm. 1), S. 230-236.
- 24 Das folgende im wesentlichen nach Matthias Hamann, Die Morde an polnischen und so- wjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten, in: Götz Aly u. a. (Hg.), Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren (= Beiträge zur nationalsozialisti- schen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 1), Berlin 1985, S. 121-187; ders., Die Ermordung psychisch kranker polnischer und sowjetischer Zwangsarbeiter, in: Aly (Anm. 14), S. 161- 166; Holker Kaufmann, Klaus Schulmeyer, Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbei- ter in Hadamar, in: Roer, Henkel (Anm. 13), S. 256-282; Schmuhl (Anm. 1), S. 237-239.

Zwangsterilisation im Nationalsozialismus

Gisela Bock

Ende Juni 1933 hielt Reichsinnenminister Wilhelm Frick eine programmatische, oft publizierte und zitierte Rede zum Thema „Bevölkerungs- und Rassenpolitik“. Sie sollte das deutsche und außerdeutsche Publikum auf das Gesetz zur Sterilisation von „Erbkranken“ einstimmen, das manche schon seit der Jahrhundertwende und viele seit Mitte der 20er Jahre forderten. „Das düstere Bild, das ich vor Ihnen entrollen muß“, verkündete Frick, zeige den „kulturellen und völkischen Niedergang“, abzulesen an einer halben Millionen „schwerer“ Fälle von „körperlichen und geistigen Erbleiden“ und an über einer halben Millionen von „leichten Fällen“, von denen „Nachwuchs nicht mehr erwünscht“ sei. Er schätzte, daß rund 20% der deutschen Bevölkerung als Väter und Mütter unerwünscht seien. „Gerade schwachsinnige und minderwertige Personen“ wiesen angeblich „eine überdurchschnittliche Fortpflanzung auf“, die um der Erhaltung der „deutschen Kultur“ willen gestoppt werden müsse. Neben dieser inneren Gefahr drohe die „doppelte Gebärfkraft“ der „Nachbarn im Osten“. Fricks Resultat: „Zur Erhöhung der Zahl erbgesunder Nachkommen haben wir zunächst die Pflicht, die Ausgaben für Asoziale, Minderwertige und hoffnungslos Erbkrankte herabzusetzen und die Fortpflanzung der schwer erblich belasteten Personen zu verhindern.“¹

Dieses Programm der Geburtenverhinderung, des Antinatalismus, wurde am 14. Juli 1933, unmittelbar nach der Umwandlung der Republik in einen Einparteiensstaat, zum Gesetz. Das Reichsministerium des Innern und das Reichsjustizministerium waren verantwortlich für seine Durchführung. Seine amtliche Begründung erläuterte die Sterilisation als ein Mittel, „minderwertiges Erbgut auszuschalten“, nämlich bei den „unzähligen Minderwertigen und erblich Belasteten“, die sich „hemmungslos fortpflanzen“, und sie sollte „eine allmähliche Reinigung des Volkskörpers“ bewirken; mittelfristig sollten zu diesem Zweck eineinhalb Millionen Menschen sterilisiert werden.² Die kurzfristigen Pläne sahen 400.000 Sterilisationen vor, und dieses Ziel wurde in den elf Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes (Januar 1934) trotz mancher Hindernisse erreicht: mit etwa 360.000 gesetzlichen Sterilisationen in Deutschland mit den Grenzen

Das furchtbare Erbe einer Trinkerin

In 83 Jahren 894 Nachkommen



Abb. 22
Nationalsozialistisches Propagandabild „Das furchtbare Erbe einer Trinkerin“, 1936
(Kat.Nr. II.10)

von 1937 - 1% der Bevölkerung im gebär- und zeugungsfähigen Alter -, davon die meisten in den Jahren von 1934 bis 1939, und vermutlich 40.000 außerhalb dieser Grenzen (außerdem eine beträchtliche Anzahl außerhalb des Gesetzes). Noch nie zuvor in der Geschichte hatte ein Staat eine solche Politik der massenweisen Geburtenverhinderung propagiert und praktiziert, noch nie zuvor waren derart umfassende, gewaltsame und wirksame Maßnahmen zu antinatalistischen Zwecken ergriffen worden.

1. Die nationalsozialistische Sterilisationspolitik als Bestandteil von Diktatur und Polizeistaat

Alle Sterilisationen nach dem Gesetz von 1933 waren Zwangssterilisationen, keine kam aufgrund des freien Willens der Betroffenen zustande. Dies war im Gesetz selbst festgelegt. Paragraph 2 räumte zwar den Betroffenen ein Antragsrecht ein, aber keinen eigenen Willen: „Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll“ - nicht etwa „will“. Der Paragraph war aber ohnehin bedeutungslos, denn sterilisiert wurde fast immer aufgrund von Anträgen anderer (Paragraphen 2 und 3). Dies waren an erster Stelle die staatlichen Amtsärzte, die 1934 eingesetzt wurden und die Aufgabe hatten, in der Bevölkerung nach Sterilisationskandidaten zu fahnden; an zweiter Stelle die Leiter oder Ärzte verschiedener, vor allem psychiatrischer und Fürsorge-Anstalten. Ein Vorstadium der Antragstellung konnte die Anzeige sein: Alle Ärzte und anderen Heilberufe hatten die Pflicht und so gut wie jedermann das Recht, mögliche Kandidaten anzuzeigen, und im Jahr 1934 waren unter den Anzeigenden 21 % beamtete Ärzte, 24 % nicht beamtete Ärzte und 35 % Anstaltsleiter. Bei all diesen Fremdanträgen wurden verschiedene Formen von direktem und indirektem Zwang eingesetzt. Eine davon lag in der wissenschaftlichen, medizinischen und psychiatrischen Administrations- und Definitionsmacht. Seit 1933 wurden Anstaltsbewohner nur noch dann entlassen, wenn zuvor sterilisiert bzw. die „Dringlichkeit“ einer Sterilisation geprüft worden war. Dies entsprach einem Grundprinzip der Sterilisationspolitik. Denn sie zielte prinzipiell nicht - wie später die „Euthanasieaktion“ - auf Schwerkranke, da diese selten Kinder bekamen, sondern auf die „leichten Fälle“, bei denen Geschlechtsverkehr vermutet wurde: Also Menschen, die gesund oder geheilt waren, frei lebten und arbeiteten, aus einer Anstalt beurlaubt oder entlassen wurden oder schon vor Jahren entlassen worden waren. Denn gemäß der Doktrin der „menschlichen Erblehre“, „Eugenik“, „Rassenhygiene“, „Erb- und Rassenpflege“ betraf ihre Gesundheit oder Heilung nur ihr „Äußeres“, nicht ihr „Inneres“, nur das „Erscheinungsbild“ (den „Phänotyp“), nicht das „Erbbild“ (den „Genotyp“). Eine von zahlreichen amtlichen Broschüren, die 1934 die Sterilisation propagierten, wandte sich speziell an Frauen und hielt diesen Krankheitsbegriff fest: „Alle mehr oder weniger kranken Menschen sollten dem Kampf ums Dasein verfallen, wobei krank im biologischen Sinne anzuwenden ist. Krank heißt alles, was dem Leben, wie immer es auch gestaltet sei, natürlich oder zivilisiert, nicht mehr angepaßt ist, die Lebensbürde nicht mehr tragen kann. Ich bitte wohl darauf zu achten, daß der Begriff biologisch krank, erbkrank weit davon entfernt ist, sich mit dem allgemeinen Begriff krank zu decken.“³

Der Paragraph 12 des Gesetzes verordnete direkten Zwang, nämlich durch Polizeigewalt. Sie konnte an vier Stellen des Verfahrens eingesetzt werden: zu Beginn die zwangsweise Vorführung beim Amtsarzt, der einen Antrag stellen wollte, dann die polizeiliche Fahndung nach geflohenen Sterilisationskandidaten, des weiteren die polizeiliche Einweisung in eine psychiatrische Anstalt, wenn eine vermutete Erbkrankheit genauer diagnostiziert und vor allem Flucht und Geschlechtsverkehr verhindert werden sollten. Schließlich wurde Polizei eingesetzt, um die Sterilisanden auf den Operationstisch zu schaffen, wenn sie nicht „freiwillig“ kamen; dies betraf zwischen 3 % und 30 % der Betroffenen, je nach Region und Jahr.

Vervollständigt wurden diese Formen von Zwang durch den Paragraph 14, der freiwillige Sterilisationen verbot; als „mißbräuchliche“ oder „Gefälligkeits“-Sterilisation definiert, war ihr Verbot in den Debatten, die dem Sterilisationsgesetz vorausgegangen waren, immer wieder gefordert worden; dieses Verbot war vielfach motiviert, unter anderem durch eine Politik der Geburtenförderung bzw. des Pronatalismus gegenüber Menschen, deren Kinder erwünscht waren und dem säkularen Geburtenrückgang ein Ende setzen sollten.⁴ Die umfassendste und wichtigste Art von Zwang war jedoch im Paragraph 1 niedergelegt; sie betraf die Sterilisationsdiagnosen und damit die medizinisch-psychiatrische Definitionsmacht. Hier wurde diejenige Art von „Minderwertigkeit“ beschrieben, die zum Zweck der „Aufartung“ des „Volkes“, des „Volkkörpers“ oder der „Rasse“ durch Sterilisation „ausgemerzt“ werden sollte. In rund 96% der Fälle wurde sterilisiert (in der Reihenfolge der Häufigkeit) aufgrund von wirklichem oder angeblichem Schwachsinn, Schizophrenie, Epilepsie, manisch-depressivem Irresein; die übrigen 4% waren Menschen mit wirklicher oder angeblicher Blindheit, Taubheit, „körperlicher Mißbildung“, Veitstanz, schwerem Alkoholismus. Die quantitativ und strategisch wichtigste Gruppe waren diejenigen, die als „schwachsinnig“ diagnostiziert wurden: Sie stellten rund zwei Drittel aller Sterilisierten, und unter ihnen waren rund zwei Drittel Frauen.

Zum Zweck des Sterilisierens wurden eigens neue staatliche Institutionen geschaffen.

An 234 Sterilisations(ober)gerichten („Erbgesundheits“-Gerichte genannt) sprachen nicht nur Juristen „Recht“; auch Mediziner, Psychiater und Anthropologen wurden nun zu Richtern über die „Fortpflanzungswürdigkeit“ der Angeklagten. Rund 1.000 staatliche Gesundheitsämter mit staatlichen Amtsärzten und „Ämtern für Erb- und Rassenpflege“ betrieben unter dem Titel „erbbiologische Bestandsaufnahme des deutschen Volkes“ eine systematische Erfassung des „Erbwertes“ der Bevölkerung. Einige hundert Krankenhäuser waren zum Sterilisieren ermächtigt.



Abb. 23
Kasseler Justizgebäude mit Erbgesundheitsgerichten, 1939
(Kat.Nr. 1.55)

Die Politik der Zwangssterilisation und der Fahndung nach Sterilisationskandidaten richtete sich auf die „Minderwertigen“ in der Bevölkerung insgesamt, doch in ihren Anfangsjahren insbesondere auf die gegenwärtigen und ehemaligen Bewohner von Heil- und Pflegeanstalten; diese machten vermutlich ein Drittel aller Sterilisierten aus. Regionale Unterschiede, z. B. in bezug auf städtisches bzw. ländliches, protestantisches bzw. katholisches Milieu traten zurück gegenüber einer relativ homogenen Durchführung, trotz der Tatsache, daß der Katholizismus dieser Politik ablehnend oder zumindest distanziert gegenüberstand. Neuere lokalgeschichtliche Studien haben die Sterilisationspraxis (und die „Euthanasieaktion“) in verschiedenen Regionen, Städten und Anstalten erforscht. Im damaligen Volksstaat Hessen und der preußischen Provinz Hessen-Nassau mit den zuständigen Sterilisationsgerichten und -obergerichten Wiesbaden, Kassel, Frankfurt, Offenbach, Gießen und Worms wirkten einige der aktivsten Theoretiker und Praktiker der Sterilisationspolitik an Universitäten, Krankenhäusern, staatlichen „Ämtern für Erb- und Rassenpflege“

und in „Rassenpolitischen Ämtern“ der Partei, z. B. Wilhelm Stemmler, Otmar Freiherr von Verschuer, Heinrich Wilhelm Kranz, Siegfried Koller und Fritz Bernotat.⁵ Von 1934 bis 1939 wurden in der Heil- und Pflegeanstalt Herborn 1.184 Männer und Frauen sterilisiert.⁶ Fast die Hälfte der gehörlosen Schüler in der Landestaubstummenanstalt Homberg wurde zur Sterilisation angezeigt.⁷ Heilerziehungsanstalten und Krankenhäuser, wie z. B. der Kalmenhof bei Idstein, wurden seit 1933 zum Schauplatz der nationalsozialistischen Rassenpolitik, auf deren Grundlage 1934 bis 1945 mindestens 216 Zöglinge des Kalmenhofs sterilisiert und seit 1939 zahlreiche weitere getötet wurden.⁸ Ähnlich wie andernorts ging in Hes-



Abb. 24
Landesheilanstalt Herborn, um 1920
(Kat.Nr. 1.57)

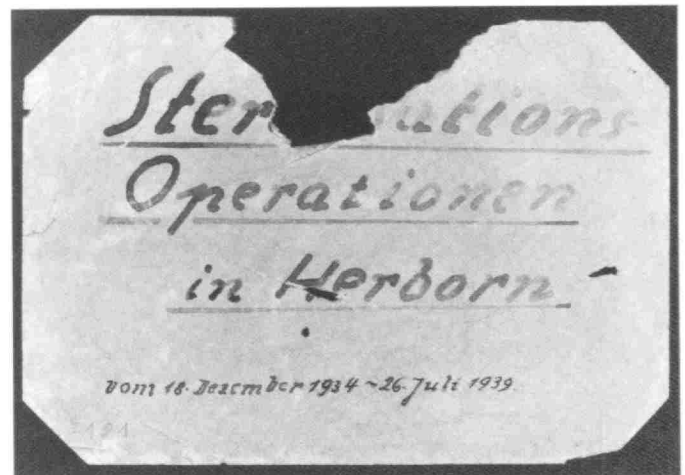


Abb. 25
Einband des Herborner Sterilisationsoperationsbuches, 1934-1939
(Kat.Nr. 1.58)

sen-Nassau, z. B. in den Landesheilstätten Haina und Merxhausen, seit 1939 die Zahl der Sterilisationen zurück, und es begann das planmäßige Töten der „Unheilbaren“.⁹ Auch in Hadamar ging dem Mord an rund 15.000 Menschen die Phase der Zwangssterilisation voraus.¹⁰

Rassenhygienische Forderungen, speziell zur Sterilisation „Minderwertiger“, hatte es auch schon vor 1933 gegeben, und auch seitens von Nicht-Nationalsozialisten. Aber stärker als jede andere politische Gruppierung war es der Nationalsozialismus, der jene Forderungen vertrat und vor allem realisierte, indem er sie zur staatlich-gesetzlichen Politik machte. Das Sterilisationsgesetz war deshalb ein spezifisch nationalsozialistisches Gesetz und - wie Nationalsozialisten immer wieder betonten - Ausdruck der „nationalsozialistischen Grundauffassung“, der „nationalsozialistischen Weltanschauung“.¹¹ Rassenhygienische bzw. eugenische Forderungen, Bewegungen und Gesetze zur Sterilisation von „Minderwertigen“ gab es zu jener Zeit auch in anderen Ländern, gerade auch in demokratischen, wie den USA und in den skandinavischen Ländern (in England gab es zwar eine eugenische Bewegung, die aber nicht vermochte, ein Sterilisationsgesetz zu bewirken); auch in diesen Ländern waren sie eine der mannigfachen Formen des Rassismus. Es gab sie aber nicht in den gleichzeitigen Diktaturen Europas, im italienischen Faschismus und unter dem Franco-Regime. Unterschiedlich die nationalsozialistische Diktatur in dieser Hinsicht deutlich von den übrigen Diktaturen, so auch nicht weniger von der eugenischen Praxis in den demokratischen Ländern. Denn nur Deutschland kannte derartige Sterilisationsziffern (hier wurden 1933-1945 vierzehnmal so viele Menschen sterilisiert wie in den USA mit ihrer doppelt so hohen Zahl von Einwohnern), nur hier wurde Zwang so konsequent angewandt, nirgendwo anders gab es eine derart umfassende und effiziente rassenhygienische Bürokratie, nur hier wurde die Eugenik in die umfassende Theorie und Praxis einer nationalstaatlich institutionalisierten Rassenpolitik integriert. Vor allem wurde nur in Deutschland der Sterilisationsrassismus zu einer Vorstufe von Mordpolitik und Genozid.¹²

2. Die Sterilisationspolitik als Rassenpolitik

Die Sterilisationspolitik galt ihren Vertretern als eine „wahrhaft revolutionäre Maßnahme“, als „Herzstück des Nationalsozialismus, des Rassengedankens“ und als das erste der „Gesetze über Blut und Boden“.¹³ Sie bezweckte die „Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Minderwertiger“, und seit 1933 erhob der Nationalsozialismus „diese rassenhygienische Politik geradewegs zum Regierungsgrundsatz.“¹⁴ Zwangs- und Massensterilisation wurde zum Zweck der „rassischen Aufartung“ eingeführt.

„Wert“, „Unwert“ und „Minderwertigkeit“ waren die wichtigsten Kategorien des nationalsozialistischen (wie auch jedes anderen) Rassismus, und die diskriminierende Behandlung von Menschen nach diesen Kategorien war der gemeinsame Nenner all seiner verschiedenen Formen. Das Sterilisationsgesetz realisierte, ebenso wie die antijüdischen Gesetze seit 1933, die klassische rassistische Forderung, die in Deutschland speziell in der Propaganda für die Sterilisation formuliert wurde: „Ungleicher Wert, ungleiche Rechte“.¹⁵ Es schuf doppeltes Recht, Sonderrecht, „Sonderbehandlung“. In einer Hinsicht ging es noch über die gleichzeitige antijüdische Gesetzgebung hinaus: Es verletzte nicht nur das Grundrecht der Gleichheit des Artikels 109 der Reichsverfassung, sondern auch das Grundrecht der Freiheit bzw. Freiwilligkeit des Artikels 114 und das in ihm enthaltene Recht auf körperliche Unversehrtheit. Es war die erste der nationalsozialistischen Maßnahmen, die soziale Fragen mit „biologischen“ Mitteln zu lösen suchte, und indem es solche „Lösungen“ für Recht erklärte, legte es auch eine der Grundlagen für spätere und außerrechtliche Eingriffe in Leib und Leben, die mit dem angeblichen Interesse von „Volk und Rasse“ begründet wurden.

Das Sterilisationsgesetz sah nicht vor, ausschließlich Juden, Zigeuner, Schwarze und Angehörige anderer „fremder“ Rassen zu sterilisieren. Dennoch war die Sterilisationspolitik - und die Rassenhygiene insgesamt - eine Form von Rassismus und ein integraler Bestandteil des nationalsozialistischen Rassismus. Denn Rassismus bedeutet nicht nur Diskriminierung „fremder“ Völker, sondern auch die „Aufartung“ des eigenen Volks, falls sie durch Diskriminierung von „Minderwertigen“ in der eigenen ethnischen Gruppe angestrebt wird. Die gelobte „Rasse“, das „Herrenvolk“, war nicht gegeben, sondern sollte produziert werden. So schrieb z. B. ein maßgeblicher Jurist im Reichsinnenministerium über die „Erb- und Rassenpflege“: „Die deutsche Rassenfrage ist in erster Linie durch die Judenfrage umschrieben. In weitem Abstand hiervon, aber nicht minder wichtig, steht die Zigeunerfrage ... Zersetzende Einwirkungen auf den deutschen Volkskörper können nicht nur von außen her durch Fremdtrassige erfolgen, sondern auch von innen her durch hemmungslose Vermehrung der minderwertigen Erbmasse“.¹⁶ Ähnlich hatte schon Hitler um die Mitte der 20er Jahre in seinem Kampf-Buch eine gängige zeitgenössische Lehre zusammengefaßt: Der angeblichen „Feststellung, daß Volk nicht gleich Volk“ sei, entspreche die andere „Feststellung“, daß auch „die einzelnen Menschen innerhalb einer Volksgemeinschaft“ nach ihren „blutmäßigen Bestandteilen“ unterschiedlich zu „bewerten“ seien, und zwar unterschiedlich insbesondere

Abb. 26
*Völkischer Staat und Rassenhygiene in Hitlers „Mein Kampf“
(Kat.Nr. II.1)*

als nichts erscheinen und sich zu beugen haben. Er hat die modernsten ärztlichen Hilfsmittel in den Dienst dieser Erkenntnis zu stellen. Er hat, was irgendetwas erblich krank und erblich belastet und damit weiter belastend ist, zeugungsunfähig zu erklären und dies praktisch auch durchzusetzen. Er hat umgekehrt dafür zu sorgen, daß die Fruchtbarkeit des gesunden Weibes nicht beschränkt wird durch die finanzielle Luderwirtschaft eines Staatsregiments, das den Kindersegen zu einem Fluch für die Eltern gestaltet. Er hat mit jener faulen, ja verbrecherischen Gleichgültigkeit, mit der man heute die sozialen Voraussetzungen einer kinderreichen Familie behandelt, aufzuräumen und muß sich an Stelle dessen als oberster Schirmherr dieses köstlichsten Segens eines Volkes fühlen. Seine Sorge gehört mehr dem Kinde als dem Erwachsenen.

Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen. Der völkische Staat hat hier die ungeheuerste Erziehungsarbeit zu leisten. Sie wird aber dereinst auch als eine größere Tat erscheinen, als es die siegreichsten Kriege unseres heutigen bürgerlichen Zeitalters sind. Er hat durch Erziehung den einzelnen zu belehren, daß es keine Schande, sondern nur ein bedauernswertes Unglück ist, krank und schwächlich zu sein, daß es aber ein Verbrechen und daher zugleich eine Schande ist, dieses Unglück durch eigenen Egoismus zu entehren, indem man es unschuldigen Wesen wieder aufbürdet; daß es dem gegenüber von einem Adel höchster Gesinnung

hinsichtlich des Kinderhabens; Hitler hatte die Sterilisation von „Millionen“ empfohlen. Himmler präsentierte 1936 das Sterilisationsgesetz vor der Hitlerjugend: „Die deutschen Menschen (...) haben wieder gelernt, (...) Körper zu sehen und nun nach dem Wert oder Unwert diesen uns vom Herrgott gegebenen Leib und das uns vom Herrgott gegebene Blut und unsere Rasse heranzuziehen.“¹⁷

Die Rassenhygiene bzw. Eugenik war der „intraspezifische Anteil des nationalsozialistischen Rassismus“, das komplementäre Gegenstück zu seinem „interasspezifischen Anteil“, der sich gegen Juden, Slawen, Zigeuner und Schwarze richtete.¹⁸ Der eugenische Rassismus, ebenso wie der anthropologische Rassismus, begründete den Wert von Menschen in menschlichen Beziehungen, die zu „Biologie“ umdefiniert wurden: In „Erbe“, „Abstammung“, „Fortpflanzung“, in Herkommen und Nachkommen. Unter anderem bedeutete dies, daß ungefähr seit der Jahrhundertwende die Geburtenpolitik eine zentrale Rolle für den Rassismus spielte und die Zeugung gesunder Menschen zu einer „fixen Idee des Rassismus“ wurde.¹⁹ Diese fixe Idee verdeutlichte z. B. der Psychiater Ernst Rüdin, einer der wichtigsten Sterilisationspolitiker von 1903 bis 1945, als er im Jahr 1935 anlässlich der Gründung der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater einen neuen „kategorischen Imperativ“ verkündete: „Zeuge für dein Volk solche Nachkommen, daß sie der ganzen Menschheit zum Vorbilde dienen können.“²⁰ Der Sterilisationspolitik lag die Vorannahme zugrunde, daß sich „Minderwertigkeit“ genetisch vererbt (und im übrigen galt die Lehre, daß sich „Minderwertigkeit“ stärker vererbt bzw. „durchschlägt“ als „Hochwertigkeit“). Deshalb wurde in den Sterilisationsprozessen die Erblichkeit eines Defekts nicht bewiesen, sondern vorausgesetzt - insbesondere bei den beiden wichtigsten Diagnosen „Schwachsinn“ und „Schizophrenie“ -, und meist genügte die richterliche Konstatierung einschlägiger Defekte und der Abweichung von kulturellen Normen, um auch deren Erblichkeit als erwiesen gelten zu lassen.²¹ Die Selektion der zu sterilisierenden Menschen, die vor allem von Anstaltsleitern, Amtsärzten und Richtern betrieben wurde, richtete sich nach dem Ziel einer „allmählichen Reinigung des Volkskörpers“. Demgemäß stammten die Sterilisierten aus allen Klassen und Schichten, proportional zu ihrem Anteil an der Bevölkerung; wie auch in der Gesamtbevölkerung stellten die ärmeren Schichten einen höheren Anteil an der Gesamtzahl der Sterilisierten, und auffällig ist bei ihnen - was den Familienstand der Betroffenen betrifft -, daß sie durchschnittlich nicht etwa mehr Kinder hatten als es in der Gesamtbevölkerung üblich war, daß sie aber vorwiegend aus kinderreichen Familien stammten. Allerdings gelang es wohlhabenderen Familien zuweilen, eine Sterilisation zu verhindern, z. B. dadurch, daß sie bzw. das zu sterilisierende Familienmitglied - gemäß einer Verord-

nung von 1933 - der Sterilisation einen möglichen, aber kostspieligen Aufenthalt in einer von der Umwelt abgeschirmten „geschlossenen Anstalt“ vorzogen. Es waren gerade auch diese Menschen, die seit 1940 den Tod in der „Euthanasieaktion“ fanden.²²

Aber es ging natürlich nicht nur um das „eigene“ Volk. Die Sterilisationspolitik richtete sich gegen die eugenisch „Minderwertigen“ jeglicher ethnischer Zugehörigkeit, also auch gegen Angehörige diskriminierter ethnischer Minderheiten. Interessanterweise lehnte Hitler eine Zeitlang die Sterilisation von Angehörigen nichtdeutscher Gruppen ab, weil sie es nicht verdienten, „aufgearbeitet“ zu werden. Aber diese Einstellung war bald überwunden²³, und hinsichtlich der Geburtenverhinderung waren die „minderwertigen“ Deutschen und die geistig oder seelisch behinderten Angehörigen anderer ethnischer Gruppen gleichgestellt. Überdies machte die ethnische Zugehörigkeit einen Unterschied. Die psychiatrische Theorie und Praxis hatte schon seit längerem behauptet, daß westliche Juden eher zur „Schizophrenie“ neigten als nichtjüdische Menschen, Ostjuden mehr zu „Schwachsinn“, und zahlreiche Zigeuner wurden unter der Diagnose „Schwachsinn“ sterilisiert. Im Jahr 1937 wurden alle schwarzen Deutschen („Mischlinge“), deren man habhaft werden konnte, sterilisiert. 1941 wurde eine jüdische Berlinerin wegen „Schizophrenie“ sterilisiert, und ihre seelische Störung wurde damit belegt, daß sie „Depressionen“ und Suizidneigung hatte - in eben dem Jahr, als die Deportationen nach Osten begannen. Im März 1942, kurz nach der Wannseekonferenz, wurde die Sterilisation von Juden untersagt. Angesichts der nun angelaufenen Massenmorde an Juden war sie gleichsam überflüssig geworden.²⁴

3. Sterilisationspolitik als Frauen- und Geschlechterpolitik

Weder Frauen noch Männer wurden im Sterilisationsgesetz erwähnt; es schien geschlechtsneutral zu sein und damit „minderwertige“ Frauen und Männer gleich zu behandeln. Interessanterweise wurde unter Experten noch 1933 debattiert, ob es nicht ungerecht oder unklug sei, ebenso viele Frauen wie Männer zu sterilisieren; denn die Operation von Frauen (Salpingektomie), die Vollnarkose und Leibschnitt erforderte, war ungleich dramatischer als diejenige an Männern (Vasektomie), und man befürchtete, daß die höhere weibliche Komplikations- und Todesrate Widerstand hervorrufen könnte.²⁵ Das Ergebnis der Debatte war allerdings der Beschluß, Frauen und Männer gleichermaßen zu sterilisieren, und tatsächlich waren die 400.000 Sterilisationsopfer fast zur Hälfte Frauen.

Gleichwohl machte die Geschlechtszugehörigkeit einen Unterschied, und die Sterilisationspolitik war alles andere als geschlechtsneutral. Das Sterilisationsgesetz

wurde bei seinem Erlaß offiziell definiert als „das Primat und die Autorität des Staates, die er sich auf dem Gebiet des Lebens, der Ehe und der Familie endgültig gesichert hat“.²⁶ Der Nationalsozialismus schaffte nicht (wie zuweilen behauptet wird) die Geburtenkontrolle ab, sondern er verstaatlichte sie. Frauen waren, als Gebärende und Mütter, von diesem Primat besonders betroffen, und in mancherlei Hinsicht anders als Männer. Dies betrifft insbesondere die entscheidenden Charakteristika der Sterilisation - den körperlichen Eingriff, die Kinderlosigkeit und die Trennung zwischen Sexualität und Fortpflanzung -, des Weiteren die psychiatrischen Selektionskriterien und die Propaganda für die Sterilisation.

Die zwangsweise Massensterilisation von Frauen bedeutete einen gewaltsamen Eingriff nicht nur in den weiblichen Körper, sondern auch in weibliches Leben. Tausende, möglicherweise rund 5.000, starben infolge der Sterilisation, und rund 90% von ihnen waren Frauen. Die meisten von ihnen starben, weil sie sich bis hin auf den Operationstisch gegen die Sterilisation wehrten und sich auch nach der Operation gegen das Geschehene auflehnten. Eine unbekannte Zahl von Menschen, hauptsächlich Frauen, beging wegen der Sterilisation Selbstmord. Die Sterilisationstoten erregten damals in der Bevölkerung (anders als in späteren Forschungen) Aufsehen und große Erregung; die Sterilisationspolitiker suchten sie zu beschwichtigen. Auf der einen Seite forcierte Hitler selbst die „unblutige“ Sterilisation bestimmter Gruppen von Frauen durch Röntgenstrahlen, zum anderen reduzierte man die registrierte Anzahl der Toten dadurch, daß man aus der Statistik diejenigen Fälle ausschloß, die durch „eigene Schuld“ oder durch zugestandene Schuld von Ärzten gestorben waren, und daß man einen Zusammenhang mit der Operation leugnete und die Todesursache z. B. in „Herzschwäche“ oder „Fieberdelirium“ fand; nicht registriert wurden auch Todesfälle, bei denen nach medizinischer Auskunft „keine Todesursache“ vorlag oder angenommen wurde, daß „der Tod auch ohne Operation eingetreten wäre“.²⁷ Auf der Grundlage solcher Argumentation und partiellen Registration wurde damals in der Regierungs- und Fachpresse ein Todesrisiko von 0,5% für Frauen (also rund 1.000 weibliche Tote) zugegeben, und bis heute bleibt dieses Massensterben von Frauen meist unerwähnt oder wird bagatellisiert. Tatsächlich aber fand im Rahmen der Sterilisationspolitik der erste nationalsozialistische Massenmord statt, und zwar hauptsächlich an Frauen.

Kinderlosigkeit bedeutet anderes für Frauen als für Männer, ebenso wie Mutterschaft und Vaterschaft unterschiedliches bedeuten. Deshalb unterschieden sich auch die Reaktionen und Widerstandsformen von Frauen und Männern gegenüber der Sterilisation in mancherlei Hinsicht. Während sie gleichermaßen gegen die Sterilisation protestierten - in Tausenden von erhaltenen Briefen an die

Sterilisationsgerichte -, beklagten Frauen sich über die bevorstehende Kinderlosigkeit weitaus häufiger als Männer, und zwar vor allem junge Frauen. Viele versuchten, noch vor der Operation schwanger zu werden, und dieser Widerstand war immerhin so bedeutend, daß die zuständigen Behörden dem Phänomen einen Namen gaben: „Trotzschwangerschaft“. So betonte ein Mädchen, sie sei schwanger geworden, „um dem Staat zu zeigen, ich mache das nicht mit“.²⁸ Die „Trotzschwangerschaften“ waren ein wichtiger Grund dafür, daß im Jahr 1935 das Sterilisationsgesetz zu einem Abtreibungsgesetz erweitert wurde: Jetzt konnte aus eugenischen Gründen auch abgetrieben werden (auch wurde nun erstmals die medizinische Indikation zur Abtreibung gesetzlich eingeführt, nämlich ins Sterilisationsgesetz). Im Fall einer eugenischen Abtreibung wurde außerdem zwangsweise sterilisiert.

Die Trennung von Sexualität und Fortpflanzung bedeutete Unterschiedliches für Frauen und Männer. Zehntausende von Frauen, die - wie eine von ihnen versicherte - „von Männern nichts wissen“ wollten und keinen Geschlechtsverkehr hatten, wurden sterilisiert, weil man mit Vergewaltigung rechnen müsse - jedenfalls nach Meinung der zeitgenössischen Sterilisationsjuristen und -mediziner. Deshalb betonte der Gesetzeskommentar, daß „eine unterschiedliche Beurteilung der Fortpflanzungsgefahr bei Männern und Frauen nötig“ sei, und regelmäßig hieß es in den Sterilisationsurteilen, ab 1936 auch aufgrund regierungsamtlicher Verordnung: „Bei weiblichen Erbkranken ist mit Mißbrauch gegen ihren Willen zu rechnen.“²⁹

Das Problem der Vergewaltigung „minderwertiger“ Frauen wurde auf die Gefahr der Schwängerung reduziert, und vielfach wurde die Zwangssterilisation von Frauen als ein Mittel propagiert, diese Folge einer Vergewaltigung zu verhindern; auch wurden viele sterilisierte Frauen, aber nicht Männer, in Anstalten verwahrt. Tatsächlich aber wurden sterilisierte Frauen nicht selten Objekte sexuellen Mißbrauchs, sowohl auf dem Land, wo sich eine Sterilisation besonders schnell herumsprach, wie in der Stadt.

Die psychiatrischen Diagnosen, vor allem im Fall von „Schwachsinn“, wo auch eine Intelligenzprüfung vorgenommen wurde, aber auch bei „Schizophrenie“, benutzten unterschiedliche Kriterien für die beiden Geschlechter. Diejenigen für Frauen maßen ihre Abweichung von der „Normalität“ an geltenden Normen für das weibliche Geschlecht, diejenigen für Männer legten Normen für das männliche Geschlecht zugrunde. Um weibliche Minderwertigkeit zu bestimmen, wurde regelmäßig das Sexualverhalten erforscht und besonders negativ dann beurteilt, wenn irregulärer Geschlechtsverkehr vorlag oder vermutet wurde, bei unverheirateten Müttern und vor allem in Fällen, wo deren Väter unbekannt

waren. An Männern fanden solche Untersuchungen weit- aus seltener statt, und ihr Ergebnis hatte kein Gewicht für das Sterilisationsurteil. Frauen wurden nach ihrer Fähigkeit oder Neigung zu Hausarbeit beurteilt, zu Kindererziehung - auch im Fall kinderloser Frauen - und nach ihrer Fähigkeit und Neigung zu Erwerbsarbeit; vor allem bei bloß „mechanischer Arbeit“ und bei mangelnder „Lebensbewährung“ wurde sterilisiert. Männer wurden nur nach ihrem Erwerbsverhalten beurteilt, allerdings mit einem Kriterium, das bei Frauen keine Rolle spielte: Neben der „Lebensbewährung“ ging es um die Fähigkeit oder Neigung zu „sozialem Aufstieg“. Bei all diesen Untersuchungen handelte es sich also nicht um eine genetische Diagnose, sondern um eine kulturelle: Denn die Geschlechter sind kulturelle Größen (wie auch „Rasse“ bzw. ethnische Gruppe). Diese kulturell bestimmten Diagnosen - zusammen mit der genannten Regel, daß Frauen auch dann sterilisiert werden mußten, wenn sie keinen Geschlechtsverkehr hatten - waren der Grund dafür, daß mehr Frauen als Männer wegen „Schwachsinn“ sterilisiert wurden (bei „Schizophrenie“ war das Verhältnis ausgeglichen, bei Epilepsie überwogen Männer, und weit mehr noch bei Alkoholismus).³⁰

Das Beispiel von Margarete F., einem polnisch-jüdischen Dienstmädchen in einem Berliner jüdischen Krankenhaus, zeigt die Verschränkung von ethnischer, eugenischer und geschlechtsbestimmter Diagnostizierung von „Minderwertigkeit“. Im Jahr 1939 stand sie wegen „Schwachsinn“ vor dem Sterilisationsgericht und wurde von Frau Dr. Ilse „Sara“ A., einer deutsch-jüdischen Ärztin, energisch verteidigt („Sara“ bzw. „Israel“ mußten sich alle deutschen Juden seit 1938 nennen). Im Antrag betonte der Amtsarzt, sie arbeite „nur mechanisch“ und sei „unfähig zu selbständiger Arbeit“. Als sie vor Gericht ausführlich über ihre häusliche Arbeit vernommen wurde, mußte sie diese Diagnose bestätigen; laut Protokoll sagt sie: „Ich stehe um 6 Uhr auf, dann hat jeder seinen Dienst, Wäsche legen und auch mal an die Heißmangel, dann legt man sich eine Stunde hin, dann müssen wir wieder arbeiten, wieder Wäsche legen, auch mal Mäntel für die Ärzte bringen, um 6 Uhr ist die Arbeit vorbei.“ Die Richter fragten, wie sie die Fenster des Gerichtssaals putzen und wie lange sie dafür brauchen würde, und auch hier war das Ergebnis: „mechanische Arbeit“. Was sie mit ihrer „Freizeit“ mache? „Ach die Zeit vergeht schon.“ Ilse „Sara“ wies darauf hin, daß Margarete ihren Lebensunterhalt mit 30-40 Mark pro Monat selbst verdiene und „daß die meisten Menschen ihr ganzes Leben lang hauptsächlich mechanische Arbeit verrichten.“ Dies galt offensichtlich auch für die Richter, als sie die Sterilisation beschlossen, und für das Zusatzgutachten des Chefs der „Erbpathologischen Abteilung“ der Berliner Charité, der aufgrund von unbeantwortet gebliebenen Fragen nach dem „biologischen Sinn von

Blüten“ und den Hauptstädten Westeuropas die Sterilisation für dringlich erklärte. In der Begründung vermerkte das Gericht, was schon der amtsärztliche Antrag festgehalten hatte: Sie verwechsle „mir“ und „mich“ (was in Berlin bekanntlich öfter vorkommt), nenne als ihr Geburtsjahr „15“ statt „1915“ und spreche im übrigen galizischen Dialekt. Als Jüdin war sie an ihrer Sprache zu erkennen, als „Schwachsinnige“ hatte sie nur mechanische Arbeit zu bieten, als Frau versagte sie in der Hausarbeit, jedenfalls nach Meinung der Herren des Gerichts.

Die bevölkerungspolitische Propaganda des Nationalsozialismus, speziell von Goebbels' Propagandaministerium, wies entschieden die damals wie heute verbreitete Annahme zurück, daß „der Staat Kinder um jeden Preis“ wolle: „Die Parole lautet also nicht: ‚Kinder um jeden Preis‘, sondern: ‚eine möglichst große Kinderschar aus der erbgesunden deutschen Familie‘.“ Ebenso entschieden wurde der biblische Spruch „Wachset und mehret euch“ zurückgewiesen. Je nach Radikalität des jeweiligen Vertreters der Rassenpropaganda galten 10%-30% der deutschen Frauen als „fortpflanzungsunwürdig“ und 10%-30% als „fortpflanzungswürdig“.³¹ Oft richtete sich diese Propaganda speziell an das weibliche Geschlecht, weil die Mehrheit der Frauen offensichtlich der neuen antinatalistischen Politik wenig Verständnis entgegenbrachten. Broschüren in Millionenaufgabe erklärten, daß nicht Kinderkriegen, sondern „Aufartung das Ziel des Staats“ sei, und daß Frauen sich selbst oder ihre Kinder zur Sterilisation melden sollten, wenn etwas mit ihnen nicht in Ordnung sei. „Mütterlichkeit“ galt als „Humanitätsduselei“ und wurde zum Objekt rassistischer Polemik, ebenso wie christliche Caritas und Marxismus. Agnes Bluhm, eine Rassenhygienikerin der ersten Stunde, schrieb in der Zeitschrift des 1933 aufgelösten Bundes Deutscher Frauenvereine für die Sterilisation und gegen die „Gefahr, die der Frau gerade aus ihrer Mütterlichkeit erwächst“, da sie „wie jeder Egoismus rassenfeindlich wirkt“; besonders bedrohlich erschien ihr der weibliche „eingeborene Trieb zur Pflege alles Hilfsbedürftigen“. Eine nationalsozialistische Frauenzeitschrift, die fürs Sterilisieren warb, meinte, daß „die Frau durch ihre körperliche und seelische Eigenart allem Lebendigen besonders nahe steht und zu allem Lebendigen eine besondere Hinneigung hat“, und betonte, daß es „kaum eine schlimmere Sünde gegen die Natur“ gäbe. Auf den Einwand, daß mit der Sterilisationspolitik „der nationalsozialistische Staat gegen die Gesetze der Natur“ verstoße, wurde geantwortet: „Das deutsche Volk hat bis zur Herrschaft des Nationalsozialismus (...) die Naturgesetze mißachtet (...) Es hatte nicht nur die Gesetze der Vererbung, der Auslese, der Ausmerze mißachtet, sondern es hatte sich direkt gegen sie aufgelehnt, nicht nur alles Lebensuntüchtige auf Kosten des Gesunden wahllos erhalten, sondern auch noch seine Fortpflan-

zung sichergestellt (...) Jede erbkrankte deutsche Frau wird, wenn ihr dieses klar geworden ist, diese Operation auf sich nehmen, um ihr ganzes Volk gesund zu erhalten. ‚Versündigt sie sich nicht gerade damit gegen das Leben?‘ (...) Was heißt denn Leben? Gehen Sie doch einmal in eine Irrenanstalt ...“.

Der Massenmord an den Bewohnern psychiatrischer Anstalten, der 1939 in Gang gesetzt wurde, knüpfte in vielerlei Hinsicht an die vorausgegangene Sterilisationspolitik an. Wenngleich bei weitem nicht alle Befürworter der Sterilisationspolitik auch den Mord an den psychisch Kranken billigten, so setzten doch gerade sie ihm keinerlei Widerstand entgegen, und die meisten der Mörder waren auch aktive Befürworter und Praktiker der Geburtenverhinderung gewesen. Der seit 1933 hunderttausendfach geübte zwangsweise Eingriff in den Leib - und vor allem bei Frauen auch ins Leben - senkte die Hemmschwelle gegenüber den Eingriffen ins Leben, die seit 1939 zum Schwerpunkt der Rassenpolitik wurden. Der Antinatalismus war eine unmittelbare Vorstufe der Mordpolitik vor allem in deren erster Phase. Hier ging es um die Tötung kranker Kinder unter drei Jahren: solcher Kinder also, deren Geburt seit 1937 mit den Mitteln der Sterilisations- und Abtreibungspolitik nicht hatte verhindert werden können und deren Leben nun ein Ende gesetzt wurde. An demselben Tag, als eine vieldebattierte Änderung des Sterilisationsgesetzes zu den Akten gelegt wurde (sie hätte zur Mäßigung des Sterilisationseifers beitragen sollen), am 18. August 1939, erging vom Reichsinnenministerium auch ein geheimer Erlaß, demzufolge - unter Berufung auf die Anzeigepflicht des Sterilisationsgesetzes - Ärzte und Hebammen den Amtsärzten alle Kinder zu melden hatten, die bestimmter Leiden „verdächtig“ waren. Die Amtsärzte hatten die Meldungen an den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ weiterzugeben, der die Tötungen besorgte. Rund 5.000 Kinder fielen ihm zum Opfer.³²

Auch in den Jahren der Massenmorde an den Juden und anderen ethnisch „Minderwertigen“ spielten der sterilisationspolitische Antinatalismus und die Sonderbehandlung von Frauen eine bedeutende Rolle. Seit 1941 suchte Himmler nach neuen Sterilisationsmethoden, die effizienter sein sollten als die alten und außerdem auf weniger Widerstand stoßen sollten; sie wurden an Insassen der Konzentrationslager erprobt. Der erste Versuch, auf der Basis von Medikamenten, brachte keine Ergebnisse. Der zweite basierte auf Röntgenstrahlen; sie wurden an Hunderten von Männern und Frauen erprobt, die dabei unsäglich litten, und schließlich 1944 aufgegeben, weil das Mittel sich als unpraktikabel für den geplanten Zweck erwies. Die realistischsten Experimente waren solche, die ausschließlich an Frauen durchgeführt wurden, und zwar bis April 1945. Das Verfahren, das

auf vaginaler Injektion in den Uterus beruhte, wurde von dem Rassenhygieniker und Arzt Carl Clauberg entwickelt, der seit 1934 und innerhalb des Gesetzes speziell Frauen sterilisiert hatte und schon länger nach einer Methode suchte, Frauen „unblutig“ zu sterilisieren, also ohne Operationen, Komplikationen, Tod. Im Auftrag Himmlers experimentierte er an Hunderten von Frauen in Auschwitz und Ravensbrück; es waren die „minderwertigsten“ von allen: Jüdinnen und Zigeunerinnen. Viele Dokumente berichten von ihrem Leiden. Im Jahr 1943 war Claubergs Methode schließlich so weit, daß er meinte, bis zu 1.000 Frauen pro Tag mit einem Team von 10 Männern sterilisieren zu können; die Methode sollte einerseits speziell die Sterilisation von Frauen unter denjenigen „Judenmischlingen“, die vom Morden ausgenommen waren, ermöglichen, andererseits die Massensterilisation von eugenisch „minderwertigen“ Frauen. Man hoffte, Frauen „bei der üblichen, jedem Arzt bekannten gynäkologischen Untersuchung“ sterilisieren zu können.³³ In dieser Hinsicht wurden die Frauenkonzentrationslager gleichsam zu Zeugungsstätten einer erneuerten Politik der Geburtenverhinderung. Eine Minderheit von Frauen unerwünschter ethnischer Minderheiten wurde zum Modell für das Schicksal, das nach einem „Endsieg“ Hunderttausenden von jüdischen, zigeunerischen, slawischen und von nichtjüdischen, nichtzigeunerischen, nichtslawischen Frauen zugedacht war.

- 1 Wilhelm Frick, Bevölkerungs- und Rassenpolitik, Ansprache auf der ersten Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28. Juni 1933, Berlin 1933 (= Schriften des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst im Reichsministerium des Innern, Heft 1). Viele der hier und im folgenden benutzten Angaben finden sich auch in Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986 (obiges Zitat S. 85 f.). Ich danke Christina Vanja für ihre regionalgeschichtlichen Hinweise.
- 2 Arthur Gütt, Ernst Rüdin, Falk Ruttko, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßnahmen der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933, München 1934, S. 60; zweite erweiterte Auflage 1936 (im folgenden zitiert als GRR 1934, GRR 1936).
- 3 Elisabeth von Barsewisch, Die Aufgaben der Frau für die Aufzucht, Berlin 1933 (= Schriften des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst, Heft 5), S. 11.
- 4 Bock (Anm. 1), S. 53-56, 141 ff.; zur Kombination von Geburtenverhinderung und Geburtenförderung vgl. z. B. Karl-Dietrich Bracher, Stufen der Machtergreifung, in: Ders., Wolfgang Sauer, Gerhard Schulz, Die nationalsozialistische Machtergreifung, Köln und Opladen 1960, S. 284.
- 5 Horst Dickel, „Die sind doch alle unheilbar“, Zwangssterilisation und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau, 1934-1945, Wiesbaden 1988 (= Materialien zum Unterricht, Sekundarstufe I - Heft 77), S. 7 ff.; Helga Jakobi u.a., Aeskulap und Hakenkreuz, Zur Geschichte der medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933 und 1945, Frankfurt a. M. 1989, bes. S. 24-49 („Sterilisationen in Gießen“). Zu regionalen und konfessionellen Unterschieden vgl. Bock (Anm. 1), S. 247-253.
- 6 Kurt Haedke, Zwangssterilisationen in Herbörn, in: Beirat, „Die Geschichte der Rechtswegänger des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen und ihrer Einrichtungen in der Zeit des Nationalsozialismus“, unpubliziertes Typoskript, November 1987; vgl. Volker Riess, Auswirkungen der NS-Psychiatrie auf Einrichtungen im ehemaligen Gebiet Hessen-Darmstadt, in: Psychiatrie im Nationalsozialismus, Ein Tagungsbericht des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kassel 1989, S. 106.
- 7 Horst Biesold, Klagende Hände, Betroffenheit und Spätfolgen in bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, dargestellt am Beispiel der „Taubstummen“, Solms-Oberbiel 1988, S. 123.
- 8 Andrea Berger, Thomas Oelschläger, „Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen“, Das Krankenhaus im Kalmenhof und die Praxis der nationalsozialistischen Vernichtungsprogramme, in: Christian Schraper, Dieter Sengling (Hg.), Die Idee der Bildbarkeit, 100 Jahre sozialpädagogische Praxis in der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof, Weinheim und München 1988, S. 269-336, bes. S. 274 ff.
- 9 Ärztlicher Bericht über die Landesheilstätten Haina und Merxhausen für die Jahre 1939-1942 (Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Best. 17/134); Manfred Klüppel, „Euthanasie“ und Lebensvernichtung 1933-1945 - Auswirkungen auf die Landesheilstätten Haina und Merxhausen, in: Walter Heinemeyer, Tilman Pünder (Hg.), 450 Jahre Psychiatrie in Hessen, Marburg 1983 (= Veröffentlichungen der Historischen Kommission für Hessen in Verbindung mit dem Landeswohlfahrtsverband Hessen, Bd. 47), S. 321-348.
- 10 Cornelia Hoser, Birgit Weber-Diekmann, Zwangssterilisation an Hadamarer Anstaltsinsassen, in: Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.), Psychiatrie im Faschismus, Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn, S. 121-172.
- 11 Falk Ruttko, Erb- und Rassenpflege in Gesetzgebung und Rechtsprechung des 3. Reiches, in: Juristische Wochenschrift 64 (1935), S. 1374; Hans Frank, Nationalsozialistisches Handbuch für Recht und Gesetzgebung, München 1935, S. 815. Bekanntlich ist der spezifisch nationalsozialistische Charakter des Gesetzes umstritten; vgl. dazu Bock (Anm. 1), S. 79 ff.
- 12 Vgl. Robert Jay Lifton, Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988, S. 29; zum Vergleich mit anderen Ländern: Bock (Anm. 1), S. 18, 46, 49, 112-116, 136 f., 241-244, 312, 373.
- 13 Die Rede des Führers Adolf Hitler am 30. Januar 1934 im Deutschen Reichstag, Leipzig o.J., S. 35; Martin Grunau, Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, in: Juristische Wochenschrift 64 (1935), S. 3.
- 14 Robert Gaupp, Die Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Kranker und Minderwertiger, Berlin 1925; Hermann Werner Siemens, Vererbungslehre, Rassenhygiene und Bevölkerungspolitik, Berlin 1934, S. 3.
- 15 Hans Burkhardt, Der rassenhygienische Gedanke und seine Grundlagen, München 1930, S. 93.
- 16 Werner Feldscher, Rassen- und Erbpflege im deutschen Recht, Berlin-Leipzig-Wien 1943, S. 26, 118.
- 17 Adolf Hitler, Mein Kampf, Bd. I, München 1928, S. 270; Bd. II, S. 49, 80 f.; Bradley F. Smith, Agnes F. Peterson (Hg.), Heinrich Himmler: Geheimreden 1933-1945 und andere Ansprachen, Frankfurt a. M.-Berlin-Wien 1974, S. 54 f.
- 18 Diese Begriffe stammen von Gerhard Fuchs, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus in Bremen, Diss. med., Hamburg 1988, S. 6 f.; vgl. Bock (Anm. 1), S. 59-69.
- 19 Georg L. Mosse, Rassismus, Königstein 1978, S. 70.
- 20 Ernst Rüdin, in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift 37 (1935), S. 445.
- 21 Vgl. Bock (Anm. 1), Kap. VI.2.
- 22 Vgl. Fuchs (Anm. 18), S. 64 ff.; Bock (Anm. 1), S. 71-74, 262-264, 420-431. Die Meinung, daß die Sterilisationspolitik „sich ganz klar gegen den durch die Wirtschaftskrise materiell und psychisch verelendeten Teil der Arbeiterklasse“ gerichtet habe (Roer/Henkel (Anm. 10), S. 127), übersieht diejenigen Sterilisierten im städtischen wie ländlichen Milieu, die aus anderen Schichten stammten, unter ihnen auch die meisten Juden.
- 23 Bock (Anm. 1), S. 352 ff.
- 24 Reiner Pommerin, „Sterilisierung der Rheinlandbasterde“: Das Schicksal einer farbigen deutschen Minderheit 1918-1937, Düsseldorf 1979; der genannte Berliner Fall: Bock (Anm. 1), S. 360, vgl. 356-358.
- 25 Erich Hesse, Die Unfruchtbarmachung aus eugenischen Gründen, in: Reichs-Gesundheitsblatt 8/15 (1933), Beiheft S. 33.
- 26 GRR 1934, S. 5.
- 27 Vgl. die Belege in Bock (Anm. 1), S. 376 mit Anm. 18 und 19 und S. 372-381.
- 28 Zit. in Bock (Anm. 1), S. 384; zur Abtreibung vgl. ebd. S. 96-100, 158-163, 384-389.
- 29 GRR 1934, S. 121; Bock (Anm. 1), S. 398 f., 389-401.
- 30 Bock (Anm. 1), Kap. VI.1 und S. 401-431. Der folgende Berliner Fall: Ebd. S. 357 f.
- 31 Vgl. die Dokumente in Bock (Anm. 1), S. 122, außerdem S. 164, 193 f., 456-461; zum folgenden: Ebd. S. 129-131.
- 32 Ebd., S. 345-350.
- 33 Ebd., S. 453-456.

Euthanasie und Judenvernichtung

Lutz Raphael

Die Mordaktion gegen die Insassen psychiatrischer Anstalten in Deutschland und der Mord an den europäischen Juden sind zwar seit langem als die grauenvollsten Beispiele nationalsozialistischer Gewaltverbrechen im zeitgeschichtlichen Bewußtsein präsent, doch ist nach den ersten Analysen im Anschluß an die Nürnberger Prozesse gegen „Euthanasie“- und KZ-Ärzte¹ erstaunlich viel Zeit vergangen, bis auch die sogenannte Euthanasieaktion so detailliert untersucht worden ist, daß die vielfältigen Verbindungen zwischen den beiden Vernichtungsprogrammen erkennbar wurden.² Die inzwischen vorliegenden Forschungsergebnisse geben ein klares Bild vom Ablauf der Ereignisse, von den organisatorischen Voraussetzungen und den personellen Verknüpfungen zwischen den beiden Mordaktionen. Zeitgeschichtliche Deutungsversuche nationalsozialistischer Vernichtungspolitik können nunmehr auch daran gemessen werden, ob sie diesem Wissen um die vielfältigen Verbindungen zwischen der „Euthanasieaktion“ und der Judenvernichtung gerecht werden.³

Auf den ersten Blick zeigt sich ein verwirrendes Bild organisatorischer und personeller Querverbindungen zwischen den beiden Mordaktionen. Es lassen sich mindestens fünf unterschiedliche Berührungspunkte zwischen ihnen unterscheiden:

1. Die „Euthanasieaktion“ bot als erste Vernichtungsaktion des NS-Regimes den Planern und Organisatoren der Judenvernichtung Modelle für Ablauf und Technik des Mordprogramms.
2. Mitarbeiter der „Euthanasieaktion“ sind nach der Zentralisierung der Krankenmorde an Aufbau und Verwaltung der Vernichtungslager Treblinka, Belzec und Sobibor an zentraler Stelle beteiligt gewesen.
3. Bereits im Verlauf der „Euthanasieaktion“ selbst scheinen in einer ersten Vernichtungsaktion 1940/41 die meisten jüdischen Anstaltsinsassen im Reichsgebiet ermordet worden zu sein.
4. Im Zuge der Ausweitung des Aktionsbereiches der „Euthanasie“-Organisation seit dem Frühjahr 1941 wurden neben nicht jüdischen auch jüdische Häftlinge in den Konzentrationslagern Opfer der „Euthanasie“.

5. Bei den Massakern in den besetzten polnischen und sowjetischen Gebieten wurden Geisteskranke und Juden gemeinsam Opfer der Einsatzgruppen von SS und SD.

Die folgenden Abschnitte versuchen, einen Überblick über diese organisatorischen und personellen Zusammenhänge zu geben, bevor weiteren weltanschaulichen Voraussetzungen und strukturellen Gemeinsamkeiten zwischen Krankenmorden und Judenvernichtung nachgegangen wird.

1. Die Mordaktion gegen jüdische Patienten

Mit der Erfassung der Rassenzugehörigkeit in den für die „Euthasieorde“ entwickelten Meldebögen der „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ gerieten jüdische Anstaltspatienten als erste Teilgruppe der in Deutschland lebenden Juden in den Aktionsbereich von NS-Vernichtungslagern: Folgerichtig wurden sie seit dem Sommer 1940 Opfer der ersten systematischen Vernichtungsmaßnahmen des Naziregimes gegen deutsche Juden.⁴ Diese Sonderaktion war für die Verantwortlichen in der „Euthanasie“-Zentrale gleichsam doppelt begründet, traf es doch Menschen, die sowohl wegen ihrer Krankheit, als auch wegen ihrer Rassenzugehörigkeit zur Kategorie „lebensunwerten Lebens“ gehörten: Die Selektion fand dann auch allein nach dem Merkmal „Rasse“ statt, weitere medizinische Gutachten, wie in den übrigen Fällen, wurden als überflüssig betrachtet.⁵

Bereits vor dem Eintreffen der Meldebögen waren jüdische Patienten in den Krankenanstalten des Reiches Opfer diskriminierender Maßnahmen geworden: Sie wurden aus den Anstalten gedrängt⁶ und waren im wachsendem Maße auf die wenigen Einrichtungen der jüdischen Wohlfahrtspflege⁷ angewiesen, bevor dann laut Erlaß des RMDI vom 22.6.1938 die in den allgemeinen Anstalten lebenden jüdischen Patienten „wegen der Gefahr der Rassenschändung“ gesondert untergebracht werden sollten. Ein weiterer Erlaß des Innenministeriums vom 15.04.1940 ordnete die Meldung dieser Personengruppe an und bereitete damit die Grundlagen für die Konzentra-

A b s c h r i f t .

Der Reichsminister des Innern

Berlin, den 30. August 1940.

NW 7, Unter den Linden 72.

IV g 6662 / 40
5106

S c h n e l l b r i e f .

An den

Herrn Oberpräsidenten der Provinz Hessen-Nassau
(Verw.d.Bezirksverbandes Hessen)

in K a s s e l, Ständehaus.

Betrifft: Verlegung geisteskranker Juden.

Der noch immer bestehende Zustand, daß Juden mit Deutschen in Heil- und Pflegeanstalten gemeinsam untergebracht sind, kann nicht weiter hingenommen werden, da er zu Beschwerden des Pflegepersonals und von Angehörigen der Kranken Anlaß gegeben hat. Ich beabsichtige daher, die in den - der - nachbezeichnete(n) Anstalten (Anstalt) untergebrachten Juden am 1. Oktober 1940 in eine Sammelanstalt zu verlegen. Für diese Verlegung kommen nur Volljuden deutscher oder polnischer Staatsangehörigkeit sowie Staatenlose Volljuden in Frage. Juden anderer Staatsangehörigkeit (auch Prodektoratsangehörige) sind ebenso wie Mischlinge 1. und 2. Grades in diese Aktion nicht einzubeziehen.

Der Abtransport erfolgt an dem genannten Tage aus der Landesheil- und Pflegeanstalt Gießen. Zur Sicherung der Transporte sind die in Frage kommenden Geisteskranken zum 25. September 1940 aus ihren - ihrer - derzeitigen Unterbringungsanstalt(en) in die Landesheil- und Pflegeanstalt Gießen zu überstellen. Auf die Innehaltung dieses Termins muß ich besonderen Wert legen, da ein Abtransport verspätet eingelieferter geisteskranker Juden mit großen Mühen und Ausgaben verbunden ist. Falls Unterschiede zwischen dem bisherigen Verpflegungssatz und dem in der Landesheil- und Pflegeanstalt Gießen erhobenen auftreten, wird der Unterschiedsbetrag von der Gemeinnützigen Krankentransport GmbH., Berlin W 9, Potsdamer Platz 1 übernommen werden.

Nach den mir zugegangenen Berichten sollen sich in folg. Anstalt(en) nachstehend aufgeführte Juden befinden. Falls in der Zwischenzeit Änderungen eingetreten und weitere Zugänge erfolgt sind, sind die z.Zt. in der (den) Anstalt(en) befindlichen Juden (vgl. Abs.I) zu überstellen.



Abb. 28
Landesheilanstalt Gießen, 1936
(Kat.Nr. IV. 18)

Abb. 27
Schnellbrief des Reichsinnenministers zur Verlegung jüdischer
Patienten und Patientinnen in die Landesheilanstalt Gießen,
1940
(Kat.Nr. IV.17)

tion der Mordopfer in Sammelanstalten (Erlaß vom 30.8.1940).⁸ Zur Vervollständigung und Kontrolle der damit vorliegenden Personenlisten konnten die Meldebögen der „Euthanasie“-Zentrale selbst sowie von der Gestapo eingeforderte Meldungen der jüdischen Gemeinden über jüdische Anstaltsinsassen dienen. Zwar läßt sich wohl kein vollständiges Bild der im Sommer/Herbst 1940 und zu Jahresbeginn 1941 durchgeführten Aktion mehr herstellen, doch ist belegt, daß die jüdischen Patienten in der Regel nach kurzem Aufenthalt in Sammellagern (Berlin-Buch, Andernach und Grafenberg, Eglfing-Haar, Heppenheim, Gießen, Langenhorn bei Hamburg, Wunstorf) in der Tötungsanstalt Brandenburg oder an anderem Orte umgebracht worden sind.⁹ In den hessischen Anstalten z. B. erfolgte die Zusammenlegung und der weitere Abtransport jüdischer Patienten in zwei Schüben: Am 25.9.1940 wurden 106 jüdische Insassen aus nordhessischen Anstalten in die Sammelanstalt Gießen verlegt, von wo sie zusammen mit 20 jüdischen Patienten dieser Anstalt bereits am 1.10.1940 mit unbekanntem Ziel (wahrscheinlich die Tötungsanstalt Brandenburg) weitertransportiert worden sind.¹⁰ Aus dem Philippshospital in Goddelau wurden im Februar 1941 79 jüdische Patienten in die Sammellanstalt Heppenheim verlegt, die kurz darauf als psychiatrische Klinik geschlossen wurde. Ob tatsächlich einige der Deportationen auch in Anstalten des Generalgouvernements endeten, bleibt ungewiß, da das Fehlen weiterer Dokumente die Unterscheidung tatsächlicher und fiktiver Meldungen unmöglich macht. Denn die Verwaltung tarnte die Mordaktion an den jüdischen Patienten in besonderer Weise:

Sie meldete die Verlegung der Kranken in Anstalten im Generalgouvernement, um einige Wochen oder Monate später die Todesmeldungen einer fingierten Irrenanstalt Chelm II/Cholm per Kurier nach Lublin zu bringen, von wo sie per Post an die Angehörigen geschickt wurden. Dieses Tarnverfahren brachte der Mordorganisation zusätzliche Abrechnungsgewinne gegenüber der jüdischen Wohlfahrtspflege bzw. jüdischen Angehörigen ein.¹¹ Bereits vor dem Abschluß dieser Mordaktion wurde die jüdische Anstalt Bendorf-Sayn laut Erlaß des RMDI vom 12.12.1940 zur einzigen Anstalt für jüdische Patienten bestimmt, jedoch noch im Sommer 1941 wurden 92 jüdische Patienten in die Wittenauer Heilstätten (Berlin) verlegt.¹² Dort wurden am 17.12.1942 die letzten jüdischen Patienten deportiert. In Bendorf-Sayn geschah dies im Sommer 1942 in den Zügen der allgemeinen Judendeportationen nach Polen. Die jüdischen Patienten wurden damit Opfer der gerade auf Hochtouren laufenden Vernichtungsaktion „Reinhard“ im damaligen Generalgouvernement.¹³ Mit der offiziellen Schließung der Anstalt Bendorf-Sayn am 10.11.1942 waren die jüdischen Patienten als gesonderte Zielgruppe für die NS-Vernichtungsplaner bedeutungslos geworden. Die Schätzungen über die Gesamtzahl der Opfer unter den jüdischen Anstaltsinsassen weichen erheblich voneinander ab, als Mindestzahl werden in neueren Untersuchungen 2.000, als Höchstzahl 5.000 Opfer angenommen.¹⁴

2. Juden und Geistesranke als Opfer der Einsatzgruppen

Parallel zum Beginn des „Euthanasieprogramms“ im übrigen Reichsgebiet ermordeten SS-Einsatzkommandos die Insassen psychiatrischer Anstalten Pommerns, später Ostpreußens sowie in den annektierten und besetzten polnischen Gebieten: Opfer wurden dabei deutsche, polnische und jüdische Patienten. Aus den wenigen Berichten über diese Morde geht jedoch hervor, daß dabei nach rassistischen Kriterien selektiert wurde, und jüdische und polnische Patienten zuerst und ohne medizinische Selektion ermordet worden sind.¹⁵ Die Kranken wurden erschossen oder in Gaswagen, einer ersten Variante der Tötungstechnologie der „Euthanasieaktion“, umgebracht. Solchen Erschießungs- und Vergasungskommandos fielen in der ersten Phase der Okkupation Polens bis zum Januar 1942 mindestens 8.500 Kranke zum Opfer. Sie wurden ganz selbstverständlich als „Ballastexistenz“¹⁶ eingestuft, die den Bedürfnissen der deutschen Besatzer nach Lazaretten oder Unterkünften im Wege standen bzw. zusammen mit weiteren Polen und Juden im Zuge erster rassen- und volkspolitischer Vernichtungsmaßnahmen ermordet wurden.¹⁷

Das Mordprogramm eskalierte dann nochmals, als nach dem Angriff auf die Sowjetunion die Einsatzgruppen hinter der Front ihre Arbeit aufnahmen: Offensicht-

lich bestand Einvernehmen bei den Verantwortlichen im Reichssicherheitshauptamt und in der Wehrmacht, daß auch Patienten psychiatrischer Anstalten dem Kreis jener „rassisch und politisch unerwünschten Elemente“ zuzurechnen seien, „die als die Sicherheit gefährdend“¹⁸ bezeichnet wurden. Bei den Mordzügen der Einsatzgruppen durch die besetzten Gebiete der Sowjetunion wurden neben Partisanen, politisch Verdächtigen, sowjetischen Kriegsgefangenen, Juden, Zigeunern und anderen rassistisch unerwünschten Gruppen auch über 10.000 Anstaltsinsassen erschossen, ausgehungert, vergast oder durch Sprengung getötet.¹⁹ Wiederum finden wir psychisch Kranke neben Juden als erste Opfer des Vernichtungskrieges im Osten.

3. „Euthanasie“ und „Endlösung der Judenfrage“

Der Mord an den psychisch Kranken war das erste NS-Vernichtungsprogramm im Schatten des Zweiten Weltkrieges: Bei einer geplanten Tötungsziffer von 70.000 Anstaltsinsassen²⁰ im Deutschen Reich wurde der Massenmord von Anfang an als bürokratisch durchorganisiertes, streng geheimes Vernichtungswerk konzipiert. Von der Erfassung der Opfer durch Meldebögen und Ärztekommisionen, ihrer Verlegung und Konzentration in Zwischenanstalten bis hin zu ihrer Ermordung in den Vernichtungsanstalten folgte diese Mordaktion dem auch für die späteren Vernichtungsprogramme typischen Handlungsschema von Definition - Konzentration - Vernichtung, das Raul Hilberg als Struktur des nationalsozialistischen Vernichtungsprozesses herausgearbeitet hat.²¹ Die zentrale „Euthanasieaktion“ 1939-1941 entwickelte mit dem Bau von Gaskammern in den Anstalten Grafeneck, Hadamar, Brandenburg, Bernburg, Hartheim und Sonnenstein ein technisches Modell für den raschen und verwaltbaren Massenmord, lieferte vielfältige Erfahrungen über die Möglichkeiten, aber auch, wie die Unterbrechung der Vergasungen im August 1941 zeigte, die Grenzen der Geheimhaltung einer solchen illegalen Mordaktion. Nicht zuletzt entstand mit ihr ein geschultes Personal von Tötungsspezialisten und Vernichtungsbürokraten.

Daß die „Euthanasie“ für die Planung und Durchführung der „Endlösung der Judenfrage“ so große Bedeutung bekam, ergab sich schließlich auch aus der Tatsache, daß zwischen den Verantwortlichen dieses Mordprojektes in der Kanzlei des Führers und dem SS-Apparat unter Heydrich und Himmler von Anfang an enge Kontakte bestanden. Hier spielten nicht nur persönliche Loyalitäten und Verbindungen zahlreicher Mitglieder der SS aus dem Führungspersonal der Euthanasieaktion zur Führung von SS, SD und RSHA eine Rolle, sondern es kam auch sehr bald zu direkten Amtshilfe von Seiten des SS-Apparats: Spezialisten vom kriminaltechnischen

Institut (KTI) in Stuttgart wurden hinzugezogen, als es darum ging, das geeignete Tötungsverfahren zu entwickeln.²² Weiteres Personal und vor allem Fahrzeuge für die Deportationen wurden zur Verfügung gestellt. Auf der Führungsebene beteiligten sich Heydrich wie Himmler als „graue Eminenzen“ am gesamten Verfahren: Heydrich hat an den Beratungen über eine gesetzliche Regelung der „Euthanasie“ teilgenommen²³, Himmler intervenierte direkt bei Brack in der Kanzlei des Führers, als die Tötungsanstalt Grafeneck immer mehr ins Gerede kam.²⁴ Die Mordaktion in den psychiatrischen Anstalten vollzog sich von Anfang an mit direkter Hilfe wie auch unter den kritischen Blicken der seit dem Polenfeldzug bereits mit weiteren Vernichtungsaufträgen beschäftigten SD- und SS-Führung. Die enge Verbindung der Verwaltung der „Euthanasieaktion“ zu den Machtapparaten der SS wurde schließlich im Frühjahr 1941 deutlich, als Himmler sie um Beihilfe zur systematischen Ermordung kranker und unerwünschter Häftlinge der Konzentrationslager bat und damit die unter dem Tarnnamen „Aktion 14f13“ laufende Mordaktion auslöste: Ärztekommisionen des „Reichsausschusses Heil- und Pflegeanstalten“ kamen seit dem April 1941 in die Konzentrationslager und selektierten bis zum Frühjahr 1942 Häftlinge zur „Sonderbehandlung“ durch Gas: Wird die Zahl der in diesen Selektionslisten erfaßten Gefangenen auf 11.000-15.000 geschätzt, so ist die Gesamtzahl der Getöteten höchst ungewiß. In der mit dem KZ Mauthausen verbundenen Tötungsanstalt Hartheim wurden ca. 8.000 Häftlinge ermordet, zu denen noch eine unbekannt, sicherlich mehrere Tausend umfassende Zahl von Opfern in den übrigen Tötungsanstalten kommt.²⁵ Den Vorgaben ihrer neuen Auftraggeber in der SS-Lagerverwaltung und der Änderung ihrer Selektionsobjekte wußten sich die „Euthanasie“-Ärzte anscheinend problemlos anzupassen. Neben „medizinische“ Indikationen traten nun offen soziale („Asoziale“), politische (Kommunisten, Regimegegner) und rassistische (Juden) Kriterien.²⁶ Die Allgegenwart der rassistischen Aussonderung in den KZs brachte im Fall der „Aktion 14f13“ erneut eine zahlenmäßig nicht genauer zu erfassende Zahl jüdischer Häftlinge in das Räderwerk der „Euthanasieaktion“: Belegt ist die gezielte Ermordung der 300-400 jüdischen Häftlinge des KZ Buchenwald im Zuge der „Sonderaktion 14f13“.²⁷ Damit war bereits zum zweiten Mal vor dem Beschluß über die „Endlösung der Judenfrage“ die Logik des Vernichtungsprozesses gegen deutsche Juden in Bewegung gesetzt worden.

Die Verantwortlichen der „Euthanasie“ waren von Beginn an in die konkreten Planungen zur systematischen Vernichtung von Juden im Herrschaftsbereich des NS-Regimes verwickelt: Wie der sogenannte „Gaskammerbrief“ des Sachbearbeiters für Judenfragen im Reichsministerium für besetzte Gebiete, Ernst Wetzel, an den

Reichskommissar für das Ostland, Heinrich Lohse, vom 25.10.1941 dokumentiert, schlug Brack aus dem Führungsstab der „Euthanasie“-Zentrale den Einsatz „seiner Hilfsmittel“, nämlich festinstallierter Gaskammern (statt der mobilen, aber kleinen Gaswagen), zur Ermordung nicht arbeitsfähiger deportierter Juden im „Ostland“ vor.²⁸ Offensichtlich bereits etwas früher, im Juni 1941, hatte er Himmler auf die Möglichkeit der Massensterilisation durch Röntgenbestrahlung aufmerksam gemacht und er wiederholte im Juni 1942 sein Angebot, damit „2-3 Mio sehr gut arbeitsfähige Juden“ der Kriegswirtschaft zu erhalten.²⁹

Die Umstellung der „Euthanasieaktion“ auf Einzeltötungen in einer Vielzahl von Anstalten nach Hitlers Anweisung zum Stop der Vergasungen am 24.8.1941 stellte schließlich viele Mitarbeiter der Berliner „Euthanasie“-Zentrale für weitere Aufgaben frei. Die Pläne der „Endlösung der Judenfrage“ griffen umgehend auf die damit frei werdenden Tötungsspezialisten zurück: Ein Teil des Personals der Tötungsanstalten wurde dem SS-Brigadeführer Odilo Globocnik für die als „Aktion Reinhard“ getarnte Ermordung der in den Ghettos des Generalgouvernements zusammengepferchten Juden „zur Verfügung gestellt“.³⁰ Damit waren 92 Mitarbeiter der „Euthanasie“-Zentrale im Zeitraum zwischen Ende Oktober 1941 bis Ende August 1943 direkt an der Ermordung von mindestens 1,24 Mio Juden in den Vernichtungslagern Belzec, Sobibor und Treblinka beteiligt.³¹ Sie setzten in den besetzten Gebieten Ost- und Mitteleuropas ihre bereits 1939 und 1940 in der NS-Tötungsmaschinerie begonnenen Karrieren auf den unterschiedlichsten Positionen fort. Die bekanntesten Täterkarrieren hatten dabei der frühere Kriminalbeamte Christian Wirth (Lagerkommandant von Belzec, Inspekteur aller drei Vernichtungslager im Generalgouvernement) und der „Euthanasie“-Arzt Dr. Irmfried Eberl (für fünf Wochen erster Kommandant von Treblinka).³²

Die Spuren der „Euthanasieaktion“ lassen sich auch weiterverfolgen, wenn man die Weiterentwicklung der Mordmaschinerien des NS-Regimes betrachtet. Es waren vor allem die Spezialisten des KTI, die parallel zur Errichtung der ersten Gaskammern in den Tötungsanstalten bereits mobile Vergasungsanlagen entwickelten und damit das Modell der mit Kohlenmonoxid betriebenen Vergiftungskammern der „Euthanasie“-Tötungsanstalten variierten. Die Entwicklung der Gaswagen und die Erprobung der ebenfalls kohlenmonoxidhaltigen Auspuffgase in festen Gaskammern in den besetzten Ostgebieten waren die entscheidenden Etappen bei der weiteren Nutzung der Vergasungstechnik.³³ Sie führten direkt zu den Konstruktionen der Vernichtungslager des Generalgouvernements, in denen Dieselmotoren das Gift für die Gaskammern produzierten. Belzec, Sobibor und Treblinka übernahmen mit der Tarnung der Gaskammern



Abb. 29
T4-Personal bei einer Dampferfahrt
(Kat.Nr. 1.27)

als Duschräume und des Wachpersonals als medizinischem Fachpersonal wesentliche Bestandteile des „Euthanasie“-Mordverfahrens. Gerade die Unterschiede zwischen diesen Lagern und Birkenau-Auschwitz zeigen deutlich die Spuren der technischen Lösungen der „Euthanasie“-Tötungsanstalten: Sie wurden nicht auf das in Auschwitz benutzte Zyklon B umgerüstet, und ihre Konstruktion als reine Vernichtungslager mit geringem Häftlingsbestand erinnert an die organisatorischen Trennung von Zwischenanstalten und Tötungsanstalt in der „Euthanasieaktion“.

Betrachtet man den Gesamtkomplex organisatorischer Verbindungen und personeller Kontinuitäten zwischen Krankenmorden und Judenvernichtung, so gewinnt man den Eindruck, daß mit dem Aufbau der Tötungsmaschinerie gegen psychisch Kranke ein folgenschwerer Präzedenzfall geschaffen war, der den zu radikalen Maßnahmen gegen die Juden drängenden Kräften innerhalb der NS-Führung konkret die Durchführbarkeit einer solchen Massenmordaktion demonstrierte. Sie lieferte Experten für die technischen Details, routiniertes Personal für die Tötungsarbeiten, ihre Verantwortlichen machten Vorschläge hinsichtlich der Planung und Durchführung des Gesamtprojektes „Endlösung der Judenfrage“. Angesichts dieser Zusammenhänge muß die „Euthanasieaktion“ als „unmittelbare Vorgeschichte und eine wesentliche Voraussetzung“³⁴ der Judenvernichtung betrachtet werden.

4. Rassismus als Gesellschaftspolitik

Aus der Sicht der Täter realisierten die beiden Mordprogramme nur zwei unterschiedliche Aspekte einer umfassenderen rassen-politischen Utopie, die im Innern eine radikale Bevölkerungs- und Sozialpolitik mit dem Ziel

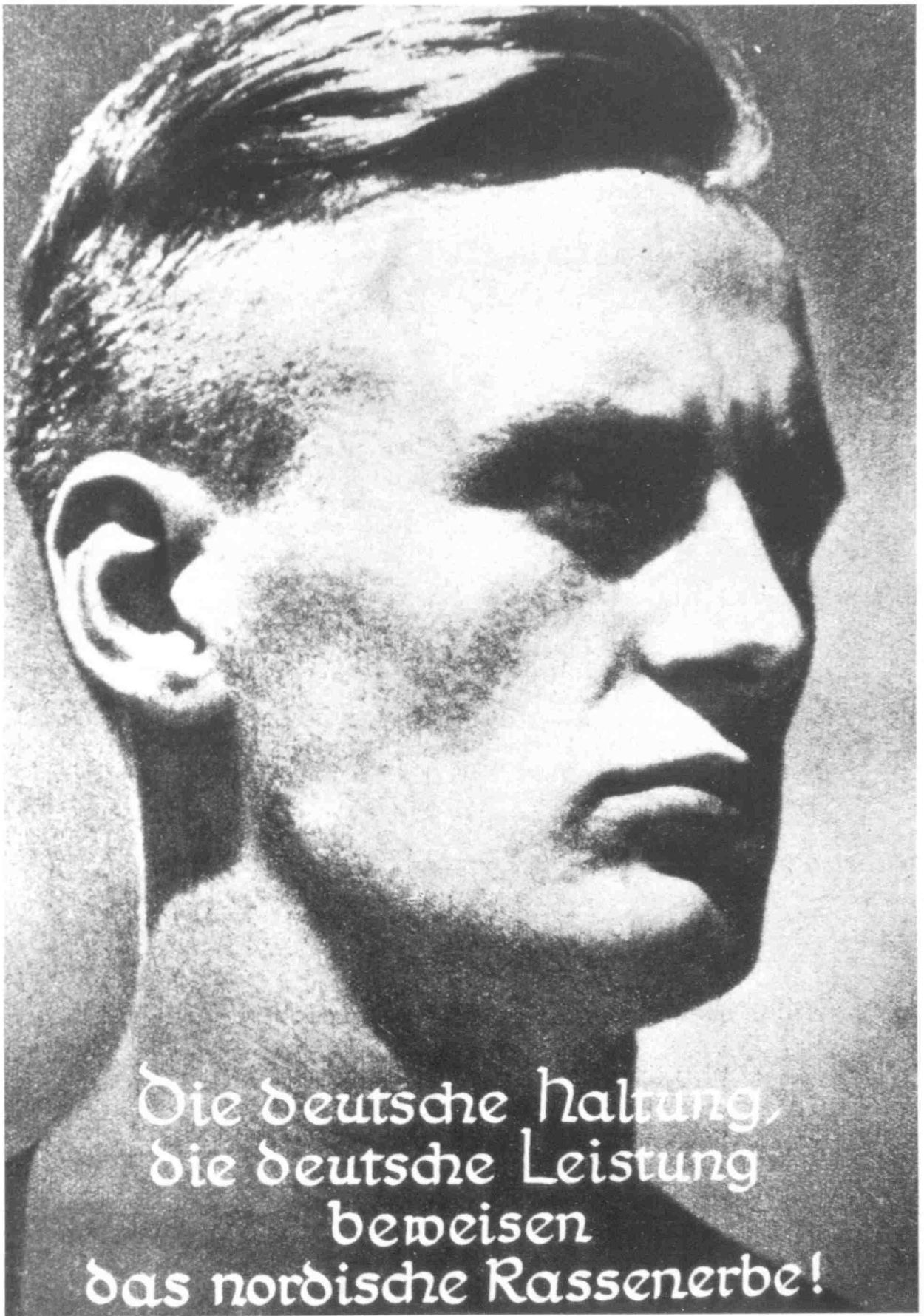
vorsah, alle „Erbkranken“, „Rasse- und Gemeinschaftsfremden“ auszuschließen und schließlich zu vernichten und gleichzeitig die übrige Bevölkerung zu einer leistungsorientierten Volksgemeinschaft zusammenzuschließen bzw. „aufzuarten“. Nach außen artikuliert sich diese Utopie als rassistischer Traum einer imperialen Herrschaft in Europa, die sich vor allem auf die kolonialisierten Gebiete Osteuropas gründen sollte. Die Radikalität, mit der die Nationalsozialisten dieses machtpolitische Programm verfolgten, und die Folgebereitschaft, die sie hierfür fanden, werden ein Stückweit erklärbar, wenn man sich vergegenwärtigt, daß ihrem Machtwillen ein konsistentes rassenbiologisches Deutungsmuster zugrunde lag, das „ein Modell für die Neuordnung der Gesellschaft“³⁵ bot.

Dieses Deutungsmuster ist nicht allein in den heterogenen Versatzstücken der nationalsozialistischen Ideologie zu finden, wie sie die antisemitischen Hetzschriften und die völkische Propaganda des Regimes uns präsentiert. Viel wichtiger erscheinen die Spuren eines solchen rassistischen Deutungsmusters in den „oft nur halb bewußten Kategorien zur Wahrnehmung der Umwelt, zur Beurteilung von Personen und Sachverhalten“.³⁶ Für große Teile der deutschen Bevölkerung ist nun aber kennzeichnend, daß ihre Beurteilungsschemata kaum affiziert waren vom virulenten Antisemitismus der NS-Bewegung, sondern sie waren viel eher durch die Übernahme scheinbar neutraler offizieller Sprach- und Verwaltungsregelungen im Alltag eines rassistischen Regimes geprägt. Eine wichtige Rolle übernahmen dabei mit Rassenanthropologie und Rassenhygiene zwei Wissenschaften, die eine Vielzahl rassistischer Vorurteile und sozialer Ausgrenzungen in der euphemisierten Form wissenschaftlicher Begriffe und Theorien in sich aufgenommen hatten. Sie standen nicht nur bereit, rassistische Denkmuster mit der Aura der Wissenschaftlichkeit zu versehen, sondern waren als anwendungsorientierte Wissenschaften in der Lage, dem NS-Regime ein breites Spektrum staatlicher Maßnahmen für die Lösung sozialer Probleme aus dem Geist eines wissenschaftlichen Rassismus anzubieten.³⁷ Neben Rassenhygiene und Rassenanthropologie, die zu Leitwissenschaften im Felde der durch Gleichschaltung und Arisierung deformierten Wissenschaften avancierten, beteiligten sich nach 1933 auch andere praxisorientierte Disziplinen wie Soziologie, Psychologie, Bevölkerungswissenschaft und Arbeitswissenschaft an einem solchen Programm gesellschaftspolitischer Neuordnung. Die Umformung vorurteilsgeprägter Ausgrenzungswünsche bzw. Machtphantasien zu Programmen für Verwaltungshandeln, von „Rassenwahn“ in technokratisches „Wissen“ macht gerade ein Spezifikum der mentalen Voraussetzungen der NS-Vernichtungspolitik aus. So bot das eugenische bzw. rassenhygienische Denkmodell des „Schutzes“ und der „Reinigung des Volkskörpers“ der pri-

mär negativ, durch Ausgrenzung und Beseitigung definierten NS-Utopie von der „Volksgemeinschaft“ vielfältige Lösungsvorschläge. Bei unerwünschten sozialen Erscheinungen wie Kriminalität, Landstreicherei oder schlicht Non-Konformismus wurden Zwangssterilisation, Deportation bzw. Zwangsverwahrung innerhalb des nationalsozialistischen Lagersystems die Regel. Als „ultima ratio“ tauchte dabei die „Ausmerze“ auf - ein Begriff, der die typische Verbindung zweckrationalen Effizienzdenkens, distanzierter euphemistischer Wissenschaftssprache mit einem radikal amoralischen politischen Handlungsziel dokumentiert. In dieser Konstellation war der NS-Rassismus auch für Intellektuelle und Experten attraktiv, und es besteht kein Zweifel, daß die „ausgeprägt technokratische Unterströmung“³⁸ des NS-Regimes in den biologistischen Denkmodellen der Rassenhygiene vielfältige Anknüpfungspunkte fand.

„Gesundheits“- und „Bevölkerungspolitik“ waren nach 1933 die Politikbereiche, in denen das NS-Regime vorrangig seine rassistische Gesellschaftspolitik entwickelte. Vom Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933, über das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3.7.1934, über die Gesetze von 1935 (Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehe vom 15.9.1935, das Reichsbürgergesetz vom 15.9.1935, das Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes vom 18.10.1935), über die Etablierung von Eheberatungsstellen und Ahnenforschung, der kriminalbiologischen Erfassung von Straftätern bis hin zu den Bemühungen zur vollständigen statistischen wie personenbezogenen Erfassung von Erbkrankheit und Rassenzugehörigkeit möglichst aller Deutschen spannte sich das Netz einer rassistischen Neuordnung, das aus der Sicht der NS-Verantwortlichen untrennbar hygienischen und anthropologischen Rassismus verknüpfte.³⁹ Ein Detail mag den engen Zusammenhang zwischen der Ausgrenzungs- und Austreibungspolitik gegen „Juden“ und andere „Rassenfremde“ und den sozialhygienischen Maßnahmen gegen „Erbkranke“ bzw. „Asoziale“ des Regimes verdeutlichen: Das Blutschutzgesetz von 1935, das Ehen und außerehelichen Geschlechtsverkehr zwischen „Deutschen“ und „Juden“ verbot, wurde Bestandteil der offiziellen „Sammlung Deutscher Gesundheitsgesetze“ und Gegenstand der damit befaßten juristischen und medizinischen Kommentare.⁴⁰ Die gesetzliche Fixierung des Rassismus in den Jahren 1933-1935 - dies sollte nicht vergessen werden - bereitete die Grundlagen für alle späteren Ausgrenzungs- und Vernichtungsprogramme. Damit waren die Opfer definiert, die Grundlagen für ihre staatliche

Abb. 30:
*Nationalsozialistische Propaganda für das „Nordische Rassen-
erbe“*
(Kat.Nr. II.13)



Die deutsche Haltung,
die deutsche Leistung
beweisen
das nordische Rassenerbe!

Erfassung und die Datenbasis für radikalere Zugriffe geschaffen worden. Schließlich etablierten die Ausführungsbestimmungen zu diesen Gesetzen eine verwaltungstechnische Praxis für die Behandlung der Ausgegrenzten.⁴¹

Die gesetzliche Verankerung des Rassismus wurde begleitet von vielfältigen propagandistischen Anstrengungen des Regimes. Wie wirksam diese Propaganda in den verschiedenen Kreisen der deutschen Bevölkerung war, ist nach wie vor schwer einzuschätzen. Fest steht, daß erbbiologische Begriffe sich verbreiteten und die Popularisierung rassenhygienischer Konzepte erfolgreich fortschritt. Die gerade bei jüngeren Ärzten recht breit akzeptierte Umformung des medizinischen Berufsbildes nach dem Leitbild des vorrangig gegenüber Staat und Volk verantwortlichen „Erbarztes“ mag beispielhaft für die Eingewöhnung gesellschaftlicher Gruppen in die biologistischen und rassistischen Deutungsmuster des Regimes stehen. Widerstand gegen die NS-Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik in den Jahren 1933-1938 formierte sich allein in kirchlichen, voran katholischen Kreisen.

Der Übergang vom rassistischen Ausgrenzenden Denken, dem auch noch die Pläne zur Verdrängung der Juden aus dem Deutschen Reich oder die Pläne zu einer ausgedehnten Sterilisationspolitik gegen „Erbkranke“ und „Asoziale“ zuzurechnen sind, zum Vernichtungsgedanken entfaltete sich nicht quasi automatisch aus der Dynamik des rassenhygienischen Denkmusters: Sicherlich hat die wissenschaftliche Relativierung bestehender moralischer Normen von Humanität dazu beigetragen, die Planungsphantasien zu radikalieren.⁴² Die entscheidenden Impulse zur Richtungsänderung kamen jedoch aus dem politischen Führungskreis des Regimes. Für die radikalen Kräfte innerhalb der NS-Bewegung, zu denen in diesen Fragen grundsätzlich Hitler hinzugerechnet werden muß, waren jedoch mit Judenhaß und Abscheu vor Geisteskranken spezifische sozialpsychologische Abwehrreaktionen bestimmend, die jenseits rassenhygienischen Kalküls auf Realisierung drängende Vernichtungsphantasien enthielten. Die in ihnen gewissermaßen konzentrierten Spuren eines schon lange vorher einsetzenden Ausgrenzungsprozesses gegen Juden und Irre waren es, die immer wieder als politische Leitlinien die rassenhygienischen Handlungsoptionen des NS-Staates radikalisierten.

Dieses Radikalisierungsmoment auf ideologischer Ebene ist jedoch untrennbar mit den strukturellen Bedingungen nationalsozialistischer Herrschaft verknüpft. Die polykratische Herrschaftsform des NS-Regimes schuf eine Vielzahl von konkurrierenden Machtzentren, für die die Verfolgung radikalrassistischer Programme zur „Lösung“ der in ihren Kompetenzbereich fallenden „Probleme“ Karriere, Machtzuwachs und Prestigegewinn ver-

sprach. Damit wurde der Rassismus des Regimes zu einer Schubkraft, die ständig im politischen Entscheidungsprozeß präsent war und angesichts der Vorgaben des Führers häufig ausschlaggebend wurde. Dabei genügte auf der Ebene der nachgeordneten Dienststellen des Regimes bereits eine emotionslose Übernahme der rassistischen Deutungsmuster und die Einübung in rassenhygienisches Denken, um jene Folgebereitschaft und Handlungsinitiative zu erzeugen, aus der sich die monstrosen Eigendynamik der NS-Vernichtungsapparate entwickeln konnte.⁴³

5. Krieg und Vernichtungsdynamik

Eine Zäsur auf dem Weg zu den Vernichtungsprogrammen gegen „Erbkranke“, „Gemeinschaftsfremde“ und „Minderrassige“ markiert zweifelsohne der Kriegsbeginn 1939. In der sozialdarwinistischen Perspektive Hitlers war der von ihm angestrebte Krieg untrennbar mit rassenhygienischen Vernichtungsmaßnahmen verbunden - sei es um die befürchteten Wirkungen „negativer Auslese“ innerhalb der deutschen Bevölkerung zu bekämpfen, sei es um die Ziele einer rassistischen Umgestaltung zu erreichen. Im Fall der „Euthanasie“ hatte sich Hitler bereits 1935 angesichts des Drängens von Reichsgesundheitsführer Wagner auf den Kriegsbeginn als den geeigneten Zeitpunkt für das Mordprogramm festgelegt.⁴⁴ Diese Entscheidung unterstrich Hitler nochmals, als er seine im Oktober 1939 unterschriebene „Euthanasieermächtigung“ auf den 1.9.1939 zurückdatieren ließ. Auffällig ist, daß er auch im Fall der Judenvernichtung ebenso verfuhr und nachträglich den Tag des Kriegsbeginns auch zum symbolischen Datum seiner Entscheidung zur Judenvernichtung stilisierte.⁴⁵ Beide Vernichtungsaktionen gehörten ohne jeden Zweifel zu den wesentlichen Maßnahmen von „Hitlers Krieg“.

Die Dynamik nun, mit der diese weltanschaulichen Entscheidungen der NS-Führung realisiert wurden, war zu einem wesentlichen Teil auch durch den Kriegsverlauf bestimmt. Die Eroberungen in Polen und der Sowjetunion während der ersten Kriegsphase lieferten den radikalen Rassenpolitikern des Regimes mit den Opfern gleich auch den rechtsfreien Machtraum für ihre rassenbiologischen Morde. Dabei ist zu beobachten, wie die nationalsozialistische Kriegsführung systematisch die Bedingungen schuf, unter denen das rassenbiologische Deutungsmuster zu radikalen Vernichtungsschritten drängte.

Für die in einem Klima der moralischen Verrohung und des „kolonialen“ Machtrausches agierenden Verantwortlichen von Sonderkommandos und Einsatzgruppen⁴⁶ in den besetzten Gebieten Polens und der Sowjetunion wurden medizinische Metaphern wie des Schutzes vor

„Seuchengefahr“, vor „Ungeziefer“ unter den von den deutschen Besatzungstruppen geschaffenen katastrophalen Lebensbedingungen dieser Gebiete zu scheinbar „realistischen“ Sprachformeln.⁴⁷ Sie erlaubten den Tätern, sich in einem von ihren Opfern zu distanzieren, ihr Morden zu abstrakten gesundheitlichen Maßnahmen zu stilisieren und damit ihr radikales Vernichtungswerk zu idealisieren.

Die Kriegssituation lieferte auch im Fall der „Euthanasie“-Morde den Vernichtungsplanern Vorwände - wie wachsenden Bedarf an Lazaretten und Krankenhäusern und Rechtfertigungen - die Zahl gefallener Soldaten und ziviler Kriegsoffer - ohne die eine solche Aktion kaum durchführbar gewesen wäre. Die Kriegswende 1941/42 entgrenzte schließlich das NS-Vernichtungssystem zu jenem singulären Geschehen, das sich bereits der Vorstellungskraft der Opfer entzog. Das Konzept der „Vernichtung durch Arbeit“ verklammerte die nicht deckungsgleichen rassenpolitischen Vernichtungsziele mit den kurzfristigen Zielen kriegswirtschaftlicher Mobilisierung aller Reservisten. Das expandierende Lagersystem wurde zu dem Ort, in dem sich die Utopie der rassistischen Neuordnung zusammen mit dem Programm einer grenzenlosen Mobilisierung aller menschlichen Ressourcen für die nationalsozialistische Kriegsführung realisieren ließ. Unter den zahlreichen Gruppen von Opfern, die in den letzten beiden Kriegsjahren in dieses System gerieten, waren neben Juden, Zigeunern, polnischen und sowjetischen Gefangenen und Zwangsarbeitern auch eine wachsende Zahl „Gemeinschaftsfremder“ aus der deutschen Bevölkerung. Die Konzentration und Vernichtung sogenannter Mischlingskinder deutsch-jüdischer Abstammung, die laut Erlaß vom 20.5.1943 in der Obhut öffentlicher Fürsorgeeinrichtungen waren, ist ein typisches Beispiel für die Entwicklungsdynamik von Internierung und Vernichtung: Die betroffenen Kinder und Jugendlichen wurden in ihrer Mehrzahl Opfer einer dezentralen Mordaktion in der Anstalt Hadamar.⁴⁸ Neben Strafgefangenen, „Asozialen“, Anstaltszöglingen oder Arbeitsverweigerern gerieten dabei auch die Insassen psychiatrischer Anstalten in wachsendem Maß wieder in das Netz der Vernichtungsmaschinerie. Die Berichte aus den Anstalten der dezentralen „Euthanasie“, wie Meseritz-Obrawalde, Hadamar, Egelfing-Haar oder Kaufbeuren-Irsee zeigen ganz deutlich die Annäherung dieser Anstalten an Arbeits- und Vernichtungslager: Entzug von Pflege und medizinischer Versorgung, Hungerkost für die Arbeitsunfähigen, reduzierte Lebensmittelrationen für arbeitsfähige Patienten, brutale Strafrituale und individuelle Mordaktionen, schließlich die Erfüllung bestimmter Mordquoten setzten die Insassen solcher Anstalten der dezentralen „Euthanasie“ ähnlichen Überlebensbedingungen aus wie die Insassen der übrigen Arbeits-, Konzentrations- und Gefangenenlager.⁴⁹

6. Reaktion in der Bevölkerung auf „Euthanasie“ und Judenmord

Die Reaktionen in der deutschen Bevölkerung angesichts der beiden geheimen Mordaktionen zeigten markante Unterschiede: Während im Fall der „Euthanasie“ mit dem Bekanntwerden der ersten Fälle eine nicht mehr abreißende Kette von Protesten Betroffener, von besorgten Nachfragen Unbeteiligter bis hin zu den vertraulichen Stellungnahmen protestantischer und katholischer Amtsträger und schließlich zu den Predigten und öffentlichen Erklärungen katholischer Bischöfe reichte, erschreckt im Fall der Judenvernichtung das kollektive Schweigen, die indifferente Hinnahme des in seinem Umfang kaum wahrgenommenen Völkermordes.⁵⁰ Im Fall der „Euthanasie“ konnte die NS-Propaganda zwar in bestimmten Teilen der Bevölkerung - die „Meldungen aus dem Reich“ nennen Arbeiter, jüngere Ärzte - Zustimmung zum Grundprinzip einer gesetzlich geregelten „Euthanasie“ bewirken, doch zeigte sich hier, daß die regimekritischen Instanzen in der Gesellschaft stark genug und vor allem auch bereit waren, um die Stimmen des Unmutes, des Protestes, ja vereinzelte Schritte zum Widerstand aufzunehmen und damit einen öffentlichen Druck auf das NS-Regime auszuüben. Gerade sie blieben im Fall der Judenvernichtung passiv. Die nüchterne Beurteilung der Reaktionen auf Deportation und Ermordung der Juden zeigt das Bild einer in fragloser Folgebereitschaft und angstvoller Verdrängung des erahnten bzw. gewußten Unrechts erstarrten Bevölkerung.

Nicht zu verkennen ist, daß der spätere Beginn der Judenvernichtung und die Verlagerung des Mordgeschehens in die besetzten Ostgebiete diese Unterschiede in den Reaktionen mitverursacht hat. Alles deutet darauf hin, daß in dieser zweiten Kriegshälfte auch die dezentralen Anstaltsmorde ebenso wie die Übergriffe gegen Kriegsgefangene und Fremdarbeiter von einer atomisierten und um ihr Überleben kämpfenden deutschen Bevölkerung kaum noch wahrgenommen worden sind.

Doch verweisen die unterschiedlichen Reaktionen auf die beiden Mordprogramme auch darauf, wie wirksam die vom NS-Regime zementierten Solidaritätsschranken an den Grenzen der „Volksgemeinschaft“ blieben. Zigeuner, Juden, ausländische Zwangsarbeiter und Kriegsgefangene konnten nicht mit einem sich öffentlich oder machintern artikulierenden Protest zu ihren Gunsten rechnen. Hilfe für sie blieb das Werk einiger weniger, die sich innerlich von der stummen Einbindung in die nationale Überlebensgemeinschaft gelöst oder ihr niemals angehört hatten. Aufschlußreich sind in diesem Zusammenhang die ganz unterschiedlichen Auswirkungen, die das immer nur partielle Wissen um die beiden geheimgehaltenen Mordaktionen hatte. Im Fall der Judenvernichtung hatte das situationsbedingt bruchstückhafte



Die Söhne wurden umgebracht

Die Felerstunde vor dem Schöninger Rathaus war Anlaß für die Angehörigen der von den Nazis verfolgten Männer, Frauen und Kinder aus der Stadt, alte Bilder zu zeigen. Dazu gehörte auch das Foto mit Helene Heinemanns beiden Söhnen.

Vor den Richtern während des Rieseberg-Prozesses im Juni 1949 in Braunschweig hat sie nicht nur die Verfolgung und den Tod ihres Mannes, sondern auch die Ermordung ihrer Söhne Günter und Wolfgang geschildert. (Bild: Helene Heinemann mit den Jungen Günter (links) und Wolfgang) Die Kusine der beiden Jungen lebt heute in Wolfsburg und hat der BZ Helmstedt das Bild zur Verfügung gestellt.

Zwölf und 13 Jahre alt waren die Kin-

der, als sie 1941 wegen ihrer jüdischen Abstammung aus der Schule in Schöningen entlassen und in die Neuerkeröder Anstalten gebracht wurden. In der Irrenanstalt in Hadamar im Kreis Limburg wurden sie später von den Nazis nach schweren Mißhandlungen umgebracht. Als Helene Heinemann im Juli 1943 nach der Todesursache ihres Sohnes Günter fragte, habe der Chefarzt der Klinik in Hadamar geantwortet. „Damit müssen Sie sich abfinden, Frau Heinemann, Judenkinder müssen ausgerottet werden.“ Nach dem Tod der beiden Jungen lehnte die Mutter eine Arbeit in der Rüstungsindustrie ab. Sie wurde wegen Arbeitsvertragsbruches mit drei Monaten Gefängnis bestraft. *rai/Foto: privat*

Wissen, das zwangsläufig die Gestalt des Gerüchtes annahm, die Tendenz, die systematischen Maßnahmen zur Entrechtung und Vernichtung als Einzelfälle, Ausnahmen abzutun bzw. als Teil des Kriegsgeschehens zu verharmlosen. Im Fall der „Euthanasie“ hingegen entwickelten sich die Gerüchte, die nach dem Durchsickern der ersten Informationen über die Anstaltsmorde entstanden, sofort in entgegengesetzter Richtung: Sie thematisierten gerade die bedrohliche und willkürliche Ausweitung des Mordes bis hin zu Kriegsversehrten und Alten, artikulierten also die angstvolle Einsicht, daß die Übergriffe des NS-Apparates auch vor den engsten Angehörigen und vor einem selbst nicht haltmachen würden. Auf diesen grundlegenden Unterschied hat Klaus Dörner hingewiesen: „Die ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens‘ dagegen ... war eine weit unmittelbarere Bedrohung jedes Individuums, war potentiell stets Umschlag der Vernichtung in die Selbstvernichtung“.⁵¹ Das Bild vom Gnadentod durch „Vergasen“, das einer Frau in Ostpreußen Ende Januar 1945 in Erwartung der anrückenden Roten Armee in den Sinn kam, ist daher wohl eher ein Nachbild der Euthanasieaktion als eine Erinnerung an die Toten von Auschwitz, Treblinka oder Sobibor.⁵²

Abb. 31
In Hadamar ermordete Kinder mit jüdischem Elternteil
(Kat.Nr. IV.24)

- 1 Alexander Mitscherlich, Fred Mielke, *Medizin ohne Menschlichkeit*, Frankfurt a. M. 1960; Alice Platen-Hallermund, *Die Tötung Geisteskranker in Deutschland*, Frankfurt a. M. 1948.
- 2 Vgl. v. a. Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, Frankfurt a. M. 1983, Hans-Walter Schmuhl, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie*, Göttingen 1987.
- 3 Dies geschieht jedoch zum Teil noch immer sehr zögernd: Vgl. Karl A. Schleunes, *Nationalsozialistische Entscheidungsbildung und die Aktion T4*, in: Eberhard Jäckel, Jürgen Rohwer (Hg.), *Der Mord an den Juden im Zweiten Weltkrieg*, Frankfurt a. M. 1985, S. 70-86; Schmuhl (Anm. 2), S. 129-137, 240-260; Detlev J. K. Peukert, *Rassismus und „Endlösungs“-Utopie. Thesen zur Entwicklung und Struktur der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik*, in: Christoph Kleßmann (Hg.), *Nicht nur Hitlers Krieg*, Düsseldorf 1989, S. 71-82; Wolfgang Scheffler, *Wege zur „Endlösung“*, in: Herbert A. Strauss, Norbert Kampe (Hg.), *Antisemitismus*, Frankfurt a. M. 1985, S. 186-214. Einen Überblick über die Deutungsmuster gibt: Kurt Nowak, *Sterilisation und „Euthanasie“ im Dritten Reich. Tatsachen und Deutungen*, in: *Geschichte in Wissenschaft und Unterricht* 34 (1988), S. 327-341.
- 4 Vgl. hierzu: Henry Friedlander, *Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland*, in: Götz Aly (Hg.), *Aktion T4 1939-1945*, Berlin 1987, S. 34-44.
- 5 Im südwestdeutschen Raum sind bereits frühere Morde an jüdischen Anstaltsinsassen im Rahmen der allgemeinen T4-Aktion belegt, siehe: Wolfgang Chr. Schneider, *Die Chronik der Stadt Stuttgart 1933 bis 1945 und die „Ausscheidung Minderwertiger“*, in: *Demokratie- und Arbeitergeschichte*, Jahrbuch 4/5, hg. von der Franz Mehring-Gesellschaft Stuttgart, Weingarten 1985, S. 272, 305.
- 6 Friedlander (Anm. 4), S. 43; siehe auch die Dokumente für Hamburg, in: Angelika Ebbinghaus, Heidrun Kaupen-Haas, Karl Heinz Roth (Hg.), *Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg*, Hamburg 1984, S. 62 f.
- 7 Christiane Hoss, *Die jüdischen Patienten in rheinischen Anstalten zur Zeit des Nationalsozialismus*, in: Matthias Leipert, Rudolf Styrnal, Winfried Schwarzer, *Verlegt nach unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933-1945*, Köln 1987, S. 60-76.
- 8 Klee (Anm. 2), S. 259.
- 9 Bernd Walter, *Psychiatrie in Westfalen 1918-1945*, in: Karl Teppe (Hg.), *Selbstverwaltungsprinzip und Herrschaftsordnung*, Münster 1987, S. 132; Hoss (Anm. 7), S. 70 ff.; Friedlander (Anm. 4), S. 39.
- 10 Angaben im Begleittext zur Ausstellung „Was ein Mensch wert war“, Gießen September 1989.
- 11 Klee (Anm. 2), S. 329 f.
- 12 Vgl. Marianne Hühn, *Das Schicksal der jüdischen Patienten im Nationalsozialismus*, in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.), *Totgeschwiegen 1933-1945*, Berlin (2. erw. Aufl.) 1989, S. 130.
- 13 Dietrich Schabow, *Zur Geschichte der Juden in Bendorf*, Bendorf 1979, S. 21 f.
- 14 So Friedlander (Anm. 4), S. 34.
- 15 Ernst Klee (Hg.), *Dokumente zur „Euthanasie“*, Frankfurt a. M. 1985, S. 70 ff.; Zdzislaw Januszewski, *Die Vernichtung psychisch Kranker unter deutscher Besatzung*, in: *Sozialpsychiatrische Informationen*, Nr. 71/72 12. Jg. (1982), S. 6-17.
- 16 Karl Binding, Alfred Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*, Leipzig 1920, S. 55.
- 17 Vgl. Klee (Anm. 15), S. 72 ff.; Helmut Krausnick, *Hitlers Einsatzgruppen. Die Truppen des Weltanschauungskrieges 1938-1942*, Frankfurt a. M. 1985, S. 51 ff.
- 18 Nürnberger Dokument NO 2890.
- 19 Vgl. Angelika Ebbinghaus, Gerd Preissler, *Die Ermordung psychisch kranker Menschen in der Sowjetunion*, in: Götz Aly u. a., *Aussonderung und Tod (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik Bd. 1)*, Berlin 1985, S. 75-107.
- 20 Aussagen von Dr. agrar. Hans Hefelmann und Dr. med. Werner Kircher im Verfahren gegen Prof. Werner Heyde, abgedruckt in: Klee (Anm. 2), S. 102.
- 21 Raul Hilberg, *Die Vernichtung der europäischen Juden*, Berlin 1982, S. 41 ff.
- 22 Klee (Anm. 2), S. 84 f., 110 f.
- 23 Schmuhl (Anm. 2), S. 295.
- 24 Brief Himmlers an Brack vom 19.12.1940, in: Klee (Anm. 2), S. 291.
- 25 Eugen Kogon, Hermann Langbein, Adalbert Rückerl (Hg.), *Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas*, Frankfurt a. M. 1983, S. 65-80; Walter Grode, *Die Sonderaktion 14f13*, Frankfurt a. M. 1987.
- 26 Vgl. die ausgefüllten Bögen von Dr. Mennecke, in: Platen-Hallermund (Anm. 1), S. 75, 77.
- 27 Nürnberger Dokument NO 429 (Aussage Dr. Hoven).
- 28 Klee (Anm. 14), S. 271.
- 29 Ebd., S. 274.
- 30 Kogon (Anm. 25), S. 148/149.
- 31 Vgl. Adalbert Rückerl (Hg.), *Nationalsozialistische Vernichtungslager im Spiegel deutscher Strafprozesse*, München 1977.
- 32 Ebd., S. 295 ff.
- 33 Mathias Beer, *Die Entwicklung der Gaswagen beim Mord an den Juden*, in: *Vierteljahreshfte für Zeitgeschichte* 35. Jg. (1987), S. 403-417.
- 34 Ingo Arndt, Wolfgang Scheffler, *Organisierter Massenmord an Juden, Vierteljahreshfte für Zeitgeschichte*, 24. Jg. (1976), S. 114.
- 35 Detlev J. K. Peukert, *Volksgenossen und Gemeinschaftsfremde*, Köln 1981, S. 246.
- 36 Peukert (Anm. 3), S. 76.
- 37 Vgl. Peter Weingart, Jürgen Kroll, Kurt Bayertz, *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt a. M. 1988, S. 367 ff.
- 38 Tilla Siegel, *Rationalisierung statt Klassenkampf*, in: Hans Mommsen (Hg.), *Herrschaftsalltag im Dritten Reich*, Düsseldorf 1988, S. 114.
- 39 Gisela Bock, *Zwangsterilisation im Nationalsozialismus*, Opladen 1986, S. 103.
- 40 Robert N. Proctor, *Racial Hygiene. Medicine under the Nazis*, Cambridge, Mass., London 1988, S. 141.
- 41 Vgl. hierzu: Götz Aly, Karl Heinz Roth; *Die restlose Erfassung*, Berlin 1984.
- 42 So: Detlev J. K. Peukert, *Die Genesis der „Endlösung“ aus dem Gebiet der Wissenschaft*, in: ders., *Max Webers Diagnose der Moderne*, S. 102-121.
- 43 Hilberg (Anm. 20), S. 673 ff.
- 44 Platen-Hallermund (Anm. 1), S. 24.
- 45 Vgl. Scheffler (Anm. 3), S. 194.
- 46 Vgl. hierzu Wolfgang Scheffler (Anm. 3), S. 198 f.; Ernst Klee, Willi Dreßen (Hg.), *„Gott mit uns“*. Der deutsche Vernichtungskrieg im Osten 1939-1945, Frankfurt a. M. 1989.
- 47 Vgl. Christian Streit, *Sowjetische Kriegsgefangene - Massendeportationen - Zwangsarbeiter*, in: Wolfgang Michalka (Hg.), *Der Zweite Weltkrieg*, München 1989, S. 747-760.
- 48 Platen-Hallermund (Anm. 1), S. 56 ff.; Susanne Scholz, Reinhard Singer, *Die Kinder in Hadamar*, in: Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.), *Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945*, Bonn 1986, S. 220-235.
- 49 Vgl. Christina Härtel, *Transporte in den Tod*, in: *Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Anm. 12)*, S. 191-201; Klee (Anm. 2), S. 429 ff.
- 50 Vgl. Hans Mommsen, Dieter Obst, *Die Reaktion der deutschen Bevölkerung auf die Verfolgung der Juden 1933-1945*, in: Hans Mommsen (Hg.), *Herrschaftsalltag im Dritten Reich*, Düsseldorf 1989, S. 374-426; Klee (Anm. 14), S. 143 ff. (*Haltung der Kirchen*); Marlis Steinert, *Hitlers Krieg und die Deutschen*, Düsseldorf, Wien 1970, S. 152 ff., S. 252 ff.; Heinz Boberach (Hg.), *Meldungen aus dem Reich*, Neuwied, Berlin 1965, S. 161, 234.
- 51 Klaus Dörner, *Nationalsozialismus und Lebensvernichtung*, in: *Vierteljahreshfte für Zeitgeschichte* 15. Jg. (1967), S. 121.
- 52 Die in Hans Graf von Lehndorff, *Ostpreußisches Tagebuch. München 1956*, S. 18 berichtete Episode wird bei Mommsen, Obst (Anm. 50), S. 406 zitiert, aber mit der Judenvernichtung in Verbindung gebracht.

Hadamar als T4-Anstalt 1941-1945

Bettina Winter

Der Vertrag mit der „Stiftung“

Am 15. Februar 1941 unterzeichnete Prinz Philipp von Hessen, Oberpräsident der Provinz Hessen-Nassau und damit Verwaltungschef des Bezirksverbandes Wiesbaden¹, einen Vertrag mit der „Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege“ in Berlin, Tiergartenstraße 4.² Inhalt des Vertrages war die Verpachtung der Gebäude der Landesheilanstalt Hadamar sowie die Übergabe von Anstaltspersonal an die kurz „Stiftung“ genannte Organisation ab dem 1. November 1940. Die hessische Anstalt Hadamar wurde durch diesen Vertrag die letzte T4-Anstalt („Euthanasie“-Anstalt) im Deutschen Reich. Nach der Adresse der Zentrale der Tötungsorganisation in Berlin, Tiergartenstraße 4, wurde der in der Kanzlei des Führers (KdF) geplante Massenmord an psychisch kranken und geistig behinderten Erwachsenen und Kindern „Aktion T4“ genannt.

Die Anstalt Hadamar war vom 1. November 1940 bis 31. Juli 1942 an die „Stiftung“ verpachtet. In den Monaten Januar bis August 1941 wurden hier über 10.000 Psychatriepatientinnen und -patienten im Rahmen der T4-Aktion mit Gas ermordet und anschließend verbrannt. Die Opfer kamen aus den Provinzen Hessen-Nassau, Hannover, Westfalen, der Rheinprovinz und den Ländern Baden, Württemberg und Hessen (heutige Bundesländer Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Teile von Rheinlandpfalz).³

Nachdem die Anstalt im August 1942 wieder dem Bezirksverband zurückgegeben worden war, ermordeten Schwestern und Pfleger auf Anordnung des leitenden Arztes während der zweiten Phase der T4-Aktion, auch „wilde Euthanasie“ genannt, bis 1945 nochmals zwischen 4.000 und 5.000 hilfsbedürftige und kranke Menschen mit Überdosen von Tabletten und tödlichen Injektionen. Unter den Opfern dieser zweiten Phase waren auch psychisch und physisch kranke Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter und sogenannte „jüdische Mischlingskinder“ in Fürsorgeerziehung.

Fast auf den Tag genau sechs Jahre nach der Vertragsunterzeichnung, am 14. Februar 1947, gab Prinz Philipp von Hessen zu seiner Entlastung zu Protokoll, er habe zur

Zeit der Unterzeichnung des Vertrages mit der „Stiftung“ nichts von dem fürchterlichen Zweck der Einrichtung gewußt, obwohl der Vertrag dem Bezirksverband einseitige Lasten auferlegte und nichts über die neue Bestimmung der Anstalt aussagte:

„Wir fanden jedoch diesen einseitigen Charakter des Vertrages nicht auffällig, da der Zweck der Übergabe der Anstalt kriegsbedingt war und die Anstalt an ein gemeinnütziges Unternehmen überging. Hinzu kam, dass der Vertrag in dieser Fassung von dem Reichsministerium des Innern formuliert war und uns bereits zur Unterschrift vorgelegt wurde. Schließlich hatte sodann auch das Reichsministerium des Innern, nicht aber die Provinz oder der Bezirksverband die Verantwortung für die Übergabe der Anstalt an die ‚Gemeinnützige Stiftung‘.“⁴

Auch der Vertreter des Oberpräsidenten, Wilhelm Traupel, SS-Offizier und seit 1936 Landeshauptmann der beiden Bezirksverbände Kassel und Wiesbaden, soll von dem wahren Zweck der Verpachtung der Anstalt nichts gewußt haben.⁵ Zudem war er Mitte 1941 eingezogen und dadurch mit dem Ablauf der T4-Aktion in Hessen nicht weiter befaßt. Diese angebliche Unwissenheit läßt sich die Instanzen hinab weiterverfolgen. Der Stellvertreter Traupels, Landesrat Dr. Otto Schellmann, damit ab 1941 verantwortlich für die Anstalten der Bezirksverbände, war nach eigenen Aussagen ebenfalls lange Zeit nicht über die Bestimmung Hadamars als Tötungsanstalt informiert gewesen.⁶ Die Fäden führen zu Landesrat Fritz Bernotat, der - seit 1922 beim Bezirksverband Wiesbaden tätig - aufgrund seiner NSDAP-Zugehörigkeit und SS-Mitgliedschaft 1937 zum Anstaltsdezenten avanciert war.

