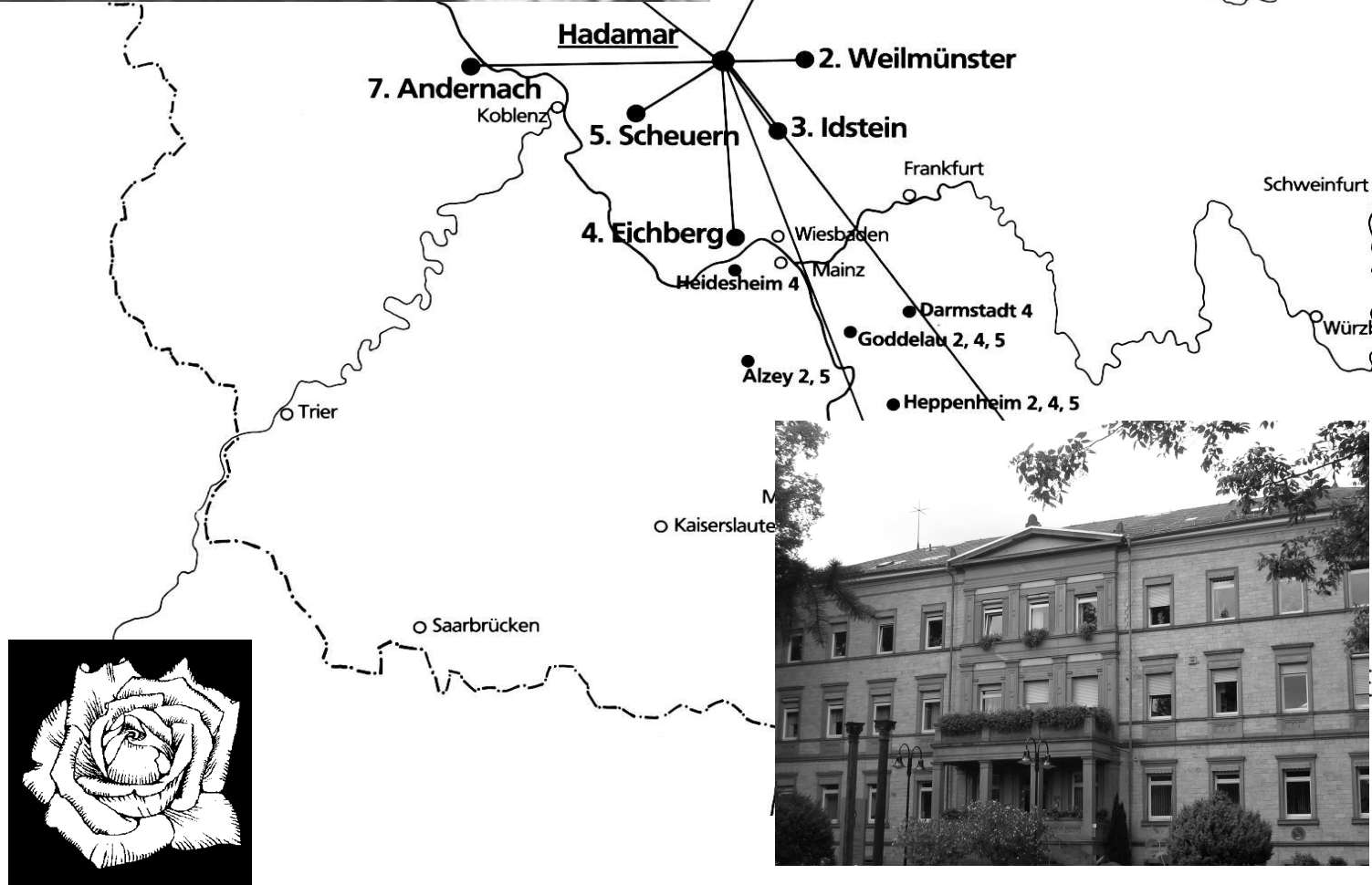


ENDSTATION HADAMAR

BERGSTRÄSSER OPFER DER NS-RASSENPOLITIK



GESCHICHTSWERKSTATT GESCHWISTER SCHOLL

Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl
Endstation Hadamar
Bergsträßer Opfer der NS-Rassenpolitik*