Bernotat unterstanden u.a. die Heil-, Pflege- und Erziehungsanstalten des Bezirksverbandes: Eichberg, Hadamar, Herborn und Weilmünster. Seine Sekretärin beschrieb ihn in der Nachkriegszeit folgendermaßen: „Plötzlich 1937 hat man schon gemerkt, daß er verbonzt wurde, wie man sagt. Er hat damals angefangen, eine Gewaltherrschaft im Landeshaus auszuüben; er hat die Leute gezwungen, aus der Kirche auszutreten, er hat sie in die SS gezwungen, geschrien, daß die Wände gewackelt haben. Er hat eben, wo er konnte, die Leute tyrannisiert.“⁷

Vertrag.

Zwischen dem Oberpräsidenten (Verwaltung des Bezirksverbandes Nassau) - nachstehend "Bezirksverband" genannt - und der Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege in Berlin W 35, Tiergartenstrasse 4 - nachstehend "Stiftung" genannt - vertreten durch den Leiter der Wirtschaftshauptabteilung, Willy S o h n e i d e r , Berlin, wird folgender Vertrag abgeschlossen:

§ 1

Der Bezirksverband stellt der Stiftung vom 1. November 1940 ab die Gebäude und Einrichtungen der Landesheilanstalt Hadamar in Hadamar, Mönchberg 1, einschliesslich des Inventars unentgeltlich zur Verfügung. Ausgenommen hiervon bleibt der der Landesheilanstalt angegliederte Gutsbetrieb "Schneppenhausen", der auch weiterhin durch die Organe des Bezirksverbandes verwaltet wird.

§ 2

Die Stiftung verpflichtet sich, die in § 1 angegebenen Gebäude, Einrichtungen und das darin befindliche Inventar pfleglich zu behandeln und in ordnungsmässigem Zustand zurückzugeben. Bauliche Änderungen an den Gebäuden und Einrichtungen dürfen nur mit vorheriger Zustimmung des Bezirksverbandes vorgenommen werden. Gegebenenfalls verpflichtet sich die Stiftung, auf Verlangen des Bezirksverbandes, beim Ablauf des Vertrages umgehend auf ihre Kosten die Wiederherstellung des früheren Zustandes zu veranlassen. Ferner verpflichtet sich die Stiftung, alle an den Gebäuden, den Einrichtungen und dem Inventar entstandenen Schäden, die nicht auf die regelmässige Abnutzung zurückzuführen sind, bis spätestens einen Monat nach Ablauf des Vertrages auf ihre Kosten zu beseitigen.

§ 3

Von dem vorhandenen Anstaltspersonal werden die in der Anlage

Anlage aufgeführten Gefolgschaftsmitglieder der Landesheilanstalt Hadamar für die Dauer des Vertrages der Stiftung zur Dienstleistung zur Verfügung gestellt. Die Anstellungs-, Dienst- und Besoldungsverhältnisse dieser Gefolgschaftsmitglieder bleiben dadurch unberührt.

Die Anlage bildet einen Bestandteil dieses Vertrages. Auch während der Vertragszeit notwendig werdende Veränderungen hinsichtlich des Personalbestandes bedürfen einer besonderen Vereinbarung.

Die Zahlung der Dienstbezüge an die zur Verfügung gestellten Gefolgschaftsmitglieder erfolgt wie bisher durch den Bezirksverband. Dabei behält sich der Bezirksverband die Berechnung eines 20%igen Vereorgungszuschlages auf die Gehälter und Löhne im Sinne des § 81 des Deutschen Beamtengesetzes vom 26.1.1937 (RGBl. Teil I S. 39 ff) vor. Die gezahlten Beträge werden dem Bezirksverband auf Anforderung am Schlusse eines jeden Kalendervierteljahres durch die Stiftung zurückerstattet.

§ 4

Der Vertrag ist seitens des Bezirksverbandes bis 31. Dezember 1941 nicht kündbar. Die Stiftung kann früher kündigen und zwar zu jedem Vierteljahresschluss bis spätestens zum 15. des vorausgehenden Monats.

Ab 1. Januar 1942 ist der Vertrag beiderseitig bis zum 15. des vorausgehenden Monats zu jedem Vierteljahresschluss kündbar.

§ 5

Mündlich getroffene Nebenabreden haben keine Gültigkeit.

Wiesbaden, den 15. Februar 1941.
Der Oberpräsident
Verwaltung des Bezirksverbandes
(Nassau)
Herr Philipp Prinz von Hessen

Berlin, den 8. Januar 1941
Gemeinnützige Stiftung
für Anstaltspflege
Herr Gen. Schneider.

Kenntnis genommen:
Gen. Traupel
Landeshauptmann.

Abb. 32
Vertrag über die Überlassung der Landesheilanstalt Hadamar an die „Stiftung“, 1941
(Kat.Nr. I.12)

Als der Oberpräsident durch Traupel im Februar 1941 Erkundigungen über den Zweck der Anstalt Hadamar einholen ließ, verweigerte Bernotat seinem Dienstvorgesetzten die Auskunft. Er berief sich dabei auf einen Sonderauftrag aus Berlin. Versuche, Bernotat zur Informationsweitergabe zu verpflichten oder gar ein Dienstaufsichtsverfahren durchzusetzen, scheiterten, da er über beste Beziehungen zu Gauleiter Jakob Sprenger verfügte und dieser ihn in allen Fällen schützte und unterstützte.⁸

Bernotat hatte seit seinem Amtsantritt in den nassauischen Anstalten einen extremen Sparkurs durchgesetzt. Geistesranke waren für ihn „nur unnütze Esser, man sollte sie töt schlagen“.⁹ Er beteiligte sich maßgeblich seit 1937 an der Durchsetzung des „Führerprinzips“ in den konfessionellen Anstalten und veranlaßte die Verlegung von Hunderten von Patientinnen und Patienten aus privaten und kirchlichen Pflegeheimen in die billigeren und überfüllten Anstalten des Bezirksverbandes.¹⁰

Bernotat war die Kontaktperson zwischen Berlin und

dem Bezirksverband Wiesbaden. Er war über den wahren Zweck der Verpachtung der Anstalt Hadamar informiert, koordinierte den Umbau und kontrollierte später die nassauischen Zwischenanstalten. Ende 1940 verhandelte er mit der „Stiftung“ über die baulichen Veränderungen der Anstalt und beauftragte seinen Schwager, den er in Weilmünster als Maschinenschlosser untergebracht hatte, mit den Installationsarbeiten in der neu zu schaffenden Tötungsanstalt. Darunter fiel auch die Ausstattung der Gaskammer mit Brausen und Gasleitung.¹¹

Die Einrichtung der T4-Anstalt

Die seit 1906 als Pflegeanstalt mitbenutzte Korrigenden- und Landarmenanstalt Hadamar wurde 1920 in Heil- und Erziehungsanstalt für Geistesranke und Psychopathen umbenannt. Ab dem 27. August 1939 fungierte sie als Reservelazarett. Der größte Teil der Patientinnen und Patienten wurde bis auf einen „arbeitsfähigen Rest“ in andere nassauische Anstalten verlegt. Bis zur Verpachtung der Anstalt an die „Stiftung“ waren die Gebäude mit verwundeten deutschen Soldaten und mit verletzten, kriegsgefangenen Polen belegt.¹²

Für die Wahl Hadamars als T4-Anstalt waren vermut-

lich die unmittelbare Nähe eines Bahnhofes, die verkehrsgünstige Lage in Südhessen nahe einer Autobahn und vor allem die Bereitschaft und das Engagement des Anstaltsdezernenten Bernotat ausschlaggebend gewesen. Bei der exponierten Lage der Gebäude auf dem Mönchberg können Geheimhaltungskriterien keine Rolle gespielt haben - die ganze Anlage war sehr gut einsehbar -. Außerdem bot die Vielzahl der weiteren nassauischen Anstalten ideale Voraussetzungen für Zwischenanstalten.

Bernotats Schwager nahm Ende 1940 seine Arbeit in Hadamar auf, nachdem das Lazarett im Oktober aufgelöst worden war. Ab November befand sich in den beiden Gebäuden der Anstalt auf dem Mönchberg, im Altbau (ehemaliges Franziskanerkloster von 1637) und dem Neubau (Ergänzungsbau von 1883 für die damals eingerichtete Korrigenden- und Landarmenanstalt), das Personal der „Stiftung“. Darunter waren im Winter 1940 die Handwerker, die die Gaskammer kachelten und die zwei Verbrennungsöfen aufbauten.¹³

In Hadamar arbeitete auch der Maurer der „Stiftung“, Erwin Lambert, der später in den Vernichtungslagern Treblinka und Sobibor Gaskammern anlegte.¹⁴ Die Ausstattung der Gaskammern der T4-Anstalten waren sich sehr ähnlich. In Bernburg wie in Hadamar war die Gaskammer ein dreiviertelhoch gekachelter Raum mit schwarz-weißen Bodenkacheln, Duschen und einem Abfluß. Im Gegensatz zu der T4-Anstalt Grafeneck gab es in Hadamar für die Übernachtung der Kranken keinen Raum mehr - die Opfer sollten sofort getötet werden. Von dem ehemaligen Hadamar-Personal waren 25 Personen von der „Stiftung“ übernommen worden und beteiligten sich auch an den Umbau- und Umräummaßnahmen. In dem Altbau der Anstalt wurde die Verwaltung der T4-Anstalt mit „Trostbriefabteilung“, falschem Standesamt, Urnenversand, Personalabteilung und einem Büro zur Abwicklung der Vorgänge in der im Dezember 1940 geschlossenen T4-Anstalt Grafeneck eingerichtet. In dieser württembergischen T4-Anstalt, einem ehemaligen Samariter-Stift, waren von Januar bis Dezember 1940 über 10.000 Menschen aus den württembergischen, badi-schen und bayerischen Anstalten sowie aus Bedburg-Hau mit Gas ermordet worden. Die Gründe für die Schließung Grafenecks sind bis heute noch nicht eindeutig geklärt: Vieles spricht dafür, daß die Gebiete um Grafeneck „erschöpft“ waren, also keine Kranken mehr ermordet werden sollten. Andererseits hatten die öffentlichen Proteste dermaßen zugenommen, daß auch hierin die Ursache für die Beendigung der Morde in Grafeneck gesehen werden kann.¹⁵

Die Patientenkartei sowie ein Teil des Personals aus Grafeneck kamen in die neueingerichtete T4-Anstalt Hadamar. Im Erdgeschoß des Neubaus wurde eine ganze Station des rechten Flügels zur Aufnahme der zur



Abb. 33
Fritz Bernotat (1890–1951), Landesrat beim Bezirksverband Wiesbaden
(Kat.Nr. III.7)

Tötung bestimmten Kranken umgebaut. In den restlichen Räumen wurden Zimmer und Aufenthaltsräume für das Personal eingerichtet. Im Erdgeschoß befand sich auch die wirtschaftliche Verwaltung der Anstalt, die von dem vom Bezirksverband Wiesbaden übernommenen Landessekretär Alfons Klein geleitet wurde. Klein verwaltete von dort aus zum einen das schon zur alten Anstalt gehörende Hofgut Schnepfenhausen (ein ca. eine halbe Stunde Fußweg von der Anstalt entfernter Bauernhof, der von arbeitsfähigen Patienten und Pflegepersonal bewirtschaftet wurde)¹⁶ und die Lebensmittel- und Gebrauchsgüterbeschaffung für die T4-Anstalt.¹⁷

Im Hof vor dem alten Klosterbau wurde eine Holzbaracke aufgebaut, im Hinterhof des Neubaus eine Holzgarage für die Omnibusse der „Stiftung“ aufgestellt. Die Garage im Hinterhof war durch einen Schleusengang mit dem rechten Flügel des Neubaus verbunden.

Bis Januar 1941 war das Personal der Tötungsanstalt Hadamar vollzählig, es umfaßte etwa 100 Personen, deren einzige Aufgabe darin bestand, psychisch kranke und geistig behinderte Kinder, Frauen und Männer zu töten und diese Ermordung geheimzuhalten.¹⁸

Nach der Schließung Grafenecks kamen im Januar auch die dortigen Tötungsärzte Dr. Ernst Baumhardt und Dr. Günther Hennecke nach Hadamar. Beide meldeten sich im Sommer 1941 zur Marine: Ihre Nachfolge traten die Ärzte Dr. Friedrich Berner, Oberstabsarzt der Luftwaffe, und Dr. Bodo Gorgass (1937 Assistenzarzt auf dem

Eichberg und ab 1938 leitender Arzt im Kalmenhof, ab 1939 bei der Wehrmacht) an.¹⁹ Dr. Berner fungierte als Direktor und Chefarzt der Anstalt und achtete auf die Fortführung des strengen Regimentes seiner Vorgänger. Er ordnete Fröhsport und das Absingen von Kampfliedern bei gemeinsamen Mahlzeiten an²⁰, sorgte für die Postzensur und die Durchsuchung der Personalzimmer.²¹ Das gesamte Personal war durch Eid zum Still-schweigen über die Ereignisse in der Tötungsanstalt verpflichtet worden: das T4-Personal aus Berlin in der dortigen Zentrale, die vom Bezirksverband übernommenen Kräfte persönlich von Landesrat Bernotat und Landes-sekretär Klein.²² Bei jeder Vereidigung wurde darauf hin-gewiesen, daß auf Eidbruch Einweisung in ein Konzentrationslager oder die Todesstrafe stehe.

Die Zwischenanstalten

Hadamar fungierte von Januar bis August 1941 als T4- und damit als Tötungsanstalt im Rahmen der NS-„Eutha-nasieaktion“.

Über sogenannte Zwischen- bzw. Durchgangsanstalten wurden Patientinnen und Patienten in den „grauen Bus-sen“ der Gekrat²³ nach Hadamar transportiert, um dort ermordet zu werden. Am 27. November 1940 waren in der Berliner Zentrale bei einer Tagung die Leiter der Zwi-schenanstalten über die Funktion ihrer Anstalt informiert worden.²⁴ Zwischenanstalten für Hadamar waren die Heil-, Erziehungs- und Pflegeanstalten Eichberg, Kalmen-hof, Herborn, Weilmünster und Scheuern in Nassau, An-der nach und Galkhausen in der Rheinprovinz. Wiesloch fungierte als Zwischenanstalt für Baden und Weinsberg für Württemberg.²⁵

Die Zwischenanstalten hatten die Aufgabe, die zur Tötung bestimmten Kranken aus den Stammanstalten für einige Tage oder Wochen aufzunehmen, bis auf Anord-nung die Gekrat die Opfer zur Vergasung abholte. So fuhrten täglich - außer an Wochenenden - die grauen Gekrat-Busse von Hadamar in die Zwischenanstalten und kehrten mit bis zu 100 Opfern zurück.

Bei den Transporten aus Wiesloch und Weinsberg han-delte es sich um Kranke aus dem eigentlichen Einzugsge-biet der im Dezember 1940 geschlossenen T4-Anstalt Grafeneck, die noch im Laufe des Jahres 1941 per Melde-bogen als „lebensunwert“ eingestuft worden waren.²⁶

In dem Einzugsgebiet Hadamars waren bis zur Jahres-wende 1940 alle in Frage kommenden Patientinnen und Patienten im Rahmen der „planmäßigen Erfassung“ der Heil- und Pflegeanstalten mit dem berüchtigten Mel-debogen 1 ermittelt worden. Die nach den Kriterien „Ar-beitsunfähigkeit“ und „Unheilbarkeit“ von fremden Gut-



Kalmenhof/Idstein

achtern nach Aktenlage ausgewerteten Meldebögen erhielten ein Plus(+) als Zeichen für die Ermordung. Die Namen der Betroffenen wurden von der Gekrat auf eine Liste gesetzt und danach als Verlegungsliste an die Stammanstalten versandt, ohne den wahren Grund der Verlegung zu nennen.

Während Landeshauptmann Traupel in Kassel die



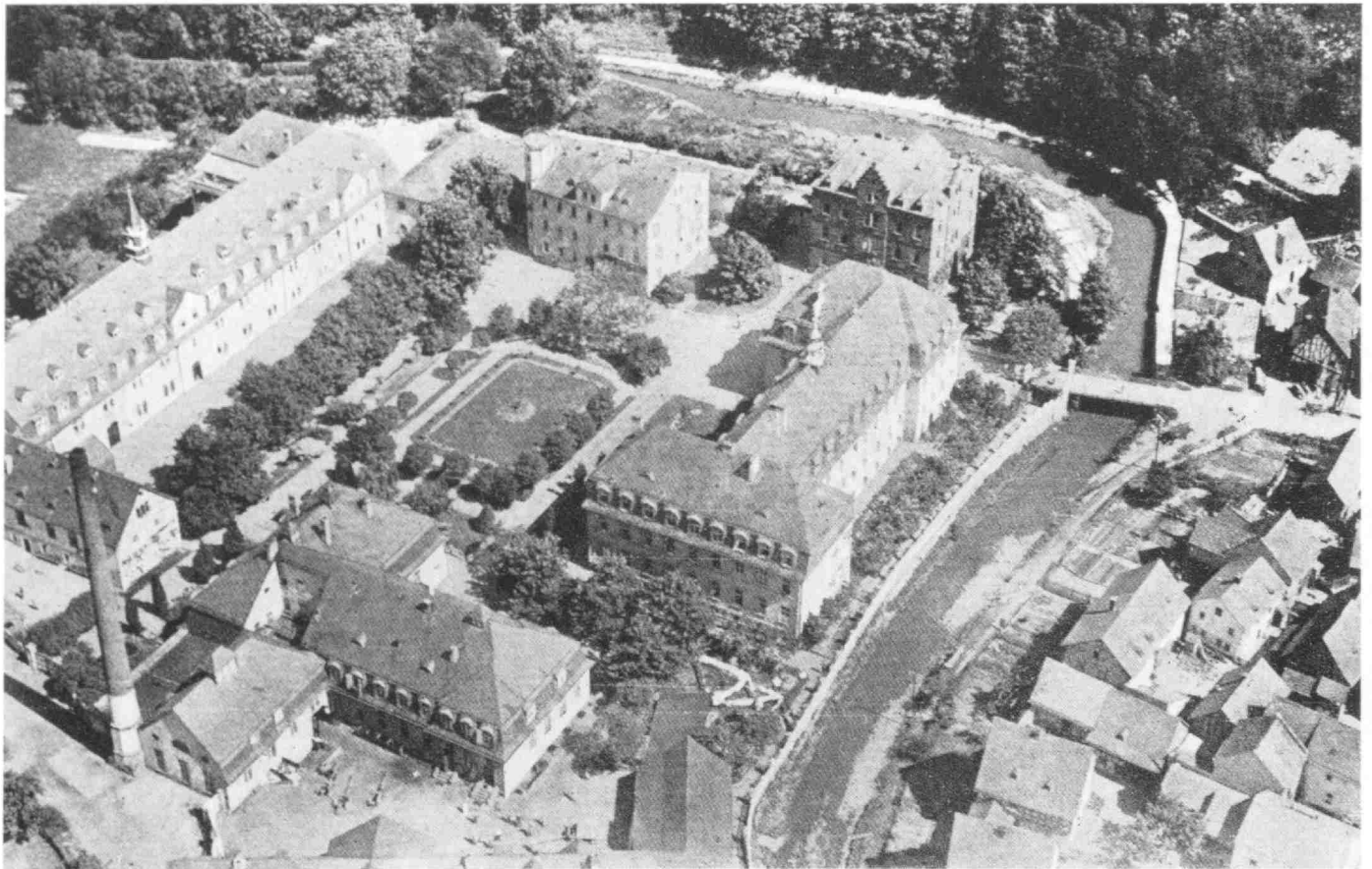
Herborn



Eichberg

Direktoren der Heil- und Pflegeanstalten des Bezirksverbandes Kassel (Haina, Marburg und Merxhausen) über den angeblichen „Gnadentod“ der ausgewählten Kranken informierte,²⁷ haben wahrscheinlich die Direktoren der Anstalten des Bezirksverbandes Wiesbaden in Unkenntnis der Situation sogar viel mehr Patienten als arbeitsunfähig eingestuft in der Annahme, den Anstalten

sollten wertvolle Arbeitskräfte entzogen werden.²⁸ In den Zwischenanstalten wurden die verstörten und irritierten psychisch Kranken und geistig Behinderten als sogenannte „Durchgangskranke“ behandelt und getrennt von den restlichen Insassen untergebracht. Dr. Ernst Schneider, Anstaltsarzt in Weilmünster, berichtete bei seiner Vernehmung 1947: „Es war uns überhaupt strikte



Scheuern

verboten, bei diesen Patienten irgendetwas zu machen, geschweige denn einen zu reklamieren oder zurückzuhalten ... Dies waren sehr viele Patienten, die kamen von allen möglichen Irrenanstalten und wurden dann nach einigen Tagen wieder abgeholt ... Der erste Transport war natürlich von meinen eigenen Kranken. Die Krankheiten waren ziemlich dieselben bei den Durchgangs- und den Stammpatienten; dieselbe Qualität... Schizophrene, leider nicht im Endzustand, natürlich viele, aber auch Kranke, die wege- und transportunfähig waren“.²⁹ Aus Herborn wurde hingegen berichtet, daß Verlegungspatienten als Arbeitskräfte zur Aufrechterhaltung des Betriebes zurückgehalten worden waren.³⁰

Obwohl die Ärzte der Anstalt Weilmünster und der anderen hessischen Zwischenanstalten im Januar 1941 bei einer Versammlung in Weilmünster über die geheime „Euthanasie“ im Beisein von Bernotat und einem „fremden Kommissar“ informiert wurden, setzte sich doch beim Personal die Gewissheit durch, daß hier kein „Gnadentod“, sondern rein ökonomische Überlegungen den Hintergrund der Aktion T4 bildeten. Dr. Schneider berichtete: „Es wurden derartig viele Kranke weggebracht, daß man sich dachte, da liegt wohl ein anderes, ein finanzielles Interesse vor, man will die Geisteskranken ausrotten, um Geld zu sparen, Platz zu schaffen“.³¹

Nachdem aus den Zwischenanstalten die Stammpatienten abtransportiert worden waren, dienten sie ab April 1941 als Wartestationen für die Opfer. Die Gekrat-Busse, meist zwei oder drei, fuhren morgens in Hadamar ab, an der Spitze der Transportleiter in einem PKW mit der Namensliste der Abzuholenden. Die „grauen Busse“ mit den verhängten Fenstern hatten etwa 30 Sitzplätze, aber keine Liegen für bettlägerige Kranke. Zwei Pflegerinnen oder Pfleger waren einem Bus zugeteilt.³² (Die Busse waren meist mit Männern oder Frauen besetzt, darunter auch Kinder und Jugendliche.³³) Die Reaktionen der Kranken wurden von dem Hadamarer Pflegepersonal im Prozeß 1947 unterschiedlich beschrieben, von Teilnahmslosigkeit bis Trauer und Angst.

Der Weg in das Gas

Nach einer mehrstündigen Fahrt ohne Stop fuhren die Busse hinter den Neubau der Anstalt in die Holzgarage. Durch einen Schleusengang führte das Begleitpersonal die Opfer über einen Vorflur in den Warte- und Auskleideraum im Erdgeschoß des rechten Flügels. Dort wurden die Kranken entkleidet und dem Tötungsarzt vorgeführt. Dr. Gorgass erinnerte sich 1947: „(Die Kranken B. W.) kamen rein und wurden ausgezogen und weitergeführt zum Photographieren, dann dem Bürobeamten vorgeführt, der die Identifizierung vornahm. Das Photo-

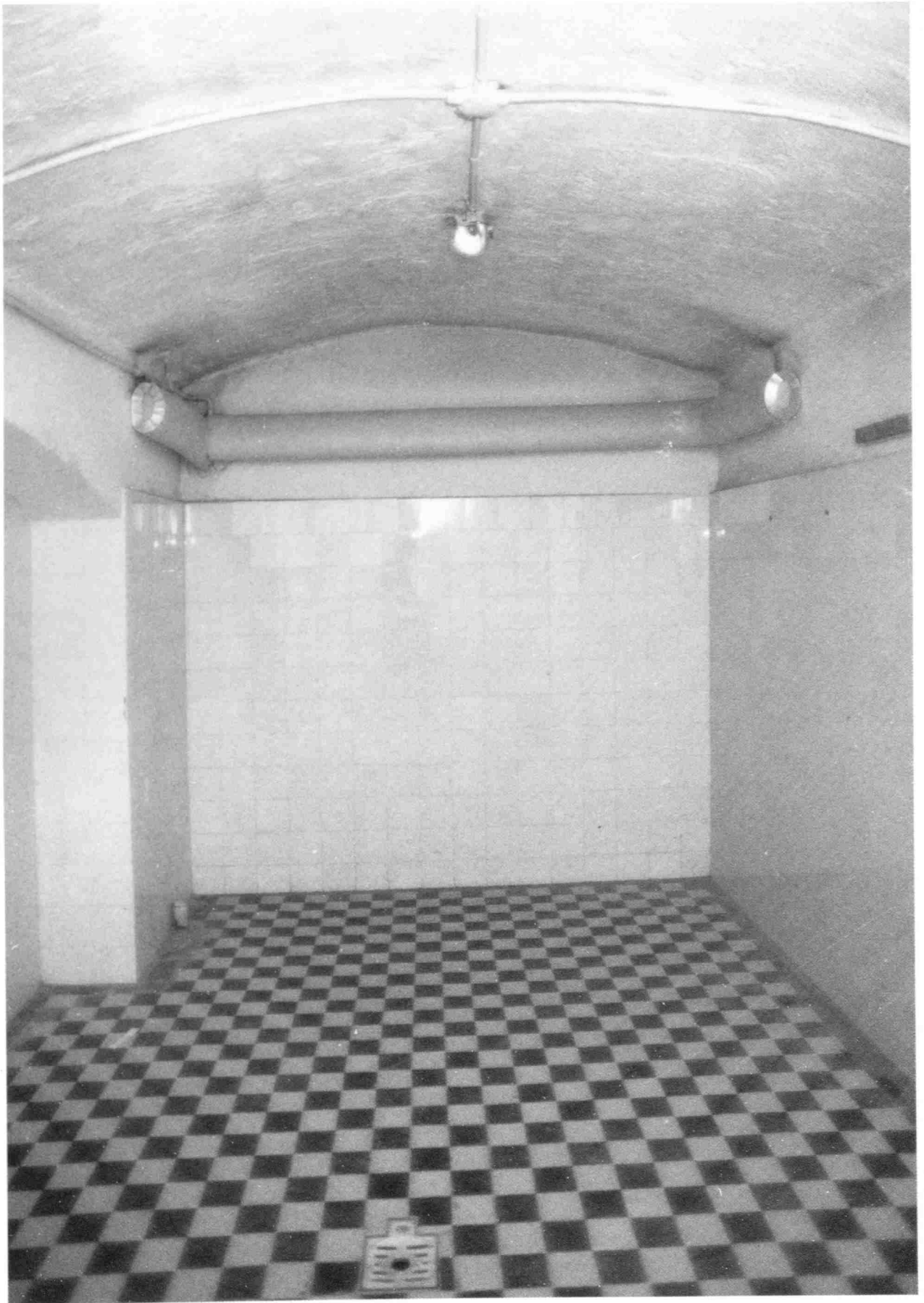
graphieren geschah aus dokumentarischen Gründen, natürlich auch aus wissenschaftlichen Gründen ... Sie wurden gemessen, gewogen. Sie gingen an dem Bürobeamten vorbei, der festzustellen hatte, ob die in der Krankengeschichte und auf der Photokopie angegebenen Daten stimmten... Ich habe die Krankengeschichte durchgeblättert, die Photokopie dabei gehabt, habe die betrachtet, die Symptome, die Diagnose usw. überprüft“.³⁴ Neben diesen Unterlagen lag als Hilfsmittel für den Tötungsarzt eine Liste mit 61 Todesursachen, von denen er eine auswählte, die später auf der Sterbeurkunde einen angeblich natürlichen Tod vortäuschte.³⁵ Die ganze Untersuchung war meistens nach 1-2 Minuten abgeschlossen, in dieser Zeit wurde über Leben und Tod entschieden. Dr. Gorgass erinnerte sich nur an zwei Zurückstellungen, darunter eine schwangere Frau.³⁶

Eine Patientin vom Eichberg, die nach Hadamar verlegt, der Ermordung durch Gas entging, berichtete nach 1945: „Am 17.3.1941 wurde ich mit zahlreichen Kranken nach Hadamar verlegt. Die Verlegung war uns vorher nicht angekündigt worden, es wurde uns auch nicht gesagt, wohin wir überführt werden ... Im Frauenflügel kamen wir in den Wachsaal, in dem noch eine Reihe Betten standen, während im übrigen Bänke aufgestellt waren. In einer Ecke lagen alte Militärmäntel. Wir mußten uns auskleiden und wurden über den Flur in ein großes Zimmer geführt.“ Der Arzt stellte sie zurück, so daß ihr mitgeteilt wurde, daß sie tags darauf entlassen würde. „Die anderen mit uns nach Hadamar verlegten Kranken mußten, wie ich mich noch erinnere, die im Wachsaal liegenden Militärmäntel überziehen und wurden ins Bad geführt“.³⁷

Das Tödliche Bad

Das Transportpersonal, das die Kranken auch entkleidete und dem Arzt vorführte, hatte Order, die Kranken bis zur untersten Treppenstufe im Keller zu führen, dann wurden die zum Tode Bestimmten von anderem Personal übernommen.³⁸ Der Pfleger Paul R. berichtete von einem Patienten, den er aus früheren Tagen wiedererkannte: „Ich nehme an, daß er in der Landwirtschaft gearbeitet hat. Der ist vergast worden... nur im Auskleideraum habe ich ihn gesehen. Er kam vom Hofgut Schnepfenhausen. Inwieweit der arbeitsfähig war, darüber kann ich mir kein Urteil bilden... Er hat sich ausgezogen, guckte mich an und sagte: 'Herr Pfleger, Sie kenne ich!' - Das sagte er. Ich sagte, wo er hin wollte. Er sagte, sie würden gebadet, sie hätten in Schnepfenhausen kein Bad“.³⁹

Abb. 35
Der Hadamarer Gasraum
(Kat.Nr. I.21)



Die entkleideten Kranken wurden in die als Duschaum getarnte Gaskammer geführt. Der heute noch existierende an Wänden und am Boden gekachelte Raum mit etwa 14 qm Fläche war durch zwei Luftschutztüren zu den anderen Räumen hin abgedichtet. Die eine Tür führte in den Raum hinein, zur anderen wurden die Leichen herausgetragen. In etwa 1 m Höhe durchlief die Gaskammer eine perforierte Rohrleitung, die mit den Gasflaschen im Nebenraum verbunden war. Durch die Löcher trat das tödliche Kohlenmonoxyd-Gas aus.

Unter der Decke befanden sich mehrere Brauseköpfe, die dem Raum das Aussehen einer Dusche verschafften. Ebenfalls unter der Decke soll der Ventilator zum Absaugen des Gases nach Beendigung des Tötungsvorganges befestigt gewesen sein.⁴⁰ Nachdem die Pfleger die Kranken in die Gaskammer getrieben hatten, wurden die Türen verschlossen und der im Nachbarraum neben den Kohlenmonoxyd-Gasflaschen stehende Arzt drehte den Gashahn auf. Das tödliche Gas strömte in den voller Menschen gepressten Raum und führte dort erst zur Ohnmacht und dann zum Erstickungstod der Opfer. Nach der Ermordung übernahmen die „Brenner“, die sogenannten „Desinfektoren“, die Leichen. Manchen Toten wurden die Gehirne in einem Nebenraum zu wissenschaftlichen Zwecken⁴¹ von den Ärzten entnommen. Empfänger waren vermutlich die Universitäts-Nervenklinik in Frankfurt und die Universitätsklinik in Würzburg.⁴² Opfern mit falschen Zähnen brachen die „Brenner“ die Goldzähne heraus.⁴³ Danach wurden die Leichen auf eine Transportlore gelegt und auf Schienen zu den Verbrennungsöfen gefahren. Trotz der versuchten Geheimhaltung der Anstaltsmorde war der dunkle Rauch aus dem Krematoriumsschornstein oftmals weithin in der Stadt Hadamar sichtbar. Auf diesen Tatbestand hinweisend protestierte der Limburger Bischof Antonius Hilfrich am 13. August 1941 in einem Schreiben an das Reichsjustizministerium gegen die Vorgänge in der Anstalt.⁴⁴ Die Hadamarer Bevölkerung wußte recht bald, was in der Anstalt geschah. Die ominöse neue Belegschaft aus Berlin, die täglichen Bustouren und der dunkle, dicke Rauch mit dem deutlichen Geruch waren nicht zu übersehen.⁴⁵

Eine junge Frau aus Hadamar wurde im Sommer 1941 von der Gestapo verhaftet, weil sie im Besitz einer Abschrift der berühmten Predigt des Münsteraner Bischofs Clemens August Graf von Galen gegen die Anstaltsmorde war und über den rauchenden Schornstein der Anstalt Hadamar gesprochen hatte. Sie war denunziert worden und kam nach sechs Wochen Untersuchungshaft in Frankfurt a. M. für ein halbes Jahr in das Frauenkonzentrationslager Ravensbrück.⁴⁶

Auch in den Zwischenanstalten war allgemein bis zum Frühjahr 1941 die wahre Bestimmung der Verlegungstransporte bekanntgeworden.⁴⁷

Gipfel der Abscheulichkeit während der Zeit der An-

stalt Hadamar als Mordfabrik war die Feier aus Anlaß der Verbrennung der 10.000 Leiche im Spätsommer 1941. Das gesamte Personal wurde dazu in die Kellerräume bestellt, die Leiche eines Patienten mit Wasserkopf aufgebahrt, ein Angestellter der Stiftung imitierte einen Priester. Alle die an dieser „Feier“ teilnahmen, erhielten eine Flasche Bier. Diese makabre Festivität fand morgens nach dem Frühstück statt.⁴⁸

Die Benachrichtigung der Angehörigen - Verwaltung des Mordes

Nach der Verbrennung der Leichen wurde die Asche in großen Mengen gesammelt und wie bei den anderen T4-Anstalten den Angehörigen auf Wunsch bei Nachweis eines Urnenplatzes zugesandt. Die Entgegennahme des Zahngoldes, das Ausstellen der falschen Sterbeurkunden in einem speziell dafür eingerichteten Standesamt „Hadamar-Mönchberg“, das Schreiben von Trostbriefen - all das wurde im ehemaligen Klosterbau von einem eingespielten Verwaltungsapparat erledigt. Geführt wurde ein Krankenbuch mit den biographischen Daten der Ermordeten, Angaben über die nächsten Angehörigen, dem Todestag und der falschen Todesursache. Parallel dazu legten die Sachbearbeiterinnen farbige DIN-A-5-Karteikarten mit den gleichen Angaben an. Durch die Nachlaßverwaltung der geschlossenen T4-Anstalt Grafeneck gab es in Hadamar eine Abteilung Grafeneck und eine Abteilung Hadamar.⁴⁹

Der Schriftwechsel mit Angehörigen und öffentlichen Stellen wurde mit der Post versandt, zwischen der T4-Zentrale in Berlin und der Tötungsanstalt Hadamar waren Kuriere eingesetzt.⁵⁰ Zur Tarnung der planmäßigen Tötung der Kranken verschickten die T4-Anstalten die Akten der Getöteten untereinander. So bescheinigten zum Beispiel die falschen Standesämter der Anstalten Bernburg und Sonnenstein Todesfälle von in Hadamar ermordeten Kranken. Außerdem unterschrieben die Tötungsärzte und die Standesbeamten im offiziellen Briefwechsel mit falschen Namen.⁵¹

Das Personal - Die Täter der ersten Tötungsphase

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Mordanstalt waren zur äußersten Geheimhaltung unter Androhung von Todesstrafe und KZ-Haft verpflichtet worden. Ein Pfleger, der im Ort in einer Gastwirtschaft über die Ermordungen geredet hatte, wurde wegen „Diebstahl“ verhaftet und in ein KZ gebracht. Ein anderer Mitarbeiter hatte zwar vom „Backofen“ berichtet, war aber nur zehn Tage in Haft, da er NSDAP-Mitglied war und wohl gute Fürsprecher besaß.⁵² Wählte die T4-Zentrale in Berlin in Absprache mit Landesrat Bernotat für das männliche Pflegepersonal in den meisten Fällen alte Parteigenossen

St. --37-- Cc

Hadamar-Mönchberg (Lehn), den 5. Februar 1941

Die veritwete Catharina Sofie Charlotte

geborene C. evangelisch

wohnhaft Hadamar b. Limburg/Lehn

ist am 5. Februar 1941 um 9 Uhr 20 Minuten

in der Wohnung verstorben.

Die Verstorbene war geboren am 31. Mai 1890

in Zörbig

(Standesamt: Zörbig St. 57/1890)

Vater: Friedrich August Albin C., Zimmermeister

Mutter: Therese Elise Selma C. geborene H.

Der Standesbeamte
In Vertretung
Berger

Todesursache: Lungenentzündung, Kreislaufschwäche

Bestattung: Bestattung am in

(Standesamt: St.)

Abb. 36
Sterbeurkunde aus Hadamar
(Kat.Nr. 1.29)

aus, so wurde bei der Findung des Verwaltungspersonals mit Ausnahme der leitenden Posten skrupellos auf Dienstverpflichtete zurückgegriffen. Junge Frauen wurden auf diese Weise aus den Betrieben in Frankfurt und Umgebung über das Arbeitsamt dienstverpflichtet, dann nach Berlin und anschließend zu ihrer grausamen Tätigkeit nach Hadamar beordert - die jüngste Bürokräft war 17 Jahre alt.⁵³

Freiwilligkeit herrschte hingegen in den höheren Chargen, wie das Beispiel des jungen Tötungsarztes Dr. Gorgass deutlich macht. Dr. Bodo Gorgass, Jahrgang 1909, war seit 1933 in der SA, seit 1937 in der NSDAP und sehr schnell innerhalb des Bezirksverbandes zum leitenden Arzt des Kalmenhofs avanciert. 1939 wurde er Truppenarzt. Im April 1941 plötzlich u. k. (unabkömmlich) gestellt, bereitete ihn sein Vorgesetzter Bernotat im Landeshaus in Wiesbaden auf die „hohe Aufgabe“ vor. In Berlin wurde Gorgass in der Tiergartenstraße 4 wie alle Mittäter und Mittäterinnen über ein angebliches

„Euthanasie-Gesetz“ informiert. Damit waren für ihn juristische Bedenken beseitigt. Ohne Bedenken trat Dr. Gorgass freiwillig seinen neuen Dienst an und kam nach einer „Anlernzeit“ in der T4-Anstalt Hartheim im Juni 1941 nach Hadamar.⁵⁴

Zwei Büroleiter aus Hadamar, Gottlieb Hering und Christian Wirth, setzten nach 1942 wie etliche der T4-Angestellten ihre grausame Karriere im Rahmen der Judenvernichtung fort.⁵⁵

Der Stop der Aktion am 24. August 1941

War die „Euthanasieaktion“ im Herbst 1939 noch nachträglich von Hitler durch einen Erlaß auf privatem Briefpapier pseudojuristisch legitimiert worden, so war der Stop der Gasmordaktion unkonventionell: Nachdem in Berlin die Entscheidung gefallen war, die Tötungen mit Gas zu beenden, wurden die T4-Anstalten telephonisch darüber informiert. Dieser Verfügung lag ein mündlicher Befehl Hitlers zugrunde.⁵⁶

In der T4-Anstalt Hadamar fanden am 22. August 1941 die letzten Tötungen der ersten Phase der „Euthanasieaktion“ statt. Es handelte sich am 21. und 22. August um Arbeitspatienten des Hofgutes Schnepfenhausen, die ohne Zwischenanstaltsaufenthalt in die Gaskammer kamen.⁵⁷

Genaue Angaben über die Anzahl der in der T4-Anstalt Hadamar getöteten Kinder, Frauen und Männer während der ersten Phase der Morde mit Gas liegen nicht vor. Sicher ist, daß es über 10.000 Menschen waren, die dem nationalsozialistischen „Euthanasie“-Programm allein in Hadamar zum Opfer fielen. Menschen, die von einer nationalsozialistischen Gesellschaft durch deren Rassenwahn und Nützlichkeitsdenken zum Tode verurteilt wurden - einem staatlich angeordneten Tod. Zweifellos war die T4-Aktion geheim angelegt, doch war beabsichtigt, sie nach dem Krieg offiziell werden zu lassen und als ein Modell für das zukünftige Gesundheitswesen darzustellen. Kranke, alte und hilflose sowie pflege- und erziehungsbedürftige Menschen hätten in dieser zukünftigen Gesellschaft kein Recht auf Leben mehr gehabt.

Ein makabres Dokument belegt diese Absichten: 1945 wurde in der ehemaligen T4-Anstalt Hartheim bei Linz eine mehrseitige Broschüre, das sogenannte Hartheim-Dokument, gefunden. Die 39 Seiten dieses Dokumentes enthielten eine Statistik über die Anzahl der in den T4-Anstalten getöteten Menschen und eine Auflistung über die dadurch eingesparten Lebensmittel für zehn Jahre. In Hadamar, der Anstalt mit dem Kürzel E, sollen 10.072 Personen „desinfiziert“ (d. h. getötet) worden sein, insgesamt waren 70.273 ermordete Menschen für die Jahre 1940/41 erfaßt worden.⁵⁸

Von den in Hadamar im Gas ermordeten Patientinnen und Patienten stammten über 5.000 aus hessischen

Anstalten: Aus den drei Anstalten Haina, Marburg und Merxhausen des Bezirksverbandes Kassel etwa 1.200, aus den Anstalten Eichberg, Hadamar, Herborn und Weilmünster des Bezirksverbandes Wiesbaden über 2.600 und aus den Anstalten des Freistaates Hessen in Gießen, Heppenheim und Riedstadt-Goddelau nochmals über 1.100. Zusammen mit den Stammpatienten der Zwischenanstalten Kalmenhof/Idstein und Scheuern/Nassau (private Anstalten unter Aufsicht des Bezirksverbandes Wiesbaden) kamen in Hadamar zur Hälfte hessische Anstaltsinsassen ums Leben.

Nach dem 24. August 1941 fanden in Hadamar laut Aussagen des Personals keine Vergasungen mehr statt. Ein Teil des Pflegepersonals beteiligte sich von Januar bis März 1942 an einem freiwilligen Sanitätseinsatz an der Ostfront, der von der Organisation Todt (O.T.) koordiniert wurde. Die Verwaltungsangestellten wickelten den Schriftverkehr aus der Tötungsphase ab, während Dr. Gorgass und das restliche Pflegepersonal auf den Eichberg versetzt wurden.⁵⁹ Bemerkenswert ist ein Gerücht unter dem Pflegepersonal gewesen, demzufolge nach Beendigung der Aktion alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu einer Dampferfahrt eingeladen und dabei geschlossen ermordet werden sollten.⁶⁰

Dr. Curt Schmalenbach, aus der T4-Anstalt Sonnenstein, übernahm Ende 1941 die Leitung der Anstalt Hadamar. Im Sommer 1942 wurden die Krematorien abgebrochen, die Gaskammer rückgebaut und die Wohn- und Büroräume wieder in Krankensäle umgewandelt. Das Aktenmaterial kam sorgfältig verpackt per LKW nach Berlin.⁶¹ Die Anstalt wurde zuletzt wieder mit Betten bestückt und vertragsgemäß am 31. Juli 1942 an den Bezirksverband Wiesbaden zurückgegeben.

Hadamar als Anstalt der zweiten Phase der „Euthanasie“-Morde

Die am 1. August 1942 wiedereingerichtete Landesheilanstalt Hadamar wurde ab diesem Datum von dem Oberarzt Dr. Adolf Wahlmann geleitet. Dr. Wahlmann, der auf eine langjährige Tätigkeit in mehreren Anstalten des Bezirksverbandes Wiesbaden zurückblicken konnte, war trotz seiner Pensionierung seit 1940 aus Kriegsgründen wieder in Weilmünster tätig gewesen. „Eines Tages er-

Abb. 37
Dr. Hans Bodo Gorgass (geb. 1909), Tötungsarzt in Hadamar 1941
(Kat.Nr. 1.25)

3. Flüchtiger Massenmörder



Wegen Mordes in zahlreichen Fällen wird vom OStA Frankfurt am Main zu 4 a Js 25/46 nebenstehend abgebildeter Dr. med. Bodo Hans Gorgas, geb. 19. 6. 1901 in Leipzig, gesucht. Haftbefehl liegt vor.

Personenbeschreibung: etwa 1,68 Meter, untersetzt, korpulent, volles rundes Gesicht mit Anlage zum Doppelkinn, Brillenträger, dunkelblond, neigt zum Alkohol, hat vermutlich Aussehen und Personalien verändert. Vorsicht bei Festnahme! Keine Vorhalte! Eilnachricht!

29. 9. 46 Kdo. d. Gend. Wiesbaden. Kriminalabt. 152/46

schien Bernotat, der sonst übrigens von meiner Gegenwart überhaupt kaum Notiz genommen hat ... Der erschien und sagte mir, Hadamar ist wieder neu eingerichtet als Anstalt, wie Sie sie früher kannten. Ich ernenne Sie in Hadamar zum Chefarzt. Ich sagte zunächst: 'Herr Landesrat, das ist ja sehr ehrend für mich, aber warum werde ich nicht zum Direktor ernannt?'"⁶² Dr. Wahlmann bemühte sich bis Kriegsende durchgängig um seinen dienstlichen Aufstieg zum Obermedizinalrat und die damit verbundene Gehaltserhöhung. In Hadamar war ihm jedoch der schon in der T4-Anstalt tätige Landessekretär Klein vorgesetzt, der von Bernotat bevorzugt und zum Verwaltungsinspektor ernannt worden war. Beide, Klein und Dr. Wahlmann, waren in den Jahren 1942 bis 1945 verantwortlich für die Morde an über 4.000 Menschen, die aus allen Gebieten des Reiches in die Anstalt Hadamar verlegt und dort im Rahmen der zweiten Phase der „Euthanasie“ nach einiger Zeit mit Medikamenten ermordet wurden.

Über Sammeltransporte mit der Gekrat kamen Patien-

Abb. 38
In Hadamar 1941 ermordete Menschen
(Kat.Nr. 1.23)



tinnen und Patienten vom 13. August 1942 an wieder nach Hadamar. Von den 4.817, im Zeitraum vom 13. August 1942 bis 24. März 1945 aufgenommenen, hilfsbedürftigen Menschen verstarben 4.422 - der überwiegende Teil von ihnen keines natürlichen Todes.⁶³

Die verlegten Kranken waren durch die lange Reise häufig in einem so desolaten Zustand, daß sie, wenn sie mit der Bahn ankamen, den kurzen Fußweg zur Anstalt auf dem Berg nicht mehr bewältigen konnten. Sie mußten mit dem anstaltseigenen LKW abgeholt werden. In manchen Transporten befanden sich schon Tote, die anderen ausgemergelten Körper wurden durch die knappe Ernährung in Hadamar noch mehr geschwächt, so daß viele Menschen verhungerten.⁶⁴

Die Opfer dieser zweiten Mordphase wurden wiederum über den Meldebogen 1 selektiert und von der T4-Zentrale in die neuen Tötungsanstalten verlegt. Nun gab es vielerorts Anstalten der „wilden Euthanasie“, in denen die Kranken mit Medikamenten und Hungerkuren gemordet wurden. Auch hier bildeten die nassauischen Anstalten keine rühmliche Ausnahme - ganz im Gegenteil: Neben Hadamar waren auch die Heil- und Pflegeanstalten Eichberg und die Heil- und Erziehungsanstalt Kalmenhof Anstalten der zweiten Mordphase.



Routinemäßig - Das tägliche Töten

Klein beauftragte Dr. Wahlmann, täglich Patientinnen und Patienten zur Tötung zu bestimmen, damit die Anstalt neue Kranke aufnehmen konnte. Dr. Wahlmann gab diese Anweisung an das Pflegepersonal weiter (inzwischen waren zu dem Bezirksverbandspersonal Schwestern aus Berlin hinzugekommen, die die Tötungen in der ersten Zeit eigenmächtig durchführten).⁶⁵ Nach einigen Tagen im August bildete sich folgende mörderische Routine heraus: Bei der täglichen Visite mußten die Stationsschwestern und die Stationspfleger die „schlechten Fälle“ auf einen Zettel schreiben und dann Dr. Wahlmann vorlegen. Dieser ließ sich die Krankengeschichte geben und entschied häufig zusammen mit der Oberschwester bzw. dem Oberpfleger über Leben und Tod der ihnen ausgelieferten Menschen. Zu dem Zettel mit dem Namen der zu Tötenden nannte Dr. Wahlmann dem Pflegepersonal die tödliche Dosis Tabletten. Das in der darauffolgenden Nacht tätige Personal mußte die Giftdosis den Kranken verabreichen. Verstarben die Kranken nicht in der Nacht, erhielten sie morgens eine letale Injektion. Diese Tötungen fanden auf



allen Stationen statt, in manchen gab es sogenannte Sterbe- oder Schlummerzimmer.⁶⁶ Als tödliche Medikamente wurden Luminal-, Veronal- und Trionaltabletten in Dosen bis zu 10 Stück verwendet.⁶⁷ Als Todesursache bescheinigte Dr. Wahlmann u. a. „Lungenentzündung“ oder „Darmgrippe“ und leitete die Sterbefallanzeigen mit diesen fiktiven Todesursachen und falschen Todesdaten an das örtliche Standesamt in Hadamar weiter. Auffällig ist, daß nur in den ersten Tagen im August 1942 Verstorbene der Anstalt auf dem Friedhof der Stadt Hadamar beerdigt wurden. Danach fanden die Bestattungen auf einem neueingerichteten Anstaltsfriedhof auf dem Mönchberg statt.⁶⁸

Leben und Tod in der zweiten Phase der T4-Aktion

Die schnell wieder mit etwa 550 Kranken belegte Anstalt Hadamar hielt ihren geregelten Betrieb durch die Arbeit der Anstaltsinsassen aufrecht. So arbeiteten die Kranken auf den Stationen, in den Werkstätten, auf dem Hofgut, im Wirtschaftsbereich und sogar im Pförtnerdienst und auf dem Friedhof. Auch an Familien in der Stadt Hadamar wurden die Pfleglinge zur Arbeit „vermietet“.⁶⁹ Doch die scheinbare Normalität trog, täglich wurden Menschen ermordet und in Massengräbern auf dem Anstaltsfriedhof bestattet. Den „Euthanasie“-Tod erhielten nicht nur die nach kurzer Zeit unter den harten Lebensbedingungen geschwächten und durch Minimalernährung ausgemergelten Kranken⁷⁰, sondern auch „Querulanten“ und „Arbeitsverweigerer“. Ein Beispiel ist das Schicksal des Arbeitspatienten Karl M., in dessen Krankengeschichte folgendes steht: „5.12.1942 Hat immer wieder in ungehöriger Weise Geschwätz gemacht über Zustände in der Anstalt. Lläuft zu den Besuchern, hält auf dem Feld große Reden. Mußte in die Anstalt genommen werden. 9.12.1942 Erkrankte an Grippe, hohes Fieber und rapider Verfall. Erholte sich nicht mehr, heute exitus an Grippe - Wahlmann ...“.⁷¹

Schlechte Unterbringung und mangelhafte Verpflegung der hilfsbedürftigen Kranken schwächten sie dermaßen, daß niedrige Mengen des zur Tötung eingesetzten Medikamentes schon den Tod bewirkten. Eine überlebende Patientin berichtete: „... Das Essen bestand morgens aus zwei dünnen Schnitten, mittags einer dünnen Suppe ohne Fett und Mehl, mit schwimmenden Kartoffeln, abends wieder Wassersuppe“.⁷²

Die hygienischen Verhältnisse wurden ebenfalls immer katastrophaler: „Die verseuchten und urindurchtränkten Strohsäcke wurden niemals erneuert ... Es gab nur alle 14 Tage frische Leibwäsche“.⁷³ Die diesen Verhältnissen und der Allmacht des Pflegepersonals ausgesetzten Anstaltsinsassen schwebten immer in der Gefahr des Todes, des Todes durch Überdosen von Medikamenten, des Hungertodes oder des Todes durch einen Fliegeran-

griff. Wie eine ehemalige Patientin berichtete, wurden die Kranken bei Fliegeralarm nicht in Sicherheit gebracht. „Denn wir waren immer eingeschlossen. Auch wenn Fliegerangriffe waren. Auch war es feuergefährlich. Weil die Strohsackkammer neben dem Tagesraum sich befand. Wenn eine Bombe eingeschlagen hätte, dann wären wir alle rettungslos verloren gewesen“.⁷⁴

Wenige Kranke, nachweislich 23 Männer und 39 Frauen, wurden aufgrund der Intervention ihrer Angehörigen entlassen.⁷⁵

Die neuen Opfer - Bombengeschädigte, Zwangsarbeiter und „jüdische Mischlingskinder“

Ab 1942 kamen immer häufiger Krankentransporte von Heil- und Pflegeanstalten aus bombengefährdeten Gebieten des Reiches nach Hadamar. Die Kranken hatten bis zum Katastrophenfall, wie Götz Aly formulierte, „als Platzhalter für den Bedarfsfall gedient“⁷⁶ und mußten nun ihre Betten für die Verwundeten des Bombenkrieges räumen. Unter diesen Verlegungsfällen befanden sich selbst Betroffene der Bombennächte. So kamen zum Beispiel ältere Frauen aus Hamburg mit Diagnosen wie „bombengeschädigt, verwirrt“ oder „geistesgestört nach Bombenschaden“, „Verwirrtheit nach Luftangriff“ im Rahmen dieser sogenannten „Aktion Brandt“ nach Hadamar.⁷⁷

Zwei weitere grausame Besonderheiten sind für die T4-Anstalt Hadamar für die Jahre bis Kriegsende noch zu erwähnen: erstens der Mord an psychisch und physisch kranken Zwangsarbeitern und Zwangsarbeiterinnen und ihren Kindern und zweitens die Tötung von sogenannten „jüdischen Mischlingskindern“ in Fürsorgeerziehung.

Nach dem Beginn des zweiten Weltkrieges waren von den deutschen Besatzern Millionen von Männern, Frauen, Jugendlichen und Kindern zur Zwangsarbeit nach Deutschland verschleppt worden. Unter härtesten Bedingungen mußten diese Menschen bei schlechter Ernährung bis zur physischen Erschöpfung Zwangsarbeit leisten. Bis 1943 waren die erkrankten Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen sechs Wochen in ein Krankenzentrum überführt und dann in die Heimat zurücktransportiert worden. Dieses Rückführsprinzip wurde jedoch 1943 gestoppt und Einweisungen von psychisch kranken Zwangsverpflichteten in bestimmte Heil- und Pflegeanstalten, unter anderem auch Hadamar, verfügt.⁷⁸ Eine Besonderheit in Hadamar war, daß neben den psychisch kranken auch tuberkulosekranke Zwangsarbeiter eingeliefert und getötet wurden. Auf Anordnung der hessischen Verwaltungsspitzen konnten die hessischen Arbeitsämter Tbc-Fälle direkt nach der Untersuchung durch den Amtsarzt in Sammeltransporten nach Hadamar einweisen. Die Tötung dieser Frauen, Männer und Kinder erfolgte sofort nach ihrer Ankunft durch Giftinjek-

tionen von Morphinum-Scopolamin oder Eingabe von Veronal oder Chloral auf Anordnung Dr. Wahlmanns.⁷⁹ Nachweislich wurden in Hadamar 583 Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter aus Polen und der Sowjetunion und 14 Zwangs- und Zivilarbeiter aus westeuropäischen Ländern (acht aus Italien, einer aus Holland, einer aus Dänemark, einer aus Belgien und drei aus Frankreich) getötet.⁸⁰ Auch bei diesen Morden war die T4-Zentrale in Berlin miteingeschaltet: Die Gekrat organisierte die Sammeltransporte, in denen die kranken Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen nach Hadamar kamen. Die Pflege- und Beerdigungskosten wurden entweder mit dem Arbeitsamt und den Krankenkassen⁸¹ oder der T4-Zentrale abgerechnet.⁸²

Die Ermordung von sogenannten „jüdischen Mischlingskindern“ in der Anstalt Hadamar in den Jahren 1943 und 1944 kennzeichnete ebenfalls wie die Einbeziehung der kranken Zwangsarbeiter in die „Euthanasieaktion“ die Radikalisierung des „Gnadentod“-Programms. Im Mai 1943 wurde auf Anordnung des Reichsministers des Innern in der Anstalt Hadamar ein „Erziehungsheim für jüdische Mischlinge“ ersten Grades eingerichtet. In dieses Erziehungsheim wurden bis März 1944 minderjährige „halbjüdische“ Kinder eingewiesen, die einen jüdischen Elternteil besaßen und für die Fürsorgeerziehung angeordnet worden war.⁸³ Die Kinder kamen nicht nur aus Hessen, sondern auch aus Bayern, Berlin und anderen Regionen des Reichsgebietes. Nach Aussage der Krankenschwester Maria B. gab es von Mai bis August 1943 eine Kinderstation unter ihrer Leitung. Diese wurde jedoch dann aufgelöst und die Jungen und Mädchen auf den üblichen Krankenstationen mit untergebracht.⁸⁴ Der als Direktor der Anstalt firmierende Kleinscheute sich nicht, sich als Lehrer aufzuspielen und mit den Kindern Schulunterricht bis zu ihrer Ermordung abzuhalten.⁸⁵ Dr. Wahlmann diagnostizierte für die Krankengeschichte meist „Psychopathie“ und in der späteren Sterbefallanzeige „Schwachsinn“. Insgesamt sind 39 „halbjüdische“ Kinder in diesem Erziehungsheim Hadamar gewesen. 34 von ihnen wurden nach kürzerem oder längerem Aufenthalt ermordet, fünf entlassen oder weiterverlegt und haben dadurch überlebt.⁸⁶

Am 26. März 1945 endete die grausame Geschichte der T4-Anstalt Hadamar mit dem Einmarsch der amerikanischen Truppen. Etwa 15.000 Menschen waren in den Jahren 1941-1945 dem nationalsozialistischen „Euthanasie“-Mordprogramm allein in Hadamar zum Opfer gefallen.

- 1 Die preußische Provinz Hessen-Nassau war in die Regierungsbezirke Kassel und Wiesbaden aufgeteilt. Die Selbstverwaltungsaufgaben wurden wiederum von den Bezirksverbänden Kassel und Wiesbaden, auch Bezirksverbände Hessen und Nassau genannt, verwaltet.
- 2 Für die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege unterzeichnete am 8. Januar 1941 in Berlin der Leiter der Hauptwirtschaftsabteilung Schneider.
- 3 Heidi Schmidt-von Blittersdorf, Dieter Debus, Birgit Kalkowsky, Die Geschichte der Anstalt Hadamar von 1933-1945 und ihre Funktion im Rahmen der T4, in: Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986, S. 85 f.
- 4 Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHSTAW), Abteilung 461/32061 Bd. 1, vgl. Bd. 7, S. 232 ff. Der vom 24.2. bis 26.3.1947 vor dem Landgericht Frankfurt a. M. geführte Prozeß gegen Dr. Wahlmann und andere wegen Mordes (sog. Hadamarprozeß) besteht mit allen Unterlagen aus 50 Bänden. Diese Originaldokumente sind 1983 verfilmt worden und z. Zt. nur als Rolfilm zugänglich. Die fortlaufenden Prozeßstage sind in Bd. 7 deutlich paginiert und können somit zitiert werden. Bei den anderen Unterlagen ist nur die Bandnummer als Angabe möglich.
- 5 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 6.
- 6 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 167.
- 7 Alice Platen-Hallermund, Die Tötung der Geisteskranken in Deutschland, Frankfurt a. M. 1948, S. 109.
- 8 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 1; vgl. Bd. 7, S. 232. Sprenger stand in der NS-Führungsklique in gutem Ruf und versuchte über Jahre hinweg gegen Traupel und den Prinzen von Hessen zu intrigieren. Traupel war ursprünglich ein Erfolgsmann von Sprenger gewesen, seit seinem Amtsantritt als Landeshauptmann jedoch zunehmend mit ihm zerstritten. Vgl. Dieter Rebertsch, Persönlichkeitsprofil und Karriereverlauf der nationalsozialistischen Führungskader in Hessen 1928-1945, in: Hessisches Jahrbuch der Landesgeschichte 33 (1983), S. 293-331, S. 313 ff.
- 9 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a. M. 1985, S. 268.
- 10 Klee (Anm. 9), S. 70 ff.
- 11 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 2 Bematot hatte seinen Schwager Fritz Sch. Ende 1940 in sein Jagdschloßchen in Weilmünster beordert und dort mit dem Leiter der Inspektionsabteilung der T4-Zentralstelle Kaufmann über Umbaumaßnahmen gesprochen.
- 12 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 78.
- 13 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 2.
- 14 Ernst Klee, Was sie taten - was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judenmord, Frankfurt a. M. 1986, S. 16.
- 15 Susanne Schmuck-Schätzel, Andreas Schätzel, „Euthanasie“ in der kirchlichen Publizistik - nach 1945. Eine Untersuchung von kirchlichen Publikationen zu den „Euthanasie“-Verbrechen in Württemberg und Hessen, Schwalmstadt-Treysa 1989, S. 75.
- 16 Monika Daum, Arbeit und Zwang, das Leben der Hadamarer Patienten im Schatten des Todes, in: Roer, Henkel (Anm. 3), S. 182 f.
- 17 LWV-Archiv, Bestand 12, Nr. 660.
- 18 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 12; Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 84.
- 19 Klee (Anm. 9), S. 318; HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 22 ff.
- 20 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 136; S. 139.
- 21 Platen-Hallermund (Anm. 7), S. 112.
- 22 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 47.
- 23 Die „Gemeinnützige Kranken-Transport-GmbH“ (Gekrat) war ein Tarnname für die Organisation, die die Verlegung und den Transport der zur Tötung bestimmten Kranken durchführte.
- 24 Klee (Anm. 9), S. 267.
- 25 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 85.
- 26 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 85.
- 27 LWV-Archiv, Personalakte Dr. Zeiß.
- 28 Platen-Hallermund (Anm. 7), S. 60.
- 29 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 187.
- 30 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 199.
- 31 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 188.
- 32 Interview mit Herrn R.
- 33 In der ersten Phase der T4-Aktion sollen in Hadamar 202 Kinder im Alter zwischen 6 und 17 Jahren ermordet worden sein; Susanne Scholz, Reinhard Singer, Die Kinder in Hadamar, in: Roer, Henkel (Anm. 3), S. 222.
- 34 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 18.
- 35 Klee (Anm. 9), S. 152.
- 36 Diese Frau wurde wiederholt nach Hadamar transportiert und als Dr. Gorgass sich immer noch weigerte, sie in die Gaskammer zu schicken, wurde die Patientin mit einer Injektion getötet; vgl. Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 90-93.
- 37 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 90 f.
- 38 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 92.
- 39 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 21.
- 40 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 1, Bd. 7, S. 18.
- 41 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 107; Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 92.
- 42 Heidi Schmidt-von Blittersdorf, Birgit Kalkowsky, Dieter Debus, Die historische Entwicklung der Landesheilanstalt Hadamar im Deutschen Faschismus von 1933-1945, Frankfurt a. M. 1985, unveröffentlichte Diplomarbeit (Fachhochschule Frankfurt a. M.).
- 43 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 148.
- 44 Diözesanarchiv Limburg (kurz DAL) AZ 561/20; Alexander Mitscherlich, Fred Mielke, Medizin ohne Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a. M. 1985, S. 199.
- 45 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 258.
- 46 Interview mit Frau S.
- 47 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 216; S. 220.
- 48 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 107; S. 141; Klee (Anm. 9), S. 336.
- 49 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 141 f., S. 122.
- 50 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 148.
- 51 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 96 f.; Dr. Baumhardt alias Dr. Moos, Dr. Hennecke alias Dr. Fleck, Dr. Gorgass alias Dr. Kramer, Dr. Berner alias Dr. Barth; HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 137.
- 52 Platen-Hallermund (Anm. 7), S. 112; HHSTAW (Anm. 4), S. 219 ff.
- 53 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 299 ff.
- 54 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 2 ff.
- 55 Autorengruppe (Hg.), „Soll nach Hadamar überführt werden“, Frankfurt a. M. 1989, S. 61; Ernst Klee (Anm. 14), S. 57, S. 155.
- 56 Mitscherlich und Mielke (Anm. 44), S. 204 f.; Klee (Anm. 9), S. 339.
- 57 Autorengruppe (Anm. 55), S. 52.
- 58 Klee (Anm. 9), S. 24; S. 489; Ernst Klee (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt a. M. 1985, S. 232 f.
- 59 Klee (Anm. 9), S. 418.
- 60 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 136; S. 139; Platen-Hallermund (Anm. 7), S. 113.
- 61 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 100.
- 62 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 23 ff.
- 63 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 103.
- 64 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 104-106; HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 28.
- 65 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 48.
- 66 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 1; Bd. 7, S. 48 ff.
- 67 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 114; Earl W. Kintner (Editor), The Hadamar Trial, Glasgow 1949.
- 68 Vgl. Eintragungen im Standesamt Hadamar; heute befindet sich dort eine Gedenkstätte.
- 69 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 105; Daum (Anm. 16), S. 203.
- 70 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 872.
- 71 Daum (Anm. 16), S. 197; LWV Archiv, Bestand 12, K 1874.
- 72 Daum (Anm. 16), S. 199.
- 73 Daum (Anm. 16), S. 199.
- 74 Daum (Anm. 16), S. 203.
- 75 Schmidt-von Blittersdorf (Anm. 3), S. 107.
- 76 Götz Aly (Hg.), Aktion T4, 1939-1945, Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1987, S. 169.
- 77 Daum (Anm. 16), S. 183.
- 78 Holker Kaufmann, Klaus Schulmeyer, Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbeiter in Hadamar, in: Roer, Henkel (Anm. 3), S. 260 ff.; Matthias Hamann, Die Ermordung psychisch kranker polnischer und sowjetischer Zwangsarbeiter, in Aly: (Anm. 76), S. 164 ff.
- 79 Kintner (Anm. 67), S. 16.
- 80 Kaufmann (Anm. 78), S. 268 ff.
- 81 LWV-Archiv, Bestand 12 K. 1153.
- 82 Kaufmann (Anm. 78), S. 267; Hamann (Anm. 78), S. 167 ff.
- 83 Susanne Scholz, Reinhard Singer, Die Kinder in Hadamar, in: Roer, Henkel (Anm. 3), S. 214 ff.
- 84 HHSTAW (Anm. 4), Bd. 7, S. 55 f.
- 85 Scholz (Anm. 83), S. 232 f.
- 86 Ebda.

Alltag in einer Landesheilanstalt im Nationalsozialismus -

Das Beispiel Eichberg

Horst Dickel

„Dich bringen sie nicht um, Du arbeitest doch, A.“ (Eine Krankenpflegerin zu Frau A. B., die den Eichberg überlebt hat)

Einleitung

Einen Abriß des Alltagslebens in einer nationalsozialistischen Landesheilanstalt zu schreiben, heißt nach all dem, was mittlerweile historische Forschung zu den NS-Untaten zutage gefördert hat, sich auf ein gesellschaftliches Handlungsfeld einzulassen, das durch besondere Strukturmerkmale gekennzeichnet ist:

1. eine rigide Trennung des Anstaltslebens von der gesellschaftlichen Umwelt,
2. die rigorose Indienstnahme der Anstalt für die wechselnden Ziele und Prozesse der NS-„Gesundheitspolitik“,
3. eine mit autoritären Sanktionen durchgesetzte hierarchische Ordnung, an deren Spitze die mit der Umsetzung der NS-Politik betrauten Ärzte und an deren Ende die auf einen reinen Objekt-Status gedrängten Patienten standen,
4. eine strikte Durchnormierung anstaltlicher Abläufe.

In dem folgenden Essay geht es um den - notwendigerweise verkürzten - Versuch, die „alltägliche Erfahrung“ der Opfer innerhalb solcher formaler Bedingungen zu rekonstruieren. „Alltäglichkeit“ zu bestimmen, hieß dann einerseits, „Repetitives“ im Erfahrungshorizont der Opfer darzustellen, andererseits aber auch den Nachweis zu führen, daß sich auch unter solchen extrem restriktiven Bedingungen eine sich in „Widerständigkeit“ äußernde Individualität behaupten konnte. Doch zunächst gilt es, den lokalen und institutionellen Rahmen zu markieren.

1. Der Eichberg als Ort praktischer Sozial- und „Gesundheitspolitik“ der NSDAP - Stichworte

Die psychiatrische Anstalt Eichberg liegt in der Rheingauer Hügellandschaft oberhalb der Ortschaften Hattenheim und Kiedrich und nahe der Stadt Eltville. Die An-

stalt unterstand seit 1872 bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges dem Kommunalverband des hessen-nassauischen Bezirks Wiesbaden. Sie wurde zur zentralen Stätte nationalsozialistischer Psychiatrie im regionalen Großraum Frankfurt/Wiesbaden und partizipierte voll an der Entwicklung dieser Psychiatrie nach 1933.¹ Die folgenden Stichworte illustrieren diese These:

- zwischen 1935 und 1939 wurden auf dem Eichberg 301 Menschen unter Zwang sterilisiert,
- im Rahmen der 1940 beginnenden sog. „T4-Aktion“ fungierte der Eichberg als eine wichtige „Zwischenanstalt“ für die massenhaften Tötungen von Patienten in Hadamar. Insgesamt wurden von Januar bis August 1941 2.019 Menschen des Eichbergs in Hadamar umgebracht,
- zwischen 1941 und 1945 wurden in der im April 1941 eingerichteten „Kinderfachabteilung“ 430 Kinder umgebracht; die Tötungen dienten u. a. auch „wissenschaftlichen“ Zwecken (gehiranatomischen Versuchen an der Universität Heidelberg),
- zwischen dem Ende der „T4-Aktion“ und 1945 wurde auf dem Eichberg eine unbekannt hohe Zahl von Erwachsenen getötet, die vorher im Zuge der sich ständig verschlechternden Kriegslage vor allem aus der regionalen Umgebung dort konzentriert worden waren. Leiter der Anstalt war zwischen 1938 und Ende 1942 Dr. Friedrich Mennecke², seit Beginn des Jahres 1943 bis Kriegsende Dr. Walther Schmidt.

2. „Tag für Tag ist eine Unzufriedenheit unter den Kranken“ - die „Normalität“ des Eichberger Anstaltslebens

Man stelle sich vor: eine geschlossene Tür, ein Arzt-, ein Besucherzimmer, dahinter der „kleine Saal“, dann der „große Saal“, vollbelegt mit ca. 20 Betten, und am Ende drei kleine Zimmer, eines als Isolierzimmer bei ansteckenden Krankheiten, ein anderes als Beruhigungsraum verwandt, das dritte von zwei Patientinnen belegt. Überall vergitterte Fenster, verschlossene Türen.

Dies ist die räumliche Beschreibung des ersten Stockwerks der Frauenstation „Unruhe“ auf dem Eichberg. Die Station nahm in aller Regel „unruhige“ Patientinnen

auf, die nach einer mehr oder weniger langen Beobachtungs- bzw. Behandlungsphase gegebenenfalls auf andere Stationen der Anstalt verteilt wurden. Wie sah der Alltag dieser Frauen aus, nachdem die NSDAP etwa seit Mitte der dreißiger Jahre begonnen hatte, das Leben der Menschen in den psychiatrischen Anstalten nachhaltig zu verändern?

Entscheidend für das Leben dieser Menschen war die von den Nationalsozialisten zur „unbedingten Notwendigkeit“ heraufgestufte Politik, die „Aufwendungen für Geistesranke auf das geringstmögliche Maß“ zu reduzieren (Fritz Bernotat, Anstaltsdezernent des Bezirksverbandes, 24.9.1937).³ Die Folge war eine ständige Verschlechterung der Patient-Arzt- bzw. -Pfleger-Relation. Ein Zahlenbeispiel: Von 1935 bis 1939 veränderte sich das durchschnittliche Verhältnis von Pflegerinnen zu Patientinnen von 1:8 auf 1:10, und im Krieg verschlechterte sich diese Durchschnittsrelation noch einmal. Die Situation auf den einzelnen Stationen war konkret natürlich unterschiedlich. Im Krieg, so erinnert sich die ehemalige Eichberger Ärztin Elisabeth Vigano, wurde „oft darüber geklagt“, daß „eine Schwester öfters mit 80-90 Kranken allein auf der Station war“.⁴ Auch auf der „Unruhe“-Station der Frauenseite war die Relation ungünstiger als der Durchschnittswert: Dort betreute eine Schwester rund 30 Patientinnen und auch diese Zahl wurde zeitweilig überschritten.⁵ Sehr ungünstig war auch das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten. Ab 1941 wurden praktisch alle Eichberger Patientinnen nur von einer Ärztin betreut, ähnlich war es auf den Männerstationen - und dies bei einer durchschnittlichen Belegung der Anstalt mit 1.500-1.600 Patienten während der Kriegsjahre.⁶

Ziel der Sparpolitik war die systematische Senkung der Pflegesätze innerhalb der seit 1935 bestehenden zwei Pflegeklassen. Die Folge war u. a. ein spürbarer Rückgang der Nahrungsmittelversorgung, besonders während des Krieges: „Die meisten (Patienten) waren körperlich reduziert bis an die Grenze der Skelettierung. Dies war wohl die Folge davon, daß das Essen qualitativ und quantitativ vollkommen unzureichend war, wobei zu beachten ist, daß damals [1942/43] noch relativ gute Zuteilungen für die Bevölkerung bestanden“ (Vigano).

Eine Patientin (Pflegeklasse II) erinnert sich an das tägliche Essen:

„Morgens gab's so ein Rübenkraut auf das Brot. Das hatten wir den Abend vorher schon auf das Brot geschmiert, und ist dann über Nacht eingedrunken. Und eine Tasse Kaffee in einer Blechtasse, kein Zucker, keine Milch. Um zwölf dann Mittagessen. Wieder Steckerüben, ohne Fett gekocht. Immer dasselbe. Es gab noch drei Pellkartoffeln, mit Schalen. Einmal gab es die Woche rote Beete. Um drei gab's dann Kaffee, Brot mit Sirup. Und abends wieder ein bißchen Brot.“ (Frau A. B.) „Extra-

leistungen“ gab es nur für die arbeitsfähigen Patienten: „Daß ich ein Stückchen Brot und ein Stückchen Wurst für meine Arbeit in der Flickstube erhalte, unterstützt nicht den Verlust an Kräften, den ich im Winter durch diese schwere Erkältung bekommen habe“, so beklagte sich E. L. (Selbstzahlerin) am 24.5.1940 bei ihrer Ärztin.⁷

Neben der schlechten Nahrungsmittelversorgung begünstigten die hygienischen Zustände auf dem Eichberg das Entstehen von vielen Krankheiten, etwa den häufigen Erkältungen, unter denen viele (wie E. L.) litten. Extrem kritisch wurden diese Bedingungen wieder vor allem seit Beginn der massenhaften Verlegungen von Patienten im Jahre 1941. Zu dieser Zeit schliefen viele Kranke bereits nicht mehr in Betten, sondern lagen auf Strohsäcken, die auf dem Eichberg grundsätzlich schon 1937 eingeführt worden waren. Um wieder das Beispiel der „Frauen-Unruhe“ zu zitieren: Dort standen zwar 20 Bettgestelle, aber „als immer mehr Kranke kamen“ (Frau A. B.), wurden auch die Strohsäcke verwandt. Andere lagen auf den Matratzen, die eigentlich für die Betten gedacht waren, auf dem bloßen Fußboden.⁸

Das Entstehen von Erkältungskrankheiten wurde auch durch die unzureichende Bett- und Leibwäsche begünstigt - auch dies eine Folge der übermäßigen Belegung der Anstalt in den Jahren nach 1941. Angesichts der Personalknappheit geriet es fast zu einem „objektiven“ Zwang, daß eine wesentliche hygienische Funktion, körperliche Sauberkeit, vielfach nicht beachtet wurde. Die Kranken auf der „Frauen-Unruhe“ wurden in der Regel alle zwei Wochen gewaschen - selbst wenn man noch die tägliche Gesichtswäsche hinzunimmt, war dies angesichts der hohen Infektionsgefährdung in dem eng belegten „großen Saal“ viel zu wenig. Die körperliche Wäsche war eine für die Kranken, von denen ein bedeutender Teil gar nicht in der Lage war sich selbst zu waschen, wie für das Personal anstrengende Prozedur.

Eine bedingte Chance, solchen Verhältnissen zu entgehen, hatten letzten Endes nur die mobilen Patienten, insbesondere die noch „arbeitsfähigen“. Der Eichberg verfügte über eine Reihe anstaltseigener Werkstätten - Schreinerei, Schlosserei, Schuhmacherei, Bäckerei, Näherei, Wäscherei usw. - sowie über ein 200 Morgen umfassendes Gut; auch außerhalb der Anstalt wurden Eichberger Arbeitskolonnen eingesetzt, z. B. bei Bau- und Holzfällerarbeiten. Arbeitsfähige, vor allem jüngere Patienten wurden überdies auch in der Rüstungsproduktion innerhalb und außerhalb der Anstalt beschäftigt. Mit den systematisch verfolgten therapeutischen Zielen der in den 20er Jahren eingeführten Arbeitstherapie hatte all dies wenig zu tun. Es ging um den betriebs- und kriegswirtschaftlichen Nutzen solcher Arbeit, was nicht bedeutet, daß sie ohne therapeutische Effekte war. Wenn die Menschen morgens nach dem Frühstück zu ihrer Arbeitsstelle

gingen und dort den Tag bis gegen 17.00 Uhr (an einigen hauseigenen Arbeitsstellen auch später) verbrachten, so bedeutete dies auch ein Mehr an Kontaktmöglichkeiten, im günstigsten Fall auch eine Verringerung der hierarchischen Differenzen zwischen ihnen und dem Anstaltspersonal sowie eine Steigerung des Selbstwertgefühls.

Diese „Arbeitsfähigen“ bildeten die Mehrzahl innerhalb jener als „heilfähig“ eingestuften Gruppe von Patienten, die unmittelbar therapeutisch versorgt wurden. Die Eichberger Ärzte, besonders Walther Schmidt, verstanden sich wie viele andere „Euthanasie“-Täter als „progressive“ Therapeuten und konsequente „Modernisierer“ psychiatrischer Praxis. Das Resultat dieser „Fortschrittlichkeit“ auf dem Eichberg war insbesondere die Einführung der neuen Schockmethoden. Seit 1942 gab es auf dem Eichberg eine Schockabteilung. Es war die einzige Abteilung, in der aus der Sicht des Heidelberger Professors Carl Schneider „erträgliche Verhältnisse“ herrschten. Aber auch hier, so kritisierte der Professor, war es so, daß „aus Mangel Kranke, die längst der Verlegung auf die Rekonvaleszentenabteilung bedurft hätten, nicht soweit untersucht werden können, daß die Verlegung durchgeführt werden konnte“.⁹

Auch auf der „Frauen-Unruhe“ wurden Elektroschockkuren durchgeführt. „Es hat sich gezeigt, daß solche unruhigen Kranken nicht sofort auf eine Therapiestation mit ruhigeren Kranken zusammen gehalten werden können“, bemerkte Schmidt im Januar 1944¹⁰ und beschrieb damit auch den begrenzten Zweck dieser Einrichtung. Der elektrische Anschluß für den Schockapparat befand sich im „großen Saal“. Frau A. B.: „Dr. Schmidt hat das öfters mit uns gemacht. Manchmal kamen auch welche von der Beobachtung, wo die Ruhigen waren, auf die Unruhe und wurden geschockt. Alle Morgen wurde geschockt, 5-6 Leute. Da hat man ein Leder untergekriegt, daß man nichts naßmacht, und dann hat man das in den Mund gekriegt, daß man sich nicht beißt. Die Oberschwester war auch dabei. Schmidt hat dann den Apparat angestellt. Dann ist man aufgewacht, und man hat gesehen, daß man alles vollgemacht hat, aus Angst, vielleicht weil der Strom auch durch die Därme geht. Zwischen den Betten standen spanische Wände, damit die anderen das nicht sehen.“ Auch wenn die Elektroschocktherapien hauptsächlich zur Ruhigstellung unruhiger Kranker eingesetzt wurden, so ist mindestens an der subjektiven Absicht der Ärzte, die „Heilfähigen“ zu therapieren und sie wieder dem Arbeitsprozeß in der Kriegsgesellschaft „zuzuführen“, nicht zu zweifeln.

Und was geschah mit den anderen, den „Siechen“, wie es im Anstaltsjargon hieß, jenen, „denen nicht zu helfen war“? Für sie hatte der NS-Staat bereits frühzeitig Weichen gestellt. So hatte bereits 1937 der hessische Landesrat Schlemmer gefordert, daß sich bei „den unheilbar Geisteskranken“ die Tätigkeit des Arztes „im wesentlichen



Abb. 39
Dr. Walther Eugen Schmidt (1911–1970), Oberarzt und Leiter der Kinderfachabteilung auf dem Eichberg (Kat.Nr. 1.41)

auf Zahnziehen, Untersuchung auf Infektionskrankheiten und ähnliches zu beziehen“ habe.¹¹ 1943 nahm der Eichberg massenhaft solche „siechen“ Kranken im Rahmen der sog. „Aktion Brandt“ auf. Sie wurden auf die „Siechenhäuser der Anstalt“ verlegt, wo sie, wie es beschönigend hieß, der „pflegerischen und fürsorglichen ärztlichen konservativen Behandlung überlassen“ blieben.¹² Anlässlich seines Besuches auf dem Eichberg im Jahre 1943 bezifferte Carl Schneider die Zahl dieser „Siechen“ auf etwa 50% der 1.200 Eichberger Patienten.

„Ein großer Teil der Patienten mußte, wie es gar nicht anders sein kann bei den ärztlichen Verhältnissen, bloß auf den Stationen herumlungern. Eine Abteilung schwerstkatatoner Kranker galt als pflegerlose Abteilung. Diese Kranken waren auffallend ruhig und völlig stumpf. Mit Ausnahme von (unleserlich) Kranken lagen sämtliche Kranke der mit etwa 40-50 Kranken belegten Abteilung dösend, schlafend zum Teil unter der Bettdecke im Bett“¹³ - d. h. sie waren der fast völligen Vernachlässigung - oder Schlimmerem (s. dazu weiter unten) - preisgegeben.

Am Beispiel der Schock-Anwendung läßt sich gut demonstrieren, daß die Grenzen zwischen therapeutischen und strafenden Methoden fließend waren. Therapie und Strafe waren bereits seit längerem als integrale Momente psychiatrischer Praxis akzeptiert. Die Eichberger Anstaltsordnung basierte wie diejenigen anderen psychiatrischen Anstalten auf einem ausgedehnten Strafenkatalog.

Strafen wurden nicht nur gegen Patienten verhängt, die sich bewußt oder unbewußt dieser Ordnung zu entziehen versuchten - in aller Regel war dies nur den mobilen und arbeitsfähigen möglich -, sondern auch gegen jene, die sich aufgrund ihrer somatischen und/oder psychischen Handicaps schlicht ungeschickt verhielten. Dies war Anstaltsalltag in deutschen Kliniken. Es gab eine Reihe von spezifischen Faktoren, die die individuell unterschiedliche Neigung des Pflegepersonals zu strafen, begünstigten. Die Personalknappheit und die Konfrontation mit den vielen Kranken, die offiziell sanktionierte und individuell entlastende Mißachtung „lebensunwerten Lebens“, die auf Befehl und Gehorsam zugeschnittenen Traditionen des Krankenpflegeberufs, schließlich auch dessen beschränkte gesellschaftliche Reputation¹⁴ trugen zur Entstehung einer Einstellung bei, die durch eine gering entwickelte Fähigkeit zur Abwehr negativer Affekte gegenüber den kranken Menschen gekennzeichnet war. Dies kann freilich nur eine Tendenzaussage sein, da es keine gesicherten empirischen Daten zu dem Verhalten der Eichberger PflegerInnen gibt und die Erinnerungen von Beteiligten zu widersprüchlich und von individuellen Erlebnissen geprägt sind.

Sicherere Erkenntnisse liegen in bezug auf die Ärzte vor. Es steht fest, daß sowohl Dr. Mennecke als auch sein Nachfolger Dr. Schmidt von ihrer unbestrittenen Strafkompentenz exzessiv Gebrauch machten. Eine Eichberger Ärztin: „Der damalige Oberarzt und spätere Anstaltsleiter Dr. Schmidt verfuhr... sehr willkürlich und hielt sich dabei nicht frei von affektiven momentanen Regungen.“¹⁵ Ähnliches gilt für die anderen Eichberger Ärzte, besonders Dr. Mennecke, wie der Fall des Eichberger Patienten T. K. beispielhaft demonstriert.¹⁶ T. K. (geb. 1919) war am 2.12.1939 auf dem Eichberg eingeliefert worden und gehörte einer mit auswärtigen Arbeiten beschäftigten Holzfällerkolonie an. Aus seiner Krankenakte: „War in Tiefenthal mit anderen Kranken und 1 Pfleger mit Baumfällen beschäftigt, half auch beim Auto. Wie nachträglich bekannt geworden ist, hat er in Tiefenthal mit BDM Mädchen angebändelt. Am 26.4.1941 kam eine Karte von einem BDM Mädchel an. 12.7.1941. Mit einem anderen Imbecillen beim Lastauto beschäftigt gewesen. Nach Vereinbarung mit N. (gleichfalls imbeciller Psychopath) zwei Mädchen, die in... arbeiteten, zu Geschlechtsverkehr im Walde veranlaßt und zu Wiederholung Vereinbarung getroffen. Nach anfänglichem Leugnen gestanden. 7 Tage Dauerwickel im Bad bei Fasten mit nachfolgendem

Bunker“. Dauerbad - Fasten (sprich: Hungerkur) - Bunker - dies war eine geläufige Strafenfolge auch bei noch harmloseren „Vergehen“. Gelegentlich benutzten die Ärzte auch eine Morphiumspritze - „Strafspritze“ hieß sie bezeichnenderweise unter Ärzten und Patienten. Sie führte in aller Regel zu längerem Erbrechen.

Was bedeuteten „Dauerbad“ und „Bunker“?

„Dauerbad“ war neben der erwähnten Schock-Anwendung die übliche Strafe für das, was in den Krankenakten als „Unruhe“ bezeichnet wurde. Eine „beruhigende“ Wirkung sollte dies erzielen. Für die Kranken war es angst-einflößend. Frau A. B.: „Von früh bis nacht im Bad sitzen. Auch drin essen. Es war ein lauwarmes Wasser, es wurde immer hinzugeschüttet. So ein Bettlaken, da ist oben ein Loch, da kommt der Kopf durch, und es wird dann gespannt. Und da liegt sie so drin. Mittags kriegen sie das ein bißchen gelockert, für das Essen“.

Der Aufenthalt im „Bunker“ war auch an zeitüblichen Standards gemessen eine brutale Strafe. Die beiden Bunker in der „Frauen“- und „Männer-Unruhe“ - ursprünglich für sicherungsverwahrte Anstaltsinsassen gedacht - waren Ende der 30er Jahre gebaut worden. Unter Dr. Menneckes und Dr. Schmidts Leitung wurden sie als Strafverliese für alle möglichen „Vergehen“ genutzt. Bei den beiden Frauenbunkern handelte es sich „um dunkle und enge Kellerräume... Aus einem der Räume führt ein enger, hoher Lichtschacht zu einem kleinen Kellerfenster, während der zweite überhaupt keine Fensteröffnung hat.“ Bei der Einlieferung wurde den Patienten ein Strohsack und ein Stuhl mitgegeben. Die Bunker auf der „Männer-Unruhe“ bestanden aus einem mit Fenster vergitterten größeren Gemeinschaftsraum. Daneben gab es in dem Keller zwei kleine, durch Gitter abgetrennte Einzelzellen. „Der Raum ist außerordentlich eng und dumpf“.¹⁷ Beim Hantieren mit Schmidts ärztlichen Geräten oder beim Empfang eines harmlosen „Liebesbriefes“ von einem anderen Patienten erwischt zu werden, konnte zur „Bunker“-Strafe führen, die gegebenenfalls Tage oder Wochen dauerte und mit extremer Nahrungsmittelkürzung verbunden war.

Um zu T. K. zurückzukehren: Nach der „Bunker“-Strafe, die von Dr. Coulon, dem älteren Arzt auf der Männerseite, angeordnet worden war, versuchte Mennecke in seiner Eigenschaft als Gutachter der „T4“-Tötungszentrale, T. K. auf die Transportlisten nach Hadamar zu setzen. Sein gutachtliches „Urteil“: T. K. sei „angeboren schwachsinnig“. Doch im August wurde die „T4-Aktion“ suspendiert, und am 1.9.1941 unternahm T. K. einen erfolgreichen Fluchtversuch.



Abb. 40
Im Haus Snell befand sich der Männerbunker
(Kat.Nr. 1.64)

3. „Sehr viele Patienten sind sich ihrer Lage durchaus bewußt“ - das alltägliche Sterben auf dem Eichberg (1941-1945)

Mitten in den Verlegungsaktionen im Rahmen der „T4-Aktion“ schrieb der Eichberger Anstaltspfarrer Paul Gutfleisch den oben zitierten Satz an das bischöfliche Ordinariat in Limburg. Und weiter: „Die Besuche habe ich vermehrt. Da alle Besuche der Angehörigen für die Kriegsdauer verboten sind, freuen sich die Kranken immer sehr, wenn ich zu ihnen komme. Ich gebe ihnen Heiligenbildchen, die mit Gebeten versehen sind, die zu ihrer Lage passen“.¹⁸ Ihre Lage: „Wir haben meistens die Kranken vom Bahnhof in Hattenheim abgeholt. Die Züge sind entweder am Interessentenweg, bei dem Güterschuppen, oder auf Gleis 3 des Bahnhofs abgefertigt worden. Das waren normale Züge, und daran waren ein oder zwei Waggons angehängt. Dann kamen die Kranken mit einem Lastauto oder mit einem Bus auf den Eichberg und

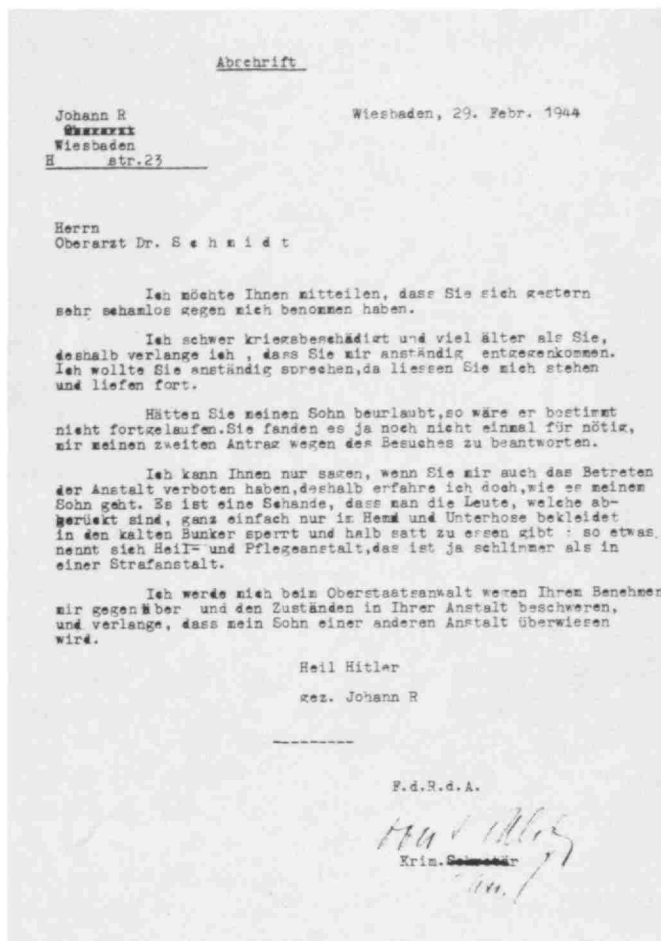


Abb. 41
Beschwerde über Bunkerhaft auf dem Eichberg, 1944
(Kat.Nr. 1.63)

sind vor dem Direktionsgebäude entladen worden“.¹⁹ Die Menschen wurden dann auf jene Stationen verteilt, die vorher schon von Eichberger Stammpatienten entvölkert, d. h. nach Hadamar in den Vergasungstod geschickt worden waren - 660 insgesamt.

Etwa vier Wochen blieben sie dann auf dem Eichberg. Was Pfarrer Gutfleisch nach Limburg schrieb, zeigt, daß sie durchaus wußten, was sie erwartete. Ihre Angst wurde auch von den anderen Kranken geteilt. Frau A. B.: „Abends kam dann Schmidt auf die Abteilung. 'Sie werden verlegt'. Wir wußten, was mit ihnen passierte. Nachts um zwölf mußten sie in die Busse steigen. Am nächsten Morgen kamen die Busse wieder mit den Kleidern. Wir wußten es. Einige haben sich geweht. Ich habe mit der Schwester K. E. gesprochen, aber sie hat gesagt: 'Das träumst Du, da werden keine Leute umgebracht'. Und ich soll nur nichts sagen.“ Daß sich die Menschen ihrer Lage „sehr bewußt“ waren, wird viel-



Abb. 42
Baracke: Wahrscheinlich Gebäude der Kinderfachabteilung
Eichberg
(Kat.Nr. I.40)

fach belegt. Ein Eichberger Arzt als Zeuge: „Bei einem Transport erlebte (ich), wie widerspenstige Kranke gefesselt wurden. Es war beim ersten Abtransport“.²⁰

Unter den nach Hadamar Transportierten waren auch einige Kinder, die vorher aus anderen Anstalten auf den Eichberg verlegt worden waren. Die Eichberg-eigene „Kinderfachabteilung“ wurde im April 1941 bezugsfertig - ein einstöckiges Haus am Rande des Gesamtkomplexes. Die Station nahm im Laufe des Jahres 1941 30 Kinder auf, und dies blieb auch ihre Durchschnittsbelegung bis zu ihrer Auflösung bei Kriegsende. Die Kinder wurden insbesondere therapeutisch deutlich besser versorgt als die Patienten auf anderen Abteilungen, auch hygienisch wurde ein strengerer Maßstab angelegt. Solcher Aufwand war geplant, galt es doch, eine im Sinne der „Modernisierungs“-Konzepte „zuverlässige“ Prognose über die weitere Entwicklung der Kinder formulieren zu können, noch bevor ihr Leben die Gesellschaft „belasten“ konnte. Die Täter waren stolz darauf, wenn sie ein Kind als „besserungsfähig“ entlassen konnten; da konnten sich sogar Spuren von Zuneigung in ihre Sprache einschleichen - „unser Hänschen N.“, so nannte Schmidt einen „seiner“ Jungen, als dieser 1941 nach drei Monaten entlassen wurde. In der Regel bat Schmidt nach einer „Beobachtungszeit“, die von wenigen Tagen bis einigen Wochen dauern konnte, die Berliner „Euthanasie“-Zentrale um die „Behandlungsermächtigung“. Schmidt: „Wenn der Reichsausschuß die Ermächtigung erteilte, Kinder entsprechend dem Führererlaß zu behandeln, so erhielten die betreffenden Kinder entweder eine Einspritzung mit Morphin oder Medikamente in Tablettenform“.²¹

Mit dem Beginn des Kindermordes wurde der Eichberg

selbst zu einer der wichtigen Tötungsanstalten in Deutschland, insbesondere als mit der sog. „Kriegswende“ 1943 die Bomben auf Deutschlands Städte fielen, als viele Kranken aus bombenbedrohten Gebieten in sichere Gebiete verlegt wurden und in den Krankenhäusern und Altenheimen dieser Städte Raum geschaffen werden „mußte“ für die vielen Kriegsoffer. Die Verlegungen entzogen sich endgültig jedweder medizinischen Klassifizierung. Da zudem der Eichberg noch ein SS-Lazarett unterhielt und im Laufe des Jahres 1944 eine größere Anzahl von Fürsorgezöglingen aufnehmen mußte, erreichte die Aufnahmekapazität der Anstalt eine absolut kritische Grenze. Dennoch wäre es verfehlt zu vermuten, daß die Patienten nur aus Gründen fehlender Unterbringungsmöglichkeiten getötet wurden. Dies beweist schon die Tatsache, daß die Tötungen von Erwachsenen bereits unmittelbar nach dem Ende der „T4-Aktion“ einsetzten. Getötet wurde, wer nicht „mehr therapiefähig“ war. Freilich täuscht dieser Begriff, weil er eine Ernsthaftigkeit therapeutischer Bemühungen einschloß, die es, wie wir gesehen haben, nur in sehr begrenztem Umfang gab. Der Kreis jener „Nichtmehr-Therapiefähigen“ war uferlos und schloß, je mehr die Anstalt zu einer „Siechenanstalt“ wurde, immer größere Gruppen von Menschen ein: „Alte“, „auf Dauer liegende“ Patienten oder auch einfach „Widerspenstige“. Der Pfleger Andreas Senft hat vor einem Nachkriegsgericht die Praxis geschildert:

„Dr. Schmidt kam öfters, manchmal zwei- bis dreimal an einem Tage, manchmal auch nur einmal in der Woche durch meine Station. Der Grund dafür war verschieden. Dr. Schmidt deutete mit seinem Finger auf einzelne Patienten und sagte, der oder jener würde ihm nicht mehr gefallen. Dr. Schmidt trug dann meistens einen Zettel in seiner Tasche, auf welchen er verschiedene Kranke notiert hatte. Manchmal waren es mehrere, manchmal auch nur ein Kranker, den er so bezeichnete... Manchmal ließ er solche Kranke sofort ins Ärztezimmer bringen, und manchmal gab er auch eine bestimmte Zeit an, wann er den Kranken im Ärztezimmer haben wollte. Der Pfleger vom Dienst mußte dann jeweils den Kranken zu Dr. Schmidt bringen. Wenn ich Dienst hatte, dann war ich mit Dr. Schmidt im Ärztezimmer zusammen und habe ihm, wie das üblich ist, die Handreichungen gemacht. Wenn nun ein solcher Kranker im Ärztezimmer war, dann sagte Dr. Schmidt zu mir, daß ich eine Morphiumspritze zurecht machen sollte... Nachdem Dr. Schmidt jeweils die Spritze verabfolgt hatte, verließ er, meistens ohne ein Wort zu sagen, das Ärztezimmer. Nach etwa 2 bis 3 Minuten war dann der Patient verstorben. Die diensthabenden Krankenpfleger holten dann die Leiche im Ärztezimmer ab“.²²

Auch bei diesen Tötungen ist anzumerken, daß sie den anderen Patienten nicht verborgen bleiben konnten. Die

348

Hilde H
Wiesbaden
R. strasse 103

Wiesbaden, den 5.12.46

An das Landesgericht

Frankfurt/Main

s.H. des Herrn Staatsanwalt Dr. Aradt

Betr.: Prozess gegen die Leitung der Landesheilanstalt Eichberg.

Durch die Notiz in der Presse ueber das bevorstehende Prozess gegen die Leitung der Landesheilanstalt "Eichberg" veranlasst, gebe ich Ihnen nachfolgendes zur Kenntnis:

Meine Mutter, Frau Gertrud S geb. H ist am 25.10.44 im Alter von 64 Jahren im Ausweichkrankenhaus "Rheinhöhe" (Eichberg)gestorben. Sie war seit einigen Jahren an Paralyse erkrankt und an dem Beine und Armea dadurch an den willkürlichen Bewegungen demart gehemmt, dass sie sich ohne Hilfe nicht bewegen konnte. Herz und innere Organe und vor allem ihr geistiger Zustand - waren nach Aussagen bekaannter Wiesbader Ärzte (Dr. med. K , Dr. med. S , Dr. med. Sch , Sanitäterrat) vollkommen in Ordnung, so dass sie wie ja auch bei dieser Krankheit bekannt ist, ein hohes Alter hätte erreichen können. Bei einem Bombenangriff am 8. September 1944 auf Wiesbaden fiel ein Sprengbombe an 30 Meter von unserem Haus entfernt. Unsere damalige Wohnung, Wiesbades, Mittelheimerstrasse 10, wurde dadurch stark beschädigt und meine Mutter durch Glassplitter leicht verletzt. Sie wurde nach dem Angriff in das Städtische Krankenhaus Wiesbaden eingeliefert; da ihre Verletzungen aber leichter Natur waren, ich sie aber wegen dem Zustand unserer Wohnung noch nicht wieder zu mir nehmen konnte, vor dort aus in das Zweigkrankenhaus in der Platterstrasse, und schließlich dorthin in das Ausweichkrankenhaus "Rheinhöhe" gebracht. Es wurde weder mir noch meinem Mann gesagt, dass dieser sogenannte Ausweichkrankenhaus zur Verwaltung der Landesheilanstalt Eichberg gehörte, dass sonst hätte wir dann auf das heftigste gegen diese Überführung gestreut! Bei dem ersten Besuch meiner Mutter in Eichberg musste ich feststellen, dass sie auf mich den Eindruck machte, starkes Gift -

z.B. Morphin - bekommen zu haben! Ihre Augen und ihre ganze Haut liess dies veratmen. Dies fiel auch einer Bekannten auf, die ebenfalls meine Mutter besuchte. Meine Mutter liesserte dauernd, was will sich hier umbringen! Diese Art bekam ich trotz wiederholter Aufforderung zu einer Rücksprache nicht zu Gesicht! Angeblich hatte die Herrin dauernd wichtige Besprechungen! Bei meinem Fortgehen sah ich auch 2 grosse Personswagen mit der SS Stadarte vor dem Verwaltungsgebäude stehen! Ich bat die Sonntags auf das Inständigste, meine Mutter gut zu behandeln! Für sich war es klar, dass es eines Tages heissen würde, "Ihre Mutter ist an Lungenerkrankung gestorben" Ich suchte auch in diesem Sinn bei meinem Bekannten Ansetzungen. Es überraschte mich daher auch nicht, dass ich eines Abends die telefonische Mitteilung bekam, umgehend zu meiner Mutter zu kommen, da ihr Gesundheitszustand wegen der Gefahr einer Lungenerkrankung besorgniserregend sei! Bei meinem Hinkommen musste ich feststellen, dass meine Mutter - abgesehen von einer leichten Husten, das sie jeden Jahr im Herbst hatte - durchaus nicht krank war, im Gegenteil, sie von mir mitgebrachtes Esseness ass sie mit gutem Appetit. Aber mitunter dachte sie unverständliche Sachen und äusserte: Ich könnte das gut so Tag schlafen. Auch bei einem Besuch meines Mannes Anfang Oktober äusserte meine Mutter ihre gegnüber ebenfalls, dass man sie unbrüggen wolle und dass hier sie mehr herauskäme! Mein Mann beruhigte sie und versprach ihr, sobald die Luftgriffe statt nachliesse und unsere Wohnung wieder hergestellt sei, sie umgehend wieder nach Hause zu holen. Am 25.10.44 verstarb dann meine Mutter angeblich an Sichelru u. Herzschwäche bei einem Geisteslebens! Ich bin der festen Überzeugung, dass man hier einen kranken und hilflosen Mensch Gift eingegeben hat, um ihn zu beseitigen! Vielleicht kann durch den bevorstehenden Prozess doch auch die wahre Todesursache meiner Mutter festgestellt werden!

Hochachtungsvoll!

Hilde H

Abb 43
Einlieferung der Gertrud Sch. in das Ausweichkrankenhaus Rheinhöhe 1944 (Kat.Nr. I. 41)

Opfer wurden auf den Stationen vor aller Augen abgeholt, sie wurden beerdigt. Viele wußten, wie sich letzteres abspielte. Sie hatten einen Namen für den Sarg, er hieß „Zeppelin“. Frau A. B.: „Die Leichen hat man in Verdunkelungspapier gewickelt und dann in den Sarg getan. Dann haben zwei Patienten den Zeppelin zum Grab gefahren. Der Sarg wurde gedreht, und die Leiche mit dem Papier fiel herunter, und der Sarg wurde wieder hochgezogen“. Gegen Ende des Krieges wurden infolge der Holzknappheit sogar zwei Leichen in einem Grab begrabten.

4. „Holen Sie mich aus der Anstalt“ - Leben gegen die Eichberger Regel

Die vorangegangenen Abschnitte sollten verdeutlichen, daß die Möglichkeiten der Menschen auf dem Eichberg, einen Rest von Selbstbestimmung zu wahren, auf das äußerste eingeschränkt waren. Aber: Gab es nicht doch Beispiele personaler Selbstbehauptung?

Die Repressivität der Anstaltsverhältnisse erlaubte

Selbstbestimmung nur als Regelverletzung und „Widerständigkeit“. Solche „Widerständigkeit“ dokumentierte sich in den verschiedensten Formen und war immer der Versuch, in dem geschlossenen Eichberger System Nischen und Freiräume zu besetzen - auch auf Kosten der Mitpatienten, wie wir sehen werden. Sie zu realisieren, war daher auch mit einem großen (Straf)-Risiko verbunden. Realisierbar war sie nur von jenen, die körperlich und psychisch nicht hilflos waren.

Elementar war die Sehnsucht „rauszukommen“. „Aber bitte helfen Sie mir, und holen Sie mich aus der Anstalt. Denn es ist entsetzlich, immer unter den Narren zu leben und keine Aussicht auf Freiheit zu haben“²³ - so schrieb am 12.12.1940 eine 24jährige Frau flehentlich an Landeshauptmann Wilhelm Traupel und drückte damit das Selbstverständnis vieler „besserer“ Kranker aus, für die einerseits „Freiheit“ nur außerhalb der Anstaltsmauern denkbar war und die andererseits ein starkes Abgrenzungsbedürfnis gegenüber den „Narren“ hatten. Das Eichberger System förderte solche informellen Statusfixie-

rungen unter den Patienten und blockierte mögliche Ansätze zu „sozialen“ Verhaltensformen. Für die Ärzte waren ein solcher Brief und dieser Fluchtwunsch sichere Belege für die fortbestehende „Geisteskrankheit“ und begründeten die Notwendigkeit, die Patientin nicht zu entlassen.

Viele versuchten zu fliehen. Besonders in den letzten beiden Kriegsjahren häuften sich die Fluchtfälle als Folge der extremen Belegungsdichte, die die Kontrollmöglichkeiten außerordentlich komplizierte. Besonders die seit 1944 verstärkt auf den Eichberg eingewiesenen Fürsorgezöglinge, die entweder in einer Eltviller Rüstungsfirma oder in der anstaltseigenen Rüstungsabteilung beschäftigt wurden, nutzten immer wieder die sich bietenden Fluchtchancen. So hieß es etwa über E. W., bei der laut Krankenakte „kein Anhaltspunkt“ für „Schwachsinn“ gefunden worden war und die durch den Wiesbadener Gesundheitsamtsarzt Dr. Otto Henkel auf den Eichberg eingewiesen worden war, weil sie sich „mit Ausländern herumgetrieben“ haben sollte: „Heute zusammen mit den Mädchen D. und D. entwichen. Die Kranke wurde mit den anderen Entwichenen vom Polizeigefängnis zurückgebracht... Zur Flucht erklärte sie, daß sie im Fabrikraum durch ein Türfenster geklettert seien, das sie mit den Fingern geöffnet hätten... Geht wieder in den Fabrikbetrieb zur Arbeit“.²⁴ Zwei Monate später, im Mai 1944, war sie wieder entwichen - wieder erfolglos. Das Beispiel demonstriert zugleich, wie relativ selten solche Fluchtversuche gelangen, da die Tarnmöglichkeiten und die Hilfen „draußen“ beschränkt waren. Frau A. B. erinnert sich an ihren Fluchtversuch: „Ich bin weg über das Friedhofsmäuerchen, zu Verwandten. Ich bin weit gekommen. Nachts Chaussee, am Tag Wald. Die haben mich ja gesucht. Auf einmal war ich in Dieburg. Meine Tante sagte: „Du bist wohl weggelaufen. Du kannst nicht bleiben“. Sie haben mich dann zurückgeschickt, zwei Schwestern haben mich abgeholt. Da hat mir Schmidt die Haare abschneiden lassen. Ich kam in den Leichenbunker. 5 Tage habe ich da zugebracht“.

Ein möglicherweise wichtiges Motiv für das starke und vielfach illusionäre Verlangen nach „Freiheit“ außerhalb des Eichbergs war die völlige Kontaktsperre zu Angehörigen während des Krieges. Das Verbot sollte die Vorgänge in der Anstalt vor der Öffentlichkeit abschirmen und wurde von den Ärzten auch rigoros gegen viele Bitten von Angehörigen um Ausnahmen durchgesetzt. Als einziger Kontakt zur „Welt draußen“ blieben Briefe, die aber von der Anstaltsleitung streng zensiert wurden.

Wichtige Personen für die Kranken waren angesichts dieser abgeschlossenen Wirklichkeit die beiden evangelischen und katholischen Anstaltspfarrer. Pfarrer Hopf aus Oestrich und Pfarrer Gutfleisch aus Kiedrich hielten dabei strikt die ihnen von der Anstaltsleitung gesetzten Grenzen ein, d. h. sie verzichteten vor allem darauf, Kon-

takte nach außen zu vermitteln, etwa Botschaften an Angehörige zu übermitteln. Dennoch war gerade Gutfleisch eine wichtige Kontaktperson für die Angehörigen. So schrieb ein Vater eines für die Mordaktion in Hadamar vorgesehenen Mädchens an ihn am 19.6.1941: „In der Annahme, daß Sie als zuständiger Pfarrer auch die Seelsorge in der Landesheilanstalt wahrnehmen, wenden wir uns als stets sorgende Eltern unserer Kinder an Sie mit der Bitte, unsere kranke Tochter Margarete... besuchen zu wollen und ihr den priesterlichen und seelsorgerischen Beistand in ihren kranken Tagen schenken zu wollen“.²⁵ Diese Trostfunktion war für die Kranken wichtig, auch wenn sie „nur“ darin bestand, Heiligenbildchen zu verschenken, wie wir sahen. Nur einmal verletzte Gutfleisch das ihm auferlegte Verbot, mit den Angehörigen nicht direkt in Verbindung zu treten: Er informierte eine Frankfurterin über den Aufenthalt ihres im Bombenhagel verwirrten Ehemannes auf dem Eichberg. Dies war dann auch für Schmidt der willkommene Anlaß, den Geistlichen aus der Anstalt entfernen zu lassen. 17 Patienten gelang es danach, einen Brief an den Limburger Bischof aus der Anstalt schmuggeln zu lassen. „Die unterzeichneten katholischen Kranken im Sanatorium auf dem Eichberg bei Kiedrich entbehren jeglicher seelsorgerischer Betreuung... Wir bedauern dies umso mehr, als der evangelische Geistliche seine Leute besucht. Deshalb wenden wir uns vertrauensvoll an die bischöfliche Behörde in Limburg und fragen ergebenst an, ob es möglich ist, da etwas für uns tun zu können. Wir wären äußerst dankbar, wenn ein katholischer Geistlicher ab und zu nach uns schauen würde, und wenn wir das Bewußtsein hätten, einmal nicht ohne Sterbesakramente in die Ewigkeit gehen zu müssen“.²⁶

Welche Nischen gab es in der Anstalt? Die alltägliche Erfahrung war beherrscht von den ständigen Versuchen, den „kleinen Vorteil“ zu ergattern, Verbotsgrenzen zu lockern - ein Stückchen mehr Brot, mehr Essen zu bekommen, von Pflegern bevorzugt behandelt zu werden, als erste(r) „drangenommen“ zu werden usw. Für die Ärzte war solches Verhalten Ausdruck „asozialer Triebkraft“. Die Ärztin Elisabeth Vigano über das Verhalten der Kranken: „Während der Mahlzeiten waren die Kranken sich selbst überlassen, sodaß den krankhaften asozialen diebischen Trieben einzelner die Schwachen, Hilflosen und Apathischen ausgesetzt waren und sie um ihre Nahrung kamen“.²⁷ Dabei ist zu beachten, daß erst die Bedingungen auf dem Eichberg erheblich dazu beitrugen, solches Verhalten entstehen zu lassen. Liebe und Sexualität waren wie in allen Anstalten streng verboten. Eine zentrale Begründung für dieses Verbot - es gelte, unerwünschte Schwangerschaften von „Idioten“ zu verhindern - war weitgehend hinfällig, denn eine große Zahl von Eichberger Frauen und Männern war unter Zwang sterilisiert, andere waren aus anderen Gründen (z. B. Al-

ter) nicht mehr empfängnisfähig. Viele Patienten versuchten, in allen möglichen phantasievollen Formen die räumlichen Nischen zu finden, aber nur wenigen dürfte dies auch gelungen sein. In den meisten Fällen blieb es bei substitutiven und symbolischen Kontaktformen, z. B. Briefeschreiben o. ä. Unter die Verbotsnorm fielen selbstverständlich auch sexuelle Kontakte zwischen Mitgliedern des Personals und Patienten: ersteren drohte die Entlassung, letzteren die „Bunker“-Strafe.

5. „Da hörte ich draußen Schüsse“

Als Frau A. B. draußen Schüsse hörte, kannte sie nicht den Grund. „Die Amerikaner kommen“, sagte ihr eine Pflegerin. „Du bist jetzt frei“.

- 1 Die Entwicklung ist dargestellt in der von mir verfaßten Broschüre „Die sind doch alle unheilbar“ - Zwangssterilisation und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau, 1934-1945, Heft 77 der vom Hessischen Institut für Bildungsplanung und Schulentwicklung herausgegebenen „Materialien zum Unterricht“, Projekt „Hessen im Nationalsozialismus“, Wiesbaden 1988.
- 2 Zu Dr. Friedrich Mennecke s. den Beitrag von Peter Chroust in diesem Band.
- 3 Bundesarchiv, R36, 1816, Bl. 99 f.
- 4 Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (künftig: HHSTAW), Eichberg-Prozeß-Materialien (künftig: EP), Bd. 1, Bl. 18 f.
- 5 Interview H. D. mit Frau A. B. (Initialen geändert), 13.2.1990.
- 6 Carl Schneider, 11.2.1943, Bundesarchiv-Militärarchiv Freiburg, H20/465; ferner EP, Bd. 2, o. Bl.-Nr.; Chronik des Eichbergs, unveröff. Ms. (im Besitz der Anstaltsleitung des Eichbergs), S. 78.
- 7 HHSTAW 430/1-11014.
- 8 S. den in Anm. 6 zitierten Bericht Schneiders.
- 9 S. Anm. 7
- 10 Schmidt an Oberpräsident Bezirksverband Wiesbaden, 27.1.1944, HHSTAW 430/1-12826.
- 11 Bundesarchiv, R36, 1816, Bl. 118 f.
- 12 S. Anm. 10.
- 13 S. Anm. 6
- 14 Vgl. Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986, S. 306 ff.
- 15 EP, Bd. 1, Bl. 18.
- 16 HHSTAW 430/1-10951.
- 17 EP, Bd. 2, Bl. 72.
- 18 Archiv Bischöfliches Ordinariat Limburg, 223-B3.
- 19 Interview M. Hannes mit Frau E. L., einer ehemaligen Pflegerin, 20.12.1982
- 20 EP, Bd. 3, Bl. 92.
- 21 EP, Bd. 3, Bl. 122.
- 22 EP, Bd. 1, Bl. 169.
- 23 D. B. an Landeshauptmann Traupel 12.12.1940, HHSTAW 430/1-11752.
- 24 HHSTAW 430/1-12223.
- 25 Kirchenarchiv Hattenheim/Rhg.
- 26 Archiv Bischöfliches Ordinariat Limburg, 223-B3.
- 27 EP, Bd. 1, Bl. 18 f.

Sozialpädagogik im Nationalsozialismus - Die Heilerziehungsanstalt Kalmenhof/Idstein 1888-1988: Ein Beispiel

Christian Schrapper und Dieter Sengling

„So viele haben mitgemacht ...“ Diese Behauptung wird zur erschreckenden Gewißheit, je gründlicher die Praxis sozial- oder heilpädagogischer Arbeitsbereiche während des Nationalsozialismus erforscht und dokumentiert worden ist. Um welche Arbeitsgebiete oder Organisationen es sich auch handelt, von der Erziehungsberatung¹ bis zur Heilerziehungspflege², von der Offenen Fürsorge³ bis zur Fürsorgeerziehung⁴ oder dem Jugendstrafvollzug⁵, von der Arbeit in Verbänden, Behörden oder Ausbildungsstätten⁶ bis zur Praxis in den Einrichtungen und Anstalten⁷, überall ist auch von einer Beteiligung und Mitwirkung von Fürsorgern, Pädagogen und Erziehern an sozialrassistischen und menschenverachtenden Verbrechen zu berichten, werden Dokumente und Zeugnisse offenbar, die dies belegen.

Bei der Suche nach den Gründen für diese vielfältige Beteiligung - quer durch alle Berufsfelder und Arbeitsbereiche - fallen zuerst drei Aspekte auf:

- Die Darwinistische Lehre von der natürlichen Auslese wurde in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts mehr und mehr zum populären Muster für die Auslese- und Überlegenheitstheorien der Rassenanthropologen und -hygieniker. Mit wissenschaftlichen Erkenntnissen sollten überkommene Elitavorstellungen auf eine neue zeitgemäße Grundlage gestellt, den Erfordernissen einer modernen industriellen Gesellschaft angepaßt werden. In diesem Umfeld gewannen sozialrassistische Ideen und Vorstellungen großen Einfluß, bis hinein in kirchliche und sozialdemokratische Kreise.⁸
- Insbesondere die Erlebnisse des Ersten Weltkrieges - vor allem der massenhafte Tod junger Männer auf den Schlachtfeldern Europas - und die aus revolutionären Unruhen hervorgegangenen Anfänge einer Demokratie in Deutschland waren einschneidende Erfahrungen in vielen Biographien späterer Vordenker und Täter sozialrassistischer Verbrechen. Welchen Sinn machte das „Opfer des wertvollen Menschenmaterials“ angesichts der befürchteten Überformung durch „minderwertige Elemente“ in einer egalitären Volksherrschaft? So lautete die immer zentraler erscheinende Frage der sich

deklassiert fühlenden klein- und bildungsbürgerlichen Schichten.

- Schließlich geriet auch der soziale Fortschrittsoptimismus, der ab dem Ende des 19. Jahrhunderts die aufblühenden Human- und Sozialwissenschaften angetrieben hatte, gegen Ende der 20er Jahre dieses Jahrhunderts in eine gefährliche Krise. Trotz aller Bemühungen schien es nicht zu gelingen, den Naturwissenschaften vergleichbar, die sozialen Fragen industrieller Revolution und gesellschaftlicher Umbrüche durch eine systematische Erforschung der „inneren Natur“ des Menschen rational zu beherrschen. Auch hier boten sich die einfachen Erklärungen biologisch-rassistisch begründeter Minderwertigkeitslehren als logischer Ausweg: wenn die schlechten Erbanlagen im „Volkskörper“ erstmal erkannt, isoliert und ausgemerzt seien, werde sich auch die „Soziale Frage“ lösen lassen.⁹

Schon diese knappen Hinweise auf mögliche Voraussetzungen und Vorgeschichten der ab 1933 durchgesetzten sozialrassistischen Idee und Praxis der Auslese, Aussonderung und Vernichtung Minderwertiger, an der sich auch PädagogInnen und FürsorgerInnen maßgeblich beteiligten, zeigen, wie komplex und vielschichtig die Motive und Antriebe für dieses Handeln zu beurteilen sind. Über die präzise Erforschung und Aufklärung der Ereignisse zwischen 1933 und 1945 hinaus ist ein größerer historische Zusammenhang herzustellen und zu verdeutlichen: Die 100jährige Geschichte einer sozialpädagogischen Einrichtung erscheint geeignet, um in diesem Zusammenhang exemplarisch die Beteiligung und Mitwirkung an den Verbrechen während des Nationalsozialismus zu dokumentieren und über die Vor- und Nachgeschichte zu berichten.

Allerdings stößt man bei der Untersuchung und Darstellung der 100jährigen Geschichte einer bis heute lebendigen Anstalt auf einen spannungsreichen Gegensatz von Erwartungen:

„Die Verbrechen sind der Mittelpunkt“, so die erste Erwartung an eine historisch gewissenhafte Dokumentation und Analyse der Praxis in einer sozialpädagogischen Ein-

richtung, in der zwischen 1939 und 1945 mindestens 750 Menschen den Tod fanden, in der bereitwillig aussortiert, in die Gaskammern nach Hadamar weitertransportiert, an Menschenversuchen mitgemacht wurde und all dieses nach 1947 in einer gemeinsamen Kampagne von Mitarbeitern der Einrichtung und Bewohnern der Stadt vertuscht, verschwiegen und vergessen gemacht werden sollte.¹⁰

„100 Jahre sind mehr...“, so die andere Erwartung an eine historische Aufarbeitung, die Bezug auch auf die Gegenwart einer Einrichtung und ihrer Mitarbeiter nimmt, die sich in ihrer Tradition zu orientieren suchen. 45 Jahre vor 1933 und 43 Jahre nach 1945 sind mehr als Vorgeschichte und Nachspiel. Die besonderen fachlichen und sozialen Leistungen der Gründergeneration oder die Bemühungen, der Einrichtung nach 1970 ein modernes sozialpädagogisches Profil zu geben, müssen angemessen berücksichtigt werden können.

Daher ist in unserem Beitrag zum 100jährigen Jubiläum des Kalmenhofs versucht worden, auch den zweiten Erwartungen gerecht zu werden, indem die Geschichte der sozialpädagogischen Einrichtung Kalmenhof jeweils in den Epochen der Gründung und des Aufbaus von 1888 bis 1933, der Zeit des Nationalsozialismus, der Nachkriegszeit und der Zeit ab 1970 untersucht und dargestellt worden ist.^{10a)}

Allerdings wird gerade in der rückblickenden Betrachtung der 100jährigen Geschichte die zentrale Bedeutung der 12 Jahre Nationalsozialismus überdeutlich, und es drängt sich die Frage auf: Wie und wodurch konnte eine so erfolgreich und qualifiziert auf- und ausgebaute Einrichtung derart tief in eine Vernichtungsmaschinerie verstrickt werden und warum hat es nach 1945 übermäßig lange gedauert, bis in dieser Anstalt Menschen wieder, würdig und, wie es einem demokratischen Rechtsstaat angemessen ist, „menschenswert“ leben und arbeiten konnten?

1. Gründung, Aufbau und Ausbau einer modernen, wirtschaftlichen, wie pädagogisch erfolgreich und fortschrittlich geführten Anstalt

Es ist beeindruckend nachzuvollziehen, wie eine Gruppe einflußreicher und wohlhabender Frankfurter Großbürger im letzten Viertel des vorigen Jahrhunderts ihre sozialen Bürgerpflichten ernst nahm und in kürzester Zeit eine äußerst moderne und pädagogisch fortschrittliche Einrichtung für Behinderte, aber bildungsfähige junge Menschen förmlich „aus dem Boden stampfte“.

Die treibende Kraft für die Idee und das Programm der neuen „Idioten-Anstalt zu Idstein im Taunus“ war wohl der evangelische Oberkonsistorialrat und Pfarrer Rudolph Ehlers, ein liberaler und weltoffener Theologe,

der es vorzog, „zum Verdruß der Inneren-Missionsbrüder, aber unter reger Teilnahme der Bürgerschaft“¹¹ - wie er selber schrieb -, an einem nichtkonfessionellen Verein mitzuarbeiten.

Sein wichtigster Mitstreiter hierbei war Charles L. Hallgarten. Als Sohn einer jüdischen Bankiersfamilie in Mainz geboren, dann nach Amerika ausgewandert und dort mit dem Vater im Eisenbahngeschäft erfolgreich, kam er schon als „gemachter Mann“ 1877 zurück und ließ sich in Frankfurt nieder. Gemeinsam mit Wilhelm Merton, ebenfalls Jude und im Eisen- und Stahlhandel groß geworden, war Hallgarten Motor und Mentor unzähliger Wohltätigkeitsvereine und praktischer sozialpolitischer Initiativen im Frankfurter Raum: so des „Instituts für Gemeinwohl“ - aus dem sowohl die Geschäftsstelle des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“, als auch der Fürsorge-Lehrstuhl an der ebenfalls mitgegründeten Frankfurter Universität hervorgingen -, oder der Schaffung billiger Wohnungen für Arbeiterfamilien, für die Frankfurter Hilfsschule, Hilfsküchen und Familienpflegevereine usw. Friedrich Naumann nannte Hallgarten einen „Virtuosen in praktischer Humanität“¹² und sogar die „Sozialistischen Monatshefte“ lobten ihn, obwohl Bankier und „Klassengegner“, als einen Menschen, „in dem das rein Menschliche das Klassenmenschliche fast restlos überwand“¹³ Aber es war nicht schlichte Philanthropie, die Hallgarten antrieb. Ob aus Amerika mitgebracht oder in Bank- und Handelsgeschäften geschult, es war sein Sinn für die Ökonomie, für das rationale Wirtschaften und für effektive Problemlösungen, der ihn, neben der Bereitschaft, auch eigene Mittel großzügig einzusetzen, so begehrt und erfolgreich in „Wohltätigkeitsgeschäften“ sein ließ.

Neben diesen beiden war eine Reihe weiterer wichtiger und einflußreicher Männer im Vorstand der neuen Idioten-Anstalt versammelt: Karl Flesch, bekannter Frankfurter Kommunal- und Sozialpolitiker, August von Hergenhausen, der wenig beliebte Polizeipräsident in Frankfurt, die Industriellen Carl Bolongaro und Hermann Sonnenberg, der Frankfurter „Irrenarzt“ August Lotz und auch der für die rege Bautätigkeit der Aufbaujahre wichtige Architekt fehlte nicht im Vorstand. Selbstverständlich war auch die geschickte Einbindung von Otto Sartorius, dem Landesdirektor des preußischen Bezirksverbandes der Provinz Hessen-Nassau in Wiesbaden und als solcher zuständig für die Armenpflege des Bezirks Nassau.

Das Besondere dieser Gründungsmannschaft und ihres Programms war nicht die wohlthätige Stiftung allein - daran ist gerade das 19. Jahrhundert reich -, sondern ihre konfessionelle Ungebundenheit, ihre klare Orientierung an wirtschaftlichem Erfolg und fortschrittlicher Pädagogik sowie die selbstverständliche Verankerung der Vorstandsmitglieder in wirtschaftlich und politisch einflußreichen Kreisen. Dies alles sicherte der Neugründung bis

zum Vorabend des Ersten Weltkrieges ihren äußerst erfolgreichen Auf- und Ausbau. 1913, zur 25jährigen „Jubelfeier“ konnte mit Stolz eine der führenden Bildungsanstalten für „idiotische und schwachsinnige Kinder“ vorgeführt werden.

Obwohl der Erste Weltkrieg und die Nachkriegszeit den Kalmenhof schwer trafen, so konnte doch, wenn auch unter größeren Mühen, der Ausbau fortgesetzt werden: das Krankenhaus wurde gebaut, erworben wurden der Gebäudekomplex der Lederwerke Landauer-Donner sowie im dritten Anlauf 1930 sogar noch das in der Wirtschaftskrise für den Unterhalt der Anstalt so wichtige Hofgut Gassenbach. Organisatorisch stellte man sich schnell auf die sozialpolitischen Erfordernisse des parlamentarisch-demokratischen Staates ein. Die Bediensteten erhielten Tarifverträge, und die Anstalt wurde schon 1924 Mitglied im „Verband der Krankenanstalten“, dem späteren 5. Wohlfahrtsverband und heutigen Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband.

Fachlich blieb die 1923 in Heilerziehungsanstalt Kalmenhof umbenannte Einrichtung führend. Neben der von Gründung an ausgebauten Schule sowie der immer stärker ausgebauten Berufsausbildung wurden jetzt die

Psychologie und die Heilpädagogik integriert: 1929 wurde das Ehepaar Schwab eingestellt, er war Neurologe und Psychiater und wurde als Anstaltsarzt stellvertretender Direktor. Dr. Else Schwab, eine der ersten wissenschaftlich ausgebildeten Psychologinnen in Deutschland überhaupt, war neben der Diagnostik und Therapie auch in der Beratung und Anleitung der Lehrer und Anstaltserzieher tätig¹⁴

Abb. 44
Jungen des Kalmenhofs mit Betreuerinnen vor 1933
(Kat.Nr. 1.46)



Die ersten 45 Jahre des Kalmenhofs - von 1888-1933 - ließen also mit begründetem Stolz auf eine Einrichtung blicken, in der für behinderte junge Menschen, die in einer industrialisierten, großstädtischen Welt keinen Platz mehr hatten, Unterkunft, Bildung und Arbeit besorgt wurde und dies mit humanitären Motiven, unter menschenwürdigen Umständen, mit viel sozialem Engagement und mit für die Zeit höchst fortschrittlichen pädagogischen Anschauungen und Konzepten sowie nicht zuletzt mit wirtschaftlichem Erfolg. Um so stärker kontrastieren vor diesem Hintergrund die Ereignisse und Verbrechen der nächsten Jahre.

2. Der Kalmenhof wird zu einer Stätte nationalsozialistischer Vernichtungspraxis

Wie bei einem Putsch übernahmen im Frühjahr 1933 die Nazis den Kalmenhof mit gezogener Pistole und unter reger Anteilnahme der örtlichen Parteigliederungen. Ein letztes Mal vermochte der Vorstand Format zu zeigen, er protestierte gegen die Anmaßungen der neuen Machthaber und setzte einen stellvertretenden Direktor, Roman Galler, ein, der noch im Mai 1933 öffentlich erklärte: „Es geht zur Zeit unverkennbar ein Zug durch Deutschland, ja durch die Welt, der den hilfsbedürftigen Schwachen nicht günstig ist, der die spärlich gewordenen Fürsorgemittel den Vollwertigen zuwenden will, ... der vor allem die Vermehrung und Weitertragung minderwertigen Erbgutes einschränken will, ja der sogar im letzten Ziele nicht einmal vor der Vernichtung sogenannten lebensunwerten Lebens zurückschreckt.“¹⁵ Roman Galler wurde daraufhin durch den Bürgermeister von Idstein verhaftet, der Vorstand abgesetzt und die Anstalt unter der Ägide des Provinzial-Anstaltsdezernenten Fritz Bernotat endgültig gleichgeschaltet.

Der Versuch des Vorstandes, die Anstalt vor dem Zugriff der Nazis zu schützen, ist, da für diese Zeit nicht selbstverständlich, bemerkenswert und wohl in seiner traditionell großbürgerlich-liberalen und überkonfessionellen Orientierung begründet. Doch die Prophezeihungen Roman Gallers erfüllten sich in schrecklicher Konsequenz, und unter der neuen Leitung hatten der Kalmenhof und seine Mitarbeiter erheblichen Anteil daran.

Allein bis zum 31.12.1935 wurden nach einer amtlichen Erhebung des Deutschen Gemeindetages bereits 148 Zwangssterilisationen an Bewohnern des Kalmenhofes vollstreckt. Aus allen uns heute noch zugänglichen Quellen können insgesamt 214 zwangsweise vollzogene Sterilisationen an Bewohnern des Kalmenhofs nachgewiesen werden, an Menschen, die oft nur durch ihre soziale Herkunft als „erbkrank“ und damit „minderwertig“ abgestempelt wurden, und für die diese Verstümmelung lebenslange Qualen bedeutet haben.

Heilerziehungsanstalt Kalmenhof Idstein im Taunus

Stabs-Amt: Taunusstraße Landbesitzstelle Idstein i. Taunus / Deutsche Post, Filiale Frankfurt a. M.
 Genruf: Nr. 375 und 376 Postfach: Frankfurt a. M. 11053

Heil. Idstein, den 31. März 44

309
Ze. Nr. 210
11/44 27.3.44

Frau
 Maria B.
Köln - Merkenich
 Sch str. 77

Sehr geehrte Frau B. !

Zu unserem grossen Bedauern müssen wir Ihnen die Nachricht übermitteln, dass Ihre kleine Tochter Inge hier am 27. März 1944 sanft entschlafen ist. Wir waren leider nicht in der Lage, Sie früher zu benachrichtigen, weil wir hier infolge Feindeinwirkung keine Telegramme aufgeben konnten.

Inge kam am 24.3.44 aus der Rheinischen Landes- klinik zu Bonn in unsere Anstalt. Sie hatte von Anfang an schwere Erregungszustände die in Tobsuchtsanfällen ausarteten. Am 27. März hat sich die Kleine von einem schweren Anfall leider nicht wieder erholt und ist an einer Kreislaufschwäche sanft entschlafen. Wir haben sie hier auf dem hiesigen Anstaltsfriedhof begraben. Sie können das Grab selbstverständlich zu jeder Zeit aufsuchen, doch würden wir Ihnen raten, eine ruhigere Zeit dafür zu wählen. Das Grab wird von der Anstalt in Ordnung gehalten, Sie brauchen sich also nicht darum zu kümmern.

Heil Hitler!
 Der Direktor:

i.V. *Großmann*

Abb. 45
 Nachricht über den Tod eines im Kalmenhof ermordeten Kindes, 1944
 (Kat.Nr. I.50)

Obwohl schon in den letzten Kriegsjahren kaum noch alle Morde „ordnungsgemäß“ verzeichnet wurden und obwohl noch „rechtzeitig“ vor dem Einmarsch der Amerikaner Akten und Unterlagen vernichtet worden sein sollen, so hat deutscher Ordnungssinn doch genügend Quellen entstehen lassen, um bis heute das Ausmaß der Verbrechen an wehrlosen Menschen, Alten und Kindern, auch im Kalmenhof, deutlich erkennen zu können.

Schon im Herbst 1939, noch vor dem offiziellen „Euthanasie-Erlass“ Hitlers, stiegen die Todeszahlen im Kalmenhof rapide an: Starben in den Monaten vorher 2 bis 5 Bewohner, so sind in den Hauptbüchern allein für Oktober 18 Todesfälle verzeichnet, in den drei Monaten bis zum Jahresende 1939 sind es 34, d. h. mehr als im ganzen Jahr 1938. Aber das sollte nur der Anfang sein, denn die Tötungsmaschinerie war gerade erst in Gang gebracht. Heute noch einzeln nachweisbar sterben zwischen 1939 und 1945 im Kalmenhof 750 Menschen, davon fast zwei Drittel unter 20 Jahren. Im Sommer 1941, nach dem Ende der offiziellen „Euthanasie-Maßnahmen“ in den Gaskammern von Hadamar, verzeichnet das

Die unterzeichneten Einwohner von Wörsdorf bei Idstein/Ts. treten für eine Revision des im Kalmenhof-Prozess gegen die Ärztin Mathilde Weber gefällten Urteils ein.

Name	Beruf	Alter	Bemerkungen
Bruno [redacted]	Hausw.	66 J.	
Luise [redacted]	Wirtin	57 J.	
Mathilde [redacted]	Wirtin	26 J.	
Hans [redacted]	Viehbesitzer	63 J.	
Werner [redacted]	Befehlsh.	50 J.	
Erna [redacted]	Wirtin	31 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	52 J.	
Martha [redacted]	Wirtin	31 J.	
Walter [redacted]	Landwirt	24 J.	
Hans [redacted]	Landw. Facharbeiter	56 J.	
Willy [redacted]	Landwirt	32 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	30 J.	
Emilie [redacted]	Wirtin	54 J.	
Hans [redacted]	Landwirt	53 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	51 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	41 J.	
Hans [redacted]	Wirtin	38 J.	
Hans [redacted]	Wirtin	34 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	32 J.	
Paula [redacted]	Wirtin	50 J.	
Erna [redacted]	Wirtin	24 J.	
Willy [redacted]	Landwirt	33 J.	
Willy [redacted]	Landwirt	58 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	56 J.	
Willy [redacted]	Wirtin	55 J.	



Abb. 46
Gnadengesuch für die „Euthanasie“-Ärztin Dr. Mathilde Weber, 1948
(Kat.Nr. V.12)

Abb. 47
Dr. Mathilde Weber (geb. 1909), Ärztin der „Kinderfachabteilung“ auf dem Kalmenhof, 1987
(Kat.Nr. I.49)

Hauptbuch des Kalmenhofs fast 100 Todesfälle. Im Jahr 1943, dem Höhepunkt der Kindertötungen im Kalmenhof, sind es allein in einem Monat über 50 offiziell vermerkte Tote. Über die Hälfte der im Kalmenhof gestorbenen oder getöteten Kinder lebten nicht einmal einen Monat hier, die meisten sogar nur wenige Tage. Unvorstellbar muß das Leiden und die Angst der wie Vieh zum Schlachthof transportierten Kinder gewesen sein.

„Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen“ sagte als Versuch einer Entschuldigung die im Kalmenhof-Krankenhaus für die Morde verantwortliche Ärztin Mathilde Weber in ihrem Prozeß 1947. Die anderen Täter, neben der Ärztin vor allem der Direktor Wilhelm Großmann und ein weiterer Arzt, Dr. Hermann Wesse, wurden angeklagt und unter großer öffentlicher Anteilnahme in den sogenannten „Kalmenhof-Prozessen“ im Januar 1947 wegen Mordes zum Tode verurteilt. In späteren Prozessen allerdings wurden die Urteile revidiert, einzig der Arzt saß mehrere Jahre im Zuchthaus. Auf die beschämende Rolle der bundesdeutschen Justiz bei der Verharmlosung nationalsozialistischer Gewaltverbrechen

ist schon mehrfach hingewiesen worden, das „Davonkommen“ der „Kalmenhof-Mörder“ ist hierfür nur ein weiteres Beispiel. Beispielhaft aber waren auch die Rechtfertigungs- und Entschuldigungsbemühungen grosser Gruppen der Idsteiner Bevölkerung in den Jahren der sogenannten Kalmenhof-Prozesse ab 1947. Straßenweise wurden Unterschriften für einen Revisionsantrag gesammelt, so daß über 600 zusammen kamen. Im Text der Unterschriftenliste heißt es: „Die Kunde von dem Todesurteil über die im Kalmenhof-Prozeß angeklagte Frau Dr. Mathilde Weber hat in der Bevölkerung von Idstein ungeheures Aufsehen und Entsetzen hervorgerufen. Man steht fassungslos vor diesem Urteil, da niemand an eine Schuld von Frau Dr. Weber glaubt, die einen solch furchtbaren Richterspruch rechtfertigen könnte.“ Dagegen sucht man eine Mitteilung über ungeheures Aufsehen und Entsetzen angesichts des massenhaften Sterbens im Kalmenhof während der gerade vergangenen 10 Jahre vergebens.

Was den Betrachter heute ebenso wie damals Gerichte und Berichterstatter, bewegt, ist die Frage: Wie konnten

diese massenhaften und systematischen Verbrechen geschehen, wie war das möglich?

Aus der Fülle der Erklärungen und Deutungen seien nur zwei Aspekte herausgegriffen, die nachdenklich stimmen sollten:

Fast parallel mit dem Aufbau einer qualifizierten Fürsorge für behinderte Menschen seit dem Ende des 19. Jahrhunderts blühte auch eine Diskussion um den Wert dieser Arbeit auf. Eben unter dem Eindruck des Massensterbens auf den Schlachtfeldern des Ersten Weltkrieges sowie der wirtschaftlichen Not der Nachkriegsjahre verschärfte sich zunehmend ein Denken, das nur dem „rassistisch Wertvollen“ Förderung und Lebensraum zubilligte. Das Schreckgespenst der „Entartung“ eines ganzen Volkes durch „Asoziale, Kriminelle und unheilbar Kranke“ wurde bewußt und mit politischem Kalkül an die Wand gemalt. Es fanden sich genügend angesehene Persönlichkeiten, die wissenschaftlichen Unterbau und moralische Rechtfertigung für ganz praktische Konzepte der Menschengesamtheit lieferten: „Denkt man sich gleichzeitig ein Schlachtfeld bedeckt mit Tausenden toter Jugend, oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter Hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idioteninstitute mit ihrer Sorgfalt für ihre lebenden Insassen daneben - und man ist aufs tiefste erschüttert von diesem grellen Mißklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit auf der einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu wertender Existenzen auf der anderen Seite.“¹⁶ Mit diesen Worten versuchte der Jurist Karl Binding in seiner zusammen mit dem Psychiater Alfred Hoche 1920 veröffentlichten Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ das Programm der Auslese eines nützlichen und tüchtigen Menschen bis zum konsequenten Ende, der Tötung aller Unbrauchbaren und Minderwertigen, zu rechtfertigen.

Allerdings ist das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, und zwar jeder Persönlichkeit, unveräußerliche Grundlage einer humanen Gesellschaft, und nicht gegen ökonomische Erwägungen oder knappe öffentliche Haushalte aufzurechnen - auch heute nicht!

Im Kalmenhof war das Bemühen um immer genauere Diagnosen als Voraussetzung für eine bessere Hilfe und Förderung Arbeitsgrundlage. Präzise Instrumente zur genauen Erfassung von Störungen und Schädigungen sollten entwickelt, differenzierte Therapien zur Behandlung erprobt und wissenschaftlich abgesichert werden. Die 20er Jahre sind reich an solchen bis heute epochalen Erkenntnissen in der Kindermedizin, Psychotherapie und Heilpädagogik. Aber die Kehrseite dieser „Idee der Heilbarkeit“ begegnet uns kaum eineinhalb Jahrzehnte später ebenfalls im Kalmenhof: Mathilde Weber fuhr zu Lehrgängen über Hirnforschung nach Heidelberg, der Kalmenhof lieferte Kindergehirne zu Forschungszweck-

ken und Dr. Wesse forschte mit regelmäßig tödlichem Ausgang an den Bettnässern im Kalmenhof. Den „Mythos der Heilbarkeit“ nennt Klaus Dörner diese für die Opfer so verhängnisvolle Versuchung der modernen Humanwissenschaften, in einer technisierten Welt ihre Kompetenz und Nützlichkeit unter Beweis zu stellen: Der Mensch gerät ihnen dabei zu einer reparierbaren Maschine.

3. Der Kalmenhof und die bundesdeutsche Wirtschaftswunder-Gesellschaft

Das unsägliche Nachkriegselend, die riesige Zahl flüchtender und heimatlos gewordener Menschen, die Not und Ärmlichkeit des alltäglichen Kampfs um das bloße Überleben trafen auch den Kalmenhof. In den letzten Kriegsjahren befand sich hier ein Lazarett für über 1.000 verwundete Soldaten, das nach Kriegsende nur langsam aufgelöst werden konnte, außerdem wurden seit 1945 viele Flüchtlinge und wohnungslose Menschen im Kalmenhof untergebracht.

Trotz aller Versuche des wiedereingesetzten Direktors Emil Spornhauer, den alten Trägerverein zu reorganisieren, gelang dies nicht. Die Anstalt war nicht nur äußerlich zerstört, auch in ihrer Substanz war sie durch die „Quasi-Verstaatlichung“ unter dem unmittelbaren Zugriff des gleichgeschalteten Bezirkskommunalverbandes seit 1933 zutiefst getroffen, ideell und materiell zerschlagen. So erschien es nur logisch, daß 1948 der ebenfalls wiederhergestellte „Kommunalverband für den Regierungsbezirk Wiesbaden“ die Anstalt in öffentlicher Trägerschaft übernahm. Allerdings klingt es fast zynisch, wenn im Rechenschaftsbericht eben dieses Kommunalverbandes erklärt wurde, daß „Umfang und Bedeutung der Anstalt ... längst den Rahmen einer Privatanstalt gesprengt“¹⁷ hätten und für die Erziehung und Ausbildung der Schwachsinnigen nunmehr keine Privatinitiative mehr erforderlich sei. Die Übernahme des Kalmenhofs durch einen öffentlichen Träger war nur die logische Konsequenz der bewußten Zerstörung aller menschlichen und materiellen Grundlagen der ehemals so erfolgreichen Privatinitiative. Aber die weitere Entwicklung nahm zunächst einen noch ungünstigeren Verlauf.

In den folgenden zwei Jahrzehnten sank der Kalmenhof zu einer reinen Bewahranstalt herab mit zeitweise über 1.000 Zöglingen, um möglichst billig und nutzbringend eine „öffentliche Aufgabe“ zu erledigen. Noch 1958 schrieb der neue Leiter des im Kalmenhof untergebrachten Aufnahmeheims in seiner Empörung an den Landeswohlfahrtsverband: „Die Unterbringung von 10 und mehr Jugendlichen in einem Schlafräum fördert Streit und Unruhe und gibt kaum Möglichkeit zur Einzelfallentwicklung ...“¹⁸ Auch der neue Träger der Einrichtung, der 1953 aus den alten Bezirkskommunalverbänden hervor-

gegangene Landeswohlfahrtsverband Hessen, war mit solchen Zuständen nicht zufrieden, intensiv versuchte z. B. der Zweite Landesdirektor Friedrich Stöffler Einfluß zu nehmen und eine positivere Entwicklung zu fördern. Aber er konnte sich kaum gegen den seit 1948 im Kalmenhof tätigen Direktor Ernst Illge durchsetzen, der sich auf der anderen Seite als der „deutsche Pestalozzi“ feiern ließ und es glänzend verstand, mit seiner Anstalt in der Öffentlichkeit und in Idstein zu renomieren. Als er 1962 starb, hinterließ er zwar seinem Nachfolger eine wirtschaftlich sanierte Anstalt, aber kaum 8 Jahre später brachen die Widersprüche zwischen Anspruch und Wirklichkeit einer modernen Verhältnisse angemessenen Jugend- und Behindertenfürsorge endgültig auf: „Hier werden Kinder systematisch zu seelischen Krüppeln gemacht“¹⁹, hieß die Anklage der oft vereinfachend als außerparlamentarische Opposition (APO) klassifizierten Kritiker der Jahre ab 1969. Plötzlich und scheinbar unvermittelt war der Kalmenhof ins Kreuzfeuer öffentlicher Kritik geraten.

Nach einer kurzen, aber heftigen Phase der Kritik und Gegenkritik, der Vorwürfe und Dementis mußte der Direktor abtreten, eine neue Phase, das letzte Kapitel in der wechselvollen Geschichte des Kalmenhofs begann:

4. Vom Heilerziehungsheim zum Sozialpädagogischen Zentrum

Die Sozialpädagogik hatte in die traditionsreichen Mauern des Kalmenhofs Einzug gehalten, kleine überschaubare Einheiten sollten entstehen, in denen Kinder und Erzieher - nicht entfremdet durch die Zwänge der Großanstalt - gemeinsam ihren Alltag gestalten wollten.

Das eigentlich Neue seit 1978 waren dabei nicht die organisatorischen Differenzierungen im Kalmenhof. Neu war, daß sich erstmals in der Geschichte des Kalmenhofs eine pädagogische Profession für den Alltag der Bewohner zu interessieren begann, in dem sie die „kleinen“ Kümmernisse des Zusammenlebens und -wohnens beachtete. Nicht nur die schulische Ausbildung und die heilpädagogische oder therapeutische Förderung verlangten jetzt nach fachlicher Qualifikation, sondern ebenso die Sorge um das Wohnen und Leben.

5. Schlußbemerkung

Die Geschichte des Kalmenhofs - einschließlich ihrer Vorgeschichte und der bis heute nachwirkenden Folgen - ist ein Exempel für Beteiligung, Mitwirken und Einbindung der Sozial- und Heilpädagogik an bzw. in die nationalsozialistische Herrschaftsapparatur:

1. Der Kalmenhof hat eine auch aus heutiger Sicht

erstaunlich fortschrittliche und fachlich profilierte „Vorgeschichte“ (1888-1933); doch auch (oder gerade?) in einer solchen Einrichtung konnte das sozialassistive Programm der Auslese und Vernichtung für minderwertig erklärter Menschen Praxis werden: Die große Spannung zwischen allgemeiner Förderung und individueller Not- hilfe war schon in den bis heute zu Recht hoch geschätzten Konzepten einer »offensiven Jugendwohlfahrt« angelegt, die „ihrem Sinne nach nicht wesentlich Not- hilfe... , sondern eine gesunde, das Jugendleben erwei- ternde und stützende Mehrleistung“ (Gertrud Bäumer)²⁰ sein wollte. Durch den sozialen Rassismus der National- sozialisten, der sich jeglicher Skrupel entledigt hatte, wur- de diese Spannung zum Pol der allgemeinen Förderung hin auflösbar, allerdings nur um den Preis einer radikalen Aussonderung und Vernichtung der für minderwertig er- klärten Fälle ohne Erfolgsaussichten: das andere Gesicht der offensiven Sozialpädagogik.

2. Die Verbrechen der Sterilisation und der „Euthanasie“ geschahen auch im Kalmenhof im unscheinbaren Alltag und in erstaunlicher Offenheit und Freiwilligkeit der Ausführenden. Die Ärzte und Pfleger des Kalmenhofs mußten in ihrer Mehrheit nicht zur Mitarbeit gezwungen werden, sie beteiligten sich vielmehr überwiegend frei- willig und bereit auch an dieser „Arbeit“, ja einige ver- wirklichten sogar ohne Anordnung und Geheiß „von oben“ ihr eigenes Vernichtungsprogramm im Kalmenhof.

3. Der Kalmenhof hatte eine erschreckend depremie- rende „Nachgeschichte“, es brauchte gut 30 Jahre, bis - herausgefordert durch die Heimkampagnen 1969/70 - die Arbeit im Kalmenhof zumindest im Ansatz an die Entwicklung und den Standard von vor 1933 anschlie- ßen konnte. Besonders bedrückend an dieser Nachge- schichte ist, daß hierfür ein öffentlicher Träger verantwor- tlich zeichnete, nachdem die bis 1933 pädagogisch und wirtschaftlich so erfolgreiche „freie Assoziation“ aus bür- gerlichem Sozialengagement und zeitgemäßer Fachlich- keit durch die nationalsozialistischen Übergriffe zerschla- gen worden war.

4. Auch die Erinnerung und Auseinandersetzung des neuen öffentlichen Trägers mit der Erblast seiner Einrich- tung Kalmenhof fand lange Zeit auf eine bezeichnend beschämende Art und Weise statt: Die „Kalmenhof-Pro- zesse“ in Frankfurt 1947 und in Wiesbaden 1951/52 fan- den noch öffentliches Interesse, der „Euthanasie“-Mord von „mindestens 232 Kindern im Kalmenhof“ war noch nicht vergessen.²¹

Dagegen waren fast 30 Jahre später, anläßlich der 90- Jahr-Feier, die Verbrechen so erfolgreich verdrängt und verschwiegen, daß ein junger leitender Mitarbeiter im Beisein vieler, die es besser wissen mußten, behaupten

konnte: „... wurden in der Hitlerzeit im Rahmen des sogenannten Euthanasie-Programms auch im Kalmenhof Menschen umgebracht? Diese Frage kann mit einem klaren Nein beantwortet werden.“²²

Der Anstoß für eine neue Auseinandersetzung mit den Verbrechen auf dem Kalmenhof kam von außen, Jugendliche einer Gedenkfeier durch Polen wurden von Überlebenden der Konzentrationslager auf die Verbrechen in ihrer Heimatstadt aufmerksam gemacht. Daraufhin reagierte der Landeswohlfahrtsverband: Eine Kommission wurde eingesetzt, Spuren wurden gesichert, eine erste Dokumentation²³ erschien 1983, die für Aufregung in Idstein sorgte. Im Mai 1987 wurde eine Gedenkstätte für die Opfer der Euthanasie-Verbrechen im Kalmenhof eingeweiht. Zum 100jährigen Bestehen der Einrichtung gab der Landeswohlfahrtsverband eine Untersuchung und Dokumentation der gesamten Einrichtungsgeschichte in Auftrag, über deren Ergebnisse berichtet wurde. Nicht zuletzt diese Etappen der Verleugnung, Verdrängung, des Vergessens und der mühsamen Erinnerung sind in vielerlei Hinsicht exemplarisch für den Umgang mit dem Erbe nationalsozialistischer Herrschaft auch unter Sozial- und Heilpädagogen.

- 1 Renate Cogoy, Irene Kluge, Brigitte Meckler (Hg.), *Erinnerungen einer Profession. Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus*, Münster 1989.
- 2 Claudia Heckes, *Der Fall Rosalinde K. Traditionen des gesellschaftlichen Umgangs mit Behinderten und anderen Normabweichern*, in: Christian Schrapper, Dieter Sengling (Hg.), *Die Idee der Bildbarkeit*, Weinheim 1988, S. 35-66; Martin Rudnik, *Behinderte im Nationalsozialismus. Von der Ausgrenzung und der Zwangssterilisation zur „Euthanasie“*, Weinheim und Basel 1985.
- 3 C. Wolfgang Müller, *Wie Helfen zum Beruf wurde. Band I. Eine Methodengeschichte der Sozialarbeit 1883-1945*, 2. überarbeitete und ergänzte Auflage, Weinheim und Basel 1988; Klaus Scherer, „Asozial“ im Dritten Reich. Die vergessenen Verfolgten, Münster 1989.
- 4 Carola Kuhlmann, *Erbkrank oder erziehbar? Jugendhilfe als Vorsorge und Aussonderung in der Fürsorgeerziehung in Westfalen von 1933-1945*, Weinheim und München 1989; Detlev Peukert, *Arbeitslager und Jugend-KZ. Die „Behandlung Gemeinschaftsfremder“ im Dritten Reich*, in: Detlev Peukert, Jürgen Reulecke (Hg.), *Die Reihen fast geschlossen*, Wuppertal 1981, S. 413-434; Michael Hepp, *Vorhof zur Hölle. Mädchen im „Jugendschutzlager“ Ukkemark*, in: Angelika Ebbinghaus (Hg.), *Opfer und Täterinnen, Nördlingen 1987*, S. 191-216; Detlev J. K. Peukert, *Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge von 1878-1932*, Köln 1986.
- 5 Heinz Cornel, *Geschichte des Jugendstrafvollzugs*, Weinheim und Basel 1984.
- 6 Herwart Vorländer, *Die NSV. Darstellungen und Dokumente einer nationalsozialistischen Organisation* (Schriften des Bundesarchivs Bd. 35), Boppard am Rhein 1988; Adelheid Gräfin zu Castell Rüdenhausen, „Nicht mitzuleiden, mitzukämpfen sind wir da!“ Nationalsozialistische Volkswohlfahrt im Gau Westfalen-Nord, in: Peukert, Reulecke (Anm. 4), S. 223-244; Ernst Christoph Merkel (Hg.), *Schlaglichter. Dokumente zur Geschichte der Diakoniegemeinschaft Stephanstift 1927-1947*, (Eigenverlag) Hannover 1989; Dietrich Kühn, *Ausbildung und Berufsfrage männlicher Fachkräfte der Sozialarbeit in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus - 60 Jahre staatliche Anerkennung für männliche Sozialarbeiter*, in: Karl-Heinz Grohla u. a., *Erinnerungsarbeit für Sozialberufe. Soziale Arbeit zwischen Wohlfahrts- und Rassenpflege*, Münster 1988, S. 28-58; Dietrich Kühn, *Die Entwicklung des Jugendamtes und des Gesundheitsamtes im Nationalsozialismus*, in: *Neue Praxis* 4 (1986), S. 322-332; Rudolph Bauer, *Vom Roten Kreuz zum Totenkreuz. Zur Wohlfahrtsverbände-Politik im Nationalsozialismus*, in: *Neue Praxis* 4 (1986), S. 311-321; siehe dazu weiter: Hans-Josef Wollasch, *Wohlfahrtsverbände in der NS-Zeit. Vom weißen Fleck zur braunen Weste*, in: *Neue Praxis* 6 (1986) S. 545-548; R. Bauer, *Kreuze und Hakenkreuze. Erwidern auf eine Replik*, in: *Neue Praxis* 4 (1987), S. 371-375; H.-J. Wollasch, „Wieviel besser stehen wir heute mit unserer Klugheit da ...“, in: *Neue Praxis* 4 (1987), S. 375-376; Elisabeth Siegel, *Dafür und dagegen. Ein Leben für die Sozialpädagogik*, Stuttgart 1981.
- 7 Peter Göbel, Helmut E. Thormann, *Verlegt - vernichtet - vergessen ...? Leidenswege von Menschen aus Hephata im Dritten Reich*, (Beiträge aus Hephata zum kirchlich-diakonischen Handeln, Heft 2), Schwalmstadt-Treysa 1985; Matthias Leipert, Rudolf Tsymal, Winfried Schwarzer, *Verlegt nach unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933-1945*, (Dokumente und Darstellungen zur Geschichte der Rheinischen Provinzialverwaltung und des Landschaftsverbandes Rheinland), Köln 1987; Dorothee Roet, Dieter Henkel (Hg.), *Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945*, Bonn 1986; Michael Wunder, Ingrid Genekl, Harald Jenner, *Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus*, Hamburg 1987; Bernhard Richarz, *Heilen, Pflegen, Töten. Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt (Egfling-Haar) bis zum Ende des Nationalsozialismus*, Göttingen 1987; Thorsten Sueße, Heinrich Meyer, *Abtransport der „Lebensunwerten“. Die Konfrontation niedersächsischer Anstalten mit der NS-„Euthanasie“*, Hannover 1988; Andrea Berger, Thomas Oelschläger, „Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen“. Das Krankenhaus im Kalmenhof und die Praxis der nationalsozialistischen Vernichtungsprogramme, in: Schrapper, Sengling (Anm. 2).
- 8 Siehe dazu: Ulrike Thöne, *Rassenanthropologie und Rassenhygiene. Der Sozialdarwinismus vor 1933*, in: Schrapper, Sengling (Anm. 2), S. 233-244.
- 9 Carola Kuhlmann, *Sozialer Rassismus als „Endlösung“ der Sozialen Frage - Zur nationalsozialistischen Wohlfahrts- und Jugendpolitik*, in: Schrapper, Sengling (Anm. 2) 1988, S. 245-268.
- 10 Siehe dazu ausführlich: Ekkehard Maaß, *Verschweigen - Vergessen - Erinnern. Vergangenheitsbewältigung in Idstein*, in: Schrapper, Sengling (Anm. 2), S. 337-356.
- 10a Schrapper, Sengling (Anm. 2)
- 11 R. Ehlers, *Lebensbild eines evangelischen Theologen aus seinen Briefen*, Frankfurt 1912, S. 10.
- 12 Ost und West 1908, S. 291.
- 13 Ost und West 1908, Bd. 2, S. 643.
- 14 Claudia Heckes, Christian Schrapper: *Heilerziehung unterm Hakenkreuz*, in: Cogoy u. a. (Anm. 1), S. 173-181.
- 15 *Ansprache des Direktors Roman Galler bei der Übernahme der stellvertretenden Direktion der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof in Idstein im Taunus am 18. Mai 1933*. Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden. Abt. 461, Nr. 31526/3.
- 16 Karl Binding, Alfred E. Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*, Leipzig 1920, S. 27.
- 17 80 Jahre Kommunalverband des Regierungsbezirks Wiesbaden, 1948, S. 47.
- 18 *Böcker an Abteilung IV (Fürsorgeerziehungsbehörde) des LWV*, 26.2.1958, LWV-Archiv, Ungeordneter Bestand.
- 19 *Reportage des Hessischen Rundfunks am 15. November 1969*.
- 20 Gertrud Bäumer, *Die sozialpädagogische Aufgabe der Jugendwohlfahrtspflege*, in: *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge* (Hg.), *Die Stellung der Wohlfahrtspflege zur Wirtschaft, zum Staat und zum Menschen; Bericht über den 41. Deutschen Fürsorgetag in Berlin am 26. und 27. November anlässlich der 50-Jahr-Feier des Deutschen Vereins, Karlsruhe 1931*, S. 73-89.
- 21 Siehe z. B. *Idsteiner Zeitung vom 18.3.1952*, in: Schrapper, Sengling (Hg.) (Anm. 2), S. 342.
- 22 Karl Reifinger: *90 Jahre Kalmenhof*, Redemanuskript, 1978; siehe ausführlich: Schrapper, Sengling (Hg.) (Anm. 2), S. 350.
- 23 Dorothea Sick: *„Euthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel des Kalmenhofs in Idstein im Taunus*, Frankfurt a. M. 1983.

Ärzterschaft und „Euthanasie“ - unter besonderer Berücksichtigung Friedrich Menneckes

Peter Chroust

1. Ärzte und Nationalsozialismus

Zwischen Ärzten und dem Nationalsozialismus scheint eine besondere Nähe bestanden zu haben - eine Nähe, die so gar nicht zum Bild einer helfenden und heilenden Wissenschaft passen will. Wenn auch von Standesvertretern¹ die Verstrickung der Ärzteschaft in den deutschen Faschismus noch immer auf jene Minderheit von 350 direkt an medizinischen Verbrechen Beteiligten reduziert wird, sprechen die inzwischen bekannten Zahlen eine deutlich andere Sprache.

Nach einer von Michael H. Kater durchgeführten Auswertung von 4.177 Mitgliederkarten der Reichsärztekammer waren rund 45% aller deutschen Ärzte (ohne Zahnärzte und Veterinäre) „Parteigenossen“ der NSDAP.² Die verschiedenen Ärztegruppen, einschließlich der Dentisten und Tierärzte, waren zwischen 1925 und 1944 innerhalb der NSDAP ungefähr dreimal so häufig vertreten wie in der Bevölkerung des Deutschen Reichs.³ Damit waren sie deutlich stärker repräsentiert als z. B. die Lehrschaft oder die Juristen - und das nicht nur in der NSDAP, sondern auch in der SA und in der SS.⁴

Die Gründe für diese hohe Affinität sind vielschichtig und reichen weit zurück. Sie lassen sich im wesentlichen in drei Aspekten zusammenfassen:

1. Der ideologiegeschichtliche Aspekt:

Schon Ende des 19. Jahrhunderts war versucht worden, die Prinzipien von „Entwicklung“ und „Auslese“ von der Natur auf gesellschaftliches Leben zu übertragen.⁵ Dabei sind zwei Entwicklungsrichtungen zu unterscheiden: Während die Rassenanthropologen versuchten, mit empirischen Methoden (z. B. Schädel- und Körpermessungen) die Höherwertigkeit und damit den Herrschaftsanspruch der nordischen Rasse gegenüber allen anderen zu begründen, legten die Rassenhygieniker ihr Augenmerk auf das Geschehen innerhalb der Gesellschaft: Im Konkurrenzkampf der Industriegesellschaft sollten nur die körperlich und geistig Gesunden, also nur die voll Arbeitsfähigen, überleben dürfen. Um 1900 setzte die - ins-

besondere von Ärzten forcierte - Verwissenschaftlichung dieser Ideologie ein. In zahlreich erscheinenden Abhandlungen, neu gegründeten wissenschaftlichen Gesellschaften und Zeitschriften und schließlich von den Kathedern der Universitäten wurde die Wiederherstellung des vermeintlich gestörten „biologischen Gleichgewichts“ mit drastischen Mitteln gefordert. Was die Fortschritte der Medizin, der Fürsorge und Hygiene ermöglicht hatten, nämlich verbesserte Überlebenschancen auch für behinderte und sozial unangepaßte Menschen, sollten „Aufartung“ und „Auslese“ wieder teilweise rückgängig machen. Während die Fortpflanzung innerhalb sozial erwünschter Schichten durch verbesserte Fürsorge für Mutter und Kinder oder durch Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gefördert werden sollte, wurden für sozial unerwünschte Gruppen Zwangsassylierung und Zwangssterilisation verlangt.

Dieses antikerikale Denken faszinierte nicht nur das Bürgertum, sondern wirkte auch weit in Kreise der Arbeiterbewegung hinein, wie das Beispiel des sozialdemokratischen Gesundheitspolitikers und Arztes Alfred Grotjahn⁶ belegt. In seinem Buch „Die Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Versuch einer praktischen Eugenik“ forderte er 1926: „Das wichtigste derartige Mittel ist die rechtzeitige und dauernde Festhaltung aller jener geistig Minderwertigen, die als Irre, Gewohnheitsverbrecher, unheilbare Trunkenbolde und überhaupt unverbesserliche Psychopathen ohnehin aus der Bevölkerung ausgeschieden werden müssen. Ihre dauernde Assylierung verhindert Ehe und Fortpflanzung oder bricht eine solche wenigstens ab und wirkt dadurch im hohen Maße eugenisch. Für jene Psychopathen jedoch, deren Verhalten einen dauernden Anstaltsaufenthalt nicht rechtfertigt, weil sie erwerbstätig sind und keine ernstliche Störungen verursachen, kommt als eugenische Maßnahme die Anwendung von Präventivmitteln in Betracht. Da es sich hier vorwiegend um Personen von mangelhaftem Intellekt und regelwidrigem Triebleben handelt, können die bei den Asthenikern ausreichenden einfachen Mittel des Kondoms beim Mann oder des Okklusivpessars beim

Weibe hier nicht empfohlen werden, sondern die (...) Methoden der operativen Unfruchtbarmachung.“⁷

2. Der politisch-ökonomische Aspekt:

Die Vorstellung, daß sich die Kranken, Schwachen und Unangepaßten auf Kosten der Gesunden immer stärker vermehrten, erfuhr eine Verschärfung durch den Ersten Weltkrieg. Für viele schien es unverständlich, daß hunderttausende gesunder Menschen auf den Schlachtfeldern starben, während Krüppel und Geistesranke im Schutz der Anstalten überlebten. Tatsächlich stimmte diese Projektion nur wenig mit den Realitäten überein. Wie erst allmählich bekannt wurde, starben während des Ersten Weltkrieges aufgrund der in Wirklichkeit katastrophalen hygienischen Zustände und Ernährungslage allein in preußischen Anstalten mindestens 45.000 Menschen.⁸ Diese reale Erfahrung vieler Ärzte scheint die ethischen und psychischen Barrieren gegen eine Tötung chronisch Kranker oder sozial Widerspenstiger verringert zu haben. So verstanden wäre die schon 1920 durch den Psychiater Alfred Hoche und den Strafrechtler Karl Binding⁹ postulierte straffreie Tötung sogenannter „Ballastexistenzen“ nicht nur eine Forderung für die damalige Zukunft, sondern zugleich eine nachträgliche Rechtfertigung bereits geübter Praxis. So wäre auch der geringe Widerspruch innerhalb der deutschen Ärzteschaft gegen die in dieser Schrift erhobenen Forderungen erklärlich.¹⁰ Eine als „Erlösungstod“ ausgegebene Lebensvernichtung sollte in Wahrheit gesellschaftliche Ressourcen freimachen. Schon Alfred Hoche stellte in seinen „Ärztlichen (!) Bemerkungen“ Kosten-Nutzenrechnungen der psychiatrischen Versorgung an. Die „Pfleger der Idioten“ verschlinge nicht nur pro Kopf und Jahr 1.300 Reichsmark, sondern entziehe der Volkswirtschaft zugleich Nahrungsmittel, Kleidung, Heizung, Anstaltsgebäude und Pflegepersonal „für einen unproduktiven Zweck“.¹¹ Ausgehend von der Maxime einer umfassenden Leistungssteigerung des deutschen Volkes, empfahl Hoche eine duale Strategie der Kostendämpfung: die zwangsweise Sterilisation für alle „Defektmenschen“ und „minderwertigen Elemente“¹², die „Beseitigung“ für alle „geistig Toten“.¹³ Dem als Folge des verlorenen Weltkrieges sich ausbreitenden Massenelend sollte eine Strategie der sozialen „Sanierung“ Herr werden, an deren Schaltstellen Ärzte postiert waren. Den Ärzten kam so die Aufgabe zu, eine durch Revolution, Krisen und moralischen Verfall „infizierte“ Gesellschaft wieder zu „heilen“. Eine Rolle, die die Nationalsozialisten mit ihrem Konzept des „politischen Arztes“ als „Gesundheitsführer“ des Volkes nur noch zuspitzten. So forderte der Gießener Rassenhygieniker Prof. Heinrich Wilhelm Kranz: Die nationalsozialistischen Ärzte „müssen die um sich greifende Neuorientierung auf allen Gebieten des öffentlichen Lebens auch hineintragen in (...) Sprechzimmer



Abb. 48
Prof. Dr. Heinrich Wilhelm Kranz (1897–1945), Leiter des Instituts für Erb- und Rassenpflege an der Universität Gießen (Kat.Nr. IV.27)

und Kliniken (...). Um die erzieherischen Aufgaben des nationalsozialistischen Arztes zu lösen, müssen wir gleichzeitig Kämpfer und Politiker sein, d. h. politische Soldaten unserer Weltanschauung und unseres Führers“.¹⁴

Im Nationalsozialismus wurden lange zurückreichende Konzepte wie die Rassenhygiene und verbreitete soziale Ressentiments zum politischen Programm. Dies mag die besondere Attraktivität der NSDAP für Ärzte schon in der Frühphase der „Bewegung“ erklären.¹⁵ Mit der Machtübernahme stieg die Anziehungskraft des Nationalsozialismus ein weiteres Mal. Nun schien erstmals die generalstabmäßige Umsetzung lange gehegter, aggressiver Gesundheits- und Gesellschaftsutopien, ein Deutschland ohne Krüppel, Sieche und „Asoziale“ möglich. Im Bündnis mit der Macht wuchs die Bedeutung der Medizin in allen gesellschaftlichen Bereichen - zu denken ist z. B. an das expandierende Gutachterwesen, das über jede Eheschließung zu befinden hatte oder an das neugeschaffene Betriebsärztesystem.¹⁶ Der Politisie-

zung der Medizin entsprach somit eine „Medizinalisierung“ der deutschen Gesellschaft.

3. Der wissenschaftssoziologische Aspekt:

Die Hochschul- und Wissenschaftspolitik der Weimarer Republik war geprägt von der Diskussion um die „Krise der Universität“¹⁷ und die „akademische Berufsnote“.¹⁸ In den Zwanziger Jahren überlagerten sich drei konfliktträchtige Phänomene: der längerfristige Prozeß der Umstrukturierung der Hochschulen von der klassischen „Universitas“ zu einer Stätte der akademischen Berufsausbildung¹⁹, damit verbunden die Expansion der Studentenzahlen mit einer sozialen Öffnung der Hochschulen für die unteren Mittelschichten und Frauen²⁰ und schließlich die ökonomischen Krisen der Weimarer Republik mit einer konstant hohen Akademikerarbeitslosigkeit.²¹ Zeitgenössische Untersuchungen gehen z. B. für 1932 von 40.000-50.000 arbeitslosen Hochschulabsolventen²² aus. Zur desolaten Berufsperspektive der Ärzte heißt es in der Deutschen Hochschulstatistik für das Sommersemester 1932: „Da es zur Zeit in Deutschland etwa 50.000 berufstätige Ärzte gibt, steht also bereits hinter jedem zweiten Arzt ein Student.“²³

Die vielfältigen strukturellen Probleme führten bei der Mehrheit von Professoren und Studenten zu einer vereinfachenden, aber umso massiveren Ablehnung der Weimarer Republik.²⁴ Diese antirepublikanische Haltung verband sich zumeist noch mit antisemitischen, antisozialistischen und sexistischen Einstellungen und Verhaltensweisen. Gegen dieses festgefügte Syndrom argumentierten die verhältnismäßig schwachen republiktreuen oder linken Studentengruppen vergeblich. Sehr viel erfolgreicher war dagegen die Agitation des auf dem sozialrevolutionären Flügel der NSDAP angesiedelten Nationalsozialistischen Deutschen Studentenbundes (NSDStB).²⁵ Die von ihm geforderte „Revolutionierung der Hochschulen“ und Politisierung der Wissenschaften, die verlangte Mitbestimmung der Studenten z. B. auch bei der Auswahl der Professoren nach politischen Gesichtspunkten und schließlich die Ablehnung der als elitär und überkommen angesehenen Korporationen sicherte dem NSDStB innerhalb weniger Semester die Mehrheit in den meisten deutschen Studentenvertretungen (ASten). So fand in deren Dachverband, der Deutschen Studentenschaft (DSt), die nationalsozialistische Machtübernahme schon 1931 statt. Zwar ist das politische Profil der deutschen Studentenschaft vor und nach 1933 insgesamt noch nicht empirisch untersucht - nach einer vom Verfasser realisierten Untersuchung²⁶ der Gießener Studentenschaft waren jedoch die Medizinstudenten insbesondere vor 1933 sowohl im NSDStB, wie auch in der SA und in der NSDAP überrepräsentiert. Diese - vermutlich auch an anderen deutschen Hochschulen²⁷ festzustellende - besonders starke Faschi-

sierung der Medizinstudenten ist auch für eine Beschäftigung mit den späteren medizinischen Tätern des Dritten Reiches von Belang, da diese zumeist in jenen Krisenjahren der Weimarer Republik studierten.

Im Unterschied zu den Studenten verhielten sich die Professoren (vor 1933) dem aufziehenden Nationalsozialismus gegenüber eher zurückhaltend. Die vom NSDStB vertretene Forderung, den Elfenbeinturm der Wissenschaften zugunsten einer „völkischen“ Orientierung der Forschung zu verlassen, stieß bei den akademischen Lehrern zumeist auf Skepsis, ungeachtet der ansonsten gemeinsamen politischen Einstellungen und sozialen Ressentiments. Die Vorbehalte gegen eine oft als „plebejisch“ empfundene Bewegung sozialer „parvenus“ drückten sich in einer relativ geringen NSDAP-Mitgliedschaft unter den Hochschullehrern aus.²⁸ Anders stellt sich jedoch das Verhältnis der Professoren zum Faschismus an der Macht dar. Als die neuen Machthaber über die Vergabe von Karrierechancen zu bestimmen hatten, stellte sich eine ungleich stärkere Nähe zur NSDAP ein. Obgleich auch für die Hochschullehrer eine systematische und empirische Untersuchung noch immer fehlt, deuten die bislang vorliegenden Ergebnisse für die Universitäten Hamburg²⁹ und Gießen³⁰ auf einen Zusammenhang zwischen Karriereverlauf und NSDAP-Mitgliedschaft hin. Danach sinkt der Organisationsgrad in der NSDAP mit dem Lebensalter der Professoren, oder anders gesprochen: je jünger die Hochschullehrer, und damit am Beginn der Karriere, umso höher die NSDAP-Mitgliederquote. Ein nochmals erhöhter Anteil von NSDAP-Mitgliedern ist unter den nach 1933 erstmals berufenen Professoren zu beobachten. Allerdings lassen sich hier - am Beispiel der Universität Gießen - bemerkenswerte Unterschiede zwischen den einzelnen Fakultäten feststellen. Obwohl an der Medizinischen Fakultät schon vor 1933 die Chancen, vom Nichtordinarius zum Ordinarius aufzusteigen, vergleichsweise günstiger waren als in der Geisteswissenschaftlichen Fakultät, weisen die Lehrenden der Medizin mit rund 56% eine deutlich höhere NSDAP-Mitgliederquote auf als ihre Kollegen der Philosophischen Fakultät (42,6%). Die Nähe zwischen Medizin und NSDAP unter den Professoren nach 1933 scheint demnach allein mit einer Konkurrenz um Lehrstühle nicht hinreichend erklärbar, wenn auch dieser Aspekt angesichts des sogenannten „Privatdozentenstatus“³¹ der Zwanziger Jahre keinesfalls vernachlässigt werden darf. Denn die nationalsozialistischen Machthaber eröffneten mit der Etablierung zuvor kaum verteilter Fächer wie der Rassenhygiene oder der Arbeitsmedizin und dem Ausbau der Pädiatrie in der Tat eine Vielzahl neuer Lehr- und Forschungsmöglichkeiten. In diesem Zusammenhang ist auch die Vertreibung von Hochschullehrern zu sehen, deren freigewordene Stellen zum größten Teil neu besetzt wurden. Allein an den Medizinischen Fakultäten wurden - bis

ca. 1936 - mindestens 423 Professoren und Assistenten entlassen.³² Die Antwort der faschistischen Hochschulpolitik auf die „Krise der Universität“ war nicht die von den Studenten anfangs geforderte „Revolutionierung“, sondern eine umfassende Instrumentalisierung der Hochschulen, in denen der Einfluß der rebellierenden, überwiegend der SA nahestehenden Studenten bald zurückgedrängt war.

Als Kompensation für zunehmende staatliche Eingriffe bot sich für die Medizin - aufgrund der oben skizzierten ideologischen Vorgeschichte - in Instituten und Arztpraxen erstmals eine aktive Teilhabe an der politischen Herrschaft. Diese Chancen konnten selbst jene Ärzte für den Faschismus gewinnen, die gar keine überzeugte Nationalsozialisten waren.

2. Ärzte und „Euthanasie“

Wie in einem Fokus verstärkt erscheint das bisher beschriebene Beziehungsgeflecht zwischen Medizin und Faschismus beim Thema „Euthanasie“.³³ Zunächst mit dem massenhaft eingesetzten Instrument der Zwangssterilisation³⁴ begann eine regelrechte Jagd auf die sozialen Unterschichten - denn sie waren, wie auch in der nachfolgenden „Euthanasie“, die Hauptopfer der medizinischen Verfolgung. Mit der Bekämpfung der Fortpflanzungsfähigkeit sollten zugleich unerwünschte soziale Verhaltensweisen (z. B. Arbeitsunfähigkeit, „Arbeitsscheu“, Vagabundieren, Prostitution) und möglicherweise renitente Sozialschichten gebändigt werden. Denn nicht zufällig wurde die Quelle des moralischen Verfalls wie der „marxistischen Infizierung“ vorrangig in den Elendsquartieren der Großstädte ausgemacht.³⁵

Im Bündnis mit der politischen Macht schien selbst die gewalttätigste Form, die Tötung von Menschenleben, legitimiert, um die „Endlösung der sozialen Frage“ voranzutreiben. Dabei beschränkte sich die direkte Mitwirkung an der Tötung nicht-produktiver, nicht-angepaßter oder widerspenstiger Menschen keineswegs nur auf jene Minderheit der immer wieder genannten 350 medizinischen Täter, wie erst allmählich deutlich wird. Die Verstrickung in die „Euthanasie“ umfaßte auch die sehr viel verbreitete, sublimierte Form des Mit-Tötens: durch das Verfassen von Gutachten, das Ausfüllen der Meldebögen zur Erfassung der „Euthanasie“-Opfer oder durch das Forschen an „interessanten Fällen“, die durch gezielte Tötungen in den sogenannten „Kinderfachabteilungen“ zur Verfügung standen. Im Rahmen von Zwangssterilisation und „Euthanasie“ war erstmals eine Forschung ohne ethische Grenzen möglich. Auch dies erlaubte Wissenschaftlern und Ärzten die Mitarbeit, ohne fanatische Nationalsozialisten sein zu müssen.

Doch nicht nur moralische Einschränkungen fielen - auch materielle Grenzen wurden abgebaut. So beantragte einer der wissenschaftlichen Protagonisten der



Abb. 49
Prof. Dr. Carl Schneider (1891-1946), Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Heidelberg (Kat.Nr. III.14)

„Euthanasie“, Prof. Carl Schneider (Heidelberg), mitten im Zweiten Weltkrieg für ein interdisziplinär angelegtes Forschungsprojekt bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft 15 Millionen Reichsmark - geplante Laufzeit: 15 Jahre.³⁶ Noch nach der Kriegswende von Stalingrad formulierten die führenden Wissenschaftler der „Euthanasie“, die Professoren Max de Crinis, Ernst Rüdin, Carl Schneider, Hans Bruno Heinze und Hermann Paul Nitsche im Juni 1943 ein ebenfalls langfristig konzipiertes Programm zur Reform der deutschen Psychiatrie.³⁷ Auf die darin enthaltenen Parallelen zur Psychiatrie-Enquete von 1975 (Differenzierung von Heilbaren und „Langzeitpatienten“, Staffelung und Ausweitung therapeutischer Instrumentarien) hat Götz Aly³⁸ bereits hingewiesen.

Vor dem Hintergrund solch großangelegter Planungen erscheint die „Euthanasie“ nicht mehr als das individuelle Werk sadistischer und unwissenschaftlicher Psychopathen, sondern als ein aggressives Instrument zur Modernisierung der deutschen Psychiatrie. Denn die geplante Tötung von Menschen war nur die eine Seite

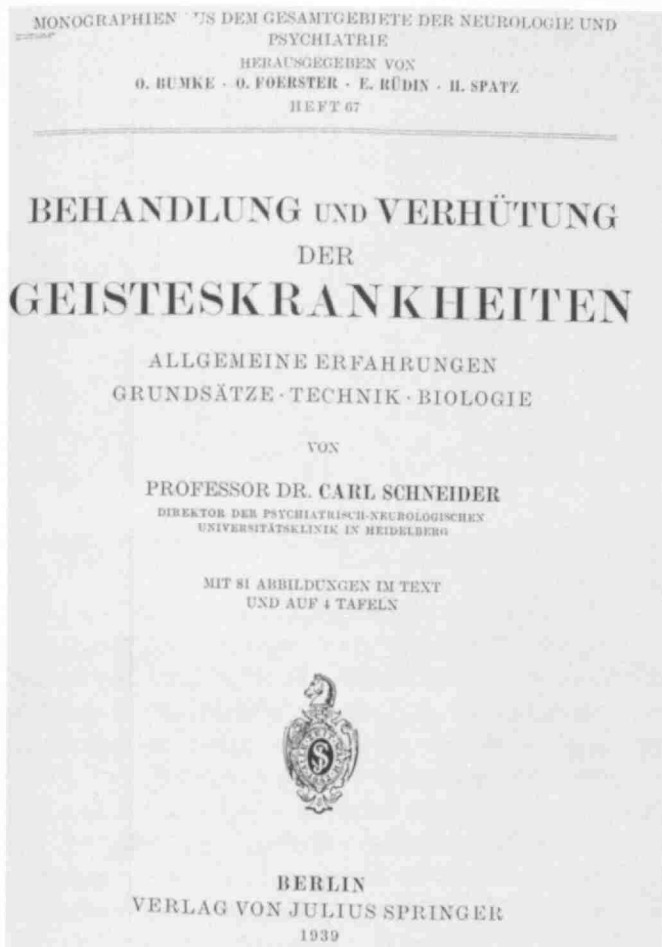


Abb. 50
Titelblatt des Hauptwerks von Carl Schneider
(Kat.Nr. III.15)

der „Euthanasie“. Die andere Seite war die durch neue diagnostische und therapeutische Methoden betriebene naturwissenschaftliche Fundierung der Psychiatrie. Schon mit dem differenzierten Melde-, Erfassungs- und Diagnosesystem (standardisierte Meldebögen zur Erfassung der Anstaltsstruktur und jedes einzelnen Patienten) sollte eine Trennung der - relativ kurzfristig - Heilbaren von den „Unheilbaren“, d. h. in der Pflege „zu teuren“ Menschen erreicht werden. Für die „Therapiewürdigen“ standen neuentwickelte Konzepte bereit: Arbeitstherapie, Cardiazol-, Insulin- und Elektroschock³⁹ sowie Psychotherapie.⁴⁰ Das erwähnte langfristige Reformprogramm der deutschen Psychiatrie von 1943 faßte dieses Konzept strategisch zusammen. Nach der ersten „Euthanasie“-Welle sollten die psychiatrischen Anstalten ganz in den Dienst von Heilen, Forschen und Vernichten gestellt werden. Die lange als spekulativ und unwissenschaftlich verpönte Psychiatrie⁴¹ sollte durch eine Integration von Neurologie, Innerer Medizin und Psychologie ihre empirische Grundlegung erhalten.

Selbst die Zahl der - in der ersten Phase der „Euthana-

sie“ - zu tötenden Menschen resultierte aus einem planerischen Kalkül. Einer der Hauptverantwortlichen der Lebensvernichtung im „Dritten Reich“, Hitlers Begleitarzt Dr. Karl Brandt, sagte im Nürnberger Ärzteprozeß aus: „Die Zahl (von 70.000 zu Tötenden P.C.) hat sich aus einer Berechnung ergeben, die ich zunächst als Verhältniszahl angeben möchte, 1.000 : 10 : 5 : 1, wobei 1.000 die Zahl der Menschen ist, die gesund sind, demgegenüber sind 10 in ärztlicher Behandlung, 5 in dauernder stationärer Behandlung und 1 fällt unter diesen Komplex der Euthanasie, so daß auf etwa 1.000 Menschen, die gesund sind, ein derartiger Fall ist. Das sind wieder, berechnet auf die 60 Millionen, etwa 60.000.“⁴²

Die zu tötenden Menschen sollten buchstäblich Platz schaffen für die als therapiewürdig geltenden psychiatrischen Patienten. Das inhumane, instrumentelle Bild von Patienten als reinen Objekten der medizinischen Forschung und Behandlung setzte sich aber auch im Umgang mit den für therapeutische Maßnahmen „privilegierten“ Patienten fort. Die neuen, ausgesprochen aggressiven Schockverfahren, aber auch neue diagnostische Methoden wie die Occipitalpunktion (Nervenwasserentnahme am Hinterkopf) waren äußerst schmerzhaft und - wie im Falle der Elektroschockbehandlung - nicht selten lebensgefährlich.

Über die Ergebnisse der oft mit dem Tod der Patienten bezahlten Forschungen ließ sich in Fachzeitschriften publizieren und auf Kongressen referieren oder in Dissertationen und Habilitationen eine wissenschaftliche Karriere begründen.⁴³ Eine Tatsache, die angesichts eines Durchschnittsalters von nur 30 Jahren⁴⁴ unter den aktiven Tätern der „Euthanasie“ nicht zu unterschätzen war. Die Verlockungen neuer Lehrstühle und interdisziplinärer Forschungsprojekte verfehlten aber auch bei arrivierten Hochschullehrern nicht ihre Wirkung. Selbst führende Aktivisten der „Euthanasie“ stießen offenbar nicht aufgrund eines frühen Parteiengagements zum Kreis der medizinischen Täter, sondern wegen ihrer fachlichen Ambitionen und Qualifikationen. So war selbst der Obergutachter der „Euthanasie“, der Würzburger Ordinarius Werner Heyde, erst am 1.5.1933 der NSDAP⁴⁵ beigetreten, der Leiter der sogenannten Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten, Hans-Joachim Becker,⁴⁶ und der Tötungsarzt in Hadamar, Dr. Hans Bodo Gorgass⁴⁷, sogar erst 1937. Die Zusammenhänge zwischen wissenschaftlicher und politischer Sozialisation, Karriereverlauf und Beteiligung an der „Euthanasie“ sind bisher noch nicht systematisch untersucht. Bislang bleibt die Forschung auf Einzelstudien angewiesen, die inzwischen z. B. zu Prof. Werner Catel⁴⁸ und Dr. Friedrich Mennecke⁴⁹ vorliegen. Wegen seiner Bedeutung für die „Euthanasie“ in Hessen soll im folgenden die berufliche und politische Karriere von Friedrich Mennecke nachgezeichnet werden. An seiner Biographie⁵⁰ lassen sich

die - möglicherweise typischen - Stationen eines medizinischen Täters konkretisieren, soweit es die zur Verfügung stehenden Quellen erlauben.

3. Friedrich Mennecke

3.1 Die Mennecke-Briefe

Dr. Friedrich Mennecke, Direktor der Psychiatrischen Anstalt Eichberg bei Eltville im Rheingau, war seit Februar 1940 einer von mindestens 60 Gutachtern der Tötungsorganisation „T4“. Im Rahmen dieser Tätigkeit bereiste Mennecke zahlreiche Konzentrationslager und psychiatrische Anstalten, um nicht mehr arbeitsfähige oder widerspenstige Insassen zur Tötung zu bestimmen. Von diesen Selektionsfahrten schrieb Mennecke unzählige Briefe an seine Ehefrau, in denen er akribisch nicht nur seine Gutachtertätigkeit, sondern auch sein gesamtes Alltagsleben schilderte. Die Briefe wurden fortgesetzt, als Mennecke Truppenarzt an der West- und später an der Ostfront war und schließlich längere Zeit als Patient in verschiedenen Wehrmachtlazaretten verbrachte.

Rund ein Drittel der Briefe wurde nach Menneckes Verhaftung durch britische Besatzungstruppen 1946 sichergestellt und in mehreren „Euthanasie“-Prozessen als Beweismittel verwandt. Diese Briefe befinden sich inzwischen im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden.⁵¹ Sie stehen darüber hinaus in einer durch den Verfasser realisierten Edition zur Verfügung. Über den Verbleib des größten Teils aus Menneckes Briefnachlaß ist bisher nichts bekannt. Im Unterschied zu den späteren Prozeßaussagen von „Euthanasie“-Tätern sind die Selbstzeugnisse Menneckes während seiner Tätigkeit als „T 4“- Gutachter entstanden und weisen somit nicht die Spuren gewollter oder ungewollter nachträglicher Selektion auf. Der folgende biographische Abriß wird durch einige Zitate aus jenen Briefen ergänzt, die Aufschluß über sein ärztliches Selbstverständnis geben und zudem weniger bekannt sind. Denn die bisher veröffentlichten Briefauszüge⁵² beschränken sich zumeist auf besonders menschenverachtende Aussagen, die eine schnelle Distanzierung erlauben, einen Blick auf den Arzt Mennecke aber eher verstellen.

3.2 Zur Biographie Friedrich Menneckes Familie und Ausbildung

Friedrich Wilhelm Heinrich Mennecke wurde am 6. Oktober 1904 in der Gemeinde Groß-Freden, Kreis Alfeld/Leine geboren. Sein (einziger) Bruder Karl war zu diesem Zeitpunkt vier Jahre alt. Beide wuchsen unter schwierigen materiellen Bedingungen auf. Der Vater Karl Mennecke arbeitete als Steinhauer und Maurer, die Mutter Lina versorgte Kinder und Haushalt. Nach dem Besuch von Volksschule und Realprogymnasien in Alfeld



Abb. 51
Friedrich Mennecke und Eva W. bei der Arbeit im Labor der Landesheilanstalt Eichberg 1936
(Kat.Nr. III.18)

und Einbeck legte Mennecke im Jahr 1923 die Abiturprüfung ab. Im selben Jahr verstarb der Vater, ein aktiver Sozialdemokrat, der aus dem Ersten Weltkrieg als sogenannter „Kriegszitterer“ gelähmt zurückgekehrt war. Das Ende der Schulzeit wie der Tod des Vaters fallen mit dem Höhepunkt der Inflation zusammen. Wegen der geringen finanziellen Mittel der Familie Mennecke konnte zunächst nur der ältere Bruder studieren, während Friedrich Mennecke über vier Jahre mit dem Studienbeginn warten mußte.

Nach dem Abitur begann Mennecke zunächst eine Lehre als kaufmännischer Angestellter, nach verkürzter Lehrzeit erhielt er bereits die Exportabteilung der Deutschen Spiegelglas AG in Hannover übertragen. In einem später verfaßten Lebenslauf schrieb Mennecke über diese Berufstätigkeit: „Ich wurde Kaufmann und erlebte in der Firma, in der ich tätig war (. . .) jüdische Korruption und Selbstsucht auf seiten der Direktion dieses deutschen Handelsunternehmens im wahrsten Sinne des Wortes, teilweise sogar am eigenen Leib. Schon damals wandte sich meine politische Einstellung eindeutig gegen derartige Machenschaften und ich sehnte den Augenblick herbei, wo ich aus dem wirtschaftlichen Machtbereich meiner damaligen jüdischen Direktoren herauskommen und studieren konnte.“⁵³

Nachdem der ältere Bruder sein juristisches Assessor-Examen abgelegt hatte, konnte Mennecke im Wintersemester 1927/28 mit dem Medizinstudium in Göttingen beginnen. Ein Onkel unterstützte inzwischen die Familie, um dieses Studium überhaupt zu ermöglichen. Von Göttingen wechselte Mennecke im Sommersemester 1929 für zwei Semester nach Marburg/Lahn, um 1930 wieder nach Göttingen zurückzukehren. Dort legte er - im zweiten Anlauf - das medizinische Staatsexamen ab und pro-

movierte im Mai 1934 mit „gut“ über eine bereits zwei Jahre zuvor abgeschlossene Arbeit („Hämösiderinknoten am Epikard“) bei Prof. Georg Gruber in Pathologie. Bereits in dieser - im übrigen einzigen von Mennecke veröffentlichten - wissenschaftlichen Arbeit wird ein bestimmtes ärztliches Verständnis deutlich. In der Dissertation werden ausschließlich Organbefunde, ohne jeden Bezug zu den dazugehörigen Krankengeschichten beschrieben. Pathologische Präparate erlauben keinen Dialog zwischen Arzt und Patient, sondern lediglich eine monologische Medizin gegenüber Objekten. Hier scheint bereits ein Distanzierungsmechanismus wirksam zu sein, der auch bei Menneckes späterer Gutachtertätigkeit in Konzentrationslagern und psychiatrischen Anstalten auffällt.

Wissenschaftliche und politische Karriere

Schon vor der Machtübernahme, noch während seiner Studienzeit in Göttingen, trat Mennecke in die NSDAP (28.3.1932) und in die SS (1.5.1932) ein. Dort übernahm er noch als Student die Untersuchung von SS-Bewerbern. Ein Engagement über die bloße Partei- und SS-Zugehörigkeit hinaus ist vor 1933 nicht bekannt, auch wenn sich Mennecke später gerne als „alter Kämpfer“ bezeichnete. Im Anschluß an das erste medizinische Staatsexamen absolvierte Mennecke das praktische Jahr an der Chirurgischen Universitätsklinik Göttingen, an der Inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Peine, an der Landesheilanstalt Göttingen (bei Prof. Gottfried Ewald, später einer der wenigen offenen „Euthanasiegegner“ in der deutschen Ärzteschaft) und an der Gynäkologischen Abteilung der Universitätsklinik Frankfurt a. M. Von seinem Ausbildungsschwerpunkt während des praktischen Jahres hätte eine Facharztausbildung in Innerer Medizin oder Psychiatrie (jeweils 4 Monate) nahegelegen. Vermutlich wegen der auch nach 1933 zunächst noch andauernden Stellenknappheit für Ärzte begann Mennecke nach mehr als einem Dutzend erfolgloser Bewerbungen am 1.7.1935 seine Facharztausbildung in der chirurgischen gynäkologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Bad Homburg (Taunus). Da ihm dort offenbar die Arbeitsbedingungen nicht zusagten, wechselte er nach zwei Monaten auf eine Assistenzarztstelle in der Landesheilanstalt Eichberg im Rheingau. Nach weiteren zwei Jahren rückte Mennecke dort zum Oberarzt auf, bereits am 30.1.1939 wurde er Anstaltsdirektor. In dieser überaus erfolgreichen Phase seiner beruflichen Karriere heiratete Mennecke am 4.6.1937 die acht Jahre jüngere medizinisch-technische Assistentin Eva W.

Der berufliche Aufstieg wurde begleitet von einer politischen Karriere: 1.2.1937 Adjutant des SS-Oberabschnittsarztes Rhein-Westmark in Wiesbaden, 22.2.1937 SS-Hauptscharführer, 26.5.1937 SS-Unter-

sturmführer, August 1937 Kreisbeauftragter des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP für die Kreise Rheingau und St. Goarshausen, 1.4.1939 Ortsgruppenleiter der NSDAP in Erbach-Eichberg, 20.4.1939 SS-Obersturmführer, Oktober 1940 SS-Hauptsturmführer.

„T4“-Mitarbeiter

Schon mit Beginn des Zweiten Weltkrieges wurde Mennecke als Truppenarzt eingesetzt - allerdings in der Westwall-Etappe zwischen Mosel und Saar, auch wenn er die Briefe aus dieser Zeit mit „im Felde“ überschrieb. Sein Militärdienst endete jedoch bereits im Januar 1940 durch einen Befehl der „Adjutantur der Kanzlei des Führers“ zur „Sonderverwendung“. Bei dieser Gelegenheit wurde auch Menneckes noch immer ausstehende Anerkennung als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie durch den Obergutachter der „Euthanasie“, Prof. Heyde, geregelt.⁵⁴

Der „Sonderauftrag“ bedeutete: Tätigkeit für die in den deutschen psychiatrischen Anstalten im Herbst 1939 begonnene „Euthanasie“. Schwerpunkt von Menneckes Mitarbeit waren Selektionsreisen in psychiatrische Anstalten (z. B. Bethel, Lohr a. M., Bedburg-Hau im Rheinland oder Hall in Tirol) und später zunehmend in Konzentrationslager wie Dachau, Buchenwald, Ravensbrück oder Auschwitz. Mindestens 2.500 Menschen fielen dieser „Gutachtertätigkeit“ Menneckes zum Opfer.

Den zweiten geplanten Schwerpunkt seines „Sonderauftrags“ konnte Mennecke nicht mehr selbst realisieren: die Leitung einer sogenannten „Kinderfachabteilung“, d. h. Kindertötungsklinik, in „seiner“ Anstalt Eichberg. Aufgrund der häufigen Abwesenheit während seiner Selektionsreisen, aber auch wegen prinzipieller Kontroversen mit dem für die nassauischen Anstalten zuständigen Dezernenten, Fritz Bernotat, mußte Mennecke die Leitung der Anfang 1941 eingerichteten „Kinderfachabteilung“ seinem Stellvertreter Dr. Walther Schmidt übertragen.

In den Anfängen stecken blieb auch die von Mennecke mit Engagement geplante „Modernisierung“ der Anstalt Eichberg, d. h. die Einführung „aktiver Therapie“⁵⁵ mit den neuartigen Schockverfahren, insbesondere Elektroschock, ergänzt durch die ebenfalls relativ neue Arbeitstherapie. Mennecke wollte die neuesten diagnostischen und therapeutischen Behandlungsformen einführen, um die kurzfristig Heilbaren von den Therapieresistenten oder „Therapieunwürdigen“ trennen zu können. Die Opfer dieser psychiatrischen Triade - in der Anstalt Eichberg vor allem Kinder - wurden zur medizinischen Tötung durch Medikamenten-Überdosen freigegeben. Nach ihrer gezielten Tötung dienten die präparierten Gehirne der Erforschung physiologischer und morphologischer Auffälligkeiten bei bestimmten Geisteskrankheiten - oder

solche Zuständen und Verhaltensweisen, die man dafür halten wollte.

Die wissenschaftliche Auswertung der „Euthanasie“-Opfer geschah in Kooperation mit der Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg unter der Leitung von Prof. Carl Schneider. Den Ausbau dieser „Arbeitsteilung“, aber auch die Modernisierung der Anstalt Eichberg Bremste der erwähnte Anstaltsdezernent Bernotat. Während Mennecke die Verbindung von therapeutischem Aktivismus und gezielter Vernichtung verkörperte, forderte Bernotat die wahllose „Tötung der unnützen Esser“, um Krankenbetten „freizumachen“ und Kosten zu dämpfen. Über den hessischen Gauleiter Jakob Sprenger, einen alten Kampfgefährten Hitlers, reichte Bernotats Einfluß bis in die Reichskanzlei. Die Folge: Mennecke wurde 1943 zur „Frontbewährung“ als Truppenarzt an die französische Kanalküste, später an die Ostfront geschickt.

Als die Truppen der Roten Armee immer näherrückten und die erhoffte Rückbeorderung zur „Sonderverwendung“ ausblieb, schrieb Mennecke an seine Frau: „Wenn es noch lange so weitergeht, dann überlege ich mir noch, mich 'wegen Herzbeschwerden' in ein Laza-

rett zu begeben und von dort mit Laz.-Zug 'heim in's Reich' zu fahren. Das ist keine Kneiferei, aber ich möchte mich ja auch nicht kaputt machen.“⁵⁶

Mennecke, der sonst mit Zynismus sogenannte „Simulanten“ zum schnellstmöglichen Wiedereinsatz an der Front behandelte, wurde tatsächlich krank - pünktlich zur selbst gesetzten Frist vom „10.8. oder 15.8.“⁵⁷ Die Krankheit der Wahl war jedoch kein Herzleiden, sondern Basedow.

Doch auch nach der Genesung in verschiedenen Lazaretten in der Heimat durfte Mennecke nicht in die von ihm geleitete Anstalt Eichberg zurückkehren. Statt dessen wurde er - wiederum als Militärarzt - in ein Lazarett in Bühl (Baden) versetzt.

Mennecke blieb Mitarbeiter der Berliner „Euthanasie“-Administration und nahm auch wieder an Konferenzen der „T4“-Gutachter teil. Mit Hilfe des Nachfolgers von Prof. Heyde, des Obergutachters Prof. Nitsche, versuchte Mennecke mehrmals, eine andere psychiatrische Anstalt

Abb. 52
Anfrage der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik Heidelberg über ein Forschungskind auf dem Eichberg 1944
(Kat.Nr. III.16)

A b s c h r i f t .

Psychiatr.-Neurolge.
Klinik Heidelberg
Forschungsabteilung

Heidelberg, den 6.7.1944

Herrn
Direktor Dr. Schmidt
Eichberg
Landesheilanstalt

Sehr geehrter Herr Direktor!

Im Auftrage von Herrn Prof. Schneider möchte ich mich nach dem Ergehen des Ditmar K erkundigen, der Ihrer Forschungsabteilung kürzlich von den Eltern aus der Anstalt Kork übergeben wurde. Es handelt sich um eine Epilepsie mit schwerer Intelligenz- und Wesensveränderung. Falls das Kind zur Sektion kommt, würde Herr Prof Schneider auch Wert darauf legen, daß nicht nur eine Gesamtsektion durchgeführt wird, sondern auch außer dem Gehirn Ausschnitte aus dem gesamten inneren Drüsensystem nach hier zur Untersuchung geschickt werden.

Mit vorzüglicher Hochachtung und
Heil Hitler

gez.: J. D e u s s e n

Für die Richtigkeit der Abschrift:

Wahlmann, Krim.-Schr.

als Direktor zu übernehmen. Im Gespräch waren zeitweise die Tötungsanstalten Meseritz-Obrawalde in Pommern oder Bernburg/Saale, die Anstalten Plagwitz in Schlesien oder Graz. Doch nach nur wenigen Monaten Tätigkeit als Neurologe wechselte Mennecke erneut seine Rolle: Bei einer Röntgen-Untersuchung wurde eine (vermutlich ältere) Lungen-Tuberkulose entdeckt. Erst ab März 1945 arbeitete Mennecke wieder als Neurologe in einem Lazarett, erkrankte jedoch nach kurzer Zeit wiederum an Lungen-Tuberkulose - an einer Krankheit, die bei ausländischen Zwangsarbeitern bereits als „Euthanasie“-Grund ausreichte.

Mennecke erlebte das Ende der nationalsozialistischen Herrschaft nicht als Täter, sondern als Patient. Im Herbst 1945 zog er in die Nähe seiner Mutter, nach Northeim. Kurz darauf wurde seine Frau, die inzwischen in der Nähe ihres - unbehelligten - Mannes lebte, verhaftet. Da ihr aber keine Mitarbeit an der „Gutachter“-Tätigkeit ihres Mannes nachzuweisen war, kam sie rasch wieder frei.

Bis zum Frühjahr 1946 konnten beide unbemerkt zusammen leben. Erst als Mennecke Anfang April als Arzt in einem Flüchtlingslager - dem ehemaligen Jugend-KZ Moringen - mit der Arbeit beginnen wollte, wurde er verhaftet.

Der Prozeß

Der sogenannte „Eichberg-Prozeß“ gegen Mennecke, seinen Stellvertreter und Leiter der „Kinderfachabteilung“, Walther Schmidt, sowie gegen zwei Krankenschwestern, eine Pflegerin und zwei Pfleger vor dem Landgericht Frankfurt a. M. endete mit einem Todesurteil für Mennecke. Das Gericht hielt ihn wegen dessen Gutachterstätigkeit in psychiatrischen Anstalten und Konzentrationslagern sowie als Anstaltsleiter mit der angeschlossenen „Kinderfachabteilung“ des Mordes an mindestens 2.500 Menschen für überführt. Die gegen Dr. Schmidt verhängte lebenslange Zuchthausstrafe wurde nach anhaltendem Druck aus der Bevölkerung 1953 erlassen. Die Schwestern und Pfleger erhielten Zuchthausstrafen von vier bis acht Jahren, in drei Fällen erfolgte Freispruch.

Das unterschiedliche Strafmaß für Mennecke und Schmidt begründete das Gericht damit, daß Mennecke aus „niedrigen Beweggründen“, wie Karrierestreben und Verdienstinteresse, gehandelt habe. Der vom Gericht anerkannte therapeutische Idealismus und Aktivismus des Dr. Schmidt wirkte dagegen strafmildernd.

Mennecke verstarb kurz nach der Urteilsverkündung am 28. Januar 1947 im Zuchthaus Butzbach. Zwei Todesursachen sind möglich: die seit über zwei Jahren akute Lungen-Tuberkulose, verbunden mit einem allgemeinen schlechten physischen und psychischen Zustand. Die zweite denkbare Todesursache wurde in einer Zeitungs-

meldung vom 1.2.1947 angedeutet: „Gestern nacht, zwei Tage nach dem Besuch seiner Frau, ist Mennecke plötzlich verstorben. Von der Verwaltung der Strafanstalt war über die Todesursache nichts zu erfahren.“⁵⁸

3.3 Mennecke als Arzt

Das bisher bekannte Bild von Mennecke als „T4“-Gutachter ist vor allem geprägt durch eine erschreckende Verdinglichung der Opfer. Vermutlich, um drohende Gewissenskonflikte gar nicht erst aufkommen zu lassen, werden die für die „Euthanasie“ zu selektierenden KZ-Häftlinge und psychiatrischen Patienten zu „Portionen“ oder „Pat.“ abgewertet. In dieser durchgängigen Verweigerung von Empathie scheint - neben dem Einsatz „objektiverer“ Meldebögen - ein zusätzlicher Distanzierungsmechanismus gegenüber den Opfern des eigenen Handelns zu liegen: „Zunächst gab es noch ca. 40 Bögen fertig auszufüllen von einer 1. Portion Arier, an der schon die beiden anderen Kollegen gearbeitet hatten.“⁵⁹

Die zugleich vorhandenen wissenschaftlichen Ambitionen werden besonders deutlich bei einer sechswöchigen Hospitation in der von Prof. Carl Schneider geleiteten Psychiatrischen-Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg. Carl Schneider hatte - neben Hermann Simon - als Chefarzt der von Bodelschwingh'schen Anstalten in Bethel schon vor 1933 die sogenannte „aktivere Heilbehandlung“⁶⁰, d. h. den Einsatz der Arbeitstherapie in Verbindung mit pharmakologischen und elektrischen Schockverfahren, mitbegründet. Nach 1933 avanciert er rasch zu einem der wissenschaftlichen Protagonisten der „Euthanasie“. Bei ihm erlernte Mennecke die Elektroschock-Behandlung, die Occipitalpunktion und die Liquor-Analyse, die für Carl Schneider ebenso zum Konzept einer „Gesamtbehandlung“⁶¹ gehörten, wie die erstmalige Integration der Medizinischen Psychologie in die Psychiatrie. Über die bei Prof. Carl Schneider gehörten Vorlesungen schreibt Mennecke: „Meine Aufgabe sei es - im Gegensatz zu Dr. Schmidt [Menneckes Stellvertreter und Leiter der „Kinderfachabteilung“ auf dem Eichberg P. C.] - insbesondere hier Einblick in seine ganz neuen Grundauffassungen von der Psychiatrie zu bekommen, um dann mit diesem Rüstzeug nach seinem Muster die Anstalt Eichberg hinsichtlich der Aktionsarbeit [gemeint ist die „Euthanasie“ P. C.] zu gestalten.“⁶²

So plante Mennecke auch zwei „Sonderabteilungen“ auf dem Eichberg, die „ausschließlich der eingehenden klinischen Beobachtung und Untersuchung sowie der Anwendung der modernen Schockbehandlungsmethoden“⁶³ dienen sollten. Die Funktion der „Kinderfachabteilung“ auf dem Eichberg wurde auf einer Sitzung der „T4“-Organisation über die „Förderung der Jugend-Psychiatrie“ nach Menneckes Worten folgendermaßen definiert: „Ich soll mit meiner Kinderfachabteilung, die

noch weiter ausgebaut wird, in engstem Einvernehmen mit Schneider, Heinze und Straub zusammenwirken, und die 'Ausmerze' dieser neuen 'Jugend-psychiatrischen Klinik' wird den Schluß ihrer Behandlung bei mir finden. Da haben wir bereits das Zukunftsprojekt, was ich immer von der Kinderfachabteilung erwartet habe!"⁶⁴

All diese Bemühungen haben das „unabänderliche Ziel, meine zukünftige Arbeit in der Psychiatrie im Sinne der Heidelberger Klinik so zu gestalten, daß sie der Geltung und Wertung der Psychiatrie den Nutzen bringt, den die Zukunft von unserer Tätigkeit als verantwortungsbewußte Ärzte verlangt.“⁶⁵

Ein derart starkes Bewußtsein der eigenen wissenschaftlichen und politischen Mission läßt keinen Raum für Gewissenskonflikte. Sie sind in der Tat in den gesamten überlieferten Briefen noch nicht einmal angedeutet. Einfühlung wird nur jenen Patienten gewährt, die Menneckes politischen Einstellungen nahestehen oder seinen ärztlichen Vorstellungen entsprechen. So berichtet er von der Untersuchung mehrerer Soldaten der Waffen-SS: „Es handelt sich um zackige Kerle, meist U(unter)-Scharführer, die alle schon Verwundungen erlitten hatten. Nur 2 von ihnen konnte ich nicht „k. v.“ [kriegsverwendungsfähig P. C.] schreiben, diese beiden baten mich aber, sie doch „k. v.“ zu schreiben. Leider ging das nicht, denn der eine hatte nur noch den Daumen an der rechten Hand, alle anderen 4 Finger fehlten; der andere hatte nur 1 Auge und multiple Gr.(anat) Splitter in der r.(echten) Schulter. (...) Es war eine Freude, diese herrlichen Männer zu mustern!“⁶⁶

Dagegen äußerte er über zwei Soldaten, die bei einer „schneidigen“ Cholera-Impfung kollabierten: „Das waren 2 Nieten ...“⁶⁷ Eine solche selektive Empathie gegenüber Patienten oder Opfern ermöglicht offenbar auch eine Beteiligung am „medizinischen Töten“ (Robert J. Lifton) ohne moralische Skrupel. Vor dem Hintergrund der zitierten programmatischen Äußerungen Menneckes erscheint die fehlende Einfühlung jedoch weniger als ein möglicherweise individueller „Defekt“, wie u. a. Lifton unterstellt, sondern eher als ein konstitutives Element einer fortschritts- und apparatefixierten Medizin. Ob dieser Eindruck nur für Mennecke oder aber auch für andere medizinische Täter des Dritten Reichs gilt, müssen vergleichende Studien erweisen.

- 1 So der Präsident der Bundesärztekammer, Karsten Vilmar, in einem Interview 1987 (abgedr. in: Deutsches Ärzteblatt, 84, H. 18, 30.4.1987, S. 847-859, hier S. 850).
- 2 Michael H. Kater, The Nazi Party, A Social Profile of Members and Leaders 1919-1945, Oxford 1983, S. 112 bzw. 324, Anm. 175.
- 3 Kater (Anm. 2), S. 113 bzw. 342, Anm. 176.
- 4 Michael H. Kater, Hitlerjugend und Schule im Dritten Reich, in: Historische Zeitschrift, Bd. 228 (1979), S. 572-623, hier: S. 609 f.
- 5 Vgl. Gerhard Baader, Zur Ideologie des Sozialdarwinismus, in: Gerhard Baader, Ulrich Schultz, (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit - ungebrochene Tradition? (Dokumentation des Gesundheitstages Berlin (West), 1980, Bd. 1), S. 39-51 s. auch: Gerhard Altner (Hg.), Der Darwinismus; Die Geschichte einer Theorie, Darmstadt 1981; Hedwig Conrad-Martius, Utopien der Menschenzüchtung, Der Sozialdarwinismus und seine Folgen, München 1955.
- 6 Vgl. Karl Heinz Roth, Schein-Alternativen im Gesundheitswesen, Alfred Grotjahn (1869-1931) - Integrationsfigur etablierter Sozialmedizin und nationalsozialistischer „Rassenhygiene“, in: ders. (Hg.), Erfassung zur Vernichtung, Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin (West) 1984, S. 31-56; s. auch Klemens Diekhöfer, Christoph Kaspari, Die Tätigkeit des Sozialhygienikers und Eugenikers Alfred Grotjahn (1869-1931) als Reichstagsabgeordneter der SPD 1921-1924, in: Medizinhistorisches Journal, Bd. 21 (1986), S. 308-331.
- 7 Alfred Grotjahn, Die Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Versuch einer praktischen Eugenik, Berlin/Wien 1926, S. 201.
- 8 H. Kolb, Fürsorge für Geisteskranke, in: Oswald Bumke, et al. (Hg.), Handwörterbuch der psychischen Hygiene, Berlin/Leipzig 1931, S. 89-98, hier S. 90; hier zit. nach Hans-Ludwig Siemen, Das Grauen ist vorprogrammiert, Psychiatrie zwischen Faschismus und Atomkrieg, Gießen 1982, S. 32.
- 9 Karl Binding, Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920.
- 10 Eine seltene Kritik formulierte der Berliner Biologe Oscar Hartwig mit seiner Schrift „Zur Abwehr des ethischen, des sozialen, des politischen Darwinismus“, Jena 1918.
- 11 Binding, Hoche (Anm. 9), S. 54 f.
- 12 Binding, Hoche (Anm. 9), S. 55.
- 13 Binding, Hoche (Anm. 9), S. 58.
- 14 Heinrich Wilhelm Kranz, Aufgaben des Arztes im neuen Deutschland, in: Ziel und Weg. Zeitschrift des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes, H. 11 (1934), S. 794 ff.
- 15 Fridolf Kudlien, Ärzte in der Bewegung, in: Medizin im Nationalsozialismus (= Protokollband 23/1982 der Evang. Akademie Bad Boll), 1982, S. 20-61; ders., Ärzte als Anhänger der NS-„Bewegung“, in: ders. (Hg.), Ärzte im Nationalsozialismus, Köln 1985, S. 18-34.
- 16 Sepp Graessner, Neue soziale Kontrolltechniken durch Arbeits- und Leistungsmedizin, in: Baader, Schultz (Anm. 5), S. 145-151; Karl-Heinz Karbe, Entstehung und Ausbau des faschistischen Betriebsarztsystems und dessen Funktion bei der Ausbeutung der deutschen Arbeiter und ausländischen Zwangsarbeiter, in: Achim Thom, Genadij I. Caregorodcev, (Hg.), Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin (DDR) 1989, S. 205-250.
- 17 Carl Heinrich Becker, Vom Wesen der deutschen Universität, Leipzig 1925, Eduard Spranger, Das Wesen der deutschen Universität, in: Michael Doeberl et al. (Hg.), Das akademische Deutschland, Bd. III, Berlin 1931, S. 1-38.
- 18 Georg Schreiber, Die Not der Wissenschaft und der geistigen Arbeiter, Geschehnisse und Gedanken zur Kulturpolitik geistigen Deutschen Reiches, Leipzig 1923; Reinhold Schairer, Die akademische Berufsnot. Tatsachen und Auswege, Jena o. J. (1932); Wilhelm Schlink, Hans Sikorski, Die Berufsaussichten der Akademiker, in: Michael Doeberl et al. (Hg.), Das akademische Deutschland, Bd. II, Berlin 1931, S. 175-192.
- 19 Allgemein: Jürgen Habermas, Vom sozialen Wandel akademischer Bildung (1963), in: ders., Kleine politische Schriften (I-IV), Frankfurt a. M. 1981, S. 101-119.
- 20 Michael H. Kater, Studentschaft und Rechtsradikalismus in Deutschland 1918-1933. Eine sozialgeschichtliche Studie zur Bildungskrise in der Weimarer Republik, Hamburg 1975, S. 56-73; Konrad H. Jarausch, Deutsche Studenten 1800-1970, Frankfurt a. M. 1984, S. 71-81 und S. 129-140.
- 21 Kater (Anm. 20), S. 43-56; Jarausch (Anm. 20), S. 129-151.
- 22 Paul Windolf, Bildungsexpansion und Wirtschaftskrise in der Weimarer Republik, in: Ansgar Weymann (Hg.), Bildung und Beschäftigung, Grundzüge und Perspektiven des Strukturwandels, Göttingen 1987, S. 89-118; hier S. 95.
- 23 Deutsche Hochschulstatistik, Bd. 9, Sommerhalbjahr 1932, S. 21.
- 24 Kater (Anm. 20), S. 95-162; Konrad H. Jarausch (Anm. 20), S. 141-165; Klaus W. Wippermann, Die Hochschulpolitik der Weimarer Republik, Die politische Stellung der Hochschullehrer zum Staat, in: Politische Studien. Zweimonatsschrift für Zeitgeschichte und Politik, 20. Jhg., H. 184 (März/April 1969), S. 143-157; Wolfgang Abendroth, Die deutschen Professoren und die Weimarer Republik, in: Jörg Tröger (Hg.), Hochschule und Wissenschaft im Dritten Reich, Frankfurt a. M. 1984, S. 11-25; Kurt Sontheimer, Die deutschen Hochschullehrer in der Zeit der Weimarer Republik, in: Klaus Schwabe (Hg.), Deutsche Hochschullehrer als Elite 1815-1945, Boppard 1988, S. 215-224.
- 25 Anselm Faust, Der Nationalsozialistische Deutsche Studentenbund. Studenten und Nationalsozialismus in der Weimarer Republik, 2 Bde, Düsseldorf 1973; Geoffrey J. Giles, Students and National Socialism in Germany, Princeton (USA) 1985; Kater (Anm. 20), S. 125-197; Jarausch (Anm. 20), S. 152-163.
- 26 Peter Chroust, Social Situation and Political Orientation. Students and Professors at Gießen University 1918-1945, in: Historical Social Research. Historische Sozialforschung, No. 38 (April 1986), S. 41-95; über die Professoren der Universität Gießen 1918-1945 ebda, No 39 (July 1986), S. 36-85.
- 27 Die bei Kater genannten fragmentarischen Angaben (vom SS 1928 bis WS 1930/31) bestätigen diesen Zusammenhang für die Universitäten Jena, Marburg und Heidelberg, während ihm die Ergebnisse aus Kiel, Bonn, Rostock, Leipzig und Göttingen widersprechen (Kater (Anm. 20) S. 215). Die für Gießen genannten Werte - 16,9% Medizineranteil unter den Studierenden bei 17,6% Medizineranteil im NSDStB - stammen aus dem Gründungssemester des Gießener NSDStB. Anders stellen sich die Ergebnisse dar, wenn alle Gießener NSDStB-Mitglieder von 1933 kumuliert werden oder die nach 1933 in Gießen immatrikulierten Studierenden einbezogen werden, die aber bereits vor 1933 dem NSDStB beigetreten waren.
- 28 Zum Beispiel der Gießener Hochschullehrer vgl. Chroust (Anm. 26).
- 29 Geoffrey Giles, Der Hamburger Lehrkörper und der Nationalsozialismus, in: Rainer Nabelek (Hg.), Personalpolitik an den Medizinischen Fakultäten im faschistischen Deutschland, (voraus.) Berlin 1991.

- 30 Peter Chroust, Karrieren in der Provinz. Karrieremuster der Professoren an der Medizinischen Fakultät Gießen 1933-1945, in: Nabelek (Anm. 29).
- 31 Hugo Dingler, Das Privatdozententum, in: Doeberl (Anm. 18), Bd. III, Berlin 1931, S. 205-218.
- 32 Edward Y. Hartshorne, The German Universities and National Socialism, London 1937, S. 98.
- 33 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a. M. 1983.
- 34 Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986.
- 35 Karl Heinz Roth, Ein Mustergau gegen die Armen, Leistungsschwachen und „Gemeinschaftsunfähigen“, in: Angelika Ebbinghaus, Heidrun Kaupen-Haas, Karl Heinz Roth (Hg.), Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg. Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich, Hamburg 1984, S. 7-17.
- 36 Forschungsplan Prof. Carl Schneider vom 12.3.1942 bzw. Schreiben vom 21.1.1943 (beide in National Archives, Washington, T 1021, Roll 12, Nr. 127696-701 bzw. Nr. 128066-067, hier zit. nach Götz Aly, Der saubere und der schmutzige Fortschritt, in: Reform und Gewissen. „Euthanasie“ im Dienst des Fortschritts, Berlin (West) 1985, S. 9-78, hier S. 56-59).
- 37 Abgedruckt in: Aly (Anm. 36), S. 42-48.
- 38 Aly (Anm. 36), S. 41-48.
- 39 Angelika Ebbinghaus, Kostensenkung, „Aktive Therapie“ und Vernichtung. Konsequenzen für das Anstaltswesen, in: Ebbinghaus (Anm. 35), S. 136-146.
- 40 Carl Schneider, Behandlung von Geisteskranken, Berlin 1939.
- 41 Klaus Dörner, Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie, Frankfurt a. M. 1975, S. 190-335; Hans-Georg Cüse, Norbert Schmacke, Psychiatrie zwischen bürgerlicher Revolution und Faschismus, Bd. 1, Kronberg 1974, S. 17 ff.
- 42 Protokoll des Nürnberger Ärzteprozesses, S. 2481, hier zit. nach Alexander Mitscherlich, Fred Mielke (Hg.), Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a. M. 1978, S. 205.
- 43 Mehrere Beispiele finden sich bei Aly (Anm. 38), S. 48-71.
- 44 Klee (Anm. 33), S. 230.
- 45 Klee, Was sie taten - Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord, Frankfurt a. M. 1986, S. 19.
- 46 Klee (Anm. 45), S. 294.
- 47 Klee (Anm. 45), S. 299.
- 48 Ulrich Schultz: Dichtkunst, Heilkunst, Forschung: Der Kinderarzt Werner Catel, in: Reform und Gewissen (Anm. 36), S. 107-124.
- 49 Friedrich Mennecke. Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus. Eine Edition seiner Briefe 1935-1947. Bearbeitet von Peter Chroust, 2 Bde, Hamburg 1987 bzw. Hamburg 1988 (= Forschungsberichte des Hamburger Instituts für Sozialforschung, Bd. 2.1 und 2.2); Peter Chroust, Friedrich Mennecke, Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus, in: Biedermann und Schreibtischtäter, Berlin (West) 1987, S. 67-122.
- 50 Die Darstellung folgt im wesentlichen der in der Einführung zur Edition verfaßten Biographie (vgl. Friedrich Mennecke. (Anm. 49), S. 1-14; auch Chroust (Anm. 49), S. 67-122, hier S. 68-75).
- 51 Die Briefe sind größtenteils in den Bänden 15-19 des „Eichberg-Prozesses“ (Archiv-Signatur: Abt. 461 Nr. 32442) enthalten, vereinzelte Dokumente finden sich aber auch in den eigentlichen Prozeßakten (Bd. 2-4 und in den Sonderbänden (Bd. 12-14).
- 52 Hermann Langbein (Hg.), „... wir haben es getan.“ Selbstporträts in Tagebüchern und Briefen 1939-1945, Wien/Köln/Stuttgart/Zürich 1964, S. 19-38; Eugen Kogon, Hermann Langbein, Adalbert Rückerl et al. (Hg.), Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas, Frankfurt a. M. 1983, S. 67-70; Klee (Anm. 33), u. a. S. 348 f.; Norbert Frei, Der Führerstaat. Nationalsozialistischer Herrschaft 1933-1945, München 1987 (hier findet sich erstmals auch ein längerer Briefauszug, aus dem Menneckes wissenschaftliche Ambitionen deutlich werden); Robert J. Lifton, Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988, S. 165-168. Auch Lifton blendet den wissenschaftlichen Zusammenhang von Menneckes „Euthanasie“-Tätigkeit aus. Die Verzahnung von Heilen, Forschen und Vernichten spaltet Lifton mit seiner Theorie der „Doppelung“ auf. Zudem finden sich bei Lifton mehrere problematische bzw. unzutreffende biographische Angaben über Mennecke. So sei es für einen Mediziner „etwas ungewöhnlich“ gewesen, „Vizepartei-führer“ zu werden. Mennecke sei „einer der Jüngsten unter den zentralen Figuren des 14f13-Programms“ gewesen und schließlich sei er an Tuberkulose gestorben, die er sich bei seiner „T4“-Tätigkeit zugezogen habe. Für die letztgenannte Behauptung wird jedoch kein Dokumentenbeleg genannt.
- 53 Schreiben vom 5.2.1935 (Dok. 4 der Edition).
- 54 „Heyde war übrigens erfreut, als ich ihm sagte, daß ich mit seiner Hilfe seit 1. Februar Facharzt sei.“ (Schreiben vom 21.11.1941, Dok. 63 der Edition).
- 55 Vgl. Ebbinghaus (Anm. 39), insbes. S. 141-145; Vgl. auch Siemen (Anm. 8), S. 14-63 und S. 154-166.
- 56 Schreiben vom 7.8.1943 (Dok. 243 der Edition).
- 58 Frankfurter Rundschau vom 1.2.1947.
- 59 Schreiben vom 25.11.1941 (Dok. 87 der Edition).
- 60 Christine Teller, Die „aktivere Heilbehandlung“ der 20er und 30er Jahre; z. B. Hermann Simon und Carl Schneider, in: Klaus Dörner (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen. Wert und Verwertung des Menschen im 20. Jahrhundert (= 36. Gütersloher Fortbildungswoche), Rehburg-Loccum 1984, S. 33-55.
- 61 Schreiben Prof. Carl Schneiders vom 11.2.1943 (Dok. 159 der Edition).
- 62 Schreiben vom 1.7.1942 (Dok. 132 der Edition).
- 63 Schreiben vom 19.7.1942 (Dok. 143 der Edition).
- 64 Schreiben vom 14.1.1942 (Dok. 106 der Edition).
- 65 Schreiben vom 27.10.1943 (Dok. 247 der Edition).
- 66 Schreiben vom 6.5.1944 (Dok. 287 der Edition).
- 67 Schreiben vom 15.4.1943 (Dok. 182 der Edition).

Die Rheinprovinz und die Tötungsanstalt Hadamar

Wolfgang Franz Werner

Der Rheinische Provinziallandtag und sein Rechtsnachfolger, der Provinzialverband der Rheinprovinz, haben sich seit dem 19. Jahrhundert mit dem Problem der „Irrenpflege“ befaßt und in mehreren Etappen Anstalten eingerichtet. Mit jedem neuen Bauansatz war das Konzept der Unterbringung für die Kranken freier und durchlässiger geworden. Nur in einem Bereich war der Gefängnischarakter der Unterbringung beibehalten bzw. verschärft worden, in den Bewahrhäusern. Sie wurden für kriminelle Geisteskranke errichtet, zunächst in Düren 1889/90, dann auch in Brauweiler 1906 und Bedburg-Hau 1912.

Über fast alle diese Anstalten verfügte der Provinzialverband der Rheinprovinz auch in der NS-Zeit, sieht man einmal davon ab, daß das Bewahrhoaus in Brauweiler inzwischen anderen Zwecken diene.

Der Provinzialverband selbst erfuhr in der NS-Zeit eine entscheidende Veränderung. Diese Einrichtung der provinziellen Selbstverwaltung war im Zuge der Gleichschaltungsmaßnahmen in die staatliche Verwaltung integriert und dabei ihrer parlamentarischen Gremien beraubt worden. Ihr Leiter, der Landeshauptmann, fungierte nunmehr nur noch als ständiger Vertreter des Oberpräsidenten für den im wesentlichen intakt bleibenden Verwaltungszug, der nun unter „Der Oberpräsident der Rheinprovinz (Verwaltung des Provinzialverbandes)“ firmierte.

In der Zeit der Weimarer Republik war nicht zu erkennen gewesen, daß der Provinzialverband einmal die NS-Rassenlehre übernehmen würde. Ende 1930 sprach der damalige Landeshauptmann der Rheinprovinz, Dr. Johannes Horion, im Westdeutschen Rundfunk über die Zukunft der Wohlfahrtspflege¹ und nahm dabei auch Stellung gegen die Forderung „der Vernichtung des sogenannten lebensunwerten Lebens“. Seine Ablehnung war kategorisch: „Es kann nicht dringend genug davor gewarnt werden, solchen Gedankengängen nachzugehen oder sie in die Praxis zu übersetzen“. Er bestritt die Richtigkeit des utilitaristischen Kalküls, daß auf dem Wege der Tötung von Geisteskranken erhebliche Geldsummen einzusparen wären, ebenso wie die Berechtigung pseudohumaner Argumente zur Verkürzung von Leiden. In der Rückschau gewinnt seine Warnung vor

den Tötungen Kranker und Behinderter prophetischen Charakter: „Aber das schlimmste ist, daß es bei einem solchen Rückfall in die Barbarei kein Halten mehr gibt. Welches Leben ist lebensunwert und soll vernichtet werden? [...] Letzten Endes würde ausschlaggebend sein die subjektive Überzeugung von der Nützlichkeit des einzelnen für das Volksganze“. Johannes Horion hat nicht mehr erlebt, wie sich seine Voraussage bewahrheitet hat. Er starb am 19. Februar 1933.

Unter seinem Amtsnachfolger, dem Nationalsozialisten Heinz Haake, zeigte sich schon bei der Einführung der Zwangssterilisation sehr rasch, wie wenig Widerstandskraft gerade im ärztlichen Bereich gegen eine derartig tief in die Menschenrechte eingreifende Maßnahme vorhanden war. Nur anfänglich mußte die schleppende Erstattung von Sterilisationsgutachten gerügt werden. Anfang 1937 waren bereits über 4.000 Patienten aus Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten zwangssterilisiert worden.² Die Einrichtung des „Rheinischen Provinzial-Instituts für psychiatrisch-neurologische Erbforschung“, das am 11. Mai 1936 eröffnet wurde, war ein weiterer Markstein für das Umsichgreifen rassistischen Gedankengutes. Das Institut wurde vollständig vom Provinzialverband getragen und betrieb in seinem Auftrag die „erbbiologische Bestandsaufnahme“, die z. B. schon im ersten Jahr seines Bestehens zu einer ständig wachsenden Gutachtertätigkeit für Erbgesundheitsgerichte führte.³ Zwar bedeutet die Befürwortung von Zwangssterilisationen nicht auch, daß damit „Euthanasie“-Maßnahmen akzeptiert waren, der Weg jedoch war geebnet.

1939 befanden sich in der Rheinprovinz knapp 24.000 Patienten in Anstalten; davon fast die Hälfte in den sieben Heil- und Pflegeanstalten des Provinzialverbandes, die übrigen in zahlreichen karitativen Privatanstalten. Nach der Schätzung des mit der Organisation der „Euthanasie“ beauftragten Viktor Brack sollte ein Promille der Bevölkerung unter diese Aktion fallen. Dies bedeutet für die Rheinprovinz, daß 7.916 Patienten, etwa ein Drittel der Anstaltspatienten, ermordet werden sollten.⁴

Bald nach Beginn des Zweiten Weltkrieges wurden in großem Umfang Patienten verlegt. Aus der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Bedburg-Hau, die 1939 eine

Belegstärke von 3.300 Patienten hatte, waren bereits im November 1939 356 Patienten in Anstalten in der Provinz Hannover abtransportiert worden.⁵ Diese Aktion paßte in den kriegsbedingten Rahmen der Verlegungen von Patienten aus grenznahen Räumen. Dann jedoch wurden in der Zeit vom 5. bis 8. März 1940, also in vier Tagen, 1.632 Patienten aus der Anstalt Bedburg-Hau herausgeholt. Damit war ein Drittel der Anstalt geräumt. Die über 2.000 freigemachten Betten waren für ein Marine-lazarett vorgesehen. Ausgelöst hatte die Aktion der Besuch einer Ärztekommision unter Leitung von Prof. Werner Heyde in Bedburg-Hau, der bezeichnenderweise von den Tötungsärzten Dr. Irmfried Eberl (Brandenburg) und Dr. Ernst Baumhardt (Grafeneck) begleitet wurde. In der Zeit vom 26. Februar bis zum 4. März „sonderten“ sie Patienten aus.⁶ Das Verfahren trug auch organisatorisch alle Züge einer Gewaltaktion. Angeblich gingen zwar am 9. Oktober 1939 „mit Runderlaß des RMDI an alle Heil- und Pflegeanstalten Meldebögen heraus“, aber im Rheinland bezog man sich regelmäßig auf einen entsprechenden Erlaß vom 11. Juni 1940.⁷ Offenkundig wurde die Aktion ohne ausgewertete Meldebögen durchgeführt. Die Einbeziehung der Rheinprovinz zu diesem frühen Zeitpunkt war offenbar nicht geplant. Viktor Brack hatte jedoch erfahren, daß aus militärischen Gründen die Anstalt Bedburg-Hau geräumt werden sollte, und sah hier die Möglichkeit, die nicht unumstrittene Zuständigkeit der noch im Aufbau befindlichen „T4“-Organisation mit schlagartigem Aktionismus abzusichern.⁸

Nicht alle Zielorte hatten (schon) mit Tötungsmaßnahmen zu tun. In etlichen Fällen spielte tatsächlich nur die kriegsbedingte Räumung der Anstalt eine Rolle; aber lange bevor es eine Tötungsanstalt in Hadamar gab, wurden bereits rheinische Psychatriepatienten ermordet.