Autorenverzeichnis

BAUER, Tanja
BILLAU, Kevin
BÜCHLER, Manuela
DARMSTÄDTER, Denis
EICHHORN, Kathrin
GRUB, Dominik
HEER, Bastian
HENRICH, Johannes
HENSEL, Philipp
HILLER, Sascha
KIRSCHNER, Astrid
MAI, Markus
MARX, Janis
OCH, Philipp
RITSERT, Juliane
SCHWANEBECK, Marcel
SIMON, Pascal

Leitung: Franz Josef Schäfer und Peter Lotz

*Das Titelbild zeigt die Verflechtungen zwischen der zentralen Mordanstalt Hadamar, den „Zwischenanstalten“ und weiteren „Heil- und Pflegeanstalten“. Foto unten rechts: heutige Ansicht der früheren Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim. Foto links oben: Rauchsäule des Krematoriums über der Anstalt Hadamar. Entnommen: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Herausgegeben von Uta George/Georg Lilienthal/Volker Roelcke/Peter Sandner/Christina Vanja. Marburg 2006, S. 167.

© Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl, Bensheim 2008

Inhaltsverzeichnis	Seite
Vorwort von Matthias Wilkes, Landrates des Kreises Bergstraße	5
Einleitung	6
1. Historischer Kontext I	
Das „ <i>Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses</i> “ vom 14. Juli 1933	
Das Menschenbild des Nationalsozialismus und seine Folgen	12
1.1 Wegbereiter der Rassenhygiene	12
1.1.1 Alfred Ploetz: Eine Utopie vom idealen Rassenprozess	12
1.1.2 Ernst Haeckel: Die Lebenswunder. Gemeinverständliche Studien über biologische Philosophie, 1904	13
1.1.3 Karl Binding und Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, 1920	14
1.2 Gesellschaftliche und ideologische Voraussetzungen	17
1.3 Zwangssterilisation als Vorstufe zur „ <i>Euthanasie</i> “	20
1.4 Verfahrensweise	31
1.5 NS – „ <i>Fürsorge- und Gesundheitspolitik</i> “	35
2. Historischer Kontext II	
„ <i>Euthanasie</i> “ im NS – Staat ab 1939	41
2.1 Die „ <i>Kinder- und Jugendlicheneuthanasie</i> “ (1939 – 1945)	41
2.2. Der „ <i>Führererlass</i> “	42
2.3 Die erste Mordphase (1939 – 1941)	44
2.4 Die zweite Mordphase (1941 – 1945)	48
3. Die Rolle der Heil- und Pflegeanstalten im Dritten Reich	49
3.1 Die Rolle der Landesheilanstalt Hadamar im Dritten Reich	50
3.1.1 Hadamar und seine Zwischenanstalten	53
3.1.2 Die erste Mordphase in Hadamar	55
3.1.3 Die zweite Mordphase in Hadamar	58
3.1.4 Jüdische Patienten in Hadamar	60
4. Schicksale von Menschen aus Bensheim und dem Kreisgebiet	63
Einleitung:	
Die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim – Ausgangspunkt für Transporte in die Mordanstalten	64
4.1 Opfer von Sterilisation	70
4.1.1 Karl Sch.	71
4.1.2 Heinrich V.	72
4.1.3 Josef E.	79
4.1.4 Maria K.	79
4.1.5 Anna O.	80
4.1.6 Liselotte M.	81

4.2 Opfer der „ <i>Euthanasie</i> “	82
4.2.1 Opfer der ersten Mordphase (1939 – 1941)	83
4.2.1.1 Wilhelm G.	83
4.2.1.2 Anna B.	85
4.2.1.3 Valentin M.	86
4.2.1.4 Emma B.	87
4.2.1.5 Weitere Bensheimer „ <i>Euthanasie</i> “ – Opfer	87
4.2.2 Opfer der zweiten Mordphase (1941 – 1945)	88
4.2.2.1 Anna K., geb. S.	88
4.2.2.2 Eva Elisabeth K.	90
4.2.2.3 Konrad J.	91
4.2.2.4 Katharina H., geb. B.	92
4.2.2.5 Katharina W.	93
4.2.2.6 Elisabeth K., geb. B.	93
4.2.2.7 Maria H.	94
4.2.2.8 Christina K.	95
4.3 Vergleich der analysierten Mordfälle	95
Übersicht: Euthanasieopfer aus Bensheim	97
5. Das Schicksal von Philipp L. (1923 – 1941)	98
5.1 Philipp L. und seine Familie	97
5.1.1 Stammbaum	97
5.1.2 Die Eltern	98
5.1.3 Aktenaussagen über die Familie von Philipp L.	98
5.1.4 Die Geschwister	99
5.1.5 Philipp L.	100
5.2 Die Krankenakte Philipp L.	100
5.2.1 Physische Befunde der einzelnen Heil- und Pflegeanstalten	101
5.2.2 Psychische Befunde der einzelnen Heil- und Pflegeanstalten	102
5.2.3 Behandlungsansätze	102
5.2.4 Bemühungen der Eltern um ihren Sohn Philipp	103
5.2.5 Der Tod von Philipp L. in Eichberg	103
5.3 War Philipp L. Opfer der NS – „ <i>Euthanasie</i> “ – Politik oder starb er eines natürlichen Todes? – Annäherung an ein Einzelschicksal	107
Exkurs:	
Dr. Hans – Peter Hartmann , Ärztlicher Direktor des Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße (Heppenheim): Von der Anstalt zum Krankenhaus Totalitäres Denken in der Psychiatrie damals – und heute?	110
6. Rückblick	116
Literatur- und Archivalienverzeichnis	121