Verlegungsziele waren:

Transporttag	Patientenzahl	Verlegungsziel
5.3.1940	150	Waldheim/Sachsen
6.3.1940	50	Pfafferode
6.3.1940	55	Haldensleben
6.3.1940	317	Grafeneck
6.3.1940	140	Zwiefalten
7.3.1940	45	Eichberg
7.3.1940	68	Herborn
7.3.1940	114	Weilmünster
8.3.1940	108	Altscherbitz
8.3.1940	69	Jerichow
8.3.1940	181	Görden
8.3.1940	335	Brandenburg

insgesamt: 1.632 verlegte Patienten

Die beiden zahlenmäßig bedeutendsten Transporte gingen in die Tötungsanstalten Grafeneck und Brandenburg. Der Bahntransport nach Grafeneck dauerte einen Tag und eine Nacht und kam morgens gegen 8.00 Uhr in Marbach bei Münsingen an. In Autobussen und Krankenwagen wurden die Patienten in die Anstalt gefahren und dort getötet. Das Ausladen der Kranken dauerte mindestens sieben Stunden, obwohl dafür nur drei veranschlagt gewesen waren. Dr. Horst Schumann, der Leiter der Tötungsanstalt, kritisierte die Organisation, weil sie zuviel Aufsehen erzeuge und den „überraschende[n] [sic] Anfall von so vielen Kranken“, der nicht zu bewältigen sei.⁹ Die Mordkapazität von Grafeneck reichte für die Vernichtung einer so großen Anzahl von Menschen nicht aus. In den Anfangsmonaten konnte der Vergasungsraum 40-50 Menschen aufnehmen.¹⁰ Nach den Aussagen unterschiedlicher Personen, u. a. einer Pflegerin, die an den Morden in Grafeneck und später in Hadamar beteiligt war, betrug die tägliche Mordkapazität (einschließlich der Beseitigung der Leichen) schließlich etwa 75 Patienten pro Tag.¹¹ 455 Patienten aus Bedburg-Hau sind nachweislich in Grafeneck ermordet worden.¹² Da die Zahl der insgesamt im März 1940 in Grafeneck Ermordeten 500 Patienten betragen haben soll¹³, brauchte die Tötungsanstalt einen Monat, um die beiden Transporte aus dem Rheinland „zu bewältigen“.

Die Anwesenheit des Tötungsarztes aus Brandenburg, Dr. Irmfried Eberl, bei den „Aussonderungen“ in Bedburg-Hau legt die Vermutung nahe, daß mit den Menschen, die nach Brandenburg und Görden verlegt wurden, ähnlich verfahren worden ist wie mit denen in Grafeneck. In Brandenburg dürfte es im Gegensatz zu den wenigen zurückgestellten Patienten in Grafeneck keine Überlebenden gegeben haben, denn Nachuntersuchungen (und damit Rückstellungen) fanden in Brandenburg nicht einmal pro forma statt. Auch bei dem auf mehrere Tage verteilten Transport nach Waldheim gibt es Indizien, daß die 150 verlegten Patienten rasch ums Leben gekommen sind. Bei ihnen handelte es sich um Insassen des Bewahrhauses. Sie nach Waldheim zu verlegen, war offenkundig eine naheliegende Entscheidung, weil diese „Landes-Heil- und Pflegeanstalt für kriminelle männliche Geisteskranke“ über die notwendigen Voraussetzungen für ihre sichere Unterbringung verfügte. Schon bald nach ihrem Abtransport entstanden in Bedburg-Hau hartnäckige Gerüchte, denen zufolge von den verlegten Bewahrhaus-Insassen nur noch einer, ein ehemaliger Offizier, am Leben sei.¹⁴

Trotz dieser Morde war bisher die überwiegende Zahl der Patienten noch relativ sicher. Dies änderte sich, als sich die Gerüchte über die wahre Funktion von Grafeneck nicht mehr ignorieren ließen. Selbst in der fernen Rheinprovinz hatte man von der „Mordanstalt Grafeneck“ gehört und war beunruhigt.¹⁵ Heinrich Himmler

konstatierte: „Was dort geschieht, ist ein Geheimnis und doch keines mehr.“ Neben mehr Aufklärungsarbeiten empfahl er Viktor Brack am 19.12.1940, „an dieser [!] Stelle die Verwendung der Anstalt einzustellen“. Dieses Befehls hätte es aber nicht bedurft, denn offenbar war die Aufgabe von Grafeneck schon vorher ins Auge gefaßt worden, weil es im Aktionsradius der Busse kaum mehr Patienten gab, die getötet werden konnten.¹⁶ Im selben Monat wurde Grafeneck aufgegeben und das Personal teils direkt, teils nach einem Urlaub nach Hadamar abkommandiert.

Noch eine andere Tötungsanstalt bedrohte verlegte rheinische Patienten: Bernburg, die die früheste Tötungsanstalt, Brandenburg, ersetzte, weil es offenbar seit September 1940 im Einzugsgebiet der Brandenburger Anstalt „keine Menschen mehr zu vergasen“ gab.¹⁷

In der Rheinprovinz war wenigstens zwei führenden Psychiatern bekannt, daß nach den Ereignissen in Bedburg-Hau mit weiteren Verlegungen zu rechnen war. Am 19. April 1940 bereits waren rund 60 Professoren von Brack mit dem Ziel nach Berlin geholt worden, zusätzliche Gutachter für die „Euthanasie“ zu gewinnen. Dabei waren die Professoren Kurt Pohlisch (Universität Bonn; Leiter der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Bonn und Vorgesetzter von Prof. Panse) und Friedrich Panse (Leitender Arzt des Rheinischen Provinzial-Instituts für psychiatrisch-neurologische Erbforschung), deren spätere Widerstandsbehauptungen angesichts der Tatsache, daß beide in der Gutachterliste von „T4“ genannt sind und beide zugaben, für „T4“ Gutachten gefertigt zu haben, sehr zweifelhaft anmuten.¹⁸ Sie waren jedenfalls informiert und haben für sich in Anspruch genommen, diese Informationen unter Bruch der ihnen auferlegten Schweigepflicht an Kirchenvertreter und Ärzte - an letztere aber erst nach dem Ausfüllen der ersten Fragebögen - weitergegeben zu haben.¹⁹ Als mit Erlaß des Reichsinnenministers vom 11. Juni 1940 Mitte Juni in der Rheinprovinz die bekannten Meldebögen eintrafen, wurden sie noch überwiegend in „gutem Glauben“ von den Anstaltsärzten ausgefüllt und zurückgesandt.²⁰

In der Hauptverwaltung des Provinzialverbandes teilte man diesen „guten Glauben“ schon bald nicht mehr und bemühte sich um Rückkehr des im Militärdienst befindlichen Medizinaldezernenten des Verbandes, Prof. Walter Creutz, dem man Widerstand gegen die Aktion zutraute. Creutz hatte nach eigenem Bekunden schon während seiner Militärzeit „gesprächsweise durch Kameraden“ von der Tötung Geisteskranker gehört. Im September vereinbarte der Erste Landesrat Dr. Wilhelm Kitz mit Creutz, die Freistellung des letzteren vom Militärdienst zu betreiben²¹, und erreichte, daß Creutz ab dem 1. Dezember 1940 unabhkömmlich gestellt wurde. Dieser bemühte sich sogleich um umfassende Informationen und kümmerte sich um den Aufbau einer Abwehrfront gegen

die „Euthanasie“-Maßnahmen. Gemeinsam mit den Provinzialverbänden in Westfalen und Hannover wollte er die Ermordung der Geisteskranken unterlaufen. Zu diesem Zweck reiste er Anfang Januar 1941 nach Hannover und versuchte den dortigen Landeshauptmann und dessen Medizinaldezernenten für seinen Plan zu gewinnen. Er fand Gehör und stieß bei seinen Gesprächspartnern auf Gedankengänge, denen auch er in seiner fast fertiggestellten Denkschrift zu folgen suchte. Landeshauptmann Ludwig Gessner überließ ihm kurzfristig den Entwurf seiner Denkschrift, die Creutz für seine eigenen Ausarbeitungen verwertete. Auf der Rückreise von Hannover besprach er die Angelegenheit in ähnlicher Weise beim Provinzialverband Westfalen.²² Es kam jedoch zu keinen Vereinbarungen, da diese einem direkten Gespräch der Landeshauptleute vorbehalten bleiben sollten. Ins Rheinland zurückgekehrt, formulierte Creutz seine eigene Denkschrift zu Ende und legte sie seinem Landeshauptmann Haake vor. Diese Denkschrift orientierte sich an der Denkweise Haakes und versuchte den Nachweis, daß einerseits eine gesicherte Auswahl „lebensunwerter“ Menschen kaum und aufgrund der Meldebögen schon gar nicht möglich wäre, und andererseits derartige Massentötungen sehr zum Schaden des NS-Regimes überhaupt nicht geheim gehalten werden und schließlich nennenswerte kriegswichtige Einsparungen dadurch nicht erreicht werden könnten.²³ Die Argumentation soll Haake eingeleuchtet und ihn bewogen haben, auf die schriftliche Ankündigung von „Maßnahmen für das Rheinland von Berlin Ende Januar/Anfang Februar 1941 sofort in diesem Sinne ablehnend“ zu antworten.²⁴ Eine direkte Bestätigung erfährt diese Aussage durch eine Verfügung Haakes vom 10. Februar 1941, in der er die Direktoren der Heil- und Pflegeanstalten anwies, von keiner Stelle Verlegungsanweisungen anzunehmen, und betonte, daß alle Verlegungen seiner ausdrücklichen Zustimmung bedürften.²⁵

Bereits am 12. Februar 1941 brach dieser bescheidene Ansatz einer Abwehr der „Euthanasie“-Maßnahmen zusammen. Eine Kommission aus Berlin kam nach Düsseldorf und ihr Leiter, Prof. Werner Heyde, stimmte unter dramatischen Umständen in einer Konferenz Landeshauptmann Haake um, indem er ihm allein zur Abkürzung der Debatte eine Kopie von Hitlers „Euthanasie“-Ermächtigung zeigte. Danach hielt Haake nur noch an seiner Weigerung fest, in der Rheinprovinz eine „Vollzugsanstalt“ einrichten zu lassen. Das wiederum störte die Herren aus Berlin nicht, denn in ihrem Konzept war eine „Vollzugsanstalt“ in der Rheinprovinz überflüssig.²⁶ In Andernach für die südliche und in Galkhausen bei Langenfeld für die nördliche Rheinprovinz waren je eine „Zwischenanstalt“ einzurichten, in denen die nach den Fragebogen ermittelten Patienten gesammelt werden sollten. Begründet wurde die Maßnahme damit, daß die

Meldebögen so fehlerhaft ausgefüllt worden seien, daß in diesen Sammelanstalten Nachuntersuchungen vor dem endgültigen Abtransport angestellt werden müßten. Tatsächlich dürfte es eher darum gegangen sein, durch solche vorgeschalteten Sammelstellen die Transportmaßnahmen zu rationalisieren, weil durch sie sicherzustellen war, daß Patienten reibungslos in der Größenordnung abgeholt werden konnten, die eine störungsfreie Ermordung und Beseitigung ihrer Leichen ermöglichte. Damit sollten offenkundig die Fehler von Grafeneck vermieden werden. Erwünschter Nebeneffekt war die Verschleierung des Transportzieles. Die Nähe der beiden Zwischenanstalten wie der Tötungsanstalt Hadamar zu Autobahnauffahrten garantierte den raschen Transport und damit das Minimum an Aufsehen.

Noch im selben Monat wurden die beiden Direktoren der zu „Zwischenanstalten“ bestimmten Kliniken nach Berlin beordert. Auf Anweisung von Haake mußte sich Prof. Creutz dazu gesellen. Mit etwa 50 weiteren Personen, überwiegend Professoren und Klinikleitern, folgten sie den Ausführungen von Viktor Brack über die angelauene Tötungsaktion, ließen sich von Prof. Heyde die Modalitäten des Abtransports erläutern und diskutierten Rückstellungsmöglichkeiten.

Auf der Konferenz der Direktoren der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten wurden am 29. März 1941 auch die übrigen Anstaltsleiter von den anstehenden Maßnahmen unterrichtet. Nach den im Kern übereinstimmenden Aussagen der überlebenden Teilnehmer sei bei dieser Gelegenheit empfohlen worden, alle Möglichkeiten zur Zurückhaltung von Patienten auszuschöpfen, aber keinen Boykott zu versuchen, weil dies sinnlos wäre. Bereits am selben Tag erschien in Andernach eine Kommission unter Leitung von Dr. Hermann Nitsche, die die „Ursprungskranken“ „aussonderte“. Diese Patienten wurden als erste nach Hadamar verschickt, um Platz zu machen für die, die vorübergehend in der „Zwischenanstalt“ untergebracht werden sollten. Wenige Tage später schuf dieselbe Kommission, nun unter der Leitung von Dr. Curt Schmalenbach, dieselben Voraussetzungen in Galkhausen.

Möglicherweise waren die „Ursprungskranken“ jedoch nicht die ersten Patienten, die aus dem Rheinland direkt nach Hadamar gebracht und dort ermordet wurden. Bereits im Januar 1941 war die Zusammenfassung aller jüdischer Patienten, die sich in Heil- und Pflegeanstalten befanden, unabhängig von der Art ihrer Erkrankung verfügt worden. Die Funktion einer Sammelanstalt übernahm in der nördlichen Rheinprovinz die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Düsseldorf-Grafenberg, im Süden wiederum Andernach. Sicher ist, daß diese Kranken mit der Ge-krat abtransportiert worden sind, aber bestimmt nicht in die offiziell dafür vorgesehene Israelitische Anstalt in Bendorf-Sayn. Die Todesmeldungen kamen aus der Irren-

anstalt Cholm, Post Lublin, von der man inzwischen weiß, daß sich dahinter nur eine Scheinadresse verbarg. Es liegt auch räumlich nahe zu vermuten, daß diese Menschen in Hadamar ermordet worden sind, aber es fehlt der Beweis dafür.²⁷

Noch vor den „Ursprungskranken“ wurden mit Sicherheit eine Reihe von rheinischen Patienten ermordet, die im Zuge früherer Verlegungen in „nassauische“ Anstalten gebracht worden waren. Für den ersten Patiententransport, der aus Eichberg kommend am 13. Januar 1941 Hadamar erreichte und mit dem das Morden begann, ist ein rheinischer Patient belegt. Weitere sind nachweisbar beim Transport aus Herborn am 28. Januar.²⁸ Die Zahl der zur Verlegung anstehenden „Ursprungskranken“ lag weit über dieser Patientengruppe. In beiden Zwischenanstalten wurden die an sich nur für die „Durchgangspatienten“ vorgesehenen Nachuntersuchungen bereits an den „Ursprungskranken“ praktiziert. In Andernach waren von den 545 zur Verlegung vorgesehenen Patienten 61 aufgrund von Nachuntersuchungen zurückgestellt worden, 14 weitere verstarben vor der Verlegung. In Galkhausen war es gelungen, für 36 der 409 Patienten Rückstellungen zu erreichen.²⁹ Die Rückstellungsquoten betragen also rd. 11 bzw. 9%, unterscheiden sich also nicht nennenswert. Am 23. bzw. 28. April verließen die ersten Transporte die Zwischenanstalten mit dem Ziel Hadamar.³⁰

Transporte von Andernach		Transporte von Galkhausen	
Transporttag	Patientenzahl	Transporttag	Patientenzahl
23.4.1941	89	28.4.1941	90
25.4.1941	60	2.5.1941	90
6.5.1941	89	5.5.1941	90
7.5.1941	88	27.5.1941	90
8.5.1941	90		
	416		360

Nach der Räumung der Zwischenanstalten von den „Ursprungskranken“ wurden dort Patienten der verschiedensten rheinischen Anstalten zusammengezogen. Schon in den Abgabeanstalten soll es dabei zu Nachuntersuchungen und Zurückhaltungen von Patienten gekommen sein, obwohl diese Anstalten zu solchen Überprüfungen nicht berechtigt waren.³¹ Die leitenden Ärzte anderer Kliniken ließen es sich nicht nehmen, den Chefarzt der Zwischenanstalt auf Fälle hinzuweisen, die nach ihrer Meinung Zurückstellungen rechtfertigten.³²

Nach Galkhausen wurden fast 1.000 Patienten gebracht.³³ Die Gesamtzahl für Andernach ist nicht genau zu ermitteln. Zahlenmäßig nachgewiesen ist der Transport von 862 Patienten, zwei weitere Transporte ohne Umfangsangaben sind bekannt.³⁴ Insgesamt dürfte die Patientenzahl auch hier bei etwa 1.000 gelegen haben.

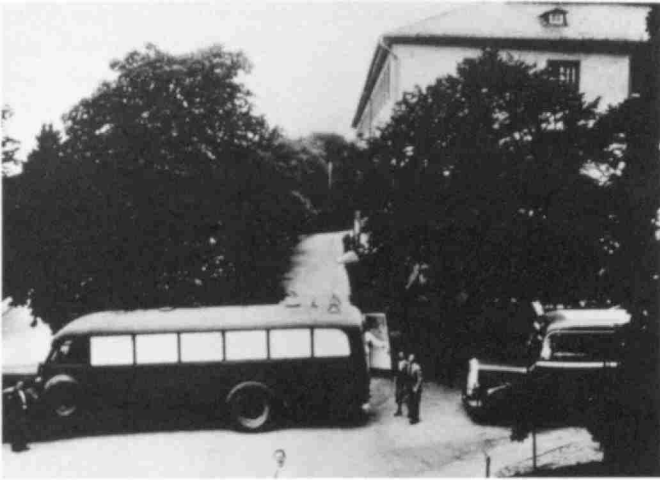
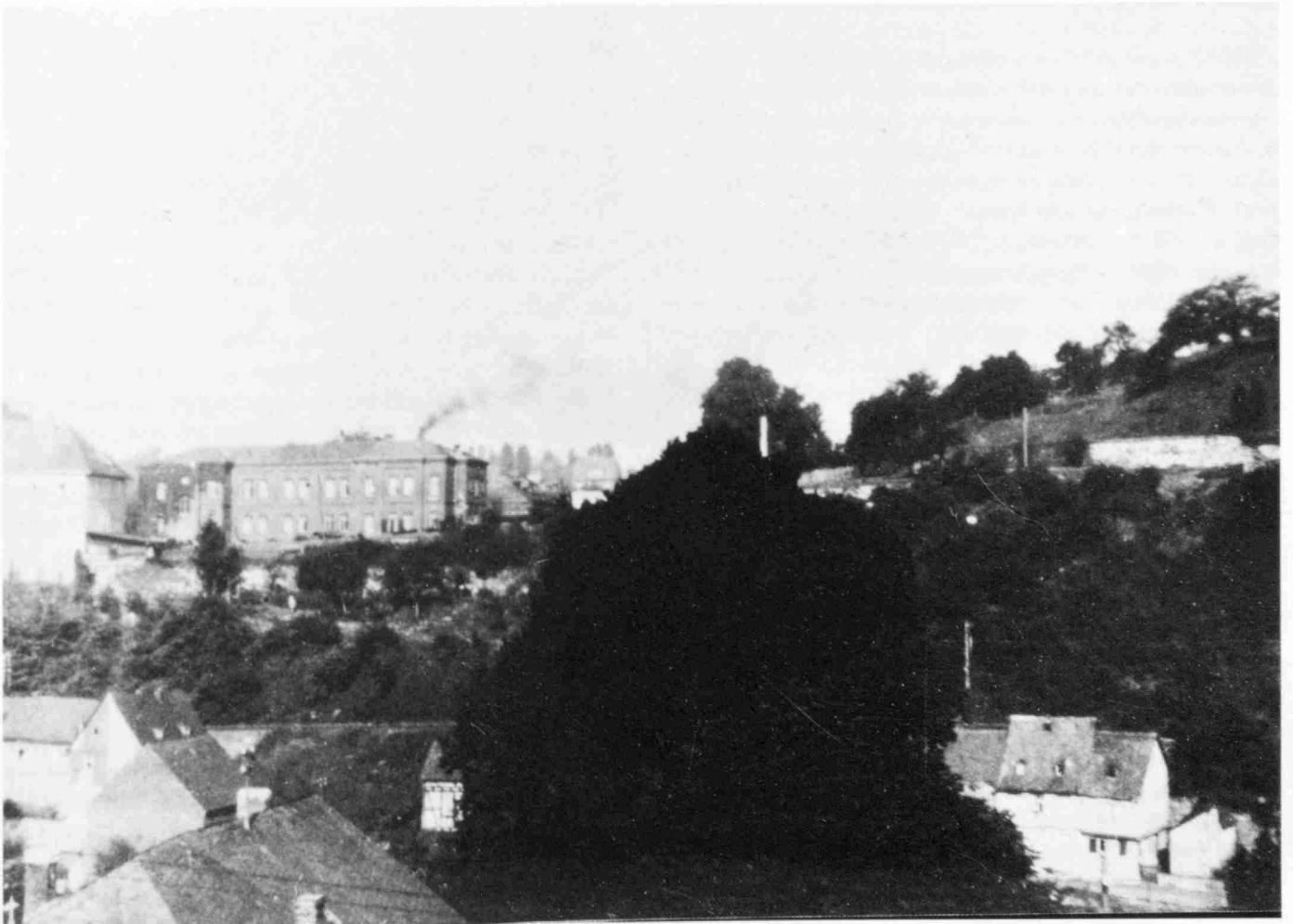


Abb. 53
Busse der Gekrat vor der Landesheilanstalt Eichberg 1941
(Kat.Nr. I.18)

Abb. 54
Tötungsanstalt Hadamar 1941
(Kat.Nr. I.1)



In beiden Kliniken wurde von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, Patienten zurückzuhalten. Eine solche Entscheidung war aber keineswegs endgültig. Die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten konnte offenbar entgegen der ärztlichen Entscheidung die Verlegung von Patienten durchsetzen oder gegebenenfalls durch Kommissionen überprüfen lassen.³⁵ Trotz der erwähnten vielfältigen Verzögerungen und Hemmnisse scheint es zu keiner erkennbaren Störung im Ablauf der Tötungen gekommen zu sein.

Transporte von Andernach		Transporte von Galkhausen	
Transporttag	Patientenzahl	Transporttag	Patientenzahl
7.6.1941	51	24.6.1941	92
18.6.1941	115	30.6.1941	92
20.6.1941	105	22.7.1941	77
7.7.1941	87	28.7.1941	84
25.7.1941	67	29.7.1941	80
15.8.1941	76	20.8.1941	85
	501		510

(davon noch 53 „Ursprungskranke“) (davon noch mindestens 8 „Ursprungskranke“)

Die Zahlen sind auch hier nicht völlig unumstritten.³⁶ Nicht alle Widersprüche werden sich auflösen lassen, aber angesichts des behaupteten Widerstandsverhaltens der Ärzte lohnt sich ein näherer Blick auf die Zahlen. Von Andernach aus sind nachweislich 917 Patienten nach Hadamar verlegt worden, davon wurden 4 zurückverlegt. 466 davon waren „Ursprungskranke“, 61 Patienten, die diesem Kreis zugerechnet waren, wurden auf ärztliche Intervention zurückgehalten (11,6% aller „Ursprungskranken“). Die entsprechenden Zahlen bei den „Zwischenverlegten“ sind 447 bzw. 36 (7,5%). Aus Galkhausen wurden 373 „Ursprungskranke“ in Hadamar ermordet, 36 zurückgehalten (8,8%), bei den „Zwischenverlegten“ waren es 496 bzw. 24 (4,6%); 4-6% Rückstellungen sollen angeblich bei in „Beobachtungsstationen und Euthanasieanstalten verlegten Patienten“ üblich gewesen sein.³⁷ Während die in Andernach tätig gewesenen Ärzte für sich vor Gericht in Anspruch genommen haben, jede Möglichkeit zur Zurückstellung ausgenutzt und dermaßen Widerstand geleistet zu haben, konnten dies die Galkhausener Ärzte nur bedingt tun. Der Nachfolger des am 17. April 1941 verstorbenen Chefarztes von Galkhausen, der am 3. Mai seinen Dienst antrat, war nach Aussagen der überlebenden Ärzte und anderer Zeugen nur sehr bedingt bereit, durch Zurückhaltungen bremsend auf die Verlegungen nach Hadamar einzuwirken, einzelne Kranke hätten ihm „förmlich abgerungen“ werden müssen.³⁸ Die Rückhaltequoten sind für Andernach in der Tat günstiger, aber doch viel geringfügi-

ger, als bei dem angeblich radikal unterschiedlichen Ansatz zu erwarten war.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, daß sich auch keiner dieser Ärzte je auf Widerstandsaktionen berufen hat, die es, wie spärlich auch immer, auch im Rheinland gegeben hat. Es hatte nicht lange gedauert, bis sich in der Rheinprovinz die Gerüchte über die Mordanstalt Hadamar verbreiteten. Die Häufung der Todesmeldungen aus Hadamar fiel den Angehörigen der Opfer auf, und auch die Umverteilung der Krankenakten der Opfer auf andere Anstalten wie Sonnenstein und Bernburg, damit nicht zu viele Totenscheine aus Hadamar kamen, verfiel nicht. Wie tief und nachhaltig das aufkeimende Mißtrauen sich ausbreitete, zeigten die Krankenaufnahmeziffern des nachfolgenden Jahres. Die Zahl der Aufnahmen in den rheinischen Anstalten hatte sich in den späten 30er Jahren zwischen 5.000-6.000 Patienten im Jahr bewegt und war nach Kriegsbeginn auf etwas mehr als 4.600 zurückgegangen. 1942 fiel die Zahl der Neuaufnahmen um fast genau 900 Patienten bzw. beinahe 20%.³⁹ Es ist also nicht verwunderlich, wenn der Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten aus der Rheinprovinz über Scheu und Mißtrauen gegen der Anstaltsaufnahme berichtet wurde.⁴⁰ Kristallisationspunkt der Unruhe in der Rheinprovinz wurde die bekannte Predigt des Bischofs von Münster, Clemens August von Galen, gehalten in der dortigen Lamberti-Kirche am 3. August 1941. Illegal vervielfältigte Abschriften machten sie rasch in der Rheinprovinz bekannt. Hier wurden sie weitverbreitet, zum Teil mit lokalen Zusätzen. Aus dem September 1941 stammt ein solcher mit der Unterschrift „Ärzte und Beamte der Provinzialanstalten“. Ihre Kernaussage lautet: „Hört die Wahrheit: Hunderte, ja Tausende arme Geistesranke aus den Anstalten Bedburg-Hau, Galkhausen [richtig: Galkhausen], Düren und den Privatanstalten sind durch Gift und ähnliche Machenschaften getötet und verbrannt worden. Die Aktion wurde gestoppt, als Unruhe im Volk entstand, wahrscheinlich durch die Predigten des Bischofs von Münster. Listen über Todeskandidaten liegen noch eine Reihe vor.“ In einem weiteren Flugblatt aus dem Oktober 1941 heißt es: „Beamte der Provinzialverwaltung und Ärzte der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten haben, obwohl ihnen Schweigepflicht auferlegt ist, angesichts der furchtbaren Vorgänge es nicht mit ihrem Gewissen vereinbaren können, zu schweigen.“⁴¹ Keiner der Angeklagten hat sich je auf eine Beteiligung an einem solchen Flugblatt berufen.

Der breiter werdende kirchliche Protest ebenso wie die Tatsache, daß sich die „Feindpropaganda“ des Themas bemächtigte, sowie die Unruhe in der Bevölkerung veranlaßten Hitler am 24. August 1941, die Tötungen zunächst einmal abzubrechen. Dadurch wurden viele bereits in die „Zwischenanstalten“ der Rheinprovinz



Abb. 55
Clemens Graf von Galen (1878–1946), Bischof von Münster
(Kat.Nr. III.29)

gebrachte Patienten nicht mehr nach Hadamar weitertransportiert. Ein erheblicher Teil wurde in andere rheinische Anstalten überführt. Für die Rheinprovinz bedeutete der Abbruch einen fühlbaren Einschnitt, der so andernorts nicht beobachtet wurde. Hier stimmt im wesentlichen die Aussage von Dr. Irmfried Eberl vom Anfang des Jahres 1943: „Seit dieser Zeit [24. August 1941] sind Desinfektionen nur in ganz geringem Umfange vorgenommen worden.“⁴² Allerdings traute man in der Rheinprovinz diesem Abbruch nicht und befürchtete die Weiterführung der Tötungen, als die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten auch nach dem Stopp darauf bestand, daß Bestandsmeldungen abgegeben wurden.⁴³ Schlimmeres geschah zunächst nicht hier, sondern vielmehr bei der „Kinder-Euthanasie“ in der Rheinprovinz, für deren Durchführung in Waldniel eine „Kinderfachabteilung“ eingerichtet wurde.⁴⁴ Dennoch sollten in Hadamar noch einmal Patienten aus der Rheinprovinz in größerer Zahl umgebracht werden. Dies geschah im Zusammenhang mit den immer stärker werdenden Luft-

angriffen seit Ende 1941. Die Auslagerung von Insassen der innerstädtischen Krankenhäuser und Altersheime sowie die Unterbringung der Obdachlosen wurden immer dringlichere Probleme. Der Provinzialverband geriet unter zunehmendem Druck, Krankenbetten zugunsten dieser Bevölkerungsgruppen zu räumen. Eine Rückholaktion verlegter Psychatriepatienten, wie sie im August/September 1941 noch durchgeführt worden war, wäre jetzt nicht mehr möglich gewesen.⁴⁵ Bereits Ende 1941 standen mindestens ein Viertel der Betten der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten für Psychatriepatienten nicht mehr zur Verfügung, weil sie für Reservelazarette benötigt wurden.

Immer stärker wurde auch auf Privatanstalten zurückgegriffen, in denen sich zum Teil Belegpatienten des Provinzialverbandes befanden. Eine solche Beleganstalt war Marienborn (Kloster Hoven) bei Zülpich. Hierher sollten Kölner Patienten verlegt werden. Prof. Creutz gab dem Drängen nicht gleich nach und versuchte, den Eigenbedarf des Verbandes geltend zu machen. Für diesen Eigenbedarf wurden ihm daraufhin überraschend Betten in Hadamar angeboten. Dieses Angebot löste Mißtrauen aus, auch wenn Hadamar inzwischen wieder vom Bezirksverband bewirtschaftet wurde.⁴⁶ Mit seinem Verwaltungsdirektor fuhr Creutz nach Hadamar, vermochte aber nichts Verdächtiges festzustellen.⁴⁷ So wurden schließlich am 18. August 1942 368 Patientinnen von Kloster Hoven nach Hadamar gebracht und ab dem 1. September Insassen der Riehler Heimstätten in Köln in Kloster Hoven untergebracht. Bereits im September waren 43 der nach Hadamar verlegten Patientinnen als verstorben gemeldet. Wegen dieser beunruhigenden Entwicklung fragte die rheinische Provinzialverwaltung in Hadamar an. Der Antwort aus Hadamar vom 2. Oktober 1942 ist zu entnehmen, daß damals bereits 93 der Patientinnen aus Kloster Hoven verstorben waren. Die Selbstdarstellung des Chefarztes von Hadamar im selben Schreiben schloß jede Hoffnung für die noch lebenden Frauen aus: „Ich kann es aber mit meiner nationalsozialistischen Einstellung nicht vereinbaren, irgend welche medizinischen Maßnahmen anzuwenden, seien sie medikamentöser oder sonstiger Art, damit das Leben dieser für die menschliche Gesellschaft vollkommen ausfallenden Individuen verlängert wird, ganz besonders in der jetzigen Zeit unseres Existenzkampfes, bei dem jedes Bett für die Wertvollsten unseres Volkes benötigt wird.“⁴⁸

Danach trat Hadamar als Tötungsanstalt für rheinische Psychatriepatienten fast völlig hinter anderen Einrichtungen zurück. Nur zwei Transporte mit insgesamt sieben Menschen gingen 1944 von Andernach noch einmal nach Hadamar. Die neuen Tötungsanstalten lagen im Osten oder Südosten; erste wenige Verlegungen fanden schon 1942 und dann in rasch zunehmender Zahl 1943 statt. Die Morde wurden stärker dezentralisiert und an Or-

ten durchgeführt, die anders als Hadamar für die Verwandten der Opfer praktisch völlig unerreichbar waren, wie etwa Meseritz-Obrawalde. Waren in Hadamar 1941 mindestens 1.951⁴⁹ Patienten aus der Rheinprovinz ermordet worden, so starben in der zweiten Mordphase etwa 6.000 rheinische Psychiatriepatienten, also dreimal so viele wie in Hadamar. Der überwiegende Teil wurde durch Gift, Mißhandlung oder Nahrungsentzug ermordet. Über 5.000 Patienten standen angeblich bei Abbruch der Gasmorde im Rheinland noch zur Tötung an. Der Abbruch dieser zentral gesteuerten Tötungen bedeutete aber keine Rettung. Der Druck der Kriegereignisse ermöglichte die Wiederaufnahme der Patientenmorde, nun ohne alle wissenschaftliche Verbrämung⁵⁰, so daß schließlich sogar deutlich mehr Patienten aus der Rheinprovinz ermordet wurden, als nach der Faustregel von Brack anzunehmen war. Weil es den Verantwortlichen gelang, den Gerichten in Düsseldorf und Koblenz glaubhaft zu machen, sie hätten von diesen Massenmorden nichts gewußt bzw. die Häufung der Todesfälle nicht mit Patientenmorden in Verbindung bringen können, ist noch heute in erster Linie Hadamar Inbegriff für die „Euthanasie“ und weit weniger Meseritz-Obrawalde, Altscherbitz, Tworki ...

- 1 Johannes Horion, Die Zukunft der Wohlfahrtspflege. Nach einem Vortrag im Westdeutschen Rundfunk, in: Die Wohlfahrtspflege in der Rheinprovinz 7 (1931), S. 1-4.
- 2 Matthias Leipert, Rudolf Styrnal und Winfried Schwarzer, Verlegt nach unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933-1945 (= Rheinprovinz 1), Köln (2) 1989, S. 121, 127.
- 3 Walter Creutz, Aufgaben und Organisation der erbbiologischen Bestandsaufnahme und die Mitwirkung des Psychiaters und Neurologen, in: Der Nervenarzt 10 (1937), S. 281-286; Zur Gutachterfähigkeit: Archivberatungsstelle Rheinland, Archiv des Landschaftsverbandes, Pulheim-Brauweiler (im folgenden: ALVR) 14856, fol. 186 f.
- 4 Erstmals vorgetragen auf der Besprechung am 9. Oktober 1939: Vgl. Friedrich Karl Kaul, Nazimordaktion T4, Ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Nazi-Regimes, Berlin (Ost) 1973, S. 64; Dietmar Petzina u. a. (Hg.), Sozialgeschichtliches Arbeitsbuch III, Materialien zur Statistik des Deutschen Reiches 1914-1945, München 1978, S. 36.
- 5 Die Transporte im einzelnen:

Transporttag	Patientenzahl	Verlegungsziel
21.11.1939	90	Göttingen
22.11.1939	91	Hildesheim
23.11.1939	80	Ilten/Hannover
24.11.1939	70	Liebenburg
27.11.1939	25	Himmelstür/Hannover
insgesamt	365	verlegte Patienten. ALVR 16968,

 Gutachten von Dr. Lewenstein [1947]. Hier wurde versehentlich die Verlegung nach Göttingen auf den 21.1.1939 datiert. Für die richtige Datierung vgl. ALVR 14295, Schreiben der PHP Bedburg-Hau vom 12. Mai 1947. Im folgenden sollen nur Verlegungen über die Provinzgrenzen hinaus besprochen werden.
- 6 Ernst Klee, „Euthanasie“ in NS-Staat. Die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a. M. (1983) 1985, S. 139 f.
- 7 Bisher ist nur ein Fall bekannt, in dem in der Rheinprovinz schon vorher diese Meldebögen ausgefüllt wurden. Die PHP Düren wurde mit Verfügung vom 24. Februar 1940 vom Reichsminister des Innern aufgefordert, bis zum 28. Februar 1940 (!) besagte Bögen für kriminelle bzw. nach 42b RStGB verwahrte Geisteskranken auszufüllen. Vgl. den abgeschrieben erhaltenen Briefwechsel in ALVR 13073.
- 8 Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen, Ludwigsburg (im folgenden: Zentrale Stelle), Ordner „Euthanasie“, Aussage von Werner Heyde am 7. November 1961. Zum Konkurrenzkampf vgl. Kaul (Anm. 4), bes. S. 52-55. Das Kapitel trägt die Überschrift: „Der Wettlauf um den zwanzigfach größeren Mordauftrag“.
- 9 Klee (Anm. 6), S. 139 f.
- 10 Zentrale Stelle, Js 18/67 GStA Frankfurt a. M., Zitat aus dem Rekonstruktionsbericht des Untersuchungsrichters in Münstingen vom 1.7.1948, zitiert in der Anlageschrift, S. 83.
- 11 Alexander Mitscherlich, Fred Mielke (Hg.), Medizin ohne Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a. M. (1948) 1960, S. 188. Die Angaben decken sich mit denen bei Robert Poltrot, Die Ermordeten waren schuldig? Amtliche Dokumente der Direction de la Santé Publique der französischen Militärregierung, Baden-Baden 1947, S. 28, 43, 46, 65, 68. Auf S. 46 wird darauf hingewiesen, daß sich diese Zahl manchmal an langen Sommertagen verdoppelte.
- 12 Zentrale Stelle, Ks 6/49 LG Tübingen vom 5.7.1949, Urteil S. 10.
- 13 Klee (Anm. 6), S. 174.
- 14 Anlageschrift des Oberstaatsanwalts in Koblenz vom 4. Februar 1948 (S Js 857/46), S. 14, ALVR, Urteilssammlung.
- 15 Ernst Klee (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt a. M. 1985, S. 222 ff.
- 16 NO-018. Vgl. auch: Klee (Anm. 6), S. 289 ff., sowie in diesem Band.
- 17 Klee (Anm. 6), S. 292.
- 18 Zentrale Stelle, Heidelberger Dokumente 133, p. 127891. Für die Beurteilung beider Professoren ist jedoch auch zu berücksichtigen, daß beide zum Militär einberufen waren und daher während des Krieges ihre Ämter beim Provinzialverband nicht ausübten. Werner Heyde hat später die Selbstdarstellung von Pohlisch kategorisch „als in allen wesentlichen Punkten falsch“ bestritten und Pohlisch als einen Anhänger der „Euthanasie“ bezeichnet, Ernst Klee, Was sie taten - Was sie wurden, Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judenmord, Frankfurt a. M. 1986, S. 167.
- 19 Matthias Leipert, Die Beteiligung der Rheinischen Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen an der Vernichtung psychisch Kranker und Behinderter im Nationalsozialismus, in: Matthias Leipert (Anm. 2), S. 22-38, S. 28 f.
- 20 Urteil des Landgerichts Koblenz vom 29. Juli 1948 (5 Kls. 41/48), S. 33, ALVR Urteilssammlung, im folgenden: Koblenzer Urteil.
- 21 Aussage von Prof. Creutz vom 19. April 1963, Zentrale Stelle, Ordner „Euthanasie“.
- 22 Vermehrung von Prof. Creutz am 5. Juli 1948, zitiert nach: Thorsten Sueße und Heinrich Meyer, Die Konfrontation niedersächsischer Heil- und Pflegeanstalten mit den „Euthanasiemaßnahmen“ des Nationalsozialismus, Diss. med. Hannover 1984, S. 117 f. Ob die Denkschrift des hannoverschen Landeshauptmannes überhaupt je nach Berlin abgeschickt worden ist, ist mit guten Gründen bezweifelt worden, vgl. ebenda, S. 108-114. An dieser Stelle wird auch eine Aussage von Gessner zitiert, der seine Denkschrift auch den Landeshauptleuten Kolbow (Westfalen) und Traupel (Hessen-Nassau) zugänglich gemacht haben wollte, die ihm angeblich rückhaltlos zustimmten. Man beachte im Kontrast dazu den Vermerk von Kolbow vom 31. Juli 1941, in dem er festhielt, daß er nicht die Absicht habe, sich durch die Einmischung des Münsteraner Bischofs „irgendwie beirren zu lassen; die Aktion sei in Westfalen im flotten Fortschreiten und in etwa 2 bis 3 Wochen beendet.“ Dabei ist mit der „Aktion“ zweifelsfrei die laufende „Euthanasie“-Aktion gemeint. Zitiert nach Karl Teppe, Massenmord auf dem Dienstweg, Hitlers „Euthanasie“-Erlaß und seine Durchführung in den Westfälischen Provinzialheilanstalten (= Texte aus dem Landeshaus 15), Münster 1989, S. 21.
- 23 Bei der einzig erhaltenen Version dieser Denkschrift handelt es sich um eine Durchschrift, die Creutz im Rahmen des Gerichtsverfahrens gegen ihn der Staatsanwaltschaft zur Verfügung stellte. Ihre Authentizität ist durch die Aussage von Creutz' Sekretärin belegt. Bei der bei Sueße und Meyer (Anm. 22), S. 584-601 abgedruckten Version handelt es sich um eine Kopie aus den Akten der Staatsanwaltschaft in Düsseldorf. Creutz' Aussage vom 19. April 1963 könnte den Eindruck erwecken, er habe seine Denkschrift schon im Dezember 1940 fertiggestellt. Da er in der Denkschrift aber ausdrücklich Bezug nimmt auf einen rheinischen Patienten, der von Bedburg-Hau in eine nassauische Anstalt verlegt und am 13. Januar 1941 in Hadamar umgebracht worden ist, kann die Arbeit an der Denkschrift frühestens Ende Januar abgeschlossen worden sein. Vgl. Anm. 28.

- 24 Urteil des Landgerichts Düsseldorf vom 24. November 1948, zitiert nach Sueße (Anm. 22), S. 118 f.
- 25 ALVR 14365, Verfügung vom 10. Februar 1941, VE a, Tgb. Nr. 518.
- 26 Vgl. Sueße (Anm. 22), S. 119; Koblenzer Urteil, S. 35 f.
- 27 Vgl. Christiane Hoss, Die jüdischen Patienten in den rheinischen Anstalten zur Zeit des Nationalsozialismus, in: Leipert (Anm. 2), S. 60-76. Heidi Schmidt-von Blittersdorf, Dieter Debus und Birgit Kalkowsky, Die Geschichte der Anstalt Hadamar von 1933 bis 1945 und ihre Funktion im Rahmen von T4, in: Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.), Psychiatrie im Faschismus, Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986, S. 58-120, S. 87 ff.
- 28 Landeshauptarchiv Koblenz 584,1 /1230, Abschrift des Katasterbandes IV, Patienten-Nr. 202, 205-210, 212, 213, 218. Der Katasterband war auf Anordnung von Creutz im April 1941 angelegt worden und enthielt die Namen der 1941 in Hadamar ermordeten rheinischen Patienten. Die Fälle sind bis Januar 1941 zurückdokumentiert worden, allerdings möglicherweise nicht vollständig. Danach haben mindestens 49 rheinische Patienten in Hadamar den Tod gefunden, bevor am 24. April der erste Transport (aus Andernach) eintraf. In dieser Abschrift erscheint nicht der von Creutz in seiner Denkschrift genannte Patient F. In einem noch in der Rheinischen Landeslinik Bedburg-Hau befindlichen Aufnahmebuch (V, Männer) wird dieser Patient unter der Nr. 265 aufgeführt mit dem Zusatz, daß er am 13.1.1941 aus Eichberg entlassen worden und am 22.1. in Hadamar verstorben sei.
- 29 Urteil des Schwurgerichts Düsseldorf (KlS 8/48) vom 27. Januar 1950, ALVR 14953, S. 24, im folgenden: Düsseldorf Urteil.
- 30 Koblenzer Urteil, S. 41; Leipert (Anm. 2), S. 192; im Düsseldorf Urteil, S. 24 wurden als Transportzahlen 470 bzw. 373 ermittelt. N. B.: Der Transport vom 25.4. umfaßte nur 60 Patienten. Es war ein Freitagstransport; diese waren zumeist kleiner als die Transporte an den übrigen Wochentagen, damit die Handlanger in den Genuß der damals außergewöhnlichen 5-Tage-Woche kamen.
- 31 Das Düsseldorf Urteil (S. 29) sah dies für die PHP Süchteln als erwiesen an.
- 32 Leipert (Anm. 2), S. 178 ff.
- 33 Bei Leipert (Anm. 2), S. 191 wurden 997 Patienten ermittelt, im Lewenstein-Gutachten 982, ALVR 16968. Im Katalog der Ausstellung Hilmar S. Ankerstein u. a. (Hg.), Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus, Köln 1985, S. 101-112, summieren sich die Transporte nach Galkhausen auf 1143. Dies beruht auf einem Versehen, durch das Waldniel nicht als Außenstelle der PHP Süchteln erkannt und am 19.5. und 16.7. von dort kommende Transporte teilweise doppelt gerechnet wurden.
- 34 Ankerstein (Anm. 33), S. 103-105.
- 35 Leipert (Anm. 2), S. 182.
- 36 Für Galkhausen vgl.: Leipert (Anm. 2), S. 192; mit geringfügigen Abweichungen Lewenstein, ALVR 16968, hier auch korrekt zwei Transporte (28.7. und 29.7.). Für Andernach vgl.: Koblenzer Urteil, S. 44. In Ankerstein (Anm. 33), S. 103 ff. sind vier weitere Verlegungstermine genannt, die jedoch eines näheren Beleges bedürften. Für später verlegte „Ursprungsranke“ vgl. Leipert (Anm. 2), S. 182, 192 und Herbert Heintz, Beitrag zur Geschichte der Psychiatrie am Beispiel der LNK Andernach unter besonderer Berücksichtigung des pädagogisch-therapeutischen Einsatzes von Laienhelfern, päd. Diplomarbeit, Universität Köln 1986, S. 130.
- 37 Heintz (Anm. 36), S. 131. Vor dem Abtransport starben insgesamt 60 Patienten, acht wurden entlassen und vier aus Hadamar zurückverlegt, Mitscherlich, Mielke (Anm. 11), S. 205. In einem Bericht unbekannter Herkunft, der vom 3.9.1947 datiert und „Die Provinzialheil- und Pflegeanstalt Andernach und die Euthanasie“ betitelt ist, wird behauptet, der Chefarzt von Andernach habe 10-13% der Kranken vor dem Abtransport gerettet, Landeshauptarchiv Koblenz, 880/5428.
- 38 Leipert (Anm. 2), S. 35.
- 39 Hans Werner Müller, Gerhard Scheuerle, Rheinische Anstaltspsychiatrie, in: Landschaftsverband Rheinland (Hg.), Rheinische Anstaltspsychiatrie, Festschrift zum 50jährigen Bestehen des Rheinischen Landeskrankenhauses Bedburg-Hau, Düsseldorf 1962, S. 7-52, S. 17.
- 40 Zentrale Stelle, Heidelberger Dokumente 133, fol. 128146 f., 128150, Zusammenfassender Bericht der Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten vom 11.7.1942. Der Bericht ist auf Verharmlosung der Probleme hin angelegt.
- 41 Peter Dohms (Bearb.), Flugschriften in Gestapo-Akten, Nachweis und Analyse der Flugschriften in Gestapo-Akten des Hauptstaatsarchivs Düsseldorf, Siegburg 1977, S. 241 f. Dort auch weitere Aufrufe gegen die „Euthanasie“.
- 42 Klee (Anm. 6), S. 339.
- 43 Zentrale Stelle, Heidelberger Dokumente 134, fol. 127387, Abschrift des Erlasses des Reichsministers des Innern vom 3.11.1941.
- 44 Die „Kinder-Euthanasie“ kann hier nur erwähnt werden. Für die Einzelheiten vgl. Linda Orth, Die Transportkinder aus Bonn, „Kinder-Euthanasie“, Köln 1989 (= Rheinprovinz 3), S. 31-41, sowie den Beitrag von Paul-Günter Schulte, Die Euthanasie in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Johannistal Abteilung Waldniel, insbesondere in der dortigen Kinderfachabteilung, im selben Band S. 98-110. Mehrere Kinder aus der Rheinprovinz kamen im Zuge von Verlegungen in der zweiten Kriegshälfte nach Hadamar und wurden dort ermordet, ebda., S. 88. S. auch den Beitrag Mausbach/Bromberger in diesem Band.
- 45 Von den 484 Patienten aus Bedburg-Hau, die nach Görden, Altscherbitz, Pfafferode, Haldensleben und Göttingen verlegt worden waren, kehrten 138 zurück; ALVR 14295, Schreiben der PHP Bedburg-Hau vom 12. Mai 1947.
- 46 S. den Beitrag Winter in diesem Band.
- 47 ALVR 13073, Vermerk vom 5. August 1942.
- 48 Max Wolters, Einfach da sein, 150 Jahre Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des heiligen Augustinus, Fulda 1988, S. 162 ff. mit nicht immer überzeugender Darstellung; Roer, Henkel (Anm. 27), S. 112.
- 49 Die exakte Zahl dürfte sich kaum mehr ermitteln lassen. Wie oben nachgewiesen, fehlen im entsprechenden Katasterband etliche Namen. Andererseits ist es unwahrscheinlich, daß alle im Kataster aufgeführten Patienten in Hadamar ermordet worden sind, denn es müßten eigentlich auch Patienten erfaßt worden sein, die in Bernburg getötet wurden. Schließlich scheinen 1942 noch einige rheinische Patienten in Hadamar gelebt zu haben. Das jedenfalls muß man aus einem Vermerk schließen, es sei denn, man faßt diesen als reine Verschleierrungsmaßnahme auf. „Die Abrechnung für die aus der Anstalt Kloster Hoven zu verlegenden weiblichen Kranken soll über die Arbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten erfolgen. Die bereits in der Anstalt (gemeint ist Hadamar) befindlichen männlichen Kranken des Rhein. Landesfürsorgeverbandes dagegen werden nach wie vor mit der hiesigen Stelle direkt abgerechnet.“
- 50 Der Abtransport nach Meldebögen gehörte der Vergangenheit an. Im Falle von Kloster Hoven wurde im Rheinland erstmals einem Arzt aufgegeben, bei entsprechend vorgegebener Zahl die Patienten selbst auszusuchen.

Kinder als Opfer der NS-Medizin, unter besonderer Berücksichtigung der Kinderfachabteilungen in der Psychiatrie

Hans Mausbach, Barbara Bromberger

„Another function of the Euthanasia Program was the killing of mentally and bodily deficient children.“¹ „Eine andere Funktion des Euthanasie-Programms war die Tötung geistig und körperlich behinderter Kinder.“ Diese andere Funktion innerhalb des „Euthanasie“-Programms muß dann als eine sehr zentrale Funktion betrachtet werden, wenn man ihre Einordnung in die sozialdarwinistische Gesamtzielsetzung der Vernichtung angeblich lebensunwerten Lebens berücksichtigt. Nach der Durchführung der „Euthanasie“ an den erwachsenen Behinderten, so die Denkweise der „Euthanasie“-Befürworter, würden die Heil- und Pflegeanstalten von einem großen Teil ihrer Aufgaben entlastet sein. Später werde es in Deutschland erwachsene körperlich und geistig Behinderte nur noch in geringer Zahl geben, zum Beispiel als Opfer bestimmter Erkrankungen und als Folge von Unfällen. Massentötungen seien nicht mehr notwendig; aber auch weiterhin werde es erforderlich sein, jene erb- und anlagebedingten Leiden, die schon bei der Geburt vorhanden sind, frühzeitig zu erkennen und zu erfassen und die notwendigen Maßnahmen zu treffen, um diese Kinder gar nicht erst heranwachsen zu lassen.

In den erbbiologischen Erfassungsstrategien, die bereits lange vor 1933, erst recht aber nach 1933, von Erb- und Rassenhygienikern entworfen wurden, spielte die Forderung nach Eingriffen in die Fortpflanzung zugleich mit der Frage des Umgangs mit angeborenen Behinderungen schon immer eine Rolle. Seit 1933 war der Weg offen zunächst für erbhygienische Aktivitäten im Sinne der Förderung der Erbgesundheit bei der Partnerwahl; daher waren die ersten erbhygienischen Aktivitäten mit Antisemitismus und Rassismus verknüpft. Diese ersten Maßnahmen sogenannter negativer Bevölkerungspolitik waren Zwangssterilisation und Beschränkungen der Partnerwahl. Bis dahin ging es noch nicht um die Antastung des Rechts auf Leben. Erst in den Jahren 1937 bis 1939, unmittelbar vor Kriegsbeginn, vollzog sich die Umwandlung des auch vorher schon antihumanen Umgangs mit den Insassen der Heil- und Pflegeanstalten und den mit

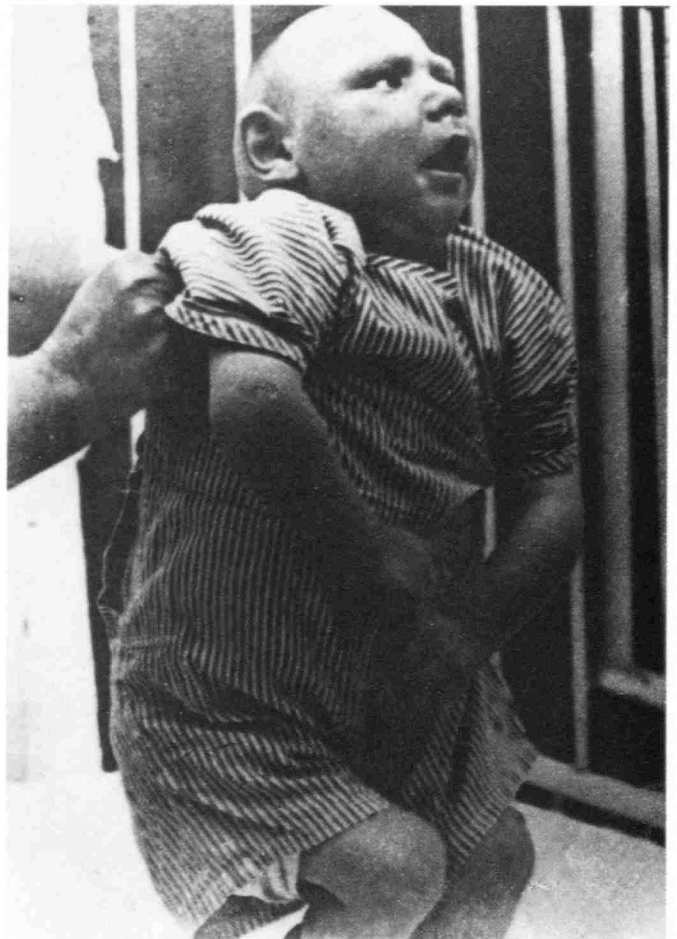


Abb. 56
Propagandabild mit behindertem Jungen aus der Heilanstalt Schönborn in einer Ausstellung des Reichsausschusses für Volksgesundheit 1934
(Kat.Nr. II.16)

einer Behinderung geborenen Kindern in die Richtung von Selektion und Ausmerzung.

Was gab den Ausschlag in diese Richtung, nachdem auch vorher leistungsforcierende Gesundheits- und Sozialpolitik unter Diskriminierung der Benachteiligten

und Behinderten neben die rassistische Diskriminierung getreten war? Um das latent immer krisenanfällige System der NS-Herrschaft zu befestigen, um innenpolitische Widerstände und außenpolitische Mißerfolge zu regulieren, wurde der Weg in die Verschärfung der Diktatur nach innen und die Eskalation der Konflikte nach außen eingeschlagen. Das erforderte die Mobilisierung leistungsfähiger Arbeitskraft und wehrfähigen Nachwuchses in noch nachdrücklicherer Weise, und dabei stand den für die politischen Entscheidungen Verantwortlichen die Versorgung der Kranken, der Behinderten, die Betreuung sozial Schwacher und Benachteiligter im Weg. Der bereits seit vielen Jahrzehnten im Gesundheits- und Sozialwesen mit seinen erbhygienischen Gesundheitsstrategien und ausgrenzenden Scheinlösungen präsen- Sozialdarwinismus bot selbst nur allzu bereitwillig die Hand zu der nun neu aufkommenden lebensfeindlichen Gesundheitspolitik.

Die besondere Zielsetzung der Kinder-„Euthanasie“ als Teil des „Euthanasie“-Programms

Daher ist die Kinder-„Euthanasie“ nicht etwa ein spezifisches Teilprogramm neben der Erwachsenen-„Euthanasie“ oder innerhalb des Gesamtkomplexes der Ausgrenzungs- und Ausmerzungsmaßnahmen. Sie bildet vielmehr einen Kernbereich erbhygienisch orientierter NS-Gesundheitsstrategie. Ein Fortschritts- und Wissenschaftsbegriff ohne humane Fundamente sah einen schrittweisen erbhygienischen Gesundungsfeldzug vor, der Leistungsfähigkeit als höchsten, ja alleinigen Maßstab setzte:

- Die Massensterilisation unter Anwendung von Zwang sollte die Fortpflanzung erbgeschädigter oder angeblich erbgeschädigter Menschen verhindern, um ihre Zahl zu begrenzen.
- Danach und zugleich sollte die Tötung nicht heilbarer behinderter Menschen, die „Euthanasie“, stattfinden.
- Die Zahl der chronisch Kranken sollte durch aktive Erziehung sowohl in präventivem wie auch in therapeutischem und rehabilitativem Sinne eingeschränkt werden.

Gleichzeitig und von vornherein wollten die Verantwortlichen das Auftreten und Überleben von Kindern mit angeborenen unheilbaren Defekten und Behinderungen ausschalten (Kinder-„Euthanasie“).

Die Überlegungen dieser Strategie gingen in die folgende Richtung: Nach den anfänglichen Massentötungen erwachsener körperlich und geistig Behinderter würden neue Behinderungen nur noch bei Opfern von Unfällen oder schweren Erkrankungen auftreten, wenn es gelang, durch Maßnahmen präventiver Erbgesundheitspflege und eine selektierende Kinder-„Euthanasie“ Behinderung als Lebensform schrittweise zurückzudrängen.

Das Bild des erwachsenen Geisteskranken oder Behinderten würde - so die Erwartung der Befürworter dieser Strategie - in der Gesellschaft zur seltenen Ausnahmeerscheinung, etwa bei Kriegsversehrten oder senilen Veränderungen, werden. Man wäre - so wurde spekuliert - auf dem Wege zu einer „gesunden“ Gesellschaft.

Da zur damaligen Zeit Maßnahmen chromosomaler Früherkennung angeborener Behinderungen noch nicht möglich waren und humangenetische Strategien auf gentechnologischer Ebene erst recht nicht, konzentrierten sich die Überlegungen auf die Erfassung, Selektion und Beendigung des Lebens behinderter Kinder.

Zur Entstehung und Funktion des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“

Im Jahre 1937 wurde ein geheimer „Reichsausschuß für Erbgesundheitsfragen“ als Beratungsgremium bei der Kanzlei des Führers gebildet, der zum Kristallisationskern derjenigen institutionellen Strukturen werden sollte, die sich in der unmittelbaren administrativen Umgebung Hitlers mit der Planung und Durchführung der „Euthanasie“ befaßten. In dieser administrativen Umgebung Hitlers ging es zunächst um persönliche Anliegen in Erbgesundheitsfragen, um Kontroversen bei Zwangssterilisationen, um die Bitte nach Ausnahmeregelungen und um die Bitte von Eltern schwerbehinderter Neugeborener um Sterbehilfe, die sich Hitler zum Teil persönlich vorlegen ließ oder für die er mündliche oder schriftliche Anweisungen gab. Die Schlichtungs- und Entscheidungshoheit dieses Ausschusses war weitreichend, da sie in Hitlers unumschränkte Weisungstätigkeit eingebettet war. Die Regelungen reichten aus, solange unter Hinzuziehung von Gutachtern über Sterilisationen, Abtreibungen, rassistische oder erbhygienisch motivierte Eheverbote in Einzelfällen entschieden wurde. Es wurden dabei medizinische Experten der Kinderheilkunde, Nerven- und Frauenheilkunde konsultiert.

Für Fragen erbgesundheitspolitischer Planung und Strategie fehlte ein Gremium mit der Ermächtigung weiterreichender Weichenstellung. So wurde das geheime Gremium noch im Jahre 1937 erweitert und in „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ umbenannt. Dieser Reichsausschuß, geleitet durch Dr. (agr.) Hans Hefelmann von der Kanzlei des Führers, begann mit der Vorbereitung der Kinder-„Euthanasie“, war aber zugleich de facto eine Art „Initiativsausschuß“ für die gesamte „Euthanasie“. Wie Karl Heinz Roth und Götz Aly ausführten, „gelang es den Managern der ‚Kanzlei des Führers‘, alle späteren Anstaltstötungen aus der ‚Kinderaktion‘ hervorgehen zu lassen.“² Mitglieder dieses Reichsausschusses waren von ärztlicher Seite unter anderen:

- Prof. Dr. med. Werner Catel, Universitätskinderklinik Leipzig
- Dr. med. Ernst Wentzler, Leiter einer Kinderklinik in Berlin-Frohnau
- Prof. Dr. med. Max de Crinis, Ordinarius für Neurologie und Psychiatrie in Berlin
- Prof. Dr. med. Werner Heyde, Ordinarius für Neurologie und Psychiatrie in Würzburg
- Prof. Dr. med. Hermann Paul Nitsche, Direktor der Landesheilanstalt Sonnenstein
- Prof. Dr. med. Carl Schneider, Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie in Heidelberg.

Der Reichsausschuß entwickelte sich zur Planungszentrale derjenigen, die eine - wie sie glaubten - wissenschaftlich begründete „Euthanasie“ in die Praxis umsetzen wollten, in planender, anleitender, gutachtender Tätigkeit, ausführend jedoch nur, was die Entscheidungen und „Indikationen“ und nicht die Durchführung betraf. Hier wurde mit der erbbiologischen Erfassung, die regional in einigen Fällen schon früher durchgeführt worden war, auf überregionaler Ebene und mit zentraler Autorität begonnen.

Die Registrierung behinderter Kinder durch den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten Leiden“ begann im August 1939 mit der Versendung eines geheimen Rundschreibens des Reichsministers des Innern (IVb 3088/39-1079 Mi), das die betroffenen Kinder durch die Umschreibung der zu registrierenden Behinderungen und vom Lebensalter her „erfaßte“. Es wird hier wegen seiner zentralen Bedeutung für die Kinder-„Euthanasie“ abgedruckt.

„Streng vertraulich! An die außerpreußischen Landesregierungen usw. Betrifft: Meldepflicht über mißgestaltete usw. Neugeborene.

(1) Zur Klärung wissenschaftlicher Fragen auf dem Gebiet der angeborenen Mißbildung und der geistigen Unterentwicklung ist eine möglichst frühzeitige Erfassung der einschlägigen Fälle notwendig.

(2) Ich ordne daher an, daß die Hebamme, die bei der Geburt eines Kindes Beistand geleistet hat - auch für den Fall, daß die Beiziehung eines Arztes zu der Entbindung erfolgte - eine Meldung an das für den Geburtsort zuständige Gesundheitsamt nach beifolgendem bei den Gesundheitsämtern vorrätig gehaltene Formblatt zu erstatten hat, falls das neugeborene Kind verdächtig ist, mit folgenden schweren Leiden behaftet zu sein:

- 1) Idiotie sowie Mongolismus (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden sind),
- 2) Mikrocephalie,
- 3) Hydrocephalus, schweren bzw. fortschreitenden Grades,

4) Mißbildungen jeder Art, besonders Fehlen von Gliedmaßen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.,

5) Lähmungen einschließlich Littlescher Erkrankung. Für Entbindungsanstalten, geburtshilfliche Abteilungen von Krankenhäusern liegt die Meldepflicht den Hebammen nur dann ob, wenn ein leitender Arzt (Abs. 5) nicht vorhanden oder an der Meldung verhindert ist.

(3) Ferner sind von allen Ärzten zu melden Kinder, die mit einem der unter Abs. 2 Ziffer 1-5 genannten Leiden behaftet sind und das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, falls den Ärzten die Kinder in Ausübung ihrer Berufstätigkeit bekannt werden.

(4) Die Hebamme erhält für ihre Mühewaltung eine Entschädigung von 2 RM. Die Auszahlung dieses Betrages hat durch das Gesundheitsamt zu erfolgen. Hierneben wird ihr die verauslagte Freigebühr erstattet.

(5) Der Reichsgesundheitsführer wird auf Grund des 46 Abs. 2 Ziffer 3 und 4 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (RGBl. I S. 1433) die leitenden Ärzte von Entbindungsanstalten und geburtshilflichen Abteilungen verpflichten, die erforderlichen Meldungen für die in der von ihnen geleiteten Anstalt geborenen Kinder an das für den Geburtsort der Kinder zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

Er wird ferner alle Ärzte verpflichten, Anzeige an den für den Wohnort des Kindes zuständigen Amtsarzt in den Fällen zu erstatten, in denen ihnen in ihrer Berufstätigkeit Kinder bekannt werden, die unter Abs. 2 dieses Runderlasses fallen und das 3. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Bei voraussichtlich längerem Anstaltsaufenthalt ist die Meldung an das für den Sitz der Anstalt zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

(6) Für den Anzeigenden (Arzt, Hebamme) ist die Verpflichtung zur Anzeige aus Artikel 3 Abs. 4 der Ersten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1021) mit dieser Meldung erfüllt. Weitere Meldeverpflichtungen, insbesondere nach dem Preussischen Krüppelfürsorgegesetz vom 6. Mai 1920 (Ges. S. S. 280), bleiben nach wie vor in Kraft.

(7) Bei jeder ihm zugehenden Meldung ist der Amtsarzt verpflichtet, sich unverzüglich von der Richtigkeit der ihm erstatteten Meldung zu überzeugen. Bei Verhinderung kann der Amtsarzt einen haupt- oder nebenamtlich beschäftigten Arzt des Gesundheitsamtes mit seiner Vertretung beauftragen.

(8) Der Amtsarzt hat die ihm erstattete Meldung auf die Vollständigkeit der Angaben zu prüfen und nach etwa erforderlicher Ergänzung unter Beifügung des von ihm bzw. seinem Beauftragten hierzu erstatteten Befundsberichts unverzüglich an den Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden in Berlin W 9, Postfach 101, weiterzuleiten.

Landesbibliothek
Mergentzen
Nr. 2 h 218 1940

Auszug aus dem RdErl. des Reichsministers des Innern vom 18. 8. 1939 — IVb 3088/39 — 1079Mi —, betr. Meldepflicht für mißgestaltete usw. Neugeborene

1. Zur Klärung wissenschaftlicher Fragen auf dem Gebiete der angeborenen Mißbildung und der geistigen Unterentwicklung ist eine möglichst frühzeitige Erfassung der einschlägigen Fälle notwendig.
2. Ich ordne daher an, daß die Hebamme, die bei der Geburt eines Kindes Beistand geleistet hat — auch für den Fall, daß die Beiziehung eines Arztes zu der Entbindung erfolgte — eine Meldung an das für den Geburtsort des Kindes zuständige Gesundheitsamt nach beifolgendem bei den Gesundheitsämtern vorrätig gehaltenen Formblatt zu erstatten hat, falls das neugeborene Kind verdächtig ist, mit folgenden schweren angeborenen Leiden behaftet zu sein:
 1. Idiotie sowie Mongolismus (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden sind),
 2. Mikrocephalie,
 3. Hydrocephalus schweren bzw. fortschreitenden Grades,
 4. Mißbildungen jeder Art, besonders Fehlen von Gliedmaßen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.,
 5. Lähmungen einschl. Cripplescher Erkrankung.

Für Entbindungsanstalten, geburts-hilfliche Abteilungen von Krankenhäusern liegt die Meldepflicht den Hebammen nur dann ob, wenn ein leitender Arzt (Abs. 5) nicht vorhanden oder an der Meldung verhindert ist.

3. Ferner sind von allen Ärzten zu melden Kinder, die mit einem der unter Abs. 2 Ziff. 1—5 genannten Leiden behaftet sind und das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, falls den Ärzten die Kinder in Ausübung ihrer Berufstätigkeit bekannt werden.

4. Die Hebamme erhält für ihre Mühewaltung eine Entschädigung von 2 R.M. Die Auszahlung dieses Betrages hat durch das Gesundheitsamt zu erfolgen. Hierneben wird ihr die veranschlagte Freigegebühr erstattet.

5. Der Reichsgesundheitsführer wird auf Grund des § 46 Abs. 2 Ziff. 3 und 4 der Reichsärzteordnung vom 13. 12. 1935 (RGBl. I S. 1433) die leitenden Ärzte von Entbindungsanstalten und geburts-hilflichen Abteilungen verpflichten, die erforderlichen Meldungen für die in der von ihnen geleiteten Anstalt bzw. Abteilung geborenen Kinder an das für den Geburtsort des Kindes zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

Er wird ferner alle Ärzte verpflichten, Anzeige an den für den Wohnort des Kindes zuständigen Amtsarzt in den Fällen zu erstatten, in denen ihnen in ihrer Berufstätigkeit Kinder bekannt werden, die unter Abs. 2 dieses Runderlasses fallen und das 3. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Bei voraussichtlich längerem Anstaltsaufenthalt ist die Meldung an das für den Sitz der Anstalt zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

6. Für den Anzeigenden (Arzt, Hebamme) ist die Verpflichtung zur Anzeige aus Art. 3 Abs. 4 der Ersten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. 12. 1933 (RGBl. I S. 1021) mit dieser Meldung erfüllt. Weitere Meldeverpflichtungen, insbesondere nach dem Preuß. Krüppelfürsorgegesetz vom 6. 5. 1920 (Gef. S. S. 280), bleiben nach wie vor in Kraft.

(9) Die von den Gesundheitsämtern (einschl. der kommunalen) gezahlten Beträge (Entschädigungen für Sondermeldungen, Freigebühen) sind bei den Regierungshauptkassen (Ostmark: Landesbuchhaltung der Landeshauptmannschaft; Sudetengau: Regierungsoberkasse) monatlich anzufordern und von diesen den Gesundheitsämtern zu erstatten. Zum 2. Januar und 1. Juli jedes Jahres sind die von den Regierungshauptkassen (Landesbuchhaltungen der Landeshauptmannschaften, Regierungsoberkassen) verauslagten Beträge nach beifolgendem Muster bei mir anzumelden. Die Beträge werden von mir aus Reichsmitteln zurückvergütet werden. Fehlanzeigen sind erforderlich.

(10) Abschrift dieses Erlasses ist den Amtsärzten ihres Bezirks anzufertigen. Von diesen ist den im Bezirk des Gesundheitsamts wohnenden Hebammen, ärztlichen Leitern von Entbindungsanstalten, geburtshilflichen Abteilungen von Krankenhäusern usw. auszugsweise Abdruck dieses Erlasses nach beifolgendem Muster gegen Empfangsbescheinigung zuzufertigen. Eine entsprechende Anzahl von Druckstücken des Erlaßauszuges wird Ihnen gesondert zugehen. Bei der Niederlassung von Hebammen und Neueinrichtung vorbezeichneter Anstalten ist entsprechend zu verfahren.

Bei allen sich bietenden Gelegenheiten sind die Hebammen von den Amtsärzten auf die Erstattung der Meldung hinzuweisen.

(11) Die zur Meldung erforderlichen Formblätter sind von den Gesundheitsämtern bei der höheren Verwaltungsbehörde anzufordern, die ihren Bedarf bei der Reichsdruckerei zu decken hat. Die Formblätter werden von dort kostenlos abgegeben. Eine größere Anzahl Druckstücke für den ersten Bedarf werden auf hiesige Anordnung von der Reichsdruckerei demnächst an die höheren Verwaltungsbehörden zur Versendung gelangen. Die Versandkosten sind von dort vorschußweise zu zahlen und mit den nach Abs. 9 zu verrechnenden Beträgen bei mir anzufordern.

In Vertretung gez. Unterschrift.“

Alle diese Vorgänge, mit denen die „Euthanasie“ begann, auch die Erfassung und Registrierung, wurden so geheimgehalten, wie es möglich war, ohne den Ablauf zu stören. So ist auch jene schriftliche Willensäußerung Hitlers vom Oktober 1939, die auf den 1.9.1939, den Tag des Kriegsbeginns, zurückdatiert wurde und den Tötungen den Weg öffnete, obwohl sie keine gesetzliche Grundlage hatte, nur so weit bekanntgemacht worden,

wie es die Einleitung und Durchführung der „Euthanasie“-Aktionen verlangte. Sie lautet folgendermaßen:

„Adolf Hitler, Berlin, den 1. September 1939. Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, daß nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann. gez.: Adolf Hitler.“

So formal unzulänglich und ungesetzlich das Vorgehen war - diese beiden Dokumente wurden entscheidend für das Schicksal Tausender von Kindern. Zwar gab es einzelne Personen, die sich aus der Mitwirkung zurückzogen oder sie verweigerten; aber soweit uns bis jetzt bekannt, trat niemand der Aktion direkt entgegen.³

Obwohl es Überlegungen und Vorarbeiten zur Schaffung eines „Euthanasie“-Gesetzes gab, das die zwielfichtigen Vorgänge auf eine Ebene formaler Rechtssicherheit hätten heben sollen und den Tätern Schutz vor Strafverfolgung hätte bieten können, blieben die Versuche zur Formulierung eines solchen Gesetzes im Entwurfsstadium stecken. Zu groß war die Furcht vor der zu erwartenden Reaktion der Öffentlichkeit. Die Beratung verschiedener Entwürfe eines Gesetzes über die „Euthanasie“ fand im Reichsausschuß und in den Gremien bei der Kanzlei des Führers statt. Es gab dabei eine Phase, in der nach Abstimmung mit Heydrich und dem Reichssicherheitshauptamt, das heißt mit der Einflußsphäre Himmlers und der SS, versucht wurde, eine zusammenfassende gesetzliche Regelung für die Behinderten und die „Asozialen“ zu formulieren. Der entsprechende Gesetzentwurf hatte einen Titel, der bedrohlich über die bisherigen Zielsetzungen hinauswucherte: „Gesetz über die Sterbehilfe für Lebensunfähige und Gemeinschaftsfremde“.⁴ Dann trennte man die Sphären der Diskriminierung und Verfolgung wieder, so daß schließlich der Entwurf eines „Gesetzes über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“ vorlag, von dem nur Fragmente erhalten sind, der aber unter Verwendung von Diskussionsprotokollen und Dokumenten teilweise rekonstruierbar ist. Der Inhalt dieses Entwurfs geht aus den folgenden beiden Paragraphen deutlich genug hervor:

„1 Wer an einer unheilbaren, sich oder andere stark belästigenden oder sicher zum Tode führenden Krankheit leidet, kann auf sein ausdrückliches Verlangen mit Genehmigung eines besonders ermächtigten Arztes Sterbehilfe durch einen Arzt erhalten.

2 Das Leben eines Kranken, der infolge unheilbarer Geisteskrankheit sonst lebenslänglicher Verwahrung bedürfen würde, kann durch ärztliche Maßnahmen, unmerklich für ihn, beendet werden.“⁵

Abb. 57
Meldepflicht für behinderte Neugeborene 1939
(Kat.Nr. I.36)

Im Herbst 1940 lehnte es Hitler endgültig ab, eine derartige Gesetzregelung zu treffen.

Die durch das Rundschreiben des Reichsinnenministeriums eingeleitete Erfassung vollzog sich so, daß die von Hebammen, Ärzten, Geburtshilflichen Abteilungen und Kinderkrankenhäusern auf Formblättern erstatteten Meldungen an die Gesundheitsämter und von dort zum Reichsausschuß nach Berlin geschickt wurden. Dort trafen nichtärztliche Mitarbeiter eine Vorauswahl: Diejenigen Fälle, die für die „Euthanasie“ in Frage kamen, wurden den ärztlichen Gutachtern vorgelegt. Als Gutachter entschied über das Schicksal der Kinder neben den bereits genannten Prof. Dr. Werner Catel und Dr. Ernst Wentzler auch Prof. Dr. Hans Bruno Heinze, Jugendpsychiater, Direktor der Landesheilanstalt Görden bei Brandenburg.

Die Gutachter sahen die Kinder in der Regel nicht selbst, sondern trafen ihre Entscheidungen über die Aufnahme in die „Kinderfachabteilungen“ anhand der Meldebögen. Die letzte Instanz bei kontroverser Beurteilung war Hitlers Begleitarzt Dr. Karl Brandt, der fachlich für die Beurteilung psychisch oder körperlich behinderter Kinder kaum vorgebildet war und seine Ämter und Funktionen einer eigenwilligen Protektion Adolf Hitlers verdankte. Man sieht daran, daß Fachlichkeit und wissenschaftliche Definition zwar vom Anspruch her in Gremien wie dem Reichsausschuß eine wichtige Rolle spielten, daß aber in Schlüsselfunktionen Entscheidungsträger saßen, die eher politischen Richtlinien folgten.

Über die zuständigen Gesundheitsämter wurden die Kinder von der Berliner Zentrale aus in die „Kinderfachabteilungen“ eingewiesen. Gegenüber den Eltern schützte man eine besondere fachliche Behandlungsabsicht vor. Den behandelnden Ärzten in den Fachabteilungen wurde eine Ermächtigung zur Behandlung erteilt. In Wirklichkeit war mit dem Wort „Behandlung“ der getarnte Kindermord angebahnt. Nach dem Tode wurde das Vorgefallene durch falsche Angaben zur Todesursache kaschiert.

Die „Kinderfachabteilungen“

Diese Einrichtungen hatten kaum etwas mit besonders qualifizierter fachlicher oder wissenschaftlich fundierter Betreuung zu tun. Es waren einfach separate Abteilungen großer Krankenhäuser und Heilanstalten, die dazu vorgesehen waren, die durch den Reichsausschuß ausgewählten Kinder aufzunehmen. Diese Kinder wurden dort ermordet oder dermaßen vernachlässigt, daß sie nicht überleben konnten.

Die ersten „Kinderfachabteilungen“ entstanden 1940 in Brandenburg-Görden, wo der „Euthanasie“-Gutachter Dr. Hans Bruno Heinze residierte, in Niedermarsberg, in Eglfing-Haar bei München mit dem leitenden Arzt Dr.

Hermann Pfannmüller und in Wiesloch bei Heidelberg. Von 1941 an entstanden insgesamt mehr als 30 solcher Abteilungen mit direkter Verbindung zum Reichsausschuß, dessen Weisungen sie auszuführen hatten.

Liste der Kinderfachabteilungen:

(Diese Orte sind in Literatur und Dokumenten als Kinderfachabteilungen genannt. Wahrscheinlich gab es noch weitere Kinderfachabteilungen.)

Ansbach,	Meseritz-Obrawalde
Berlin, Kinderklinik	Niedermarsberg
Berlin, Städtische Klinik	Pfaffenrode
Brandenburg-Görden	Posen
Bremen	Sachsenberg (Schwerin)
Breslau,	Stadtroda
Landeskrankenhaus Nord	Steinhof (Wien)
Eichberg (Eltville)	Stuttgart
Eglfing-Haar (München)	Tiegenhof
Graz	Uchtspringe
Groß-Schweidnitz	Ueckermünde
Hamburg-Rothenburgsort	Waldniel (Niederrhein)
Irsee (Kaufbeuren)	Wien, Am Spiegelgrund
Leipzig	Wienebüttel (Lüneburg)
Kalmenhof (Idstein)	Wiesloch (Heidelberg)
Leipzig-Dösen	Winnenden (Württemberg)
Lubliniec	

Dazu kommen die „Euthanasie“-Anstalten:

Bernburg an der Saale
Grafeneck in Württemberg
Hadamar bei Limburg
Hartheim bei Linz an der Donau
Sonnenstein bei Pirna

In Hessen gab es die entsprechenden Kinderfachabteilungen auf dem Kalmenhof in Idstein und auf dem Eichberg bei Eltville.

In diesen Kinderfachabteilungen wurden die Kinder unter ärztlicher Leitung von Mitarbeitern und Pflegepersonal mit tödlichen Dosen des Barbiturats Luminal, mit Morphium-Injektionen und anderen medikamentösen Mischpräparaten ermordet. Zwar wurde, nachdem es verschiedentlich zu Protesten vor allem von kirchlicher Seite gekommen war, vom Herbst 1941 an verdeckter gehandelt, aber trotzdem die „Euthanasie“ bis 1945 fortgesetzt, indem man die Kinder an Unterernährung, mangelnder Pflege und Entzug der Behandlung bei Krankheiten bewußt sterben ließ.

Die Zahl der nach Selektionen durch den Reichsausschuß in den Kinderfachabteilungen umgebrachten Kinder wird mit etwa 5.000 (Thom), von anderer Seite etwa 6.000 (Roth und Aly) angegeben. Die Gesamtzahl der behinderten Kinder und Jugendlichen - d. h. geistig und körperlich behinderte, aber auch Kinder, die als „asozial“ ab-

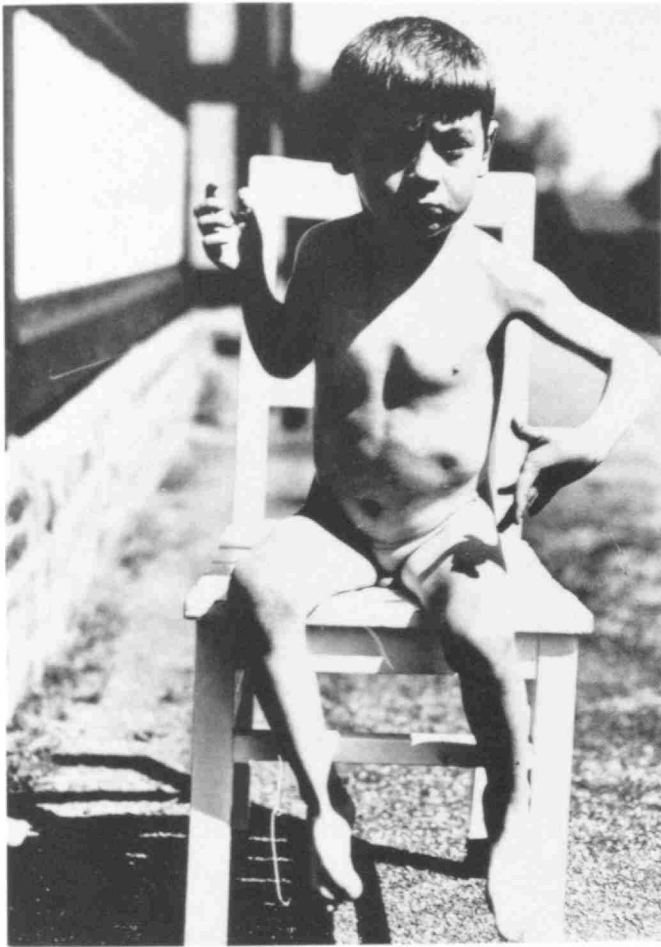
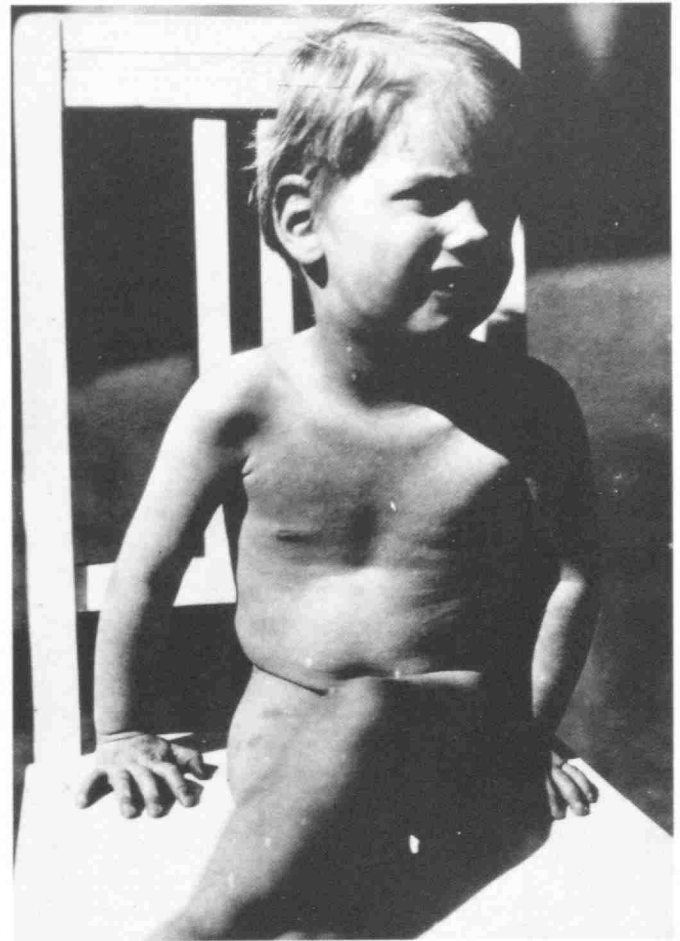


Abb. 58
Reichsausschußkinder in der Landesheilanstalt Eichberg 1941
(Kat.Nr. 1.43)

gestempelt wurden -, die schließlich bis hin zum Alter von 16 Jahren (und in einzelnen Fällen darüber hinaus) umgebracht wurden, liegt wesentlich höher; denn es wurden auch viele Kinder, die sich in psychiatrischen Landeskrankenhäusern befanden und nicht über den Reichsausschuß in Kinderfachabteilungen eingewiesen worden waren, im Rahmen der allgemeinen „Euthanasie“ ermordet. Weiterhin wurden Kinder aus rassistischen Gründen umgebracht, wie die „Mischlingskinder“ in Hadamar. In den Entbindungs- und Säuglingslagern für Zwangsarbeiterinnen wurde ebenfalls getötet, wobei über die dortigen Ereignisse und die Zahl der Betroffenen noch nicht alles bekannt ist. Auch in Polen und in besetzten Teilen der Sowjetunion wurde „Euthanasie“ an Kindern und erwachsenen Behinderten betrieben.

Einbeziehung von „Kinderfachabteilungen“ in Forschungsvorhaben

Zwischen der „Kinderfachabteilung“ in Brandenburg-Görden, die von Hans Bruno Heinze geleitet wurde,



und dem Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung in Berlin bestand eine Zusammenarbeit. Prof. Julius Hallervorden betrieb Forschung mit den Gehirnen der Kinder.

Eine ähnliche Form der Zusammenarbeit von „Kinderfachabteilungen“ auf dem Eichberg und in Wiesloch bei Heidelberg mit dem Ordinarius für Psychiatrie an der Universität Heidelberg, Carl Schneider, ist dokumentiert. Es ging dabei um hirnpathologische Untersuchungen über die Ursachen des Schwachsinn und anderer Erkrankungen sowie um Untersuchungen der Stoffwechselfunktion.

Die „Kinderfachabteilung“ in Lubliniec wurde im Jahre 1942 schriftlich vom Neurologischen Forschungsinstitut in Breslau angewiesen, nach welchen Verfahren die Gehirne und das Rückenmark der dort getöteten Kinder zu behandeln seien. Eine besondere Fixierungstechnik wurde vorgeschrieben, um bestimmte neuroanatomische und neuropathologische Forschungen durchzuführen. Das Neurologische Forschungsinstitut in Breslau wurde damals von Prof. Dr. Viktor von Weizsäcker geleitet, der



selbst mit der „Kinderfachabteilung“ in Forschungsangelegenheiten beziehungsweise ihrer Vorbereitung korrespondierte.⁶

Rettung eines Kindes vor der „Euthanasie“

Zufällig ist uns das Schicksal von Frau W. bekannt geworden, die sich nach langem Zögern bereit erklärt hat im Februar 1990 zu erzählen, wie sie ihre behinderte Tochter vor der „Euthanasie“ schützen konnte. Ihre Tochter gehörte zu den wenigen geistig behinderten Menschen, die die Nazizeit überlebt haben. Auf Wunsch der jetzt 90jährigen Mutter wird der Familienname nicht genannt.

Frau W. kam als junges Mädchen vom Land nach Frankfurt, um hier in Stellung als Hausmädchen zu gehen. 1924 heiratete sie. Ihr Mann arbeitete als Meister in einer Offenbacher Schuhfabrik, die einen jüdischen Besitzer hatte. 1925 wurde der Sohn Fred geboren und 1931, nach einer komplizierten Schwangerschaft, die Tochter Doris. Sie kam behindert auf die Welt, d. h. sie litt am Down-Syndrom, volkstümlich als „Mongolismus“ bekannt (aber diese Bezeichnung sollte, da diskriminierend, besser vermieden werden).

Der Besitzer der Schuhfabrik plante schon in den ersten Nazijahren, in die USA auszuwandern und wollte seine Meister mitnehmen. Das bot er auch der Familie W. an, doch Frau W. wollte ihre alten Eltern nicht allein zurücklassen, und so blieb die Familie in Frankfurt.

Sie lebte in einem Frankfurter Stadtteil, in dem Frau W. noch heute ihre Wohnung hat. Es gab dort viele Nazi-anhänger, die auch die Familie W. drangsalierten. Die W.s weigerten sich, in die NSDAP einzutreten. Schließlich wurde der Druck auf die Familie und die Angst um die kranke Tochter zu groß. Herrn W. wurde wiederholt gesagt: „Machen Sie irgendeine Funktion, Sie wissen ja, wir haben Sie schon zu lange geschont.“ Er übernahm daraufhin das Kassieren für den Luftschutzbund in seinem Wohngebiet. Aus den gleichen Gründen gaben die W.s auch immer bei den Sammlungen, die die Nazis durchführten, einmal Geld, einmal Lebensmittel. In ihrer Wohnung hängte Frau W. überall Hitlerbilder auf, auch auf der Toilette. Bei Nazikontrollen bot die Wohnung den Eindruck einer angepaßten Familie. Aus dem gleichen Grund grüßten die W.s auch immer mit dem Hitlergruß, mit dem erhobenen rechten Arm. „Und dabei habe ich leise gesagt: Leck mich am Arsch.“

Als Doris noch ganz klein war und gerade laufen konnte, wurde die Familie zur ärztlichen Untersuchung bestellt. Die Eltern hatten große Angst um das Kind. Zuerst wurden Vater und Mutter untersucht, dann sollte das Kind allein in das Untersuchungszimmer gebracht werden. Die Mutter protestierte heftig dagegen, aber sie wehrte sich vergebens: Doris wurde allein untersucht.

Nach der Untersuchung wurden die Eltern in das Untersuchungszimmer gebeten. Die Ärztin erklärte der weinenden Mutter, daß ihr Kind immer ein Kind bleiben würde, und sie fügte hinzu: „Ich werde Ihnen einmal ein Zeichen geben.“ Frau W. wußte damals mit dieser Aussage noch nichts anzufangen, später allerdings hat sie sich daran erinnert.

Doris wurde verspätet eingeschult. Sie galt ja eigentlich als nicht schulfähig. Frau W. gelang es, ihr Kind in der nahegelegenen Taubstummenschule unterzubringen. Sie sprach beim Rektor vor, der sich bereit erklärte, Doris in seine Schule aufzunehmen. „Dafür müssen Sie bei meinem Schwiegervater saubermachen.“ Auch der Taubstummenlehrer versicherte ihr: „Ich halte die Hände über die Kinder.“

Frau W. mußte immer arbeiten, um die Familie mitzuernähren. Ein Tagesablauf von Frau W. sah in der Regel so aus: Sie ging morgens um vier aus dem Haus zu einer Putzstelle. Dann schlief Doris noch. Wurde sie in der Zwischenzeit wach, gab ihr der Bruder etwas zu essen und zu trinken, und sie schlief weiter. Nach vier Stunden kam Frau W. zurück. Dann brachte sie Doris zur Schule. Von ihrer Putzstelle sagt sie: „Die Chefin hat mich öfter früher nach Hause geschickt, weil sie wußte, daß die Doris da war. Sie hatte selbst ein krankes Kind in der Familie.“ Abends ging Frau W. wieder vier Stunden zur Arbeit in eine Fabrik. Sie mußte polnische Zwangsarbeiterinnen beaufsichtigen. Hierhin konnte sie Doris mitnehmen. Die polnischen Frauen waren „sehr lieb zu dem Kind“.

Auch in Frankfurt war bekannt, daß Kranke und Behinderte ihren Familien weggenommen und umgebracht wurden. In den Schulen für behinderte Kinder wurden Kontrollrevisionen gemacht. Wenn eine solche Revision anstand, schrieb der Taubstummenlehrer auf Doris' Tafel: „Frau W., lassen Sie die Doris drei bis vier Tage zu Hause.“ Das war das Zeichen der Ärztin, die dem Lehrer ihren Besuch ankündigte und damit Gelegenheit bot, das Kind Doris nicht vor der Kommission erscheinen zu lassen. Das hat Frau W. nach dem Krieg von dem Lehrer erfahren. „Die taubstummen Kinder, die arbeiten hätten können, die haben sie nicht vergiftet, aber die anderen (geistig behinderten Kinder) sind fortgekommen.“

Die Schule wurde ausgebombt, der Unterricht fiel aus. Auch Frau W.s Wohnung brannte bei einem Luftangriff aus. In dem Chaos, das jetzt in Frankfurt herrschte, fragte niemand mehr nach dem kranken Kind.

In dieser Zeit sollte Doris konfirmiert werden. Der Pfarrer weigerte sich, sie zu konfirmieren, weil sie ja nicht an der Konfirmationsstunde teilgenommen habe. Da hat die Mutter dem Kind eine Feier gerichtet und selbst den Segen über ihre Tochter gesprochen. „Auch die Kirche hat an der Doris gesündigt.“

In den letzten Kriegstagen starb Fred an den Folgen sei-

ner Kriegsverletzung. Er hatte stets vorgehabt, für Doris zu sorgen. „Ich muß was Richtiges lernen, ich muß für meine Doris schaffen“, hatte Fred immer zu seiner Mutter gesagt. „Die beiden haben zusammengehungen.“

Nach 1945 fand ein Prozeß gegen die Ärztin statt. (Der Name ist Frau W. nicht mehr erinnerlich.) Herr und Frau W. boten sich an, zugunsten der Ärztin auszusagen, weil sie ihr Kind gerettet hatte. Der Prozeß endete mit Freispruch.

Auch nach dem Ende der Nazizeit ließ die Sorge um Doris Frau W. nicht los. Als ihr Mann gestorben und sie älter geworden war, suchte sie einen Platz für Doris in einem Heim für Behinderte. Dort sollte Doris aufgehoben sein, wenn die Mutter einmal nicht mehr lebte. Frau W. besichtigte ein solches Heim und hatte einen guten Eindruck: „Und in dem Heim wird sie nicht vergiftet.“

Doris starb 1986 im Alter von 55 Jahren. Sie lebte bis zu ihrem Tode mit ihrer Mutter zusammen. „Ich danke dem Herrgott heut noch, daß das Kind zu mir gekommen ist.“

Weitere Bereiche, in denen Kinder Opfer der NS-Medizin wurden

Obwohl der Schwerpunkt unserer Ausführungen auf der Kinder-„Euthanasie“ liegt, wollen wir hier auf weitere Bereiche hinweisen, in denen Kinder Opfer der NS-Medizin wurden. Diese Bereiche sind nicht streng voneinander und von der „Euthanasie“ abzugrenzen, da sie alle die gleiche ideologische Wurzel haben:

- medizinische Versuche an Kindern in Konzentrationslagern,
- Selektion von Kindern im „Lebensborn“,
- Mord an Kindern von Zwangsarbeiterinnen.

Immer waren Kinder betroffen, die nach nationalsozialistischer Ideologie als „nicht erwünscht“ oder als „rassisch nicht wertvoll“ galten, d. h. jüdische Kinder, Kinder von Sinti und Roma, Kinder von Zwangsarbeiterinnen und kranke Kinder.

Medizinische Versuche an Kindern in Konzentrationslagern

Der SS-Arzt Josef Mengele nahm in Auschwitz medizinische Versuche an Zwillingkindern und kleinwüchsigen Kindern (wegen ihrer Diskriminierungstendenz wird die ehemalige Bezeichnung „zwergwüchsig“ zunehmend nicht mehr benutzt) vor: unter anderem Blutaustausch bei Zwillingen, Punktionen, Gewebentnahmen. Er ließ Zwillingkinder ermorden, um seine Experimente an den toten Kindern fortführen zu können. Zwillingkinder von Sinti infizierte er mit Typhusbakterien, um zu beobachten, ob die Geschwister die gleichen Reaktionen zeigten. Nach dem Versuch ließ er die Kinder vergasen.

Der ungarische Arzt und ehemalige Auschwitzhäftling Dr. Nikolaus Nyiszly hat die Versuche von Mengele beschrieben:

„Ich nehme vom SS-Mann die Mappen entgegen, die die Aufzeichnungen über die Zwillinge enthalten. Die Leichenträgerinnen setzen die verhüllte Trage ab. Ich hebe das Tuch: auf der Trage liegen die Leichen von etwa zweijährigen Zwillingen. Die Männer des Sonderkommandos tragen die Leichen ins Haus und legen sie auf den Seziertisch. Ich lese die Schriftstücke. Sie enthalten die verschiedensten klinischen Untersuchungen, Beschreibungen, Röntgenaufnahmen. Es fehlt nur der Sezierbefund, den ich ausfertigen muß.“

Die Körper der Zwillinge liegen nebeneinander auf dem Seziertisch. Mit ihrem gleichzeitigen Tode, mit ihrem Körper, der auseinandergenommen werden soll, sollen sie zur Lösung des Problems der Rassenvermehrung beitragen. Das große Ziel ist, einen Weg zur Rassenvermehrung zu finden, indem in Zukunft jede deutsche Mutter nach Möglichkeit Zwillinge gebiert. Der Plan ist wahnwitzig.

Er wurde ausgedacht von den irrsinnigen Rassentheoretikern des 3. Reiches, und die Durchführung des experimentellen Teils übernahm der Mörder im Arztkittel Dr. Mengele.

Ich bin mit dem Sezieren der Zwillinge fertig und schreibe das übliche Obduktionsprotokoll, das von hier aus an das Institut für Erbbiologie und Genetik in Berlin-Dahlem gesandt wird. Auf diese Weise erfuhr ich, daß die hiesigen Versuche von einem der höchsten medizinischen Institute kontrolliert werden.

Ich erhalte neue Zwillinge, Zigeunerkinde, die noch keine 10 Jahre alt waren. Beim Sezieren trage ich jede Phase ins Protokoll ein. Bei der Untersuchung des Herzens stelle ich an der Außenseite der linken Herzkammer einen kleinen rundlichen blaßroten Fleck fest, der durch den Stich einer Injektionsnadel ins Herz verursacht worden ist. Doch aus welchen Gründen geschah dies? Ich öffnete die linke Herzkammer. Beim Sezieren entnimmt man ihr das Blut mit einem Löffel, und die Menge wird durch Wiegen bestimmt. In diesem Fall ist dies undurchführbar; das Blut ist zu einer festen Masse erstarrt.

Ich nehme den Blutklumpen mit der Pinzette heraus und rieche daran. Ich spüre den charakteristischen starken Chloroformgeruch. Das Kind hat eine Chloroforminjektion ins Herz erhalten. Offensichtlich gab sie ihm Dr. Mengele, damit das Blut in der linken Herzkammer gerinnt, sich an der Herzklappe festsetzt und damit der sofortige Tod eintritt.“⁷

Der Chefarzt des KZ Sachsenhausen, Dr. Heinz Baumkötter, infizierte 1944 sechs Mädchen im Alter zwischen acht und vierzehn Jahren mit Gelbsucht, um ein neues

Mittel zur Heilung dieser Krankheit zu erproben. Im Lager Ravensbrück wurden Kinder von Sinti mit Röntgenstrahlen sterilisiert.

Zwanzig Kinder jüdischer Herkunft aus den Niederlanden, aus Frankreich, Jugoslawien und Polen, die nach Auschwitz verschleppt worden waren, wurden Anfang 1944 in das KZ Neuengamme gebracht. Dort unternahm der SS-Arzt Dr. Kurt Heißmeyer an ihnen Impfversuche mit Tuberkulosebakterien. Diese Kinder waren klinisch gesund ins Lager Neuengamme gebracht und relativ gut ernährt worden, um sie für die Versuche vorzubereiten. Zwei bis drei Wochen nach ihrer Ankunft begann Heißmeyer mit seinen Experimenten. Die Kinder wurden folgendem Versuchsablauf unterworfen:

- Es wurden Hauteinschnitte am linken oder rechten Arm unweit des Brustmuskels angelegt und dort unter die Haut (subkutan) Tuberkelbakterien eingebracht.
- Als Folge trat eine örtliche Reaktion mit Rötung und Schwellung an der betreffenden Stelle auf. Nach einigen Tagen kam es zu Allgemeinreaktionen mit Temperaturanstieg, der etwa nach einer Woche abklang.
- Nach etwa einer Woche pflegten auf der „geimpften“ Seite örtliche Lymphknotenschwellungen in der Achselhöhle aufzutreten. Ein Achsellymphknoten wurde chirurgisch operativ entfernt und das entnommene Material in mit Formalin (einer Konservierungslösung) gefüllten Reagenzgläsern nach Berlin geschickt.
- In Berlin wurden aus dem Material wiederum Tuberkelbakterien gezüchtet, die dazu dienten, die Kinder erneut zu infizieren.
- Nach jeder erneuten „Impfung“ wurden die örtlichen Hautreaktionen als schwächer beschrieben.
- Die Kinder wurden zur Beobachtung des Versuchsverlaufs in regelmäßigen Abständen Röntgenuntersuchungen der Lungen unterzogen.
- Es wird berichtet, daß die meisten Kinder nach vier bis fünf Monaten gefiebert hatten; nur 15% bis 20% von ihnen blieben fieberfrei.
- Im dritten Monat hatten 80% der Kinder vergrößerte Lungenhiluslymphknoten gehabt.

Um den bzw. ab dem vierten Monat waren dann Entzündungsherde, tuberkulöse Infiltrate, schließlich auch tuberkulöse Höhlenbildungen im Lungengewebe (TBC-caseosa - cavernosa) aufgetreten.

Einen wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt haben diese Experimente nicht erbracht, wohl aber Angst und Qualen für die betroffenen Kinder. Der verbrecherische Charakter der Versuche war derart offensichtlich, daß im April 1945 der General der SS Oswald Pohl auf Ersuchen Dr. Heißmeyers Befehl erteilte, die Kinder ins Nebenlager Bullenhuserdamm in Hamburg zu schaffen und zu ermorden, um die lebenden Beweise dieser Experimente zu beseitigen. Denn zu diesem Zeitpunkt näherten sich schon die Alliierten dem KZ Neuengamme.

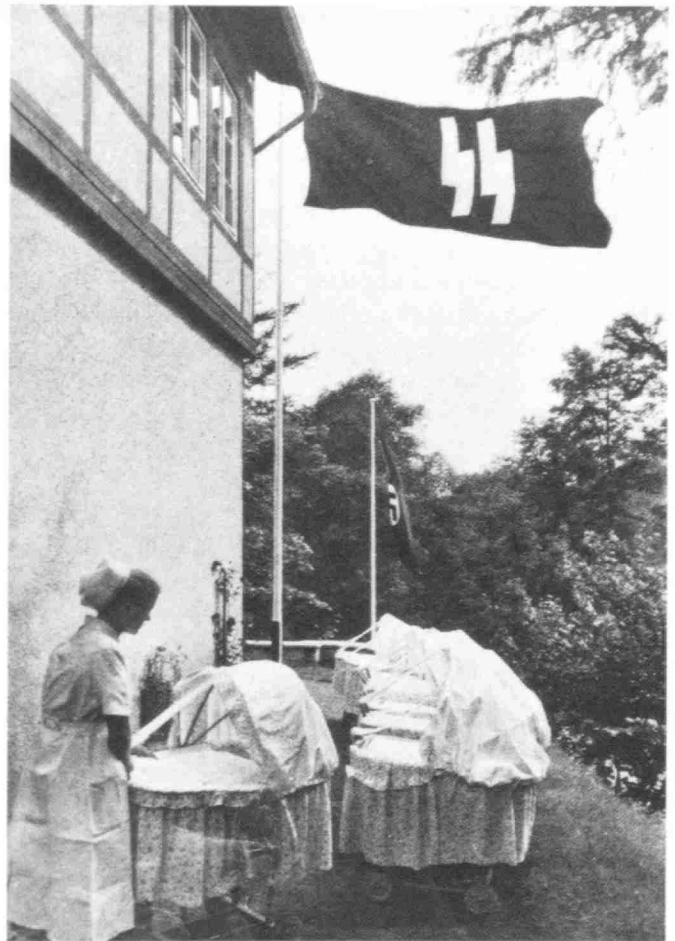


Abb. 59
Der Lebensborn, 1943
(Kat.Nr. II.14)

In der Nacht vom 20. auf den 21. April 1945 wurden die Kinder im Keller der Hamburger Schule Bullenhuserdamm durch Injektionen von Morphium betäubt und dann erhängt. Und damit von diesen Untaten kein Zeuge übrigbliebe, wurden auch die holländischen Krankenpfleger und die französischen Ärzte des Lagers mit ihnen erhängt.⁸

Selektion von Kindern im Lebensborn

Der Verein Lebensborn wurde 1936 von Himmler gegründet. Der Verein hatte das Ziel, „rassisch und biologisch wertvolle werdende Mütter zu betreuen, bei denen nach sorgfältiger Prüfung der eigenen Familie und der Familie des Erzeugers durch den Verein anzunehmen ist, daß gleich wertvolle Kinder auf die Welt kommen“. Diesem Zweck dienten die Lebensbornheime, in denen möglichst viele „rassisch wertvolle“ und gesunde Kinder auf die Welt kommen sollten. Wurden aber kranke Kinder in diesem Heimen geboren, so wurden sie den Müt-

tern fortgenommen und in eine „Euthanasie“-Anstalt eingewiesen, in denen man sie ermordete, zum Beispiel in Brandenburg-Görden.

Im Krieg erweiterte sich der Aufgabenbereich von Lebensborn. In den überfallenen Ländern, in denen man sich einen „Zustrom von rassisch wertvollem Blut“ erhoffte, wurden Lebensbornheime eingerichtet, so in Norwegen, in den Niederlanden, in Belgien, Luxemburg, Frankreich und auf den Kanalinseln.

In den osteuropäischen Ländern wurden im Rahmen des „Germanisierungsprogramms“ auf Anordnung Himmellers Kinder geraubt und einer „Rassenprüfung“ durch Ärzte unterzogen, wobei die folgenden Kategorien galten:

- 1 = eindeutschungsfähig,
- 2 = eindeutschungsfähig mit Einschränkung,
- 3 = unerwünscht, rassisch minderwertig, erblich stärkstens belastet, nicht eindeutschungsfähig.

Die Einordnung in die letzte Kategorie konnte den Tod bedeuten, wie das Schicksal der Kinder von Lidice zeigt. Das Dorf Lidice war im Rahmen einer Vergeltungsaktion der Deutschen für das Attentat auf Heydrich vernichtet worden; die Männer wurden erschossen, die Frauen und Kinder in KZ verschleppt. Von den 104 Kindern wurden 82 im Alter zwischen einem und sechzehn Jahren als „nicht eindeutschungsfähig“ im Lager Chelmino am Ner ermordet.

Der Leiter des Gesundheitswesens im Lebensborn, Gregor Ebner, hatte allerdings seine eigenen Kategorien, in die er zum Beispiel 25 rumänische Waisenkinder einteilte:

- 1 = sehr gut und brauchbar für unser Volkstum,
- 2 = Durchschnitt,
- 3 = ungenügend.

Fünf dieser Waisenkinder ordnete er in die Kategorie 3 ein, weil sie nach seiner Meinung unter anderem wie typische Zigeuner aussahen oder für ihn als schwachsinnig galten. Für diese Kinder empfahl er die sofortige Sterilisation.⁹

Mord an Kindern von Zwangsarbeiterinnen

In die Kategorie „unerwünscht“ wurden auch Ungeborene eingeordnet. Schwangere Frauen aus Polen und aus der Sowjetunion, sogenannte Ostarbeiterinnen, die in Deutschland Zwangsarbeit leisten mußten, wurden von Ärzten darauf hin untersucht, ob das erwartete Kind den rassischen Vorstellungen entsprechen würde. Fiel das Urteil negativ aus, mußte die Frau die Schwangerschaft abbrechen lassen. Weigerte sich eine Frau, die „Einverständniserklärung“ zur Unterbrechung zu unterschreiben, wurde sie in Haft genommen und so lange gedrängt und gequält, bis sie sich zur Unterschrift „bereit erklärte“.¹⁰

Schwangerschaften bei Zwangsarbeiterinnen wurden

bis zum fünften Monat unterbrochen, sogar noch im sechsten und siebten Monat, wie aus einer Anweisung des leitenden Arztes des Gauarbeitsamtes Rhein-Main und Kurhessen von 1944 hervorgeht.¹¹

Todesfälle wurden dabei in Kauf genommen. Die neunzehnjährige polnische Arbeiterin Kasimira Woizekowska starb am 22.8.1944, im fünften Monat schwanger, im „Russenkrankenhaus“ in Braunschweig an den Folgen einer Abtreibung.¹²

Wurden dennoch Kinder von Zwangsarbeiterinnen geboren, die nicht den rassischen Vorstellungen entsprachen, so wurden sie den Müttern fortgenommen und in Sammelheime gebracht, die - wie zum Hohn - „Ausländerkinderpflegestätten“ genannt wurden. In den Heimen gab es weder ärztliche Betreuung, noch Pflege oder Säuglingsnahrung. Man überließ die Kinder der Verwahrlosung, dem Hunger und Krankheiten. Die Kinder starben nach kurzer Zeit. Berichte über den gewollten Tod dieser Kinder liegen vor über das „Entbindungsheim für Ostarbeiterinnen“ in Braunschweig und über die Heime in Rügen und Velpke. Im Durchgangslager Kelsterbach starben Kinder von Zwangsarbeiterinnen auch an medizinischen Versuchen oder wurden mit Spritzen ermordet.¹³

Nachbemerkung

Ob Frau W. Einzelheiten amtlicher Abläufe und Zuständigkeiten damals richtig mitgeteilt wurden, ob sie sie unter dem Druck von Diskriminierung und Gefahr richtig wahrnehmen konnte, wissen wir nicht. Sie gibt als Zeitzeugin Auskunft im Rahmen ihrer persönlichen Erinnerung.

1 Extracts from the closing brief against the defendant Karl Brandt in Trials of War Criminals before the Nuernberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10, Vol. VII, S. 796 (Fall I - Nuernberger Ärzteprozeß), Nuernberg, October 1946 - April 1949, Xero-graphed Edition, München 1979.

2 In ihrer Arbeit: Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, haben Karl Heinz Roth und Götz Aly die Vorgänge in der Sphäre der Kanzlei des Führers und im Reichsausschuß, die fluktuierende administrative Tätigkeit um „Euthanasie“ und „Euthanasie“-Gesetzentwürfe sehr detailliert untersucht. In: Karl Heinz Roth (Hg.), Erfassung zur Vernichtung, Berlin 1984.

3 Dieses gilt unseres Wissens nur für die Kinder-„Euthanasie“, während es gegen die „Euthanasie“ in den Vernichtungsanstalten wie Hadamar und Grafeneck kirchliche Proteste, z. B. des Bischofs von Münster, Clemens August von Galen, des Bischofs von Limburg, Dr. Antonius Hilfrich, und des Pastors Gerhard Braune, Leiter der Hoffnungstaler Anstalten in Lobetal, gab.

4 Zu Recht von Karl Heinz Roth und Götz Aly als „überaus brisanter Titel“ gekennzeichnet. Vgl.: Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“ (Anm. 2).

5 Roth (Anm. 2), Dokument 7, S. 176.

6 Vgl. dazu: Karl Heinz Roth, Psychosomatische Medizin und „Euthanasie“: Der Fall Viktor von Weizsäcker, in: 1999, Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts 119/86, S. 65-99.

7 In: Barbara Bromberger, Hans Mausbach, Feinde des Lebens, NS-Verbrechen an Kindern, Köln 1987, S. 255.

8 Ebd., S. 257 f.

9 Aus der Anklage gegen Gregor Ebner, Fall 8 der Nuernberger Prozesse, in: Informationen des Studienkreises Deutscher Widerstand, 3/85, S. 12 ff.

10 Bernhild Vögel, „Entbindungsheim für Ostarbeiterinnen“, Braunschweig, Broitzemer Straße 200, Hamburg 1989, S. 51.

11 Susanne Hohlmann, Pfaffenwald, Sterbe- und Geburtenlager 1942-1945, Kassel 1984, S. 93.

12 Vögel (Anm. 10), S. 52.

13 Christoph Längert, Von „gutrassischen“ und „schlechtrassischen“ Kindern, Grausige Entdeckung in Kelsterbach, in: Die Kriegsjahre in Deutschland 1939-1945, Hamburg 1985, S. 108 f.

Kirchlicher Widerstand gegen die „Euthanasie“

Kurt Nowak

Die Haltung der beiden großen Kirchen im „Krieg gegen die psychisch Kranken“¹ ist nicht nur ein Thema der Kirchengeschichte. Die weite Vernetzung der kirchlichen Sozial- und Hilfsarbeit an psychisch Kranken und geistig Behinderten sowie die konfessionellen Strukturen der deutschen Gesellschaft lassen die kirchlichen Reaktionen von vornherein als Bestandteil der Sozial- und Gesellschaftsgeschichte des „Dritten Reiches“ erscheinen. Was für Protestantismus und Katholizismus gilt, trifft in entsprechender Modifikation auch auf die Freikirchen und religiösen Sondergemeinschaften zu. Faßt man Kirche überdies nicht in institutionell verengter Perspektive, eröffnet sich ein zusätzlich breites Feld konfessioneller Forschung. In diesem Beitrag werden Kirche und Konfession auf deren institutionelle Ausprägungen im engeren Sinne bezogen, auf Kirchenleitungen, Pastoren, Gemeinden und auf das kirchliche Sozialwesen: die Innere Mission auf protestantischer, die Caritas auf katholischer Seite. Die in die Tiefe der Gesellschaft verfließenden Ränder des institutionellen Kirchenwesens, also das, was man als konfessionelles Milieu bezeichnen kann, werden nur gelegentlich in die Betrachtung einbezogen.

1. Zur Forschungslage

Das Verhalten der Kirchen zu den NS-Krankenmorden ist weitaus weniger gut erforscht, als es nach außen hin den Anschein hat. Die Forschungssituation ist nach vielen Seiten offen. Deshalb erscheint es nützlich, den derzeitigen Problem- und Erkenntnisstand kurz zu charakterisieren, um nicht der naiven Positivierung eines bestimmten Geschichtsbildes zu erliegen.

In der unmittelbaren Nachkriegszeit, ja bis tief in die 50er und 60er Jahre hinein besaß das Thema Kirchen und NS-„Euthanasie“ keinen differenzierten Platz im historischen Bewußtsein. Was bis dahin an Dokumentationen und Darstellungen in das Licht der Öffentlichkeit trat, befestigte immer nur den Eindruck, die Kirchen seien den zivilisationsgeschichtlich einzigartigen Verbrechen der massenhaften Vernichtung kranker Menschen unbeirrt und entschieden entgegengetreten. Bereits die im Nürnberger Prozeß gegen die Hauptkriegsverbrecher

verwendeten Dokumente, teilweise auch die Materialien des Nürnberger Ärzteprozesses hatten diese Auffassung nahegelegt. Eine kleine Studie von Pastor Ludwig Schlaich, die sich schon 1947 um kritisch-differenzierte Wertungen bemühte, wurde nicht beachtet.² Der Befestigung der Widerstandsthese dienten die Dokumentation von Weihbischof Johann Neuhäusler, einem ehemaligen Dachauhäftling (1946), und das Handbuch des Kirchenkampfes von dem als „Altmeister der Kirchenkampfgeschichtsschreibung“ apostrophierten Wilhelm Niemöller (1948).³ Auch die kritischen historiographischen Vorstöße der sogenannten „Revisionisten“ zu Beginn der 60er Jahre, die darauf abzielten, das Bild vom einheitlichen und entschlossenen Widerstand der (katholischen) Kirche gegen das NS-Regime zu zerstören, schufen noch keinen Wandel. So sehr „Revisionisten“ wie z. B. Saul Friedländer und Guenter Lewy den Katholizismus auch attackierten, auf dem Themenfeld „Euthanasie“ kamen sie über die hagiographischen Züge der bisherigen Veröffentlichungen nicht hinaus.⁴

In der protestantischen Diakonie wurde zu Beginn der 60er Jahre im Zusammenhang mit dem großen Frankfurter Euthanasie-Prozeß (und hier insbesondere mit den schillernden Einlassungen Hefelmanns zuungunsten Friedrich von Bodelschwings) die Notwendigkeit empfunden, die kirchliche Haltung aufzuarbeiten.⁵ Es entstanden eine Dokumentation in der Verantwortung Hans-Christoph von Hases vom Diakonischen Werk in Stuttgart (1964) und ein Arbeitsheft der von Bodelschwingschen Anstalten Bethel-Bielefeld (1970).⁶ Der eigentliche Einsatz der Forschung war aber wohl erst mit einer Leipziger kirchenhistorischen Dissertation von 1969/70 markiert. Aufgrund verschiedener Umstände erschien sie mit Verspätung (1977) im Druck. In dieser Studie wurde die kirchliche Haltung zu den Krankenmorden insgesamt deutlich kritischer bewertet als zuvor, wobei die protestantischen Landeskirchen und die Innere Mission entsprechend der historischen Sachlage ungleich schlechter abschnitten als Episkopat und Caritas.⁷ Seit dem Jahre 1974 war auch die Position des Katholizismus kritischen Anfragen ausgesetzt, und zwar durch die journalistisch aufgemachte Arbeit von Gitta Sereny „Into that

darkness“. Die Linie historisch-moralischer Kritik an der katholischen Haltung ist einige Jahre später durch Martin Höllen fortgesetzt worden (1980).⁸

Der seit 1969/70 begonnene historisch-kritische Diskurs auf dem Boden der akademischen kirchlichen Zeitgeschichtsschreibung trat - wie die gesamte „Euthanasie“-Forschung - im Jahr 1983 durch den fast sensationellen Erfolg des Buches von Ernst Klee in eine nochmals neue Phase ein. Unter Durchbrechung aller hermeneutischen Methodenstandards historischer Arbeit unterzog der Journalist Klee die Haltung der Kirchen einer ziemlich heftigen Kritik. Nur wenig von dem, was bisher unter der Kategorie Widerstand verhandelt worden war, vermochte in Klees Augen noch zu bestehen. In der Folgezeit hat Klee in weiteren, in aller Regel stets medienwirksamen Arbeiten seine Kritik an den Kirchen vertieft - bis hin zu der These, die Kirchen hätten sich nicht nur mangelnden Widerstandes gegen die Krankenmorde schuldig gemacht, sondern ihnen sogar zugearbeitet.⁹ Im Protestantismus der Bundesrepublik Deutschland (weniger in Kirchen und Diakonie der DDR) sind die Theorien Klees teilweise emphatisch aufgenommen und auf das weite, bis dahin kaum beachtete Feld der Regional- und Anstaltsforschung angewendet worden. Mittlerweile liegt eine relativ reichhaltige Flut von Kleinliteratur vor, die den moralisierenden und tribunalisierenden Prämissen Klees folgt. Der Katholizismus verhält sich zu den Arbeiten Klees durchweg ablehnend.