**Vorwort von Matthias Wilkes,
Landrat des Kreises Bergstraße**



In einer Zeit der Globalisierung von wirtschaftlichen, kulturellen und gesellschaftlichen Prozessen ist die Auseinandersetzung mit unserer Geschichte und die damit verbundene Hinwendung zu unserer Region, zu unserer Heimat, für die Standortbestimmung von besonderem Wert.

Schließlich beginnt die Gegenwart an keinem Nullpunkt, sie wird vielmehr von dem geprägt, was früher geschehen ist. Ereignisse und Entwicklungen bauen aufeinander auf und schaffen damit eine zusammenhängende Geschichte. Heute und gestern gehören zusammen. Wir müssen etwas von der Vergangenheit wissen, um die Gegenwart verstehen und die Zukunft bewältigen zu können.

Die Schülerinnen und Schüler der Geschichtswerkstatt der Geschwister – Scholl – Schule Bensheim beleuchten mit ihrer neuesten Forschungsarbeit „Endstation Hadamar – Bergsträßer Opfer der NS – Rassenpolitik“ die damalige Situation der Menschen aus unserer Region, die zwischen 1941 und 1945 der „Euthanasie“ zum Opfer fielen und aufgrund einer Behinderung oder psychischen Erkrankungen als „lebensunwert“ von den Nationalsozialisten umgebracht wurden.

Diese Menschen hatten einst ein unermessliches Leid zu ertragen, ihnen wurde Unvorstellbares angetan. Es ist kaum zu verstehen, was seinerzeit geschehen ist. Es ist nicht einfach, sich den damaligen Ereignissen zu nähern, sich mit der Inhumanität zu konfrontieren, dem Ausmaß des Schreckens, seiner Vorsätzlichkeit und minutiösen Planung. Es ist bedrückend, sich mit der Situation der Opfer auseinander zu setzen.

Durch die Aufarbeitung unserer Geschichte können wir das Gedächtnis an das Vergangene bewahren und daraus Verantwortung ableiten und übernehmen. Es muss uns darum gehen, aus der Erinnerung immer wieder lebendige Zukunft werden zu lassen. Wir wollen unser Entsetzen nicht konservieren. Wir wollen Lehren ziehen, die auch die künftigen Generationen als Orientierung und dauerhaftes Erbe verstehen.

Alle in unserer Gesellschaft sind aufgefordert, über das Geschehene nachzudenken, vor allem über die Folgerungen, die daraus zu ziehen sind. Besonders wichtig ist, den Blick nach vorne zu richten und vor allem die jungen Menschen für den Umgang mit anderen Kulturen, Werten und Traditionen, mit anderen Religionen zu sensibilisieren. Im Gedenken an die Würde der damaligen Opfer sind wir ermahnt, unseren Nachkommen das Gewissen für Recht und Unrecht, für Toleranz, den unschätzbaren Wert jeden einzelnen Lebens, seine Würde und seinen Anspruch auf Freiheit zu schärfen.

„Wer die Wurzeln kennt, kann bewusst in der Gegenwart leben und auch die Zukunft gestalten“. Nur wenn wir uns unserer Geschichte bewusst sind, können wir uns mit ihr auseinander setzen und versuchen, aus vergangenen Ereignissen einen Nutzen für das Heute und Morgen zu ziehen.

Mit dieser beispielhaften Forschungsarbeit leisten alle Mitwirkenden hierzu einen wertvollen Beitrag. Ich möchte Ihnen hierfür meinen Dank und meine Anerkennung aussprechen und Ihnen auch für künftige Projekte weiterhin alles Gute wünschen.

Ihr

A handwritten signature in black ink, reading "Matthias Wilkes". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Matthias Wilkes

– Landrat des Kreises Bergstraße –

„Versprich mir, mich nie nach Hadamar zu verlegen, egal wie es mir geht. Ich würde dort zerbrechen. Dort wurden Patienten ermordet. Auch wenn man dies heute nicht mehr sieht, ich spüre es. Die Wände dort sind voll davon und strahlen es aus. Auch wenn du es nicht glaubst, die Wände sind Lebewesen und wirken mit ihrer Vergangenheit auf mich ein.“

Bitte einer Patientin im Jahre 1977. In: Kaminer, Isidor J.: Psychiatrie im Nationalsozialismus. Das Philipppshospital in Riedstadt (Hessen). Frankfurt/Main 1996, S. 9.

Einleitung

Der Anlass

Zwischen März und Mai 1941 wurden 240 Patientinnen und Patienten der Heppenheimer „Landesheil- und Pflegeanstalt“ nach Hadamar gebracht. Dort wurden sie in der Gaskammer umgebracht. Heppenheim war ab 1940 Teil der aus Berlin zentral gesteuerten Mordaktion der Nationalsozialisten, bei der kranke Menschen aus „rassehygienischen“ Gründen systematisch getötet wurden.

Anlässlich der traditionellen Gedenkfeier zum Gedenken an die Reichspogromnacht in Bensheim, die von der Geschichtswerkstatt „Jakob Kindinger“ in Zusammenarbeit mit der Stadt Bensheim, dem Synagogenverein Auerbach und der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Bergstraße durchgeführt wird, hielt der Leiter der Gedenkstätte Hadamar, Dr. Georg Lilienthal, am 10. November 2005 einen Vortrag über die Rolle Hadamars im Dritten Reich. Er berichtete unter anderem von vier (namentlich nicht genannten) Bensheimer Bürgerinnen und Bürgern, die in Hadamar Opfer geworden waren: *„Von Heppenheim nach Hadamar. Wege in den Tod und Formen des Gedenkens“*.

Im anschließenden Gespräch mit Dr. Lilienthal wurde bereits die Frage erörtert, ob diese regionalgeschichtlichen Vorgänge im Rahmen der NS – „Euthanasie“ – Politik Gegenstand künftiger Forschungsarbeiten der Geschichtswerkstatt der Bensheimer Geschwister – Scholl – Schule sein könnten. Diese Geschichtswerkstatt hat sich vorgenommen

- *„im Sinne der Geschwister Scholl die jüngere Geschichte Deutschlands und Europas in wachsender Erinnerung zu halten und daraus Schlussfolgerungen für die Gegenwart zu ziehen,*
- *die demokratischen Wurzeln der deutschen Geschichte zu ergründen,*
- *Geschichte in der Region durch eigene Forschungsarbeit anschaulich und nachvollziehbar zu machen,*
- *zu selbständigem Forschen und forschendem Lernen beizutragen,*
- *durch Veröffentlichungen der Ergebnisse weite Bevölkerungskreise zu informieren und ihre Mitarbeit zu ersuchen.“*

Zahlreiche Forschungsarbeiten und Veröffentlichungen sind auf dieser Grundlage entstanden.¹

¹ Nähere Informationen unter: <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichtswerkstatt/>.

- Der Untergang eines Bensheimer Wahrzeichens (Brauerei Guntrum). Beitrag zum Schülerwettbewerb Deutsche Geschichte um den Preis des Bundespräsidenten 1992/93. Eine überarbeitete Fassung wurde veröffentlicht in: Geschichtsblätter für den Kreis Bergstraße 27, 1994, S. 175-210
- Das Schicksal der Wolgadeutschen. Beitrag zum Schülerwettbewerb „Osteuropa“ 1993/94 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung
- Gespaltene Lebensläufe. Die Überwindung der Mauern in unserem Land und in den Köpfen der Bürger. Beitrag zum Schülerwettbewerb Deutsche Geschichte um den Preis des Bundespräsidenten 1994/95

Dr. Lilienthal zeigte sich daran interessiert und sagte Unterstützung zu.