Im Rückblick auf die Logik des Forschungsprozesses, der bis zum Erscheinen der Arbeiten Klees einerseits von hagiographischen Aspekten, andererseits von eng im akademischen Zirkel verbleibenden Erkenntnisinteressen geprägt war, mag man die Schub- und Sogwirkungen, die durch sie erzeugt worden sind, als notwendiges Korrektiv begreifen. Allerdings können die Verluste, die mit ihnen einhergingen, nicht übersehen werden. Derzeit bewegen sich die Debatten um die kirchliche Haltung zur „Euthanasie“ im NS-Staat zwischen den Extremen von Polemik und Apologetik. Positionen, die auf saubere Recherche und sachliche Urteilsbildung drängen, finden zwar in der professionellen Akademikerzunft Gehör, besitzen aber wenig Chancen, das historische Öffentlichkeitsbewußtsein zu beeinflussen.

2. Zur Material- und Urteilsbasis

Die zentralen Überlieferungen zu den kirchlichen Reaktionen auf die Krankenmorde geben mehr her, als zu Beginn der sechziger Jahre allgemein angenommen wurde, jedoch weniger, als es der historischen Forschung lieb sein kann. Die Materialien auf zentraler Überlieferungsebene (z. B. Akten des Central-Ausschusses für die Innere Mission, Akten der Diözesanarchive, staatliche Akten im Bundesarchiv Koblenz und im ehemaligen Zen-

tralen Staatsarchiv der DDR in Potsdam) sind in wesentlichen Stücken, jedoch noch nicht in allen ihren Verzweigungen erfaßt und aufgearbeitet. Daß das Vorhandene stets nur Rest eines größeren Ganzen ist, das zudem wegen der konspirativen Bedingungen, denen die Krankenmorde unterlagen, zusätzliche Einschränkungen erfährt, muß nicht eigens betont werden. Noch kaum bearbeitet sind im Vergleich mit Protestantismus und Katholizismus die Aktenüberlieferungen der Freikirchen und religiösen Sondergemeinschaften.¹¹ Berichte von Zeitzeugen, sofern Zeitzeugen überhaupt noch zur Verfügung stehen und gesprächswillig sind, spielen bei der Erforschung des Themas - von interessanten Splittern abgesehen - in der kirchenhistorischen Forschung leider keine Rolle.

In der insgesamt sicher zutreffenden Erkenntnis, daß zum kirchlichen Verhaltensbild auf zentraler Überlieferungsebene keine grundlegend neuen Funde mehr zu erwarten sind, hat sich das Interesse der kirchen- und konfessionsbezogenen Forschung in jüngster Zeit sehr stark der Anstaltsebene zugewandt. 1986 wurde von diakonischen Einrichtungen der Nordelbischen Evangelischen Landeskirche ein Projekt zur Betreuung der dortigen Archive und zur Koordinierung historischer Arbeiten entwickelt. Das Diakonische Werk der DDR begann 1988/89 mit systematischen Recherchen, um das in kirchlichen Einrichtungen auf dem damaligen Staatsgebiet der DDR noch vorhandene Material aufzunehmen und sichten zu lassen.¹² Außerhalb solcher Initiativen laufen (teilweise auf der Basis von Arbeitsgruppen) in einer Reihe protestantischer Behinderteneinrichtungen Forschungsprojekte. Besondere Aufmerksamkeit haben dabei in der Bundesrepublik die Einrichtungen in Bethel-Bielefeld, Alsterdorf, Neuendettelsau, Hephata/Treysa, die Rotenburger und die Neuerkeröder Anstalten auf sich gezogen. Ob der gleichermaßen ehrgeizige wie verdienstvolle Plan, ein „Handbuch“ aller (protestantischen) kirchlichen Einrichtungen zu erarbeiten, gelingen wird, steht dahin.

Die im nichtkirchlichen Raum in den letzten Jahren erheblich vorangetriebenen „Euthanasie“-Forschungen haben gezeigt, daß die Krankenmorde der Jahre 1939-1945 ein sich teils überlagerndes, teils nebeneinander laufendes System mehrerer Verbrechenskomplexe bildeten. Die blutigen Spuren ziehen sich von den Massenexekutionen psychisch Kranker und geistig Behinderter im Frühherbst 1939 im Nordosten des damaligen Deutschen Reiches bis nach Polen und in die UdSSR, von der „Kindereuthanasie“ bis zur sogenannten „Invaliden-Aktion“ in den Konzentrationslagern (Aktion 14f13), von der „Aktion T4“ zu den dezentralisierten Anstaltstötungen der Jahre 1941-1945 und zur „Aktion Brandt“. Für die Beurteilung des kirchlichen Verhaltens ist in diesem Zusammenhang eine fundamentale Tatsache von Belang. Von all den zahlreichen Mordaktionen, die zudem

Verhandlungen

zwischen dem Landeshauptmann in Heusen zu Kasael und dem Vorstand der Anstalten Hephata zu Treysa seit Frühsommer 1936.

Im Mai 1936 forderte der Landeshauptmann eine Senkung des Pflegegeldes für Pflegelinge und Fürsorgezöglinge, die von ihm in den Anstalten Hephata untergebracht waren. In mündlichen Verhandlungen zwischen Landesrat Dr. Schlemmer und dem Unterzeichneten wurde vereinbart, dass das Pflegegeld mit Wirkung vom 1. Juli 1936 pro Tag und Kopf um 0,25 RM von 2,20 auf 1,95 RM gesenkt werde. Diese Senkung bedeutete für die Anstalten Hephata eine jährliche Einbuße von Pflegegeld in Höhe von rund RM 45.000. Ferner wurde in Juli 1936 das Aufnahmehin für schulpflichtige Fürsorgezöglinge, das die Anstalten Hephata auf Wunsch des Bezirksverbands eingerichtet hatten, von Hephata nach Wabern verlegt und zahlreiche Zöglinge, die bis dahin in Hephata waren, weggenommen. Das bedeutete für die Anstalten Hephata eine weitere Einbuße an Pflegegeld in Höhe von rund RM 20.000.

Am 1. Juni 1937 traf bei dem Vorstand der Anstalten Hephata ein vom 28. Mai 1937 datierter Brief der Verwaltung des Bezirksverbands ein, in dem verschiedene Wünsche und Forderungen ausgesprochen wurden. Der Hauptwunsch war organisatorische Umbildung der Leitung, damit der unmittelbare Einfluss des Landeshauptmanns sicher gestellt sei. Falls die vorgetragenen Wünsche nicht erfüllt werden können, soche sich der Bezirksverband genötigt, aus wirtschaftlichen Gründen die von ihm in den Anstalten Hephata untergebrachten Pflegelinge und Zöglinge in bezirks eigene zu verlegen.

Am 10. Juni 1937 fand eine eingehende Verhandlung über die Forderung statt, an der teilnahmen Landesrat Dr. Schlemmer, Landesdirektor Schmeider und der unterzeichnete Direktor der Anstalten Hephata. Letzterer erklärte im Namen des Vorstandes sich damit einverstanden, dass an einem noch zu vereinbarenden Tag Zug um Zug eine begrenzte Anzahl älterer Pflegelinge aus den Anstalten Hephata nach Haina und Merxhausen verlegt würden und gleich-

personell und organisatorisch in die Vernichtung des deutschen und europäischen Judentums überleitet, haben die Kirchen nur begrenzt Kenntnis genommen und dementsprechend auch nur begrenzte Reaktionsweisen ausgebildet. Die kirchliche Aufmerksamkeit, und nicht nur sie allein, sondern die Aufmerksamkeit der deutschen Öffentlichkeit generell, konzentrierte sich mit hoher Ausschließlichkeit auf die Morde an den erwachsenen Kranken im Reichsgebiet. Weder die psychiatrischen Morde in Polen und der UdSSR noch die „Kindereuthanasie“ oder die „Aktion 14f13“ haben vergleichbare Sorgen und Probleme in den Kirchen hervorgerufen wie die „Aktion T4“ und deren Transformation zur „wilden Euthanasie“ 1941-1945, letzteres allerdings in schon merklich abgeschwächter Form. Dieses historische Faktum steht zahlreichen Interpretationen offen. An dieser Stelle sei dazu lediglich angemerkt, daß die Reaktionen in Kirche und Öffentlichkeit offenbar in einem Entsprechungsverhältnis zu der jeweiligen Vernetzung der Krankenmorde in das Gefüge der deutschen Gesellschaft standen. Der Grad der Vernetzung beförderte oder behinderte sowohl die Wahrnehmungsfähigkeit wie auch die Wahrnehmungsbereitschaft. Für die „rechtsfreien Räume“ der okkupierten Länder und der Konzentrationslager waren sie augenscheinlich sehr viel geringer als für jene Morde, die im eigenen Verantwortungsbereich stattfanden.

3. Zwischen Ethik und Pragmatik

An einigen exponierten Beispielen ist in Beiträgen der jüngsten Zeit zu zeigen versucht worden, daß protestantische Ethik und katholische Sittenlehre unter dem Druck des biologistisch-sozialsanitären Zeitgeistes in den 30er Jahren nicht unempfänglich für die Ideen der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ gewesen seien. Eine besondere Rolle spielt in diesem Zusammenhang Dr. Joseph Mayer, Geistlicher der Diözese Augsburg, 1930-1945 Professor der Moraltheologie in Paderborn und nachrichtendienstlich für den Sicherheitsdienst (SD) tätig. Nach der Aussage des Angeklagten Albert Hartl vor dem Frankfurter Schwurgericht soll Mayer, der 1927 mit einem Buch über die eugenische Sterilisation bekanntgeworden war, 1939 ein positives Gutachten zur „Euthanasie“ abgegeben haben. Einige hohe katholische Würdenträger (die Bischöfe Gröber und Wienken, der päpstliche Nuntius Orsenigo) sollen über dieses Gutachten unterrichtet gewesen sein. Außerdem soll Bischof Wienken als zeitweiliger Unterhändler des Episkopats bei den NS-Reichsstellen im Herbst 1940 Konzessionsbereitschaft im Hinblick auf ein „Euthanasiegesetz“ durchblicken haben lassen.¹³ Für die protestantische Seite werden, um die bisherige Auffassung vom prinzipiellen Nein der Kirche gegen die Tötung kranker Menschen in Frage zu stellen, u. a. der Präsident des Central-Ausschusses für die In-

Abb. 60
Bericht des Pfarrers Happich zu Treysa, 1939
(Kat.Nr. III.21)



Abb. 61
Friedrich Happich (1883–1951) Direktor der Anstalten Hephata
der Inneren Mission
(Kat.Nr. III.22)

nere Mission, Pastor Constantin Frick, der Neuendettelsauer Arzt Dr. Rudolf Boeckh¹⁴, aber auch Dr. Schorsch (Bethel-Bielefeld), ja selbst Friedrich von Bodelschwingh, außerdem eine auffällig hohe Zahl von Medizinern genannt, die von konfessionellen Einrichtungen an Universitäten übergewechselt waren und dann führend bei den Morden mitwirkten. Als besonders beweiskräftig gilt auch die zwielfichtige Haltung von Pastor Friedrich Lensch (Alsterdorfer Anstalten).¹⁵

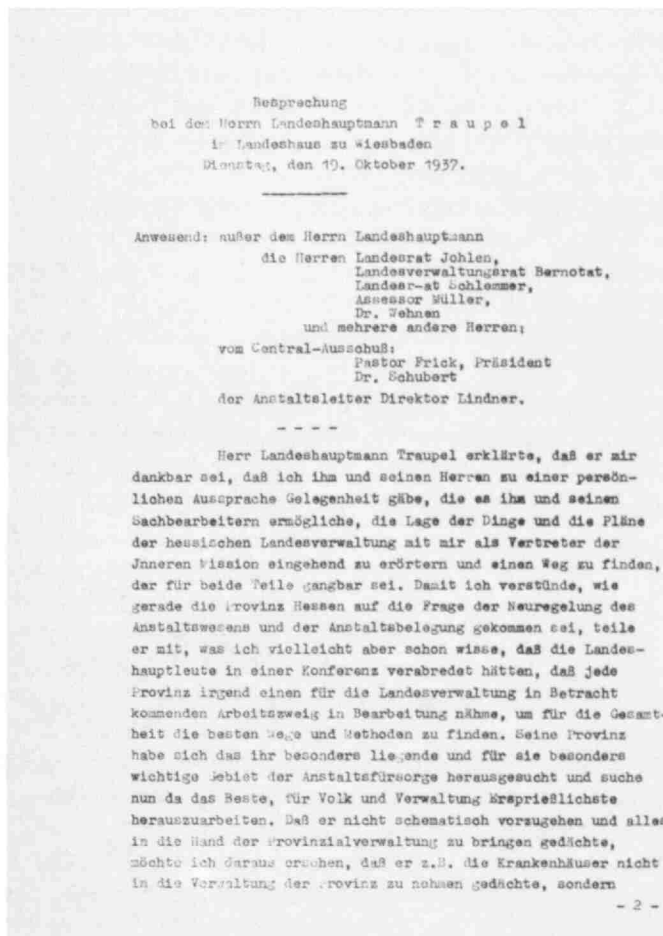


Abb. 62
Besprechung des Landeshauptmanns der Bezirksverbände Kassel und Wiesbaden mit Vertretern der Inneren Mission 1937
(Kat.Nr. III.19)

Derartige Beobachtungen, deren Materialbasis allerdings mitunter sehr schwankend ist, stehen die kirchlichen Voten eines entschiedenen Nein zu allen Formen der Krankentötung gegenüber. Auf katholischer Seite lassen sich diese Stellungnahmen von dem Antrag des Episkopats zur Neugestaltung des Strafrechts (1934) bis zu der Enzyklika „Mystici Corporis“ des Papstes Pius XII. vom 29. Juni 1943 verfolgen.¹⁶ Die protestantische Seite bietet in ihren grundsätzlichen Verlautbarungen - abgesehen von einer Berliner theologischen Dissertation aus

dem Jahre 1940¹⁷ - ein ähnlich ablehnendes Bild. Bemerkenswert ist, daß die prinzipielle Ablehnung durch alle kirchenpolitischen Fronten des deutschen Protestantismus hindurch ging. Aus der Fülle der Zeugnisse zwischen 1933-1945 sei, repräsentativ für eine Grundhaltung, aus einer Besprechung des Buches von Walter Scheidt „Die Träger der Kultur“ (1934) zitiert. Zu den Bemühungen des Hamburger Rassenkundlers, die Zusammenhänge zwischen „Kulturfähigkeit“ und „Erbgesundheit“ nach Prinzipien der Selektion zu erörtern, meinte der kirchliche Rezensent: „Was bedeutet in dieser Hinsicht Bodelschwings Bethel, die Stadt der Kranken, für unser ganzes Land! Was wäre unsere Kultur, unser völkisches Leben ohne dieses Herz, den Dienst am schwachen, verfallenen Leben! All unsere Freude am gesunden Leben, unsere Liebe zum Starken, alle Arbeit für die biologische Ertüchtigung des Volkes bekommt ihre tiefe Reinigung und Weihe erst dadurch, daß wir zugleich für das Kranke bereit sind, ohne nach Produktivität und kulturellem Wert zu fragen ... Unproduktive Opfer? Ein Gesamtleben, das dazu nicht willig wäre, ginge bald trotz aller biologischen Gesundheit an seiner inneren Hohlheit und Nichtigkeit zugrunde. Denn die Seele des Lebens ist der Einsatz für die Brüder, der in keiner Hinsicht danach fragt, ob es lohnt, der aus der Ehrfurcht von der Würde des Lebens und aus dem inneren Muß der Liebe Gottes stammt“.¹⁸

Zwar haben protestantische Kirche und Diakonie aktiv das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ mitgetragen und sind auch sonst vielen biologischen Denkkategorien des Nationalsozialismus gefolgt; bei der Tötung von Kranken jedoch haben sie (wie auch die soeben zitierten Sätze darlegen) eine unüberspringbare ethische Barriere gesehen. Trifft man diese Feststellung, die analog für Episkopat und Caritas auszusprechen ist, erhebt sich die Frage, wie dann jene Voten einzuordnen sind, die als Belege für kirchliches Euthanasiedenken angeführt werden? Handelt es sich um Positionen von Randgängern? Sind die Voten wegen der unsicheren historischen Überlieferungssituation (Dr. Joseph Mayer, Friedrich von Bodelschwingh u. a.) für die Urteilsbildung wertlos? Oder soll man von einer Meinungsspaltung im protestantischen und katholischen Christentum ausgehen? Ohne diese Fragen, denen sich weitere hinzufügen ließen, mit einem abschließenden Urteil zu versehen: Man sollte genau unterscheiden zwischen ethischer Grundsatzklärung und der Pragmatik situativen Argumentierens und Handelns. Wenn z. B. in Bethel-Bielefeld der leitende Chefarzt, Dr. Schorsch, und auch Friedrich von Bodelschwingh vor den Verantwortlichen der „Aktion T4“ Bereitschaft erkennen ließen, die schwersten Fälle „abschwimmen“ zu lassen, ist zu fragen, inwieweit dies eigener ethischer Überzeugung entsprach oder eine Art Notwehr gegen den so übermächtig wirkenden

Druck der Mordmaschinerie war, eine Notwehr mit dem Ziel, die größere Zahl der Kranken vor dem Zugriff ihrer Mörder zu retten.

Ethisch am eindeutigsten im Sinne eines prinzipiellen Nein war die kirchliche Sprache stets dort, wo keine handlungspraktische Konfrontation mit dem Mordgeschehen vorlag. Pastoren der Bekennenden Kirche vermochten eindeutiger zu reden als Pastoren im Anstaltsbereich der Inneren Mission, hochrangige katholische Bischöfe eindeutiger als katholische Anstaltsleiter und Ordensschwester. Aus der scheinbaren oder tatsächlichen Uneindeutigkeit der in konkrete Entscheidungen Eingebundenen auf eine insgesamt ambivalente oder gar prinzipiell zustimmende Haltung der Kirchen zur NS-„Euthanasie“ zu schließen, ist irreführend.

4. Kirchliche Widerstandsformen

Unter der Voraussetzung, daß der kirchliche Widerstand gegen die Krankenmorde sich nahezu durchweg auf die Anstaltsmorde im Rahmen der „Aktion T4“ sowie - abgeschwächt - auf die dezentralisierten Krankentötungen von September 1941 bis Mai 1945 bezog, läßt sich ein vielschichtiges Spektrum widerständigen Verhaltens aufweisen.

Das Hauptinstrument des Widerstandes in der evangelischen und katholischen Kirche war die vertrauliche Eingabe an die verantwortlichen Behörden in Staat und Partei. Zu den bekanntesten Beispielen in diesem Zusammenhang zählt der Protestbrief des Landesbischofs von Württemberg, Dr. Theophil Wurm, vom 19. Juli 1940 an Reichsinnenminister Wilhelm Frick.¹⁹ Wurm schilderte darin die Mordaktion, soweit sie ihm bekannt war, und wies auf den erheblichen Unwillen der Bevölkerung Württembergs gegen die Morde hin, zumal die Vorgänge in der Vernichtungsanstalt Grafeneck fast unmittelbar nach Beginn der Morde (Februar 1940) in der Region bekannt geworden waren. Wurm appellierte an rechtsstaatliche Prinzipien und die von den Nationalsozialisten in Anspruch genommene Moral, die eine Mißachtung des „göttlichen Majestätsrechts“ über das menschliche Leben ausschließe. Wurms berühmter Protestbrief bildete den Anfang einer Serie von Eingaben, die sich bis zum 10. November 1941 (Schreiben Wurms an Goebbels) fortsetzten. Sie waren flankiert von ähnlichen Schreiben des württembergischen Oberkirchenrats an die regionalen Behörden. Auch im Episkopat galt die Eingabenstrategie als bevorzugtes Mittel, um Protest und Bedenken zu bekunden. Die erste Eingabe zur „Euthanasie“ auf katholischer Seite stammt von Erzbischof Conrad Gröber (Freiburg) an das badische Innenministerium vom 1. Juni 1940. Es folgten weitere Eingaben Gröbers und des Vorsitzenden der Fuldaer Bischofskonferenz, Adolf Kardinal Bertram, an den Chef der Reichskanzlei (1. und

11. August 1940).²⁰ Die „Akten deutscher Bischöfe“ belegen für die Folgezeit eine kaum abreißende Kette von Eingaben und Mahnungen an die Reichsbehörden. Unumstritten war die Eingabepolitik, die besonders von Kardinal Bertram favorisiert worden ist, im deutschen Episkopat nicht. Sie beruhte auf Voraussetzungen, die schon längst nicht mehr gegeben waren: auf dem Gedanken der Rechtsstaatlichkeit des Regimes, die appellativ eingefordert werden könne, und auf der ebenfalls unrealistischen Prämisse ethischer Ansprechbarkeit des Gegenüber.

Neben der vertraulichen Eingabe stand die vertrauliche Verhandlung mit bestimmten Ansprechpartnern, z. B. mit Reichsärztesführer Dr. Leonardo Conti, Ministerialdirigent Dr. Herbert Linden, mit dem Chef der Reichskanzlei, Dr. Hans Heinrich Lammers, und dem Reichsjustizminister Dr. Franz Gürtner. Die Verhandlungen, die primär auf Reichs-, aber auch auf Länderebene geführt wurden, mochten wohl zu gewissen Verzögerungen in der Rasananz der Krankenabschlachtung und zu geringen Modifikationen bei der Auswahl der Kranken führen. Insgesamt waren sie von nur eingeschränkter Effizienz. Als im Herbst 1940 durch den Gesetzentwurf zur Lebensbeendigung bei unheilbarer Krankheit die Morde auf eine (pseudo-)legale Basis gestellt zu werden schienen, ein Projekt, dem Hitler dann allerdings seine Zustimmung versagte, gerieten die Verhandlungsführer der Inneren Mission (Pastor Constantin Frick/Bremen) und der katholischen Kirche (Bischof Wienken) in das schiefe Licht des Komplimentums.²¹

Eine dritte Widerstandsform war die Denkschrift. Trugen bereits manche Eingaben und Protestschreiben in der ausführlichen Schilderung des Mordgeschehens sowie seiner politischen und moralischen Auswirkungen auf Wehrbereitschaft, sittliches Niveau des deutschen Volkes und des deutschen Ansehens in der zivilisierten Welt denkschriftlichen Charakter, so verbindet sich mit dem Stichwort Denkschrift gleichwohl in erster Linie die durch Genauigkeit des Details und Entschiedenheit der Sprache beeindruckende Ausarbeitung von Pastor Paul Gerhard Braune (Hoffnungstaler Anstalten/Lobetal bei Bernau) vom 9. Juli 1940 „Betr.: Planmäßige Verlegung der Insassen von Heil- und Pflegeanstalten.“²² Braunes Denkschrift wurde an die Reichskanzlei geleitet. Daß auch Göring und Hitler von ihr Kenntnis erhalten haben, gilt als wahrscheinlich. Als ein Bulletin des Verbrechens, für dessen Abfassung zahlreiche Informanten Material beigesteuert haben, und dessen Einreichung auch vom Geistlichen Vertrauensrat der Deutschen Evangelischen Kirche unterstützt wurde, bildet sie ein markantes Dokument in den Annalen des Widerstandes. Um andere Personen und kirchliche Gremien nicht zu gefährden, hat Braune die alleinige Verantwortung für die Denkschrift übernommen. Daß sie nahezu folgenlos in den Korrido-

Abschrift.

Der Bischof von Fulda

F u l d a , den 15. September 1941

Fgb.Nr.6210

An
den Vorstand des A n t o n i u s h e i m e s
F u l d a

Die Anstalt hat die Auflage vom Herrn Oberpräsidenten erhalten, ihm anzugeben, wo eine Anzahl namentlich bestimmter Pfléglinge augenblicklich sich befinden. Sie sollen auf Anweisung des Rates für Landesverteidigung durch Truppen in die Anstalt in W e i l m ü n s t e r überführt werden.

Sie haben geglaubt, der Anordnung des Herrn Oberpräsidenten entsprechen zu sollen, weil diese Pfléglinge auf Kosten der Landesverwaltung im Antoniusheime verpflegt wurden. Die Behörde habe ein Recht ihre Schützlinge zurückzufordern; der Vorstand habe der Anweisung zu entsprechen, ohne darüber sich Rechenschaft zu geben, aus welchen Gründen diese Abberufung geschehe.

Ich bedauere, die Entscheidung nicht billigen zu können. Die Anstalt untersteht als Anstalt der freien Liebestätigkeit, die zudem von einer religiösen Genossenschaft geleitet wird, meiner Aufsicht. Ich halte mich deshalb auch verpflichtet, im vorliegenden Falle zur Entscheidung des Vorstandes Stellung zu nehmen.

Die Pfléglinge sollen zunächst nach Weilmünster überführt werden; von dort werden sie, wie nach bisherigen Erfahrungen anzunehmen ist, nach Madam abgebracht, wo sie als Lebensunwerte getötet werden sollen. Es ist tief bedauerlich, dass man diese unerhörten Massnahmen vornimmt und nicht den Mut aufbringt, sie offen vor dem Volke zu vertreten.

Die Bischöfe haben zu dieser Behandlung Unschuldiger in ihrem letzten Hirtenbriefe Stellung genommen. Meine Unterschrift steht unter dem Hirtenbriefe; ich würde feige und charakterlos handeln, wenn ich nun in einem konkreten Falle ausweichen würde.

(Jede

Az.: 615 - 05.

Jede bewusste und absichtliche Vernichtung des Leibes eines Unschuldigen ist Mord. Sie verletzt das höchste Gottesrecht, greift aber ebenso unmittelbar in das ursprünglichste Menschenrecht ein. Hier gibt es deshalb kein Ausweichen jeder anders handelnden menschlichen Autorität gegenüber. Wir können nur erklären und müssen antworten: Es ist uns nicht erlaubt.

Die Anstalt hat die Pfléglinge zur Erhaltung und Pflege ihres armseligen Lebens empfangen, nicht zur Vernichtung desselben. Sie muss deshalb jede Mitwirkung, selbst eine entfernte, ablehnen.

gez. + J o h a n n e s ,
Bischof von Fulda

Abb. 63
Stellungnahme des Fuldaer Bischofs zur Überführung von Pfléglingen des Fuldaer Antoniusheimes nach Weilmünster, 1941 (Kat.Nr. III.25)



Abb. 64
Johannes Baptista Dietz (1879–1959), Bischof von Fulda (Kat.Nr. III.26)

ren der Macht verschwand, spricht einmal mehr für die Schwäche eines an Legalität und Normenstaatlichkeit orientierten Widerstandskurses. Erwähnt werden muß neben dem Braune-Dokument auch eine Denkschrift des Episkopats an die NS-Reichsregierung, deren Einreichung am 10. Dezember 1941 mit der Lancierung einer Denkschrift Landesbischof Wurms abgestimmt war.²³

Über das Mittel der Eingabe, der Verhandlung und der Denkschrift hinaus ging der öffentliche Protest. Bekanntestes Beispiel für diese Form des Widerstandes war die Predigt des Bischofs von Münster, Clemens August Graf von Galen, vom 3. August 1941 in der Münsteraner Lamberti-Kirche. Galen machte das Kirchenvolk in ungeschminkten Wendungen mit den Krankenmorden bekannt und erhob gegen die Mörder Strafanzeige.²⁴ Dieser Schritt über den Rubikon war bei der staatsloyal-gouvernementalen Mentalität des deutschen Katholizismus nicht leicht, und er erfolgte zu einem relativ späten Zeitpunkt. Andere katholische Bischöfe haben sich dem öffentlichen Protest angeschlossen, z. B. die Bischöfe Bornwasser (Trier), Stohr (Main) und Graf von Preysing (Berlin). Auf der Ebene der evangelischen Bischöfe gibt es dazu kein Pendant. Hingegen haben evangelische Pastoren unter teilweise

sehr gefährlichen Bedingungen gleichfalls die Öffentlichkeit gesucht. In Predigten und bei Beerdigungsansprachen wiesen sie auf das Verbrechen der Krankenmorde hin. In Westfalen büßte Pastor Ernst Wilm (Menninghüfen) seinen öffentlichen Protest mit Haft im Konzentrationslager Dachau. In Lübeck wurden vier Geistliche (Pfarrer Stellbrink auf evangelischer, die Kapläne Eduard Müller, Johannes Prassek, Hermann Lange auf katholischer Seite) wegen der Verbreitung angeblich bössartiger Gerüchte zum Tode verurteilt und hingerichtet.²⁵ Die hier genannten Namen stellen nur wenige Beispiele aus einem größeren Spektrum des öffentlichen Protestes auf der Ebene der evangelischen und katholischen Pfarerschaft dar.

Das praktische Schwergewicht kirchlichen Reagierens auf die Krankenmorde lag im Widerstand der Anstalten, im protestantischen Anstaltsbereich noch mehr als im katholischen, das unter der bischöflichen Autorität stand. Was die Anstalten der Inneren Mission angeht, so hat Friedrich von Bodelschwingh (Bethel) in problematischer Verallgemeinerung der ihm selbst in Westfalen und bei den Reichsbehörden zur Verfügung stehenden Möglichkeit den Anstaltswiderstand als die wirkungsvollste Möglichkeit der Verteidigung der Kranken angesehen. Die Weichen für einen dezentralen, in der Verantwortung der Provinzialverbände der Inneren Mission und der Anstaltsleitungen liegenden Abwehrkurs waren spätestens Ende 1940 gestellt. Ein Versuch, die Abwehrenenergie im Rahmen der „Arbeitsgemeinschaft der diakonischen und missionarischen Verbände“ zu bündeln, ist gescheitert. Der Anstaltswiderstand drückte sich aus in Verschleppungstaktiken bei der Ausfüllung der Meldebögen, Verweigerung jeglicher Kooperation, demonstrativen Solidaritätsgesten mit den Kranken und mannigfachen „Sabotageakten“ (bis hinunter zum Pflegepersonal), war aber auch vielfach von Hilfslosigkeit geprägt. Seine Wirksamkeit hing von vielen Faktoren ab. Die unterschiedlichen Bedingungen in den einzelnen Regionen und die Entschlossenheit der Anstaltsleitungen spielten dabei ebenso eine Rolle wie die Anstaltsstruktur (z. B. Heil- und Pflegeanstalt oder bloße Pflegeeinrichtung) sowie Betriebsordnung.

Schließlich gehört zur Phänomenologie des kirchlichen Widerstandes auch noch die ethisch-theologische Prinzipienklärung. In der katholischen Kirche ist sie auf der Ebene bischöflicher Hirtenbriefe und päpstlicher Verlautbarungen sichtbar geworden. Zu einem gemeinsamen Hirtenbrief haben sich die deutschen Bischöfe am 12. September 1943 zusammengefunden, dem letzten öffentlichen Protest des Episkopats gegen die Krankenmorde, der über den aktuellen Anlaß hinaus noch einmal die unverrückbar feststehenden Gebote der katholischen Sittenlehre im Blick auf den Schutz und die Würde des menschlichen Lebens einschärfte. Im prote-

stantischen Bereich ist die ethisch-theologische Prinzipienklärung in die Verantwortung der Bekennenden Kirche genommen worden. Am 12./13. Oktober 1940 bildete die 9. Bekenntnissynode der Evangelischen Kirche der Altpreußischen Union einen Ausschuß, der mit der Ausarbeitung eines „Gutachtens über die Ausmerzung lebensunwerten Lebens“ beauftragt war. Die 10. Bekenntnissynode vom 8./9. Februar 1942 in Hamburg-Hamm beschloß, daß alle Bekenntnispfarrer eine Predigt gegen den „Euthanasie“-Propagandafilm „Ich klage an“ halten sollten. Schließlich verabschiedete die 12. Bekenntnissynode am 16./17. Oktober 1943 in Breslau eine Handreichung für die Pastoren über das Fünfte Gebot. Außerdem wurde eine Kanzelabkündigung zum Buß- und Bettag gegen die Kranken- und Judenmorde beschlossen.²⁶

Insgesamt verstanden sich die internen Einsprüche, öffentlichen Proteste und widerständigen Verhaltensweisen von kirchlichen Gremien, Amtsträgern und christlichen Laien - unter letzteren ragen der Jurist Dr. Lothar Kreyszig sowie der Arzt Dr. Carsten Jaspersen hervor²⁷ -, als humanitärer, nicht als politischer Widerstand. Nur gelegentlich verschränkten sich in den Protesten gegen die Krankenmorde humanitärer und politischer Widerstand miteinander, etwa in der Zusammenarbeit Pastor Braunes mit Hans von Dohnanyi und der Kooperation der württembergischen Landeskirche mit Oberst Joachim Meichssner, einem Widerständler des 20. Juli 1944.

5. Der kirchliche Widerstand im historischen Urteil

In den Forschungen zu den Krankenmorden wurde lange Zeit die These vertreten, die kirchlichen Proteste der Jahre 1940/41, insbesondere der Protestbrief von Landesbischof Wurm vom 19. Juli 1940 sowie die Predigt des Münsteraner Bischofs von Galen vom 3. August 1941, hätten wesentlichen Anteil an der Beendigung der Morde an den erwachsenen Geisteskranken gehabt (telefonische Anweisung Hitlers an Prof. Dr. med. Karl Brandt vom 24. August 1941). Mit der These vom Stop der „Aktion T4“ dank des kirchlichen Widerstandes verband sich zusätzlich die Auffassung, es sei den Kirchen gelungen, die Krankenmorde überhaupt zum Erliegen zu bringen. Beide Annahmen haben sich mittlerweile als nur bedingt zutreffend erwiesen. Der Stop der „Aktion T4“ war nicht das Ende der Morde an den erwachsenen Anstaltspatienten, denn diese setzten sich in administrativ veränderten Formen bis in die letzten Tage des „Dritten Reiches“ fort. Darüber hinaus ist die Auffassung vom Erliegen der Krankenmorde auch im Hinblick auf die zahlreichen weiteren Mordaktionen innerhalb und außerhalb der Grenzen des Deutschen Reiches nicht aufrechtzuerhalten. Lediglich ein auf die „Aktion T4“ eingegrenzter Blickwinkel vermag heute dem Widerstand der

Kirche jenen hohen Rang zu geben, der in der älteren Literatur das Urteil bestimmte.

So sehr sich bei Betrachtung des Gesamtnetzes der „Euthanasieaktionen“ die Reichweite des kirchlichen Widerstandshandelns eingrenzt, so verfehlt wäre es allerdings auch (wie dies in überkritisch-moralisierenden Publikationen geschieht), den Kirchen nunmehr jegliche Bedeutung im Widerstand gegen die Krankenmorde abzusprechen. Auf einem anderen Blatt steht, daß die Kraft zum Widerstand, gemessen an der Zahl der Opfer, aus heutiger Sicht als bedrückend gering erscheint. Mehr als die Hälfte der Opfer der im Zuge der „Aktion T4“ ermordeten psychiatrischen Anstaltsinsassen stammte aus privaten und konfessionellen Einrichtungen. Daß diese Einrichtungen offenbar „in besonderem Maße Zielobjekt“ der Krankenmorde waren²⁸, vermindert nicht die Last der Frage nach der Kraft des Widerstandes.

Vergegenwärtigen muß man sich bei der historischen Urteilsbildung, daß die Kirchen von Ausmaß und Brutalität der Morde überrascht worden sind und sich nur in quälenden und tastenden Schritten der Tatsache bewußt wurden, daß es weite Teile des deutschen Staatswesens waren, welche sich in einen gigantischen Mordapparat verwandelt hatten. Strukturen biologistischen Denkens, die auch die christliche Ethik der damaligen Zeit mitbestimmten (ohne allerdings die Krankenmorde zu akzeptieren), haben dazu beigetragen, die kirchliche Sensibilität für die schon im Ansatz verfehlt NS-„Gesundheits“- und Medizinpolitik zu vermindern.

Seit den 1980er Jahren haben Gedenksteine, Mahnzeichen und Schuldworte die historische Aufarbeitung der Krankenmorde im konfessionell-kirchlichen Raum zu ergänzen begonnen.

1 So der Titel des Buches von Klaus Dörner u. a. (Hg.), *Der Krieg gegen die psychisch Kranken*, Rehbürg-Loccum 1980.

2 Ludwig Schlaich, *Lebensunwert? Kirche und Innere Mission im Kampf gegen die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens*, Stuttgart 1947.

- 3 Wilhelm Niemöller, *Kampf und Zeugnis der Bekennenden Kirche*, Bielefeld 1948; Johann Neuhäusler, *Kreuz und Hakenkreuz, Der Kampf des Nationalsozialismus gegen die katholische Kirche und der kirchliche Widerstand* (2 Teile), 2. Aufl., München 1946.
- 4 Saul Friedländer, *Pius XII. und das Dritte Reich*, Hamburg 1965; ders.: *Kurt Gerstein oder die Zweisplitzigkeit des Guten*, Gütersloh 1968; Guenter Lewy, *Die katholische Kirche und das Dritte Reich*, München 1965.
- 5 Aufschlußreich für den Hintergrund: Präses D. Wilm an Pfr. i. R. Wörmann (Bethel) vom 6. April 1954: „Meine Frage ist, ob nicht von Bethel bezw. von Dir eine ausführlichere Dokumentation herausgebracht werden könnte und mußte. Warum wird so langes Still-schweigen bewahrt?“ (Hauptarchiv der Bodenschwingschen Anstalten 2/39-193).
- 6 Hans Christoph von Hase (Hg.), *Evangelische Dokumente zur Ermordung der „unheilbar Kranken“ unter der nationalsozialistischen Herrschaft in den Jahren 1939-1945*, Stuttgart 1964; Eckard Jaeger (Hg.), *Bethel-Arbeitsheft 1*, Bethel 1970. - In einem Brief an den Vf. vom März 1970 vertrat von Hase die Auffassung, mehr Material, als er in seiner Dokumentation zu Kirche - Euthanasie zusammengetragen habe, werde sich schwerlich mehr finden lassen. Ein Ausdruck des in den 60er Jahren noch wenig entwickelten historisch-kritischen Bewußtseins auf diesem Themenfeld ist die Tatsache, daß Ernst Wolf, der bekannte Kirchenhistoriker, sich damals mit der bloßen Musterung theologisch-ethischer Literatur begnügte. Vgl. Ernst Wolf, *Das Problem der Euthanasie im Spiegel evangelischer Ethik*. Ein Gutachten, in: Erich Dinkler (Hg.), *Zeit und Geschichte, Dankesgabe an Rudolf Bultmann*, Tübingen 1964, S. 685-702.
- 7 Kurt Nowak, „Euthanasie“ und Sterilisierung im Dritten Reich, *Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und der „Euthanasieaktion“*, Halle/S. 1977; Göttingen 1978 (3. Aufl. Weimar und Göttingen 1984).
- 8 Gitta Sereny, *Into that darkness. From mercy killing to mass murder*, London 1974; Martin Höllen, *Katholische Kirche und NS-„Euthanasie“*, Eine vergleichende Analyse neuer Quellen, in: *Zeitschrift für Kirchengeschichte* (1980), S. 53-82.
- 9 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, *Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“*, Frankfurt a. M. 1983. Die These von der kirchlichen Zuarbeit liegt dem Dokumentarfilm von Ernst Klee/Gunnar Petrich „Alles Kranke ist Last“ zugrunde. Der Film wurde im Programm der ARD und von Hessen III ausgestrahlt.
- 10 Eine bibliographische Zusammenfassung der anstaltsgeschichtlichen Kleinliteratur ist zu erwarten durch Christoph Beck (Diakonisches Werk Baden/Referat Behindertenhilfe).
- 11 Die Standardmonographie von Karl Zehrer, *Evangelische Freikirchen und das „Dritte Reich“*, Berlin 1986, geht auf das Thema nicht ein. Die Studie von Erich Günter Ruppel, *Die Gemeinschaftsbewegung im Dritten Reich, Ein Beitrag zur Geschichte des Kirchenkampfes (= Arbeiten zur Geschichte des Kirchenkampfes 22)*, Göttingen 1969, berührt es peripher.
- 12 Die Ergebnisse einer entsprechenden Umfrage Wolf-Dietrich Talkenbergers sind enthalten in den Materialien der Fachtagung des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirchen in der DDR vom 28.10.-1.11.1989 in Lobetal/Kr. Barmuth.
- 13 Erstmals wurden derartige Thesen entwickelt von Sereny (s. Anm. 8), S. 60, 63, 68, 73, 285 und seither öfters unkritisch wiederholt.
- 14 Über das besonders in die Diskussion gebrachte Manuskript Boeckhs „Über die Vernichtung lebensunwerten Lebens“ informiert Hans Rößler, *Die „Euthanasie“-Diskussion in Neuendetstelsau 1937-1939*, in: *Zeitschrift für bayerische Kirchengeschichte* 55 (1986), S. 199-208.
- 15 Verwiesen sei (pars pro toto) auf Michael Wunder u. a. (Hg.), *Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus*, Hamburg 1987.
- 16 Einzelheiten in: *Akten deutscher Bischöfe über die Lage der Kirche 1933-1945*, 6 Bände, Mainz 1968-1985, bes. Bd. V und VI (= Veröffentlichungen der Kommission für Zeitgeschichte A 34. A 38). - Das interne Gutachten Dr. Erich Warmunds („theologischer Sachbearbeiter in Wien) über „Euthanasie im Lichte der katholischen Moral und Praxis“ von 1940 bedeutete eine vollständige Verneinung der katholischen Position, wenn er meinte, die katholische Kirche werde sich „mit Rücksicht auf die unglückliche Vergangenheit eine gewisse Selbstscheidung auferlegen, gegen sich selbst kritisch und vorsichtig werden, ehe sie wagt, mit vermeintlich ewigen, christlichen und unveränderlichen Sittengesetzen dem Rad der Geschichte in die Speichen zu fallen“ (Bundesarchiv Koblenz R 96 V sog. „Heidelberger Dokumente“, Bl. 126691-126740). Die päpstliche Enzyklika ist gedruckt in: *Acta Apostolicae Sedis* 1943, S. 200 ff.
- 17 Wolfgang Stroothénke, *Erbpflege und Christentum. Fragen der Sterilisation, Aufordnung, Euthanasie, Ehe*, Leipzig 1940. - Zu einigen bejahenden Voten der 20er Jahre im Zusammenhang mit den Diskursen um die Schrift von Binding/Hoche vgl. Nowak (Anm. 7), S. 58 ff.
- 18 Otto Hubele, *Bilanz der deutschen Kulturfähigkeit*, in: *Die Christliche Welt* Nr. 23 (1934), S. 1081-1086.
- 19 Gerhard Schäfer/Richard Fischer (Hg.), *Landesbischof D. Würm und der nationalsozialistische Staat, Eine Dokumentation*, Stuttgart 1968, S. 119 ff.
- 20 Dazu Hans-Josef Wollasch, *Caritas und Euthanasie im Dritten Reich, Staatliche Lebensvernichtung in katholischen Heil- und Pflegeanstalten 1936-1945*, in: *„Caritas“ 73. Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes*, Freiburg 1973, S. 61-85 (seither mehrfach gedruckt); ders., „Euthanasie“ im NS-Staat: Was taten Kirche und Caritas? „Ein unrühmliches Kapitel“ in einem neuen Buch von Ernst Klee, in: *Internationale Katholische Zeitschrift „Communio“* 13 (1984), S. 184-189.
- 21 Zu Frick Nowak, „Euthanasie“ (Anm. 7), S. 143 f., zu Wienken Höllen, *Katholische Kirche* (Anm. 8), *passim*.
- 22 Braunes Denkschrift ist oftmals abgedruckt worden, zuerst in: *Die Innere Mission* 37 (1947), S. 16-39.
- 23 *Akten deutscher Bischöfe Bd. V (1940-1942)*, Nr. 732 (vgl. Anm. 16); *Wurms Denkschrift bei Schäfer/Fischer* (Anm. 19), S. 279-286.
- 24 Gedruckt in *Akten deutscher Bischöfe Bd. V (Anm. 16)*, Nr. 682. Zu Galens Überlegungen, seinen Widerspruch gegen die Untaten des Regimes öffentlich zu machen, vgl. ebenda Nr. 657.
- 25 Einzelheiten bei Else Pelke, *Der Lübecker Christenprozeß 1943*, 2. Aufl., Mainz 1963.
- 26 Die Beschlüsse und Gutachten sind dokumentiert durch Wilhelm Niesel (Hg.), *Um Verkündigung und Ordnung der Kirche, Die Bekenntnisynoden der Evangelischen Kirche der Altpreußischen Union 1934-1943*, Bielefeld 1948.
- 27 Lothar Gruchmann, *Ein unbequemer Amtsrichter im Dritten Reich, Aus den Personalakten des Dr. L. Kreyszig*, in: *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 32 (1984), S. 463-488; Dr. Karl Jaspersen hat sich mehrfach mündlich und schriftlich zu Art und Umfang seines Widerstandes geäußert. Das entsprechende Material befindet sich im Staatsarchiv Münster (Aktenbestand: Prozesse gegen mutmaßlich Verantwortliche für die Tötung psychisch Kranker 1939-1945 im Gebiet des Provinzialverbandes Westfalen wegen Verbrechen gegen die Menschlichkeit).
- 28 So Wollasch (Anm. 20), S. 177.

Die strafrechtliche Verfolgung der Ermordung von Patienten in nassauischen Heil- und Pflegeanstalten nach 1945.

Heinz Boberach

Daß in der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar „planmäßig Handlungen vollzogen werden, die nach § 211 StGB mit dem Tode zu bestrafen sind“, sei der Bevölkerung unfasslich, schrieb der Bischof von Limburg, Antonius Hilfrich, als er am 13. August 1941 beim Reichsjustizminister gegen die Ermordung der Geisteskranken protestierte.¹ Die auch von Juristen geforderte Strafverfolgung wurde jedoch durch eine mündliche Weisung verhindert, die Staatssekretär Franz Schlegelberger, der nach dem Tod des Justizministers Franz Gürtner mit der Leitung des Ministeriums beauftragt worden war, den Generalstaatsanwälten und Oberlandesgerichtspräsidenten erteilte,² und mußte der Zeit nach dem Zusammenbruch des NS-Regimes überlassen bleiben. Schon bald, vom 8. bis 15. Oktober 1945, fand vor einem amerikanischen Militärgericht in Wiesbaden dann auch das erste Verfahren gegen sieben Angeklagte statt, das in Hadamar begangene Verbrechen ahnden sollte.³ Ihm folgten folgende Strafverfahren vor deutschen Gerichten:

- Wegen Verbrechen in Hadamar vor dem Landgericht Frankfurt (Strafkammer) vom 24. Februar - 21. März 1947 gegen 25 Angeklagte und (Schwurgericht) vom 9. - 28. Januar 1948 gegen sechs Angeklagte (mit Revisionsurteil des Oberlandesgerichts zu beiden vom 20. Oktober 1948).⁴
- Wegen Verbrechen in der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg vor dem Landgericht Frankfurt (Strafkammer) vom 2. - 21. Dezember 1946 gegen sechs Angeklagte (mit Revisionsurteil des Oberlandesgerichts vom 12. August 1947).⁵
- Wegen Verbrechen in der Heil- und Pflegeanstalt Kalmenhof bei Idstein vor dem Landgericht Frankfurt (Strafkammer) vom 20. - 30. Januar 1947 gegen sechs Angeklagte, nach teilweiser Aufhebung des Urteils durch das Oberlandesgericht am 16. April 1948 erneut vor dem Schwurgericht vom 19. Januar - 9. Februar 1949, nach nochmaliger Aufhebung eines Teils am 23. Juni 1949 wieder vor dem Schwurgericht, nach dessen Urteil vom 4. Oktober 1952 das Verfahren schließ-

lich durch Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 17. September 1953 beendet wurde.⁶

- Wegen Verbrechen in der Heil- und Pflegeanstalt Scheuern bei Nassau vor dem Landgericht Koblenz (Strafkammer) vom 28. September - 4. Oktober 1948 gegen zwei Angeklagte (mit Revisionsurteil des Oberlandesgerichts vom 12. Mai 1949).⁷

Die Morde in Hadamar wurden ferner in einer Reihe weiterer Verfahren erörtert, in denen Personal anderer Anstalten wegen der Aussonderung von Patienten, so aus den rheinischen Anstalten Andernach und Galkhausen, und deren Verlegung nach dort angeklagt war,⁸ und in den Prozessen gegen die Mitarbeiter der Dienststellen, die für das Mordprogramm in allen deutschen Anstalten verantwortlich waren, vor allem gegen Professor Werner Heyde und andere, die sich durch Selbstmord oder Flucht einer Verurteilung entzogen haben.⁹ Zwar durch Aussagen von Zeugen in anderen Prozessen behandelt, jedoch nicht durch eine Hauptverhandlung gegen Verantwortliche geahndet wurde offenbar die Verwendung der Heil- und Pflegeanstalten Herborn und Weilmünster als Zwischenanstalten für die zur Ermordung in Hadamar bestimmten Patienten aus anderen Häusern.¹⁰

Gegenstand der Verfahren waren vier einzelne Tatkomplexe:

- die Ermordung von Patienten der genannten und dorthin überführter aus anderen Anstalten durch Gas in Hadamar auf Veranlassung der Kanzlei des Führers und ihrer Tarnorganisationen „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ und „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ 1941,
- die Auswahl von Patienten für die Ermordung in Hadamar,
- die Ermordung von kranken Kindern durch Gift auf Veranlassung des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erforschung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“, insbesondere in den Kinderfachabteilungen der Anstalten ab Sommer 1941,

- die Ermordung von einzelnen erwachsenen Patienten, vor allem ausländischen Zwangsarbeitern, durch Gift bis kurz vor Kriegsende.

Bei den Angeklagten sind vier Gruppen zu unterscheiden: Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger, leitende Verwaltungsbeamte, untergeordnetes technisches und Büropersonal. Von der zur Tatzeit in den nassauischen Anstalten verantwortlich tätigen Ärzten wurden angeklagt:

- Obermedizinalrat Dr. Adolf Wahlmann und Dr. Hans Bodo Gorgass (Hadamar 1);
- Dr. Friedrich Mennecke und Dr. Walther Eugen Schmidt (Eichberg);
- Dr. Hermann Wesse und Dr. Mathilde Weber (Kalmenhof);
- Dr. Adolf Thiel (Scheuern).

Bereits vor Kriegsende verstorben waren die in Hadamar tätig gewesen Ärzte Dr. Ernst Baumhardt, Dr. Friedrich Berner und Dr. Günther Hennecke.¹¹

Die angeklagten Ärzte unterschieden sich durch Alter und beruflichen Werdegang. Der älteste, Wahlmann, geb. 1876, war bis 1936 Chefarzt in Hadamar gewesen und wurde 1940 aus dem Ruhestand zurückgerufen, um zunächst in der Landesheilanstalt Weilmünster eingesetzt zu werden und ab August 1942 die ärztliche Leitung in Hadamar zu übernehmen, als die Massenmorde in der Gaskammer bereits abgeschlossen waren; er wurde für die Einzeltötungen, vor allem der Ausländer, verantwortlich gemacht.

27 Jahre jünger war Mennecke, der schon mit 35 Jahren 1939 Chef auf dem Eichberg wurde, wo er seit 1936 tätig gewesen war; es wurde angenommen, daß seine Mitgliedschaft in der NSDAP und SS bereits vor 1933 diese Karriere gefördert hätte. Er hatte zu den wenigen Ärzten gehört, die schon 1940 in der Kanzlei des Führers über den geplanten Mord an den Geisteskranken unterrichtet worden waren, hatte als reisender Gutachter und in seiner Anstalt daran mitgewirkt und sich auch nach 1942 an medizinischen Verbrechen beteiligt; die Briefe, die er darüber an seine Frau geschrieben hatte, lagen als Beweisdokumente vor.¹² Auch sein knapp sieben Jahre jüngerer Vertreter Schmidt war SS-Führer und seit 1930 Parteigenosse und wurde wie er auf Veranlassung der Kanzlei des Führers aus dem Wehrdienst entlassen, um ab Frühjahr 1941 das Mordprogramm zu unterstützen; er gab die gegen ihn erhobenen Vorwürfe weitgehend zu.¹³

Gorgass, mit nur 29 Jahren 1938 schon leitender Arzt auf dem Kalmenhof, SA-Sanitäts-Obersturmführer, wurde ebenfalls 1941 von der Wehrmacht entlassen und in die Mordpläne eingeweiht, über deren Durchführung er sich zunächst in den Mordanstalten Hartheim und Sonnenstein unterrichtete, ehe er Dr. Berner in Hadamar unterstützte. Nochmals zwei Jahre jünger, geb. 1911, war Dr.

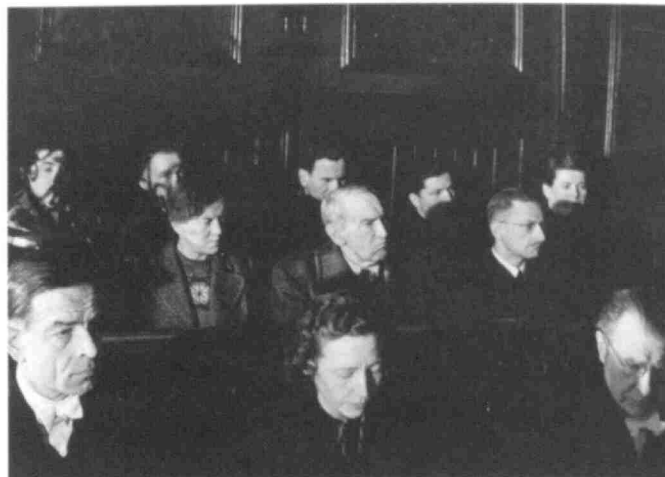


Abb. 65
Die Angeklagten im 2. Hadamar-Prozeß vor der 3. Strafkammer des Landgerichts Frankfurt am Main 1947 (Kat.Nr. V.4)

Wesse, der im Frühjahr 1944 von der Wehrmacht als Leiter zum Kalmenhof kam, um kranke Kinder zu ermorden, wofür er sich schon früher in Waldniel (Rheinprovinz) „qualifiziert“ hatte. Er löste die damals 35jährige Ärztin Dr. Weber ab, die 1940 auf dem Kalmenhof Dr. Gorgass gefolgt war. Dr. Thiel schließlich war 1938 mit 33 Jahren nach Scheuern gekommen und seit 1941 als einziger Arzt dort tätig. In das Mordprogramm war er nicht eingeweiht, wohl auch, weil man von ihm als Sohn eines Pfarrers nicht erwartete, daß er es billigen würde. (Kat.Nr. V.4)

14 Angeklagte waren Krankenschwestern, darunter befanden sich Irmgard Huber, Oberschwester der Frauenabteilung in Hadamar, und ihr Kollege Oberpfleger Heinrich Ruoff, vom Eichberg Oberschwester Helene Schürg und aus dem Kalmenhof die 2. Oberschwester Anna Wrona, während die von Zeugen und Angeklagten besonders belastete Oberschwester Maria Müller vor Beginn der Prozesse aus amerikanischer Haft entflohen war. Frau Huber war mit 30 Jahren 1932 nach Hadamar gekommen und hatte 1942 die Position einer Stationschwester erreicht. Auch die meisten anderen Schwestern und Krankenpflegerinnen waren im gleichen Alter und schon längere Zeit in der genannten oder einer anderen nassauischen Anstalt tätig gewesen. Schwester Christel Zielke und die drei im zweiten Hadamar-Verfahren angeklagten Schwestern Pauline Kneissler, Minna Zachow und Edith Korsch waren dagegen speziell zur Mitwirkung an den Verbrechen durch die „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ eingestellt und nach Hadamar versetzt worden, nachdem sie vorher schon in Grafeneck und anderen Anstalten bei Morden mitgewirkt hatten. Die 11 angeklagten Pfleger hingegen, durchweg zwischen 1900 und 1910 geboren, gehörten alle zum Stammpersonal der nassauischen Anstalten; so war

Ruoff bereits 1926 nach Hadamar gekommen und seit 1936 Oberpfleger, andere waren in der Mitte der 30er Jahre, nachdem sie in ihren erlernten Berufen lange arbeitslos gewesen waren, als Pfleger ausgebildet und eingestellt worden, wobei es bei einigen vielleicht eine Rolle gespielt hatte, daß sie „alte Parteigenossen“ waren.

Weil sie als leitende Verwaltungsbeamte die Morde ermöglicht hatten, wurden der Hadamarer Verwaltungsleiter Inspektor Alfons Klein¹⁴, Wilhelm Großmann, der stellvertretende Direktor des Kalmenhofs, und Direktor Karl Todt von Scheuern zur Verantwortung gezogen. Ihr Vorgesetzter, der Dezernent für die Anstalten im Bezirksverband Nassau, Landesrat und SS-Standartenführer Fritz Bernotat, der in allen Verfahren als Haupttriebkraft für die Morde bezeichnet wurde, konnte nicht gefaßt werden und soll 1951 in der Gegend von Fulda, wo er unter falschem Namen lebte, verstorben sein.¹⁵

Diese drei Angeklagten hatten wenig Gemeinsamkeiten. Todt hatte schon 1910 mit 24 Jahren seinen Dienst in Scheuern als Lehrer angetreten und war 1921 Nachfolger seines Vaters als Direktor geworden; zwar war er 1937 der NSDAP beigetreten, ließ in seiner Amtsführung aber keinen Zweifel, daß er sich von christlichen Prinzipien leiten ließ. Großmann war ursprünglich Buchhalter und nach längerer Arbeitslosigkeit 1933 als solcher im Kalmenhof angestellt worden, 1935 mit 44 Jahren Bürovorsteher geworden und hatte 1941 die Vertretung des zur Wehrmacht einberufenen Verwaltungsleiters übernommen; seit 1930 war er Mitglied der NSDAP, seit 1932 auch der SA. Auch Klein war seit 1930 Parteigenosse und SA-Mann, was seine Karriere unter Bernotat gefördert haben dürfte: Er wurde 1939 nach 5jähriger Tätigkeit in Hadamar mit 29 Jahren als Verwaltungssekretär wirtschaftlicher Leiter der Anstalt.

Unter den übrigen 17 Angeklagten, von denen die meisten im ersten Hadamar-Prozeß vor Gericht standen, waren Sekretärinnen und Stenotypistinnen, die die Korrespondenz mit den Berliner Stellen geführt und schematisch „Trostbriefe“ an die Opfer der Angehörigen geschrieben hatten, ein Heizer, der Leichen verbrennen mußte, ein Schlossermeister, der beim Bau der Gaskammer mitgewirkt hatte, auch ein Metzger, dem Mißhandlung von jugendlichen Zöglingen in Scheuern vorgeworfen wurde, und im amerikanischen Verfahren ein 1940 eingestellter Telefonist, den sein Vetter Klein 1943 mit der Bestattung der Mordopfer beauftragt hatte, und ein 1943 vom Arbeitsamt dienstverpflichteter Krankenbuchführer, der wahrheitswidrige Eintragungen in den Sterbebüchern vorgenommen hatte.

Die Urteile kamen aufgrund der Aussagen von Angeklagten und Zeugen, relativ wenigen erhalten gebliebenen Akten und Erhebungen in den Anstalten zu folgenden Feststellungen über den Umfang der Verbrechen:

In Hadamar wurden 1941 zwischen Januar und August

mindestens 10.000 Menschen durch Kohlenmonoxyd in der dafür ausgebauten Gaskammer ermordet; die Zahl ergibt sich aus der von mehreren Zeugen berichteten „besonderen Zusammenkunft des Personals anlässlich der Verbrennung der zehntausendsten Leiche“¹⁶, ein späteres Urteil hält 10.072 Opfer für gesichert.¹⁷ Darunter waren vom Eichberg 784 Stamm- und 1.487 Durchgangspatienten; daß sie „bis auf ganz geringe Ausnahmen“ getötet wurden, galt als offenkundige Tatsache, „die keines Beweises mehr bedarf“.¹⁸ Ebenso brauchte die Ermordung der überwiegenden Mehrzahl der 232 zwischen Januar und April nach Hadamar verlegten Kalmenhof-Patienten nicht bewiesen zu werden.¹⁹ Für Scheuern wurde unterstellt, daß von 1.323 Patienten, die zwischen März 1941 und September 1944 nach Hadamar und dem Kalmenhof verlegt worden waren, 1.153 umgekommen sind.²⁰ Für die rheinischen Anstalten Andernach und Galkhausen wurden für 1941 etwa 460 bzw. 373 Opfer von Hadamar ermittelt.²¹

Für den Zeitraum von August 1941 bis Kriegsende



Abb. 66
Exhumierte Leichen in Hadamar ermordeter Russen und Polen
1945
(Kat.Nr. V.2)

konnte die Zahl der in Hadamar vorsätzlich ermordeten Kranken nicht exakt bestimmt werden, weil in den Sterbebüchern auch für sie wahrheitswidrig Krankheiten als Todesursache angegeben wurden. Das Landgericht Frankfurt sah sich nicht in der Lage anzugeben, wie viele der in dieser Zeit beurkundeten 4.159 Todesfälle auf natürliche Ursachen, auch infolge Vernachlässigung oder unzureichende Ernährung, zurückzuführen waren, hielt aber mindestens 900 Morde durch Gift, u. a. Morphium- oder Skopolamin-Injektionen, Überdosen von Veronal- oder (bei Kindern) Luminaltabletten für erwiesen.²²

Besser gesichert ist die Zahl der Männer, Frauen und Kinder aus Polen und der Sowjetunion, die von Juli 1944 bis März 1945 ermordet wurden, weil sie wegen Tuberkuloseerkrankung oder aus anderen Gründen als nicht mehr arbeitsfähig galten. Das Militärgericht, das nur über diese Fälle zu urteilen hatte, bezifferte sie auf mehr als 400 von 476, zuzüglich einiger Italiener, Serben und Litauer, ein deutsches Urteil auf 465.²³

Unbekannt blieb auch die Zahl der auf dem Kalmenhof ermordeten Kinder. In den Jahren 1942 bis 1945 wurden dort 416, nach anderen Angaben 359 Todesfälle registriert, aber das Gericht konnte nur feststellen, daß von 162 Kindern, von denen 59 aus Scheuern, die übrigen aus Bonn und Hamburg 1943/44 dorthin verlegt wurden, 147 innerhalb von sechs Wochen nach der Ankunft verstorben sind, wahrscheinlich also ermordet wurden.²⁴

Im Eichberg-Prozeß hat das Gericht davon abgesehen, die Gesamtzahl der ab 1941 dort ermordeten Erwachsenen und Kinder zu berechnen und sich darauf beschränkt, die Fälle zu ermitteln, die einzelnen Angeklagten zu Last gelegt werden konnten.

In allen Urteilen wurde festgestellt, daß die Opfer, wie es Dr. Mennecke selbst zugegeben hatte, höchstens zu 10% bis 15% „in ihrer Persönlichkeit völlig zerfallene Geisteskranke“ waren, sondern daß „eine große Zahl von kriminellen Psychopathen, ... ferner eine große Anzahl von Patienten, die mindestens noch Hausarbeiten verrichten konnten“, in Hadamar umgebracht wurden²⁵, weil „die politische Führung aus reinen Nützlichkeits-erwägungen alle ihr unnütz erscheinenden Menschen aus dem Volkskörper ausscheiden wollte“.²⁶

Diese Feststellungen wurden durch zahlreiche Beispiele erhärtet: In Hadamar wurde eine Epileptikerin ermordet, die als Näherin gearbeitet hatte, ein Landarbeiter, der außerhalb der Anstalt bei einem Bauern beschäftigt gewesen war, ein anderer, der auf dem Anstaltsgelände einen Elektrokarren gefahren hatte, und ein Assessor jüdischer Abstammung, der kommunistische Flugblätter verbreitet hatte, aber wegen Unzurechnungsfähigkeit vom Gericht auf dem Eichberg eingewiesen worden war. Auf dem Eichberg wurde ein

geistesschwacher junger Mann auf Wunsch seiner eigenen Mutter 1944 durch eine Morphiumspritze umgebracht²⁷, auf dem Kalmenhof ein 22jähriges epileptisches Hausmädchen, das wahrscheinlich über die Mordtaten gesprochen hatte, und ein 18jähriges, geistig völlig normales Mädchen, das wegen „asozialen Verhaltens“ in Fürsorgeerziehung war, aber einen jüdischen Elternteil hatte, auf besondere Weisung von Landesrat Bernotat; ebenfalls wurden dort zwei 15- bzw. 16jährige völlig gesunde Jungen umgebracht, die wegen Arbeitsbummelei in Fürsorgeerziehung gekommen waren.

Soweit die Angeklagten verurteilt wurden, waren sie als Täter oder Gehilfen an den Verbrechen nach den Erkenntnissen der Gerichte wie folgt beteiligt:

- an mindestens 1.000 Morden durch Gas in Hadamar Dr. Gorgass,
- an mindestens 900 Morden durch Gift in Hadamar Dr. Wahlmann,
- an mindestens 400 Giftmorden an den Ausländern in Hadamar ebenfalls Dr. Wahlmann, Oberschwester Huber, Inspektor Klein, die Pfleger Heinrich Ruoff und Karl Willig und der Krankenbuchführer Adolf Merkle,
- an mindestens 200 Gas- und 25 Giftmorden in Hadamar die Krankenpflegerin Lydia Thomas,
- an mindestens 120 Giftmorden in Hadamar die Oberschwester Huber,
- an mindestens 100 Gas- und 10 Giftmorden in Hadamar der Pfleger Paul Reuter,
- an mindestens 70 Giftmorden auf dem Eichberg Dr. Schmidt, in Hadamar der Pförtner Blum,
- an je mindestens 50 Giftmorden die Schwester Borkowski von Hadamar und die Oberschwester Schürg vom Eichberg,
- an je mindestens 25 Giftmorden auf dem Kalmenhof Dr. Wesse und in Hadamar die Schwester Zielke,
- an einer unbestimmten Anzahl von Morden durch Gas (auch in anderen Anstalten als Hadamar) und 25, 20 bzw. 10 Giftmorden die Krankenschwestern Zachow und Korsch und der Pfleger Erich Moos,
- an je 20 Giftmorden die Hadamarer Krankenschwestern Käthe Gumbmann und Agnes Schrankel sowie der Pfleger Andreas Senft vom Eichberg,
- an 8 Giftmorden in Hadamar der Pfleger Wilhelm Lückoff.

Wegen ihrer Schuld an einer unbestimmten Anzahl von Morden wurden auch Dr. Mennecke, Frau Dr. Weber und Direktor Großmann, der Pfleger Benedikt Härtle (Hadamar) und die Schwestern Kneissler (desgl.) und Wrona (nur im ersten Kalmenhofprozeß) verurteilt. Zwei Angeklagte aus dem Kalmenhof erhielten Strafen wegen Mißhandlung von Pflegebefohlenen.

Abb. 67
Zeitungsbericht über den Kalmenhofprozess, 1947
(Kat.Nr. V.7)

Die Diagnosen des Dr. Wesse

Arbeit für den Tod im Kalmenhof

Es erweist sich als sinnvoll, daß im Kalmenhof-Prozeß die Angeklagten vor einem Gericht stehen, das die gleiche Zusammensetzung wie im Eichberg-Prozeß zeigt. Die Anklage vertreten Ministerialrat Dr. Gillmer und Dr. Wagner. Den Vorsitz führt wieder Landgerichtsrat Dr. Wirtzfeld, die Landgerichtsräte Dr. Ortweiler und Dr. Winden amtieren als Beisitzer. Als Sachverständiger wirkt der Gerichtsarzt Medizinalrat Dr. Kohl. So spielt der Prozeß vor einem Forum, das mit der Materie und dem umfangreichen Aktenmaterial vertraut ist, was den Gang der Verhandlungen wesentlich erleichtert.

Auch der 32jährige Pfleger Fritz Kirsch und der 71jährige Metzger Karl Blum, der beschuldigt ist, Zöglinge mißhandelt zu haben, wußten, daß sich im Kalmenhof Unheimliches abspielte, und die Verlesung von belastenden Dokumenten, die mehrere Stunden des zweiten Verhandlungstages füllte, verdichtete weiter die Schuldbeweise gegenüber den Hauptangeklagten.

Wie Dr. Mennecke so war auch Dr. Wesse keineswegs für die ärztliche Leitung einer Heilanstalt prädestiniert. Auch er ist ein seelenloser primitiv denkender Mensch, der die Maximen seines Handelns aus der absoluten Ergebenheit gegenüber seinen nationalsozialistischen Vorgesetzten leitete, der willig die Arbeit für den Tod leistete und an Dr. von Hegner in der Reichskanzlei schrieb: „Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir bald Reichsausschuß-Kinder (zur Tötung bestimmte) zuschickten.“

Die Tötung der siebzehnjährigen Ruth Pappenheimer, die ihm noch einmal vorgehalten wurde, belastet Dr. Wesse besonders stark. „Ist es nicht unverantwortlich, ein Mädchen einfach zu töten, weil es in den Entwicklungsjahren einmal über die Stränge schlägt?“ fragte der Vorsitzende. Der Angeklagte meinte: „Ich sehe es heute ein, daß es unverantwortlich war.“ Als Dr. Wirtzfeld fortfuhr: „Was hätte es Ihnen geschadet, wenn Sie sich geweigert hätten? Sie wären wieder an die Front gekommen und würden nur das Schicksal vieler Millionen geteilt haben“, schwieg Dr. Wesse.

Frau Dr. Weber versuchte sich krampfhaft in der Linie einer Verteidigung zu halten, die Freisprechung mangels Beweises anstrebt. Von ihr wissen wir jedoch, daß fast alle in der Anstalt untergebrachten Zöglinge berufsfähige Menschen waren und daß trotzdem hunderte von ihnen sterben mußten. Aus einem Bericht des Lehrers Link geht hervor, daß sie es „bedauerte, daß sie 1942 ihre Tätigkeit unterbrechen mußte“, und sie kann auch das Zusammentreffen mit den Euthanasie-Aerzten Dr. Mennecke und Prof. Schneider in Heidelberg nicht leugnen.

Starken Eindruck machten die Aussagen der Zeugin Elisabeth Rettig, deren völlig gesunder 16jähriger Sohn in die Anstalt Kalmenhof eingeliefert wurde. Er war Bettnäßer. Als er in der Anstalt geschlagen wurde und Hunger leiden mußte, flüchtete er. Man holte ihn aber wieder zurück. Acht Tage später erhielt

die Mutter ein Telegramm mit den lakonischen Worten „Sohn verstorben“. Im Kalmenhof versuchte ihr Dr. Wesse einzureden, ihr Sohn sei an einer „fiebrhaften Darmentzündung verstorben“.

Medizinalrat Dr. Kohl stellt daraufhin einige Fragen an Dr. Wesse, der sich allerdings völlig unfähig zeigt, eine überzeugende Diagnose zu stellen. Der Gerichtsarzt verweist die verlegenen Angaben des Angeklagten in das „Reich der Illusionen“.



Von links: Dr. Mathilde Weber, Kirsch, Blum, Anna Wrona (stehend), Dr. Wesse, Großmann.

Aus den Aussagen der Zeugin Rettig, die sich in der Anstalt erkundigte, ergibt sich ein erdrückender Beweis für die Schuld Dr. Wesses. Der Sechzehnjährige hatte am Samstag noch Kohlen geschippt, man sah ihn am Montagmorgen noch frisch und munter und — am Abend war er tot. Es ist nur ein Fall von vielen Menschen, die fähig waren, in das Berufsleben eingegliedert zu werden, die lediglich der fürsorglichen Erziehung bedurften, wurden heimtückisch ins Jenseits befördert. Unvermittelt bekamen sie die Giftspritze oder Luminal ins Essen. Man steckte sie in einen Strohsack und verscharrte sie in den Abendstunden. „Anstaltsbehandlung“ im Dritten Reich!

Am späten Nachmittag wurde die Verhandlung auf Donnerstag vertagt. Rudolf Eims

Gorgaß verhaftet

Der seit längerer Zeit gesuchte Arzt Dr. Bodo Hans Gorgaß, der eine Zeitlang zu den leitenden Anstaltsärzten der Heil- und Pflegeanstalt Kalmenhof gehörte, konnte gestern bei einer Fremdenkontrolle in Ludwigshafen festgenommen werden. Er ist in das dortige Polizeigefängnis eingeliefert worden und wird in diesen Tagen nach Frankfurt übergeführt (Dena)

Das amerikanische Militärgericht, das aus fünf Obri-
sten und einem Oberstleutnant bestand, befand alle An-
geklagten der Verletzung des Völkerrechts schuldig, weil
sie „willentlich, vorsätzlich und unrechtmäßig bei der
Tötung von Menschen halfen, sie billigten oder förder-
ten“.²⁹ Es verurteilte Klein, den Oberpfleger Ruoff und
den Pfleger Willig zum Tode; die Urteile wurden am
14. März 1946 vollstreckt. Dr. Wahlmann sollte lebens-
länglich in Haft, der Registrator Merkle für 35 Jahre,
Blum für 30 Jahre und Oberschwester Huber für 25 Jahre.

Anders als die amerikanischen Offiziere stellten die
deutschen Juristen in ihren Urteilen eingehende Überle-
gungen über die rechtliche Qualifikation jedes einzelnen
Tatbeitrags an. Dabei war die Unterscheidung zwischen
Mord und Beihilfe zum Mord von erheblicher Bedeu-
tung; denn bis zur Verkündung des Grundgesetzes sah
211 des Strafgesetzbuches für Mord zwingend die Todes-
strafe vor, wobei allerdings ein Gesetz vom 4. September
1941 einerseits die Voraussetzung der überlegten Hand-
lung beseitigt, andererseits die Möglichkeit eröffnet
hatte, in einem besonderen Ausnahmefall auf lebens-
lange Zuchthausstrafe zu erkennen. Bei Dr. Gorgass und
Dr. Wahlmann kam die Strafkammer zu dem Ergebnis,
daß sie - der eine durch eigene Handlung, der andere
durch Erteilung von Mordaufträgen an Pflegepersonal -
willentlich und heimtückisch gemordet hatten, verneinte
aber niedrige Beweggründe. Das Urteil gegen Dr. Wahl-
mann wurde in der Revision dahingehend abgeändert,
daß er nicht Täter, sondern Anstifter zum Mord gewesen
sei, wofür er aber ebenso zu bestrafen sei wie ein Täter.

Als Mörder wurden auch Dr. Mennecke, dem außer
den auf dem Eichberg begangenen Taten auch seine um-
fangreiche Gutachtertätigkeit für den Reichsausschuß,
durch die er Opfer ausgewählt hatte, zur Last gelegt wur-
de, und Dr. Schmidt verurteilt; der Ausnahmefall, den das
Landgericht u. a. darin gesehen hatte, daß Dr. Schmidt
durch erfolgreiche Heilmaßnahmen einzelne Patienten
vor dem Tod bewahrt und sich bemüht habe, sich durch
Einberufung zur Wehrmacht weiteren Morden zu ent-
ziehen, wurde im Revisionsurteil nicht anerkannt, weil
er „durch Tötung von mindestens 70 unschuldigen Men-
schen in einem Maße mitschuldig sei, das alle Milde-
rungsgründe überschattet“ und die Todesstrafe unerläß-
lich mache.³⁰

Die Kalmenhofärzte Dr. Wesse und Frau Dr. Weber
wurden in erster Instanz ebenfalls als Mörder zum Tode
verurteilt, wobei ihnen niedrige Beweggründe unterstellt
wurden, weil sie ihre „schönen selbständigen Stellungen“
hätten behalten bzw. Uk-Stellungen nicht hätten
verlieren wollen.³¹ Im Revisionsverfahren wurde jedoch
Frau Dr. Weber von der Täterschaft, wegen der sie ver-
urteilt worden war, obwohl die Tötungen selbst ohne
weitere Weisung von der Oberschwester Müller ausge-

führt worden waren, mit der Begründung freigespro-
chen, diese habe sich unabhängig informieren können,
welche Kinder zu töten waren; auch eigener Wille zur
Tat wurde ausgeschlossen³², und in einem weiteren
Urteil wurde festgestellt, die Oberschwester könne die
Mordanweisungen auch von anderen bekommen ha-
ben, so daß der Tatbeitrag der Ärztin nur noch in der
Fälschung der Totenscheine bestand.³³

In ähnlicher Weise wurde das erstinstanzliche Todes-
urteil gegen Direktor Großmann abgeändert und auch
bei ihm statt auf Mord als Ergebnis seiner „Verwaltungs-
arbeit für den Reichsausschuß“, durch die er „in einer un-
bestimmten Zahl von Fällen in ursächlicher Weise an der
Tötung von Menschen mitgewirkt“ habe³⁴, nur auf Bei-
hilfe erkannt und schließlich auch noch die Zusatzstrafe
des Ehrverlusts aufgehoben, weil er nicht aus ehrloser
Gesinnung, sondern aus falsch verstandener Gehorsam-
pflicht gehandelt habe.³⁵

Umgekehrt war das Oberlandesgericht in beiden Ha-
damar-Prozessen der Ansicht, Krankenschwestern und
Pfleger seien in allen Fällen, in denen sie nachgewiese-
nermaßen tödliche Injektionen vorgenommen oder Gift-
dosen verabreicht hätten, wegen Mordes, die Ober-
schwester Huber wegen Anstiftung, zu verurteilen, nur
bei der Mitwirkung an den Gaskammer-Morden wegen
Beihilfe, weil eigene Tätigkeit höher zu bewerten sei als
die Unterstützung der Absichten eines anderen.³⁶ Da
die Revision jedoch nicht von der Staatsanwaltschaft,
sondern von den Verteidigern beantragt worden war,
blieb diese Feststellung ohne Auswirkung auf das Straf-
maß.

Von den sieben verhängten Todesurteilen wurden so-
mit drei in der Revision aufgehoben, und Dr. Mennecke
starb in der Haft, bevor über seine Revision entschieden
worden war. Nach Abschaffung der Todesstrafe wurden
die übrigen nicht vollstreckt. Dr. Wahlmann mußte zu-
nächst die vom amerikanischen Gericht verhängte Strafe
verbüßen und wurde 1953, nun 76 Jahre alt, aus Lands-
berg entlassen, Dr. Gorgass wurde 1958 begnadigt, Dr.
Schmidt kam schon 1953 frei, und nur Wesse, der in
einem weiteren Verfahren wegen seiner Verbrechen in
der Kinderfachabteilung Waldniel (Rheinprovinz) noch-
mals zu lebenslanger Haft verurteilt wurde, kam erst
1966 krankheitshalber wegen Haftunfähigkeit frei.³⁷

Bei den wegen Beihilfe zum Mord verurteilten Angehö-
rigen des Pflegepersonals wurde von den Gerichten mit
Ausnahme - wie bereits erwähnt - des Oberlandes-
gerichts in der Revision der beiden Hadamarverfahren,
„ein eigener Täterwille“ nicht angenommen, sondern
nur Förderung einer fremden Tat. Eine Verurteilung setzte
voraus, daß diese Förderung tatsächlich zum Erfolg ge-
führt hatte, was objektiv auch beim technischen und Bü-
ropersonal möglich war. Schon „die Begleitung der Trans-

porte nach Hadamar, das Ausladen und Entkleiden der Kranken, ihre Weiterführung zum Arzt, die Tätigkeit im Arztzimmer und im Fotoraum sowie die Übergabe der Kranken an die Pfleger, die sie in den Gasraum brachten, stellen eines planmäßig ablaufenden Vorgangs dar, der die Tötung der Kranken zum Ziel hatte".³⁸ Als Milderungsgrund wurde bei allen angesehen, daß sie nicht aus verbrecherischer Gesinnung, sondern menschlicher Schwäche schuldig wurden, in Einzelfällen auch, weil sie Rettungsversuche unternommen hatten, z. B. ein Pfleger, indem er veranlaßte, daß ein schwachsinniger Junge von seinen Angehörigen nach Hause zurückgeholt wurde,³⁹ oder weil sie nur geringe Einsichtsfähigkeit besaßen.

Ebensowenig wie bei den verurteilten Ärzten erkannten die Gerichte beim Pflegepersonal die Einwände des fehlenden Unrechtsbewußtseins, des Rechtsirrtums, des tatsächlichen oder vermeintlichen Befehlsnotstands an. Da sich aus den Protesten der Kirche, den Berichten der Generalstaatsanwälte und Zeugenaussagen ergebe, daß die Mehrheit der Bevölkerung die sogenannte „Euthanasie“ als Unrecht angesehen habe, hätten die Angeklagten das ebenso erkennen müssen. Allenfalls bis zu der ärztlichen Untersuchung vor der Tötung in der Gaskammer sei

Abb. 68
Zeitungsbericht zur Freilassung des „Euthanasie“-Arztes Dr. Walther Schmidt, 1952
(Kat.Nr. V.14)

Ein Arzt sitzt im Zuchthaus: Darum sterben Tausende! Unheilbar Kranke warten auf die Freilassung Dr. Schmidts

(FORTSETZUNG VON SEITE 1)

In den Kriegsjahren — unter der Einwirkung des Erblassers und Geschworen auf der Kinderabteilung der Anstalt Eichberg — befragte Dr. Schmidt, in einer starken, neuen Spannung zu leben. Er kennt nun nur noch ein Ziel: er muß alles Leben, das Gefahr läuft, in den bedrohlichen Bezirk der „Lebensunwertigkeit“ zu geraten, lebenswert machen.

In einem nahezu gläubigen Fanatismus beginnt er Heilmethoden zu erfinden — nicht weniger als achtzig Heilmethoden führt er allein in Eichberg ein. Mit dem Fahrrad fährt er durch den Rheingau, und er sucht zu helfen, zu lindern, zu retten, wo er nur kann. In dem der Anstalt Eichberg angegliederten SS-Lazarett führt er nicht weniger als dreitausend Geheirnoperationen durch, und unermüdet sinnert er auf neue Möglichkeiten, kranken, verletzten, hilflosen Menschen zu helfen — immer mit dem letzten Ziel, sie vor der Vernichtung als „Lebensunwerte“ zu retten.

Alle nur möglichen Heilmethoden probiert er sich selbst aus: vom Elektroshock angefangen bis zu Injektionen gefährdender Drogen.

Dreizehn Mal an die Front gemeldet — Aber über allem stand und blieb die Qual der Sorge um die kranken Kinder: Wenn für ein solch armes Wesen die Sterbezeit kam und für ihn und sein ärztliches Gewissen keine Chance mehr offenblieb, dieses Kind zu retten, erleichterte er dem armen Geschöpf den schmerzigen Tod — und wird dabei zum endgültigen Feind der Euthanasie. Dreizehn Mal meldet er sich an die Front; dreizehn Mal lehnt der leidenschaftliche Verfechter der Euthanasie in Hessen, der Landesrat Bernotat in Wiesbaden, sein Gesuch ab. Dieser Bernotat hat dank der Dr. Schmidt in jenem Bezirk ärztlicher Leistungen drängt, die ihn zu einem der wichtigsten Mediziner unserer Zeit machten.

In einem Brief, den Dr. Schmidt 1952 aus dem Zuchthaus in Butzbach geschrieben hat, heißt es wörtlich:

„... Anlaß zu meinen speziellen Arbeiten über die Multiple Sklerose und ihre Heilung gab mir der Film: „Ich klinge an“. Damals mußte die gesamte Belegschaft meiner Klinik diesen Film besuchen, und wir gingen in Gruppen geschlossen in das Kino. Die Tatsache, daß für die damaligen Begriffe die Multiple Sklerose unheilbar war und die Tragik, daß sie somit auch in das Euthanasieprogramm einbezogen werden konnte, beunruhigte mich ungeheuer und verpflichtete mich, besonders auf diesem Gebiete künftig therapeutisch aktiv zu arbeiten. Das hat auch das Urteil gegen mich schriftlich bestätigt, wenn es sagt:

Aus der Urteilsbegründung...
„Dr. Schmidt hat alles getan, um Unheil zu verhüten. Er hat sich mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln gegen die Aktion gewehrt. Als alles nichts half, hat er seine Entlassung beantragt und um weitere Frontverwendung gebeten. Als auch das verweigert wurde, schuf er modernste Verfahren zur Heilung der Kranken, vervollkommnete die bereits bestehenden Heilverfahren und besserte den Zustand der Kranken, um sie auf diese Weise der Vernichtung zu entziehen. Damit glaubte er dem Gedanken der Euthanasie am besten entgegenzutreten zu können. Daß er damit auch Erfolge hatte, erweisen so viele Zeugnisse.“

Das schwere Erlebnis blieb aber die Tatsache, daß Multiple-Sklerose-Kranke möglicherweise als „Unheilbare“ der Euthanasie verfallen könnten, die noch ein besonderes Erlebnis hinzu: Der damalige Landeshauptmann, der das Anstaltsdezernat hatte,

Bernotat, und dem die Hessisch-Nassauischen Heilanstalten unterstanden, war ein Vertreter und Befehlshaber des Euthanasieprogramms, und er war es, der für die gesamte Belegschaft der Klinik den Kino-Besuch erzwang.

Ich saß während der Kinovorführung neben ihm. Gegen Schluß des Films klagte er mir, daß er nicht mehr sehen konnte. Ich empfahl ihm, sofort die Augen zu schließen, da ich annahm, er habe die Augen etwas überlastet. Mit geschlossenen Augen wartete er die wenigen Minuten bis zum Schluß der Vorstellung.

Die Untersuchung ergab, daß ein Auge erblindet war, das andere stark geschwächt. Ein Thrombus hatte sich durch die starke seelische Erregung während des Films in einem erkrankten Gefäß gelöst und hatte embolisch die Zentral-Arterie verstopft, weshalb das Auge langsam blutlos wurde und allmählich erlosch.

Das tragische Gescheh mit seiner Unheimlichkeit war dem Landesrat Veranlassung, seine bisher gezeigte Einstellung den unheilbar Geisteskranken gegenüber zu ändern. Hatte ich vorher alle meine persönlichen Mittel aufwenden müssen, um neue Geräte zu beschaffen, wurde es nun möglich, Hilfsmittel für die Aktivierung der Therapie der Geisteskranken zu bekommen.



Der hessische Ministerpräsident Zinn

Photo: dpa

Besonders interessierte er sich für die Arbeiten gegen die Multiple Sklerose, und jedes Mittel war ihm recht, diese Arbeiten voran zu bringen. Als ich dann nach Wien wollte, um dort die speziellen fermentologischen und hormonologischen Verfahren von Professor Zajclet kennenzulernen, gab mir der Landesrat jede Unterstützung. Diese Arbeiten, die die späteren therapeutischen Arbeiten. Es ging darum, spezielle fermentologische und hormonologische Beziehungen der Hirn- und Nervenzelle aufzuklären. Denn ich hielt die Störung der Fermentation für die Ursache der Multiplen Sklerose.“

Ratschläge aus der Zuchthauszelle

Dr. Walther Schmidt hat in der Bibliothek des Zuchthaus Butzbach dank der Hilfe von außen und durch das Wohlwollen der Anstaltsleitung wissenschaftlich-theoretisch arbeiten können. Er hat Dutzende von Fällen, die ihm schriftlich vorgezogen wurden, seinerseits schriftlich und theoretisch behandelt — d. h. er hat Ratschläge erteilt, die sich aus der Fülle der Erfahrungen ergeben

haben, die er noch vor Kriegsende sammeln konnte.

Dr. Schmidt hatte schon 1942 die Elektroshock-Behandlung eingeführt, und er war damals der erste Therapeut in Deutschland, der mit diesem Elektroshock Psychose behandelte. Schmidt mußte feststellen, daß er mit dieser Behandlung bei organischen Nervenkrankheiten keinerlei Erfolge hatte.

Nach Abschluß der Fermentations-Versuche in Wien kam Dr. Schmidt jedoch auf eine grandiose Idee: Er fand die elektro-technische Fermentase-Behandlung, die vielen Multiple-Sklerose-Kranken effektive Hilfe brachte. Dr. Schmidt hatte 1948 im Internierlager Darmstadt die Möglichkeit, seine erst kurz vor Kriegsschluß vervollkommnete Therapie noch mehrfach anzuwenden. Es gelang ihm, Internierte, die an Multipler Sklerose litten und nicht mehr gehen konnten,

Dr. Walther Schmidt könnte Zehntausenden schwerkranker, meist, sogar dem Tode ausgelieferter Patienten helfen. Wobei seine Kenntnisse der Hirn-Pathologie und der Hirn-Therapie noch nicht einmal berücksichtigt sind. — Was wiegt mehr? Zuchthaushaft und, damit verbunden, eine menschliche, geistige und menschliche Unrechtsbarackade — oder ein Gnadenakt, der Dr. Schmidt aus dem Zuchthaus entläßt, ihm die Ehrenrechte wiedergibt und die verbüßte Strafe als endgültige Strafe beläßt, um dann den Weg für die Heilung Zehntausender freizugeben?

Der hessische Ministerpräsident Zinn hat zu entscheiden! Er allein, der sich, wie in einem gewissen Rahmen zu verstehen ist, durch die Öffentlichkeit in seinen Entschlüssen nicht nötigen lassen will.

Erklärung der medizinischen Fachausdrücke

Euthanasie: Todeslinderung, Begriff für Tötung „lebensunwerten Lebens“ (NS-Begriff).
Multiple Sklerose: schwere, nahezu immer tödliche Erkrankung des zentralen Nervensystems mit der Bildung entzündlicher Herde im Gehirn und Rückenmark, verbunden mit schweren Lähmungen.
Hormone: körpereigene, lebenswichtige Wirkstoffe, die das gesamte Nervensystem antreiben; Hormone sind Produkte der innersekretorischen Drüsen, sie treten in das Blut und die Lymphe ein und beeinflussen so die anderen Körperteile (Lymphe ist die sich in den Geweben bildende Flüssigkeit, die durch die Lymphgefäße dem Blutkreislauf zugeführt wird).
hormonologisch: antreibende Hormone.
therapeutisch: ärztliche Behandlung.
Therapie: ärztliche Heilung.
pathologisch: krankhaft.
Psychiater: Facharzt für Geisteskrankheiten.
Thrombus: im Blutgefäß-System entstandener Pfropfen, Ursache der lebensgefährlichen

Thrombose, der Gerinnung von Blut innerhalb der Gefäße im lebenden Körper.
embolisch: von Embolie — Fortbewegung eines in den Blutkreislauf geratsam Fremdkörpers mit dem Blutstrom, bis er an einer engen Stelle hängen bleibt und dort empfindliche Störungen bewirkt, die zum Tode führen können.
Ferment, Fermentation, fermentologisch: organischer Stoff, der unter bestimmten Bedingungen stark zu beschleunigen vermag, ohne selbst dabei verändert zu werden; Gärung, durch Fermente hervorgerufen.
Fermentations-Versuche: Versuche mit Hormonen, die zunächst frisch erhalten, im verflanzten Zustand durch ihre dann prozivierte Gärung Krankheitszustände positiv beeinflussen.
Fermentase-Behandlung: die Gewohnheitsbehandlung nach den Fermentations-Versuchen.
Psychosen: seelische Störungen, Gemütskrankheit, Geisteskrankheit.
psychogen: seelisch bedingt.

so weit zu heilen, daß sie sich vollkommen frei und ohne Stock wieder bewegen konnten. Diese Erfolge waren damals um so bemerkenswerter, als gerade die Multiple Sklerose den eigentlichen Heilungsvorgang in den meisten Fällen durch eine psychogene Überlagerung gefährdet. Dr. Schmidt brachte es fertig, in der deprimierenden Umgebung eines Internierlagers diese Störungen nicht nur auszuschalten, sondern vollkommen aufzuheben.

Ein Mann von diesen großen Fähigkeiten, die keine Theorie sind, sondern die nachgewiesen werden können, sitzt nun im Zuchthaus. Wohl jetzt „nur noch“ zwei Jahre. Aber mit Ehrverlust gehindert also, seinen leidenschaftlich geliebten Beruf auszuüben. Er büßt eine Schuld, die ihm eine unheilvolle Staatsraison aufgebürdet hat.

Nach dem Strafgesetzbuch ist er wegen Mordes verurteilt. Ein Mord schließt aber niedere Instinkte und Heimtücke ein.

Schmidt hat gehandelt, weil es befohlen wurde und weil ihm das Bewußtsein der Rechtswidrigkeit fehlte. Unfreiwillig folgte Dr. Schmidt seiner schicksalhaften Zwangslage. Er wurde dafür verurteilt und ist seit dem 12. Juli 1945 in Haft. Zweimal wurde er zur Hinrichtung geführt — zweimal kehrte er in die Todeszelle zurück. Sechzehn Monate wartete er auf seine Hinrichtung. Nichtsdestoweniger hat er unermüdet an der Korrektur des Geschehen gearbeitet und immer neue Wege gefunden, um Kranke zu heilen.

Aber nach der hessischen Verfassung, Abschnitt II, „Grenzen und Sicherung der Menschenrechte“ heißt es: „Kein Strafgesetz hat rückwirkende Kraft“. Das schließt ein, daß eine Tat nur bestraft werden kann, wenn sie zur Zeit des Geschehens strafbar war. Das gleiche steht in der Bundesverfassung und ist in die Länderverfassungen eingebaut im Hinblick auf die allseitigen Verfassungsverhältnisse von Nürnberg und anderswo. Im Artikel 26 der hessischen Verfassung wird zudem erklärt, daß diese Grundrechte unänderlich sind, daß sie den Gesetzgeber genau so binden wie den Staatsbürger.

Danach müßten wir ausrufen: „Herr Ministerpräsident Zinn, handeln Sie in Sachen Dr. Schmidt, darauf, Zuchthaus Butzbach, Art. 4a JSt 1946 vom 21. 12. 46, Landgericht Frankfurt, nach Ihrer Verfassung!“

Dr. Schmidt hat den Tod jener sechzig Kinder, denen er das Sterben erleichterte, vor seinem Gewissen zu büßen. Nutzt der leidende Mensch ein blühender Arzt nicht mehr als ein blühender Zuchthausler?

In den folgenden Ausgaben werden wir über die von Dr. Walther E. Schmidt entwickelten medizinischen Verfahren berichten, wobei wir uns an die wissenschaftlichen Arbeiten halten können, die Dr. Schmidt im hessischen Zuchthaus Butzbach in den letzten Jahren geschrieben hat und die auf seinen noch im Kriege entwickelten und nachweislich mit Erfolg erprobten Therapien beruhen.

die Annahme möglich gewesen, noch kein Unrecht begangen zu haben.⁴⁰ Abgewiesen wurden auch alle Behauptungen, wie sie u. a. als Zeuge im Hadamar-Prozeß Professor Heyde aufstellte, ein unveröffentlichtes formelles Gesetz habe die Ermordung der Kranken zugelassen, da es als Verletzung „der ewigen Normen des Naturrechts“ keine Wirkung haben könne.⁴¹ Die Urteile bestätigten zwar, daß die Angeklagten - teils bei ihrer Anstellung durch die Stiftung für Anstaltspflege, teils durch Bernotat, den jeweiligen Anstaltsleiter oder einen Polizei-offizier - zur strengsten Verschwiegenheit verpflichtet und daß sie deshalb sogar vereidigt worden sind und ihnen schwerste Strafen angedroht wurden, wenn sie dagegen verstoßen würden. Sie räumten auch ein, daß in konkreten Fällen, in denen Außenstehende von den Verbrechen erfahren hatten, Repressalien gegen Anstaltsbedienstete angedroht oder sogar verwirklicht worden seien, konnten durchaus jedoch keinen Befehlsnotstand folgern. Sie verwiesen darauf, daß Anträge auf Arbeitsplatzwechsel, wenn nicht aus anderen Gründen Bruch der Verschwiegenheit zu befürchten war, nicht abgelehnt wurden, wie mehrere Beispiele belegten. Allenfalls sei, wer ausscheiden wollte, auf die allgemein bestehende Arbeitspflicht hingewiesen, aber nicht bedroht worden. Nur wer durch aktives Handeln die Fortsetzung der Morde behindert hätte, habe mit Bestrafung rechnen müssen.

Unter diesen Gesichtspunkten schwankten die Zuchthausstrafen zwischen acht Jahren für die Oberschwester Huber und Schürg, fünf Jahren für Schwester Thomas, viereinhalb Jahren für Pfleger Reuter, vier Jahren für die Pfleger Senft und Moos und Schwester Kneissler, drei Jahren, neun Monaten für Schwester Zielke, dreieinhalb Jahren für die Pfleger Härtle und Lückoff und die Schwestern Schrankel und Zachow, drei Jahren, vier Monaten für Schwester Korsch, drei Jahren, ein Monat für Schwester Gumbmann und zweieinhalb Jahren für Schwester Borkowski. Die Oberschwester Wrona vom Kalmenhof wurde im ersten Verfahren zu acht Jahren Zuchthaus verurteilt, erreichte aber in der Revision zunächst Herabsetzung auf drei Jahre und schließlich Freispruch aus Mangel an Beweisen.

Freigesprochen wurden auch einige andere Angehörige des Pflegepersonals: Eine Pflegerin, die sich durch Kündigung nach einem Nervenzusammenbruch dem angeordneten Dienst beim Auskleiden der Opfer entzogen, ein Pfleger, der nur Opfer aus anderen Anstalten geholt hatte, ohne den Zweck der Überführung zu kennen⁴², eine andere Krankenschwester, der nicht widerlegt werden konnte, daß sie glaubte, nur Beruhigungsspritzen gegeben zu haben.

Während das amerikanische Militärgericht die Angestellten Merkle, der die Krankenakten über die ermordeten Ausländer geführt und gefälscht hatte, und Blum, der ihre Bestattung vorgenommen hatte, für mitschuldig

an den Morden befunden hatte, erkannte das Landgericht bei allen im ersten Hadamar-Verfahren angeklagten technischen und Bürokräften auf Freispruch. Der Schlosser, der an der Gaskammer gebaut hatte, war zwar ein Schwager Bernotats, aber er konnte unwiderlegbar behaupten, den Zweck der Anlage nicht gekannt zu haben. Der Heizer hatte zwar sechs- bis achtmal den Verbrennungsofen bedient, aber schon früher in der „Euthanasie“-Anstalt Hartheim eine solche Arbeit verweigert, war deshalb mit Einweisung in ein Konzentrationslager bedroht und in Berlin fünf Tage in Arrest gehalten worden. Ihm wurde zugestanden, rechtswidrige Befehle befolgt zu haben, die er als solche nicht erkennen konnte und für die die Verantwortung die Befehlsgeber treffe.⁴³

Darauf konnte sich das in der Regel im Wege der Notdienstverpflichtung zum Dienst in Hadamar herangezogene Büropersonal, das „ausnahmslos unselbständige Büroarbeiten ausgeführt“ hat, ebenfalls mit Erfolg berufen. Die Richter gestanden zu, daß die Angeklagten, von denen viele zur Tatzeit erst zwischen 17 und 19 Jahre alt und ohne Lebenserfahrung gewesen seien, keine Kenntnis vom Umfang der Tötungen hatten und nicht beurteilen konnten, in welchem Maß sie die rechtswidrigen Handlungen unterstützten.

Freigesprochen wurde aber auch der Direktor von Scheuern und sein leitender Arzt. Das Gericht stellte in erster Instanz fest, Todt habe sich noch nach 1933 in der Nationalpolitischen Erziehungsanstalt Oranienstein gegen jede „Euthanasie“ ausgesprochen und deshalb Schwierigkeiten gehabt, sich auch geweigert, Lebensmittelzuteilungen für Zöglinge zu kürzen, und die Innere Mission um Hilfe gegen den Abtransport von Zöglingen nach Hadamar gebeten, deren Zweck ihm spätestens ab Mai 1941 bekannt war. Daß er Durchgangspatienten aus anderen Anstalten aufnahm, galt nicht als Tatbeitrag.

Durch Abgabe eigener Patienten hatten Todt und Dr. Thiel jedoch auch nach Meinung der Richter subjektiv „Beihilfe dazu geleistet, daß Menschen in unbestimmter Anzahl, etwa in 1.000 Fällen, aus niedrigen Beweggründen, heimtückisch und grausam getötet wurden“⁴⁴, ebenso weil Dr. Thiel weiter Meldebögen ausfüllte und Todt eine Liste nicht Arbeitsfähiger aufstellte, deren Schicksal aber nicht mehr feststellbar war. Daß sie nicht aus eigenem Willen handelten, wurde nur als mildernder Umstand anerkannt. Sie seien auch nicht gezwungen worden, in ihren Stellungen zu bleiben, sondern Bernotat wäre wahrscheinlich froh gewesen, wenn er sie durch bedingungslose Anhänger des Mordprogramms hätte ersetzen können. Der Freispruch wurde ausschließlich damit begründet, beide hätten Schuld übernommen, um größeres Unheil zu verhüten, wie auch in Konzentrationslagern politische Funktionshäftlinge Mitgefangene auf Todes Transporte geschickt hätten, weil sie anders ihre Widerständigkeit nicht hätten fortsetzen können. Nicht aus

eigennützigen Motiven seien Todt und Thiel auf ihren Posten geblieben, sondern weil sie damit rechnen mußten, ihre mutmaßlichen Nachfolger würden das „Euthanasieprogramm“ viel radikaler durchführen.

Das Gericht hielt es für erwiesen, daß 34 Patienten dadurch gerettet wurden, daß die Angeklagten die Namen auf den nicht von ihnen aufgestellten Transportlisten gestrichen haben, weitere 121 Patienten, indem sie sie ohne die erforderliche Zustimmung des Erbgesundheitsgerichts entlassen, und 16 Patienten, die sie in der Anstalt als Arbeiter eingestellt haben, schließlich weil sie bildungsunfähige Kinder in Schulklassen gesteckt oder Arbeitsfähigkeit wider besseres Wissen bescheinigt haben. Insgesamt hätten sie „mindestens 250 Personen auf illegale Weise vor der Auslieferung in die Vernichtungslager bewahrt“, die beabsichtigte Einrichtung einer Kinderfachabteilung, in der Kinder an Ort und Stelle hätten ermordet werden sollen, verhindert und bei allem „erheblichen persönlichen Mut“ gebraucht, so daß „selbst bei Anlegung strengsten Maßstabes ein solches Verhalten nachgewiesen“ sei, „daß es gerechtfertigt erscheint, ihr Verhalten im strafrechtlichen Sinn als entschuldigt anzusehen“.⁴⁵ Das Oberlandesgericht wies den Revisionsantrag der Staatsanwaltschaft zurück. Da Thiel inzwischen verstorben war, mußte nur noch über Todt entschieden werden. Der Konstruktion von der Rettung der einen durch Opferung der anderen wollten die Richter aber denn doch nicht folgen. Ihnen genügten knappe vier Seiten, um zu begründen, weil die Transportlisten ohne Beteiligung von Todt und Thiel aufgestellt wurden und sie erwiesenermaßen nicht den Willen hatten, das Massenverbrechen zu unterstützen, hätten sie subjektiv gar keine Beihilfe geleistet, und selbst daß „objektiv in der Tätigkeit des Angeklagten eine gewisse Förderung des Mordprogramms gesehen werden könnte“, unterlag „nach Ansicht des Senats erheblichen Bedenken“.⁴⁶

Freisprüche, weil sie durch Sabotage den Tod weiterer Patienten verhindert hätten, erzielten auch der für die Verlegung nach Hadamar aus der ganzen Rheinprovinz verantwortliche Obermedizinalrat Professor Walter Creutz⁴⁷ und nach anfänglicher Verurteilung zu acht bzw. fünf Jahren Zuchthaus der Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Andernach und ein Mitarbeiter, die Ärzte Dr. Johann Recktenwald und Dr. Ewald Kreisch.⁴⁸

Es ist heute leicht, diese Freisprüche wie auch manches milde Urteil oder die Tatsache zu kritisieren, daß verhängte Freiheitsstrafen zu einem erheblichen Teil durch die Untersuchungshaft abgegolten waren oder im Gnadenwege verkürzt wurden. Als die Hauptverhandlungen stattfanden, konnten die Richter aber beurteilen, was aus Akten nicht mehr zu erkennen ist: wie die Verurteilten, die alle einmal einen Beruf gewählt hatten, in dem sie Kranken helfen wollten, durch äußeren Druck, bloße Gleichgültigkeit oder auch aus ideologischer Verblen-

dung aber zu Mördern an ihren Patienten oder Mordgehilfen geworden waren, zu ihrer Schuld standen. Die „schlaflosen Nächte“, die Gewissensbisse, die seelische „Zerrüttung“, von denen viele sprachen⁴⁹, müssen nicht nur Schutzbehauptungen gewesen sein. Damit mußten die Täter weiterleben, auch wenn sie aus der Haft entlassen waren. Weniger wichtig als die Frage, wie „gerecht“ die Urteile waren, mit denen die deutsche Justiz die in den nassauischen Heil- und Pflegeanstalten im Zweiten Weltkrieg begangenen Verbrechen an kranken Menschen ahndete, scheint darum, ob sie geeignet sind, aufklärend zu wirken und deutlich zu machen, wohin eine unmenschliche Medizin führen kann. Durch Ermittlung der Tatbestände, Würdigung der Täterpersönlichkeiten, Abwägung der rechtlichen Probleme haben sie bis auf wenige Ausnahmen gewiß einen Beitrag dazu geleistet.

- 1 Nürnberger Dokument 615-PS, verlesen am 16. Januar 1946, in: Der Prozeß gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Militärtribunal in Nürnberg, Bd. V, S. 410 f.
- 2 Vgl. Helmut Kramer, Oberlandesgerichtspräsidenten und Generalstaatsanwälte als Gehilfen der NS-„Euthanasie“. Selbstentlastung der Justiz für die Teilnahme am Anstaltsmord, in: Kritische Justiz (1984), S. 25-43.
- 3 Ausführlich dokumentiert in: War Crimes Trials, Vol IV. Trial of Alfons Klein, Adolf Wahlmann, Heinrich Ruoff, Karl Willig, Adolf Merkle, Irmgard Huber and Philipp Blum (The Hadamar Trial), ed. by Earl W. Kintner, London, Edinburgh, Glasgow 1949.
- 4 Urteile in: Justiz und NS-Verbrechen, Sammlung deutscher Strafurteile wegen nationalsozialistischer Tötungsverbrechen 1945-1966, bearb. im Seminarium vooon Strafrecht en Strafrechtspleging Van Hamel der Universiteit van Amsterdam, 22 Bd., Amsterdam 1968-1981, Nr. 017 a) und b) in Bd. I S. 307-379 und 042 in Bd. II, S. 187-212, Zitate daraus künftig unter diesen Nummern.
- 5 Urteile ebda, Nr. 011 a) und b) in: Bd. I, S. 131-186.
- 6 Urteile ebda, Nr. 014 a) und b) in: Bd. I, S. 220-283, Nr. 117 a), b) und c) in: Bd. IV, S. 46-78.
- 7 Urteile ebda, Nr. 088 a) und b) in: Bd. III, S. 249-272.
- 8 Urteile ebda, Nr. 102 in: Bd. III, S. 462-553, Nr. 191 in: Bd. VII, S. 1-82, Nr. 225 in: Bd. VII, S. 453-549 und Nr. 609 in: Bd. XXII, S. 583-631.
- 9 Dazu Ernst Klee, Was sie taten - Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord, Frankfurt a. M. 1986.
- 10 Vgl. Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, Frankfurt a. M. 1983, S. 98, 179 ff., 427 u. ö.
- 11 Angaben bei Klee (Anm. 9), S. 95.
- 12 Inzwischen veröffentlicht von Peter Chroust, vgl. seinen Beitrag in diesem Band.
- 13 Beide Eichberg-Ärzte haben auch im Ärzteprozeß vor dem US-Militärgericht in Nürnberg ausgesagt, in dem Viktor Brack von der „Kanzlei des Führers“ als Hauptverantwortlicher für die „Euthanasie“-Morde zum Tode verurteilt wurde; Auszüge in: Trials of War Criminals before the Nuernberg Military Tribunals. Nuernberg October 1946 - April 1949, Vol. 1, The Medical Case, S. 875, 890 ff.
- 14 Hadamar Trial (Anm. 3), S. 69 ff., 101 ff.
- 15 Klee (Anm. 9), S. 296.
- 16 Justiz und NS-Verbrechen Nr. 017 (Anm. 4), S. 320.
- 17 Urteil des Landgerichts Frankfurt a. M. vom 20.12.1968 gegen die Mitarbeiter der Kanzlei des Führers Vorberg und Allers (Ausfertigung bei der Zentralen Stelle der Landesjustizverwaltungen, Ludwigsburg, S. 44).
- 18 Justiz und NS-Verbrechen Nr. 011, S. 144.
- 19 Ebda Nr. 014 a), S. 230.
- 20 Ebda Nr. 088, S. 256.
- 21 Ebda, Bd. III, S. 480, 481.
- 22 Ebda Nr. 017, S. 327.
- 23 Hadamar Trial (Anm. 3), S. XXIII., Matthias Hamann, Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten. Beispiel Hadamar, in: Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren, Berlin 1985 (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 1), S. 166, gibt 468 oder 466 an.
- 24 Justiz und NS-Verbrechen Nr. 014 a) (Anm. 4), S. 231, 234.
- 25 Ebda Nr. 011, S. 145.
- 26 Ebda Nr. 017, S. 315.
- 27 Ebda Nr. 011, S. 149.
- 28 Ebda Nr. 014 a), S. 238 ff.
- 29 Hadamar Trial (Anm. 3), S. XXIII.
- 30 Justiz und NS-Verbrechen Nr. 011 b) (Anm. 4), S. 183.
- 31 Ebda Nr. 014 a), S. 258.
- 32 Ebda Nr. 014 b), S. 275 f.
- 33 Ebda Nr. 117 a), S. 59.
- 34 Ebda Nr. 014 a), S. 252.
- 35 Ebda Nr. 117 a), S. 52.
- 36 Ebda Nr. 017 b), S. 376 f.
- 37 Sämtliche Angaben bei Klee (Anm. 9), S. 207 f.
- 38 Justiz und NS-Verbrechen Nr. 042 (Anm. 4), S. 194, 196.
- 39 Ebda Nr. 017, S. 364.
- 40 Ebda Nr. 042, S. 202.
- 41 Ebda Nr. 017, S. 343.
- 42 Ebda S. 333.
- 43 Ebda S. 334.
- 44 Ebda Nr. 088, S. 259.
- 45 Ebda, S. 266.
- 46 Ebda Nr. 088 b), S. 271, zur Kritik Klee (Anm. 9), S. 196 f.
- 47 Urteil des Landgerichts Düsseldorf vom 24. November 1948 in: Justiz und NS-Verbrechen, Nr. 102 in Bd. III, Klee (s. Anm. 9), S. 298 f.
- 48 Urteile des Landgerichts und des Oberlandesgerichts Koblenz in: Justiz und NS-Verbrechen, Nr. 225 in Bd. VII und Nr. 609 in Bd. XXII (Anm. 4).
- 49 Ebda Nr. 017, S. 351.

Entschädigung für die Opfer von Zwangssterilisationen und Euthanasie

Klaus Dörner

Ich beginne meinen Beitrag mit einer Geschichte, die besser als alles andere begründet, warum ich zu dem mir gestellten Thema zwar alle wichtigen objektiven Informationen liefern werde, warum ich aber darüber hinaus auch auf möglicherweise sehr subjektive Wertungen nicht verzichten kann. Hätte man zu diesem Thema den zuständigen Staatssekretär des Bundesfinanzministeriums gebeten, hätte er vermutlich nur die objektiven Informationen mitgeteilt. Da man nun aber mich als Autor gewählt hat, muß ich für mich Betroffenheit in mehrfacher Hinsicht reklamieren; ich bin ein Teil des Problems, das ich darzustellen habe.

Hier die angekündigte Geschichte: 1984 haben wir von der Westfälischen Klinik für Psychiatrie Gütersloh die alljährlich stattfindende „Gütersloher Fortbildungswoche“ unter das Thema der NS-Psychiatrie gestellt. Es war dies seit 1945 das erste Mal, daß in der Bundesrepublik Deutschland eine psychiatrische Fachtagung sich schwerpunktmäßig mit der Psychiatrie während der NS-Zeit beschäftigen wollte. Als ich dies voller Stolz den Vertretern der örtlichen Presse - wie üblich - erklärte, fragte mich einer der Journalisten: „Sie haben uns hier viel über die NS-Psychiatrie, über die Täter und Opfer erzählt; haben Sie eigentlich auch schon mit den überlebenden Opfern der NS-Psychiatrie gesprochen?“ Keine Frage in meinem ganzen Leben hat derart wie ein Blitz in mich eingeschlagen. Denn obwohl ich nachweislich damals schon seit über 20 Jahren mich mit der NS-Psychiatrie beschäftigt hatte, mußte ich gestehen, daß ich die Frage nicht nur mit einem glatten „Nein“ zu beantworten hatte, sondern daß ich darüber hinaus bis zu diesem Tag nicht einmal auf den Gedanken gekommen war, obgleich ich wußte, daß damals noch etwa 80.000 Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte in der Bundesrepublik Deutschland am Leben waren. Mit einem Schlage wurde mir klar, wie sehr auch ich aktiv zur Kontinuität der Verdrängung dieses Problems beigetragen hatte. Dennoch werde ich bis zu meinem Lebensende nicht vollständig verstehen können, wie dies überhaupt möglich war. Wenn heute auf dem Gebiet der früheren DDR SED-Politiker mit Recht verurteilt werden, weil sie jahrzehntelang die Wirklichkeit nicht wahrneh-

men wollten, dann sind in ähnlicher Weise zumindest die psychiatrisch Verantwortlichen der Nachkriegszeit in der BRD zu verurteilen. Wir sprechen heute daher auch von der „zweiten Schuld“. Die Gütersloher Lokalreporter haben mich nach meinem Geständnis nicht mehr losgelassen, vielmehr mit mir einen weiteren Gesprächstermin vereinbart, über den in den Zeitungen unseres Einzugsbereichs ein Bericht erschien, in dem ich meinen Wunsch erklärte, mit möglichst vielen der noch lebenden psychiatrischen NS-Opfer sprechen zu dürfen. Auf diesem Weg lernte ich erst Dutzende, später Hunderte dieser bisher ausgeschlossenen NS-Opfer kennen und wurde vertraut damit, daß diese immer noch große Gruppe unserer Mitbürger vielleicht diejenige ist, die die gesamte Nachkriegszeit am einsamsten zu überleben hatte, ohne daß sie bisher kompetente Gesprächspartner gefunden hatten, ohne daß sie sich bisher gegenseitig kennenlernen konnten und voller Scham- und Schuldgefühle, da es ja immerhin der Staat gewesen ist, der in der NS-Zeit nicht nur sie, sondern auch ihre ganze Familie als minderwertig erklärt hatte, ohne daß der Staat der Bundesrepublik nach 1945 irgendetwas anderes verkündet hatte. Deshalb habe ich bis heute auch zahlreiche Familienangehörige der Zwangssterilisierten kennengelernt, die nicht nur ebenfalls darunter gelitten haben, sondern - völlig unbegründet - darauf verzichtet haben, selbst Kinder zu bekommen. Aus diesen unendlich vielen Gesprächen, von denen jedes einzelne für die psychiatrisch Verfolgten, aber auch für mich segensreich war, ist vieles erwachsen, wovon ich später noch berichten werde.