-
- Der Kreisauer Kreis – Das Vermächtnis von Alfred Delp. Lampertheim – München – Berlin (Plötzensee). Beitrag zum Wettbewerb „Osteuropa“ 1996/97 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Die Hinrichtung des Jan Rogacki ohne Gerichtsurteil. Vgl. Hinrichtung ohne Gerichtsurteil. Vor 55 Jahren wurde in Heppenheim ein polnischer Zwangsarbeiter erhängt. In: Südhessische Post vom 18./19. Mai 1997 (im Internet unter <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichtswerkstatt/rogacki> zum Download)
 - Displaced Persons in den Lagern Bensheim und Auerbach. Vgl.: „Displaced Persons“ in Bensheim und Auerbach 1945 – 1950. Eine Dokumentation des Leistungskurses Geschichte, Jahrgangsstufe 12, Geschwister – Scholl – Schule Bensheim 1997. Im Internet unter <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichte/geschichtswerkstatt/displaced> zum Download.
 - Der Deutsch – Polnische Freundschaftskreis Bensheim – Ktodzko (Glatz). Beitrag zum Wettbewerb „Osteuropa“ 1997/98 der hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Brückenkopf zum Westen. Die Geschichte des Litauischen Gymnasium Lampertheim – Hüttenfeld; Im Zangengriff zweier Diktaturen. Der leidvolle Weg Litauens von 1939-1999. Beiträge zum Wettbewerb „Osteuropa“ 1998/99 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Projektgruppe Tonwerk der Geschwister – Scholl – Schule Bensheim: „Wer Vater und Mutter nicht ehrt, der muß ins Tonwerk!“ Ein Heppenheimer Unternehmen und seine Zwangsarbeiter. Wiesbaden 1999 (ISBN 3-88327-408)
 - Ernst Schneider – Ein Wegweiser? Beitrag zum Wettbewerb Deutsche Geschichte um den Preis des Bundespräsidenten 1998/99. Eine überarbeitete und gekürzte Fassung wurde veröffentlicht in: Geschichtsblätter Kreis Bergstraße 34, 2001, S. 185-258. Im Internet unter <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichtswerkstatt/schneider> zum Download.
 - Aufbauschule und Rodensteinschule Bensheim – Demokratischer Neubeginn unserer Vorgängerschulen. Beitrag zum 30. Schülerwettbewerb zur politischen Bildung der Bundeszentrale für politische Bildung 1999/2000. Eine stark erweiterte Fassung wurde veröffentlicht unter: Wadewitz, Nadine/Weiß, Colin/Zajac, Evelyn: Zur Geschichte des Aufbaugymnasiums Bensheim. In: Mitteilungen des Museumsvereins Bensheim e.V. Verein für Regionalgeschichte und Denkmalpflege Nr. 47, 1. Halbjahr 2003, S. 8-32
 - Flucht einer Abiturklasse von Storkow/Mark nach Bensheim. Beitrag zum Wettbewerb „Osteuropa“ 1999/2000 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtags. Eine überarbeitete Fassung wurde veröffentlicht in: Geschichtsblätter für den Kreis Bergstraße 33, 2000
 - Wider Willen in Bensheim. Das Schicksal der griechischen Zwangsarbeiter in der Bensheimer Rüstungsfirma Heymann. Beitrag zum Victor – Klemperer – Jugendwettbewerb 2001
 - Kollage zu einem Besuch der KZ – Gedenkstätte Osthofen. Beitrag zum Fotowettbewerb der Deutschen Stiftung Denkmalschutz 2001/02
 - Zwei Schulen – eine Partnerschaft. Die Geschichte des Schüleraustauschs der Geschwister – Scholl – Schule Bensheim und des Christian – Doppler – Gymnasiums Prag. Beitrag zum Wettbewerb „Osteuropa“ 2001/02 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Vertreibung und Neubeginn: Arnau – Hostinné. Beitrag zum Geschichtswettbewerb des Bundespräsidenten 2002/03
 - Geschichte Posens. Beitrag zum Wettbewerb „Osteuropa“ 2002/03 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Geschichte der Städtepartnerschaft Bensheim – Mohács und Schulpartnerschaft Geschwister – Scholl – Schule Bensheim-Parkschule Mohács; Vertreibung dreier Familien von Kroisbach am Neusiedler See nach Bensheim/Gronau. Beiträge zum Wettbewerb „Osteuropa“ 2003/04 der Hessischen Landeszentrale für politische Bildung und des Hessischen Landtages
 - Der Bensheimer Kaplan Dr. Albert Münch und seine Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus. Beitrag zum Victor – Klemperer – Jugendwettbewerb 2003/04
 - Hein Lübbers – ein Bensheimer Wohnungsloser. In: Mitteilungen des Museumsvereins Bensheim Nr. 53, 2. Halbjahr 2006
 - Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl: Geschichte der Bensheimer Juden im 20. Jahrhundert. Mit Erinnerungen und Betrachtungen von Hans Sternheim. Weinheim 2004 (ISBN3-00-013826-9), im Internet unter: <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichtswerkstatt/synbrnd/>
 - Georg – Ludwig Fürst zu Erbach – Schönberg und seine Rolle im Dritten Reich. Ausgeblendete Erinnerungen. In: Archiv für Hessische Geschichte und Altertumskunde NF 63, 2005, S. 255-292, im Internet unter <http://lernen.bildung.hessen.de/geschichtswerkstatt/schoenberg/>
 - Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl: Jakob Kindinger. Ein politisches Leben. Weinheim 2006 (ISBN 3-00-018379-5)