Im folgenden werde ich weitgehend chronologisch über die einzelnen Etappen der Nachkriegszeit berichten, die zur jetzigen Situation geführt haben:

1. Bereits in der unmittelbaren Nachkriegszeit hat sich das erste Mal ein Verband der Zwangssterilisierten und „Euthanasie“-Geschädigten gegründet, der für die Interessen der Betroffenen kämpfen wollte. Die Mitglieder dieses Vereins sind überwiegend nicht einmal von den etablierten Verfolgtenverbänden aufgenommen worden. Irgendwann hat sich der Verein resignierend aufgelöst. Die schriftlichen Dokumente über seine Tätigkeit liegen im Archiv des „Instituts für Zeitgeschichte“ in München, oh-

ne daß - meines Wissens - sich bis heute jemand dafür interessiert hat.

2. Der Deutsche Bundestag hat sich in seinem Wiedergutmachungsausschuß 1960 durchaus mit der Frage beschäftigt, ob die Zwangssterilisierten als Verfolgte anzuerkennen, zu entschädigen und in das Bundesentschädigungsgesetz aufzunehmen seien. Zu diesen Fragen legte der zuständige Bundesfinanzminister im Einvernehmen mit dem Bundesinnenminister am 1.2.1961 einen Bericht vor. Darin kommt zum Ausdruck, daß nach weitgehend übereinstimmender Meinung aller zugezogenen Experten das NS-Erbgesundheitsgesetz von 1933, das die Grundlage für die Zwangssterilisierungen lieferte, im wesentlichen als ein rechtsstaatliches Gesetz einzustufen sei. Man stützte sich dabei besonders auf den psychiatrischen Experten Werner Villinger, der in der NS-Zeit ein glühender Verfechter der Zwangssterilisierung war und auch in der Nachkriegszeit, z. B. 1947 und 1950, mehrfach zur Formulierung eines neuen Sterilisationsgesetzes in eugenischer Absicht hinzugezogen worden war. Auch die angeführten Vertreter der evangelischen Kirche pflichteten dem im wesentlichen bei und machten darüber hinaus geltend, daß schon aus humanitären Gründen die Zwangssterilisierten nicht einem neuerlichen Begutachtungs- und Entschädigungsverfahren zu unterziehen seien, das bei ungewissem Erfolg nur alte Wunden wieder schmerzhaft machen würde. Auf der Basis dieses Berichts galten fortan die Zwangssterilisierten als verfolgungs- und damit entschädigungsunwürdig, blieben aus dem Bundesentschädigungsgesetz ausgeschlossen. Seelische Schäden - man mag es heute kaum glauben - galten damals ohnehin meist noch nicht als entschädigungsfähig. Das Buch „Die Psychiatrie der Verfolgten“ von v. Baeyer, Häfner und Kisker (Heidelberg: Springer) erschien erst 1964.

3. Erst die Bewegung der 68er Jahre, die so vieles bewegt hat, bewirkte es auch, daß das Psychische im einzelnen Menschen und in der Gesellschaft als eigenständige Gegebenheit vermehrt zu gesellschaftlicher Aufmerksamkeit kam. So wurde etwa die Psychiatrie-Enquete, die 1972 in Auftrag gegeben wurde, durch diese gesellschaftspolitische Bewegung erst möglich. Es entstand allmählich eine veränderte gesellschaftliche Grundhaltung, die viele Dinge in einem anderen Licht zu sehen erlaubte. Ihr verdankt u. a. die „Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ ihre Existenz.

4. Diese Gesellschaft war es auch, die 1979 aus Anlaß des 40. Jahrestages des Kriegsbeginns eine Denkschrift herausgab. In dieser Schrift wurde die Formel geboren, daß am 1. September 1939 nicht nur der Vernichtungskrieg nach außen, sondern auch der Vernichtungskrieg nach innen begann. Diese Formel, die bis heute fortwirkt, machte auch den Umstand deutlicher, daß unsere bisherige Aufarbeitung des Nationalsozialismus stark an

den Nürnberger Kriegsverbrecherprozessen orientiert war, die ihrerseits vornehmlich die Verbrechen von Deutschen an Nicht-Deutschen zum Inhalt hatten, ein Grund mehr, warum wir den Vernichtungskrieg nach innen recht gut verdrängen konnten. Heute hat diese Formel zu der Hypothese geführt, ob nicht die Endlösung der Sozialen Frage eine Kernabsicht der Nazis gewesen ist, viel mehr, als die uns liebgewordene Gleichsetzung von Nationalsozialismus und Rassismus uns wahrnehmen ließ. Die erwähnte Denkschrift ist abgedruckt in dem von Klaus Dörner u. a. herausgegebenen Buch „Der Krieg gegen die psychisch Kranken“¹, in dem auch erstmals die Tochter einer durch die „Euthanasie“ ermordeten Mutter schriftlich darum bat, wenigstens mit einem Leidensgenossen einmal sprechen zu dürfen. So gut hat die von uns allen mitbewirkte Isolierung der Zwangssterilisierten und Euthanasiegeschädigten funktioniert.

5. Denkschrift und Buch haben dazu geführt, daß ab 1980 erst wenige, inzwischen wohl fast alle psychiatrischen Krankenhäuser damit begonnen haben, sich mit ihrer eigenen Geschichte während der NS-Zeit auseinander zu setzen. Dabei ist wesentlich, daß es für uns psychiatrisch Tätige offenbar notwendig war, daß wir uns zunächst einmal mit den psychiatrisch Tätigen der NS-Zeit identifizierten, etwa mit der Frage „da die psychiatrisch Tätigen der NS-Zeit vermutlich nicht besser und nicht schlechter als wir gewesen sind, wie hätten wir uns damals verhalten?“ Die überlebenden Opfer kamen zumindest Anfang der 80er Jahre immer noch nicht in unseren Blick.

6. Es ist aber von einer wesentlichen Ausnahme zu berichten. Am 29.8.1981 veröffentlichte der Bundesanzeiger „Richtlinien der Bundesregierung für die Vergabe von Mitteln an Verfolgte nicht-jüdischer Abstammung zur Abgeltung von Härten in Einzelfällen im Rahmen der Wiedergutmachung“. Danach konnten u. a. auch Zwangssterilisierte erstmals auch eine Entschädigung in Höhe bis zu 5.000,- DM auf Antrag bei der zuständigen Oberfinanzdirektion erhalten. Dies zeigt, daß in dieser Zeit gesellschaftlichen Umdenkens das moralisch-politische Gewissen einiger Politiker - vor allem Waltemathe, Wehner und Matthöfer -, was die Einbeziehung der bisher ausgeschlossenen NS-Verfolgten angeht, schneller und früher wach wurde als das Gewissen der eigentlich zuständigen psychiatrisch Tätigen.

7. Die eingangs schon erwähnte Gütersloher Fortbildungswoche von 1984 verabschiedete nun endlich eine Resolution an den Petitionsausschuß des Deutschen Bundestages mit folgendem Wortlaut: „Die Teilnehmer der 36. Fortbildungswoche im Westfälischen Landeskrankenhaus Gütersloh haben sich intensiv mit der Vorgeschichte und Geschichte der Psychiatrie beschäftigt, die schließlich zur Sterilisierung und Ermordung von seelisch Kranken und geistig Behinderten sowie Nicht-Seßhaften im Dritten Reich führte. Dabei wurde deutlich, daß die Kon-

sequenzen dieser Zeit heute noch im Alltag wirksam sind. Die Teilnehmer sind sich bewußt, wieviel sie an sich selbst zu arbeiten haben, um die Gleichwertigkeit jedes Menschen, auch des schwergestörten und leistungsunfähigen, im alltäglichen Handeln, aber auch sozialpolitisch geltend zu machen. Genauso möchten wir den Gesetzgeber auffordern, lange Versäumtes nachzuholen, die Opfer der Sterilisierungen und Ermordungen als Verfolgte des Nationalsozialismus anzuerkennen und dem durch eine Novellierung des Bundesentschädigungsgesetzes Ausdruck zu geben. Die rund 400.000 Familien, die durch Sterilisation und die 100.000 Familien, die durch Ermordung betroffen sind, erfahren erst durch eine solche Gesetzgebung die Aufhebung ihrer Schuld- und Schamgefühle und Sprachlosigkeit. Eine Anerkennung als Verfolgte ermöglicht es ihnen, sich endlich mit den anderen Bundesbürgern gleichwertig zu fühlen. Wir bitten Sie, Ihr Teil dazu beizutragen.“²

8. Diese Petition wurde breit gestreut und löste ein vergleichsweise ungeheueres Echo aus. Alle Parteien, die Gewerkschaften, die Kirchen, die Fachverbände äußerten sich hierzu - erst zögerlich, dann zunehmend zustimmend. Die Flut von Reaktionen füllte 1985 und 1986 zwei umfangreiche Dokumentationsbände, die wir von Gütersloh aus in dem zunächst zu diesem Zweck gegründeten Patienten-Selbsthilfeverlag Jakob van Hoddis unter dem Titel „Gestern minderwertig - heute gleichwertig?“ veröffentlichten und die eine Art Sittengemälde der politischen Kultur in der Bundesrepublik darstellen. Am 21.7.1986 äußerte sich Bundespräsident Richard von Weizsäcker zu diesem Thema, als er in Gütersloh als erster Bundespräsident ein Landeskrankenhaus besuchte. Nachdem er hier mit einer zwangssterilisierten Frau gesprochen hatte, antwortete er auf die Frage, ob es denn hier noch einen akuten Entscheidungsbedarf in der Entschädigungsfrage gebe: „Ich glaube ja, das einzige ist, daß man kaum das Wort 'akut' verwenden dürfte, sondern einen 'schrecklich verspäteten'.“ Inzwischen hatte schon seit 1983 die zunehmende Zahl psychiatrisch Tätiger, die sich in ihren Landeskrankenhäusern als NS-Historiker betätigten, gemeinsam mit einigen professionellen Historikern den „Arbeitskreis zur Erforschung der NS-Euthanasie“ gegründet, wodurch nicht nur die Betreibung der Petition, der politische Druck auf den Bundestag verstärkt wurde, sondern wodurch später auch aktuelle ethische Fragen etwa um die aktive Euthanasie und um die Sterilisierung Behinderter aufgegriffen wurden.

9. Das vielleicht wichtigste Ergebnis dieser Bewegung war es, daß sich 1986 der „Bund der 'Euthanasie'-Geschädigten und Zwangssterilisierten“ in Detmold (Schoenstr. 12, Tel. 0 52 31/5 82 02) gründete. Unter dem Vorsitz einer Betroffenen, Klara Nowak, wurden die Forderungen erstmals und dadurch wesentlich glaubwürdiger durch die Betroffenen selbst vorgetragen. Darüber hinaus

bildeten sich in der nächsten Zeit in allen größeren Städten Ortsgruppen des Vereins, in denen die bisher ausgeschlossenen Verfolgten erstmals miteinander sprechen, sich buchstäblich freisprechen, sich gegenseitig helfen und ihre berechtigten Forderungen entwickeln konnten.



Abb. 69
Zeitungsbericht über die Gründung des „Bundes der Zwangssterilisierten“, 1987
(Kat.Nr. V.14)

10. Nach relativ kurzer Zeit kam es am 24.6.1987 vor dem nunmehr zuständigen Innenausschuß des Deutschen Bundestages zu einer Anhörung in dieser Frage. Dies ist insofern ein historischer Tag, als hier zum erstenmal alle bisher ausgeschlossenen Verfolgten-Gruppen Gelegenheit hatten, für sich selbst zu sprechen, also nicht nur die Zwangssterilisierten und „Euthanasie“-Geschädigten, sondern z. B. auch die Homosexuellen, die Wehrdienstverweigerer, Fahnenflüchtige, die Sinti und Roma, die bisher teilweise ebenfalls ausgeschlossen waren, die sogenannten Asozialen und die Fremd- und Zwangsarbeiter. Der Unterschied zu 1961 bestand darin, daß damals Experten für diese Gruppen sprachen, während nun erstmals all diese Gruppen für sich selbst sprechen konnten. Dies ist um so bemerkenswerter, als es sich ja bei all diesen Gruppen gerade um diejenigen Anteile unserer Bevölkerung handelt, die schon lange vor der NS-Zeit als minderwertig galten und die in der Kontinuität der gesellschaftlichen Entwicklung selbstverständlich auch nach der NS-Zeit nun vielleicht nicht mehr als minderwertig, wohl aber als randständig in der gleichen diskriminierenden Bedeutung galten. Dieser Vorgang, der für eine solidarisierende Veränderung des gesellschaftlichen Selbstverständnisses der Bundesrepublik spricht, ist um so bedeutender, als um dieselbe Zeit bezüglich der Frage der Einrichtung einer Stiftung für die ausgeschlossenen Opfergruppen auf Länderebene, vor dem zuständigen Ausschuß des Berliner Abgeordnetenhauses und vor dem zuständigen Ausschuß des Ham-

burger Senates wiederum nicht die Experten, sondern die Verfolgten-Gruppen für sich selbst sprechen konnten.

11. Damit aber der Unterschied zwischen randständigen Gruppen und weniger randständigen, nämlich zentralen Gruppen in unserer Gesellschaft auch auf der Ebene der Frage der Anerkennung als Verfolgte erhalten bleiben konnte, war es insbesondere für die Position des Bundesfinanzministeriums und damit der Bundesregierung zumindest naheliegend, daß es nicht zu einer völligen Gleichstellung der Verfolgten kam. Das dabei am häufigsten benutzte Argument war, daß man die Einbeziehung der bisher ausgeschlossenen Verfolgten-Gruppen in das Bundesentschädigungsgesetz nicht billigen könne, da dies das komplizierte Gesetzeswerk des Bundesentschädigungsgesetzes gesprengt hätte. Aus diesen und anderen Gründen verfiel auch der Vorschlag der SPD und der Grünen der Ablehnung, eine Stiftung auf Bundesebene einzurichten. Das Ergebnis war ein Kompromiß, den man vom Standpunkt der Betroffenen als beschämend ansehen kann, den man unter dem Aspekt des bisherigen kollektiven Verdrängungsprozesses aber auch als einen Erfolg beurteilen kann, den zumindest ich nie erwartet hätte. Außerdem ist das Ergebnis für mich ein ermutigendes Schulbeispiel dafür, daß wenige Menschen von der Basis aus eine bedeutsame politische Willensänderung bewirken können, wenn sie sich nur hartnäckig und engagiert genug glaubwürdig machen. Dieser Kompromiß bestand in den am 7.3.1988 erlassenen „Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von NS-Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes“. Nach diesen Härterichtlinien können auf Antrag bei der Oberfinanzdirektion Köln die Angehörigen der bisher ausgeschlossenen Verfolgten-Gruppen, insbesondere gesundheitliche Schäden geltend machen, die durch die Verfolgung verursacht worden sind. Es waren freilich - zur Aufrechterhaltung des erwähnten Unterschiedes - Hürden aufgebaut. Die wichtigste Hürde bestand darin, daß ein Antragsteller seine Bedürftigkeit nach den Kriterien des Bundessozialhilfegesetzes nachweisen mußte. Darüber hinaus mußte durch ein fachärztliches Gutachten dargetan werden, daß mindestens 40%ige Behinderung ursächlich auf die Verfolgungsmaßnahme zurückzuführen war. Zur Überprüfung der Wirksamkeit dieser Härterichtlinien richtete der Innenausschuß des Bundestages einen Unterausschuß ein. Ist es ein Zufall, daß er fast ausschließlich aus Frauen besteht?

12. Nach einem Jahr, im März 1989, zeigte sich zur Beschämung aller Beteiligten, daß nur außerordentlich wenig Verfolgte diese Hürden nehmen konnten. Daraufhin wurden die Hürden erniedrigt: Bei der Bedürftigkeit wurde ein Freibetrag von 300,- DM in Anschlag gebracht und bei dem erforderlichen ärztlichen Gutachten genügt jetzt ein Prozentsatz von 25 des Grades der Behin-

derung - hier nun übrigens doch eine Angleichung hinsichtlich des Prozentsatzes an die für das Bundesentschädigungsgesetz geltenden Voraussetzungen. Unabhängig davon ist inzwischen nicht zuletzt dank der Aktivität des „Arbeitskreises für die Erforschung der NS-Euthanasie“ durch einen Prozeß in Hamburg gerichtlich geklärt worden, daß auch der Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus während des „Dritten Reichs“ zu einer Entschädigungsberechtigung dann führen kann, wenn die Mortalität in diesem Krankenhaus höher als zu erwartende 8% gewesen ist. Dies berührt den wichtigen Bereich, daß es allmählich immer bekannter wird, daß viele psychiatrische Krankenhäuser, insbesondere auch im heutigen Polen, die industriell unbrauchbaren Insassen durch Hungerkost getötet haben. Weiterhin sind zumindest in Berlin und Hamburg auf Landesebene Stiftungen eingesetzt worden. Bei deren Arbeit hat sich herausgestellt, daß sie in vielen besonders schwierigen Einzelfällen sehr viel näher an den betroffenen Menschen und flexibler wenigstens eine teilweise Entschädigung und damit Gerechtigkeit herstellen konnten. Seit dem Frühjahr 1990 können alle Bewohner von Heimen oder von Langzeitstationen von psychiatrischen Krankenhäusern, die zwangssterilisiert worden sind, eine Anhebung ihres Taschengeldes um 200,- DM beantragen, falls ein Gutachten 25 % Grad der Behinderung ursächlich auf die Zwangssterilisierung zurückführt. Alle Zwangssterilisierten, auch diejenigen, die keine Bedürftigkeit nachweisen können, erhalten pauschal 100,- DM monatlich. Schließlich ist zu erwähnen, daß alle die ausgeschlossenen Opfergruppen sich jetzt zusammengefunden haben und eine eigene Informations- und Beratungsstelle für NS-Verfolgte in Köln (Kämmergasse 1, Tel. 02 21/ 24 87 80) gegründet haben. All diese, wenn auch nur kleinen Verbesserungen, haben zur Folge, daß jetzt doch ein weitaus größerer Teil der Betroffenen zu seinem Recht kommen kann. Vor allem, was die laufenden Beihilfen angeht, da sie sich praktisch als Renten auswirken. Ab 13. 12. 1990 gelten diese Regelungen auch in den neuen Bundesländern.

Aus den bisherigen Ausführungen geht hervor, daß wir noch viel zu tun hätten, wobei uns schmerz-lich bewußt wird, daß die Zeit gegen uns arbeitet.

Schließlich - um diesen Bericht, der gar nicht abzuschließen ist, dennoch zu beenden - täten wir uns allen für Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft einen großen Dienst, wenn es uns gelingen würde, die Gedenkstätte in Hadamar für die psychiatrisch Verfolgten, die der Landeswohlfahrtsverband Hessen einrichtet, zu einer nationalen Gedenk- und Forschungsstätte zu machen.

1 Bonn: Psychiatrie-Verlag 1980

2 Dieser Text ist im von Klaus Dörner herausgegebenen Tagungsband „Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen“ (Bonn: Psychiatrie-Verlag 1984) abgedruckt.



Abb. 70
Relief in Hadamar zur Erinnerung an die „Euthanasie“-Opfer aus dem Jahre 1953
(Kat.Nr. V.15)

Vorbemerkungen

Am 13. Januar 1991 jährte sich zum 50. Mal der Tag, an dem Patienten der hessischen Landesheilanstalt Eichberg in die als letzte der sechs „Euthanasie“-Tötungsanstalten der „Aktion T4“ errichtete Anstalt Hadamar bei Limburg a. d. Lahn abtransportiert wurden. Bis zum 22. August des Jahres 1941 wurden über 10.000 Menschen, Kranke und Behinderte, Männer, Frauen und Kinder dort durch Gas ermordet. Dieses ungeheuerliche Verbrechen gegen die Menschlichkeit ist Anlaß, die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in Hadamar und in weiteren hessischen Fürsorgeeinrichtungen zu dokumentieren. In den Blick gerät dabei auch das umfassende rassistische Programm der Bewertung, Ausgrenzung und „Ausmerzungen“ als „minderwertig“ und „lebensunwert“ eingestufte Menschen, das von der Vernachlässigung in der Fürsorge über die zwangsweise Sterilisation, Einsperrung und Zwangsarbeit bis hin zum mit bürokratischer Akribie durchgeführten Mord reichte. Betroffen waren nicht allein schwer psychisch Erkrankte und geistig Behinderte. Von dem immer ausgreifenderen Vernichtungsfeldzug gegen alle „Unerwünschten“ und „Unnützen“ wurden auch körperlich Behinderte, Gehörlose und Blinde, durch den Bombenkrieg geistig verwirrte Menschen, alte Leute, erkrankte Soldaten, arbeitsunfähig gewordene Zwangsarbeiter und insbesondere Juden und Halbjuden erfaßt. Die Gesamtzahl der Opfer ist bis heute nicht bekannt, vielfach geben erst Anträge auf Entschädigungen durch die von „Euthanasie“ und Zwangssterilisation betroffenen Menschen oder durch Angehörige Ermordeter einen vagen Einblick in die schweren physischen und psychischen Folgen, die der Rassismus der 30er und 40er Jahre für die Opfer und ihre Familien bis heute hat.

Die Ausstellung versucht das Geschehen in den hessischen Einrichtungen in den Jahren von 1933-1945 unter Hinweis auf die Vielzahl der Aspekte der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik deutlich zu machen. Ein Schwerpunkt wurde dabei auf die Einrichtungen gelegt, deren Träger heute der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist und die als damals staatliche Anstalten die Zentren der Vernichtung waren. Die Auswahl der Dokumente soll dabei deutlich machen, daß alle Einrichtungen - wenn auch in unterschiedlicher Weise - in das Geschehen involviert waren.

Die ermordeten oder in ihrer Menschenwürde schwer verletzten Menschen können wir heute nur selten in ihrer Gesamtpersönlichkeit wahrnehmen. Ihre Geschichte ist in Verwaltungsakten festgehalten, die sie als „Fall“ erscheinen lassen: als „Geisteskranken“, als „Fürsorgezögling“, „Krüppel“ oder „Arbeitsscheuen“. Auch diese Ausstellung lebt von solchen Dokumenten, die in erschreckender Weise deutlich machen, wie „alltäglich“ z. B. die Verlegung von Pflinglingen zur Ermordung nach Hadamar bis auf den Pfennig genau berechnet wurde. Auf den ersten Blick wird mehr über die an der Vernichtungspolitik Beteiligten als über die Opfer sichtbar. Dieser Blick der „Verwalter“ sollte bei der Betrachtung der Ausstellung durchaus gegenwärtig sein. Seine Wahrnehmung ermöglicht erst die Frage nach der dahinterstehenden Wirklichkeit, deren Schrecken wir nur ahnen und noch weniger begreifen können.

Das Thema „Euthanasie im Nationalsozialismus“ wird heute in breiten Kreisen mit unterschiedlichen Motivationen, Fragestellungen und Theorien diskutiert. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung um Strukturen und Zusammenhänge der „Euthanasieaktion“ ist noch nicht abgeschlossen. Die folgende Dokumentation soll deshalb keine Erklärung bieten, sondern eigenes Nachdenken durch die Auseinandersetzung mit den erläuterten Materialien ermöglichen.

Die Geschichte der hessischen Fürsorgeeinrichtungen unter dem Nationalsozialismus ist in ihrer Gesamtheit noch nicht erforscht. Die Ausstellung präsentiert Ausschnitte des Geschehens, die über die Sichtung neuer Quellenmaterials im Bundesarchiv, im Document Center Berlin, in den National Archives in Washington und in staatlichen, städtischen und kirchlichen Archiven Hessens, besonders jedoch durch die Aufarbeitung des Archivs des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, dessen zahlreiche Bestände zur hessischen Fürsorgepolitik seit 1986 für Forschung und Wissenschaft archivarisches aufbereitet werden, vielfach erstmals in den Blick gerieten. Es ist zu hoffen, daß die Auseinandersetzung mit den historischen Dokumenten, wie gebrochen deren Wiedergabe der historischen Vorgänge auch immer ist, ihre Fortsetzung findet. Auch sie ist ein Stück Erinnerung an die Opfer, die lebendig bleiben muß.

Das Geschehen

Der „Euthanasie“-Mord in Hadamar

I.1

Die Tötungsanstalt Hadamar mit dem rauchenden Schornstein des Krematoriums, 1941

Heimliche fotografische Aufnahme

Diözesanarchiv Limburg, Nachlaß Pfarrer Dr. Hans Becker, Mappe Euthanasie II

Lit.: Klee 1983; Henkel 1986; Autorengruppe 1989; Hadamar-Katalog.

Am 13. Januar 1941 kam der erste Transport mit psychisch kranken und geistig behinderten Menschen aus der Landesheilanstalt Eichberg in der neu eingerichteten Tötungsanstalt Hadamar bei Limburg an. Die Patienten wurden nach wenigen Stunden durch Gas ermordet, die Leichen im Krematorium verbrannt. Bis zum August desselben Jahres kamen auf diese Weise über 10.000 Menschen in der Gaskammer von Hadamar um. Der Mord wurde verfälschend „Euthanasie“, d. h. Sterbehilfe, genannt. Die Täter sprachen in ihren Aufzeichnungen kalt von „Desinfektion“ und setzten damit die Ermordeten mit Ungeziefer gleich.

I.2

„Euthanasie“-Erlaß Adolf Hitlers, Berlin 1939

Schreiben auf privatem Briefbogen

Bundesarchiv Koblenz, R 22 Nr. 4209

Lit.: Klee 1983, S. 100-109; Schmuhl 1987, S. 190 ff.; Karl Heinz Roth, Götz Aly, Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, in: Karl Heinz Roth (Hg.), Erfassung und Vernichtung, Berlin 1984, S. 101-180.

Den „offiziellen“ Beginn der systematischen Tötung von Insassen der Landesheilanstalten im Deutschen Reich veranlaßte der sogenannte „Euthanasie“-Erlaß Adolf Hitlers. Ihm waren jedoch bereits Massenmorde an kranken Menschen in Pommern und Westpreußen vorausgegangen.

Die Diskussionen um die Realisierung der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ setzten spätestens im Juli 1939 ein. Erst im Oktober dieses Jahres unterschrieb Hitler die Ermächtigung als Geheimes Erlaß auf einem privaten

Briefbogen unter Umgehung aller Rechtsnormen und staatlichen Dienststellen. Dementsprechend wurde das Schreiben dem Reichsjustizminister Dr. Franz Gürtner auf sein Drängen erst am 27. August 1940 von Reichsleiter Philipp Bouhler in Kopie überreicht.

Die Rückdatierung des „Erlasses“ auf den 1. September 1939 erfolgte bewußt: Der Krieg, der auch die Vernichtung der europäischen Juden einleitete, ermöglichte in gleicher Weise den „Feldzug“ gegen Kranke und Behinderte, die keinen Platz im siegreichen Deutschland haben sollten.

Der „Erlaß“ besaß keine Rechtsgültigkeit. Ein Gesetz über die „Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“ wurde zwar bis zum Herbst 1940 diskutiert, dann jedoch von Adolf Hitler, der völlige Geheimhaltung für notwendig hielt, verworfen. Trotz der sogar nach nationalsozialistischem Recht illegalen Mord-Aktion schritt die Justiz - von einigen mutigen, aber erfolglosen Richtern abgesehen - nicht ein.

I.3

Philipp Bouhler, o. J.

Fotografie

Document Center Berlin

Lit.: Robert Wistrich, Wer war wer im Dritten Reich?, Frankfurt a. M. 1987, S. 36 f.



Reichsleiter Philipp Bouhler (1899-1945), Leiter der Kanzlei des Führers, war bereits seit 1925 Mitglied der NSDAP. Er war sowohl verantwortlich für die Ermordung behinderter Kinder im Rahmen der sogenannten „Kinder euthanasie“ wie für die Ermordung von Anstaltsinsassen infolge des „Euthanasie“-Erlasses. Bouhler beteiligte sich auch an der Vernichtung von Juden in Polen. 1945 verübte er Selbstmord.

1.4

Karl Brandt, o. J.

Fotografie

Document Center Berlin

Lit.: Robert Wistrich, Wer war wer im Dritten Reich?, Frankfurt a. M. 1987, S. 37-39.

Prof. Dr. Karl Brandt (1904-1948) war seit 1934 Hitlers persönlicher Begleiter. Auch er war bereits für die Ermordung behinderter Kinder im Rahmen der „Kinder euthanasie“ verantwortlich. 1942 wurde er zum Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen befördert. Als solcher war er besonders für die Ermordung von Anstalts- und Krankenhausinsassen aus den ausgebombten Städten 1943/44 verantwortlich, deren Betten für Lazarettzwecke freigemacht werden sollten („Aktion Brandt“). 1947 wurde Brandt als Kriegsverbrecher zum Tode verurteilt und 1948 hingerichtet.

1.5

Tiergartenstraße 4 in Berlin, 1940

Fotografie

Landesbildstelle Berlin

Lit.: Götz Aly, Aktion T4, 1982.

Die Leitung der „Euthanasieaktion“ hatte ihren Sitz seit dem Februar 1940 in der Berliner Tiergartenstraße 4 (heute Standort der Philharmonie). Nach dieser Adresse erhielt das Mordprogramm den Namen „T4-Aktion“.

1.6

Die Organisation der „Euthanasieaktion“

Schema

Lit.: Klee 1983, S. 166-174.

Unter der Leitung von Bouhler und Brandt wurden in Verbindung mit dem Reichsinnenministerium vier Teilorganisationen unter irreleitenden Namen zur Durchführung der Morde geschaffen: Die „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“, kurz Stiftung genannt, stellte das Personal, die „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ (RAG) organisierte und kontrollierte die Ausfüllung und Begutachtung der Meldebögen über die Anstaltsinsassen, die „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft“ (Gekrat) transportierte die zu Ermordenden in die Tötungsanstalten, die „Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten“ (ZVSt) rechnete die Kosten über die Ermordeten ab.

Meldebogen 1 30 mit Schicksalsbogen auszufüllen

Ubr. Nr. Name der Anstalt: **Landesheilanstalt Haina (Hloßter)**

im: **Bezirk Kassel.**

Der mit Ausnahme der Patienten: Daniel B. Arzt: /./

Geburtsdatum: 1.2.1877 Mutter: "Ulrichen"

Wohnort: Fassel Mutter: Fassel-7144

1876, 1878, 1880, 1882, 1884, 1886, 1888, 1890, 1892, 1894, 1896, 1898, 1900, 1902, 1904, 1906, 1908, 1910, 1912, 1914, 1916, 1918, 1920, 1922, 1924, 1926, 1928, 1930, 1932, 1934, 1936, 1938, 1940, 1942, 1944, 1946, 1948, 1950, 1952, 1954, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968, 1970, 1972, 1974, 1976, 1978, 1980, 1982, 1984, 1986, 1988, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, 2024, 2026, 2028, 2030, 2032, 2034, 2036, 2038, 2040, 2042, 2044, 2046, 2048, 2050, 2052, 2054, 2056, 2058, 2060, 2062, 2064, 2066, 2068, 2070, 2072, 2074, 2076, 2078, 2080, 2082, 2084, 2086, 2088, 2090, 2092, 2094, 2096, 2098, 2100, 2102, 2104, 2106, 2108, 2110, 2112, 2114, 2116, 2118, 2120, 2122, 2124, 2126, 2128, 2130, 2132, 2134, 2136, 2138, 2140, 2142, 2144, 2146, 2148, 2150, 2152, 2154, 2156, 2158, 2160, 2162, 2164, 2166, 2168, 2170, 2172, 2174, 2176, 2178, 2180, 2182, 2184, 2186, 2188, 2190, 2192, 2194, 2196, 2198, 2200, 2202, 2204, 2206, 2208, 2210, 2212, 2214, 2216, 2218, 2220, 2222, 2224, 2226, 2228, 2230, 2232, 2234, 2236, 2238, 2240, 2242, 2244, 2246, 2248, 2250, 2252, 2254, 2256, 2258, 2260, 2262, 2264, 2266, 2268, 2270, 2272, 2274, 2276, 2278, 2280, 2282, 2284, 2286, 2288, 2290, 2292, 2294, 2296, 2298, 2300, 2302, 2304, 2306, 2308, 2310, 2312, 2314, 2316, 2318, 2320, 2322, 2324, 2326, 2328, 2330, 2332, 2334, 2336, 2338, 2340, 2342, 2344, 2346, 2348, 2350, 2352, 2354, 2356, 2358, 2360, 2362, 2364, 2366, 2368, 2370, 2372, 2374, 2376, 2378, 2380, 2382, 2384, 2386, 2388, 2390, 2392, 2394, 2396, 2398, 2400, 2402, 2404, 2406, 2408, 2410, 2412, 2414, 2416, 2418, 2420, 2422, 2424, 2426, 2428, 2430, 2432, 2434, 2436, 2438, 2440, 2442, 2444, 2446, 2448, 2450, 2452, 2454, 2456, 2458, 2460, 2462, 2464, 2466, 2468, 2470, 2472, 2474, 2476, 2478, 2480, 2482, 2484, 2486, 2488, 2490, 2492, 2494, 2496, 2498, 2500, 2502, 2504, 2506, 2508, 2510, 2512, 2514, 2516, 2518, 2520, 2522, 2524, 2526, 2528, 2530, 2532, 2534, 2536, 2538, 2540, 2542, 2544, 2546, 2548, 2550, 2552, 2554, 2556, 2558, 2560, 2562, 2564, 2566, 2568, 2570, 2572, 2574, 2576, 2578, 2580, 2582, 2584, 2586, 2588, 2590, 2592, 2594, 2596, 2598, 2600, 2602, 2604, 2606, 2608, 2610, 2612, 2614, 2616, 2618, 2620, 2622, 2624, 2626, 2628, 2630, 2632, 2634, 2636, 2638, 2640, 2642, 2644, 2646, 2648, 2650, 2652, 2654, 2656, 2658, 2660, 2662, 2664, 2666, 2668, 2670, 2672, 2674, 2676, 2678, 2680, 2682, 2684, 2686, 2688, 2690, 2692, 2694, 2696, 2698, 2700, 2702, 2704, 2706, 2708, 2710, 2712, 2714, 2716, 2718, 2720, 2722, 2724, 2726, 2728, 2730, 2732, 2734, 2736, 2738, 2740, 2742, 2744, 2746, 2748, 2750, 2752, 2754, 2756, 2758, 2760, 2762, 2764, 2766, 2768, 2770, 2772, 2774, 2776, 2778, 2780, 2782, 2784, 2786, 2788, 2790, 2792, 2794, 2796, 2798, 2800, 2802, 2804, 2806, 2808, 2810, 2812, 2814, 2816, 2818, 2820, 2822, 2824, 2826, 2828, 2830, 2832, 2834, 2836, 2838, 2840, 2842, 2844, 2846, 2848, 2850, 2852, 2854, 2856, 2858, 2860, 2862, 2864, 2866, 2868, 2870, 2872, 2874, 2876, 2878, 2880, 2882, 2884, 2886, 2888, 2890, 2892, 2894, 2896, 2898, 2900, 2902, 2904, 2906, 2908, 2910, 2912, 2914, 2916, 2918, 2920, 2922, 2924, 2926, 2928, 2930, 2932, 2934, 2936, 2938, 2940, 2942, 2944, 2946, 2948, 2950, 2952, 2954, 2956, 2958, 2960, 2962, 2964, 2966, 2968, 2970, 2972, 2974, 2976, 2978, 2980, 2982, 2984, 2986, 2988, 2990, 2992, 2994, 2996, 2998, 3000, 3002, 3004, 3006, 3008, 3010, 3012, 3014, 3016, 3018, 3020, 3022, 3024, 3026, 3028, 3030, 3032, 3034, 3036, 3038, 3040, 3042, 3044, 3046, 3048, 3050, 3052, 3054, 3056, 3058, 3060, 3062, 3064, 3066, 3068, 3070, 3072, 3074, 3076, 3078, 3080, 3082, 3084, 3086, 3088, 3090, 3092, 3094, 3096, 3098, 3100, 3102, 3104, 3106, 3108, 3110, 3112, 3114, 3116, 3118, 3120, 3122, 3124, 3126, 3128, 3130, 3132, 3134, 3136, 3138, 3140, 3142, 3144, 3146, 3148, 3150, 3152, 3154, 3156, 3158, 3160, 3162, 3164, 3166, 3168, 3170, 3172, 3174, 3176, 3178, 3180, 3182, 3184, 3186, 3188, 3190, 3192, 3194, 3196, 3198, 3200, 3202, 3204, 3206, 3208, 3210, 3212, 3214, 3216, 3218, 3220, 3222, 3224, 3226, 3228, 3230, 3232, 3234, 3236, 3238, 3240, 3242, 3244, 3246, 3248, 3250, 3252, 3254, 3256, 3258, 3260, 3262, 3264, 3266, 3268, 3270, 3272, 3274, 3276, 3278, 3280, 3282, 3284, 3286, 3288, 3290, 3292, 3294, 3296, 3298, 3300, 3302, 3304, 3306, 3308, 3310, 3312, 3314, 3316, 3318, 3320, 3322, 3324, 3326, 3328, 3330, 3332, 3334, 3336, 3338, 3340, 3342, 3344, 3346, 3348, 3350, 3352, 3354, 3356, 3358, 3360, 3362, 3364, 3366, 3368, 3370, 3372, 3374, 3376, 3378, 3380, 3382, 3384, 3386, 3388, 3390, 3392, 3394, 3396, 3398, 3400, 3402, 3404, 3406, 3408, 3410, 3412, 3414, 3416, 3418, 3420, 3422, 3424, 3426, 3428, 3430, 3432, 3434, 3436, 3438, 3440, 3442, 3444, 3446, 3448, 3450, 3452, 3454, 3456, 3458, 3460, 3462, 3464, 3466, 3468, 3470, 3472, 3474, 3476, 3478, 3480, 3482, 3484, 3486, 3488, 3490, 3492, 3494, 3496, 3498, 3500, 3502, 3504, 3506, 3508, 3510, 3512, 3514, 3516, 3518, 3520, 3522, 3524, 3526, 3528, 3530, 3532, 3534, 3536, 3538, 3540, 3542, 3544, 3546, 3548, 3550, 3552, 3554, 3556, 3558, 3560, 3562, 3564, 3566, 3568, 3570, 3572, 3574, 3576, 3578, 3580, 3582, 3584, 3586, 3588, 3590, 3592, 3594, 3596, 3598, 3600, 3602, 3604, 3606, 3608, 3610, 3612, 3614, 3616, 3618, 3620, 3622, 3624, 3626, 3628, 3630, 3632, 3634, 3636, 3638, 3640, 3642, 3644, 3646, 3648, 3650, 3652, 3654, 3656, 3658, 3660, 3662, 3664, 3666, 3668, 3670, 3672, 3674, 3676, 3678, 3680, 3682, 3684, 3686, 3688, 3690, 3692, 3694, 3696, 3698, 3700, 3702, 3704, 3706, 3708, 3710, 3712, 3714, 3716, 3718, 3720, 3722, 3724, 3726, 3728, 3730, 3732, 3734, 3736, 3738, 3740, 3742, 3744, 3746, 3748, 3750, 3752, 3754, 3756, 3758, 3760, 3762, 3764, 3766, 3768, 3770, 3772, 3774, 3776, 3778, 3780, 3782, 3784, 3786, 3788, 3790, 3792, 3794, 3796, 3798, 3800, 3802, 3804, 3806, 3808, 3810, 3812, 3814, 3816, 3818, 3820, 3822, 3824, 3826, 3828, 3830, 3832, 3834, 3836, 3838, 3840, 3842, 3844, 3846, 3848, 3850, 3852, 3854, 3856, 3858, 3860, 3862, 3864, 3866, 3868, 3870, 3872, 3874, 3876, 3878, 3880, 3882, 3884, 3886, 3888, 3890, 3892, 3894, 3896, 3898, 3900, 3902, 3904, 3906, 3908, 3910, 3912, 3914, 3916, 3918, 3920, 3922, 3924, 3926, 3928, 3930, 3932, 3934, 3936, 3938, 3940, 3942, 3944, 3946, 3948, 3950, 3952, 3954, 3956, 3958, 3960, 3962, 3964, 3966, 3968, 3970, 3972, 3974, 3976, 3978, 3980, 3982, 3984, 3986, 3988, 3990, 3992, 3994, 3996, 3998, 4000, 4002, 4004, 4006, 4008, 4010, 4012, 4014, 4016, 4018, 4020, 4022, 4024, 4026, 4028, 4030, 4032, 4034, 4036, 4038, 4040, 4042, 4044, 4046, 4048, 4050, 4052, 4054, 4056, 4058, 4060, 4062, 4064, 4066, 4068, 4070, 4072, 4074, 4076, 4078, 4080, 4082, 4084, 4086, 4088, 4090, 4092, 4094, 4096, 4098, 4100, 4102, 4104, 4106, 4108, 4110, 4112, 4114, 4116, 4118, 4120, 4122, 4124, 4126, 4128, 4130, 4132, 4134, 4136, 4138, 4140, 4142, 4144, 4146, 4148, 4150, 4152, 4154, 4156, 4158, 4160, 4162, 4164, 4166, 4168, 4170, 4172, 4174, 4176, 4178, 4180, 4182, 4184, 4186, 4188, 4190, 4192, 4194, 4196, 4198, 4200, 4202, 4204, 4206, 4208, 4210, 4212, 4214, 4216, 4218, 4220, 4222, 4224, 4226, 4228, 4230, 4232, 4234, 4236, 4238, 4240, 4242, 4244, 4246, 4248, 4250, 4252, 4254, 4256, 4258, 4260, 4262, 4264, 4266, 4268, 4270, 4272, 4274, 4276, 4278, 4280, 4282, 4284, 4286, 4288, 4290, 4292, 4294, 4296, 4298, 4300, 4302, 4304, 4306, 4308, 4310, 4312, 4314, 4316, 4318, 4320, 4322, 4324, 4326, 4328, 4330, 4332, 4334, 4336, 4338, 4340, 4342, 4344, 4346, 4348, 4350, 4352, 4354, 4356, 4358, 4360, 4362, 4364, 4366, 4368, 4370, 4372, 4374, 4376, 4378, 4380, 4382, 4384, 4386, 4388, 4390, 4392, 4394, 4396, 4398, 4400, 4402, 4404, 4406, 4408, 4410, 4412, 4414, 4416, 4418, 4420, 4422, 4424, 4426, 4428, 4430, 4432, 4434, 4436, 4438, 4440, 4442, 4444, 4446, 4448, 4450, 4452, 4454, 4456, 4458, 4460, 4462, 4464, 4466, 4468, 4470, 4472, 4474, 4476, 4478, 4480, 4482, 4484, 4486, 4488, 4490, 4492, 4494, 4496, 4498, 4500, 4502, 4504, 4506, 4508, 4510, 4512, 4514, 4516, 4518, 4520, 4522, 4524, 4526, 4528, 4530, 4532, 4534, 4536, 4538, 4540, 4542, 4544, 4546, 4548, 4550, 4552, 4554, 4556, 4558, 4560, 4562, 4564, 4566, 4568, 4570, 4572, 4574, 4576, 4578, 4580, 4582, 4584, 4586, 4588, 4590, 4592, 4594, 4596, 4598, 4600, 4602, 4604, 4606, 4608, 4610, 4612, 4614, 4616, 4618, 4620, 4622, 4624, 4626, 4628, 4630, 4632, 4634, 4636, 4638, 4640, 4642, 4644, 4646, 4648, 4650, 4652, 4654, 4656, 4658, 4660, 4662, 4664, 4666, 4668, 4670, 4672, 4674, 4676, 4678, 4680, 4682, 4684, 4686, 4688, 4690, 4692, 4694, 4696, 4698, 4700, 4702, 4704, 4706, 4708, 4710, 4712, 4714, 4716, 4718, 4720, 4722, 4724, 4726, 4728, 4730, 4732, 4734, 4736, 4738, 4740, 4742, 4744, 4746, 4748, 4750, 4752, 4754, 4756, 4758, 4760, 4762, 4764, 4766, 4768, 4770, 4772, 4774, 4776, 4778, 4780, 4782, 4784, 4786, 4788, 4790, 4792, 4794, 4796, 4798, 4800, 4802, 4804, 4806, 4808, 4810, 4812, 4814, 4816, 4818, 4820, 4822, 4824, 4826, 4828, 4830, 4832, 4834, 4836, 4838, 4840, 4842, 4844, 4846, 4848, 4850, 4852, 4854, 4856, 4858, 4860, 4862, 4864, 4866, 4868, 4870, 4872, 4874, 4876, 4878, 4880, 4882, 4884, 4886, 4888, 4890, 4892, 4894, 4896, 4898, 4900, 4902, 4904, 4906, 4908, 4910, 4912, 4914, 4916, 4918, 4920, 4922, 4924, 4926, 4928, 4930, 4932, 4934, 4936, 4938, 4940, 4942, 4944, 4946, 4948, 4950, 4952, 4954, 4956, 4958, 4960, 4962, 4964, 4966, 4968, 4970, 4972, 4974, 4976, 4978, 4980, 4982, 4984, 4986, 4988, 4990, 4992, 4994, 4996, 4998, 5000, 5002, 5004, 5006, 5008, 5010, 5012, 5014, 5016, 5018, 5020, 5022, 5024, 5026, 5028, 5030, 5032, 5034, 5036, 5038, 5040, 5042, 5044, 5046, 5048, 5050, 5052, 5054, 5056, 5058, 5060, 5062, 5064, 5066, 5068, 5070, 5072, 5074, 5076, 5078, 5080, 5082, 5084, 5086, 5088, 5090, 5092, 5094, 5096, 5098, 5100, 5102, 5104, 5106, 5108, 5110, 5112, 5114, 5116, 5118, 5120, 5122, 5124, 5126, 5128, 5130, 5132, 5134, 5136, 5138, 5140, 5142, 5144, 5146, 5148, 5150, 5152, 5154, 5156, 5158, 5160, 5162, 5164, 5166, 5168, 5170, 5172, 5174, 5176, 5178, 5180, 5182, 5184, 5186, 5188, 5190, 5192, 5194, 5196, 5198, 5200, 5202, 5204, 5206, 5208, 5210, 5212, 5214, 5216, 5218, 5220, 5222, 5224, 5226, 5228, 5230, 5232, 5234, 5236, 5238, 5240, 5242, 5244, 5246, 5248, 5250, 5252, 5254, 5256, 5258, 5260, 5262, 5264, 5266, 5268, 5270, 5272, 5274, 5276, 5278, 5280, 5282, 5284, 5286, 5288, 5290, 5292, 5294, 5296, 5298, 5300, 5302, 5304, 5306, 5308, 5310, 5312, 5314, 5316, 5318, 5320, 5322, 5324, 5326, 5328, 5330, 5332, 5334, 5336, 5338, 5340, 5342, 5344, 5346, 5348, 5350, 5352, 5354, 5356, 5358, 5360, 5362, 5364, 5366, 5368, 5370, 5372, 5374, 5376, 5378, 5380, 5382, 5384, 5386, 5388, 5390, 5392, 5394, 5396, 5398, 5400, 5402, 5404, 5406, 5408, 5410, 5412, 5414, 5416, 5418, 5420, 5422, 5424, 5426, 5428, 5430, 5432, 5434, 5436, 5438, 5440, 5442, 5444, 5446, 5448, 5450, 5452, 5454, 5456, 5458, 5460, 5462, 5464, 5466, 5468, 5470, 5472, 5474, 5476, 5478, 5480, 5482, 5484, 5486, 5488, 5490, 5492, 5494, 5496, 5498, 5500, 5

I.8

Aufforderung des Direktors der Landesheilanstalt Haina durch Landeshauptmann Traupel, die Bearbeitung der Meldebögen möglichst schnell zu erledigen, 5. Juli 1940

LWV Archiv, Best. 13 Pat. 168

Die Fristen zur Ausfüllung der Meldebögen wurden sehr knapp bemessen, um die Wichtigkeit der Angelegenheit deutlich zu machen und möglichem Widerstand vorzubeugen. Der Druck des Reichsinnenministeriums wurde über die Länderregierungen, Provinzial- und Bezirksverbände an die Anstaltsleiter weitergegeben.

I.9

Gutachterliste der Aktion T4

Bundesarchiv Koblenz R 96 I/1

Über sechzig sogenannte medizinische Gutachter wurden von der „Reichsarbeitsgemeinschaft“ mit der Durchsicht der von den Anstalten ausgefüllten Meldebögen beauftragt. Ihr Minus- oder Pluszeichen (das rote „+“ Zeichen stand für „Euthanasie“) entschied über Leben oder Tod des Patienten, den sie selbst nie kennengelernt hatten. Die „Gutachter“ wurden „nach Menge“ für ihre Arbeit honoriert. So „begutachtete“ ein Arzt in der Zeit von April bis Dezember 1940 allein 15.000 Meldebögen. Von „kritischster Beurteilung“ war keine Rede. Alle mit einem Pluszeichen versehenen Meldebögen gingen der „Gemeinnützigen Krankentransportgesellschaft“ zu, die die „Verlegung“ der Patienten veranlaßte.

I.10

T4-Gutachter Friedrich Mennecke, um 1940

Fotografie

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 461 Nr. 32443/10, Bl. 12

Lit.: Chroust 1987; Beitrag Chroust in diesem Band
Dr. Friedrich Mennecke (1904-1947), 1932 Eintritt in die NSDAP und in die SS, war seit 1935 Arzt und seit 1939 Direktor der nassauischen Landesheilanstalt Eichberg im Rheingau. Diese Landesheilanstalt diente seit dem Januar 1941 als „Zwischenanstalt“ für den Transport von Patienten in die Tötungsanstalt Hadamar. Seit dem April 1941 unterhielt sie zugleich eine sogenannte Fachabteilung zur Tötung behinderter Kinder. Außerdem wurden auch in der Anstalt selbst Patienten in unbekannter Zahl ermordet.

Mennecke, der seit 1940 „Gutachter“ der „Aktion T4“ war, war in den Jahren ab 1942 auch an der „Selektion“ von KZ-Häftlingen im Rahmen der Vernichtungsaktion „14f13“ beteiligt. Mindestens 2.500 Menschen fielen seiner „Gutachtertätigkeit“ zum Opfer. 1947 zum Tode verurteilt, starb Mennecke kurze Zeit später im Zuchthaus Butzbach. Die Todesursachen sind ungeklärt.

Die Fotografie entstammt den Prozeßakten. Diese enthalten zugleich die Briefe Menneckes, die dieser von seinen

„Gutachterreisen“ seiner Frau schrieb. Sie zeigen eine „erschreckende Verdinglichung der Opfer“ (Chroust), die als „Portionen“ bezeichnet wurden.

I.11

Tötungsanstalten der „Euthanasieaktion“ im Deutschen Reich

Übersichtskarte

LWV-Archiv; Mahn- und Gedenkstätte Bernburg; Stadtarchiv Brandenburg; Archiv Ernst Klee; privat

Lit.: Klee 1983; Schmuhl 1987, S. 196

Bis zum August 1941 wurden in insgesamt sechs Tötungsanstalten über 70.000 Menschen durch Gas ermordet. Die erste Tötungsanstalt wurde im Januar 1940 in Schloß Grafeneck bei Reutlingen (bis dahin „Krüppelheim“ der Samariterstiftung) eingerichtet. Es folgten Brandenburg, Hartheim, Sonnenstein bei Pirna und Bernburg. Hadamar war die letzte der eingerichteten Tötungsanstalten und löste zugleich Grafeneck ab.

I.12

Vertrag über die Überlassung der Gebäude und Einrichtungen der Landesheilanstalt Hadamar an die „Stiftung“, 8. Januar/15. Februar 1941

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 461 Nr. 32061/I
Lit.: Beitrag Winter in diesem Band

Die 1883 als „Korrigendenanstalt“ (Arbeitshaus für gerichtlich Bestrafte) gegründete Einrichtung des Bezirksverbandes Wiesbaden der Provinz Hessen-Nassau war seit 1920 Landesheil- und Erziehungsanstalt. 1939 war bereits ein Reservelazarett dort untergebracht.

Die Wahl Hadamars als T4-Anstalt begründete sich offensichtlich aus seiner verkehrsgünstigen Lage und dem besonderen Engagement des Bezirksverbandes im Rahmen der Vernichtungspolitik gegenüber Kranken und Behinderten im Sinne der Nationalsozialisten.

Am 31. Juli 1942, nach Abschluß der Gasmorde, wurde die Anstalt wieder an den Bezirksverband zurückgegeben.

I.14

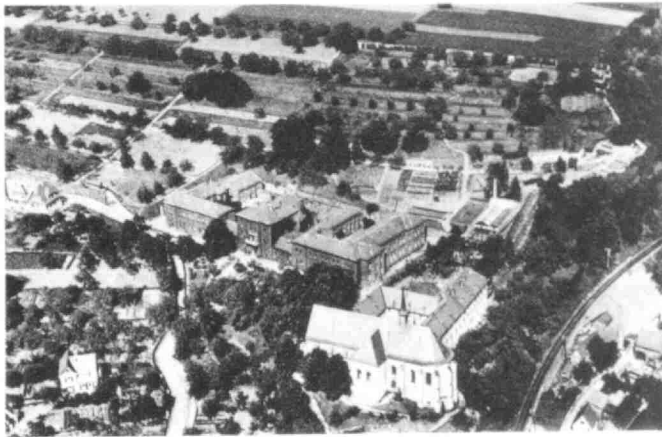
Übersendung von Verlegungslisten für Pfleglinge der Landesheilanstalten des Bezirksverbandes Kassel durch die „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft“, 10. April 1941

Abschrift

LWV-Archiv, Best. 13 Pat. 168

Die „Verlegung“ der ausgewählten Opfer in die „Zwischenanstalten“ war Aufgabe des Bezirksverbandes. Aus dem Regierungsbezirk Kassel wurden 1941 insgesamt 1.200 Patienten und Patientinnen abtransportiert.

Einzugsgebiete und Zwischenanstalten für Hadamar



I.13

Hadamar und die Hessischen Zwischenanstalten

Überblickskarte

LWV-Archiv; Stadtarchiv Nassau

Die zur Ermordung bestimmten Kranken und Behinderten wurden aus ihren Heimanstalten aus Gründen der Tarnung über sogenannte Zwischenanstalten „verlegt“. Die Patienten blieben in den „Zwischenanstalten“, wo sie kaum gepflegt wurden, oft nur wenige Tage. Um Platz für die „Verlegten“ zu schaffen, waren die Stammpatienten der „Zwischenanstalten“ als erste in Hadamar ermordet worden.

Rund um die „Euthanasie“-Anstalt Hadamar wurden sogenannte Zwischen- oder Durchgangsanstalten eingerichtet. Sie dienten als Sammelstelle und Warteort für die zur Ermordung bestimmten Kranken. Die Stammanstalten (Herkunftsanstalten) der psychisch Kranken und geistig Behinderten mußten auf Weisung der T4 die selektierten Kranken in diese Zwischenanstalten verlegen. Von dort holten die Busse der Gekrat die Opfer ab und fuhren sie nach Hadamar in den Tod.

Zwischenanstalten



1. Landes-Heilanstalt Herborn



2. Landes-Heilanstalt Weilmünster



3. Privat-Heilerziehungsanstalt Kalmenhof



4. Landes-Heil- und Pflegeanstalt Eichberg



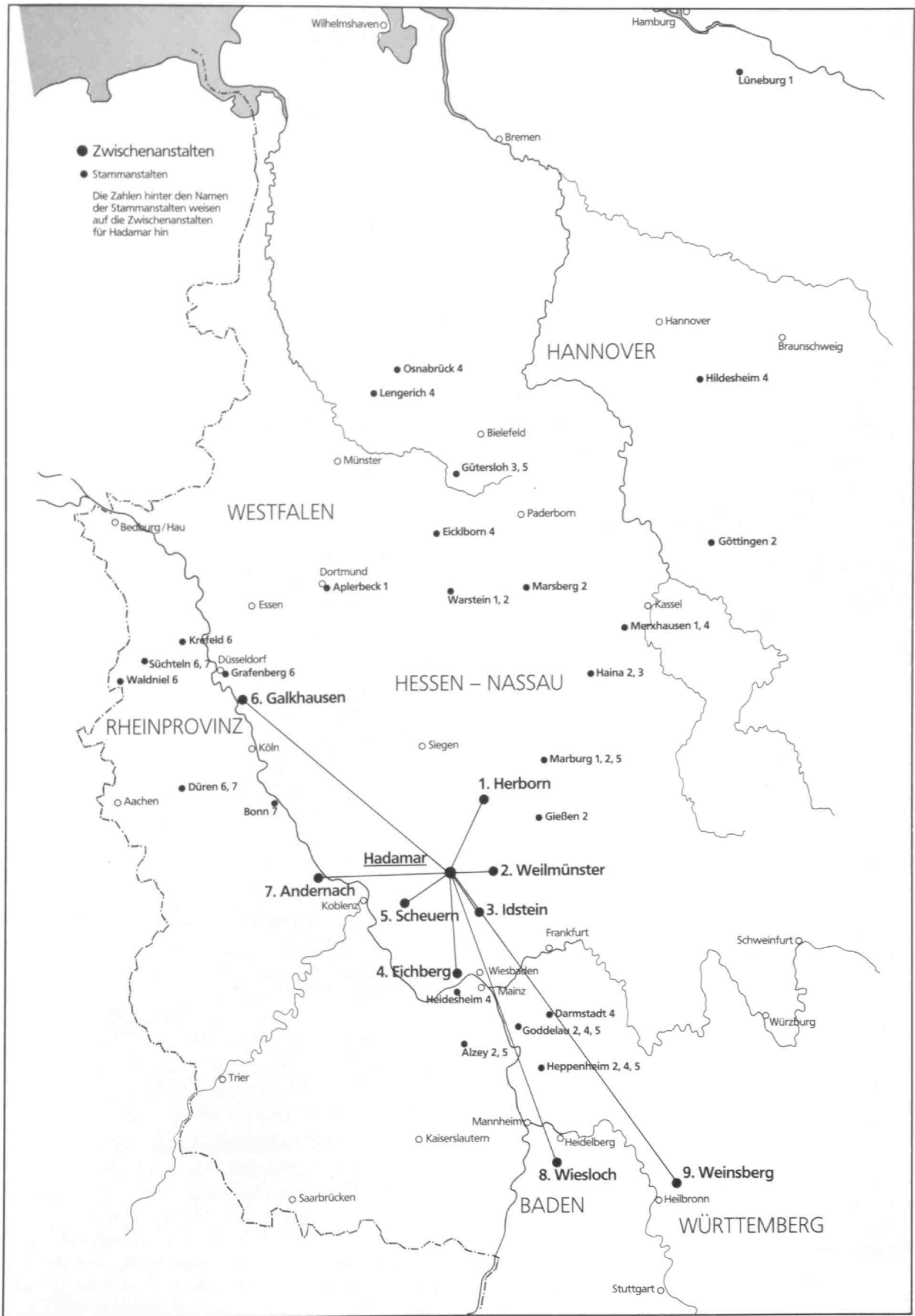
5. Scheuern, Heilerziehungs- und Pflegeanstalt für
Geistesschwache und Epileptische

6. Galkhausen

8. Wiesloch

7. Andernach

9. Weinsberg



Landes-Heilanstalt Herborn
Herborn, den 26. Mai 1941

Postfach Nr. D.

An den
Herrn Direktor
oder Vertreter im Amt
der
Landesheilstalt
in
Merxhausen
Bezirk Kassel

Ihre Adresse: Ihre Telefonnummer:

Neuville: Verlegung von Patientin aus der dortigen Anstalt nach hier

Verschiedene, bei Verlegungen aus anderen Anstalten nach hier zunächst aufgetretene Mißstände veranlassen mich, Sie bei der Vorbereitung der Verlegungen um Beachtung nachstehender Punkte zu bitten:

Die Namensbeschriftung der Kranken auf einem aufgeklebten Heftplasterstreifen hat sich nicht bewährt, da dieser oft abgeblasen und entfernt wurde, sodaß eine Feststellung der Personalien hier - wenn das Begleitpersonal fort ist und wir nur auf die Angaben der Kranken und deren Mitkranken angewiesen sind - sehr erschwert und vor allem immer unsicher ist. Wir bitten deshalb, jedem Kranken seinen Namen und Vornamen mit Tintenstift auf die vorher angefeuchtete Hautstelle zwischen den Schulterblättern zu schreiben und bei Kranken mit oft vorkommenden Namen, z.B. Schmidt, Meyer, Müller u.ä.ä.ä. auch das Geburtsdatum auf der Haut mit anzugeben.

Es ist gelegentlich auch vorgekommen, daß Kranke Kleider und Wäsche anhaben, die mit ganz verschiedenen Namen beschriftet waren. Wir bitten deshalb, darauf zu achten, daß jeder Kranke tatsächlich nur mit seinem Namen beschrifteten Sachen anbekommt.

Alle mitgegebenen Sachen bitten wir genau auf dem Verzeichnis aufzuführen und zwar getrennt nach Eigentum des Kranken und nach Anstaltseigentum. Bei dem Eigentum des Kranken ist wiederum anzugeben, ob es sich um neue oder alte Sachen handelt. Von der vorgesetzten Behörde wird Wert darauf gelegt, daß tatsächlich alle übergebenen Sachen auch auf dem Verzeichnis enthalten sind. Es ist schon vorgekommen, daß Kranke z.B. Taschenmesser in der Tasche bei sich führten, ohne daß diese im Verzeichnis standen. Ganz abgesehen davon, daß Taschenmesser selbstverständlich bei Verlegungen auch in den Fällen einzustellen sind, in denen sie



2. Ausfertigung

Rechnung

Über

die anteiligen Transportkosten für die am 29. und 30.5.1941 aus der Landesheilstalt Merxhausen in die Landesheilstalt Herborn verlegten Kranken.

a) Kleinbahn Kassel-Wilhelmshöhe-Naumburg:

1. Bahnfahrt von Station Sand nach Kassel-Wilhelmshöhe (165 Kranke + 23 Begleitpersonen) = 168 Personen x 1.30 RM	244.40 RM
2. Für Beförderung der Reichsbahnwagen von Wilhelmshöhe nach Sand	40.50 "
3. Gepäckbeförderung von Station Sand bis Kassel-Wilhelmshöhe	8.70 "

b) Reichsbahn Kassel-Wilhelmshöhe:

1. Bahnfahrt von Kassel-Wilhelmshöhe bis Herborn (165 Kranke + 23 Begleitpersonen) = 188 Personen x 6.80 RM	1.278.40 "
2. Gepäckbeförderung von Station Kassel-Wilhelmshöhe nach Herborn	25.80 "

c) Rückfahrt:

1. Bahnfahrt von Station Herborn nach Sand für 23 Begleitpersonen	93.65 "
---	---------

d) Tage- und Übernachtungsgelder:

Dr. District		
Tagegeld 9.- RM x 2 = 18.- RM		
Übern. 6.- " = 6.- "	24.- RM	
Oberpflegerin Meybauer und 21 Pflegerinnen		
Tagegeld: 4.50 RM x 2 = 9.- RM		
Übern. 3.50 " = 3.50 "		
(22 x 12.50 RM)	275.- "	299.00
		<u>Sa. 1.990.45 RM</u>

Aufgestellt:
Merxhausen, den 10.12.1941.
gez. Dr. Malous

I.15
Schreiben der Landesheilstalt Herborn wegen aufgetretener „Mißstände“ bei der Verlegung Merxhäuser Patientinnen, 26. Mai 1941
LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 128
Lit.: Klüppel 1983

I.16
Merxhäuser Schwestern während der Patientenverlegungen auf dem Herborner Bahnhof, 30. Mai 1941
Fotografie
Marieluise Erckenbrecht, Merxhausen damals ..., Emstal-Merxhausen 1983, S. 168
Die Patientinnen und Patienten wurden von den Stamm-anstalten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus und Bahn) in Begleitung von Pflegern und Schwestern ihrer Anstalten zu den „Zwischenanstalten“ gebracht. Das Personal kehrte anschließend zurück.
Am 29. und 30. Mai 1941 wurden mit drei Transporten insgesamt 506 Patientinnen der Landesheilstalt Merxhausen bei Kassel in die „Zwischenanstalten“ Eichberg und Herborn „verlegt“.

I.17
Rechnung der Landesheilstalt Merxhausen über die Kosten der Verlegung nach Herborn am 29. und 30. Mai 1941, 10. Dezember 1941
LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 130, Bl. 100

I.22

Seziertisch in Hadamar, 1990

Fotografie

Frank Mihm

Den Leichen von schon vor dem Mord ausgewählten Patienten - Männern, Frauen und Kindern - wurden Goldzähne und Gehirne entnommen. Letztere wurden zu Forschungszwecken den medizinischen Instituten der Universitäten Würzburg und Frankfurt a. M. übersandt.

I.23

In Hadamar im Jahre 1941 ermordete Menschen

Drei Fotografien

Privat

I.24

Friedrich Berner, 1937

Paßfoto

Document Center Berlin

Dr. Friedrich Berner (geb. 1904) war ab Mai 1941 zweiter Direktor und Chefarzt der T4-Anstalt Hadamar. Als solcher führte er die Morde durch die Öffnung des Gasrahnes durch. Von Hause aus war Berner Facharzt für Röntgenologie (Universität Frankfurt a. M.). Als Oberstabsarzt der Luftwaffe kam er im Zweiten Weltkrieg um.

I.25

Hans Bodo Gorgass, 1946

Steckbrief mit Paßfoto

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32061/42

Lit.: Klee 1986, S. 94 f.

Dr. Hans Bodo Gorgass (geb. 1909) war ab Juni 1941, d.h. mit 32 Jahren, Tötungsarzt in Hadamar. Er hatte schon seit 1937 in Einrichtungen des Bezirksverbandes Nassau als Arzt gearbeitet. Die 1947 verhängte Todesstrafe wegen Mordes in mindestens 1.000 Fällen wurde in lebenslängliche Haft umgewandelt. 1958 wurde Gorgass durch den Hessischen Ministerpräsidenten August Zinn begnadigt. Nach seiner Entlassung arbeitete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter einer pharmazeutischen Firma.

I.26

Günther Hennecke, (1937)

Paßfoto

Document Center Berlin

Dr. Günther Hennecke (1912-1943) erhielt erst 1939 seine Bestallung als Arzt. 1940 war er bereits T4-Arzt in der Tötungsanstalt Grafeneck. Von dort wurde er im Januar nach Hadamar versetzt.

I.27

T4-Personal bei einer Dampferfahrt

Fotografie

Archiv Ernst Klee

Lit.: Beiträge Schmuhl und Raphael in diesem Band
Das von der T4-Zentrale beschäftigte Personal in den Tötungsanstalten wurde nach dem Abbruch der Gasmorde im August 1941 zum großen Teil nach Polen abgeordnet, wo es beim Bau und Betrieb der Vernichtungslager Belzec, Sobibor und Treblinka eine zentrale Rolle spielte. Dort wurden Gasräume gleichfalls als Duschräume getarnt und Wachpersonal als medizinisches Personal ausgegeben. Ein Teil des T4-Personals (insg. 92 Personen) wurde für die als „Aktion Reinhard“ getarnte Ermordung der in den Ghettos des Generalgouvernements zusammengepferchten Juden „zur Verfügung“ gestellt.

I.28

Schriftwechsel der Landesheilanstalt Merxhausen mit der Mutter einer in Hadamar ermordeten Frau, August/September 1941

Abschrift

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 128, Bl. 63

Die Tochter gehörte zu den Frauen, die am 30. Mai 1941 von Merxhausen nach Herborn verlegt wurden. Die stereotype Antwort „auf Veranlassung des Herrn Reichsverteidigungs-Kommissars von hier verlegt“ macht die Nutzung der Kriegssituation für die Verlegungsaktion deutlich.

I.29

Sterbeurkunde für Catharina Sofie Charlotte B.,

5. Februar 1941

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32061/25

Von Januar bis August 1941 bestand ein eigenes Standesamt der T4-Organisation „Hadamarmönchberg“. Fast alle Angaben auf den Totenscheinen wurden gefälscht: Tag, Uhrzeit, Todesursache, Name des Standesbeamten und häufig sogar der Todesort.

Bis zum 1. September 1941 wurden desinfiziert: Personen: 70.273

Diese Zahl

1. verteilt auf die einzelnen Anstalten für die Jahre 1940 und 1941 ergibt folgende Aufstellung:

Anstalt	1940	1941	Σ
A	9.839	—	9.839
B	9.772	—	9.772
Be	—	8.601	8.601
C	9.670	8.599	18.269
D	5.943	7.777	13.720
E	—	10.072	10.072
A-E:	35.224	35.049	70.273

I.30

Statistik über desinfizierte Personen im sogenannten Hartheim-Dokument, (1942)

National Archives Washington

Die Statistik, die nach Kriegsende in der Tötungsanstalt Hartheim in einem Tresor aufgefunden wurde, war 1942 beim „Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen“ (Karl Brandt) angefertigt worden. Sie gibt eine Gesamtzahl der Ermordeten von 70.273 an, wovon 10.072 in der Anstalt „E“, d. h. in Hadamar, umkamen. Die Gesamtzahl von etwa 70.000 Opfern war geplant: Auf tausend Einwohner des Deutschen Reiches war ein „Euthanasie“-Fall vorgesehen.

Das Dokument enthält über diese Statistik hinaus genaue Berechnungen über die Ersparnis an Lebensmitteln, die die Morde erbracht hatten.

I.31

Information der Landesheilanstalt Haina des Bezirksverbandes Hessen über die Fortsetzung der Meldebogenaktion, 8. November 1941

Vermerk

LWV-Archiv, Best. 13 Pat. 168

Lit.: Beitrag Schmuhl in diesem Band

Mit dem Abbruch der Gasmorde im August 1941 war das „Euthanasie“-Programm der Reichskanzlei des Führers - hier verschleiend als „planwirtschaftliche Maßnahmen“ bezeichnet - keineswegs beendet. Es folgten bis 1945 stärker dezentral durchgeführte Mordaktionen an Patienten mit Hilfe von medikamentösen Vergiftungen und Unterernährung. Die Zahl der Tötungsanstalten vergrößerte sich (in Hessen neben Hadamar die Landesheilanstalt Eichberg und die Heilerziehungsanstalt Kalmenhof), die Gruppe der Opfer weitete sich immer stärker aus. Betroffen waren alte Menschen, Soldaten, Fürsorgezöglinge, tuberkulosekranke ZwangsarbeiterInnen. Über den Lebenswert oder -unwert entschieden jetzt die Ärzte, Schwestern und Pfleger vor Ort. „Ein Fluchtversuch oder Diebstahl, Aufsässigkeit oder Widersetzlichkeit, Unruhe, Bettnässen, Selbstbefriedigung oder Homosexualität konnten für einen Anstaltsbewohner das Todesurteil bedeuten.“ (Schmuhl)



I.32
Das Personal der Landesheilanstalt Hadamar, (1942)

Fotografie
 LWV-Archiv, Fotosammlung

Bis zum Kriegsende wurden in Hadamar über die 10.000 Gasmordopfer hinaus weitere über 4.000 Menschen ermordet. An der Spitze der Anstalt stand als Verwaltungsdirektor Alfons Klein (1909-1946) - hier in der Bildmitte - ein äußerst skrupelloser und brutaler Vertreter der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik. Vom nassauischen Anstaltsdezernenten protegert, stand der gelernte Molke-reige-hilfe sogar über dem Chefarzt. In den Jahren 1943/44 wurden unter Kleins Leitung auch völlig gesunde halb-jüdische Kinder in Hadamar ermordet. Klein wurde 1945 zum Tode verurteilt und 1946 hingerichtet.

I.33
Adolf Wahlmann mit Pfleger, 1945

Fotografie
 National Archives Washington
 Dr. Adolf Wahlmann (1876-1956), Mitglied der NSDAP seit 1933, war von 1942 bis 1945 Chefarzt der Landesheilanstalt Hadamar. Er bestimmte zusammen mit dem Pflegepersonal die zu ermordenden Pfleglinge. In der folgenden Nacht wurden nach seiner Anweisung den zu Tötenden tödliche Mengen an Luminal, Veronal oder Trional verabreicht. 1942 schrieb Wahlmann angesichts des Todes von 43 rheinischen Patientinnen in Hadamar: „Ich kann es aber mit meiner nationalsozialistischen Einstellung nicht vereinbaren, irgend welche medizinischen Maßnahmen anzuwenden, seien sie medikamentöser oder sonstiger Art, damit das Leben dieser für die menschliche Gesellschaft vollkommen ausfallenden Individuen verlängert wird, ganz besonders in der jetzigen Zeit unseres Existenzkampfes, bei dem jedes Bett für die Wertvollsten unseres Volkes benötigt wird.“ (Zitat nach dem Beitrag von Werner in diesem Band.)

Dr. Wahlmann wurde 1947 zu lebenslänglicher Haft verurteilt, jedoch 1953 begnadigt.

I.34
Krankensaal auf der Station I B in Hadamar, (1945)

Fotografie
 Kintner 1949

In diesem Krankensaal wurden u. a. in den Jahren 1943/44 ZwangsarbeiterInnen ermordet, bei denen eine Erkrankung an Tuberkulose diagnostiziert worden war. Die Kranken verbrachten oft nur eine Nacht in Hadamar.

I.35
Der Hadamarer Anstaltsfriedhof, (1947)

Fotografie
 Deutsche Presseagentur

Die in Hadamar 1942-1945 ermordeten Menschen wurden auf einem neu angelegten Anstaltsfriedhof in Massengräbern beerdigt. Jedes mit einer Nummer gekennzeichnete Grab stellt ein Massengrab dar.

Die Kindermorde auf dem Eichberg und im Kalmenhof

I.36

Runderlaß zur Meldepflicht für mißgestaltete usw. Neugeborene, (1939)

Auszug

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 297, Bl. 98

Lit.: Beitrag Bromberger/Mausbach in diesem Band
Im Rahmen der mit dem „Erlaß“ vom 1.9.1939 eingeleiteten „Euthanasieaktion“ wurden auch Kinder aus den Anstalten ermordet. Kinder, insbesondere Säuglinge und Kleinkinder, die nicht in Anstaltspflege lebten, wurden in einer Sonderaktion getötet, zu der die „Meldepflicht“ die Grundlage schuf. Die Hebammen erhielten für jedes gemeldete „idiotische“ oder „mißgebildete“ Kind ein Kopfgeld. Vorausgegangen war die Einrichtung des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ als „ärztliches Expertengremium“. Hier waren die Männer vertreten, die auch die T4-Aktion leiteten. Rund 5.000 Kinder fielen bis 1945 der „Kindereuthanasie“ zum Opfer.

I.37

Werner Catel, (1974)

Fotografie

aus: Werner, Catel, Leben im Widerstreit. Bekenntnisse eines Arztes, Nürnberg 1974

Lit.: Klee 1986, S. 139-143

Prof. Dr. Werner Catel (1894-1981) war als Leiter der Universitätsklinik Leipzig an der Planung der „Kindereuthanasie“ beteiligt und einer von drei Gutachtern bei den Kindestötungen. Er wandte sich auch nach 1945 von seinen rassistischen Überzeugungen nicht ab, sondern propagierte bis zu seinem Tode den Mord an behinderten Kindern.

Nach seiner Flucht aus Leipzig 1946 wurde er 1947 Leiter der Landeskinderheilstätte Mammolshöhe bei Kronberg im Taunus. 1954 wurde er als Professor an die Universität Kiel berufen.

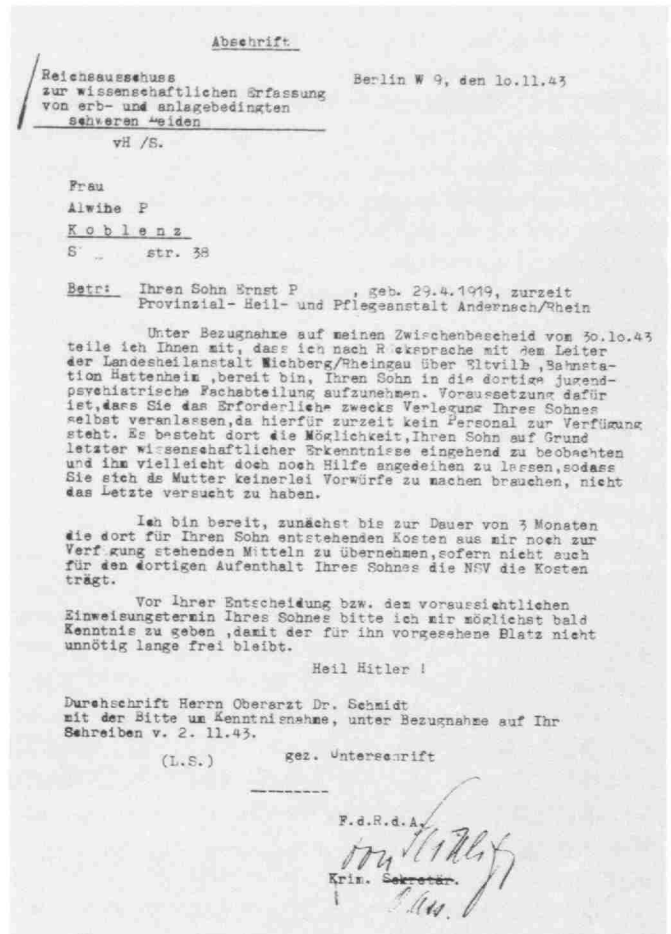
I.38

Kinderfachabteilungen im Deutschen Reich

Auflistung

Lit.: Klee 1983, S. 301

Zur Ermordung der Kinder wurden sogenannte „Kinderfachabteilungen“ an Krankenhäusern und in Landesheilanstalten eingerichtet, die den Eindruck einer besonders guten Pflege und Behandlung der Kinder vortäuschen sollten. In Wirklichkeit wurden die Kinder schon nach kurzer Zeit durch Medikamente umgebracht.



I.39

Empfehlung des Reichsausschusses an Frau Alwine P., ihr Kind in die Kinderfachabteilung Eichberg überführen zu lassen, 10. November 1943

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 32443/10

Baracke: Wahrscheinlich Gebäude der Kinderfachabteilung Eichberg, 20er Jahre

Postkarte

Psych. Krankenhaus Eichberg, Fotosammlung

Friedrich Mennecke schrieb am 14.1.1942 an seine Frau: „... für Herrn Straub soll eine neue Landesheilanstalt geschaffen werden in unserer Nähe, die hauptsächlich die Jugend-Psychiatrie auf ihre Fahnen schreiben wird... und die 'Ausmerze' dieser neuen 'Jugendpsychiatrischen Klinik' wird den Schluß ihrer Behandlung bei mir finden. Da haben wir bereits das Zukunftsprojekt, was ich immer von der Kinderfachabteilung erwartet habe.“ (Zitat nach Chroust, Dok. 106)

In der im April 1941 errichteten „Kinderfachabteilung“ auf dem Eichberg, die in einem einstöckigen Haus am Rande der Landesheilanstalt untergebracht war, fanden bis 1945 mindestens 430 Kinder den Tod. Die Abteilung mit durchschnittlich 30 Kindern wurde, insbesondere therapeutisch, besser versorgt als die übrige Anstalt. Sobald nach einer „Beobachtungszeit“ von wenigen Tagen oder Wochen ein Kind nicht als „besserungsfähig“ angesehen wurde, holte der Leiter der Abteilung, Dr. Schmidt, jedoch die „Behandlungsermächtigung“ der Berliner T4-Zentrale ein, der die Ermordung folgte. Die Tötungen dienten u. a. gehirnanatomischen Versuchen an der Universität Heidelberg.

Walther Eugen Schmidt, (1939)

Fotografie

Document Center Berlin

Dr. Walther Eugen Schmidt (1911-1970), Mitglied der NSDAP seit 1930, war seit 1941 Oberarzt und Leiter der Kinderfachabteilung, seit 1942 auch stellvertretender Direktor der Landesheilanstalt Eichberg. Angesichts der heranrückenden amerikanischen Truppen plante er noch zu Kriegsende - so die Aussagen im späteren „Eichberg-Prozeß“ - die Patienten, die noch am Leben waren, einzusperren und verhungern zu lassen.

1946 wurde Schmidt zu lebenslänglichem Zuchthaus verurteilt, 1951 wurde die Strafe auf sieben Jahre verkürzt, 1953 wurde er auf dem Hintergrund einer Kampagne für seine Freilassung aus dem Zuchthaus entlassen.

Behandlungsermächtigung des Reichsausschusses zur Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden für die Kinder Horst Sch. und Bernhard Heinz W., 29. Januar 1945

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 461 Nr. 32443/10, Bl. 72

Reichsausschußkinder in der Landesheilanstalt Eichberg, (1941)

Fotografien

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32442/10, Bl. 13 und 14

Die Fotos entstammen einem Album, das der Patient und Sektionsgehilfe Ballast Dr. Schmidt schenkte. Der erste Teil des Albums enthält die Bilder der lebendigen Kinder, im zweiten Teil sind die Gehirne der ermordeten Kinder abgebildet. In den Nachkriegsprozessen dienten die Fotografien als Beweismaterial gegen Schmidt und Mennecke.

Hier heitere Sonne - dort dunkler Schatten
14. - Untergang auf Fahrt - Das schöne Idstein - Der „Kalmenhof“

Das Gasthausbild mit der bauchigen Weite, wunderbare Jachmerhäuser, der Mastplatz von Regenwolke überlagert und in noch warmem Glanz der Glanzbeamen - hier nordwärts hatten die Kälte- und Regenwolken die als Führerinnen des 33. Untergangs Wiesbaden auf ihrer ersten diesjährigen Fahrt nach Idstein gekommen waren, so lebendig und hier die reizvolle Stimmung einer ersten Fahrt empfanden. Und während sie nun den Bergsteigen haben, mit Wohlgefallen und Gedächtnisstützen eine der großartigen Erzählungen in dem Verfallungs-Geschichte zu suchen verstanden, die nicht ohne die Gegenwart ihren eigenen Wertes besitzen entgegen. Der Regierungsausschuß, der mit seinem Trupp SA-Führer die Mauern des Schloßes umwanderte, war gut nicht gegen einen Zuwachs seiner mit und landesbürgerlichen Gemütern.

Wenn man der Straße her über nach Idstein der landläufigen Welt führt ein tiefes Schreden vor funktionsfähigen Betrachtungen über die Zustände in den Gläubigen und der Versuch ein Kindlich über all der scheinlichen und hoch verdorbenen Schicksal, die hier zwischen den Dünstern der Jachmerhäuser, in der Konstitution aller Kesselfabrikanten unmittelbar zum Verbot zu sein. Da ist die Geschichte vom Goldloch im Wittsbaufelder, die Sage von dem gräßlichen Schreiber, der seiner treuhaltigen Ehefrauen das Vermögen des Hauses überbrachte und die geschwundenen Gläubiger in Kallau aufbauen ließ. Am Wege durch ich mit unbeschulter Dach ein fröhliches Haus mit dem typischen Verbot und dem umringt wie in der Handarbeit ein in seiner ursprünglichen Form erhaltener, zusammen mit allem Herabdrückender vergangener Zeit. Es wurden die Augen geöffnet für taubensinnige Schönheit in kleinen und kleinen Dingen, und im Erleben und Schauen wurde jeder einzelnen ein Willen um die Kraft alten Handwerks.

Es war ein traller Gegenstand, nach der menten Willen des barmherzigen Bild der Dachtücke mit der ausgeprägten Gestaltigkeit der Architektur - dem Handen mit noch jenen armen Geschöpfen, die Menschen sein dürfen und in letzten Stunden noch wollen, doch sie es gar nicht sind. Wie Zeit hängt der „Kalmenhof“.

Nichts ist wohl erhellender als der ihnen erhellende Bild großer Kinderzügen, aber wenn die vertraute Worte eines Wittsbaufelders während den Wachen streift. Der Strahlend dieses Glanz ist eingebettet in unserer Welt“, sagte der Direktor dieser Witts- und Rembrandtgemälde, und als er von seiner schweren Arbeit erholte, der Erklärung der Vollkommenheit durch die - einer dunklen Schuld - was ihr Wohlgefallen und Wohlgefallen, da begriffen wohl alle die Weltlich einer verantwortungsbewußten Staatsführung.

Die Bilder der schmerzlichen Gefühle verblieben in dem Glanz der Wittsplanung. Im Garten der Kalmenhof in Idstein, lauten hier die ersten ersten Schritte aus dem Wald, und die Bäume langen und leuchtenden, als hätte es niemals Sonne und Kälte gegeben.

Sauber, fröhliche Räume, Ordnung und Würdevollheit, ein gutes und schönes Verbleiben, das mit die Stimmung dieses Hauses, das schon manchem glücklichen Augenblicke den Blick in ein neues Leben gezeigt hat. Mit jedem, den mit der Gemeinlichkeit als ein brauchbares Glied retten können, lernen mit dem Steuerschreiber eine nicht auszurechnende Summe! Das ist einer der Weltlich, die hier gelten.

Die Welt, die ja mit ihrer Arbeit innerhalb der Augenblicke mitteilen, wenn die Herabdrückung, netzabgeben, nahmen alle den Verfall mit, ihre Willen - so möglich - nach erhalte zu nehmen, und wenn ihnen drängen eine begnügt, von denen, die sich über dieses Haus ihren neuen Weg finden, mit Innerlichkeitslichen Erkenntnisgefühl zu ihr zu leben. Es sind nicht immer die Lichter, die Strahlung, und mancher ist ein innerlich laubter und grobbarer Mensch gemordet als viele andere, die Idstein genau sind, ein moralisch-unabhängiges Wandern für ihre „Idstein“ Zeit zu finden.

So wurde dieses Tag ein reiches Erlebnis für die jungen Führerinnen, und nach einem Heimweg durch den verfallungsreichen Wald und später unter hellem Sternenhimmel, sind sie müde und froh nach Hause gekommen. Manches eine hat zur Kameraden gesagt: „Es war ein schönes Tag heute, was habe ich wieder für Wachen etwas mitgenommen.“ bl.

„Hier heitere Sonne - dort dunkler Schatten“, (1938)

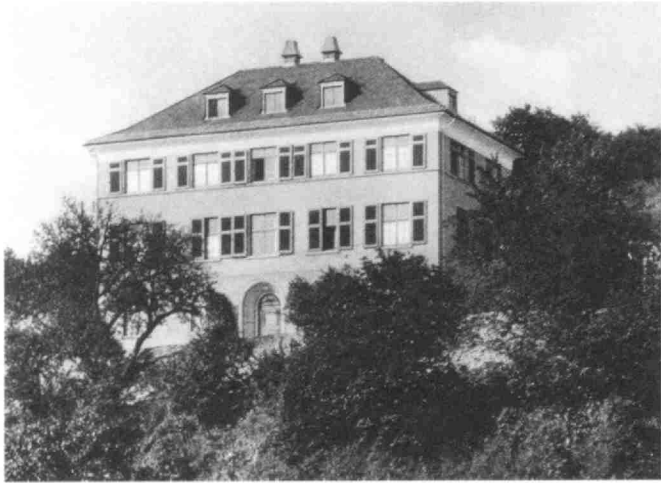
Nassauer Volksblatt vom 9.3.1938

Lit.: Beitrag Schrapper/Sengling in diesem Band

Der Kalmenhof in Idstein im Taunus war seit seiner Gründung 1888 bis 1933 eine fortschrittliche heilpädagogische Einrichtung für sogenannte „idiotische“ Kinder mit eigener Schule und Lehrwerkstätten in der Trägerschaft eines privaten Vereins. 1933 wurde die Einrichtung staatlicher Aufsicht unterstellt, der bisherige Leiter durch einen Nationalsozialisten ersetzt. 1941 gehörte der Kalmenhof zu den „Zwischenanstalten“ auf dem Weg nach Hadamar. In demselben Jahr wurde auch hier eine „Kinderfachabteilung“ eingerichtet, in der über 600 Kinder ermordet wurden. Alle „noch lebenswerten“ Kinder und Jugendlichen, die keinerlei Förderung mehr erhielten, waren seit Kriegsbeginn für die Wehrmacht tätig.

Für 214 Bewohner des Kalmenhofes ist eine zwangsweise Sterilisierung nachgewiesen. Schon vor dem „Euthanasie“-Erlaß Hitlers stiegen die Todeszahlen im Kalmenhof aufgrund der Vernachlässigung erheblich an. Die Schilde-

rung der „erloschenen Kinderaugen“ entsprach ganz der Ideologie des Nationalsozialismus, die suggerierte, daß das Leben für die Kinder keinen Wert habe.



I.45
Das Krankenhaus des Kalmenhofes, (um 1930)

Fotografie
Sozialpädagogisches Zentrum Kalmenhof, Fotosammlung
Lit.: Andrea Berger, Thomas Oelschläger, „Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen“. Das Krankenhaus im Kalmenhof und die Praxis der nationalsozialistischen Vernichtungsprogramme, in: Schrapper, Sengling 1988, S. 269-336

Das Krankenhaus des Kalmenhofes am Westhang des Tauberberges war erst 1927 eingeweiht worden. Es sollte die Versorgung der Kinder wesentlich verbessern. Unter anderem verfügte es über eine Beobachtungsstation für Kleinkinder, die mit Vitaminen, UV-Licht u. a. gesondert behandelt wurden. Im August 1941 wurde im oberen Stock (der erste Stock diente als Lazarett für deutsche Soldaten) eine Abteilung eingerichtet, die ausschließlich für Reichsausschußkinder bestimmt war. Die Kinder starben hier innerhalb weniger Tage durch Unterernährung und Überdosen an Morphin-Scopolamin und Luminal, die Ärzte und Schwestern verabreichten. Für jedes ermordete Kind erhielten sie eine „Kopfprämie“. Im „Kalmenhof-Prozeß“ wurde später die Station folgendermaßen geschildert: „In dem Zimmer, in dem das Kind untergebracht war, standen drei Betten, sonst nichts, wovon zwei ebenfalls von Kindern belegt waren. Diese Kinder lagen teilnahmslos in ihren Betten und waren sehr blaß. An den Fenstern befanden sich keinerlei Fenstergriffe und an den Türen keine Kliniken ... Die Glasscheiben der Fenster waren mit weißer Farbe gestrichen. An verschiedenen Parterreräumen waren Schilder angebracht mit der Aufschrift 'Eintritt streng verboten'.“ (Zitat nach Berger, Oelschläger S. 316)

Viele Kinder wußten, daß im Krankenhaus der Anstalt getötet wurde, und fürchteten sich vor dem Gang ins

Krankenhaus. Manche spielten „Klappsarg“, da beim Beerdigungsbesuch von Angehörigen ein Klappsarg verwandt wurde, der am Abend wieder aus dem Grab geholt wurde. Bis zu sechs Kinder wurden in einem Grab bestattet.

I.46
Jungen des Kalmenhofes mit Betreuerinnen, vor 1933

Postkarte
Sozialpädagogisches Zentrum Kalmenhof, Fotosammlung

I.47
Mädchen des Kalmenhofes mit Betreuerinnen, vor 1933

Postkarte
Sozialpädagogisches Zentrum Kalmenhof, Fotosammlung

I.48
Quittung über den Medikamentenversand der Berliner T4-Zentrale, 9. August 1944

Bundesarchiv Koblenz 96 I/2
Die tödlichen Medikamente (meist Luminal, zum Teil kombiniert mit Morphin-Scopolamin) wurden dem Krankenhaus direkt aus Berlin zugesandt. Die Medikamentengaben wirkten nicht unmittelbar tödlich, sondern führten zu einem langsamen Siechtum, das schließlich mit dem Tod der völlig entkräfteten Kinder endete.

I.49
Mathilde Weber, 1987

Fotografie aus Presseartikel
Der Stern Nr. 45/1987 (Michael Schick)
Dr. Mathilde Weber (geb. 1909) war seit 1936 Assistenzärztin, von 1940-1944 leitende Ärztin der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof. Als solche war sie für die Morde im Krankenhaus verantwortlich, über die sie im Prozeß aussagte: „Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen.“ 1942 absolvierte sie als Reichsausschuß-Ärztin auch einen vierwöchigen Kurs bei dem Heidelberger Psychiater Prof. Carl Schneider, der führend an der T4-Aktion beteiligt war und die Gehirne der in den hessischen „Kinderfachabteilungen“ Ermordeten wissenschaftlich auswertete. 1944 an Lungentuberkulose erkrankt, wurde die Ärztin durch Dr. Wesse, 1942-1943 Leiter der „Kinderfachabteilung“ Waldniel, abgelöst. Die 1947 verhängte Todesstrafe für Dr. Weber wurde 1948 wieder aufgehoben. 1949 wurde sie zu drei Jahren und sechs Monaten Zuchthaus verurteilt, verbrachte jedoch nur kurze Zeit im Gefängnis.

16. Idstein, 11. 7. 1944.

Liebe Mutter!

Ich habe Deinen Brief mit großer Freude erhalten. Mir geht es noch gut. Heute haben wir Geburtstag gefeiert. Ich gebe mir viel Mühe in der Schule, und lese schon aus dem Lesebuch. Einen schönen Gruß an meine Schwester. Ich gehe manchmal auf den Acker, um Dinkelweizen zu vereuen. Herr Franke ist unser Lehrer. Er ist der Vater von Frau Lina Franke.

I.50

Nachricht über den Tod des Kindes Inge B., 31. März 1944

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 31526/3a, Bl. 209

Den Angehörigen der Kinder wurden in jeder Hinsicht falsche Angaben gemacht. Um einen Besuch in der Anstalt zu verhindern, wurde die Beerdigung in den Massengräbern oft vor der Benachrichtigung der Eltern vorgenommen.

I.51

Bericht über die Leiche des Kindes Klaus C., 10. Januar 1944

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 31526/3a, Bl. 235

Viele Eltern sorgten sich um ihre Kinder, wurden jedoch mit dem Hinweis auf die Kriegssituation ferngehalten. gelang es ihnen wenigstens zur Beerdigung zugelassen zu werden, so ahnten zumindest viele die Verbrechen.

Ich brauche bitte Griffele
Herzlichen Gruß

Dein Emil.



I.52

Emils letzter Brief, 11. Februar 1944

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 31526/5

044 Telegramm 44 IDSTEINTS F 16/14 4 0745 =

aus

Aufgenommen

Tag: Monat: Jahr: Zeit:

Tag:



ant

592
von: durch:
Ant Wien VA

HILDE W S GASSE

592

16-14 WIEN9 BEZIRK =

EMIL PLOETZLICH GESTORBEN BEERDIGUNG SAMSTAG
HEILERZIEHUNGSANSTALT KALMENHOF IDSTEIN TAUNUS

+ 16-14 9 +

Raum für dienstliche Rückfragen

I.53
Todesnachricht für Emil W., 1944
Telegramm
Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 31526/5

Zwangssterilisationen, weitere Morde und Massensterben

I.54

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933

Reichsgesetzblatt Nr. 86/Teil I

Lit.: Beitrag Bock in diesem Band; Bock 1986

Schon vor 1933 hatte es eine breite Diskussion um ein Sterilisationsgesetz gegeben, doch fand sich gerade für einen Sterilisationszwang keine parlamentarische Mehrheit. Nach dem Gesetz vom 14. Juli 1933 konnte eine Sterilisation gegen den Willen des einzelnen Menschen und notfalls mit Polizeieinsatz durchgeführt werden. Die Anträge stellten die ab 1934 eingesetzten Amtsärzte oder Anstaltsleiter und -ärzte, die Entscheidung über den Antrag fällte das zuständige „Erbgesundheitsgericht“. Rund 400.000 Frauen und Männer wurden in den Jahren von 1934 bis 1939 Opfer der nationalsozialistischen Zwangssterilisationen. Die Opfer waren angeblich „Erbkranke“, obwohl in der Wissenschaft die Erblichkeit der genannten Krankheiten noch umstritten war. Viele der zwangsweise Sterilisierten, insbesondere Frauen, starben infolge der Operation. Andere behielten schwere seelische Schäden. „Noch nie zuvor in der Geschichte hatte ein Staat eine solche Politik der massenhaften Geburtenverhinderung propagiert und praktiziert, noch nie zuvor waren derart umfassende, gewaltsame und wirksame Maßnahmen zu antinatalistischen Zwecken ergriffen worden.“ (Gisela Bock)

I.55

Das Justizgebäude am Schloßplatz 8 in Kassel, 1939

Fotografie

Stadtmuseum Kassel

Lit.: Ganssmüller 1987, S. 46-51

1934 ordneten die Landesjustizminister die Errichtung eines Erbgesundheitsobergerichts an jedem Oberlandesgericht und eines Erbgesundheitsgerichts an jedem größeren Amtsgericht eines Landgerichtsbezirks an. In Preußen entstanden so 84 Erbgesundheitsgerichte und 13 Erbgesundheitsobergerichte, davon ein Gericht und ein Obergericht in Kassel im Justizgebäude. Neben Juristen sprachen hier auch Mediziner, Psychiater und Anthro-

logen „Recht“. Die Reichsregierung wies die Länderregierungen an, für Vorsitz sowie Stellvertreter und medizinische Funktion nur Personen auszuwählen, die für das Sterilisationsgesetz seien. Damit waren die Gerichte faktisch parteiisch. In der überwiegenden Mehrzahl der Entscheidungen folgten sie den Anträgen, nur bei Alkoholikern gab es eine gewisse Zurückhaltung.

I.56

Einladung der Anstaltsdirektoren und Medizinalräte zur Besprechung über die Auswirkungen des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ im Kasseler Ständehaus, 5. Februar 1934

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 422, Bl. 25

Die Leiter der Landesheilanstalten und anderer Fürsorgeeinrichtungen waren in vielfacher Hinsicht an der Durchführung der Zwangssterilisationen beteiligt: Sie zeigten Patientinnen und Patienten, Fürsorgezöglinge und Sonderschüler als „erbkrank“ bei den Gerichten an; sie wirkten als medizinische Gutachter an den Entscheidungen der „Erbgesundheitsgerichte“ mit, und einige unterhielten in den eigenen Einrichtungen Sterilisationsabteilungen. Anstaltsinsassen gehörten in besonderem Maße zu den Opfern der Zwangssterilisationen. Nach Inkrafttreten des Gesetzes konnten sie meistens nur noch nach Vornahme des Eingriffes entlassen werden.

I.57

Blick über die Herborner Krankenhäuser in Richtung Stadt, um 1920

Fotografie

Psych. Krankenhaus Herborn, Fotosammlung

Lit.: 50 Jahre Psychiatrisches Krankenhaus Herborn 1911-1961, Kassel 1961

In der 1911 errichteten nassauischen Landesheilanstalt Herborn wurden von Dezember 1934 bis Juli 1939 insgesamt 1.184 angeblich erkrankte Menschen zwangssterilisiert. Sie stammten aus der Herborner Anstalt selbst wie aus zahlreichen anderen Einrichtungen der Provinz Hessen-Nassau. Bei den 620 Männern herrschten die Begründungen „Schwachsinn“, „Schizophrenie“ und „Alkoholismus“, bei den 564 Frauen „Schwachsinn“ und „Schizophrenie“ vor. Gerade der „Schwachsinn“, der auch allgemein überwiegend die zwangsweisen Eingriffe „legitimierte“, war ein weitgefaßter Begriff, der sich stark an gesellschaftlichen, politischen und Geschlechtnormen orientierte.

1941 wurde auch Herborn eine „Zwischenanstalt“ für Hadamar, bis im August 1941 die Wehrmacht die Gebäude zur Errichtung eines Lazarettes beschlagnahmte. Nur wenige Patienten verblieben als Arbeitskräfte.

I.58

Sterilisationsoperationen in Herborn, 1934-1939

Buchdeckel

LWV-Archiv, Best. 15

I.59

Ärztlicher Bericht über die Landesheilanstalt Haina, 1939

LWV-Archiv, Best. 1 Nr. 247, Bl. 61 ff.

Nachdem sich bereits seit der Weltwirtschaftskrise und ab 1933 verstärkt durch Sparmaßnahmen die Lebensbedingungen der Anstaltsinsassen verschlechtert hatten, wurde mit Beginn des Zweiten Weltkrieges die Versorgung oft katastrophal. Nicht nur stieg die Zahl der Patienten, die aufgenommen werden mußten, auch Lazarette und Gefangenenlager der Wehrmacht mußten untergebracht werden. Dagegen sank die Zahl des ärztlichen und Pflegepersonals und die Qualität und Menge der zugeteilten Lebensmittel und Medikamente. In allen Fürsorgeeinrichtungen des heutigen Bundeslandes Hessen stieg die Todesrate weit über den Vorkriegsstand an. In Haina lag die höchste Quote bei rund 16 Prozent der Insassen, in anderen Einrichtungen stieg sie bis zu 50 Prozent an.

I.60

Die Landesheilanstalt Haina 1943/44

Fotografie

LWV-Archiv, Fotosammlung (Aufnahme B. Raabe)

Die Landesheilanstalt Haina geht auf ein 1533 von den hessischen Landgrafen gestiftetes Armenhospital für Männer zurück, das als vorbildlich galt. 1941 wurden fast 600 Männer der Einrichtung über „Zwischenanstalten“ nach

Hadamar in den Tod verlegt. Die jüdischen Insassen waren schon 1940 abtransportiert und an unbekanntem Ort ermordet worden. Die kriminellen Patienten wurden 1944 in das Konzentrationslager Mauthausen bei Linz überführt.

I.61

Sterbefälle in der Landesheilanstalt Weilmünster 1936-1944

Tabelle

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 463 Nr. 1154, Bl. 52

1980 beschrieb der Weilmünster Seelsorger Walter Adloch die Lebensverhältnisse der nassauischen Anstalt unter dem Nationalsozialismus: „Sie bekamen nur Gemüse, sind auf den Stationen weithin eingegangen, hatten dauernd Durchfall. Die Wäsche reichte nicht mehr, die Betten waren durchgefaut, die Matratzen. Da die Betten durchgefaut waren, lagen die Sterbenden in der Badewanne im Wasser. Da hab' ich ihnen da drin die Krankensalbung gespendet, das Wasser war grüngefärbt und mit Kot. Sie waren nur noch Haut und Knochen, Haut und Knochen.“ (Zitat nach Klee 1983, S. 427)

I.62

Landesheilanstalt Weilmünster, 20er Jahre

Fotografie

Psych. Krankenhaus Weilmünster, Fotosammlung

Die Landesheil- und Pflegeanstalt Weilmünster war 1897 eröffnet worden. In den zehn Krankengebäuden konnten 1.100 Patienten und Patientinnen untergebracht werden. Von 1921-1933 diente die Anstalt gesundheitsgefährdeten und erholungsbedürftigen Kindern. Ab 1933 war

52

Landesheilanstalt Weilmünster.

Sterbefälle:

Durchschnittsbelegung	1936	948	76
	1937	987	147
	1938	1 500	186
	1939	1 737	191
	1940	1 571	578
	1941	1 509	348
	1942	1 454	733
	1943	1 616	689
	1944	1 650	736

Weilmünster wieder Heilanstalt, 1944-1946 Lazarett. Die Vorgänge in Weilmünster wurden in bezug auf seine Rolle als „Zwischenanstalt“ für Hadamar Gegenstand einer gerichtlichen Befragung, die zur Entlastung des Anstaltsdirektors führte. Den Berichten über Mißhandlungen durch Pflegepersonal und „Hungerkuren“ folgten keine weiteren juristischen Nachforschungen.

I.63

Beschwerde eines Vaters über die Behandlung seines Sohnes auf dem Eichberg, 29. Februar 1944

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32443/10, Bl. 51

Lit.: Beitrag Dickel in diesem Band

In der Landesheilanstalt Eichberg starben zwischen 1942 und 1945 mehr als die Hälfte aller Kranken. Die Einrichtung, die 1936 noch 920 Patienten versorgte, beherbergte in den Kriegsjahren bis zu 1.800 Menschen, die auf Strohschüttungen in Sälen und Gängen schliefen. Eine unbekannte Zahl von Kranken wurde durch Injektionen umgebracht, viele starben jedoch auch infolge der äußerst mangelhaften Ernährung. Jegliches auffällige und unerwünschte Verhalten wurde mit Essensentzug, Bunkerhaft, Dauerbädern, Elektroschocks oder Spritzen, die das Erbrechen herbeiführten, bestraft. 1941 war die Landesheilanstalt auch „Zwischenanstalt“ für Hadamar.

I.64

Haus Snell, 20er Jahre

Postkarte

Psych. Krankenhaus Eichberg, Fotosammlung

Dieses Anstaltsgebäude enthielt seit dem Ende der 30er Jahre „Bunker“, die unter der Leitung von Mennecke und Schmidt gebaut wurden. Es handelt sich um Strafverließe, die für alle möglichen „Vergehen“ genutzt wurden. Bei den Frauenbunkern handelt es sich um dunkle enge Kellerräume mit hohem Lichtschacht. Zu den Männerbunkern gehörten u. a. zwei enge dumpfe vergitterte Einzelzellen im Keller. „Beim Hantieren mit Schmidts ärztlichen Geräten oder beim Empfang eines harmlosen ‚Liebesbriefes‘ von einem anderen Patienten erwischt zu werden, konnte zur Bunkerstrafe führen, die gegebenenfalls Tage oder Wochen dauerte und mit extremer Nahrungsmittelkürzung verbunden war.“ (Horst Dickel) Die schon 1849 gegründete Landesheilanstalt, die aus einer Irrenabteilung im Kloster Eberbach hervorging, war in den 20er Jahren bei der Anwendung von Therapien und in der Außenfürsorge durchaus fortschrittlich gewesen.

Hintergründe

Der Rassismus: Ausmerzungen der Minderwertigen

II.1

Völkischer Staat und Rassenhygiene in „Mein Kampf“

Ausschnitt

Adolf Hitler, Mein Kampf, 390./394. Auflage, Zentralverlag der NSDAP, Franz Eher Nachf.: München 1939, S. 446 f.

Lit.: Peter Weingart u. a., Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland, Frankfurt a. M. 1988, S. 367 ff.

Adolf Hitler (1889-1945) formulierte bereits in „Mein Kampf“, niedergeschrieben auf der Festung Landsberg 1923, die Grundzüge der nationalsozialistischen Rassenpolitik, die ab 1933 in die Realität umgesetzt wurden. Sie beinhaltete die eugenische Zielsetzung, daß nur „erb-biologisch wertvolle“ Menschen sich fortpflanzen, und die rassenhygienisch begründete Ablehnung der Rassenvermischung. In der Konsequenz des nationalsozialistischen Regimes bedeutete dies zum einen die Ausgrenzung, ja Vernichtung von Menschen „nichtarischen“ oder „artverwandten“ Blutes und zum anderen die Verhinderung der Fortpflanzung bei Angehörigen der eigenen „Rasse“, die als „minderwertig“ eingestuft wurden, ihre bewußte Diskriminierung gegenüber den „hochwertigen“ Staatsbürgern, schließlich ihre Tötung als für die „Volksgemeinschaft“ nutzloser „Ballast“. In jedem Fall war das Wohl des Einzelnen den Interessen der „gelobten Rasse“, des „aufzuartenden Herrenvolkes“ unterworfen.

Hitler griff in seinen Ausführungen auf Strömungen der Eugenik und Rassenhygiene zurück, die sich in verschiedenen Varianten besonders um die Jahrhundertwende in Deutschland wie in anderen Ländern ausbreiteten und eine neue Bevölkerungspolitik anstrebten. Ihre Sichtweise war durch eine „Biologisierung“ von Gesellschaft und zwischenmenschlichen Beziehungen geprägt, die - so bei den „Sozialdarwinisten“ - selbst den im Tierreich beobachteten „Kampf ums Dasein“ (Charles Darwin) als soziales Modell erscheinen ließ.

II.2

Adolf Hitler, Postkarte, Privat

Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene

von

Prof. Dr. E. Baur, Prof. Dr. E. Fischer
und Prof. Dr. F. Lenz

Band I:

Menschliche Erblchkeitslehre

Band II:

Menschliche Auslese und
Rassenhygiene
(Eugenik)



J. F. LEHMANNS VERLAG / MÜNCHEN 1932

II.3

Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene von E. Baur, E. Fischer und F. Lenz, J. F. Lehmanns Verlag: München 1932

Titelblatt

Lit.: Peter Emil Becker, Zur Geschichte der Rassenhygiene. Wege ins Dritte Reich, 1988; Benno Müller-Hill, Tödliche Wissenschaft, Hamburg 1984, S. 75-87; Sheila F. Weiss, Die Rassenhygienische Bewegung in Deutschland 1904-1933, in: Der Wert des Menschen, Berlin 1989, S. 153-173; Gunter Mann, Sozialbiologie auf dem Wege zur unmenschlichen Medizin des Dritten Reiches, in: Unmenschliche Medizin, Mainz 1983, S. 22-44; Reimar Gilgenbach, Erwin Baur. Eine deutsche Chronik, in: Arbeitsmarkt und Sondererlaß, Berlin 1990, S. 184-195

Dieser „Klassiker“ wurde von 1921 (1. Auflage) bis 1936/40 mehrfach bearbeitet und fünfmal aufgelegt. Die zweite Auflage von 1923 las Adolf Hitler während seiner Haft und verarbeitete wesentliche Gedanken in „Mein Kampf“. Auch die Verfasser des amtlichen Kommentars zum nationalsozialistischen Sterilisationsgesetz beriefen sich auf die „Allgemeine Erblchkeitslehre“. Das Buch umfaßt zwei Bände. Der erste theoretisch orientierte Teil enthält Kapitel von Prof. Dr. phil. Dr. med. Erwin Baur (1875-

1933; Direktor des Kaiser-Wilhelm-Institutes für Züchtungsforschung) über die Vererbungsprinzipien, von Prof. Dr. Eugen Fischer über die verschiedenen Rassen- gruppen der Erde und von Prof. Dr. Fritz Lenz (1887-1976) über menschliche Vererbung. Der zweite Teil, den Lenz alleine zusammenstellte, befaßte sich ausschließlich mit dem Thema Rassenhygiene. Unter dem Stichwort „Rasse“ wurde hier der Überlegenheitsanspruch des „nordischen“ Menschen formuliert. Lenz, ein Schüler des Sozialdarwinisten Alfred Ploetz (1860-1940), der die Rassenhygiene in Deutschland etablierte, fragte bereits 1913 nach dem „Mann der Tat“, der die Ideologie in die Praxis umsetzte. 1933 wurde er Abteilungsleiter am Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin-Dahlem, nachdem der bisherige Leiter aus politischen Gründen seine Stelle verlassen mußte. Er wirkte u. a. am „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von 1933 mit. Ab 1946 hatte Lenz den Lehrstuhl für „Menschliche Erblehre“ an der Universität Göttingen inne.



II.4
Eugen Fischer, (1940)

Fotografie
aus: Fünfzig Jahre J. F. Lehmann Verlag 1890-1940, Berlin (1940)

Lit.: Anna Bergmann u. a., Menschen als Objekte human- genetischer Forschung und Politik im 20. Jahrhundert. Zur Geschichte des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin-Dahlem (1927-1945), in: Der Wert des Menschen, Berlin 1989, S. 121-142

Prof. Dr. Eugen Fischer (1874-1967) war erster Direktor des auf seine Initiative 1927 eröffneten Kaiser-Wilhelm- Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin-Dahlem. Einen Namen gemacht hatte sich Fischer bereits 1913 durch die Veröffentlichung sei- ner Feldforschungen zu Fragen der Rassenmischung in der Kolonie Deutsch-Südwestafrika (heute Namibia). Er trat für ein absolutes Mischehenverbot in den Kolonien ein.

An der nationalsozialistischen Rassenpolitik nahm das Kaiser-Wilhelm-Institut aktiven Anteil. Als Regierungs- berater im Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik plante Fischer zusammen mit Fritz Lenz die Zwangssterilisation von „Mischlingskindern“,

Kassel, den 5. Februar 1932.

Herrn
Landeshauptmann Rabe v. Pappenheim
Kassel.

An Donnerstag, den 3. März 1932, abends 8 Uhr wird im Hörsaal des Hessischen Landesmuseums, Wilhelmshöher Platz 5, der Direktor des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Erbforschung Herr Professor Dr. Eugen Fischer über das Thema „Menschliche Erbforschung und Eugenik“ sprechen.

Bei der Wichtigkeit des Themas und der Tatsache, daß der Redner auf dem Gebiete der Eugenik in Deutschland führend ist, würden die unterzeichneten Vereine Ihren Besuch sehr begrüßen und bitten, diese Bekanntgabe in Umlauf zu setzen.

Eintrittskarten sind zum Preise von 50 Pfg. in der Freyschmidt'schen Buchhandlung, Obere Königstr. 3, erhältlich. Wir bitten, den Vorverkauf zu benutzen, da die Zahl der Plätze beschränkt ist.

Der Ärzte-Verein zu Kassel e.V.
Friedrichstraße 36
Die Gesellschaft für Familienkunde in Kurhessen und Waldeck
Kölnischestr. 84.

Landes=

den sogenannten „Rheinlandbastarden“, Kinder deutscher Frauen und afrikanischen sowie asiatischer Kolonialsoldaten aus der Zeit der Rheinlandbesatzung 1920-1927. 1945 wurde Fischer als „Mitläufer“ entnazifiziert, 1952 wurde er Ehrenvorsitzender der neu gegründeten Deutschen Anthropologischen Gesellschaft.

II.5

Ankündigung des Vortrages „Menschliche Erbforschung und Eugenik“ von Professor Dr. Eugen Fischer im Hessischen Landesmuseum in Kassel am 3. März 1932

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 15, Bl. 135

II.6

Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form von Karl Binding und Alfred Hoche, 1922

Titelblatt

Lit.: Karl Heinz Hafner, Rolf Wienau, „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Eine Untersuchung zu der Schrift von Karl Binding und Alfred Hoche, in: Medizinhistorisches Journal 9 (1990), S. 227-254

Das nur 60 Seiten umfassende Bändchen, das 1920 in erster Auflage erschien, besaß bis in das „Dritte Reich“ hinein herausragende Bedeutung für die „Euthanasie“-Diskussion. Prof. Dr. jur. Dr. phil. Karl Binding (1841-1920), hochgeachteter Strafrechtler aus Leipzig, setzte mit seiner juristischen Argumentation für die Tötung „lebensunwerten Lebens“, die in krassem Gegensatz zur bisherigen Rechtslehre stand, eine Lawine in Gang. Der Freiburger Psychiatrieprofessor Dr. med. Alfred E. Hoche stellte in seinem Teil bereits Kosten-Nutzenrechnungen für die psychiatrische Versorgung auf und bezeichnete kranke und behinderte Menschen als „Defektmenschen“, „minderwertige Elemente“, „geistig Tote“ und „Ballastexistenzen“. Beide Autoren forderten aufgrund eines geregelten Antragsverfahrens und nach Prüfung durch eine Kommission von zwei Ärzten und einem Juristen die schmerzlose Tötung „unheilbarer“ Kranker gegen ihren Willen. Sie dachten dabei insbesondere an Insassen von „Idiotenanstalten“ und an hoffnungslose Fälle in „Irrenanstalten“.

Den Aussagen der beiden Autoren wurde nach Erscheinen der Schrift vielfach widersprochen (so Ewald Meltzer in seiner Gegenschrift von 1922), besonders seit Ausbruch der Weltwirtschaftskrise gewannen ihre Forderungen jedoch Verbreitung. Die Vernichtungspolitik der Nationalsozialisten nahm deutlich auf die Darlegungen von Binding und Hoche Bezug.

II.7

Alfred E. Hoche, (1940)

Fotografie

aus: Fünfzig Jahre J. F. Lehmann Verlag 1890-1940, Berlin (1940)

Lit.: Eduard Seidler, Alfred Hoche (1865-1943). Versuch einer Standortbestimmung, in: Freiburger Universitätsblätter 94 (1986), S. 65-75

Alfred Erich Hoche (1865-1943), seit 1899 Professor in Straßburg, seit 1902 Ordinarius für Psychiatrie und

später für Neuropathologie in Freiburg/Br., wurde von den Nationalsozialisten als Vorkämpfer der „Euthanasie“ gefeiert, er selbst distanzierte sich jedoch offensichtlich nach 1933 von seinen früheren Vorstellungen. Diese waren deutlich durch das Erleben des Ersten Weltkrieges und das Sterben deutscher Soldaten (darunter sein Sohn) geprägt, dem angeblich das Überleben von Anstaltsinsassen entgegen gestanden hätte. In Wirklichkeit waren jedoch die Sterberaten in psychiatrischen Einrichtungen während der Kriegsjahre außerordentlich hoch.

II.8

Lehrgang „Erblehre und Rassenhygiene“ an der Staatsmedizinischen Akademie in Berlin-Charlottenburg, 10.-15. Dezember 1934

Programm

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 421, Bl. 4

Die Ärzte der Landesheilanstalten nahmen regelmäßig an wissenschaftlichen Vorträgen und Tagungen über „Erblehre“ und „Rassenhygiene“ teil, wo sie die führenden Vertreter des nationalsozialistischen Rassismus kennenlernten.

II.9

„So würde es enden ...“ Ausstellung „Wunder des Lebens“, Berlin 1935

Propagandafel

Bundesarchiv Koblenz

In der nationalsozialistischen Propaganda wurden immer wieder, wie hier in einer Ausstellung der Reichsregierung, die schrecklichen Ergebnisse eines unkontrollierten Bevölkerungswachstums prognostiziert. Es bestand die Vorstellung, daß sich die „Minderwertigkeit“ stärker als die „Hochwertigkeit“ vererbe.

II.10

„Das furchtbare Erbe einer Trinkerin“, 1936

Illustration

aus: Volk und Rasse. Illustrierte Monatsschrift für deutsches Volkstum 10 (1936)

Breiteste Bevölkerungsgruppen wurden von den Nationalsozialisten als „minderwertig“ bezeichnet: Arme und Bettler, Kriminelle, Prostituierte, Alkoholiker. Die Propagandabilder folgten der Vorstellung, daß auch Verhaltens- und Lebensweisen im Rahmen der Fortpflanzung weitergegeben würden.

II.11

„Ich klage an“, 1941

Filmplakat

Deutsches Filmmuseum Frankfurt a. M.

Lit.: Karl Ludwig Rost, Sterilisation und Euthanasie im Film des „Dritten Reiches“, Husum 1987; Karl Heinz Roth, Filmpropaganda für die Vernichtung der Geisteskranken und Behinderten im „Dritten Reich“, in: Reform und Gewissen, Berlin 1985, S. 125-193

Die Ermordung „minderwertiger“ und kranker Menschen wurde öffentlich nur sehr versteckt propagiert. Der von der Kanzlei des Führers initiierte Spielfilm „Ich klage an“ von 1941 (Regisseur Wolfgang Liebeneiner, 1905-1987, Professor der Filmakademie in Babelsberg) ist das bekannteste Beispiel filmischer Propaganda. Schon nach Abschluß der Gasmordaktion gezeigt, sollte er offensichtlich die Stimmung in der Öffentlichkeit hinsichtlich weiteren Tötungen durch Medikamente und Nahrungsmittelentzug vorbereiten.

Im Mittelpunkt des Filmes steht allerdings weder ein „geisteskranker“ noch „behinderter“ Mensch, sondern eine Arztfrau, die an Multipler Sklerose erkrankt war. Sie erbat von ihrem Mann die tödliche Medizin, der sich nach ihrem Tod vor Gericht offensiv verteidigte, indem er selbst anklagte. Der Film endet ohne Gerichtsurteil.

Unter anderem sah das Personal der Landsheilanstalt Eichberg gemeinsam den Film.

II.12

„Das Leben“, Ausstellung des deutschen Hygienemuseums in Darmstadt, Mai/Juni 1938

Plakat

Hess. Staatsarchiv Darmstadt, R 12 K

Den „minderwertigen“ Menschen wurde in der NS-Propaganda das „gesunde“, „arische“ Leben gegenübergestellt, das in verschiedenster Hinsicht fördernde Hilfe in Form von Ehestandsdarlehen, Kindergeld u. a. erhielt.

II.13

„Die deutsche Haltung, die deutsche Leistung beweisen das nordische Rassenerbe!“, o. J.

Propagandabild

Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

II.14

Der Lebensborn, 1943

Fotografie

Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

Lit.: Georg Lilienthal, Der „Lebensborn e. V.“. Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik, Stuttgart, New York 1985; Lothar Bemnek, Außenkommando Lebensbornheim Taunus Wiesbaden, in: Hessen hinter Stacheldraht, Frankfurt a. M. 1984, S. 77-82

Der 1935 vom Reichsführer SS Heinrich Himmler gegründete Verein „Lebensborn“ hatte das Ziel, „rassisch und biologisch wertvolle werdende Mütter zu betreuen, bei denen nach sorgfältiger Prüfung der eigenen Familie und der Familie des Erzeugers durch den Verein anzunehmen ist, daß gleich wertvolle Kinder auf die Welt kommen“. Zu den Fachärzten, die den Verein betreuten, gehörten u. a. die Direktoren der Marburger Universitätsklinik und des Hygieneinstituts der Universität Marburg.

Der Verein unterhielt bis kurz vor Kriegsende über das Reichsgebiet verstreut acht Entbindungs- und vier Kinderheime. In den Heimen wurden ca. 7.000-8.000 Kinder, davon 50-60% unehelich, geboren.

Die Kinder des 1939 eingerichteten Heimes „Taunus“ bei Wiesbaden wurden über die Adoptionsstelle beim Bezirksverband Nassau unter der Obhut von Landesrat Fritz Bernotat an Adoptiveltern vermittelt. Die Mütter kamen zum Teil aus dem Konzentrationslager Ravensbrück, dessen Außenkommandostelle das Heim seit 1943 war. kamen Kinder in den Heimen des „Lebensborn“ krank oder behindert zur Welt, wurden sie sofort „selektiert“ und u. a. in der „Kinderfachabteilung“ Brandenburg-Görden ermordet.

„Du hast die Pflicht gesund zu sein für Volk und Staat“

BDM-Obergau schult in Wiesbaden - Gesundheitsdienstmädel aus Hessen-Nassau



Bilder: Plüß

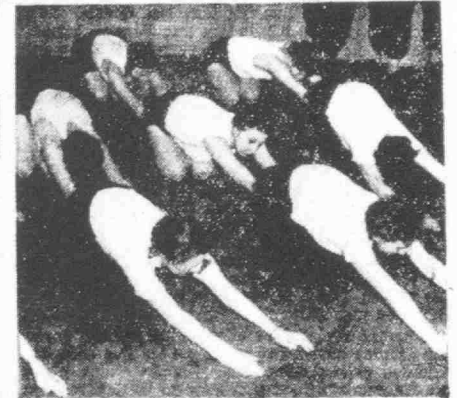
Wichtig ist in jedem Falle das sachverständige und geschickte Anlegen des Verbandes

pflügen, Gefundes zu färbem, vorzubeugen und zu helfen und dem Arzt rechtzeitig die Fälle auszuführen, die ärztlicher Hilfe bedürfen.

Selbstverständlich ist das praktische Gebiet der Ersten Hilfe auch miteinbezogen in den Lehrplan; wir konnten ein paar sehr ordentlich ausgeführte Verbände bewundern: Kornnähenverband, einen Kopfverband aus zwei Binden, Fingerverbände — und sahnen zu, wie ein gebrochener Arm geliebt wird oder wie man mit primitivsten Mitteln eine Zahne herrichtet.

Wichtig für die BDM-Arbeit sind die Besprechungen über die Vorbereitung der Sommerjahre — vom gesundheitlichen Gesichtspunkt her gesehen. Feststellungen der modernen Ernährungslehre werden in diesem Zusammenhang durchgesprochen und berücksichtigt bei der Aufstellung von Verpflegungsplänen.

Das letzte und schönste Problem, mit dem sich die Führerinnen gerade im Rahmen einer Gesundheitsdienstschulung zu befassen haben, wird der Leiter des



Täglicher Frühspor: da bleibt der Körper gesund und gelenkig

Nassenpolitischen Amtes im Gau, Dr. Kranz, aufgreifen. Sein Referat behandelt die Fragen der Erbgesundheit und der rassistischen Auslese.

Wir sahen an diesem einen Nachmittag nur einen kleinen Ausschnitt dessen, was geleistet wird — nicht nur in einem solchen Kurzus, sondern durch die Arbeit der Jugendorganisation überhaupt. Man muß sehr wünschen, daß dieser ersten Schulung für die Gesundheitsdienstmädel des Obergaues Hessen-Nassau bald eine zweite und manche andere mehr folgen kann.

A. St. läuft in der Jungmädelführerinnenschule „Waldfröde“ ein Kurs des BDM-Obergaus 13 für Gesundheitsdienstmädel. Die Teilnehmerinnen, die sich in Knie-Kreuz- oder anderen Sanitätsübungen die erforderlichen Grundkenntnisse erwerben, erhalten in diesem Lehrgang Vorer eine weitgehende Fortbildung. Dr. Vore K e i n, die Beauftragte des Obergauers für Gesundheitsfragen im BDM-Obergau, „W i n n u b e u n d S c h ö n h e i t“ leitet die Schulung.

Wir kamen während eines Lichtbildervortrages von Dr. Thom sen, dem Oberarzt von der Frankfurter Orthopädischen Universitätsklinik. Die Mädels, meist Achtzehn- und Neunzehnjährige, trübe, sportliche Typen, ließen mit ernsthaften Gesichtern die Reihe der Fotos vorüberziehen, an denen der Arzt die Anzeichen von Haltungsfehlern, beispielsweise Kieferratsverkrümmungen, Muskelerlöslungen, usw. erklärte.

Eine Viertelstunde später riefen die knappen Besuche seiner Mitarbeiterin zur Gymnastik: „Vor, zurück, tief und hoch, vor, zurück . . .“ Als Ergänzung

zu den theoretischen Erkenntnissen des Vortrages war diese lang erprobte, vielseitig verwendungsfähige Körperschule eingelegt, die nun von den Mädeln in den Einheiten verbreitet werden wird als Verhütungs- und Vorbeugungsmaßnahme, während ernsthafte Fälle zur ärztlichen Behandlung kommen.

„Du hast die Pflicht, gesund zu sein!“ das Wort des Reichsjugendführers gibt das Motto für alle Arbeit, die hier geleistet wird — und der Begriff der „Gesundheit“ schließt mit natürlichem Empfinden den der „Schönheit“ in sich. Daher nimmt der Sport einen so breiten Raum im Programm der Schulung ein; aber daneben standen auch die Vorträge einer BDM-Merlin über Körperkultur und Schönheitspflege; über Pflege der Haut, des Haares, über Zahnhygiene — ein durch die Werbeaktionen der letzten Wochen sehr aktuell gewordenes Thema. Lichtbilder und Lehrfilme unterstreichen die Forderungen der einzelnen Referate: das Natürliche zu

II.15

„Du hast die Pflicht gesund zu sein für Volk und Staat“, 1939

Zeitungsartikel

Nassauer Volksblatt vom 2. April 1939

Gesundheit und Krankheit waren unter dem Nationalsozialismus politische Kategorien ersten Ranges. Krankheit galt als Symptom mangelhafter sozialer Disziplin und fehlenden Einsatzes für die „völkische Gemeinschaft“, die nur „gesund“ und „rassisch rein“ die Welt beherrschen konnte.

Die Sparprogramme: Nützlichkeit vor Menschlichkeit

II.16

„Dreijähriger Junge, taub, verkrüppelt und vollständig verblödet. Die Pflegekosten 8 Mark pro Tag“, Ausstellung des Reichsausschusses für Volksgesundheit März 1934

Fotografie eines Kindes aus der Heilanstalt Schönborn
Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

Immer wieder wurden der Bevölkerung die Kosten für die Pflege und Versorgung kranker und behinderter Menschen vorgerechnet. Sogar im Mathematikunterricht an den Schulen sollte das Einkommen „erbgesunder“ Familien mit den Ausgaben der Pflegeanstalten verglichen werden.

Die Sparprogramme im Pflegebereich setzten schon vor 1933 nach Ausbruch der Weltwirtschaftskrise ein. 1932 wurden die Pflegesätze erstmals gesenkt. Nach 1933 und besonders seit dem Beginn des Zweiten Weltkrieges wurden die Lebensbedingungen von Anstaltsinsassen bis zum Hungertod drastisch verschlechtert.

II.17

Landesverwaltungsrat Bernotat über Sparmaßnahmen in Heil- und Pflegeanstalten auf der Sachbearbeitertagung für Heil- und Pflegeanstalten in München am 24. September 1937

Redemanuskript

Bundesarchiv Koblenz

Landesrat Fritz Bernotat, seit 1937 Anstaltsdezernent für den Bezirksverband Nassau und 1940 hauptverantwortlich für die Einrichtung Hadamars als T4-Anstalt, sprach die Grundsätze der nationalsozialistischen Fürsorgepolitik in seinem Redebeitrag 1937 offen aus: Die Aufwendungen für „Erbkranke“, die er mit „Asozialen“ gleichsetzte, seien so niedrig wie nur möglich zu halten, wogegen verstärkt Gelder den „Gesunden“ zufließen sollten. Der Liberalismus stellte neben der christlichen Nächstenliebe ein Hauptwiderpart der NS-Rassenpolitik dar, denn in beider Denken stand der einzelne Mensch im Mittelpunkt.

II.18

Betriebsordnung für die Heilerziehungsanstalt Kalmenhof Idstein I. Ts., (1933)

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 405 Nr. 10767

II.19

Wirtschaftlichkeits- und Organisationsprüfung der Landesheilanstalt Merxhausen bei Kassel, 2. September 1937 Titelblatt

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 139

Lit.: Manfred Klüppel, Euthanasie und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilanstalten Haina und Merxhausen, Kassel 1984

Die Landesheilanstalt Merxhausen wurde 1937 von der „Wirtschaftsberatung Deutscher Gemeinden“ exemplarisch auf ihre „Wirtschaftlichkeit“ überprüft. Es wurde festgestellt, daß die Einrichtung, die zu dieser Zeit rund 900 Patientinnen versorgte, 200 Kranke mehr aufnehmen sollte, um noch „wirtschaftlicher“ zu sein. Durch Verlegungen von Patientinnen aus kirchlichen Anstalten (Bethel bei Bielefeld, Hephata bei Treysa) und aus der Anstalt Merzig im Saarland im Zuge der Kriegsvorbereitungen gegen Frankreich stieg die Zahl der Merxhäuser Insassen bis 1939 auf 1.172. Die Folge der beengten notdürftigen Unterbringung und der damit einhergehenden schlechten Versorgung war in Merxhausen ein Anstieg der Sterblichkeitsquote von 6,5% (1937/38) auf 23% (1940/41) und schließlich auf 30,6% in den Jahren 1944/45.

II.20

Landesheilanstalt Merxhausen, 1928

Luftaufnahme

LWV-Archiv, Fotosammlung

Die Landesheilanstalt Merxhausen ging auf eine landgräfliche Stiftung für arme und kranke Frauen im Jahre 1533 zurück. Ab 1880 hatte die Einrichtung als preußische Landesheil- und Pflegeanstalt des Bezirksverbandes Kassel einen erheblichen Ausbau erfahren. Auf Antrag des Merxhäuser Direktors Theodor Malcus (1881-1967) wurden in der Anstalt ab 1935 auch Zwangssterilisationen an Patientinnen vorgenommen

II.21

Überführung von Kranken in staatliche hessische Anstalten, 9. März 1939

Rundschreiben an die Landräte und Oberbürgermeister
Hess. Staatsarchiv Darmstadt, Best. G 15 Erbach P 490, Bl. 43

Im Freistaat Hessen mit Regierungssitz in Darmstadt war die Abteilung III (Innere Verwaltung) der Landesregierung für die Anstaltsverwaltung zuständig. Hier, wie bereits in den vorangegangenen Jahren in der Provinz Hessen-Nassau, gehörte die Verlegung von Pflinglingen

Die totale Erfassung

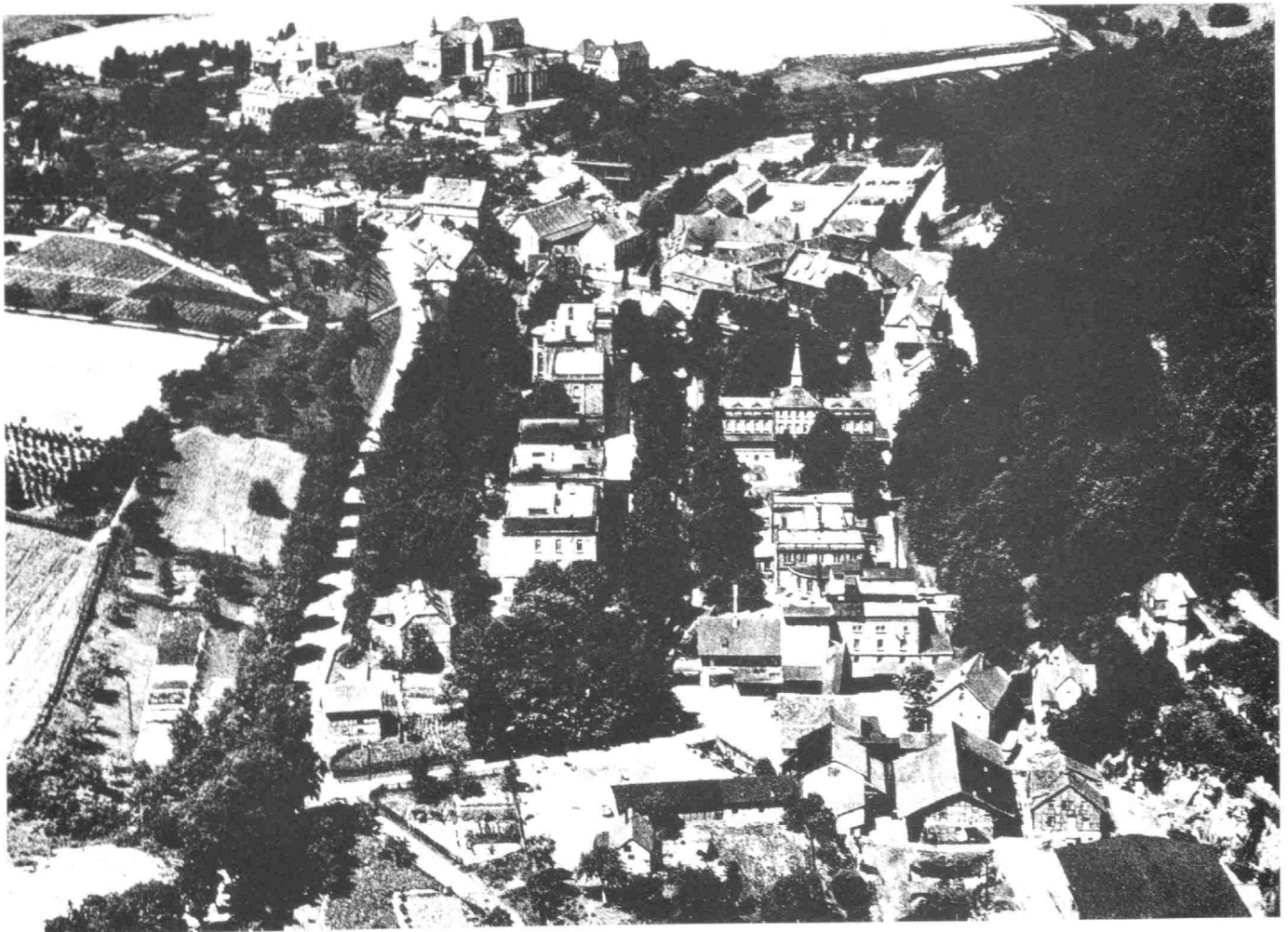
von kirchlichen und Privatanstalten in die staatlichen Einrichtungen zum Kern der nationalsozialistischen Sparpolitik. Sie bereitete zugleich die Zusammenfassung von Anstaltsinsassen vor, die eine relativ reibungslose „Selektion“ im Rahmen der „Euthanasieaktion“ ermöglichte.

Anlage einer Erbkartei bei der Stadt Frankfurt, 1934/35
Verwaltungsbericht der Stadt Frankfurt a. M. über das Haushaltsjahr 1934/35, S. 87

Lit.: Gerda Stuchlik, *Goethe im Braunhemd*. Universität Frankfurt 1933-1945, Frankfurt a. M. 1984

Zur Durchführung der NS-Rassenpolitik setzte seit 1933 eine systematische Erfassung der Bevölkerung unter erb-biologischen Gesichtspunkten ein. Fürsorgestellen aller Art lieferten kommunalen und staatlichen Stellen persön-

II.20



liche Daten ihrer Pfleglinge und Klienten, die diese kartmäßig festhielten und bei Fragen der Unfruchtbarmachung, der Eheerlaubnis, der Adoption, der Aufnahme in den öffentlichen Dienst oder bei der Einbürgerung beliebig gegen die Betroffenen verwenden konnten.

1935/36 umfaßte die Frankfurter Erbkartei 100.000 Karten und etwa 170.000 Akten bei einer Bevölkerung von 555.857 Einwohnern.

1937/38 enthielt die Kartei bereits 230.000 Karten, das Erbarchiv 250.000 Akten. Damit war die Hälfte der Frankfurter Bevölkerung bereits erfaßt.

II.23

Aufforderung des Kreisamtes Lauterbach durch die Abteilung Erbgesundheits- und Rassenpflege, Geisteskranke etc. mit Anschriften zu nennen, 19. Oktober 1934

Hess. Staatsarchiv Darmstadt, Best. G 15 Lauterbach Nr. 2018, Bl. 262

Systematisch wurden die Bevölkerungsgruppen erfaßt, die primär Opfer der nationalsozialistischen Rassenpolitik werden sollten: Geisteskranke, Geistesschwache, Taubstumme, Blinde, Fürsorgezöglinge und „Trinker“.

Der Leiter der Gießener Abteilung für Erbgesundheits- und Rassenpflege in der Hessischen Ärztekammer Dr. med. Heinrich Wilhelm Kranz, später Professor an den Universitäten Gießen und Frankfurt a. M., gehörte zu den führenden Rassenhygienikern des „Dritten Reiches“.

II.24

Das neue Institut für Erb- und Rassenforschung in Gießen, 1937

Fotografie

aus: Gießener Universitätsführer 1937/38, Darmstadt 1937

Das im Januar 1936 eingeweihte Institut unter Leitung von Dr. Wilhelm Heinrich Kranz wurde 1938 auch formell der Universität Gießen angegliedert. Die Aufgaben des Instituts, mit drei Assistentenstellen und mindestens drei weiteren ärztlichen und neun nichtärztlichen Stellen, beschränkten sich nicht auf Forschung und Lehre. Teil der Einrichtung war auch die „Landesstelle für die erbbiologische Bestandsaufnahme“ und die „Eheberatungsstelle des staatlichen Gesundheitsamtes“ mit Zuständigkeit für den oberhessischen Raum. Im Archiv lagerten 1939 Informationen über mehr als 450.000 Personen. In der Eheberatungsstelle wurden jährlich etwa 1.800 Personen „erfaßt“.



Die Bestandsaufnahme der erbkranken Sippen durch die Landesheilanstalten

Von Dr. Wilhelm Stemmler, Wiesbaden,
Leiter der Abteilung Erb- und Rassenpflege
der Provinz Hessen-Nassau

Die Durchführung der erbbiologischen Bestandsaufnahme der Inassen der Landesheilanstalten erforderte umfangreiche und schwierige Vorarbeiten, mit denen bereits im Herbst 1934 begonnen wurde. Es galt einmal eine Organisation zu schaffen, die eine einheitliche Arbeitsweise sämtlicher Heilanstalten des Reiches sicherte und durch Zusammenarbeit aller eine Entlastung der einzelnen Anstalt bedingte. Es galt ferner die Arbeitsweise und die Arbeitsmittel so zu gestalten, daß die praktischen Erfahrungen, die mit der erbbiologischen Bestandsaufnahme an verschiedenen Stellen des Reiches bereits gemacht worden waren, genutzt und aus ihnen das Beste herausgeholt werden konnte, und es kam schließlich darauf an, den erbbiologischen Arbeiten der Anstalten die Grundlage zu geben, die eine wissenschaftliche Auswertung möglich machte. Der Deutsche Gemeindegtag, in dem die Provinzen und Länder sich zu Arbeitsgemeinschaften zusammengeschlossen haben, erkannte die Dringlichkeit der Aufgabe und die Richtigkeit der Zielsetzung und betief zur Durchführung eine erbbiologische Kommission, die im Herbst 1934 unter meinem Vorsitz die Arbeiten begann, deren Ergebnis der Herr Minister jetzt seine Zustimmung erteilt hat.

Der Plan für eine alle Landesheilanstalten umfassende Organisation war schnell aufgestellt. Er ist in der „Anlei-

II.25

Die Bestandsaufnahme der erbkranken Sippen durch die Landesheilanstalten, von Dr. Wilhelm Stemmler, 1936

Artikel in: Der Erbarzt. Beilage zum „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 3, 1936, S. 40 (Sonderdruck)

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 421

Dr. Wilhelm Stemmler war Leiter der 1934 neu eingerichteten „Abteilung Erb- und Rassenpflege“ der Provinz Hessen-Nassau in Wiesbaden. Als solcher organisierte er die erbbiologische Erfassung in allen Anstalten der Provinz mit Hilfe örtlicher Beauftragter. In Herausstellung der Bedeutung seiner Arbeit argumentierte er: „Wenn gesagt wird, daß die Mittel für ebenso dringliche Aufgaben verwandt werden können, wie z. B. die Unterstützung des Jugendherbergswerks und ähnliches, so darf demgegenüber die Frage aufgeworfen werden, was Jugendherbergen nützen, wenn nicht sofort durch Erb- und Rassenpflege dafür gesorgt wird, daß in diese Jugendherberge erbgesunde Menschen und nicht geistig oder körperlich verkrüppelte Jugend hinein kommt.“ (Rede 1936; Bundesarchiv Koblenz, R 36 Nr. 1815, Bl. 9)

Der Zweite Weltkrieg: Die Militarisierung der Gesellschaft

II.26

Sonntagsbesuchsverbot in der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof, 20. Januar 1941

Postkarte

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 461 Nr. 31526
Unter Verweis auf die Kriegssituation versuchten die Anstaltsleiter, die Insassen von allen Außenkontakten, sei es durch Besuche oder durch brieflichen Austausch, abzusichern, um so die Verbrechen in den Anstalten gegenüber der Öffentlichkeit geheimzuhalten.

II.27

Haushaltspläne der Landesheilanstalten Haina, Marburg und Merxhausen für das Rechnungsjahr 1942

Erläuterung

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 213, Bl. 84

In allen Fürsorgeeinrichtungen der Provinz Hessen-Nassau und des Freistaates Hessen wurde seit Kriegsbeginn erheblicher Raum, zum Teil auch die ganze Anstalt, der Wehrmacht zur Unterbringung deutscher Soldaten und Kriegsgefangener zur Verfügung gestellt. Der Platz war zum Teil durch die Verlegung und Ermordung von rund 3.000 hessischen Anstaltsinsassen im Jahre 1941 und durch dichteste Zusammenlegung der in den Einrichtungen verbliebenen Menschen geschaffen worden.

II.28

Unterbringung von Kriegsgefangenen bei der Dynamit-A.G. Allendorf im Männerhaus 5 der Landesheilanstalt Marburg/L., 14. März 1941

LWV-Archiv, Best. 1 Nr. 261, Bl. 45

Lit.: Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 193-1945, Bd. 1 Hessen (Köln 1983), S. 81-83

Die „Dynamit-Aktien-Gesellschaft“ hatte durch Vertrag im November 1940 zwei Gebäude der Landesheilanstalt (Männer 5 und Frauen 5) zur Unterbringung von Zwangsarbeitern durch den Oberpräsidenten erhalten, die sie bis zum März 1942 nutzte. Die in der Rüstungsindustrie

(Sprengstoffproduktion) eingesetzten Gefangenen wurden täglich zum Werk in Allendorf (heute Stadt Stadtallendorf) transportiert. Bis zu 25.000 Menschen arbeiteten hier in drei Werken unter außerordentlich gesundheitsgefährdenden und menschenunwürdigen Bedingungen zwangsweise für die deutsche Wehrmacht.

II.29

Haus Frauen V der Landesheilanstalt Marburg, (1931)

Fotografie

aus: 55 Jahre Landesheilanstalt Marburg, Düsseldorf 1931
In diesem Haus waren 1941/42 Zwangsarbeiterinnen des Werkes „Allendorf“ der „Dynamit-Aktien-Gesellschaft“ untergebracht. Ihre Zahl ist nicht bekannt.

Dieses und weitere ähnliche Gebäude der 1876 eröffneten, im „Pavillonstil“ angelegten Heilanstalt, die in engem Kontakt zur Marburger Universität stand, waren ursprünglich für die Unterbringung kleiner Gruppen von etwa 20 psychisch kranken Frauen oder Männern vorgesehen, von denen jede „gleichsam eine Familie“ darstellen sollte. Die „hellen und luftigen Kellergeschosse“ boten Raum für Werkstätten.

II.30

Aufforderung der Landesheilanstalten, weitere Unterbringungsmöglichkeiten zu schaffen, 13. März 1944

Rundschreiben

LWV-Archiv, Best. 16 Nr. 211, Bl. 61

Das Schreiben Landesrat Schellmanns erfolgte nach einer entsprechenden Mitteilung des „Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten“ vom Vorjahr, die deutlich den Vorrang der „leistungsfähigen“ Bevölkerung zum Ausdruck gebracht hatte: „Im Falle eines besonderen Notstandes darf es nicht dazu kommen, daß etwa körperlich Kranke im Freien oder unter primitivsten Verhältnissen untergebracht werden müssen, während für pflegebedürftige Geisteskranke Betten der Anstalten reserviert bleiben ...“

Akteure, Beteiligte, Zeugen und Helfer

Politik und Verwaltung

III.1

Hessen mit Länder- und Gaugrenzen vor 1944

Karte (Bernd Besser)

Lit.: Dieter Rebenisch, Nationalsozialistische Revolution, Parteiherrschaft und totaler Krieg in Hessen (1933-1945), in: U. Schultz (Hg.), Die Geschichte Hessens, Stuttgart 1983, S. 232-248

Das heutige Bundesland Hessen setzte sich vor 1945 aus der preußischen Provinz Hessen-Nassau mit den Regierungsbezirken Kassel und Wiesbaden und dem Freistaat Hessen zusammen. Die staatlichen Fürsorgeeinrichtun-

II.31

Block 13 des Reservelazarets Merxhausen, Sommer 1943

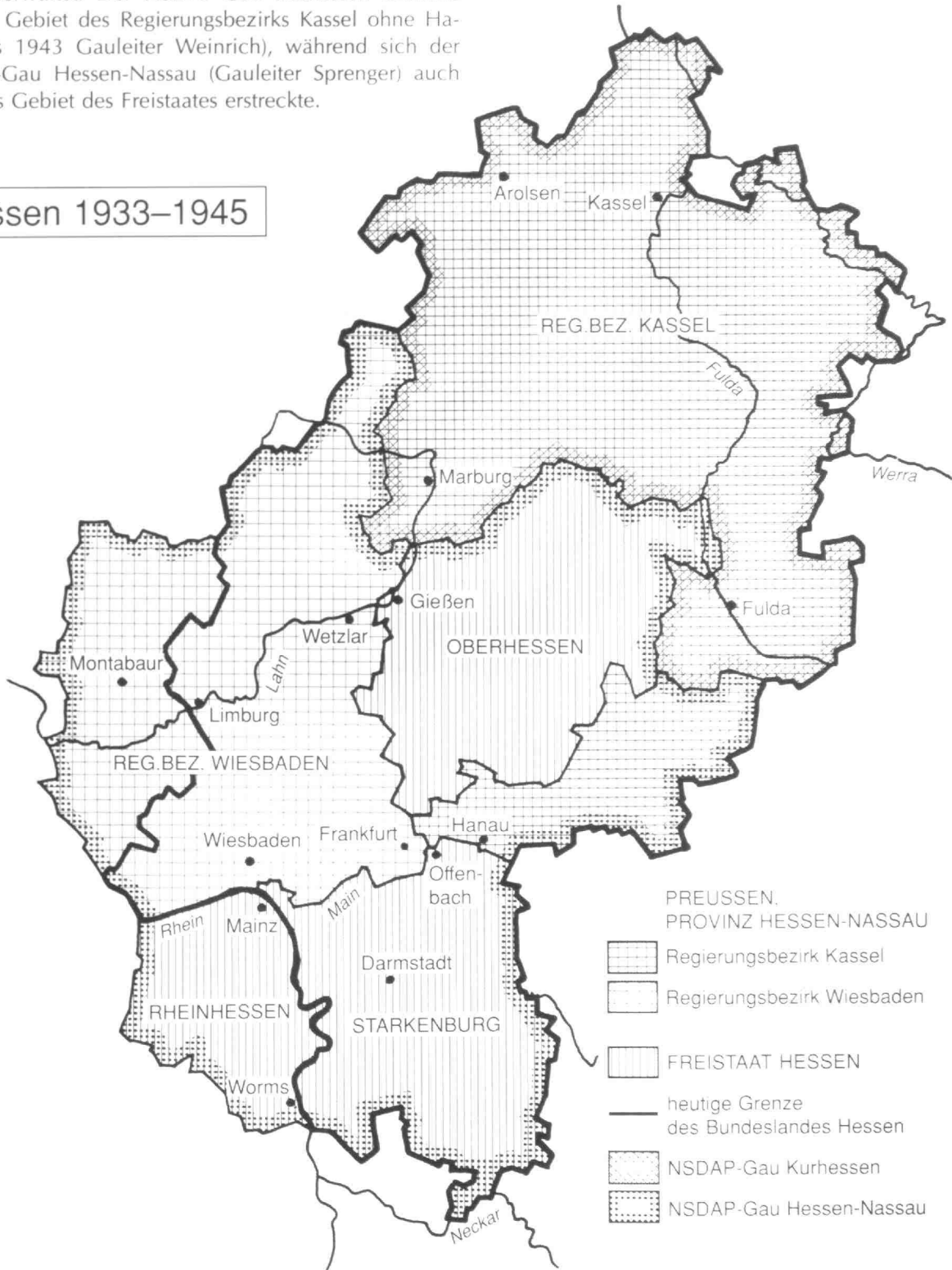
Fotografie

LWV-Archiv, Fotosammlung



gen der Provinz Hessen-Nassau wurden von den Bezirksverbänden Hessen und Nassau (bis 1933 kommunale Selbstverwaltungsorgane), diejenigen des Freistaates Hessen von der Landesregierung (Abteilung „Innere Verwaltung“) verwaltet. Der NSDAP-Gau Kurhessen umfaßte nur das Gebiet des Regierungsbezirks Kassel ohne Hanau (bis 1943 Gauleiter Weinrich), während sich der NSDAP-Gau Hessen-Nassau (Gauleiter Sprenger) auch über das Gebiet des Freistaates erstreckte.

Hessen 1933–1945



III.2

Gauleiter Sprenger schreitet die Front des männlichen und weiblichen Arbeitsdienstes ab, o. J.

Fotografie, Gaubild-Worms

Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

Lit.: Dieter Rebentisch, Persönlichkeitsprofil und Karriereverlauf der nationalsozialistischen Führungskader in Hessen 1928-1945, in: Hessisches Jahrbuch für Landesgeschichte 33 (1983), S. 293-331, insb. S. 312 ff.

Gauleiter Jakob Sprenger (1884-1945) - vorn links im Bild - galt als einflußreichster nationalsozialistischer Politiker in ganz Hessen. Der „alte Kämpfer“ der nationalsozialistischen Bewegung wurde bereits 1927 Gauleiter des Gau Hessen-Nassau-Süd. Er war Stadtverordneter in Frankfurt, Fraktionsführer im Provinziallandtag und seit 1933 auch Mitglied im Reichstag. 1933 wurde der ehemalige Postinspektor Reichsstatthalter von Hessen, 1939 Reichsverteidigungskommissar für den Wehrkreis XII und den Gau Hessen-Nassau. Seit 1944 war er Oberpräsident der neugebildeten Provinz Nassau.

Sprenger protegierte insbesondere den nassauischen Anstaltsdezernenten Fritz Bernotat als radikalen Vertreter der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik.

III.3

Oberpräsident Prinz Philipp von Hessen, 1937

Fotografie

Document Center Berlin

Lit.: Thomas Klein, Leitende Beamte der allgemeinen Verwaltung, Darmstadt und Marburg 1988, S. 142

Philipp von Hessen (1896-1980), Oberpräsident der Provinz Hessen-Nassau von 1933 bis 1944, von Beruf Architekt, verdankte seine politische Karriere nicht zuletzt seiner Verwandtschaft mit dem italienischen Königshaus. Als oberster Dienstherr der Bezirksverbände Hessen und Nassau war er politisch für die Zwangssterilisationen in den Anstalten, die „Verlegungen“ von Anstaltsinsassen, Sparprogramme in Fürsorgeeinrichtungen, die Einrichtung von „Kinderfachabteilungen“ und die Überlassung Hadamars als T4-Tötungsanstalt verantwortlich.

Aufgrund der als „Verrat“ deklarierten Befreiung Italiens vom Faschismus fiel der mit einer italienischen Prinzessin verheiratete Philipp von Hessen bei der Reichsregierung in Ungnade und wurde im Januar 1944 in den „Wartestand“ versetzt.

III.4

Landeshauptmann Wilhelm Traupel, 1937

Fotografie

Document Center Berlin

Lit.: 150 Jahre Ständehaus, Kassel 1986

Wilhelm Traupel (1891-1946) war vor 1933 Verlagsleiter des nationalsozialistischen „Frankfurter Volksblattes“. Im

Herbst 1933 wurde er anstelle des aus dem Amt entfernten demokratisch gewählten Dr. Lutsch zunächst Landeshauptmann für den Bezirksverband Nassau. 1936 übernahm er in Personalunion auch die Leitung des Bezirksverbandes Hessen (bisher Landeshauptmann Gottfried Rabe von Pappenheim) und verlegte seinen Sitz in das Kasseler Ständehaus. Nach Aussagen der Nachkriegszeit sagte Traupel in den Jahren 1936/37 mehrfach, „es sei doch besser, wenn ein Gesetz bestünde, daß man die Geisteskranken abtötete, denn es seien doch nur Ballastexistenzen ...“ (Klee, Dokumente, S. 62) Aufgrund von Machtkämpfen mit Gauleiter Jakob Sprenger verbrachte der SS-Standartenführer die Jahre 1942 bis 1944 bei der Wehrmacht. 1945 wurde Traupel im Rahmen der Entnazifizierung aus dem Dienst entlassen. Er starb 1946.

III.5

Ständehaus in Kassel, um 1938

Postkarte

LWV-Archiv, Fotosammlung

Lit.: 150 Jahre Ständehaus, Kassel 1986

Das Ständehaus in Kassel, als Sitz des Kurhessischen Landtages 1834-1836 erbaut, war seit 1867 Parlaments- und Verwaltungsgebäude des preußischen Bezirksverbandes Hessen der Provinz Hessen-Nassau. Der Verband war neben Straßenbau, Kreditwesen und Kultur insbesondere für alle kommunalen Fürsorgeeinrichtungen überörtlichen Charakters zuständig.

III.6

Landesrat Otto Schellmann, 1937 (rechte Seite)

Paßfoto

Document Center Berlin

Dr. jur. Otto Schellmann (geb. 1880) war seit 1911 beim Bezirksverband in Kassel tätig. Als Landesrat war er für die Bereiche Jugendpflege und Jugendfürsorge, den Landesfürsorgeverband und die allgemeine Fürsorge verantwortlich. Der Nationalsozialist (Eintritt 1933) war zugleich 1. Vertreter des Landeshauptmannes bei der Leitung beider Bezirksverbände. Während der Kriegsjahre nahm Schellmann faktisch die Geschäfte des Landeshauptmannes wahr.

III.7

Fritz Bernotat, (1937)

Fotografie

Document Center Berlin

Fritz (Otto-Friedrich) Bernotat (1890-1951) war im gesamten hessischen Bereich die treibende Kraft bei der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. Er vertrat in rigider Weise die nationalsozialistische Sparpolitik und bekundete öffentlich, man solle die Anstaltsinsassen totschiessen.



Schon 1928 der NSDAP beigetreten, 1932 in die SS aufgenommen, stieg Bernotat nach 1933 in der Wiesbadener Verwaltung des Bezirksverbandes, wo er 1922 als einfacher Assistent mit Volksschulabschluß begonnen hatte, schnell zum Dezernenten für politische Angelegenheiten, den Landesfürsorgeverband, die zentrale Anstaltsverwaltung, das Landeswohlfahrtsamt und die Hauptfürsorgestelle für Kriegsgeschädigte und Kriegshinterbliebene im Jahre 1938 auf. In dieser Stellung war Bernotat auch Vorsitzender der verschiedenen privaten und kirchlichen nassauischen Einrichtungen, die dem „Führerprinzip“ unterworfen worden waren und nun politisch durch den Bezirksverband dirigiert wurden.

1945 gelang Bernotat die Flucht. Er starb 1951 unbehelligt unter falschem Namen in Neuhoef bei Fulda.

III.8

Portal des Landeshauses in Wiesbaden, vor 1933

Fotografie

Stadtarchiv Wiesbaden

Lit.: 80 Jahre Kommunalverband des Regierungsbezirks Wiesbaden, Wiesbaden 1948

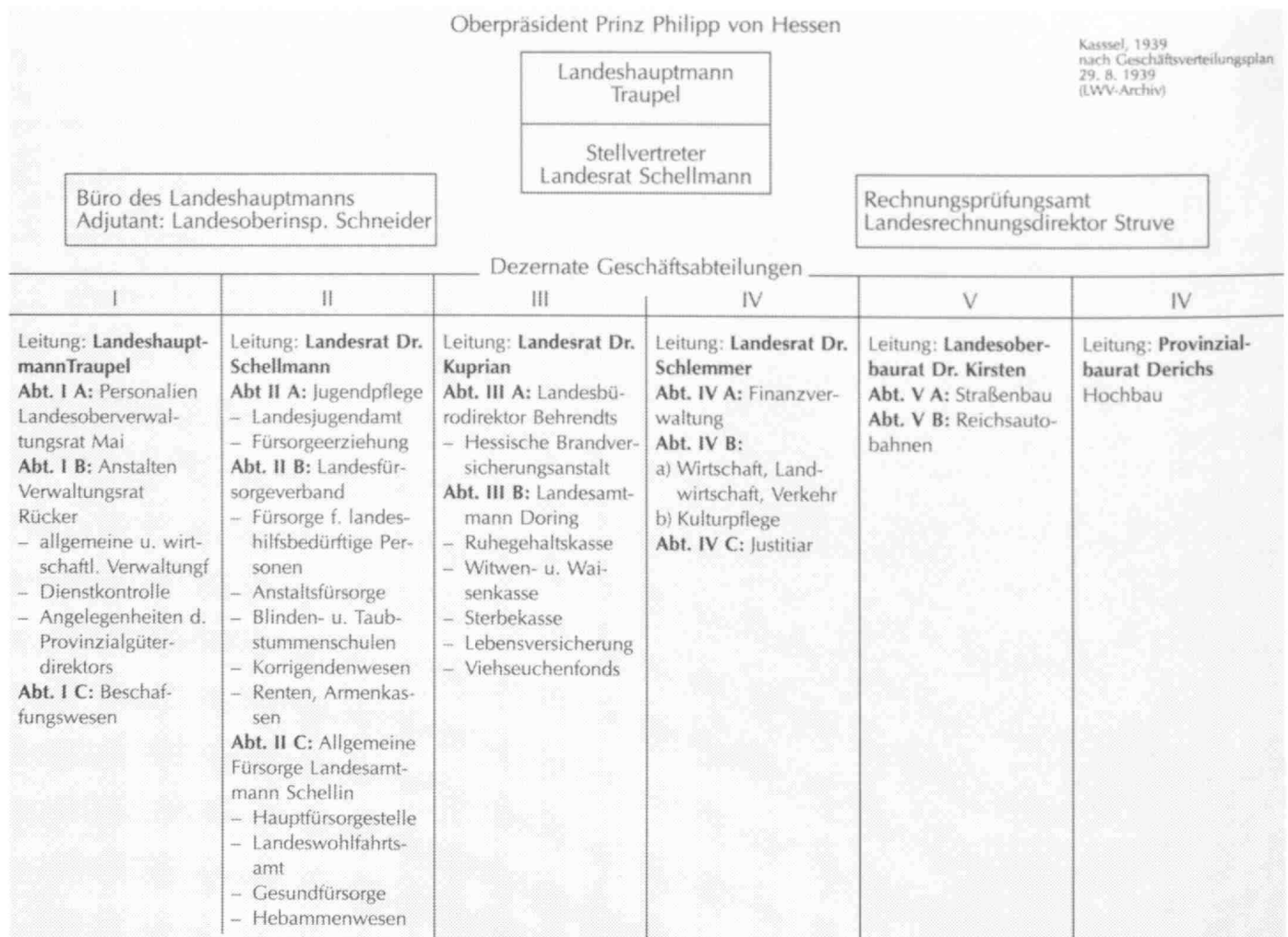
Das Landeshaus in Wiesbaden, 1905-1907 erbaut, war Sitz der Verwaltung des 1867 gebildeten Kommunalverbandes. In dem großen Sitzungssaal tagte der Kommunalparlament. 1933 wurde das Kommunalparlament aufgelöst, der demokratisch gewählte Landeshauptmann aus seinem Amt entfernt und die gesamte Verwaltung unmittelbar dem Oberpräsidenten unterstellt.

III.9

Geschäftsverteilung beim Bezirkskommunalverband Hessen, 1939

Schema nach dem Geschäftsverteilungsplan vom 29.8.1939

1933 wurden alle Beamten der öffentlichen Verwaltung der rassistischen und politischen Überprüfung unterzogen und den Nationalsozialisten mißliebige Mitarbeiter aus dem Dienst entfernt. Insbesondere alle Leitungsstellen wurden nach und nach mit Nationalsozialisten besetzt. Eine bevorzugte Behandlung genossen die „alten Kämpfer“.



UNIVERSITÄTS-INSTITUT
FÜR ERBBILOGIE UND RASSENHYGIENE
DIREKTOR: PROF. DR. FRH. V. VERSCHUER

FRANKFURT A.M. 8. JUNI 1936

SPRECHSTUNDE DER POLIKLINIK:
MO. DI. DO. FR. 9-10 UHR
SO. 10-12 UHR

1009/36

Sehr geehrter Herr Kollege!

Ich danke Sie sehr für die Mitteilung vom 8. d. M., welche ich mir heute, nach dem die Bestimmung der für die Erbkrankheiten in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Marburg für Erbkrankheiten (Mundung der Patienten) sehr geehrter Herr Kollege!

Ich erlaube Sie mir, dass ich um Ihr Interesse und Ihre Unterstützung in der folgenden Sache bitte. In einigen Dörfern des Kreises Ziegenhain lasse ich eine erbbiologische Bestandaufnahme der Bevölkerung durchführen. Es sollen dabei alle erbbiologisch wichtigen Feststellungen sowohl nach der anthropologischen Seite wie auch nach der klinischen getroffen werden. Die Untersuchungen in den Ortschaften selbst sind seit einem halben Jahr in Gange.

Um eine möglichst lückenlose und zuverlässige Erfassung zu ermöglichen, ist es unbedingt notwendig, dass alle nur irgend erreichbaren Unterlagen von Ärzten, Kliniken und Anstalten mit herangezogen werden. So bitte ich auch Sie, verehrter Herr Kollege, die Krankengeschichten Ihrer Anstalt zu diesem Zweck zur Verfügung stellen zu wollen. Für Wahrung des Berufsgeheimnisses werde ich selbstverständlich Sorge tragen.

Als praktische Weg möchte ich vorschlagen: Von mir Beauftragte (zuverlässige Kandidaten der Medizin) sehen an Ort und Stelle die Krankengeschichten durch und machen kurze Auszüge von all den Personen, die zu dem von uns aufzunehmenden Bevölkerungsbeil gehören. Der von mir mit der erbbiologischen Bestandaufnahme in der Schwalm beauftragte Assistent Herr Dr. Schade würde Sie gerne zur Klärung weiterer Fragen besuchen.

Ich darf hinzufügen, dass es sich bei der Erbkrankheit um Erbkrankheiten handelt.

III.10

Willers Jessen, Bemerkenswertes zu den bisher unfruchtbar gemachten Erbkranken der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen, Dissertation Gießen 1937

Titelblatt

Lit.: Helga Jakobi u. a., Aeskulap und Hakenkreuz. Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933 und 1945, Frankfurt a. M. (2. Aufl.) 1989, S. 38 f.

Willers Jessen untersuchte in seiner medizinischen Dissertation unter der Obhut eines Oberarztes der Einrichtung 78 Pfleglinge der Landesheilanstalt, die zwangssterilisiert wurden. Dabei unterstrich er alle rassistischen Vorurteile gegenüber Behinderten und Kranken, ging von einer besonderen sexuellen Reizbarkeit bei „Schwachsinnigen“ aus und stellte verschiedenste „Defekte“ bei den zugehörigen Sippschaften fest, die die Erbanlagen der Anstaltsinsassen bestimmten.



III.11

Doktorand in der Landesheilanstalt Gießen, nach 1933
Fotografie
Psych. Krankenhaus Gießen, Fotosammlung

III.12

Anfrage des Universitäts-Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene Frankfurt zur Durchsicht von Krankenakten der Landesheilanstalt Marburg, 8. Juni 1936

LWV-Archiv, Best. 16 Nr. 268

Lit.: Gerda Stuchlik, Goethe im Braunhemd. Universität Frankfurt 1933-1945, Frankfurt a. M. 1984, S. 182 ff.; Christoph Dorner u. a., Die Braune Machtergreifung. Universität Frankfurt 1930-1945, Frankfurt a. M. (1989), S. 161-183

Schwerpunkt des 1935 unter der Leitung von Prof. Dr. Otmar von Verschuer eingeweihten Frankfurter „Institutes für Erbbiologie und Rassenhygiene“ im „Haus der Volksgesundheit“ am Südufer des Mains war die Familien- und Zwillingsforschung. 1939 schrieb Verschuer über das dreijährige Projekt in der Schwalm: „An über 80 v. H. der über sechs Jahre alten Personen der alteingesessenen Bevölkerung konnten ärztliche und anthropologische Befunde selbst erhoben werden. Von rund 2.800 Personen wurden Eigenbefunde gesammelt. Dieselben fanden ihre Ergänzung durch insgesamt über 15.000 Auszüge aus den Akten von Ärzten, Krankenhäusern, Heilanstalten, Gesundheitsämtern usw. Auch Strafauszüge und Schulzeugnisse, zum Teil bis zum Jahr 1838 zurückgehend, wurden

gesammelt ... Durch die Verbindung von erbbiologisch-medizinischer Sippenforschung mit historisch-genealogischen Erhebungen konnte gezeigt werden, wie in der Lebensgeschichte einiger Sippen oder auch eines ganzen Dorfes eindrucksvoll zur Darstellung kommt, in welchen hohem Maße Lebensleistung im Berufe, wie auch Einfügung in die soziale Gemeinschaft, im besonderen auch das Befallensein von Krankheiten, von der Erbveranlagung abhängig sei.“ (Vier Jahre Frankfurter Universitäts-Institut ... in: Der Erbarzt 27, Mai 1939, S. 57-63)

III.13

Otmar Freiherr von Verschuer, o. J.

Fotografie

Stadtarchiv Frankfurt, Fotosammlung

Lit.: Benno Müller-Hill, Tödliche Wissenschaft, Reinbek 1984

Prof. Dr. Otmar Freiherr von Verschuer (1896-1969), einer der bedeutendsten Rassenhygieniker des „Dritten Reiches“, seit 1927 Abteilungsleiter für Anthropologie am Kaiser-Wilhelm-Institut in Berlin-Dahlem, wurde 1934 Leiter des „Institutes für Erbbiologie und Rassenhygiene“ in Frankfurt a. M. und kehrte als Direktor 1942 wieder an das „Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik“ nach Berlin zurück. Dorthin lieferte ihm sein früherer Frankfurter Assistent Dr. Dr. Joseph Mengele, nun Arzt und Zwillingsforscher im Konzentrations- und Vernichtungslager Auschwitz, „Untersuchungsmaterial“: u. a. die Augen getöteter Zigeuner, Skelette getöteter Juden, Seren einiger von Mengele typhusinfizierter Zwillinge.

1945 rettete sich Verschuer mit mehreren Eisenbahnwagons voll Material nach Bebra. 1946 wurde er als „Mittäufer“ von einer Spruchkammer zu 600,- RM verurteilt. In der Folgezeit baute er das größte Humangenetische Institut der Bundesrepublik Deutschland in Münster auf und erhielt zahlreiche Ehrungen.

III.14

Carl Schneider, o. J.

Fotografie

Universitätsarchiv Heidelberg

Lit.: Götz, Aly, Der saubere und der schmutzige Fortschritt, in: Reform und Gewissen, Berlin 1985, S. 9-78; Christine Teller, Die „aktiveren Heilbehandlung“ der 20er und 30er Jahre; z. B. Hermann Simon und Carl Schneider, in: K. Dörner (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen, Rehbürg-Loccum 1984, S. 33-55; Eike Wolgast, Die Universität Heidelberg in der Zeit des Nationalsozialismus, in: ZGO (1987), S. 359-406, insbesondere S. 394; Karin Buselmeier u. a., Auch eine Geschichte der Universität Heidelberg, Mannheim 1985, S. 331-334

Prof. Dr. med. Carl Schneider (1891-1946), 1930-1933

erster ärztlicher Leiter der von Bodelschwingschen Anstalten in Bethel, übernahm nach der „Machtergreifung“ das Ordinariat für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Heidelberg nach der Vertreibung des bisherigen Stelleninhabers.

Schneider war ein entschiedener Vertreter des „aktiv-biologischen Heilwesens“ und der „kritisch-erfahrungsmäßigen Durchforschung der Heilvorgänge“ in der Psychiatrie. In den Nachkriegsprozessen sagte Dr. Hans Hefelmann (ehemals Mitarbeiter in der Kanzlei des Führers) aus: „Unmittelbar bei Beginn der Heilanstaltsaktion im Zweiten Weltkrieg wurde allgemeines Einvernehmen darüber erzielt, daß die durch die Euthanasie eingesparten Anstaltskräfte, sowie Medikamente, sowie Therapiemöglichkeiten den voraussichtlich bleibenden 80% der Anstaltsinsassen zugute kommen sollte. Zu diesem Zweck wurde Universitätsprofessor Schneider aus Heidelberg, eine psychiatrische Kapazität, mit seinem Einverständnis in die Reichsarbeitsgemeinschaft berufen, um Therapie und Forschung weiter auszubauen. Dieser Umstand unterstrich die moralische Berechtigung zur Durchführung von Euthanasiemaßnahmen ...“ (Zitat nach Aly 1985, S. 50) Infolgedessen war Schneider nicht allein seit April 1940 Gutachter der „T4“, sondern gründete auch eine mit seinem Institut verbundene „Forschungsanstalt des Reichsausschusses“ in Wiesloch. Er erprobte im psychiatrischen Bereich den Einsatz der Arbeitstherapie in Verbindung mit pharmakologischen und elektrischen Schockverfahren. Dr. Friedrich Mennecke (Eichberg) und Dr. Mathilde Weber (Kalmenhof) wurden von ihm geschult. In der anatomischen Abteilung der „Forschungsanstalt“ ließ Schneider hirnhistopathologische Untersuchungen zur Erforschung der „Idiotie“ durchführen. Das „Material“ lieferten ihm insbesondere die „Kinderfachabteilungen“ der Heilanstalten, darunter der Eichberg und der Kalmenhof, wo die Kinder gezielt für die Forschungszwecke ermordet wurden.

Schneider erhängte sich in amerikanischer Haft im Dezember 1946.

III.15

Behandlung und Verhütung der Geisteskrankheiten von Carl Schneider, Berlin: Julius Sprenger 1939

Titelblatt

Nach fünf Jahren Tätigkeit als Direktor der Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg veröffentlichte Carl Schneider sein Hauptwerk über die „Behandlung und Verhütung der Geisteskrankheiten“. Das Werk enthält einen umfangreichen Teil über die in den 30er Jahren vorherrschenden therapeutischen Methoden in der Psychiatrie und ihre Prinzipien.

III.16

Anfrage der Forschungsabteilung der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik Heidelberg über ein Forschungskind,

6. Juli 1944

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32443/10, Bl. 55

III.17

Wissenschaftliche Gemeinschaftsarbeit der IG-Farbenindustrie mit Dr. Mennecke, Direktor der Landesheilanstalt Eichberg, 13. Dezember 1939

Abschrift

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32443/3

Lit.: Peter Chroust (Bearb.), Friedrich Mennecke. Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus. Eine Edition seiner Briefe 1935-1947, Hamburg 1987, insbesondere S. 70-78; Joseph Borkin, Die unheilige Allianz der I.G. Farben. Eine Interessengemeinschaft im Dritten Reich, Frankfurt a. M., New York 1979; Ulrich Schneider, Harry Stein, IG-Farben AG, Abt. Behringwerke Marburg - KZ Buchenwald. Menschenversuche, Kassel 1986; freundliche Hinweise von Herrn Dr. Otfried Linde, Klingemünster

Der im Kopfbogen als Sachbearbeiter angeführte Dr. W. war Dr. Julius Weber, Prokurist der Chemisch-Pharmazeutischen und Sero-Bakteriologischen Abteilung der IG-Farben in Frankfurt-Hoechst. 1943 war er zusammen mit Prof. Dr. Carl Lautenschläger zuständig für die Prüfung des Fleckfiebertherapeutikums Präparat 3582 „Akridin“ im Konzentrationslager Buchenwald. 21 Häftlinge starben bei dem Versuch.

Bei dem an Patienten und Patientinnen der Landesheilanstalt Eichberg erprobten Präparat 9736 handelte es sich offensichtlich um ein Neosalvarsan, das als Chemotherapeuticum gegen Syphilis eingesetzt werden sollte.

III.18

Friedrich Mennecke und Eva W. bei der Arbeit im Labor der Landesheilanstalt Eichberg, 1936

Fotografie

Document Center Berlin

Menneckes spätere Ehefrau, selbst medizinisch-technische Assistentin, arbeitete ehrenamtlich für Menneckes Forschungsprojekte.

Die Kirchen

III.19

Besprechung zwischen Vertretern der Inneren Mission und des Landeshauptmanns im Landeshaus in Wiesbaden am 19. Oktober 1937, 22. Oktober 1937

Protokoll

Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata, Treysa

Lit.: Peter Göbel, Helmut E. Thormann, Verlegt - vernichtet - vergessen ...? Leidenswege von Menschen aus Hephata im Dritten Reich, Schwalmstadt 1985; Susanne Schmuck-Schätzel, Andreas Schätzel, „Euthanasie“ in der kirchlichen Publizistik - nach 1945, Schwalmstadt 1989

Seit 1935 bereits waren die Fürsorgeeinrichtungen der Inneren Mission auf evangelischer und der Caritas auf katholischer Stelle massiven Angriffen des Staates ausgesetzt. Die modellhafte „Anstaltsfürsorge“ in der Provinz Hessen-Nassau, die auch auf den Freistaat Hessen übergriff, bedeutete: Unterwerfung der kirchlichen Einrichtungen unter das „Führerprinzip“, d. h. unter staatliche Lenkung, Verschlechterung der dortigen Versorgung und gewaltsame Wegnahme von Insassen oder in vielen Fällen Schließung der Anstalt. In den Jahren 1937 und 1938 erreichten die staatlichen Zugriffe einen Höhepunkt. Während Landeshauptmann Traupel bei seinem Vorgehen bei der katholischen Kirche von vornherein starken Widerstand erwartete, versuchte er mit der Inneren Mission, vertreten durch den Central-Ausschuß, zu verhandeln. Ergebnis der Besprechung vom 19. Oktober 1937 war, daß die Innere Mission die Unterstellung ihrer Einrichtungen unter das „Führerprinzip“ zwar grundsätzlich ablehnte, zwei „Experimente“ anhand der Anstalten Scheuern (Heilerziehungsanstalt) und Rengshausen (Burschenheim Beiserhaus) jedoch akzeptieren wollte.

Heilerziehungs- und Pflegeanstalt Scheuern bei Nassau, o. J.

Fotografie

Stadtarchiv Nassau

Lit.: Festschrift 140 Jahre Scheuern (Manuskript)

Am 29. Mai 1937 erklärte Landeshauptmann Traupel der Einrichtung, daß in nicht bezirkseigenen Anstalten Zöglinge und Pfleglinge nur dann untergebracht werden dürften, wenn Betreuung und Erziehung den Grundsätzen des NS-Staates entsprächen und der Bezirksverband Nassau im Rahmen des „Führerprinzips“ absolute Anweisungsbefugnis besitze. Ansonsten drohe die Wegnahme von 505 der 778 Pfleglinge. Am 25. August 1937 wurde die Satzung dahingehend geändert, daß die Anstalt der „Führung“ des Oberpräsidenten, vertreten durch Landesrat Bernotat, als alleinigem Mitglied des Vorstandes unterworfen wurde. Unter dieser Vorbedingung wurde die Einrichtung der Inneren Mission 1941 zu einer der „Zwischenanstalten“ für Hadamar. Die Zahl der Pfleglinge in Scheuern selbst sank infolge von „Verlegungen“ nach Hadamar auf 350. Zahlreiche Häuser wurden als Lazarette genutzt.

Bericht des Leiters der Anstalten Hephata zu Treysa über die Auseinandersetzungen mit dem Landeshauptmann,

15. November 1939

Durchschrift

Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata, Treysa

Auf Anforderung des Landeshauptmanns wurden in den Inneren Missions-Anstalten Hephata bei Treysa (sie unterhielten vor 1933 eine Erziehungs- und Pflegeanstalt für schwachsinnige Kinder und Jugendliche, ein Krüppelheim, ein öffentliches Krankenhaus, ein Erziehungs- und ein Aufnahmeheim für Kinder in Fürsorgeerziehung, ein Psychopathen- und ein Arbeitslosenheim) 1936 die Pflegesätze gesenkt. In demselben Jahr wurden schulpflichtige Fürsorgezöglinge in die Fürsorgeerziehungsanstalt „Karlshof“ in Wabern überführt. Im Sommer 1937 wurde die Einrichtung vor die Alternative gestellt, sich dem „Führerprinzip“ zu unterwerfen oder ihre Insassen abzugeben. Pfarrer Happich lehnte als Leiter der Anstalt die Unterwerfung unter das „Führerprinzip“ ab, erklärte sich jedoch mit einem „Ringtausch“ einverstanden: 52 Männer wurden in die Landesheilanstalt Haina über-



führt, dagegen übernahm Hephata im Gegenzug 28 männliche und 14 weibliche Pfleglinge aus dem katholischen St. Antoniusheim in Fulda. Doch im folgenden Jahr setzte der Kampf um die Verlegungen erneut ein. Alle Verhandlungen und eine an die Spitze von Reichsregierung und Partei gerichtete „Denkschrift“ brachten keine Wende mehr. Bis Ende Juni 1938 waren 388 Heimbewohner in staatliche Anstalten „verlegt“.

III.22

Pfarrer Friedrich Happich, 30er Jahre

Fotografie

Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata, Treysa

Friedrich Happich (1883-1951) war seit 1923 Direktor der Anstalten Hephata. Happich trat bereits in den 20er Jahren für die eugenische Sterilisation ein und war Mitglied des „Ständigen Ausschusses für Fragen der Rassenhygiene und Rassenpflege des Central-Ausschusses der Inneren Mission“. 1934 erhielt die Einrichtung auf seinen Antrag die Befugnis, Zwangssterilisationen durchzuführen. Später stellte Happich rückblickend fest: „Eins sei ihm bitter schmerzlich, und das müsse er offen aussprechen. Die Anstalten Hephata mit dem Brüderhaus hätten in den Zeiten vor dem Umschwung als ein Hort des Kampfes und Widerstandes gegen den Marxismus gegolten. Er (Happich) hätte mit den Ärzten der Anstalt seit längeren Jahren u. a. für ein Sterilisationsgesetz gekämpft und sei deshalb oft angefochten worden. Und ausgerechnet diese Anstalt werde als erste größere Anstalt der I.M. Deutschlands herausgegriffen, und es würden Forderungen an sie gestellt, die an den Lebensnerv gingen. Happich würde sich nun nicht wundern, wenn ihm von Leuten, die vor 1933 eine andere Einstellung gehabt hätten, gesagt werde: 'Da haben Sie nun die Dankesquittung!'" (Zitat nach Klee 1983, S. 68)

III.23

Spielende Kinder vor dem Mädchenhaus Bethanien in Hephata bei Treysa, vor 1933

Fotografie

Archiv des Hessischen Diakoniezentrums Hephata, Treysa

III.24

St. Antoniusheim in Fulda, o. J.

Postkarte

Lit.: Friedrich Stöffler, Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum 1940-1945, in: Archiv für mittelrheinische Kirchengeschichte 13 (1961), S. 301-325, insbesondere S. 317 f.

Am 10. Juni 1937 teilte der Oberpräsident in Kassel dem katholischen St. Antoniusheim in Fulda mit, 52 Kinder seien nach Hephata, 26 Männer nach Haina und 25

Frauen nach Merxhausen zu verlegen. Eine Information der Eltern wurde „zur Vermeidung von Unruhen“ verboten.

Insgesamt wurden bis zum Beginn des Krieges 1.250 Menschen aus hessischen Einrichtungen des Deutschen Caritas-Vereins in staatliche Anstalten überführt. Betroffenen waren u. a. die Häuser der Barmherzigen Brüder in Montabaur, das St. Valentinushaus in Kiedrich, der St. Vinzenzstift in Aulhausen, die St. Josefsanstalt in Hadamar.

III.25

Stellungnahme des Fuldaer Bischofs zur Überführung von Pfleglingen des Antoniusheimes Fulda nach Weilmünster, 15. September 1941

Abschrift

Diözesanarchiv Fulda

Lit.: Ludwig Volk (Bearb.), Akten Deutscher Bischöfe über die Lage der Kirche 1933-1945, Mainz 1983, S. 554 f.; Klee, Dokumente 1985, S. 170-173

Mit den Verlegungen der Jahre 1935-1939 war der Zugriff des Staates auf die Pfleglinge in privaten und kirchlichen Anstalten nicht abgeschlossen. Im Rahmen der „Euthanasieaktion“ wurden weitere Abgaben von Insassen verlangt. Der Fuldaer Bischof lehnte jede Mitwirkung an der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ ab. Bereits auf dem Hintergrund der früheren Verlegungen hatte er eine Eingabe beim Reichsminister des Innern gemacht. Am 11. August 1940 protestierte die Fuldaer Bischofskonferenz in einem Schreiben an die Reichskanzlei gegen die Tötung sogenannter „lebensunwerter“ Geisteskranker und die Erprobung neuer Heilverfahren für andere Kranke unter Gefährdung ihres Lebens.

III.26

Bischof Johannes Baptista Dietz von Fulda, o. J.

Fotografie

Diözesanarchiv Fulda

Johannes Baptista Dietz (1879-1959) war seit 1939 Bischof von Fulda.

III.27

Schreiben des Limburger Bischofs an den Reichsminister der Justiz wegen der Patientenmorde in Hadamar, 1941

Abschrift

Bundesarchiv Koblenz, R 22 Nr. 4209

Lit.: Alexander Mitscherlich, Fred Mielke, Medizin ohne Menschlichkeit, Frankfurt a. M. 1978, S. 199; Klee, Dokumente 1985, S. 231-232; Friedrich Stöffler, Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum 1940-1945, in: Archiv für Mittelrheinische Kirchengeschichte 13 (1961), S. 301-325, insbesondere S. 321 ff. Das Schreiben gibt insbesondere die sehr treffenden Beobachtungen und Befürchtungen in der Bevölkerung wieder.

Hilfrich vertrat seine Ansichten auch innerhalb seiner Diözese.

III.28

Antonius Hilfrich o. J.

Fotografie

Diözesanarchiv Limburg

Lit.: W. Pappert, Dr. Antonius Hilfrich Bischof von Limburg, in: Archiv für Mittelrheinische Kirchengeschichte 1 (1949), S. 351-356; Klaus Schatz, Geschichte des Bistums Limburg, Mainz 1983, insbesondere S. 284 ff.

Dr. Antonius Hilfrich (1873-1947) war seit 1930 Bischof von Limburg.

III.29

Clemens August Graf von Galen, o. J.

Fotografie

Diözesanarchiv Münster

Lit.: Heinrich Portmann, Der Bischof von Münster, 1946; Marie-Corentine Sandstede-Auzelle, Gerd Sandstede, Clemens August Graf von Galen. Bischof von Münster im Dritten Reich, Münster 1986

Am 3. August 1941 hielt der Münsteraner Bischof Clemens Graf von Galen (1878-1946) in der Lambertikirche zu Münster eine aufsehenerregende Predigt gegen die „Euthanasie“, deren schriftliche Wiedergabe weithin kursierte. Von Galen nannte das „Euthanasieprogramm“ „glatten Mord“ und erklärte, er werde die für dieses Verbrechen Verantwortlichen wegen Verstoßes gegen den § 211 (Mord) des deutschen Strafgesetzbuches zur Anzeige bringen. Am Schluß fragte er: „Hast du, habe ich nur solange das Recht zu leben, solange wir produktiv sind, von anderen als produktiv anerkannt werden?“

Dank der Bekanntheit seiner Persönlichkeit konnte von Galen seine bischöflichen Funktionen weiter ausüben, wurde aber fortan von der Gestapo überwacht.

Die Bevölkerung, Angehörige und Freunde

III.30

Maria Mathi, Wenn nur der Sperber nicht kommt, (C) 1955 C. Bertelsmann Verlag GmbH, München

Ausschnitt S. 284 f.

Lit.: F. Ernst Schmid, Maria Mathi, Ihr Leben und Werk, in: Wetterauer Geschichtsblätter 12 (1963), S. 107-136

Maria Mathi (1889-1961) zeichnete in ihrem Roman „Wenn nur der Sperber nicht kommt“ das Schicksal der Hadamarer Juden unter dem Nationalsozialismus auf. Am Rande der Darstellung steht das düstere Bild der Heilanstalt auf dem Mönchsberg. Die gebürtige Hadamarerin, die zur Zeit der „Euthanasie“-Verbrechen am Bodensee lebte, informierte sich bei einem Besuch der Heimatstadt 1949 ausführlich über die Vorgänge, die in der Erinnerung der Hadamarer Einwohner noch sehr lebendig waren.

III.31

Mitteilung der Sicherheitsdienst-Hauptaußenstelle Wiesbaden über stimmungsmäßige Auswirkungen von Meldungen über Todesfälle in Heil- und Pflegeanstalten, 22. März 1941

Hess. Staatsarchiv Darmstadt, Best. 6 12 B K 22 F 14

Die Tötungen in den Heilanstalten riefen in der Bevölkerung und besonders bei den Angehörigen anhaltende Unruhe hervor. Trotz bürokratisch-penibler Organisation der Verbrechen ließen nicht zuletzt die zahlreichen Pannen aufhorchen: Gesunde Anstaltsinsassen starben innerhalb weniger Tage an langwierigen Krankheiten, Menschen, die längst operiert waren, fanden durch Blindarmenzündungen den Tod.

Der „Stimmungsbericht“ macht deutlich, daß die Art der Tötung schon zwei Monate nach dem Einsetzen der Gas-morde in Hadamar bekannt war und Entsetzen hervorrief.

III.32

Paulus Buscher, Das Stigma, Koblenz: Siegfried Bublies, 1988

Ausschnitt S. 227 f.

Paulus Buscher, Jahrgang 1928, Schullegation wegen Zugehörigkeit zur illegalen Bündischen Jugend, Gestapo- und Lagerhaft 1942-1944, schildert in seinem Roman die Öffnung des Sarges seiner in Hadamar ermordeten Tante Katharina. In der Tat war gerade für gläubige Katholiken die Einäscherung des Leichnams besonders verletzend. Die Öffnung des Sarges trotz strengen Verbotes war kein Einzelfall.

III.33

Bericht Dr. Wilhelm F.'s über die Rettung seines Onkels aus der Zwischenanstalt Weilmünster im Jahre 1941, 8. Juni 1946

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Abt. 463 Nr. 1155, Bl. 67

Vereinzelt gelangen immer wieder Rettungsversuche durch Angehörige wie durch Mitarbeiter einzelner Einrichtungen. Da die gesamte „Euthanasieaktion“ auch

nach den NS-Gesetzen unrechtmäßig war, stellte die drohende öffentliche Kenntnis des Geschehens für die Täter eine Gefahr dar, der sie sich durch Zugeständnisse im Einzelfall zu entziehen suchten.

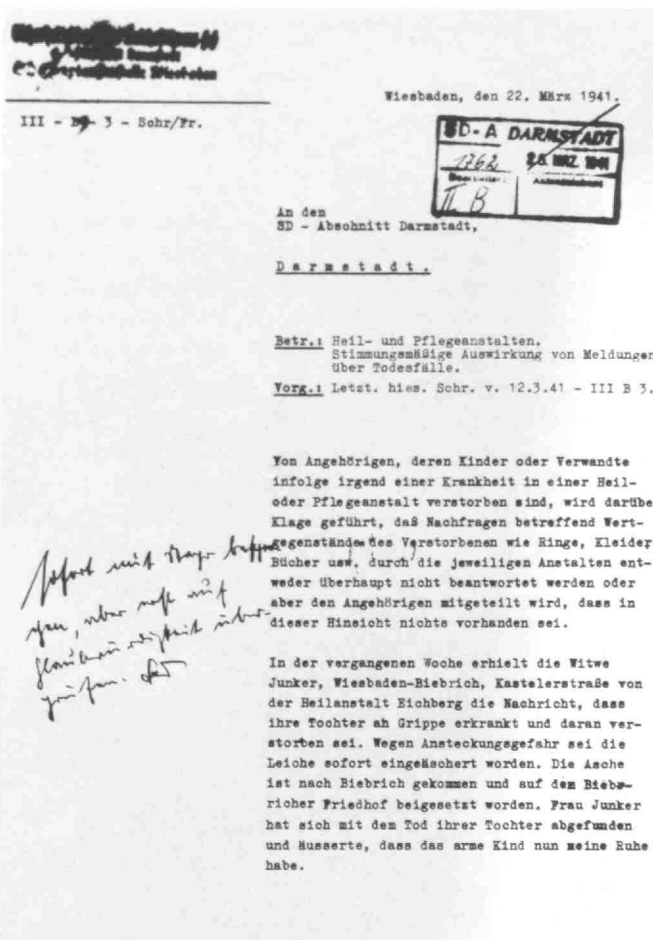
III.34

Landesheil- und Pflegeanstalt Philippshospital, um 1920
Postkarte

Hess. Staatsarchiv Darmstadt, R 4 Nr. 16754

Lit.: Heinrich Pingel-Rollmann, Widerstand und Verfolgung in Darmstadt 1933-1945, Darmstadt und Marburg 1985, S. 229 f.

Das Philippshospital bei Goddelau, 1534 von den hessischen Landgrafen für arme und kranke Frauen gestiftet, verfügte 1937 über 1.100 Plätze für Pfleglinge. Nachdem die jüdischen Patienten bereits nach Heppenheim abtransportiert worden waren, wurden 1941 596 Männer und Frauen über „Zwischenanstalten“ nach Hadamar gebracht. Im November 1943 wurden nochmals 243 Patienten in die Anstalt Eichberg verlegt. Acht Männer wurden 1944 in das Konzentrationslager Mauthausen überführt.



Betroffene

Epileptiker, psychisch Kranke und geistig Behinderte

IV.1

Patienten des Philipphospitals bei der Schusterarbeit, um 1900

Fotografie

Psych. Krankenhaus Philipphospital, Fotosammlung

Von Beginn an waren die Hospitals- bzw. Anstaltsinsassen in den Werkstätten, in der Landwirtschaft und in den verschiedenen anderen Versorgungseinrichtungen nach ihren Kräften tätig. Seit der Jahrhundertwende wurde die Arbeit gezielter als Therapie eingesetzt.

IV.2

Patientinnen der Landesheilanstalt Gießen bei der Feldarbeit, o. J.

Fotografie

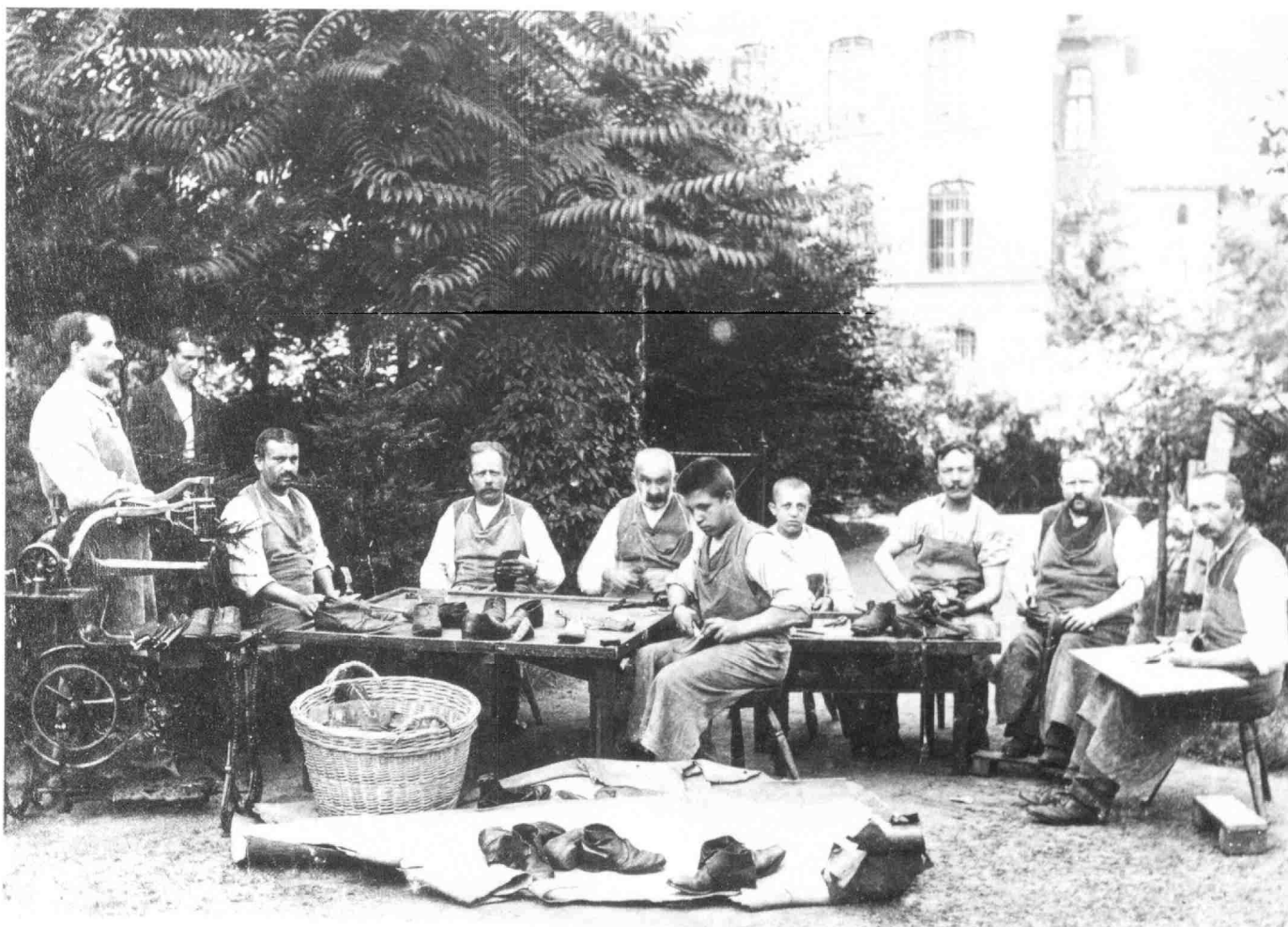
Psych. Krankenhaus Gießen, Fotosammlung

IV.3

Patientinnen des Philipphospitals beim Gemüseputzen, 1935

Fotografie

Psych. Krankenhaus Philipphospital, Fotosammlung



In den 20er und 30er Jahren wurden verschiedene Schock- und Krampftherapien zur Behandlung von „Geisteskrankheiten“ entwickelt und in der Psychiatrie angewandt, darunter insbesondere der Cardiazol-, Elektro- und Insulinschock. In allen hessischen Heilanstalten wurden solche Therapien eingesetzt, teilweise in ausgesprochen gewaltsamer Form und mit strafendem Charakter wie in der Landesheilanstalt Eichberg unter Friedrich Mennecke. 1943 ließ die „T4“ fast alle staatlichen Heilanstalten mit neu entwickelten Elektroschockgeräten der Firma Siemens ausstatten, um die Arbeitsfähigkeit der Patienten möglichst schnell wieder herzustellen.

IV.4

Altes Dauerbad der Landesheilanstalt Philipppshospital, 1930

Fotografie

Psych. Krankenhaus Philipppshospital, Fotosammlung Dauerbäder, am Ende des 19. Jahrhunderts als Therapie eingeführt, sollten der Beruhigung „unruhiger“ Kranker dienen. Die Kranken saßen dabei bis auf den Kopf durch Tücher fixiert in der Badewanne.

IV.5

Behandlung des schizophrenen Josef F. mittels Insulinschock, 1936

LWV-Archiv, Best. 13 Pat. 141

Lit.: Hans-Ludwig Siemen, Menschen blieben auf der Strecke, 1987; Otfried K. Linde, Insulinschocktherapie, in: ders. (Hg.) Pharmakopsychiatrie im Wandel der Zeit, Klingenmünster 1988, S. 96-103

IV.6

Insulinkoma, 1939

Fotografie

aus: Carl Schneider, Behandlung und Verhütung der Geisteskrankheiten, Berlin 1939

IV.7

Taubstummennanstalt zu Homberg, nach 1912

Postkarte

Hermann-Schafft-Schule Homberg, Fotosammlung

Lit.: Horst Biesold, Klagende Hände. Betroffenheit und Spätfolgen in bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, dargestellt am Beispiel der „Taubstummenn“, Solms-Oberbiel 1988, insbesondere S. 122-126; Günter Wolf, Die Geschichte der Taubstummennanstalt Homberg, Homberg 1977

Gehörlose wurden von den Nationalsozialisten als „minderwertig“ angesehen. Die Annahme einer „Erbkrankheit“ führte zur Zwangssterilisation. Die Ausgaben zur Förderung der gehörlosen Kinder und Jugendlichen wurden auf ein Minimum reduziert oder ganz gestrichen. Die Taubstummennanstalt in Homberg/Efze geht auf ein Familienpensionat aus dem Jahre 1835 zurück, das vom kurhessischen Staat und seit 1874 vom Bezirkskommunalverband Kassel übernommen worden war. Um 1933 wurden in der Einrichtung 88 gehörlose Schüler und Schülerinnen von 16 Lehrkräften unterrichtet. Fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen wurden vom Direktor, einem überzeugten Nationalsozialisten, zur Sterilisation angezeigt.

1937 wurde die Taubstummennanstalt zugunsten der Einrichtung eines Mädchenerziehungsheimes aufgelöst.

IV.8

Schüler und Schülerinnen der Taubstummennanstalt Camberg, 1917

Fotografie

Freiherr-von-Schütz-Schule Bad Camberg, Fotosammlung Lit.: Rosel Jung, Die Geschichte der Schule für Gehörlose und für Hörbehinderte in Camberg/Ts., Camberg 1980

Die bereits 1820 gegründete Einrichtung gehörte zu den ersten Instituten in Deutschland, die gehörlosen und hörbehinderten Kindern Unterricht anboten. 1937 mußten Schule und Internat zunächst einer Haus- und Landarbeitsschule für Mädchen der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof in Idstein, später Kriegslazaretten weichen.

Zusammen mit den Homberger Schülerinnen und Schüler wurden die Kinder bis 1939 in der Frankfurter Taubstummenanstalt unterrichtet.

IV.9

Taubstummenanstalt Frankfurt am Main, o. J.

Fotografie

Stadtarchiv Frankfurt a. M.

Die Gebäude der Frankfurter Taubstummenanstalt, in der ab 1937 alle gehörlosen Kinder und Jugendlichen der Provinz Hessen-Nassau unterrichtet worden waren, wurden am 1. September 1939 sofort der Wehrmacht als Lazarett übergeben. Der Schulbetrieb wurde eingestellt, die Kinder nach Hause geschickt und die meisten Lehrer und Lehrerinnen zur Büroarbeit nach Wiesbaden abgeordnet. Der Einspruch des zuständigen Provinzial-Schulkollegiums führte dazu, daß im Januar 1940 der Gehörlosenunterricht in zwei Frankfurter Volksschulen wieder aufgenommen wurde. 1943 wurden die gehörlosen Schüler und Schülerinnen nach Camberg und Umgebung evakuiert. Die Camberger Einrichtung wurde am 1. Dezember 1945, die Homberger Einrichtung erst am 1. Juli 1946 wiedereröffnet.

IV.10

Entweichungen und Tod des Fürsorgekindes Hermann Sch. aus dem Landesaufnahmeheim Idstein, 31. Oktober

1944 bis 17. Januar 1945

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 31526/3a, Bl. 204

IV.11

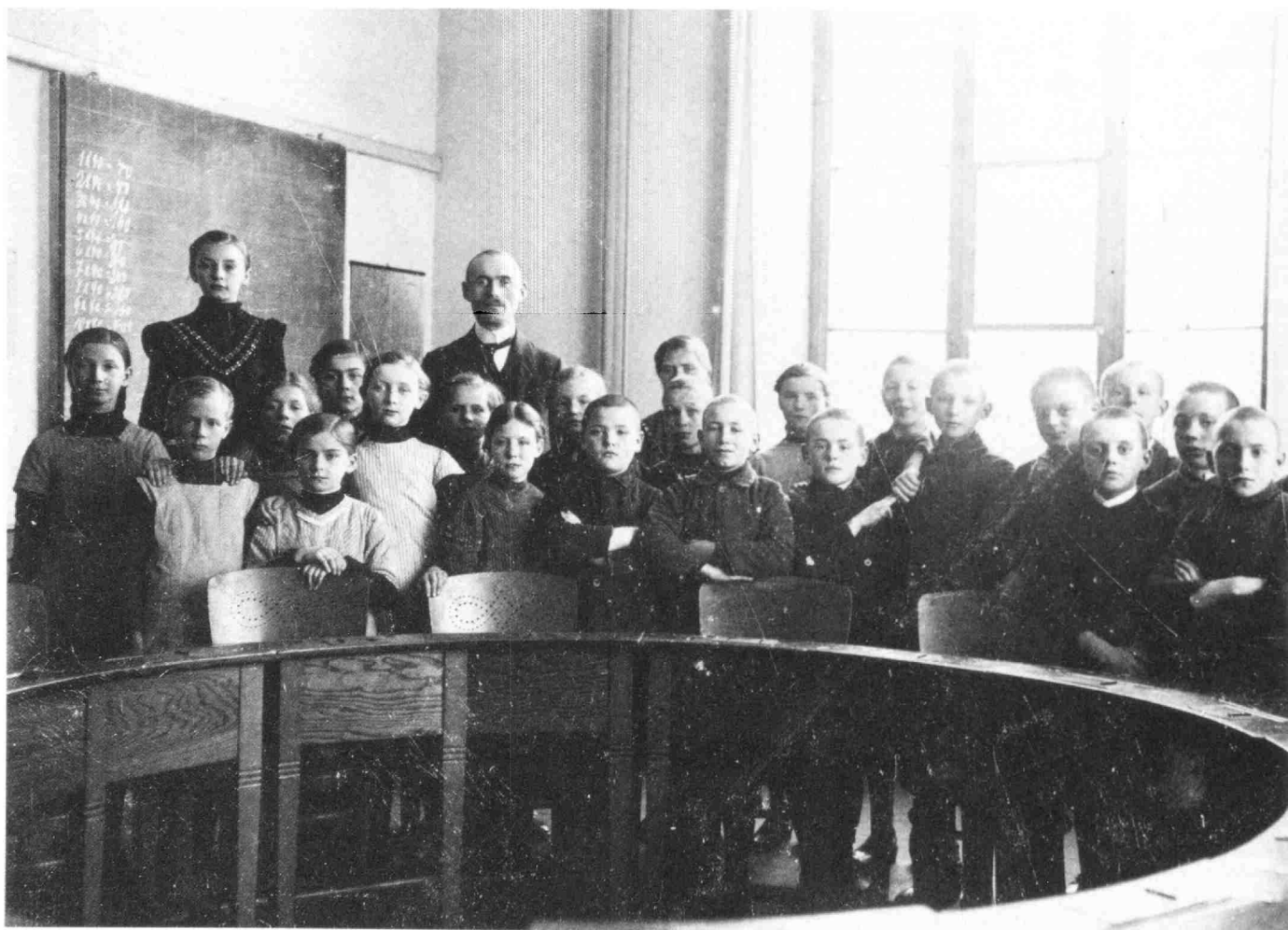
Landesaufnahmeheim Idstein, 1929

Fotografie

aus: Friedrich Stöffler, Nassauische Erziehungsheime, Düsseldorf 1930

Die Landesaufnahmeheime bildeten eine Vorstufe zu den Erziehungsanstalten. Im Rahmen einer Beobachtungsphase sollte die Anstaltsleitung die weitere Unterbringung des Kindes prüfen. Möglich war die Erziehung in einer Familie, aber auch die Einweisung in eine Erziehungsanstalt.

Das Landesaufnahmeheim Idstein war 1913 für 26 Fürsorgezöglinge eröffnet worden. 1928 waren bereits 110-120 Kinder hier untergebracht. Das Aufnahmeheim stand in enger Verbindung zum Kalmenhof, an den im „Dritten Reich“ zahlreiche Kinder zur Fürsorgeerziehung



überwiesen wurden. Viele von ihnen fanden nach Fluchtversuchen oder aufgrund unangepaßten Verhaltens im dortigen Krankenhaus den Tod.

IV.12

Personal und Fürsorgezöglinge des Karlshofes in Wabern beim Hitlergruß anlässlich des Besuches von Landeshauptmann Rabe von Pappenheim, vor 1936

Fotografie

Jugendheim Karlshof, Fotosammlung

Lit.: 100 Jahre Jugendheim Karlshof, Kassel 1986; Carola Kuhlmann, Erbkrank oder erziehbar? Jugendhilfe als Vorsorge und Aussonderung in der Fürsorgeerziehung in Westfalen von 1933-1945, Weinheim, München 1989

Die Nationalsozialisten unterschieden strikt zwischen „Jugendhilfe“ und „Jugendfürsorge“. Erstere - überwiegend von der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) organisiert - richtete sich an die grundsätzlich „wertvollen“ „gefährdeten“, „gestrauchelten“ oder „sozial schwachen“ Minderjährigen; letztere - überwiegend staatlich organisiert - befaßte sich mit der „nicht oder nicht mehr ertüchtigungsfähigen“ Jugend. Aufgabe der „Jugendfürsorge“ war es besonders, die „gesunde“ Ju-

gend vor der „minderwertigen“ zu schützen und Mittel für die „Jugendhilfe“ freizustellen. 1934 formulierte der nationalsozialistische Erziehungstheoretiker Ernst Kriegk (Professor für Philosophie und Pädagogik in Heidelberg) als Erziehungsziel: „Einordnung in den durch das Ganze vorbestimmten Typ: - Gehorsam - Selbstbeherrschung - soldatische Haltung - Wahrhaftigkeit - Treue - Einfachheit - Verantwortungsbereitschaft - Erlebnisfähigkeit.“ (Zitat nach Kuhlmann, S. 106)

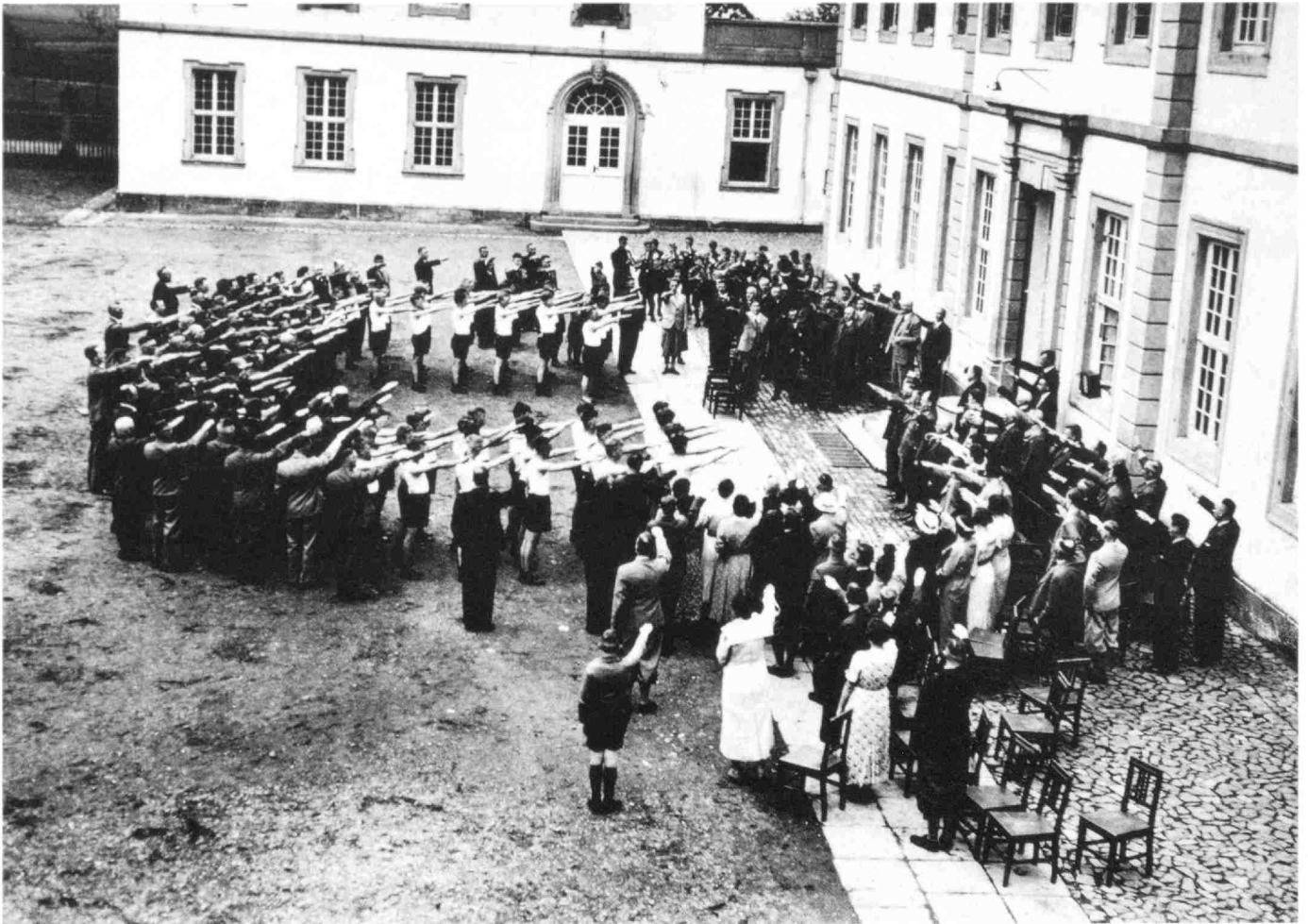
In der 1886 gegründeten Fürsorgeerziehungsanstalt Karlshof in Wabern waren männliche Jugendliche untergebracht. Unter dem Nationalsozialismus wurde ihr Alltag vor allem durch Arbeit und militärischen Drill bestimmt. Viele waren von Zwangssterilisationen betroffen, einige wurden Opfer der „Euthanasie“: so der zwanzigjährige Wilhelm W., der im Juni 1943 in Hadamar angeblich an „Darmkatarrh“ verstarb.

IV.13

Jugendliche des Karlshofs auf Fahrt am Edersee, 1929

Fotografie

Jugendheim Karlshof, Fotosammlung





Emma
1900

1900

Vörlburg. d. 14. 1. 40

Mein lieber Mutti!

Dein Kind, forden ich diru Brief-
Körtschen mofolten und fornt mich doch alles gupfend und
mühter ist. Glauben konnte ich es nicht, als plötzlich bei
diru Briefschreib-frunt unner Namen verfürchteten worden ist
und werden mir ein Briefchen überreicht. Mein Herz zuhalten
war Freude, als ich diru lieben Zettelchen gahen forden. Es ist
mir ein soßter Briefchen ein ich fürchteliche forden war
für lieben frunt. All diese forden findung war mir La-
ben soßlich u. diru lieben Briefchen bracht mir unner Freude
ein soß war mir große (ich) Briefschreibfrunt, was ich bisher
nagint. Glauben mir lieben Mutti mir fällt es bestimmet schon
als mir 20 Monatslaugen Gefaugen zu schreiben, ich schon mich
ein fortwahr zu bewist, aber du mir Muttern fast für
ein soßlein von dem Stande und soßlich über ein
dein soßlich und soßlich und soßlich über ein
dein soßlich und soßlich und soßlich über ein

Brief des Breitenauer Fürsorgezöglings Lieselotte S. an ihre Mutter, 14. Januar 1940

LWV-Archiv, Best. 2 Nr. 9189, Bl. 16

Lit.: Ulla Fricke, Petra Zimmermann, Weibliche Fürsorgeerziehung während des Faschismus - am Beispiel Breitenau, Dipl. Arbeit Kassel 1986 (mschr.)

„Es ist nun die sechste Weihnachten, die ich freudenleer und fern von Euch Lieben feierte. All diese Jahre hindurch war mein Leben schattig ...“. Lieselotte S. war in das Landesfürsorgeheim Breitenau (bei Guxhagen) „verlegt“ worden, „weil“ - so die amtliche Begründung - „sie im Homberger Heim keinerlei Erziehungsbereitschaft zeigte und infolge ihrer starken Minderwertigkeit und Triebhaftigkeit eine Gefahr für andere Mädchen bedeutete ...“. In Fürsorgeerziehung war das 1921 in Kassel geborene Mädchen geraten, da es „unordentlich, unehrlich und faul in der Schule war, nur Interesse an ... männlichen Jugendlichen zeigte und daher für diese eine Gefahr bildete.“ Auch der Mutter wurde ein „liederlicher Lebenswandel“ vorgeworfen.

Der Einweisungsgrund „sexuelle Verwahrlosung“, der bei Jungen keine Rolle spielte, stieg bei Mädchen in der Zeit von 1933 bis 1940 von 44% auf 62% an. Das Verhalten dieser Mädchen widersprach dem nationalsozialistischen Idealbild der „züchtigen Hausfrau und Mutter“.

Die gefängnisartige Unterbringung in der Fürsorgeerziehungsabteilung des Breitenauer Arbeitshauses stellte eine verschärfte Form der Fürsorgeerziehung dar. Die „Erziehung“ war durch 12 stündiges Arbeiten in Landwirtschaft und Industrie und harte Disziplinarstrafen gekennzeichnet. Ständiger Hunger und krankmachende Lebensbedingungen führten vereinzelt sogar zu Todesfällen. Der Aufenthalt war grundsätzlich unbegrenzt. Zahlreiche Briefe von Fürsorgezöglingen sind - wie derjenige von Lieselotte S. - aufgrund der strengen Postzensur der Anstalt erhalten. Die geringste Andeutung von Kritik bot Anlaß, Briefe einzubehalten. Ohnehin war nur ein Brief im Monat erlaubt.

Breitenauer Fürsorgezögling Fritz F., (1940)

Paßfoto

LWV-Archiv, Best. 2 Nr. 8043

Der 16jährige Fritz F. war wegen verschiedener Diebstähle, Sachbeschädigung und Brandstiftung festgenommen worden. Das ärztliche Gutachten der Thüringischen Landesheilanstalten in Stadtroda stellte fest, Kosten für Erziehungsmaßnahmen lohnten sich nicht, und empfahl, den Jugendlichen in ein Gefängnis oder Lager einzuweisen (seit 1937 war die Einlieferung in ein Konzentrationslager rechtlich möglich). Der Oberstaatsanwalt beim Landgericht Erfurt verurteilte ihn als „moralisch minderwertig, vollkommen asozial und in hohem Grade ver-

wahrlost.“ Als verantwortlich wurde von beiden Seiten die Mutter angesehen, die in „wilder Ehe“ lebte.

Die Wirklichkeit von Straflagern für Erwachsene war für die Fürsorgezöglinge in Breitenau unmittelbar wahrnehmbar: In das Arbeitshaus wurden ab 1940 ZwangsarbeiterInnen eingewiesen und u. a. jüdische Menschen für den Transport in ein Konzentrationslager „gesammelt“. Ein anderer Fürsorgezögling beschrieb später die Situation: „Als ich in Breitenau eingeliefert wurde, war der Hof in Längsrichtung durch Stacheldrahtrollen unterteilt ... Todesfälle und Hinrichtungen sind mir nicht bekannt. Dafür aber die täglichen Schreie aus dem Kirchengebäude, wenn Menschen dort geschlagen wurden ...“ (Zitat nach „Mauern des Schweigens durchbrechen“, Kassel 1986, S. 34 f.)

Portal des Provinzialwerkhuses in Moringen, o. J.

Fotografie

aus: KZ Moringen. Eine Dokumentation, o. J.

Lit.: Heinrich Muth, Das „Jugendschutzlager“ Moringen, in: Die vergessenen Lager, Dachau 1989, S. 223-252; Walter Ohlmer, 1000 Jahre Moringen, Hildesheim 1983; KZ Moringen. Eine Dokumentation, o.O.o.J.; Michael Hepp, Vorhof zur Hölle, in: Angelika Ebbinghaus (Hg.) Opfer und Täterinnen, Nördlingen 1987

Das „Jugendschutzlager“ Moringen bei Göttingen wurde im August 1940 auf dem Gelände des Arbeitshauses für männliche Jugendliche im Alter von 16 bis 21 Jahren, das „Jugendschutzlager“ Uckermark (in enger Verbindung mit dem Konzentrationslager Ravensbrück) im Sommer 1942 entsprechend für Mädchen eingerichtet. Die Lager, die der Reichskriminalpolizei unterstanden, sollten der „polizeilich vorbeugenden Bekämpfung der Jugendkriminalität“ dienen. Der größte Teil der jugendlichen Konzentrationslagerinsassen kam aus Fürsorgeheimen (in Hessen insbesondere auf dem Weg über Breitenau). Andere Jugendliche waren wegen ihres im Sinne der nationalsozialistischen Ideale unangepaßten Lebenswandels unmittelbar am Heimatort „vorbeugend“ verhaftet worden, darunter die AnhängerInnen des Swing und Jazz. Im Lager wurden die Jugendlichen sofort nach „kriminalbiologischer“ Prüfung in Blocks eingewiesen, die von „Untauglichen“ bis zu „Erziehungsfähigen“ hin unterschieden. Die auf unbestimmte Zeit eingewiesenen Jungen und Mädchen mußten schwerste Arbeit leisten. „Fehlverhalten“ wurde mit Strafen aller Härtegrade von Postsperrung über Stockhiebe bis hin zum mehrwöchigem Arrest in Einzelzellen geahndet. Die „Erziehungsunfähigen“ wurden mit Erreichen der Volljährigkeit in Konzentrationslager oder in Landesheilanstalten überführt.

Juden und Jüdinnen, halbjüdische Kinder

IV.17

Schnellbrief des Reichsministers des Innern über die Sammlung geisteskranker Juden zum Abtransport in der Landesheilanstalt Gießen, 30. August 1940

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 138

Lit.: Beitrag Raphael in diesem Band; Henry Friedländer, Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland, in: Aly 1987, S. 34-44

Die jüdischen Menschen in den Heil- und Pflegeanstalten galten als „rassisch minderwertig“ und als „erbkrank“. Etwa 1.000 jüdische Anstaltsinsassen fanden bereits im Rahmen der „Aktion T4“ den Tod. Im Sommer 1940 beschloß die Reichsregierung, die noch verbliebenen jüdischen Anstaltsinsassen als geschlossene Gruppe zu ermorden - ohne die oberflächliche Begutachtung, die den anderen „Euthanasie“-Opfern zuteil wurde. Die jüdischen Patienten wurden in „Sammelanstalten“ (in Hessen Gießen und Heppenheim) zusammengezogen und von dort aus nach kurzer Zeit mit unbekanntem Ziel weiterverlegt. Offiziell wurde die Reichsanstalt Cholm bei Lublin genannt, doch bestand die Anstalt, deren polnische Patienten im Januar 1940 erschossen worden waren, zu dieser Zeit nicht mehr. Zumindest von einem Teil der jüdischen Patienten ist bekannt, daß sie in der Tötungsanstalt Brandenburg vergast wurden.

IV.18

Landesheilanstalt Gießen, 1936

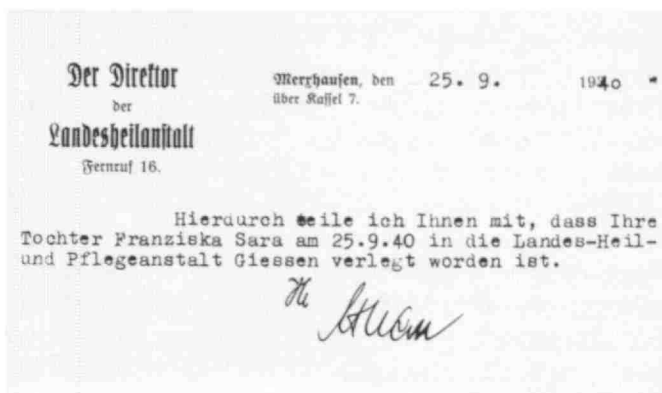
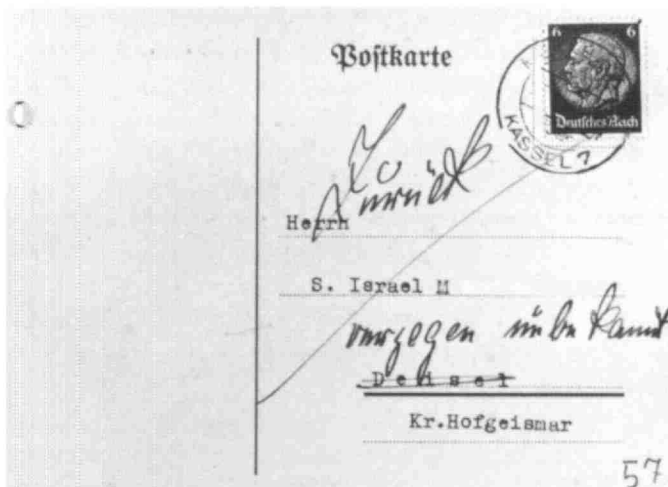
Fotografie

Psych. Krankenhaus Gießen, Fotosammlung

Lit.: Volker Riess, Auswirkungen der NS-Psychiatrie auf Einrichtungen im ehemaligen Gebiet Hessen-Darmstadt, in: Psychiatrie im Nationalsozialismus, Kassel 1989, S. 95-105

Am 25. September 1940 wurden 106 jüdische Insassen aus nordhessischen Anstalten in die „Sammelanstalt“ Gießen verlegt, wo sie mit 20 jüdischen Patienten und Patientinnen dieser Anstalt bereits am 1. Oktober 1940 weitertransportiert wurden. Die Landesheilanstalt Gießen, 1896 eröffnet, versorgte 1937 knapp 500 Patienten

und Patientinnen. In den 40er Jahren befand sich auf dem Anstaltsgelände u. a. eine „Neurologisch-psychiatrische Beobachtungsstation“ der SS.



IV.19

Benachrichtigung über die Verlegung der Tochter Franziska „Sara“ M. von Merxhausen nach Gießen, 25. September 1940

Postkarte

LWV-Archiv, Best. 17 Nr. 138

Adressat „verzogen unbekannt“.

IV.20

Aufnahmebuch der Landesheilanstalt Gießen, Monat September 1940

Auszug

LWV-Archiv, Best. 11 Aufnahmebuch 1936-1940

IV.21

Großhessische Irrenanstalt Heppenheim, o. J.

Postkarte

Psych. Krankenhaus Heppenheim, Fotosammlung

Lit.: Volker Riess, Auswirkungen der NS-Psychiatrie auf Einrichtungen im ehemaligen Gebiet Hessen-Darmstadt, in: Psychiatrie im Nationalsozialismus, Kassel 1989, S. 95-105

Die Landesheilanstalt Heppenheim war die zweite hessische Sammelanstalt für jüdische Patienten. Neben hessischen Anstaltsinsassen (insbesondere aus dem Philipppshospital bei Goddelau) wurden am 1. Februar 1941 hier auch jüdische Menschen aus Baden zusammengezogen. Alle jüdischen Patientinnen und Patienten wurden am 4. Februar 1941 durch die „Gemeinnützige Transportgesellschaft“ abgeholt.

Die seit dem Jahre 1866 bestehende Einrichtung wurde in den folgenden Monaten ganz von Patienten geleert (die Mehrzahl wurde in „Zwischenanstalten“ verlegt) und die Anstalt entsprechend einer Vereinbarung der Landesregierung in Darmstadt und der Heeresverwaltung als „Reserve-Lazarett, Abteilung Kriegsgefangene“ genutzt. 1943 wurde zusätzlich ein „Ausweichkrankenhaus“ in der Anstalt untergebracht.

IV.22

Mitteilung über den Tod der Schwester Lina „Sara“ H. in der Irrenanstalt Chelm an Genickstarre und Bitte um Zusendung der Wäsche, 10. April 1941

LWV-Archiv, Best. 18 Jüdische Patienten

Aus dem Philipppshospital wurden im Februar 1941 insgesamt 79 jüdische Patienten abtransportiert. Ort und Art ihrer Ermordung sind unbekannt.

IV.23

Einrichtung eines Erziehungsheimes für Halbjuden in Hadamar im Jahre 1943, 24. Juni 1945

Prozeßprotokoll

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, Best. 461 Nr. 32061

Lit.: Beitrag Winter in diesem Band

Im Mai 1943 wurde auf Anordnung des Reichsministers des Innern in der Landesheilanstalt Hadamar ein „Erziehungsheim für jüdische Mischlinge ersten Grades“ eingerichtet. In dieses „Erziehungsheim“ wurden bis zum März 1944 minderjährige halb-jüdische Kinder aus dem ganzen Reich eingewiesen, für die Fürsorgeerziehung angeordnet war. Vielfach war die „Vernachlässigung“ der Kinder eine Folge der Judenverfolgungen, die ihnen ein Elternteil genommen hatten. Zunächst bestand in Hadamar eine eigene Kinderstation, ab August 1943 wurden die Jungen und Mädchen auf den allgemeinen Krankenstationen mit untergebracht. Alfons Klein, Leiter der Landesheilanstalt, gab den Kindern bis zu ihrer Ermordung Schulunterricht. 34 der 39 Kinder wurden in Hadamar umgebracht, fünf wurden entlassen oder verlegt.

IV.24

Die Söhne wurden umgebracht: Die Brüder Heinemann

Zeitungsartikel mit Bild
Braunschweiger Zeitung, Ausgabe Helmstedt vom 7. November 1989, S. 13

Nichtseßhafte, „Asoziale“, Alkoholiker und Prostituierte.

IV.25

Wer ist gemeinschaftsunfähig (asozial)?

Auszug aus dem „Informationsdienst Rassenpolitisches Amt der NSDAP Reichsleitung“ vom 20. Juni 1942, Nr. 126

Lit.: Klaus Scherer, „Asozial“ im Dritten Reich. Die vergessenen Verfolgten, Münster 1990

Hitler erklärte in einem Tischgespräch, an dem auch der Reichsführer SS Heinrich Himmler teilnahm, im Februar 1942: „Nach zehn Jahren Zuchthaus ist der Mensch sowieso für die Volksgemeinschaft verloren. Wer will ihm dann noch Arbeit geben? So einen Kerl steckt man entweder auf Lebenszeit in ein Konzentrationslager, oder man tötet ihn. In dieser Zeit ist das letztere wichtiger: der Abschreckung wegen. Ein Exempel zu statuieren, soll es auch alle Mitläufer treffen!“ (Adolf Hitler, Monologe im Führerhauptquartier 1941-1944, Hamburg 1980, S. 271) Die nationalsozialistische Realität führte beide Vorgehensweisen zusammen: im Rahmen der „Vernichtung durch Arbeit“ kamen in Konzentrationslagern in den Jahren 1942/43 von 12.658 „asozialen“ Gefangenen fast 6.000 um. Dieses Vernichtungsprogramm wurde auch gegenüber den forensischen Psychiatriepatienten angewandt, soweit sie nicht Opfer der „Euthanasieaktion“ wurden.

IV.26

Die Gemeinschaftsunfähigen von H. W. Kranz und S. Koller, Gießen 1941

Titelblatt

Lit.: Helga Jakobi u. a., Aeskulap und Hakenkreuz, Frankfurt a. M. (2. Aufl.) 1989, S. 150-159; Götz Aly, Karl Heinz Roth, Siegfried Koller, in: dies., Die restlose Erfassung, Berlin 1984, S. 96-115

Den Arbeitsschwerpunkt von Prof. Dr. Wilhelm Heinrich Kranz und seinen Mitarbeitern am Institut für Erb- und Rassenpflege der Universität Gießen bildete der Versuch, die Erblichkeit kriminellen und „asozialen“ Verhaltens nachzuweisen. Nach der Habilitationsschrift „Lebensschicksale krimineller Zwillinge“ (1936) erschien 1941 das zweibändige Hauptwerk „Die Gemeinschaftsunfähigen“, das Kranz mit seinem Mitarbeiter Siegfried

Koller herausbrachte. Kranz und Koller bezeichnen „von vornherein und ohne weiteres alle diejenigen als ‘gemeinschaftsunfähig’ oder ‘asozial’ ... , die gemeinschaftswidrige Tendenzen merkmalsbildlich gehäuft zeigen, und die immer wieder ihre Gemeinschaftsunfähigkeit bzw. -feindlichkeit erkennen lassen.“ Die Autoren bezeichneten diese Menschen, die sich in die herrschenden nationalsozialistischen Verhältnisse nicht einpassen konnten oder nicht einpassen wollten, kriminelle wie nichtkriminelle „Gemeinschaftsuntüchtige“, als „Schlacken und Ausscheidungsprodukte der menschlichen Gesellschaft und Zivilisation“ und empfahlen Zwangssterilisation, Zwangsarbeit und Aberkennung der völkischen Ehrenrechte zum Schutze der Volksgemeinschaft.

Der Medizinstatistiker Siegfried Koller (geb. 1908) wurde 1941 Leiter des neuen Biostatistischen Institutes in Berlin. Nachdem er die Jahre 1945-1952 in Haft verbracht hatte, wurde Koller 1956 zum Honorarprofessor und Direktor des Instituts für Medizinstatistik in Mainz ernannt. Von 1953-1962 war er zugleich Leiter der Abteilung für Bevölkerungs- und Kulturstatistik beim Statistischen Bundesamt. Als Nestor der Medizinstatistik erhielt Koller 1982 das Bundesverdienstkreuz.

IV.27

Heinrich Wilhelm Kranz (1939)

Fotografie

Universitätsarchiv Gießen

Lit.: Frontabschnitt Hochschule, Gießen 1982

Prof. Dr. Heinrich Wilhelm Kranz (1897-1945) war Leiter des Instituts für Erb- und Rassenpflege an der Universität Gießen und Beauftragter des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP für den Gau Hessen-Nassau. Seit 1936 hatte er eine neu geschaffene Professur für Erb- und Rassenforschung inne, ab 1939 stand er der Universität als Rektor vor. Im Jahre 1943 übernahm er als Nachfolger von Prof. Dr. Otmar Freiherr von Verschuer dessen Frankfurter Universitätsprofessur.

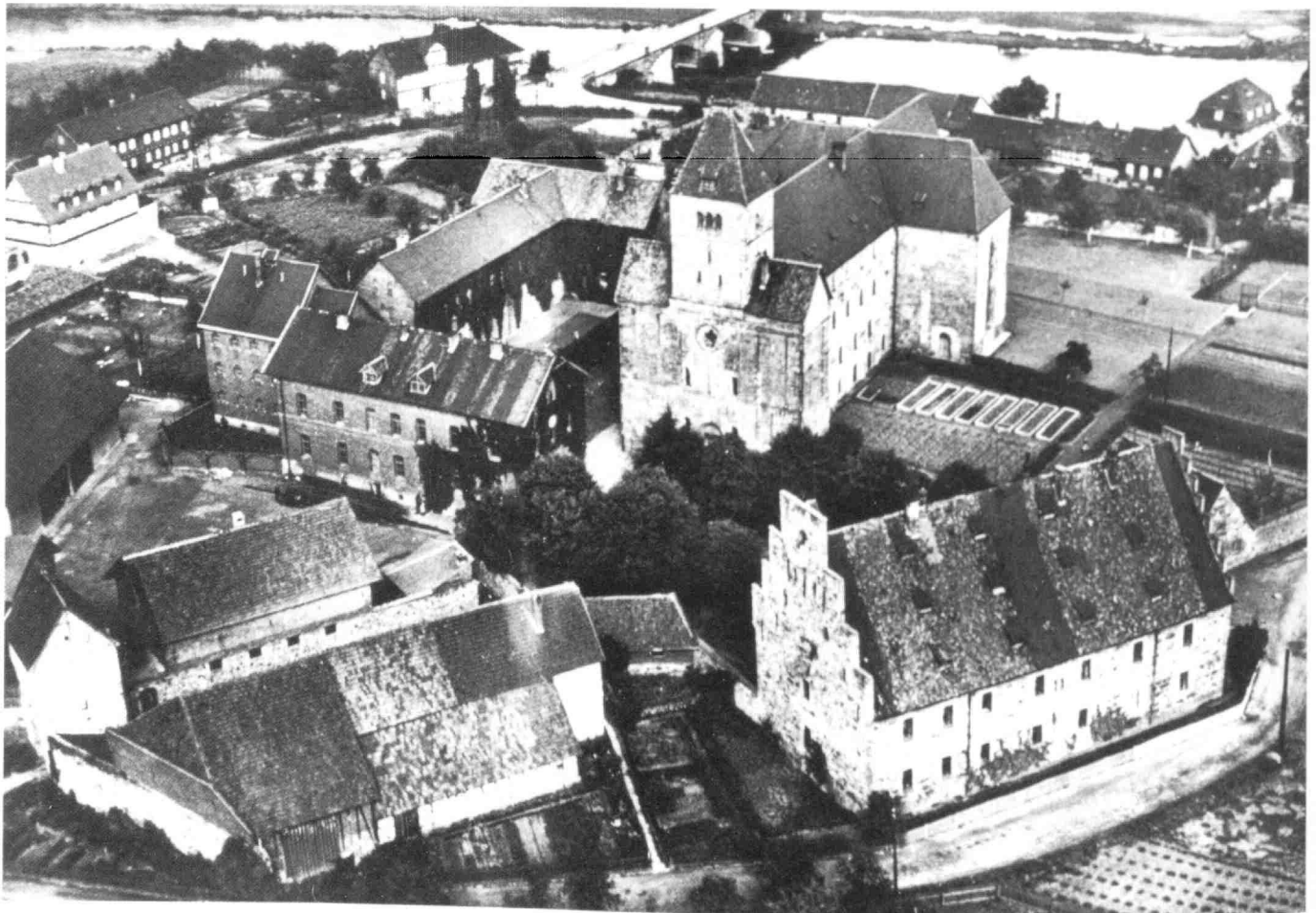
IV.28

Breitenau, um 1930

Postkarte

Bundesarchiv Koblenz

Lit.: Wolfgang Ayaß, „Die Herren vom Gericht fragen nicht danach, was mit uns Ärmsten und Armen geschieht“. Die strafrechtliche Arbeitshausunterbringung in der Korrekptions- und Landarmenanstalt Breitenau (1874-1949, Magisterarbeit Kassel 1987 (mschr.) S. 153-201; ders., Zwangssterilisationen im Arbeitshaus Breitenau,



in: „Arbeitsmarkt und Sondererlaß, Berlin 1990, S. 200-205; ders., „Ein Gebot der nationalen Arbeitsdisziplin“. Die Aktion „Arbeitsscheu Reich“ 1938, in: Feinderklärung und Prävention, Berlin 1988, S. 43-74

Die Korrektions- und Landarmenanstalt Breitenau bei Guxhagen war 1874 vom Bezirkskommunalverband Kassel eingerichtet worden. Die deutschen Arbeitshäuser dienten gemäß Strafgesetzbuch von 1871 zur Verbüßung einer „korrekzionellen Nachhaft“ im Anschluß an eine Verurteilung wegen Bettelei, Landstreicherei, „Arbeitsscheu“, Müßiggang, Obdachlosigkeit oder Prostitution. Die Nationalsozialisten verschärften diese Strafform erheblich. Die Arbeitshausunterbringung (bisher auf zwei Jahre begrenzt) war entsprechend den 1934 in Kraft getretenen „Maßregeln der Sicherung und Besserung“ prinzipiell unbefristet, d. h. gegebenenfalls lebenslänglich.

Schon im Jahresbericht von 1933 konnte die Direktion erfreut melden, die Belegungsziffer der Anstalt Breitenau habe sich „seit der nationalsozialistischen Revolution infolge der Auswirkungen der Maßnahmen gegen das Bettlerunwesen wesentlich erhöht.“ Die Zahl der eingelieferten „Korrigenden“ war von 24 im Jahr 1932/33 auf 125 im Jahr 1933/34 gestiegen, davon war ein Teil während der sogenannten „Bettlerwoche“, einer Razzia auf wohnungslose Menschen im September 1933, festgenommen worden. Im Rahmen der „Aktion Arbeitsscheu“ des Jahres 1938 wurden schließlich im Deutschen Reich insgesamt 11.000 sogenannte „arbeitsscheue“ Menschen festgenommen und zum Arbeitseinsatz in Konzentrationslager verschleppt. Ein Teil der Breitenauer Häftlinge wurde im Gefangenenlager Rodgau bei Dieburg ab 1939 eingesetzt.

Schon bald nach Inkrafttreten des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ begann die Breitenauer Direktion die Insassen nach „Erbkranken“ zu durchforsten, die Prüfung der „Erbgesundheit“ wurde zum Entlassungskriterium. Ein großer Teil der Inhaftierten wurde zwangssterilisiert.

Nachdem in den Gebäuden der Anstalt 1933 zusätzlich ein frühes Konzentrationslager für politische Häftlinge untergebracht worden war, diente das Arbeitshaus ab 1940 auch als „Konzentrationsammel- und Arbeitserziehungslager“ für Menschen, die in ein Konzentrationslager überführt werden sollten, und für ZwangsarbeiterInnen. Die „Korrektionsanstalt“ wurde endgültig erst 1949 geschlossen.

IV.29

Landesrat Bernotat begrüßt den Vorschlag, sicherheitsverwahrte Insassen von Heil- und Pflegeanstalten in Arbeitslagern unterzubringen, 2. Juli 1938

Bundesarchiv Koblenz, R 36 Nr. 1847

IV.30

Selma K., 1932

Fotografie

LWV-Archiv, Best. 12 K 915

Lit.: Margot Kreuzer, Prostitution, Stuttgart 1988, S. 51 f.; Giesela Bock, „Keine Arbeitskräfte in diesem Sinne“, in: Pieke Biermann, „Wir sind Frauen wie andere auch“, Reinbek 1980, S. 70-106

Selma K. war bereits 1932/33 und 1936/37 als Insassin in der Landesheilanstalt gewesen. 1937 wurde sie erneut wegen „haltloser Psychopathie“ eingeliefert. Der Anstaltsdirektor teilte der Staatlichen Kriminalpolizei am 21. April 1939 mit: „Ihr Gesundheitszustand läßt eine längere Unterbringung in einem Konzentrationslager zu. Sie ist voll lager- und arbeitsfähig.“ Prostituierte galten bei den Nationalsozialisten als arbeitsscheu, geistig und moralisch minderwertig und asozial. Bereits im Mai 1933 wurde der entsprechende § 361 RStGB verschärft; Prostituierte wurden in der Folgezeit Ziel massenhafter Verhaftungen. Als „erbkrank“ eingestuft, wurden sie Opfer von Zwangssterilisationen und „Euthanasie“, wurden als „Gewohnheitsverbrecherinnen“ in Arbeitshäuser und Konzentrationslager eingewiesen. Trotzdem blieb die Prostitution grundsätzlich legal.



Im Interesse der Kriegspolitik wurde durch Verfügung des Reichsministers des Innern 1939 die „Wiedereinrichtung von Bordellen und kasernenähnliche Zusammenfassung der Prostituierten“ für Soldaten und „fremdvölkische“ Arbeiter sogar vorgeschrieben. Zwangsarbeiterinnen und weibliche KZ-Häftlinge mußten sich dort gezwungenermaßen prostituieren.

IV.31

Überführung von nach § 42 b StGB in der Landesheilstalt Haina untergebrachten Patienten in das Konzentrationslager Mauthausen, 4. April 1944

LWV-Archiv, Best. 13 Pat. 168

Nach § 42 b StGB wurden „geistesgestörte“ Straftäter in Heilanstalten untergebracht. Diese Gruppe von Pflegelingen war bereits im Rahmen der „Euthanasieaktion“ gezielt Opfer der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik geworden.

IV.32

Häftlingsarbeit im Konzentrationslager Mauthausen, 1941

SS-Foto

Archiv des Museums Mauthausen

Lit.: Österreichische Lagergemeinschaft Mauthausen, Mauthausen 8.8.1938 - 5.5.1945, o.O. o.J.; Walter Grode, Die „Sonderbehandlung 14f13“ in den Konzentrationslagern des Dritten Reiches, Frankfurt a. M., Bern, New York 1987

Das Konzentrationslager Mauthausen wurde bereits kurze Zeit nach der Annexion Österreichs errichtet. Ein Hauptgrund für den Standort bildete der Steinbruch „Wiener Graben“. Seit 1943 befanden sich dort auch verschiedene Rüstungsbetriebe in eigens dafür errichteten Hallen. Über 200.000 Menschen arbeiteten hier, rund die Hälfte der Häftlinge wurde getötet oder ging an den Qualen des Lagerlebens zugrunde. Bereits im Frühjahr 1941 war auch die „Euthanasieaktion“ auf die Konzentrationslager ausgedehnt worden. Zwischen April und August 1941 wurden aus den Konzentrationslagern Sachsenhausen, Mauthausen, Buchenwald und Auschwitz etwa 2.500 Häftlinge in den Tötungsanstalten Hartheim und Sonnenstein vergast. Ein großer Teil der Opfer gehörte der Häftlingskategorie der „Asozialen“ an. Prof. Werner Heyde, medizinischer Leiter der „T4-Aktion“ bezeichnete die „asozialen“ Häftlinge als die „schlimmsten Minusvarianten“, als „bionegativ“ und selten mehr als „dressurfähig“.

Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen

IV.33

Bitte der Sofia P., ihre in der Landesheilstalt Merxhausen untergebrachte Tochter nach Hause zu entlassen, 22. Januar 1944

LWV Archiv, Best.17 Nr.130, Bl.150

Lit.: Ulrich Herbert, Fremdarbeiter. Politik und Praxis des „Ausländer-Einsatzes“ in der Kriegswirtschaft des Dritten Reiches, Bonn 1985; Susanne Hohlmann, Pfaffenwald. Sterbe- und Geburtenlager 1942-1945, Kassel (2.Aufl.) 1988; Manfred Klüppel, „Euthanasie“ und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilstalten Haina und Mexhausen, Kassel (3. Aufl.)1985, S.58f.

Im Zweiten Weltkrieg wurden über zehn Millionen Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter in das Deutsche Reich deportiert und vor allem in der Kriegswirtschaft und in anderen Bereichen, in denen Arbeitskräftemangel herrschte, eingesetzt. Diejenigen unter ihnen, die aufgrund einer Erkrankung arbeitsunfähig wurden, waren nach einer festgelegten Frist ebenso wie schwangere Zwangsarbeiterinnen in ihre Herkunftsländer abzuschieben. Viele starben in sogenannten „Rückkehrersammelagern“ an Unterversorgung. Das hessische Lager „Pfaffenwald“ bei Bad Hersfeld war eine dieser Einrichtungen. Dort wurden auch Zwangsabtreibungen vorgenommen.

Seit dem Herbst 1942 wurden vereinzelt vor allem polnische und sowjetische Kranke in die „Euthanasieanstalten“ transportiert und dort ermordet. Für die „Verlegung“ der psychisch Erkrankten, die zunächst in Landesheilstalten untergebracht worden waren, war die T4-Organisation „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ in Berlin zuständig.

In allen hessischen Landesheilstalten wurden während des Krieges auch physisch und psychisch kranke Zwangsarbeiter versorgt. Viele dieser Menschen litten unter der demütigenden Behandlung durch ihre deutschen Arbeitgeber, unter der schlechten Versorgung und unter Heimweh.

IV.34

Mitteilung der Verlegung der Anna P. am 10.1.1944 aus der Landesheilanstalt Merxhausen, 29. März 1944
LWV-Archiv, Best.17 Nr.130, Bl.156

IV.35

Liste der Sammelstellen zum Abtransport geisteskranker Ostarbeiter und Polen, 6. September 1944

Rundschreiben des Reichsministers des Innern
Bundesarchiv Koblenz, R 18 Nr.3768, Bl.38

Lit.: Mathias Hamann, Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten, in: Götz Aly (Hg.), Aussonderung und Tod, Berlin 1985, S.121-187; ders., Die Ermordung psychisch kranker polnischer und sowjetischer Zwangsarbeiter, in: Götz Aly (Hg.), Aktion T4 1939-1945, Berlin 1987, S.161-1166; Wittich Rossmann, Panzerrohre zu Pflugscharen. Zwangsarbeit, Wiederaufbau, Sozialisierung, Wetzlar 1939-1956, Marburg 1987, S.108f. und S.323-325

Seit September 1944 überwiesen die Gesundheits- und Arbeitsämter sowie die Betriebsärzte psychisch kranke Zwangsarbeiter unmittelbar in „Sammelanstalten“. Hadamar war für die Provinzen Kurhessen und Nassau und für das Land Hessen zuständig. Die Landesheilanstalt gehörte zu den Einrichtungen, die zugleich „Sammel-“ und Tötungsanstalt waren. 583 ZwangsarbeiterInnen aus Polen und der Sowjetunion und 15 aus westeuropäischen Ländern wurden hier im Rahmen der „Euthanasieaktion“ von Juli 1944 bis März 1945 umgebracht. Darunter waren zahlreiche Tuberkulosekranke.

Der Oberpräsident
(Verwaltung
des Bezirksverbandes Nassau)
Landesrat Bernotat
Akten-Zeichen: _____

Wiesbaden, den 1. Juni 1944
(Landeshaus)
Fernruf Sammelnummer 59451

An
die Landesheilanstalt
Marburg/Lahn Landesheilanstalt
Marburg
5. JUNI 1944

Ihre Zeichen: -- Ihr Schreiben vom: --

Betrifft: Rückführung geisteskranker Ostarbeiter
in die Heimatbehörde.

Im Auftrage der Reichsarbeitsgemeinschaft
Heil- und Pflegeanstalten bitte ich Sie,
die in der dortigen Anstalt untergebrach-
ten geisteskranken Ostarbeiterinnen

1. W	Jawdokija,	geb. 1.4.19
2. B	Tamara,	geb. 3.8.20
3. K	Frassyna,	geb. 25.10.21
4. S	Wassili,	" 25.3.25
5. K	Valentina,	" 27.3.26
6. K	Wera	" 20.12.25
7. P	Olga	" 10.12.22
8. O	Josefa	" 1925
9. P	Marija	" 1924
10. L	Mieczyslaw	" 27.12.19

zum Zwecke eines geschlossenen Rück-
transportes ins Generalgouvernement
bis spätestens 19. Juni 1944 nach der als
Sammelstelle

10000. 10.40. L.

IV.36

Aufforderung zur Überführung geisteskranker Ostarbeiterinnen aus der Landesheilanstalt Marburg zur Sammelstelle Hadamar; 1. Juni 1944

LWV Archiv, Best.16 Nr.806

In Hadamar wurden die dorthin überführten erkrankten Menschen noch an demselben Abend in einem speziell dafür freigemachten Saal mit Medikamenten vergiftet - unter ihnen auch Kleinkinder.



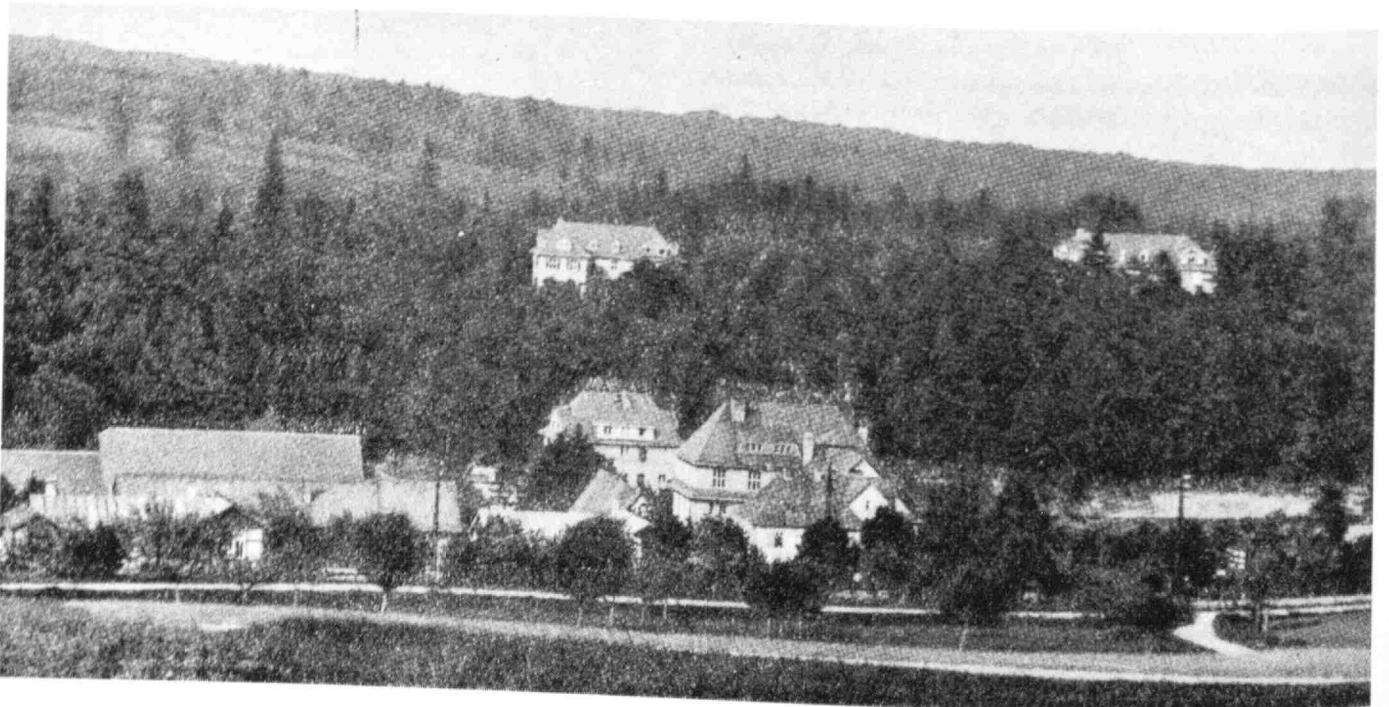
IV.37

Alexandra G., 1944

Paßfoto der Arbeitskarte

LWV Archiv, Best.16 Nr.K 10298

Die 21jährige russische Zwangsarbeiterin Alexandra G. war nach einem Selbstmordversuch am 13. Januar 1944 in die Marburger Landesheilanstalt eingeliefert worden. Bereits am 23. Januar desselben Jahres starb sie. Vermerkte Todesursache: „Schizophrenie mit schwerer Erregung, Herzschwäche“. Der Abtransport nach Hadamar blieb ihr erspart. Der Leichnam wurde der Marburger Anatomie übergeben.



Soldaten, Bombenopfer, alte Menschen

IV.38

Altersheim Köppern im Taunus, (1934/35)

Fotografie

aus: Verwaltungsbericht der Stadt Frankfurt a.M. über das Haushaltsjahr 1934/35, S.92

Alte Menschen in öffentlichen Einrichtungen gehörten unter dem Nationalsozialismus zu den Bevölkerungsgruppen, für deren Versorgung die Ausgaben gering gehalten werden sollten. Auch Altersheime sollten daher möglichst „wirtschaftlich“ geführt werden. Der Verwaltungsbericht der Stadt Frankfurt vermeldete selbstzufrieden, daß das Pflégamt des Hospitals zum Heiligen Geist zum 1. Oktober 1934 auch die Anstalt Köppern in ihre Verwaltung genommen habe. „Dieses Abkommen bezweckt, eine Senkung der Pflegesätze zu ermöglichen und dadurch eine Entlastung beim Haushalt des Fürsorgeamts zu erreichen. Ab 1.10.1934 ist bereits der Pflegesatz für Dauerkranke von 4,10 RM auf 3,70 RM täglich herabgesetzt worden.“ In der Einrichtung waren 347 Menschen untergebracht.

IV.39

Heil- und Pflegeanstalten als Ausweichkrankenhäuser,

5.August 1942

Schnellbrief

Bundesarchiv Koblenz, R 18 Nr. 5576, Bl.296

Lit.: Götz Aly, Anstaltsmord und Katastrophenmedizin 1943-1945 - Die „Aktion Brandt“, in: K. Dörner (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen, Rehburg-Loccum 1985, S.33-55

Die Verschärfung des Luftkrieges über Deutschland bot die Chance zur Wiederaufnahme der „Euthanasieaktion“ im großen Stil. Zur Nutzung der Landesheil- und Pflegeanstalten als „Ausweichkrankenhäuser“ wurden die betroffenen Anstaltspatienten planmäßig in die Zentren der „Euthanasie“ verlegt. Verantwortlich war für diese Aktion wiederum Dr. Karl Brandt, der inzwischen zum „Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen“ aufgestiegen war. Nach ihm wurden diese Morde „Aktion Brandt“ genannt. Wiederum wurden in großen zentral gesteuerten Transporten Menschen in die

Tötungsanstalten „verlegt“. Betroffen waren jetzt auch Bewohner von Altersheimen, Menschen, die bei Bombenangriffen auf deutsche Großstädte Nervenzusammenbrüche erlitten hatten, die auf die Schrecken des Krieges mit Zittern, Lähmungen oder Taubstummheit reagierten.

IV.40

Frankfurt am Main nach einem Bombenangriff südlich vom Dom, 1944

Fotografie

Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

Bericht über die Einlieferung der Gertrud Sch. in das Ausweichkrankenhaus Rheinhöhe im Jahre 1944,

5.10.1946

Prozeßaussage

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Best. 461 Nr.32443/2, Bl.10

Die Landesheilanstalt Eichberg nahm im Rahmen der „Aktion Brandt“ sogenannte „Sieche“ in großer Zahl auf. Sie machten 1943 bereits etwa die Hälfte der 1200 Eichberger Patienten aus. Völlig unterversorgt waren für sie Überlebenschancen kaum gegeben.

Soldat Walter P., 1941

Fotografie

LWV Archiv, Best.12 Ar.K 509

Der Schütze Walter P., geboren 1908, war 1942 aus dem Reservelazarett Hamburg-Wandsbek wegen Progressiver Paralyse in die Landesheilanstalt Hamburg-Langenhorn eingewiesen worden. Von dort wurde er am 8. August 1943 nach Hadamar überführt, wo er bereits am 30. September angeblich an „Marasmus und Paralyticus“ verstarb.

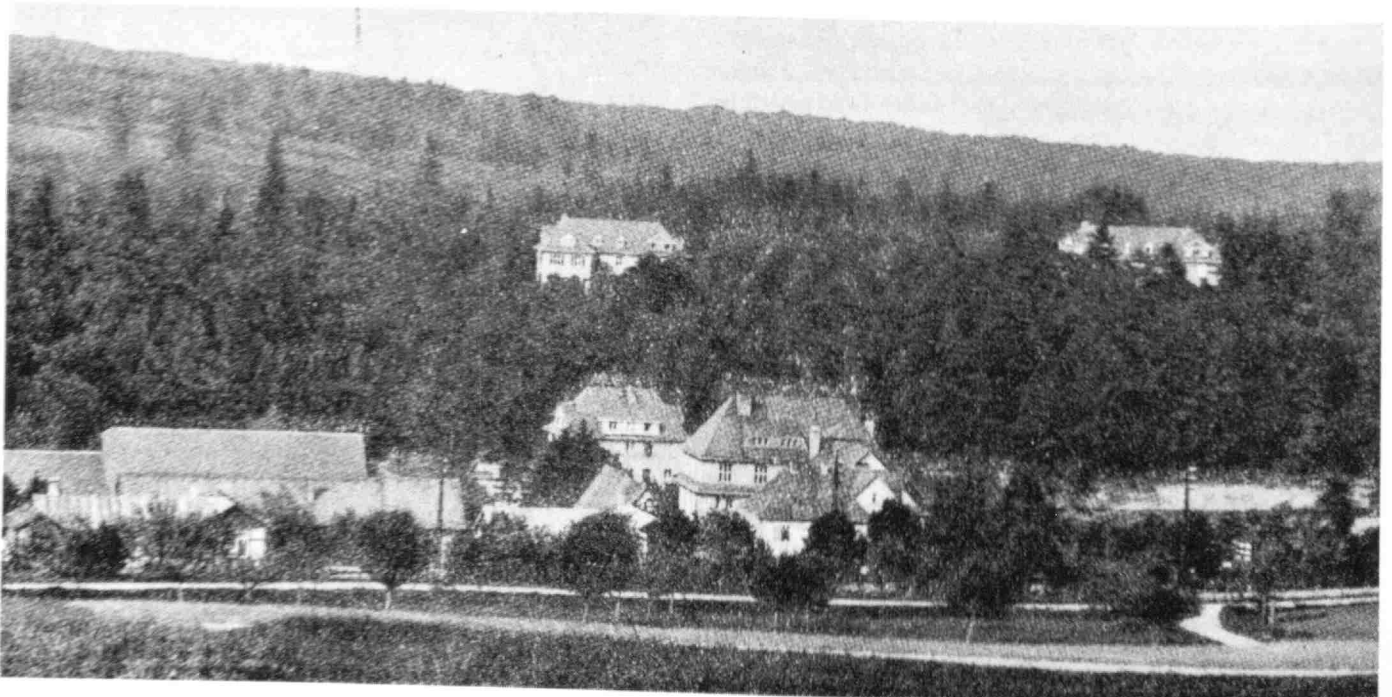
IV.37

Alexandra G., 1944

Paßfoto der Arbeitskarte

LWV Archiv, Best.16 Nr.K 10298

Die 21jährige russische Zwangsarbeiterin Alexandra G. war nach einem Selbstmordversuch am 13. Januar 1944 in die Marburger Landesheilanstalt eingeliefert worden. Bereits am 23. Januar desselben Jahres starb sie. Vermerkte Todesursache: „Schizophrenie mit schwerer Erregung, Herzschwäche“. Der Abtransport nach Hadamar blieb ihr erspart. Der Leichnam wurde der Marburger Anatomie übergeben.



Soldaten, Bombenopfer, alte Menschen

IV.38

Altersheim Köppern im Taunus, (1934/35)

Fotografie

aus: Verwaltungsbericht der Stadt Frankfurt a.M. über das Haushaltsjahr 1934/35, S.92

Alte Menschen in öffentlichen Einrichtungen gehörten unter dem Nationalsozialismus zu den Bevölkerungsgruppen, für deren Versorgung die Ausgaben gering gehalten werden sollten. Auch Altersheime sollten daher möglichst „wirtschaftlich“ geführt werden. Der Verwaltungsbericht der Stadt Frankfurt vermeldete selbstzufrieden, daß das Pfliegamt des Hospitals zum Heiligen Geist zum 1. Oktober 1934 auch die Anstalt Köppern in ihre Verwaltung genommen habe. „Dieses Abkommen bezweckt, eine Senkung der Pflegesätze zu ermöglichen und dadurch eine Entlastung beim Haushalt des Fürsorgeamts zu erreichen. Ab 1.10.1934 ist bereits der Pflegesatz für Dauerkranke von 4,10 RM auf 3,70 RM täglich herabgesetzt worden.“ In der Einrichtung waren 347 Menschen untergebracht.

IV.39

Heil- und Pflegeanstalten als Ausweichkrankenhäuser,

5. August 1942

Schnellbrief

Bundesarchiv Koblenz, R 18 Nr. 5576, Bl.296

Lit.: Götz Aly, Anstaltsmord und Katastrophenmedizin 1943-1945 - Die „Aktion Brandt“, in: K. Dörner (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen, Rehburg-Loccum 1985, S.33-55

Die Verschärfung des Luftkrieges über Deutschland bot die Chance zur Wiederaufnahme der „Euthanasieaktion“ im großen Stil. Zur Nutzung der Landesheil- und Pflegeanstalten als „Ausweichkrankenhäuser“ wurden die betroffenen Anstaltspatienten planmäßig in die Zentren der „Euthanasie“ verlegt. Verantwortlich war für diese Aktion wiederum Dr. Karl Brandt, der inzwischen zum „Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen“ aufgestiegen war. Nach ihm wurden diese Morde „Aktion Brandt“ genannt. Wiederum wurden in großen zentral gesteuerten Transporten Menschen in die

Tötungsanstalten „verlegt“. Betroffen waren jetzt auch Bewohner von Altersheimen, Menschen, die bei Bombenangriffen auf deutsche Großstädte Nervenzusammenbrüche erlitten hatten, die auf die Schrecken des Krieges mit Zittern, Lähmungen oder Taubstummheit reagierten.

IV.40

Frankfurt am Main nach einem Bombenangriff südlich vom Dom, 1944

Fotografie

Bundesarchiv Koblenz, Fotosammlung

Bericht über die Einlieferung der Gertrud Sch. in das Ausweichkrankenhaus Rheinhöhe im Jahre 1944,

5.10.1946

Prozeßaussage

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Best. 461 Nr.32443/2, Bl.10

Die Landesheilanstalt Eichberg nahm im Rahmen der „Aktion Brandt“ sogenannte „Sieche“ in großer Zahl auf. Sie machten 1943 bereits etwa die Hälfte der 1200 Eichberger Patienten aus. Völlig unterversorgt waren für sie Überlebenschancen kaum gegeben.

Soldat Walter P., 1941

Fotografie

LWV Archiv, Best.12 Ar.K 509

Der Schütze Walter P., geboren 1908, war 1942 aus dem Reservelazarett Hamburg-Wandsbek wegen Progressiver Paralyse in die Landesheilanstalt Hamburg-Langenhorn eingewiesen worden. Von dort wurde er am 8. August 1943 nach Hadamar überführt, wo er bereits am 30. September angeblich an „Marasmus und Paralyticus“ verstarb.

Verarbeitung

Die Prozesse

V.1

Nürnberger Ärzteprozess, 1946

Fotografie

aus: Taylor, Die Nürnberger Prozesse

Lit.: Telford Taylor, Die Nürnberger Prozesse. Kriegsverbrechen und Völkerrecht, Zürich 1950; Alexander Mitscherlich, Fred Mielke, Medizin ohne Menschlichkeit, Frankfurt a. M. 1985

Der Fall „Vereinigte Staaten von Nordamerika gegen Karl Brandt und andere“ wurde als erster der „Nürnberger Prozesse“ von einem Tribunal verhandelt, das sich aus hohem amerikanischen Richtern zusammensetzte. Die am 25. Oktober 1946 eingereichte Anklageschrift enthielt die Namen von 23 Angeklagten. Punkt II der Anklage betraf die strafrechtliche Verantwortung für die Ausführung von grausamen medizinischen Experimenten an Konzentrationslagerinsassen, Kriegsgefangenen und anderen Personen sowie die Täterschaft im Rahmen des sogenannten „Sterbehilfe“-Programms, „das die systematische und geheime Ermordung von Alten, Geisteskranken, unheilbar Kranken, von Kindern mit Mißbildungen und anderen Personen durch Vergasung, tödliche Einspritzungen und auf anderen Wegen in Altersheimen, Hospitälern und Anstalten vorsah.“ (Anklageschrift II/9) Der Ärzteprozess begann am 9. Dezember 1946 und dauerte bis zum 19. Juli 1947. 15 Angeklagte, darunter Karl Brandt, wurden zum Tod durch den Strang verurteilt, fünf zu lebenslänglichem Zuchthaus. Die Hinrichtungen wurden im Gefängnis in Landsberg am Lech vollzogen.

V.2

Exhumierte Leichen in Hadamar ermordeter Russen und Polen, 1945

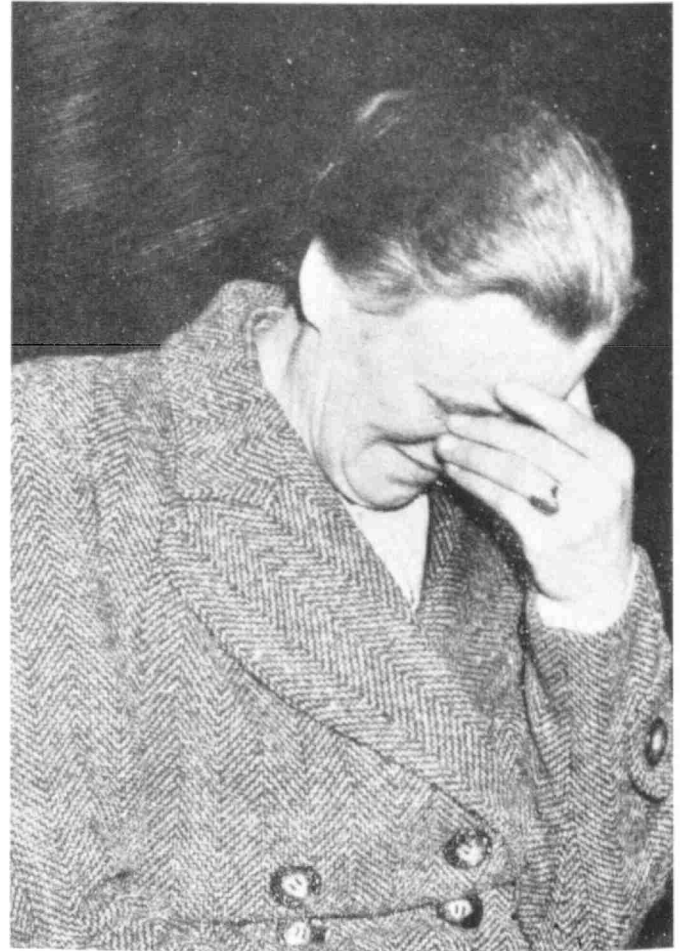
Fotografie

aus: Kintner, The Hadamar Trial

Lit.: Earl W. Kintner, The Hadamar Trial, London, Edinburgh, Glasgow 1949; Beitrag Boberach in diesem Band Am 8. Oktober 1945 begann im Landeshaus in Wiesbaden vor dem Militärgericht der US-Streitkräfte die Verhandlung über die in Hadamar begangenen Morde an Ostarbeitern. Sie dauerte sieben Tage.

Der Staatsanwalt bezeichnete die Vorgänge in Hadamar als das Furchtbarste, Abstoßendste, Schändlichste, Unmenschlichste und Feigste, was die Amerikaner seit der Besetzung gesehen hätten. Die Angeklagten beriefen sich auf die Anweisungen Landesrat Bernotats. Verwaltungsleiter Alfons Klein versuchte, den Mord mit der Ansteckungsgefahr der tuberkulosekranken Ostarbeiter zu rechtfertigen.

Am 15. Oktober 1945 wurden alle Angeklagten für schuldig befunden. Der Verwaltungsleiter, der Oberpfleger und ein Pfleger wurden zum Tod durch den Strang verurteilt. Der ärztliche Direktor erhielt lebenslänglich, die weiteren Verurteilten bis zu 30 Jahren Zuchthaus. Die Todesurteile wurden vollstreckt; die anderen Verurteilten wurden, nachdem sie einen Teil ihrer Strafe verbüßt hatten, begnadigt.



Irmgard Huber, Oberschwester der Landesheilanstalt Hadamar, während des ersten Hadamar-Prozesses, 1945
Fotografie

aus: Kintner, The Hadamar Trial

Irmgard Huber (geb. 1901), war bereits seit 1932 Schwester und später Oberschwester in der Landesheilanstalt

Hadamar. Sie wurde in der Zeit der T4-Anstalt übernommen und war in den folgenden Jahren aktiv an den Morden mit Medikamenten beteiligt.

Huber wurde 1945 zu 25 Jahren Zuchthaus verurteilt, 1947 wurde die Zeit auf acht Jahre herabgesetzt. Die Strafe mußte nur teilweise verbüßt werden.

V.4

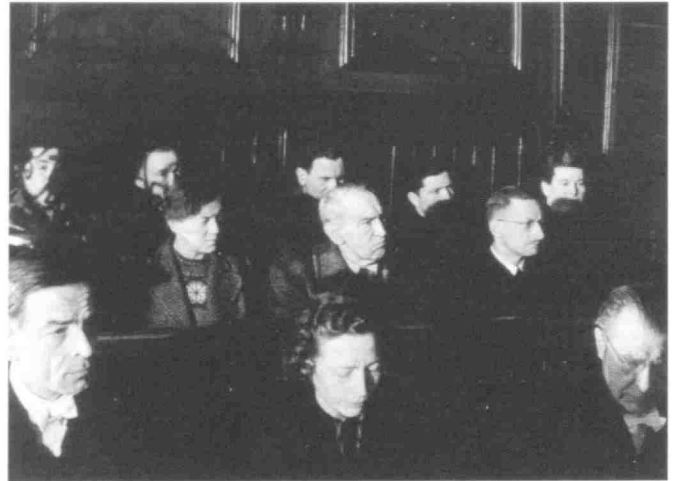
Die Angeklagten im zweiten Hadamar-Prozeß, 1947

Fotografie

Deutsche Presse Agentur

Am 24. Februar 1947 begann vor der 3. Strafkammer des Landgerichts Frankfurt am Main der zweite Hadamar-Prozeß gegen 25 Angeklagte, die alle des Mordes oder der Beihilfe zum Mord an deutschen Kranken in der Landesheilanstalt Hadamar beschuldigt wurden. Am 21. März 1947 wurden die Urteile gefällt: Die Ärzte Dr. Hans Bodo Gorgass (zweite Reihe rechts außen) und Dr. Adolf Wahlmann (Bildmitte) wurden wegen Mordes in mindestens 1.000 bzw. in mindestens 900 Fällen zum Tode verurteilt. Beide Urteile wurden jedoch in Haftstrafen umgewandelt, die Verurteilten in den 50er Jahren begnadigt.

Die übrigen Angeklagten wurden zu Zuchthausstrafen bis zu acht Jahren verurteilt.



V.5

Ärzte zum Tode verurteilt, 1947

Zeitungsartikel

Frankfurter Rundschau vom 27. März 1947

Aerzte zum Tode verurteilt

Der letzte Tag im Hadamar-Prozeß

Selten hat der frühere Frankfurter Schwurgerichtssaal einen solchen Publikumsandrang erlebt wie am Mittwochvormittag. Nicht nur alle Zuhörer- und Zeugenbänke waren besetzt, man stand auch dicht gedrängt in den Gängen. Die Jupiterlampen leuchteten auf, und der Aufnahmeapparat der Weichenschau begann zu surren, als das Gericht erschien und Landgerichtsrat Dr. Wirtzfeld gegen die Angeklagten im Hadamar-Prozeß das Urteil verkündete, das gegen Dr. Hans Bodo Gorgass wegen Mordes in mehr als 1000 Fällen und gegen Dr. Adolf Wahlmann wegen des gleichen Deliktes in 900 Fällen auf Todesstrafe und Aberkennung der Ehrenrechte auf Lebenszeit lautete.

Wegen Beihilfe zum Mord erhielten Oberschwester Irmgard Huber 8 Jahre, Schwester Lydia Thomas 5 Jahre, Pfleger Paul Reuter 4 Jahre 6 Monate, Pfleger Erich Moods 4 Jahre, Schwester Christel Zielke 3 Jahre 9 Monate, Schwester Agnes Schrankel und Pfleger Benedikt Härtle je 3 Jahre 6 Monate, Pfleger Wilhelm Lückhoff 3 Jahre 1 Monat und Schwester Margarete Borowski 2 Jahre 6 Monate Zuchthaus. Die übrigen 14 Angeklagten, darunter die Büroangestellten, wurden freigesprochen und aus der Haft entlassen.

In der Urteilsbegründung charakterisierte der Vorsitzende die begangenen Verbrechen als staatlich dekretierten und organisierten Massenmord. Durch die vom Naziregime durchgeführte Euthana-

sie-Aktion sei zum ersten Male die in der Literatur viel diskutierte Tötung Geisteskranker zur Anwendung gekommen. Man habe die Auswahl der Kranken nur oberflächlich vorgenommen und nicht nur unheilbare Kranke, sondern auch gesunde Mischlingskinder, Asoziale, Psychopathen, Kriminelle und Insassen von Konzentrationslagern ums Leben gebracht. Der tatsächliche Zweck der Aktion sei nicht die Beseitigung lebensunwerten Lebens gewesen, sondern die Beseitigung unerwünschter Esser und die Freimachung der Anstalten zu anderen Zwecken.

Ohne das Naturrecht, das uns das Töten verbiete, sei das Zusammenleben der Menschen nicht möglich. Das Naturrecht sei im Menschen tief verankert und rufe das Gewissen wach. So hätten auch die Angeklagten alle Gewissensbisse gehabt, selbst Dr. Gorgass, dem es wohl imponierte, daß man ihn, den kleinen Arzt, in die Reichskanzlei kommen ließ, und Dr. Wahlmann, der gedankenschwach und willenlos mitgetrötet sei. Bei niemand habe ein Notstand vorgelegen, keine Zwangslage. In ursächlichem Zusammenhang mit den Morden stünde jedoch der mangelnde Mut, der Herdeninstinkt und der auch von der Verteidigung erwähnte Untertanengeist. Den Aerzten gegenüber habe nur die Todesstrafe in Anwendung kommen können. Pfleger und Pflegerinnen hätten nicht aus verbrecherischem Willen, sondern aus menschlicher Schwäche an der Aktion teilgenommen. Bei dem Büropersonal sei anzunehmen, daß es nur

ein lückenhaftes Bild des Geschehens bekam. Man habe daher auf Freispruch mangels Beweises erkennen müssen. Die Vorgänge in den Anstalten seien eine Schande, die das deutsche Volk noch für Generationen belaste.

*

Während der vierwöchigen Verhandlungen trat oft das Grauen in den Gerichtssaal, wenn in der mit größter Gewissenhaftigkeit geführten Beweisaufnahme die scheußlichen Verbrechen wieder gegenwärtig wurden, und wir erinnerten uns der Dichterworte: „Nicht Gott hat je die Hölle eingerichtet, der Mensch erschuf sie, wie er erdichtet.“

Die Richter Dr. Wirtzfeld, Dr. Winden und Dr. Ortweiler haben ein Urteil gefällt, wie man es nach dem Beweisergebnis erwarten konnte. Man hat in diesem Prozeß nur die Angeklagten bestraft, die unmittelbar getötet haben, und damit Präjudiz gegenüber den Richtern und Staatsanwälten geschaffen, die untätig Massenmorde geschehen ließen, von denen sie Kenntnis hatten. Sie waren zu feig und zu passiv und machten nicht einmal den Versuch, dem Gesetz „Du sollst nicht töten“ Geltung zu verschaffen. Sie hatten ihre Unabhängigkeit und den Willen zur Gerechtigkeit bereits aufgegeben, als sie sich das Hoheitszeichen der Nazis auf ihre Roben hefteten.

Rudolf E i m s

V.6

Meldung einer Mutter zur Aussage im Eichberg-Prozeß,

13. November 1946

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 461 Nr. 32443/3, Bl. 226

Lit.: Beitrag Boberach in diesem Band

Am 2. Dezember 1946 begannen vor dem Landgericht in Frankfurt am Main die Verhandlungen gegen die Angeklagten der Landesheilanstalt Eichberg. Angeklagt waren wegen Mordes der frühere ärztliche Direktor Dr. Friedrich Mennecke, Oberarzt Dr. Walther Schmidt, eine Oberschwester, ein Pfleger und zwei Pflegerinnen. Im Urteil am 21. Dezember desselben Jahres wurde der ärztliche Direktor wegen Massenmordes zum Tode, sein Stellvertreter wegen Mordes in mindestens 70 Fällen zu lebenslänglichem Zuchthaus verurteilt. Die weiteren Verurteilten erhielten Zuchthausstrafen bis zu acht Jahren. Dr. Mennecke starb kurz darauf in der Strafanstalt, seinem Vertreter wurde die Reststrafe erlassen, nachdem er sieben Jahre verbüßt hatte.

V.7

Dreimal Todesstrafe, 1947

Zeitungsartikel

Frankfurter Rundschau vom 28. Januar 1947

Der Kalmenhofprozeß begann am 20. Januar 1947 vor dem Frankfurter Landgericht, am 30. Januar desselben Jahres wurde das Urteil verkündet. Der frühere Direktor Wilhelm Grossmann, der Arzt Dr. Hermann Wesse und die Ärztin Dr. Mathilde Weber wurden wegen Mordes in einer unbestimmter Anzahl von Fällen zum Tode verurteilt. Keine der Todesstrafen wurden vollzogen, vielmehr wurden sie im Revisionsverfahren zu Zuchthausstrafen umgewandelt.

V.8

Aussage Dr. Ernst Schneiders, Ärztlicher Direktor der Landesheilanstalt Weilmünster, vor der Staatsanwaltschaft Limburg, 22. Februar 1946

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,

Abt. 463 Nr. 1155, Bl. 2

Bezüglich der Teilnahme der „Zwischenanstalt“ Weilmünster an der „Euthanasieaktion“ kam es zu keiner Hauptverhandlung vor dem Landgericht in Frankfurt. In den Untersuchungen der Staatsanwaltschaft Limburg stand die Frage nach einer aktiven Beteiligung der Anstalt und ihres Direktors am „Verlegungsprogramm“ im Zentrum. Der ärztliche Direktor war sich „keiner Schuld bewußt“. Trotz verschiedener Berichte über Schikanen gegen die Pfleglinge der Anstalt und der Feststellung der außergewöhnlich hohen Todesrate erfolgten keine Verhandlungen über eine „Euthanasie“ in der Landesheilanstalt selbst.

V.9

Ernst Schneider, (1937)

Paßfoto

Document Center Berlin

Dr. Ernst Schneider (geb. 1880), Mitglied der NSDAP seit 1933, war ärztlicher Direktor der Landesheilanstalt Weilmünster. Eine aktive Beteiligung an der „Euthanasieaktion“ konnte ihm nicht nachgewiesen werden.

Unwissen und Verdrängung



V.10

Unterbringung des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Hirnforschung in der Landesheilanstalt Marburg, 5. Januar 1947
LWV-Archiv, Best. 1 Nr. 261, Bl. 142

Lit.: Götz Aly, *Forschen an Opfern. Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung und die „T4“*, in: *Aktion T4 1939-1945*, Berlin 1987, S. 153-160; Benno Müller-Hill, *Tödliche Wissenschaft*, Reinbek 1984; Ernst Klee, *Was sie taten-was sie wurden*, Frankfurt a. M. 1986, S. 185 f.; Helga Jakobi u. a., *Aeskulap und Hakenkreuz. Zur Geschichte der medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1944 und 1945*, Frankfurt a. M. (2. Aufl.) 1989, S. 88 f.; Helmuth Albrecht, Armin Hermann, *Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Dritten Reich (1933-1945)*, in: R. Vierhaus, B. v. Brocke, *Geschichte und Struktur der Kaiser-Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft*, Stuttgart 1990, S. 356-406.

Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung stand in der Zeit des Nationalsozialismus im engen Kontakt mit den Leitern der „Aktion T4“ und wurde mit den Gehirnen der Ermordeten zu Forschungszwecken beliefert. Dennoch erfuhr das Institut nach 1945 öffentliche Unterstützung, die Mitarbeiter, darunter der Leiter der Hirnhistopathologischen Abteilung in Berlin-Buch Julius Hallervorden, blieben auch nach der Umbenennung in „Max-Planck-Institut für Hirnforschung“ an zentraler Stelle wissenschaftlich tätig.

In offensichtlicher Unkenntnis des Geschehenen be-

mühte sich der Bezirkskommunalverband Kassel auf Empfehlung des ärztlichen Direktors der Marburger Landesheilanstalt, dem Institut, das nach Dillenburg ausgewichen war, Räume zur Verfügung zu stellen. Für die Abteilung für Klinische Psychiatrie und Konstitutionsforschung wurde in der Folgezeit eine Unterbringung in Marburg ermöglicht. Ab 1948 fand das Institut im Gebäude des physiologischen Instituts der Universität Gießen und später in Frankfurt am Main seinen Sitz. Hallervorden war bis 1957 Leiter der Neuropathologischen Abteilung.



V.11

Julius Hallervorden, vor 1945

Fotografie

Archiv und Bibliothek der Max-Planck-Gesellschaft Berlin

Prof. Dr. med. Julius Hallervorden (1882-1965) sagte in den Nürnberger Prozessen aus: „... Es war wunderbares Material unter diesen Gehirnen, Schwachsinnige, Mißbildungen und frühe Kinderkrankheiten. Selbstverständlich nahm ich die Gehirne an. Wo sie herkamen und wie sie zu mir kamen, war wirklich nicht meine Angelegenheit.“ (Zitat nach Klee, *Was sie taten...*, 1986, S. 185 f.)

Anerkennung der Opfer, Aufarbeiten und Gedenken

V.12

Gnadengesuch der Einwohner von Wörsdorf bei Idstein für die Ärztin Mathilde Weber, (1948)

Hess. Hauptstaatsarchiv Wiesbaden,
Abt. 461 Nr. 31526, Bl. 4

Lit.: Ernst Klee, Was sie taten - was sie wurden, Frankfurt a. M. 1986, S. 203-206

Die Ärztin wie der Direktor des Kalmenhofes erhielten trotz der Kenntnis über die unter dem Nationalsozialismus begangenen Verbrechen breite Unterstützung in der Bevölkerung, die die Revision der Urteile forderte. Der Idsteiner Bürgermeister bezeichnete 1948 Frau Dr. Weber als „unbedingten Wohltäter“ gegenüber Soldaten und Kriegsgefangenen. 1954 stellte die Stadt Idstein erneut ein Gnadengesuch für die Ärztin, die ihre Haft bis dahin noch nicht angetreten hatte. Nach Verbüßung von zwei Dritteln ihrer Strafe wurde sie entlassen. 1960 konnte die Ärztin bereits wieder praktizieren.

V.13

Ein Arzt sitzt im Zuchthaus: Darum sterben Tausende, 1952

Zeitungsartikel

Illustrierte Wochenschrift aus dem Zeitgeschehen vom 1. August 1952

Lit.: Ernst Klee, Was sie taten-was sie wurden, Frankfurt a. M. 1986, S. 297

Nach zahlreichen Gnadengesuchen für Dr. Walther Schmidt, den früheren Leiter der „Kinderfachabteilung“ Eichberg und stellvertretenden Leiter der Landesheilanstalt, und einer Flut von Presseartikeln wurde Schmidt vom hessischen Ministerpräsidenten und Justizminister Dr. Georg August Zinn begnadigt und 1953 aus der Haft entlassen. 1958 rechtfertigte Zinn seine Entscheidung gegenüber der Gesellschaft für Christlich-jüdische Zusammenarbeit: „Auch Richter und Staatsanwälte, die an dem Verfahren (gegen Schmidt) mitgewirkt hatten, gaben ihrer Ansicht Ausdruck, daß mit dem Urteil der Gerechtigkeit insofern ausreichend Genüge geschehen sei, als damit klargestellt worden sei, daß die Taten des Verurteilten nicht ein Akt echter Euthanasie und nicht die Ausfüh-

rung einer legalen Maßnahme der damaligen Staatsführung waren, sondern kriminelles Unrecht.“ Zinn verwies zugleich auf die wesentlich mildere Rechtsprechung außerhalb Hessens. (Zitat nach Klee, Was sie taten..., 1986, S. 207)

V.14

Dem Makel entgegnetreten - „Bund der Zwangssterilisierten“ gründete sich in Detmold, Februar 1987

„Bund der 'Euthanasie'-Geschädigten und Zwangssterilisierten e. V.“, Fotosammlung

Lit.: Beitrag Dörner in diesem Band

Bereits in der unmittelbaren Nachkriegszeit hatte sich ein Verband der Zwangssterilisierten und „Euthanasie“-Geschädigten gegründet, der für die Interessen der Betroffenen kämpfen wollte. Seine Mitglieder wurden überwiegend nicht einmal von den etablierten Verfolgtenverbänden aufgenommen. Aus Resignation löste sich der Zusammenschluß wieder auf.

Die Beschäftigung des Wiedergutmachungsausschusses des Deutschen Bundestages mit der Entschädigung dieser Opfergruppe im Jahre 1960 verlief negativ, die Betroffenen blieben aus dem Bundesentschädigungsgesetz ausgeschlossen. Erst 1981 kam es zur Einrichtung eines Fonds zur Abgeltung von Härten in Einzelfällen als einmalige Zahlung in Höhe bis zu 5.000,-DM. Seit 1988 konnten gesundheitliche Schäden geltend gemacht werden. Seit dem Frühjahr 1990 können zwangssterilisierte Heimbewohner monatliche Beihilfen in Höhe von 200,- bzw. 100,- DM erhalten.

Der 1986 gegründete „Bund der 'Euthanasie'-Geschädigten und Zwangssterilisierten“ setzt sich für die Anerkennung der Zwangssterilisierten und „Euthanasie“-Opfer als Opfer des NS-Unrechtregimes ein. Er vertritt die Interessen der Geschädigten gegenüber Bund und Ländern, informiert sie über ihre Rechte und unterstützt sie bei der Antragsstellung auf Hilfeleistung bei den Behörden.

V.15

Relief zur Erinnerung an die „Euthanasie“-Opfer im Portal des Psychiatrischen Krankenhauses Hadamar aus dem Jahre 1953

In Hadamar begann in den 50er Jahren das Gedenken an die dort ermordeten Menschen. Treibende Kraft bei den frühen Gedenkmaßnahmen in Hessen war der Zweite Landesdirektor des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen Dr. Friedrich Stöffler (1894-1982). der im Jahre 1961 eine erste Studie über die „Euthanasie“-Verbrechen in Hessen - von den Berichten aus den Nachkriegsprozessen abgesehen - veröffentlichte.

V.16

Mensch achte den Menschen- Stele auf dem Hadamarer Friedhof, 1964

Fotografie (Raab)

Der Hadamarer Friedhof wurde 1964 als Gedenkstätte für die Opfer der „Euthanasie“ durch Kirchenpräsident Martin Niemöller eingeweiht.

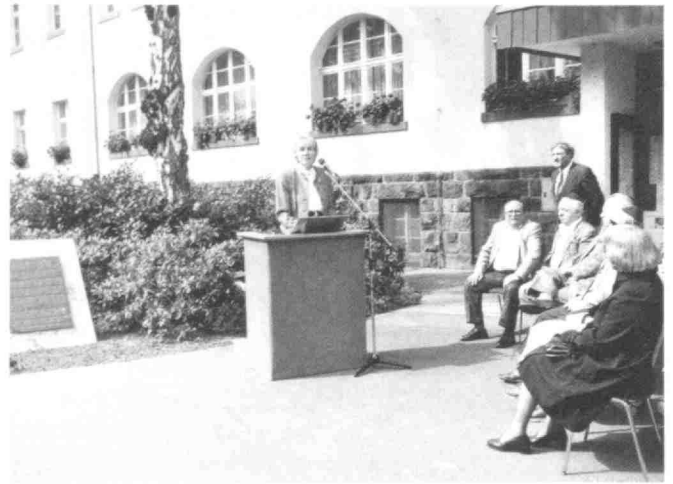


V.17

Einweihung einer Gedenktafel im Psychiatrischen Krankenhaus Herborn, 1989

Fotografie

Seit Beginn der 80er Jahre nahm die Aufarbeitung des Geschehens in den Heilanstalten unter dem Nationalsozialismus und das Gedenken an die Opfer einen wachsenden Stellenwert für die einzelnen Fürsorgeeinrichtungen und die zuständigen Verwaltungen in Hessen ein. Gedenk- und Diskussionsveranstaltungen und die Errichtung von Mahn- und Gedenktafeln sind Anfänge einer intensiven Auseinandersetzung mit den Verbrechen der Vergangenheit.



V.18

Gedenkstätte Hadamar, 1990

Fotografie (W. Winter)

Im Jahre 1990 wurde die Gedenkstätte Hadamar am zentralen Ort der „Euthanasie“-Verbrechen in Hessen neu gestaltet. Neben den hier noch sichtbaren erschütternden Überresten der Gasmorde des Jahres 1941 informiert eine umfangreiche Ausstellung über das dortige Geschehen unter dem Nationalsozialismus.

Literatur (in Auswahl)

a) Gedruckte Quellen und frühe Veröffentlichungen

Peter Chroust (Hg.), Friedrich Mennecke,
Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus, Eine Edition seiner Briefe 1935 - 1947, 2 Bde., Hamburg 1987

Earl W. Kintner (Hg.),
The Hadamar Trial (= War Crimes Trials Vol. IV), London, Edinburgh, Glasgow 1949

Ernst Klee (Hg.),
Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt am Main 1985

Alexander Mitscherlich, Fred Mielke,
Das Diktat der Menschenverachtung, Heidelberg 1947

Alice Platen-Hallermund,
Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt am Main 1948

R. Poltrot (Hg.),
Die Ermordeten waren schuldig?, Amtliche Dokumente der Direction de la Santé Publique der französischen Militärregierung, Baden-Baden 1947/1949

Adelheid Rüter-Ehlermann, C. F. Rüter,
Justiz und NS-Verbrechen, Sammlung deutscher Strafurteile wegen nationalsozialistischer Tötungsverbrechen 1945-1966, Bd. 1 ff., Amsterdam 1968 ff.

Gerhard Schmidt,
Selektion in der Heilanstalt 1939-1945, Stuttgart 1965

Walter Wuttke-Groneberg (Hg.),
Medizin im Nationalsozialismus, Ein Arbeitsbuch, Rotenburg 1982

b) Forschungsliteratur allgemein

Helmuth Albrecht, Armin Hermann,
Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Dritten Reich (1933-1945), in: Rudolf Vierhaus, Bernhard vom Brocke (Hg.), Geschichte und Struktur der Kaiser-Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft, Stuttgart 1990, S. 356-406

Götz Aly,
Der Mord an behinderten Kindern zwischen 1939-1945, in: Angelika Ebbinghaus, Heidrun Kaupen-Haas, Karl-Heinz Roth (Hg.), Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg, Hamburg 1984, S. 147-155

Götz Aly, Karl-Heinz Roth,
Die restlose Erfassung, Volkszählen, Identifizieren, Aussondern im Nationalsozialismus, Berlin 1984

Götz Aly (Hg.),
Aktion T4 1939-1945, Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstr. 4 (= Reihe Deutsche Vergangenheit Bd. 26), Berlin 1987

Götz Aly, Angelika Ebbinghaus u.a. (Hg.),
Aussonderung und Tod, Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 1), Berlin 1985

Götz Aly, Karl-Friedrich Masuhr u.a. (Hg.),
Reform und Gewissen, „Euthanasie“ im Dienst des Fortschritts (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 2), Berlin 1985

Ärzttekammer Berlin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer (Hg.),
Der Wert des Menschen, Medizin in Deutschland 1918-1945 (= Reihe Deutsche Vergangenheit Bd. 34), Berlin 1989

Wolfgang Ayaß,
Die Wandererfürsorge im Nationalsozialismus, in: Jürgen Scheffler (Hg.), Bürger & Bettler, Materialien und Dokumente zur Geschichte der Nichtseßhaftenhilfe in der Diakonie, Bd. 1: 1854-1954, Bielefeld 1987, S. 275 - 277

Wolfgang Ayaß,
„Ein Gebot der nationalen Arbeitsdisziplin“, Die Aktion „Arbeitsscheu Reich“ 1938, in: Götz Aly u.a. (Hg.), Feinderklärung und Prävention, Kriminalbiologie, Zigeunerforschung und Asozialenpolitik (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 6), Berlin 1988, S. 43 - 74

Wolfgang Ayaß,
Die Verfolgung der Nichtseßhaften im Dritten Reich, Der ZVAK im Dritten Reich 1933 - 1945, in: Zentralverband Deutscher Arbeiterkolonien (Hg.), Ein Jahrhundert Arbeiterkolonien, Bielefeld 1984, S. 84 - 101

Gerhard Baader, Ulrich Schultz (Hg.),
Medizin und Nationalsozialismus, Tabuisierte Vergangenheit-Ungebrochene Tradition, Frankfurt am Main 1987

Till Bastian, Von der Eugenik zur Euthanasie, Ein verdrängtes Kapitel aus der Geschichte der Deutschen Psychiatrie, Bad Wörishofen 1981

- Peter Emil Becker,
Zur Geschichte der Rassenhygiene, Wege ins Dritte Reich, Stuttgart/New York 1988
- Horst Biesold,
Klagende Hände, Betroffenheit und Spätfolgen in bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, dargestellt am Beispiel der „Taubstummen“, Solms-Oberbiel 1988
- Dirk Blasius,
Der verwaltete Wahnsinn, Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankfurt a. M. 1980
- Dirk Blasius,
Umgang mit Unheilbarem, Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie, Bonn 1986
- Johanna Blecker, Norbert Jachertz (Hg.),
Medizin im Dritten Reich, Köln 1989
- Gisela Bock,
„Keine Arbeitskräfte in diesem Sinn“, Prostituierte im Nazi-Staat, in: Pieke Biermann (Hg.), „Wir sind Frauen wie andere auch“, Prostituierte und ihre Kämpfe, Reinbek 1980, S. 70 - 106
- Gisela Bock,
Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik (= Schriften des Zentralinstitutes für sozialwissenschaftliche Forschung der Freien Universität Berlin), Opladen 1986
- Barbara Bromberger, Hans Mausbach,
Feinde des Lebens, NS-Verbrechen an Kindern, Frankfurt am Main 1987
- Renate Cagoy u.a. (Hg.),
Erinnerung einer Profession, Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus, Münster 1989
- Klaus Dörner,
Nationalsozialismus und Lebensvernichtung, in: Vierteljahresshefte für Zeitgeschichte 15. Jg. (1967) Heft 2, S. 121-152
- Klaus Dörner, Christiane Haerlin (Hg.),
Der Krieg gegen die psychisch Kranken, Nach „Holocaust“: Erkennen-Trauern-Begegnen, Sonderband der Zeitschrift Sozialpsychiatrische Informationen, Rehbürg-Loccum 1980
- Angelika Ebbinghaus (Hg.), Opfer und Täterinnen, Frauenbiographien im Nationalsozialismus (= Schriften der Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jhdts., Bd. 2), Nördlingen 1987
- Christian Ganssmüller,
Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches, Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln/Wien 1987
- Gesellschaft für christl.-jüdische Zusammenarbeit Göttingen e.V./Evangelisch-Lutherisches Pfarramt Moringen (Hg.), KZ Moringen, Männerlager-Frauenlager-Jugendschutzlager, Göttingen o.J.
- Walter Grode,
Die „Sonderbehandlung 14f13“ in den Konzentrationslagern des Dritten Reiches: ein Beitrag zur Dynamik faschistischer Vernichtungspolitik, Frankfurt am Main 1987
- Lothar Gruchmann,
Euthanasie und Justiz im Dritten Reich, in: Vierteljahresshefte für Zeitgeschichte, 20. Jg. (1972), S. 235 - 279
- Karl-Heinz Hafer, Rolf Winau,
„Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Eine Untersuchung zu der Schrift von Karl Binding und Alfred Hoche, in: Medizinhistorisches Journal 9. Jg. (1974), S. 227-254
- Martin Höllen,
Katholische Kirche und NS-„Euthanasie“, Eine vergleichende Analyse neuer Quellen, in: Zeitschrift für Kirchengeschichte 91 (1980), S. 53-82
- Edward L. Homze,
Foreign Labour im Nazi Germany, Princeton (New Jersey) 1967
- Michael Hepp,
Vorhof zur Hölle, Mädchen im „Jugendschutzlager“ Uckermark, in: Angelika Ebbinghaus (Hg.), Opfer und Täterinnen, Frauenbiographien des Nationalsozialismus (= Schriften der Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts, Bd. 2), Nördlingen 1987
- Ulrich Herbert,
Fremdarbeiter, Politik und Praxis des „Ausländer-Einsatzes“ in der Kriegswirtschaft des Dritten Reiches, Bonn 1985
- Jochen-Christoph Kaiser,
Sozialer Protestantismus im 20. Jahrhundert, Beiträge zur Geschichte der Inneren Mission 1914-1945, München 1989

- Friedrich-Karl Kaul,
Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“, Frankfurt
a. M. 1979
- Heidrun Kaupen-Haas (Hg.),
Der Griff nach der Bevölkerung, Aktualität und Konti-
nuität nazistischer Bevölkerungspolitik (= Schriften
der Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20.
Jahrhunderts, Bd. 1), Nördlingen 1986
- Ernst Klee,
„Euthanasie“ im NS-Staat, Die Vernichtung „lebens-
unwerten Lebens“, Frankfurt am Main 1983
- Ernst Klee,
Was sie taten - Was sie wurden, Ärzte, Juristen und an-
dere Beteiligte am Kranken- und Judenmord, Frankfurt
am Main 1986
- Fridolf Kudlien,
Ärzte im Nationalsozialismus, Köln 1985
- Carola Kuhlmann,
Erbkrank oder erziehbar?, Jugendhilfe als Vorsorge und
Aussonderung in der Fürsorgeerziehung in Westfalen
von 1933-1945 (= Beiträge zur Geschichte der Sozial-
politik), Weinheim/München 1989
- Matthias Leipert, Rudolf Styrnal, Winfried Schwarzer, Ver-
legt nach unbekannt, Sterilisation und Euthanasie in
Galkhausen 1933-1945 (= Archivberatungsstelle
Rheinland, Rheinprovinz Bd. 1), Köln 1987
- Robert Jay Lifton,
The Nazi Doctors, Medical Killing and the Psychology
of Genozid, New York 1986
- Robert Jay Lifton,
Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988
- Alexander Mitscherlich, Fred Mielke (Hg.), Medizin ohne
Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärztepro-
zesses, Frankfurt am Main 1985
- Georg Lilienthal,
Der „Lebensborn e. V.“, Ein Instrument nationalsoziali-
stischer Rassenpolitik (= Forschungen zur neueren Me-
dizin- und Biologiegeschichte 1), Stuttgart/New York
1985
- Benno Müller-Hill,
Tödliche Wissenschaft, Die Aussonderung von Juden,
Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945, Hamburg
1984
- Heinrich Muth,
Das „Jugendschutzlager“ Moringen, in: Wolfgang
Benz, Barbara Distel (Hg.), Die vergessenen Lager (=
Dachauer Hefte 5), Dachau 1989
- Kurt Nowak,
„Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“, Die
Konfrontation der evangelischen und katholischen Kir-
che mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nach-
wuchses“ und der „Euthanasie“-Aktion, Göttingen
1984
- Linda Orth,
Die Transportkinder aus Bonn, „Kindereuthanasie“ (=
Archivberatungsstelle Rheinland, Rheinprovinz Bd. 3),
Köln 1989
- Hans-Uwe Otto, Heinz Sünker (Hg.),
Soziale Arbeit und Faschismus, Bielefeld 1986
- Detlev Peukert,
Arbeitslager und Jugend-KZ: die „Behandlung Gemein-
schaftsfremder im Dritten Reich“, in: Detlev Peukert,
Jürgen Reulecke (Hg.), Die Reihen fast geschlossen,
Beiträge zur Geschichte des Alltags unterm Nationalso-
zialismus, Wuppertal 1981, S. 413 - 434
- Ders., Volksgenossen und Gemeinschaftsfremde, Anpas-
sung, Ausmerze und Aufbegehren unter dem National-
sozialismus, Köln 1982
- Reiner Pommerin,
Die Sterilisierung der Rheinlandbastarde, Düsseldorf
1979
- Robert Proctor,
Racial Hygiene,
Medicine under the Nazis, Cambridge, London 1988
- Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes
(Hg.),
Verachtet - verfolgt - vernichtet, Zu den „vergessenen“
Opfern des NS-Regimes, Hamburg 1986
- Dieter Rebentisch,
Führerstaat und Verwaltung im Zweiten Weltkrieg,
Wiesbaden 1989
- Gabriel Richter,
Blindheit und Eugenik (1918-1945) (= Freiburger For-
schungen zur Medizingeschichte, Neue Folge Band
15), Freiburg 1986

- Ludwig Rost, Propaganda zur Vernichtung „unwerten Lebens“ durch das Rassenpolitische Amt der NSDAP, in: 1999, 3. Jg. (1988), Heft 3, S. 46 - 85
- Karl Ludwig Rost,
Sterilisation und Euthanasie im Film des Dritten Reiches, Husum 1987
- Karl-Heinz Roth, Erfassung zur Vernichtung, Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin 1984
- Martin Rudnick,
Behinderte im Nationalsozialismus von der Ausgrenzung und der Zwangssterilisation zur „Euthanasie“, Weinheim 1985
- Martin Rudnick,
Aussondern-Sterilisieren-Liquidieren. Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus, Berlin 1990
- Klaus Scherer,
„Asozial“ im Dritten Reich, Die vergessenen Verfolgten, Münster 1990
- Hans-Walter Schmuhl,
Rassenhygiene, Nationalsozialismus, „Euthanasie“, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ 1890 - 1945 (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75), Göttingen 1987
- Hans-Ludwig Siemen,
Menschen blieben auf der Strecke, Psychiatrie zwischen Reform und Nationalsozialismus, Gütersloh 1987
- Ders., Das Grauen ist vorprogrammiert, Psychiatrie zwischen Faschismus und Atomkrieg, Gießen 1982
- Hilde Steppe (Hg.),
Krankenpflege im Nationalsozialismus, Frankfurt am Main 1988
- Achim Thom, Genadij Ivanovic Caregorodcev,
Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin 1989
- Peter Weindling,
Compulsory Sterilisation in National Socialist Germany, in: German History 5. Jg. (1987), S. 10-24
- Ders. Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism, 1870-1945, Cambridge 1989
- Sheila Faith Weiss,
The Race Hygiene Movement in Germany, in: Osiris 3. Jg. (1987), S. 193-236
- Hans Josef Wollasch,
Caritas und Euthanasie im Dritten Reich, Staatliche Lebensvernichtung in katholischen Heil- und Pflegeanstalten 1936-1945, in: Caritas/Jahrbuch des Caritasverbandes 1973, S. 61-85
- Michael Wunder u.a.,
Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, Hamburg 1987
- c) Forschungsliteratur Hessen
- Autorengruppe (Hg.),
Soll nach Hadamar überführt werden? Den Opfern der Euthanasiemorde 1939-1945, Gedenkausstellung in: Hadamar, Frankfurt am Main 1989
- Wolfgang Ayaß,
Zwangssterilisation im Arbeitshaus Breitenau, in: Götz Aly, Wolf Gruner u. a. (Hg.), Arbeitsmarkt und Sondererlaß (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 8), Berlin 1989, S. 200-205
- Peter Chroust, Friedrich Mennecke,
Innenansichten eines Täters, in: Götz Aly, Peter Chroust u. a. (Hg.), Biedermann und Schreibtischtäter, Materialien zur deutschen Täter-Biographie (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 4), Berlin 1987, S. 67-122
- Matthias Hamann,
Erwünscht und unerwünscht. Die rassenspsychologische Selektion der Ausländer in: Götz Aly, Jochen August u. a. (Hg.), Herrenmensch und Arbeitsvölker, Ausländische Arbeiter und Deutsche 1939-1945 (= Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 3), Berlin 1986, S. 143-180
- Jutta Dillmann, Dietfrid Krause-Vilmar, Gunnar Richter (Hg.),
Mauern des Schweigens durchbrechen, Die Gedenkstätte Breitenau (= Nationalsozialismus in Nordhessen H. 9), Kassel 1986
- Horst Dickel,
„Die sind doch alle unheilbar“, Zwangssterilisation und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau 1934-1945 (= Materialien zum Unterricht, Sek. I, Heft 77, Projekt „Hessen im Nationalsozialismus“), hg. v. Hessi-

- schen Institut für Bildungsplanung und Schulentwicklung (HIBS), Wiesbaden 1988
- Claudia Heckes, Christian Schraper,
Heilerziehung unterm Hakenkreuz, in: Renate Cogoy, u.a. (Hg.), Erinnerung einer Profession, Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus, Münster 1989, S. 173 - 181
- Susanne Hohlmann,
Pfaffenwald - Sterbe- und Geburtenlager 1942 - 1945 (= Nationalsozialismus in Nordhessen H. 2), 2. Auflage, Kassel 1988
- Peter Göbel, Helmut E. Thormann,
Verlegt - vernichtet - vergessen ...? Leidenswege von Menschen aus Hephata im Dritten Reich, Schwalmstadt 1985
- Gesamthochschule Kassel (Hg.), Erinnern an Breitenau 1933-1945, Eine Ausstellung historischer Dokumente, Kassel 1982
- Die Grünen (Hg.),
Hessen hinter Stacheldraht, Verdrängt und vergessen: KZ's, Lager, Außenkommandos, Frankfurt am Main 1984
- Rosel Jung,
Die Geschichte der Schule für Gehörlose und für Hörbehinderte in Camberg/Ts. (= Schriftenfolge Goldener Grund H. 7/8), Camberg 1980
- Manfred Klüppel,
„Euthanasie“ und Lebensvernichtung 1933-1945, Auswirkungen auf die Landesheilstätten Haina und Merxhausen, in: Walter Heinemeyer, Tilman Pünder (Hg.), 450 Jahre Psychiatrie in Hessen (= Veröffentlichungen der Historischen Kommission für Hessen 47), Marburg 1983, S. 321 - 348 (in erweiterter Form = Nationalsozialismus in Nordhessen H. 4, Kassel 1984)
- Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.),
„Mensch - achte den Menschen“, Frühe Texte über die Euthanasieverbrechen der Nationalsozialisten in Hessen. Gedenkstätten für die Opfer, Kassel 1989
- Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.),
Psychiatrie im Nationalsozialismus, Tagungsbericht des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kassel 1989
- Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.),
100 Jahre Karlsruhof 1886 - 1986: Leben, wohnen, arbeiten, zusammengestellt v. Ernst Bässe, Kassel 1986
- Dieter Rebentisch,
Persönlichkeitsprofil und Karriereverlauf der nationalsozialistischen Führungskader in Hessen 1928-1945, in: Hessisches Jahrbuch für Landesgeschichte 33 (1983), S. 293 - 311
- Dorothee Roer,
Psychiatrie im Faschismus: Das Schicksal der Kinder, in: Renate Cogoy u.a. (Hg.), Erinnerung einer Profession, Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus, Münster 1989, S. 161 - 172
- Dorothee Roer, Dieter Henkel (Hg.),
Psychiatrie im Faschismus, Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986
- Susanne Schmuck-Schätzel, Andreas Schätzel,
„Euthanasie“ in der kirchlichen Publizistik - nach 1945, Eine Untersuchung von kirchlichen Publikationen zu den „Euthanasie“-Verbrechen in Württemberg und Hessen, Schwalmstadt-Treysa 1989
- Christian Schraper, Dieter Sengling (Hg.),
Die Idee der Bildbarkeit, 100 Jahre sozialpädagogische Praxis in der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof (= Beiträge zur Geschichte der Sozialpädagogik), Weinheim 1988
- Dorothea Sick,
„Euthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel des Kalmenhofes in Idstein im Taunus (= Materialien zur Sozialarbeit und Sozialpolitik), Frankfurt am Main 1983
- Friedrich Stöffler,
Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum, in: Archiv für mittelrheinische Kirchengeschichte 13. Jg. (1965), S. 301 - 325
- Günter Wolf,
Die Geschichte der Taubstummenanstalt Homberg (= Homberger Hefte 19/1977), hg. v. Verein für hessische Geschichte und Landeskunde, Homberg 1977

Personenindex

Adloch, Walter (1913-1985), Theologe 201

Baumhardt, Ernst (1911-1943), T4-Arzt in Grafeneck 94, 136, 166

Baumkotter, Heinz, Chefarzt im KZ Sachsenhausen 154

Baur, Erwin (1875-1933), Direktor des Kaiser-Wilhelms-Instituts für Züchtungsforschung 203

Becker, Hans-Joachim, Leiter der Zentralverrechnungsstelle der T4 127

Bender, Clara, Ärztin in Breslau 15

Berner, Friedrich (geb. 1904), T4-Arzt in Hadamar 94, 166, 192

Bernotat, Fritz (1890-1951), Landesrat beim Bezirksverband Nassau 22, 59, 71, 91–94, 96, 98 f., 101, 106, 118, 129 f., 167 f., 172, 208, 214 f., 220, 233; 93 (Abb)

Bertram, Adolf (1859-1945), Kardinal 161

Binding, Karl (1841-1920), Straf- und Staatsrechtler, Verfasser des Buches „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (mit Alfred Hoche) 15 f., 124, 205

Bluhm, Agnes (1862-1943), Rassenhygienikerin 76

Blum, Philipp (geb. 1902), Pförtner und Totengräber in Hadamar 169, 171

Bodenschwingh, Friedrich von (1877-1946), Leiter der Anstalt Bethel (Bielefeld) 157, 160, 163

Boeckh, Rudolf (1891-1980), Arzt in der Heilanstalt Neuendettelsau 160

Bologaro, Carl (1826-1909), Fabrikant in Frankfurt a. M. 116

Borkowski, Margarete (1884-1948), Pflegerin in Hadamar 168, 172

Bormann, Martin (1900-1945), Stellvertreter Hitlers 23–25

Bornwasser, Franz Rudolf (1866-1951), Bischof von Trier 163

Bouhler, Philipp (1899-1945), Leiter der Kanzlei des Führers 18, 23, 25–28, 60 f., 63, 149, 184 f., 185 (Abb.)

Brack, Viktor (1904-1948), Leiter der T4 18, 27, 29, 31, 34, 37 f., 42 f., 82, 135–138, 142

Brandt, Karl (1904-1948), Begleitarzt Hitlers, Euthanasiebeauftragter 23, 26, 28, 31, 43 f., 60 f., 63, 65, 127, 149 f., 164, 184, 193, 237 f.; 43 (Abb.)

Braune, Paul Gerhard (1887-1954), Leiter der Hoffnungstaler Anstalten in Lobetal 161, 163

Bunke, Heinrich (geb. 1914), T4-Arzt in Brandenburg und Bernburg 51

Catel, Werner (1894-1981), Leiter der Uni-Kinderklinik in Leipzig 23, 127, 147, 150, 195; 23 (Abb.)

Clauberg, Carl (1898-1957), Frauenarzt im KZ Auschwitz 77

Conti, Leonardo (1900-1945), Reichsgesundheits- und -ärztesführer 17 f., 24 f., 28, 31, 60, 161

Coulon, Leopold, Arzt in der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg 108

Creutz, Walter (1889-1971), Landesrat und Psychiatrie-Dezernent bei der Rheinischen Provinzialverwaltung 137 f., 141, 147

Crinis, Max de (1889-1945), Professor für Psychiatrie und Neurologie an der Charité, Berlin 18, 25, 126, 147

Darré, Richard Walter (1895-1953), Reichsminister für Ernährung und Landwirtschaft (1933-1942) 17

Darwin, Charles (1809-1882), Naturwissenschaftler 203

Dietz, Johannes Baptista (1879-1959), Bischof von Fulda 221; 162 (Abb.)

Dohnany, Hans von (1902-1945), Jurist und Widerstandskämpfer 164

Eberl, Irmfried (1910-1948), T4-Arzt in Brandenburg und Bernburg 83, 136, 141

Ebner, Gregor (geb. 1892), Leiter des Gesundheitswesens im „Lebensborn“ 156

Ehlers, Rudolph (1834-1908), Pfarrer der evangelisch-reformierten Gemeinde Frankfurt a. M. 116

Ewald, Gottfried (1888-1963), Professor für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Göttingen 25, 129

Fischer, Eugen (1874-1967), Direktor des Kaiser-Wilhelm-Institutes für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik 203–205; 204 (Abb)

Flesch, Karl (1853-1915), Frankfurter Sozialpolitiker 116

Forel, Auguste (1848-1933), Schweizer Psychiater und Sozialreformer 14

Frick, Constantin (1877-1949), Präsident des Centralausschusses der Inneren Mission 161 f.

Frick, Wilhelm (1877-1946), Reichsinnenminister (1933-1943) 14, 17, 19, 21, 25, 57, 69, 161

Galen, Clemens August Graf von (1878-1946), Bischof von Münster 37, 63, 98, 140, 162 f., 222; 141 (Abb.)

Galler, Roman, Stellvertretender Direktor des Kalmenhofs 118

Gaupp, Robert (1870-1953), Psychiater, Direktor der Tübinger Nervenklinik 56

Gessner, Ludwig (1886-1958), Landeshauptmann der Provinz Hannover 137

Globocnik, Odilo (1904-1945), SS-Gruppenführer 83

Goebbels, Josef (1897-1945), Reichspropagandaminister 35, 41, 76, 161

Göring, Hermann (1893-1946), Oberbefehlshaber der Luftwaffe, Reichstagspräsident 25, 161

Gorgass, Hans Bodo (geb. 1909), Chefarzt in Hadamar (T4-Arzt) 94, 96, 99 f., 100, 127, 166, 170, 192, 239; 100 (Abb.)

- Grawitz, Ernst Robert (1899-1945), Präsident des Deutschen Roten Kreuzes, Reichsarzt der SS 25
- Gröber, Conrad (1872-1948), Erzbischof von Freiburg (seit 1932) 159, 161
- Grotjahn, Alfred (1869-1931), Sozialdemokrat. Gesundheitspolitiker 15, 123
- Großmann, Wilhelm (1891-1951), Direktor des Kalmenhofs 119, 167, 240
- Günther, Hans Friedrich Karl (1891-1968), Rassenhygieniker und Anthropologe 17
- Gürtner, Franz (1881-1941), Reichsjustizminister 17, 27, 35, 161, 165, 185
- Gütt, Arthur (1891-1949), Rassenhygieniker 18
- Gumbmann, Käthe (geb. 1898), Pflegerin in Hadamar 168, 172
- Gutfleisch, Paul (1906-1977), Kath. Anstaltspfarrer auf dem Eichberg 109, 112
- Haake, Heinz (1892-1945), Landeshauptmann des Provinzialverbandes der Rheinprovinz 135, 137f.
- Härtle, Benedikt (geb. 1901), Pfleger in Hadamar 168, 172
- Hallervorden, Julius (1882-1965), Leiter des Kaiser-Wilhelm-Institutes Berlin 151, 241; 241 (Abb.)
- Hallgarten, Charles (1838-1908), Industrieller in Frankfurt a. M. 116
- Happich, Friedrich (1883-1951), Direktor der Anstalten Hephata 220, 221; 159 (Abb.)
- Hartl, Albert (geb. 1903), Leiter des kirchlichen Nachrichtendienstes der NS-Regierung, SS-Sturmbannführer 159
- Hartmann, Nicolai (1882-1950), Professor für Philosophie an der Universität Köln 56–58
- Hefelmann, Hans (geb. 1906), Leiter des „Reichsausschusses zur wirtschaftlichen Erfassung erb- und anlagenbedingter schwerer Leiden“ 146, 157
- Heinze, Hans Bruno (1895-1983), Jugendpsychiater und Leiter der Heilanstalt Görden (T4-Gutachter) 126, 131, 150f.
- Heißmeyer, Kurt (geb. 1905), Chefarzt im KZ Neuenamme 155
- Hennecke, Günther (1912-1943), T4-Arzt in Hadamar und Grafeneck 94, 166, 192
- Hergenhahn, August von (1830-1903), Polizeipräsident von Frankfurt a. M. 116
- Hessen, Philipp Prinz von (1896-1980), Oberpräsident der Provinz Hessen-Nassau (1933-1943) 91, 214
- Heyde, Werner (1902-1964), Medizinischer Leiter der T4, Professor für Psychiatrie und Neurologie der Universität Würzburg 25–29, 38, 63, 127, 130, 136f., 147, 165, 171, 234
- Heydrich, Reinhard (1904-1942), Chef der Sicherheitspolizei und des RSHA 19, 82, 149, 156
- Hilfrich, Antonius (1873-1947), Bischof von Limburg 35, 98, 112, 165, 222; 37 (Abb.)
- Himmler, Heinrich (1900-1945), Reichsführer SS und Chef der Deutschen Polizei 17, 19, 25, 41, 74, 82 f., 137, 149
- Hitler, Adolf (1889-1945), Führer und Reichskanzler 13–15, 19f., 22–24, 26f., 29, 44, 59–61, 74, 86, 130, 140, 149f., 161, 185f., 196, 203, 231
- Hoche, Alfred (1865-1943), Rassenhygieniker, Verfasser des Buches „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (mit Karl Binding) 15f., 120, 124, 205; 16 (Abb.)
- Hopf, ..., Evangelischer Pfarrer auf dem Eichberg 112
- Horion, Johannes (gest. 1933), Landeshauptmann des Provinzialverbandes der Rheinprovinz 135
- Huber, Irmgard (geb. 1901), Oberschwester in Hadamar 166, 168, 170, 173, 238
- Jaspers, Karl (1883-1969), Philosoph und Psychiater 52f., 57
- Jaspersen, Carsten (1896-1968), Nervenfacharzt 163
- Kitz, Wilhelm (1890-1956), Landesrat in der Rheinprovinz 137
- Klein, Alfons (1909-1946), Verwaltungsdirektor in Hadamar 93f., 101f., 167, 170, 194, 231, 238; 194 (Abb.)
- Kneissler, Pauline (geb. 1900), Pflegerin in Hadamar 167, 168, 172
- Koller, Siegfried (geb. 1908), Dozent für Rassenhygiene an der Universität Gießen 71, 231f.
- Korsch, Edith (geb. 1914), Pflegerin in Hadamar 168, 172
- Kranz, Heinrich Wilhelm (1897-1945), Leiter des Institutes für Erb- und Rassenpflege in Gießen, Professor für Rassenhygiene an der Universität Gießen 71, 124, 210, 231f.; 124 (Abb.)
- Kreisch, Ewald (1900-1968), Abteilungsarzt in Andernach 173
- Kreyssig, Lothar (1898-1986), Richter 34, 163
- Kriegk, Ernst (1882-1947), Professor für Philosophie und Pädagogik in Heidelberg 227
- Lambert, Erwin (geb. 1899), Maurer bei der T4 93
- Lammers, Hans Heinrich (1879-1962), Chef der Reichskanzlei (1933-1945) 24, 27, 161
- Lange, Hermann (1912-1943), Vikar in Lübeck 163
- Lautenschläger, Carl, Aufsichtsratsmitglied der IG-Farben 219
- Lensch, Friedrich (1898-1976), Pastor, Leiter der Alsterdorfer Anstalten in Hamburg 160
- Lenz, Fritz (1887-1976), Rassenhygieniker 203f.
- Liebeneiner, Wolfgang (1905-1987), Filmregisseur und Schauspieler 37f., 206
- Linden, Herbert (gest. 1945), Reichsbeauftragter für die Heil- und Pflegeanstalten 17, 29, 43, 60, 161
- Lohse, Hinrich (1896-1964), Gauleiter von Schleswig-Holstein, Reichskommissar für die besetzten Ostgebiete 82

- Lotz, August (gest. 1894), Oberarzt in der Irrenanstalt Frankfurt a. M. 116
- Lückoff, Wilhelm (geb. 1909), Pfleger in Hadamar 168,172
- Malcus, Theodor (1881-1967), Direktor des Landeshospitals Merxhausen 208
- Mayer, Joseph (1886-1967), Moralthologe 160
- Meichssner, Joachim (gest. 1944), Wehrmachtsoffizier und Widerstandskämpfer 163
- Meißner, Otto, Generalstaatsanwalt in Graz 21
- Mengele, Josef (1911-1979), SS-Arzt in Auschwitz 154, 218
- Mennecke, Friedrich (1904-1947), Direktor der Landesheilanstalt, Eichberg (T4-Gutachter) 31, 38, 41, 43, 64, 105, 108, 127-133, 166, 168, 170, 187, 197, 202, 218f., 225, 240; 40 (Abb.)
- Merkle, Adolf, Verwaltungsbeamter in Hadamar 168, 170, 172
- Merton, Wilhelm, Industrieller in Frankfurt a. M. 116
- Moos, Erich (geb. 1903), Pfleger in Hadamar 168, 172
- Müller, Eduard (1911-1943), Kaplan in Lübeck 164
- Müller, Maria (geb. 1907), Oberschwester auf dem Kalmenhof 167
- Nitsche, Hermann P. (1876-1948), T4-Obergutachter, med. Leiter der T4, Direktor der Landesheilanstalt Sonnenstein 18, 22, 25f., 29, 31, 38, 126, 130, 138, 147
- Nyiszly, Nikolaus (1901-1956), Ungarischer Arzt, Assistent Mengeles im KZ Auschwitz 154
- Oberheuser, Hertha (geb. 1911), Ärztin im KZ Ravensbrück 13
- Orsenigo, Cesare (1873-1946), Päpstlicher Nuntius 159
- Panse, Friedrich (1899-1948), Leiter des Provinzial-Institutes für psychiatrische und neurologische Erbforschung in Bonn 137
- Pfannmüller, Hermann (1904-1961), Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar 150
- Pius XII (1876-1958), Papst 160
- Ploetz, Alfred (1860-1940), Rassenhygieniker 14, 17, 204
- Pohl, Oswald (1892-1951), SS-Obergruppenführer 155
- Pohlisch, Kurt (1893-1955), Direktor der Neurologischen und Psychiatrischen Universitätsklinik Bonn, (T4-Gutachter) 137
- Prassek, Johannes (1911-1943), Kaplan in Lübeck 163
- Preysing, Conrad von (1880-1950), Bischof von Berlin 163
- Rabe von Papenheim, Gottfried (1874-1955), Landeshauptmann des Bezirkskommunalverbandes Kassel 214, 227
- Recktenwald, Johann (1882-1964), Direktor der Rhein. Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Andernach 173
- Reiter, Hans (1881-1969), Präsident des Reichsgesundheitsamtes 19
- Reuter, Paul (geb. 1909), Pfleger in Hadamar 168, 172
- Rothenberger, Curt Ferdinand (1896-1956), Staatssekretär im Reichsjustizministerium 41
- Rüdin, Ernst (1874-1952), Rassenhygieniker 14, 17, 56, 74, 126
- Ruoff, Heinrich (1887-1946), Pfleger in Hadamar 166-168, 170
- Sartorius, Otto (1831-1911), Landesdirektor des Kommunalverbandes Wiesbaden 116
- Sauerbruch, Ferdinand (1875-1951), Chirurg an der Charité in Berlin 21
- Schellmann, Otto (geb. 1880), Landesrat beim Bezirksverband in Kassel 91, 211, 214; 215 (Abb.)
- Scheid, Werner, Psychiater an der Deutschen Forschungsanstalt in Berlin 56
- Scheidt, Karl Walter (1895-1976), Direktor des Rassenbiologischen Institutes in Hamburg 160
- Schirach, Baldur von (1907-1974), Reichsjugendführer 17
- Schlemmer, Wilhelm, Landesrat beim Bezirksverband Hessen 107
- Schlegelberger, Franz (1876-1970), Staatssekretär im Justizministerium 27, 165
- Schmalenbach, Curt (geb. 1904), T4-Arzt in Sonnenstein 100, 138
- Schmidt, Gerhard, Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar (ab 1945) 53
- Schmidt, Walther (geb. 1911), Oberarzt und Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg 105, 107-110, 129, 131, 166, 168, 196, 202, 246, 242; 107 (Abb.)
- Schneider, Carl (1891-1946), Professor der Universität Heidelberg (T4-Gutachter) 18, 24f., 53, 58, 107, 126, 130f., 147, 151, 197, 218; 126 (Abb.)
- Schneider, Ernst (geb. 1880), Ärtzl. Direktor in Weilmünster 96, 240
- Schneider, Kurt (1887-1967), Leiter der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München 53, 56-58
- Schorsch, ..., Arzt in Bethel 160
- Schrinkel, Agnes (geb. 1907), Pflegerin in Hadamar 169, 172
- Schürg, Helene (geb. 1904), Oberschwester auf dem Eichberg 166, 168, 172
- Schumann, Horst (1906-1983), T4-Arzt in Grafeneck 136
- Sonnenberg, Hermann (1836-1898), Industrieller in Frankfurt 116
- Spornhauer, Emil, Direktor des Kalmenhofs (bis 1933) 120
- Sprenger, Jakob (1884-1945), Gauleiter Hessen-Süd 92, 130, 213f.

- Stein, Lorenz von (1815-1890), Preußischer Sozialpolitiker 55
- Stellbrink, ..., Pfarrer in Lübeck 163
- Stemmler, Wilhelm, Rassenhygieniker, Leiter der erbbiologischen Abteilung 71, 210
- Stöffler, Friedrich (1894-1982), Zweiter Landesdirektor des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen 121, 242
- Stohr, Albert (1890-1961), Bischof von Mainz 164
- Thiel, Adolf (geb. 1905), Anstaltsarzt in Scheuern 166, 172
- Thierack, Otto (1889-1946), Reichsjustizminister (ab 1942) 41
- Thomas, Lydia (geb. 1910), Pflegerin in Hadamar 168, 172
- Todt, Karl (geb. 1886), Direktor der Heilerziehungs- und Pflegeanstalt Scheuern 167, 172
- Traupel, Wilhelm (1891-1946), Landeshauptmann der Bezirksverbände Hessen und Nassau 22, 59, 91f., 95, 111, 187, 214, 219, 220
- Ullrich, Aquilin (geb. 1914), T4-Arzt in Brandenburg und Bernburg 51
- Unger, Helmuth, Nationalsozialistischer Schriftsteller und Augenarzt 23, 25
- Verschuer, Otmar von (1886-1967), Leiter des Institutes für Erbbiologie und Rassenhygiene in Frankfurt 71, 217f., 232
- Vigano, Elisabeth, Ärztin auf dem Eichberg 106, 112
- Wagner, Gerhard (1888-1939), Reichsärztführer 17, 19, 20, 22, 59
- Wahlmann, Adolf (1876-1956), Chefarzt in Hadamar 100, 102f., 167, 169, 194, 239
- Weber, Julius, Prokurist IG-Farben 219
- Weber, Mathilde (geb. 1909), Ärztin auf dem Kalmenhof 119f., 166, 170, 197, 218, 240, 242; 119 (Abb.)
- Weinrich, Karl (geb. 1887), Gauleiter des Gaues Kurhessen 213
- Weizsäcker, Viktor von (1886-1957), Leiter des Neurologischen Forschungsinstitutes Breslau 21, 153
- Wentzler, Ernst, Leiter einer Kinderklinik in Berlin-Frohnau (T4-Gutachter) 147, 150
- Wesse, Hermann (geb. 1911), Ärztlicher Leiter auf dem Kalmenhof 119f., 166, 168, 197, 240
- Wetzel, E. (geb. 1903), Sachbearbeiter für Judenfragen im Reichsministerium für die besetzten Gebiete 82
- Wienken, Heinrich (1883-1961), Bischof 159, 161
- Willig, Karl (1894-1946), Pfleger in Hadamar 168, 170
- Wilm, Ernst, Pastor im Menninghüfen (Westfalen) 163
- Wirth, Christian (1885-1944), Kriminalkommissar und Büroleiter der T4 31, 83, 99
- Wrona, Anna (geb. 1907), Oberschwester auf dem Kalmenhof 166, 168, 172
- Wurm, Theophil (1868-1953), Bischof von Württemberg 161-163
- Zachow, Minna (geb. 1893), Pflegerin in Hadamar 166, 168, 172
- Zielke, Christel (geb. 1913), Pflegerin in Hadamar 166, 168, 172
- Zinn, Georg August (1901-1976), Hessischer Justizminister (1947-1950) und Ministerpräsident 1950-1969 242

Orts- und Institutionenindex

- Allendorf, Dynamit AG 211
Altscherbitz, Landesheilanstalt der Provinz Sachsen 142
Andernach, Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 81, 94, 137f., 140f., 165, 167, 173
Ansbach, Mittelfränkische Kreis-Heil- und Pflegeanstalt 150
Aulhausen, St. Vinzenzstift 221
Auschwitz, Konzentrations- und Vernichtungslager 38, 63, 83, 89, 129, 218, 234
- Baden, Land 91, 130, 231
Bad Homburg, Kreiskrankenhaus 129
Bedburg-Hau, Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 93, 129, 136
Belzec, Vernichtungslager 31, 64, 79, 83, 92
Berlin, Charité 76
Berlin, Jüdisches Krankenhaus 63, 76
Berlin, Städtische Klinik 150
Berlin, Kaiser-Wilhelm-Institut 151, 204, 218, 241
Berlin, T4-Zentrale 43, 46, 61, 65, 91f., 94, 98, 100, 110, 185, 197, 234
Berlin-Buch, Städtische Heil- und Pflegeanstalt 63, 81
Berlin-Frohnau, Kinderklinik 150
Bernburg, Landes-Heil- und Pflegeanstalt (T4-Anstalt) 31, 35, 38, 61, 63f., 82, 93, 130, 137, 140, 150, 187
Bethel (b. Bielefeld), von Bodelschwingsche Anstalten 14, 129, 131, 157, 158, 160, 208, 218
Bonn, Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 137
Bonn, Rheinisches Provinzial-Institut für psychiatrisch-neurologische Erbforschung 135
Brandenburg, Zuchthaus (T4-Anstalt) 28, 31, 34f., 43, 61, 63, 82, 136f., 187, 230
Brauweiler, Bewahrhaus 135
Bremen, Staatliche Bremische Heil- und Pflegeanstalt (Kinderfachabteilung) 150
Breitenau, Arbeitshaus, Arbeitserziehungs- und Konzentrationssammellager 229, 232f.
Breslau, Städtische Heil- und Pflegeanstalt Nord 150f.
Buchenwald, Konzentrationslager 38, 63f. 82, 219, 234
Butzbach, Zuchthaus 131, 187
- Camberg, Taubstummenanstalt 225f.
Chelmno, Vernichtungslager 156
Cholm (Post Lublin), Heilanstalt (Deckadresse T4) 29, 61, 81, 138, 230f.
- Dachau, Konzentrationslager 35, 38, 64, 129, 163
Darmstadt 206
Düren, Rheinische Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 135, 140
Düsseldorf-Grafenberg, Rheinische Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 138
- Egfling-Haar (b. München), Heil- und Pflegeanstalt 29, 41, 53, 81, 87, 150
Eichberg, Landesheilanstalt (Zwischenanstalt/Kinderfachabteilung) 13, 22, 24, 38, 44, 60f., 64, 91, 94, 96, 100, 105–113, 128–132, 138, 150f., 165f., 168, 183, 185, 187, 190f., 193, 195f. 202, 205, 218f. 223, 225, 237, 240, 242
- Flossenbürg, Konzentrationslager 64
Frankfurt/M. 153, 219, 237
Frankfurt, Landgericht 166, 239, 240
Frankfurt, Erbgesundheitsgericht / Erbgesundheitsobergericht 71
Frankfurt, Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene 209f., 217f.
Frankfurt, Taubstummenanstalt 153, 226
Frankfurt, Universität 129, 192, 210, 217, 232, 241
Frankfurt, Universitätsklinik 98
Frankfurt-Hoechst, IG-Farben 219
Fulda, St. Antoniusheim 221
- Galkhausen, Rheinische Provinzialanstalt 94, 137f., 140, 165, 167
Gießen, Hessische Landes-Heil- und Pflegeanstalt 29, 61, 81, 100, 217, 224, 230
Gießen, Universität 124–126, 210, 231, 241
Goddelau, Hessische Landes-Heil- und Pflegeanstalt „Philippshospital“ 81, 100, 223–225, 231
Görden (Brandenburg), Brandenburgische Landesanstalt 65, 136, 150f., 156
Göttingen, Universität 128f.
Göttingen, Landes-Heil- und Pflegeanstalt 129
Grafeneck, Samariterstift (T4-Anstalt) 29, 31, 34f., 61, 93f., 98, 136–138, 150, 161, 166, 187
Graz, Psychiatrisch-neurologische Klinik der Universität 130, 150
Groß-Rosen, Konzentrationslager 64
Großschweidnitz (Sachsen), Staatliche Heil- und Pflegeanstalt 150
Gütersloh, Westfälische Klinik für Psychiatrie 175–177
Gusen, Nebenlager des KZ Mauthausen 64
- Hadamar, Landesheilanstalt (T4-Anstalt) 13f., 24, 31, 35, 37, 45, 61, 63 ff., 67, 72, 87, 91–103, 105, 116, 136, 138, 141f., 150, 165–173, 178, 183, 185, 187f., 191–194, 196, 201f., 208, 214, 220, 222f., 231, 235f., 238f., 242f.
Hadamar, St. Josefsanstalt 221
Haina, Landesheilanstalt 44, 72, 95, 100, 187, 193, 201, 210, 220f., 234
Hall (Tirol), Landesheil- und Pflegeanstalt 129
Hamburg, Alsterdorfer Anstalten 44, 158
Hamburg, Universität 126
Hamburg-Rothenburgsort, Kinderfachabteilung 150

- Hamburg-Langenhorn, Irrenanstalt der Stadt Hamburg 44, 63, 81, 237
- Hannover, Provinz 91, 136
- Hartheim (Linz), Idioten- und Kretinenanstalt (T4-Anstalt) 13, 31, 33, 38, 41, 63f., 82, 99, 150, 166, 187, 234
- Heidelberg, Universität 13, 24, 105, 126, 196, 218f., 227
- Heppenheim, Landes-Heil- und Pflegeanstalt 29, 61, 81, 100, 230f.
- Herborn, Landesheilanstalt (Zwischenanstalt) 33, 61, 71, 91, 94, 100, 138, 165, 190, 201, 235
- Hessen, Freistaat 14, 71, 100, 209, 212, 214, 235
- Hessen-Nassau, Provinz 14, 22, 24, 71f., 91, 116, 187, 208, 210, 212, 214, 219, 226, 235, 243
- Homburg (Efze), Landestaubstummenanstalt 225f.
- Ildstein, Landesaufnahmeheim 226
- Ildstein, Privat-Heilerziehungsanstalt Kalmehof (Zwischenanstalt/Kinderfachabteilung) 24, 44, 60f., 64, 71, 94, 99, 100, 102, 115–122, 150, 165–167, 193, 196f., 208, 211, 218, 225
- Jerischow (Sachsen), Landesheilanstalt 136
- Kassel, Erbgesundheitsgericht Erbgesundheitsobergericht 71, 200
- Kassel, Ständehaus 95, 210, 214
- Kaufbeuren, Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Irsee 67, 87, 150
- Kiedrich, St. Valentinushaus 221
- Kiel, Universität 195
- Koblenz, Landgericht 165
- Köppern (Taunus), Altersheim 237
- Kronberg, Landeskinderheilstätte Mammolshöhe 195
- Landsberg, Festung 203, 238
- Lauterbach, Kreisamt 210
- Leipzig, Psychiatrische und Nervenlinik der Universität 150
- Leipzig-Dösen, Landes-Heil- und Pflegeanstalt 150
- Limburg 240
- Lobetal (b. Bernau), Hoffnungstaler Anstalten 161
- Lublionic (Oberschlesien), Kinderklinik (Kinderfachabteilung) 150f.
- Marburg, Landesheilanstalt 45, 95, 100, 210, 217, 235f., 241
- Marienborn, Kloster Hoven 141
- Mauer-Öhling, Niederösterreichische Landes-Heil- und Pflegeanstalt 67
- Mauthausen, Konzentrationslager 38, 41, 63f., 201, 223
- Merzig, Heil- und Pflegeanstalt 208
- Meseritz-Obrawalde, Psychiatrische Abteilung der Landeskrankenanstalten 87, 130, 142, 150
- Merxhausen, Landesheilanstalt 33, 45, 72, 95, 100, 190, 192, 208, 210, 212, 230, 234f.
- Montabaur, Haus der Barmherzigen Brüder 221
- Moringen, Jugend-KZ 42, 131, 229
- München 208
- München, Klinisches Institut der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie 53
- München, Institut für Zeitgeschichte 176
- Neuendettelsau, Pflegeanstalten 159, 158
- Neuengamme, Konzentrationslager 64, 155
- Neuerkerode, Neuerkeroder Anstalten 158
- Neuhof (b. Fulda) 216
- Niedermarsberg, Provinzial-Anstalt St. Johannes- Stift 150
- Nürnberg, Ärzteprozeß 13, 28f., 79, 157, 238
- Oranienstein, Nationalpolitische Erziehungsanstalt 173
- Peine, Stadtkrankenhaus 129
- Pfaffenwald (Bad Hersfeld), Sammellager 66f., 234
- Pfafferode (bei Mühlhausen), Landesheilanstalt 67, 136, 150
- Plagwitz (Schlesien), Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt 130
- Polen 59, 63–67, 81, 122, 151, 155f., 158f., 168, 178, 186, 235
- Pommern 27
- Posen, Provinz 27, 150
- Ravensbrück, Frauen-Konzentrationslager 64, 98, 129, 154, 229
- Rengshausen, Burschenheim Beiserhaus 219
- Rheinland, Provinz (= Rheinprovinz) 91, 135–143, 170
- Rodgau (b. Dieburg), Gefangenenlager 233
- Rotenburg, Heil- und Pflegeanstalt 158
- Sachsenberg (Schwerin), Heil- und Pflegeanstalt 150
- Sachsenhausen, Konzentrationslager 38, 63, 154, 234
- Sayn (b. Bendorf), Israelitische Heil- und Pflegeanstalt 29, 63, 81
- Scheuern, Heilerziehungs- und Pflegeanstalt (Zwischenanstalt) 61, 94, 100, 165, 167f., 173, 219f.
- Schönborn, Heilanstalt 208
- Sobibor, Vernichtungslager 31, 64, 79, 83, 89, 93, 192
- Sonnenstein (Pirna), Landesheil- und Pflegeanstalt (T4-Anstalt) 13, 18, 22, 25, 31, 34, 38, 61, 63f., 82, 140, 150, 166, 187, 234
- Sowjetunion 59, 65–67, 82, 86, 151, 156, 158f., 168, 235
- Stadtroda, Thüringische Landesheilanstalten 150, 229
- Steinhof (Wien), Heil- und Pflegeanstalt 150
- Stuttgart, Bürgerhospital (psychiatrisch- neurologische Abteilung) 150
- Tiegenhof, Kinderfachabteilung 67, 150
- Treblinka, Vernichtungslager 31, 64, 79, 83, 89, 93, 192

Treysa, Erziehungs-Heil- und Pflegeanstalten Hepatha
158, 208, 220f.
Tworki (b. Warschau), Psychiatrische Anstalt 142
Uchtsprunge, Landesheilanstalt 150
Ückermünde, Provinzialheilanstalt 150
Wabern, Fürsorgeerziehungsanstalt Karlshof 220, 227
Westpreußen 27
Waldheim (Sachsen), Lands-Heil- und Pflegeanstalt 136
Waldniel, Kinderfachabteilung 141, 150, 166, 170, 197
Weilmünster, Heil- und Pflegeanstalt (Zwischenanstalt)
61, 91, 94, 96, 100f., 166f., 201f., 223, 240
Weinsberg, Heilanstalt 94
Westfalen, Provinz 91
Wiesbaden, Landeshaus 91, 99, 219, 238
Wiesbaden, Militärgericht 238
Wiesbaden, Sterilisationsgericht 71
Wien 150
Wien/Am Spiegelgrund, Kinderfachabteilung 150
Wiesloch, Badische Heil- und Pflegeanstalt 65, 94, 150f.
Winnenden (Württemberg) 150
Worms, Sterilisationsgericht 71
Würzburg, Universität 98, 192
Württemberg, Land 91
Wunstorf (Hannover), Landes-Heil- und Pflegeanstalt 81
Zwiefalten, Württembergische Staats-Irrenanstalt 136

Autoren und Autorinnen

Blasius, Dirk, Prof. Dr.,

Professor für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte an der Universität Gesamthochschule Essen.

Forschungsschwerpunkte: Geschichte des 19. und 20. Jahrhunderts; Geschichte der modernen Rechtsentwicklung; Geschichte der Psychiatrie.

Veröffentlichungen u. a.: Bürgerliche Gesellschaft und Kriminalität, Göttingen 1976; Umgang mit Unheilbarem, Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie, Bonn 1986; Ehescheidung in Deutschland 1794-1945, Göttingen 1987.

Boberach, Heinz, Dr. phil.,

Ltd. Archivdirektor am Bundesarchiv Koblenz a. D.

Forschungsschwerpunkte: Zeitgeschichte, insbesondere Widerstand und Verfolgung; Verwaltungsgeschichte; Revolution 1848.

Veröffentlichungen u. a.: Meldungen aus dem Reich. Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS 1938-1945, 1965, 1984; Richterbriefe; Dokumente zur Beeinflussung der deutschen Rechtsprechung 1942-1944, 1975; Jugend unter Hitler, 1982, 1990.

Bock, Gisela, Prof. Dr. phil.,

Professorin für Geschichte an der Universität Bielefeld. Forschungsschwerpunkte: Geschichte des Nationalsozialismus und des Rassismus; Frauen- und Geschlechtergeschichte; politische Ideengeschichte.

Veröffentlichungen u. a.: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986; Geschichte, Frauengeschichte, Geschlechtergeschichte, in: Geschichte und Gesellschaft 14 (1988); Rassismus, Medizin und Massenmord, in: Archiv für Sozialgeschichte (1990).

Bromberger, Barbara, Dr. phil.,

wissenschaftliche Mitarbeiterin und Geschäftsführerin des Studienkreises zur Erforschung und Vermittlung der Geschichte des deutschen Widerstandes 1933-1945, Frankfurt a. M.

Veröffentlichungen u. a.: Frauen und Frankfurt (mit Katja Mausbach), Frankfurt a. M. 1987; Schwestern, vergebst uns nicht, Frauen im Konzentrationslager Moringen, Lichtenburg, Ravensbrück 1933-1945 (mit Hanna Elling, Jutta von Freyberg, Ursula Krause-Schmitt), Frankfurt a. M. 1988; Die Zerstörung des alten Hafenviertels von Marseille im Jahre 1943 (mit Hans Mausbach), in: Informationen, hrsg. vom Studienkreis deutscher Widerstand, Nr. 29/30, Juli 1989.

Chroust, Peter,

wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Historische Sozialforschung, Universität Köln.

Forschungsschwerpunkte: Politische und soziale Geschichte von Studenten und Professoren 1918-1945, insbesondere an der Universität Gießen; „Euthanasie“ in Hessen; Medizingeschichte 1918-1945.

Veröffentlichungen u. a.: Social Situation and Political Orientation. Students and Professors at Gießen University 1918-1945, in: Historical Social Research, H. 38 (1986) und 39 (1986); Friedrich Mennecke - Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus, Eine Edition seiner Briefe 1935-1947, 2 Bde., Hamburg 1987; „Soll nach Hadamar überführt werden“, Den Opfern der Euthanasiamorde 1939 bis 1945, mit Herwig Gross, Matthias Hamann, Jan Sörensen, Frankfurt a. M. 1989.

Dickel, Horst, Dr. phil.,

Oberstudienrat an der Rheingauschule Geisenheim.

Veröffentlichungen u. a.: Dissertation zu den „Deutsch-irischen Beziehungen in der NS-Zeit“, Wiesbaden 1983; „Die sind doch alle unheilbar“ - Zwangssterilisation und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau 1934-1945, Wiesbaden 1988; „Juden in Wiesbaden“, Wiesbaden 1991 (erscheint demnächst in der Schriftenreihe „Materialien zum Unterricht des Hessischen Instituts für Bildungsplanung und Schulentwicklung“).

Dörner, Klaus, Prof. Dr. med. Dr. phil.,

leitender Arzt der Westfälischen Klinik für Psychiatrie Gütersloh.

Forschungsschwerpunkte: Langzeitpatienten; Geschichte der Psychiatrie; Psychiatrie-Ethik.

Veröffentlichungen u. a.: Irren ist menschlich, Bonn 1984, Bürger und Irre, Frankfurt 1982, Tödliches Mitleid, Gütersloh 1989.

Mausbach, Hans, Prof. Dr. med.,

Professor an der Fachhochschule Frankfurt a. M. (Sozialmedizin).

Veröffentlichungen u. a.: Feinde des Lebens, NS-Verbrechen an Kindern (mit Barbara Bromberger), Frankfurt a. M. 1979; Der Nürnberger Ärzteprozeß, in: Hirsch, M., Paech, N. und G. Stuby (Hg.), Politik als Verbrechen - 40 Jahre Nürnberger Prozesse, Hamburg 1986; Probleme und Perspektiven demokratischer Gesundheits- und Sozialpolitik, in: Berger, E. (Hg.), Krank - zur Krise der Medizin, Wien 1977.

Nowak, Kurt, Prof. Dr. sc. theol. Dr. phil.,

Kirchenhistoriker an der Universität Leipzig.

Veröffentlichungen u. a.: Euthanasie und Sterilisierung im Dritten Reich, 3. Auflage, Göttingen 1984; Schleier-

macher und die Frühromantik, 1986; Evangelische Kirche und Weimarer Republik, 2. Auflage 1988.

Raphael, Lutz, Dr. phil.,

wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte der TH Darmstadt.

Forschungsschwerpunkte: Forschungen zur Geschichte der Geschichts- und Sozialwissenschaften; zur vergleichenden Sozialgeschichte der westeuropäischen Arbeiterbewegung.

Veröffentlichungen u. a.: Partei und Gewerkschaft. Die Gewerkschaftsstrategien der kommunistischen Parteien in Italien und Frankreich in den 70er Jahren, Plädoyer für eine Weiterführung Bourdieuscher Fragestellungen in der Politischen Soziologie, in: K. Eder (Hg.), Klassenlage, Lebensstil und kulturelle Praxis, Frankfurt a. M. 1989, S. 71-110.

Schmuhl, Hans-Walter, Dr. phil.,

wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät für Geschichtswissenschaft und Philosophie der Universität Bielefeld (Sonderforschungsbereich 177: „Sozialgeschichte des neuzeitlichen Bürgertums: Deutschland im internationalen Vergleich“).

Forschungsschwerpunkte: Geschichte des städtischen Bürgertums im 19. Jahrhundert; Zeitgeschichte.

Veröffentlichungen u. a.: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945, Göttingen 1987 (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75).

Schrapper, Christian, Dr.,

Hochschulassistent an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Fachbereich Erziehungswissenschaft, Schwerpunkt Sozialpädagogik.

Forschungsschwerpunkte: Praxisorientierte Begleitforschung im Bereich Jugendhilfe/Heimerziehung; sozialpolitische und sozialgeschichtliche Grundlagen der Sozialpädagogik.

Veröffentlichungen u. a.: Welche Hilfe ist die richtige? Historische und empirische Studien zur Gestaltung sozialpädagogischer Entscheidungen im Jugendamt (mit Dieter Sengling und Wilfried Wickenbrock), Frankfurt a. M. 1987; Mitherausgeber der Reihe: Beiträge zur Geschichte der Sozialpädagogik (mit D. Sengling (Hg.), Weinheim/München; Die Idee der Bildbarkeit s. Sengling.

Sengling, Dieter, Prof. Dr.,

Hochschullehrer für Erziehungswissenschaft/Sozialpädagogik an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Forschungsschwerpunkte: Sozialpolitische und sozial-

geschichtliche Grundlagen der Sozialpädagogik, Beratung, Sozialadministration und Verwaltung.

Veröffentlichungen u. a.: Einführung in die Jugendhilfe (mit Erwin Jordan), Weinheim/München 1986; Die Idee der Bildbarkeit, 100 Jahre Sozialpädagogische Praxis in der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof (mit Chr. Schrapper Hg.), Weinheim/München 1988; Mitherausgeber der Reihe: Beiträge zur Geschichte der Sozialpädagogik, Weinheim/München.

Vanja, Christina, Dr. phil.,

Archivarin, Leiterin des Referates „Archiv, Gedenkstätten, Historische Sammlungen“ beim Landeswohlfahrtsverband Hessen in Kassel.

Forschungsschwerpunkte: Geschichte von Armut und Krankheit; historische Frauenforschung.

Veröffentlichungen u. a.: 150 Jahre Ständehaus, Parlamentarische Tradition in Hessen, Selbstverwaltung im Kommunalverband, Kassel 1986; Das frühe Hospital Haina, in: 800 Jahre Haina. Kloster - Hospital - Forst, Kassel 1988; Das Tollenkloster Haina - Ein Hospital in Reisebeschreibungen um 1800, in: I. Matschinneg u. a., Von Menschen und ihren Zeichen, Bielefeld 1990.

Vogt, Martin, Prof. Dr. phil.,

wissenschaftlicher Leiter der Bibliothek des Instituts für Europäische Geschichte Mainz (Abt. Universalgeschichte), (apl.) Professor für Neue und Neueste Geschichte an der TH Darmstadt.

Veröffentlichungen u. a.: Edition Akten der Reichskanzlei, Die Kabinette Müller I und II, Boppard 1970, 1971; Die Entstehung des Youngplans, Boppard 1971; Theodor Heuss, Politiker und Publizist, Tübingen 1984; Die Weimarer Republik, in: Vogt (Hg.), Rassel - Deutsche Geschichte 5. Auflage, Stuttgart 1987.

Werner, Wolfgang Franz, Dr. phil.,

Leiter des Archivs des Landschaftsverbandes Rheinland.

Veröffentlichungen u. a.: „Bleib übrig“, Deutsche Arbeiter in der nationalsozialistischen Kriegswirtschaft, Düsseldorf 1983; daneben Beiträge zur Sozial- und Wirtschaftsgeschichte der NS-Zeit und der Bundesrepublik Deutschland sowie zu Archivfachfragen.

Winter, Bettina,

Leiterin der Gedenkstätten des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

Veröffentlichungen u. a.: „Euthanasie“ im Dritten Reich - Ein Thema für die Schule? (mit Albert-Peter Donsbach), in: Psychiatrie im Nationalsozialismus, Kassel 1989; Verlegt nach Hadamar. Die Geschichte einer NS-„Euthanasie“-Anstalt; Katalog (erscheint 1991).