Die Vorgehensweise

Die Leiter der „*Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl*“, Franz Josef Schäfer und Peter Lotz, informierten bereits vor der anstehenden Leistungskurswahl des Schuljahres 2006/2007 potenzielle Interessenten am Leistungskurs Geschichte über die schon zur Tradition gewordene Forschungstätigkeit im Rahmen des Kurshalbjahres 12/II. Zur näheren Information und Einstimmung auf den Forschungsgegenstand dienten drei Projektstage im Juli 2006 mit folgender Struktur:

Montag, 10. Juli, Einführung (Computerraum)

- Die Vernichtung „*lebensunwerten Lebens*“ im Rahmen der NS – Politik
- Die Rolle der „*Landesheilanstalt*“ Hadamar: gezielte Internierung – Recherche
- Schicksal eines Bensheimers: Auswertung einer Patientenakte

Dienstag, 11. Juli, Exkursion

Wir informieren uns in der Gedenkstätte Hadamar (Exkursion): Weg der Opfer, Organisation der Vernichtung, Schicksale der Opfer in vorhandenen Akten (Arbeit mit Archivalien)

Mittwoch, 12. Juli, Seminarraum der Schule

Auswertung der Recherche und des Hadamar – Besuchs,
Zusammenstellung von Fragen und Problemfeldern für die weitere Forschungsarbeit.

Zur Exkursion nach Hadamar hatten wir Referendare des Studienseminars für Gymnasien Bensheim (in Heppenheim) eingeladen, die mit uns gemeinsam die Probleme archivbezogener historischer Forschungsarbeit („*Forschendes Lernen*“) mit Schülern kennen lernen wollten.

Für die weitere Arbeit erwies sich das in Hessen neu eingeführte Landesabitur als äußerst problematisch. Die bewährte Integration der Forschungsarbeit in den Kursunterricht des Halbjahres 12/II konnte nicht beibehalten werden. Von gelegentlichen Kurzinformationen abgesehen, musste sich die Forschungsarbeit auf wenige Projektstage Anfang Juli 2007 beschränken. In diesem Rahmen arbeiteten fünf Redaktionsgruppen jeweils an spezifischen Forschungsschwerpunkten, die in dieser Form auch die Grobstruktur der vorliegenden Veröffentlichung abbilden:

1. Historischer Kontext I

Das „*Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses*“ 1933. Das Menschenbild des NS und seine Folgen

2. Historischer Kontext II

Der Führererlass und seine Umsetzung.
Euthanasie im NS – Staat ab 1939

3. Die Rolle der psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten im Dritten Reich (mit besonderem Schwerpunkt der Anstalt in Hadamar)

4. Schicksale aus der Region I

Philipp L. aus Bensheim

5. Schicksale aus der Region II

Auswertung weiterer Krankenakten

Die erkennbare Schwerpunktsetzung der Gruppen 1 – 3 trägt der Tatsache Rechnung, dass das Thema weder in der Öffentlichkeit noch bei Schülern bislang starke Beachtung gefunden hatte, anders als etwa die Konzentrationslager. Eine intensive Auseinandersetzung mit dem historischen Kontext war deshalb unabdingbar.

Die Redaktionsgruppen erstellten ein erstes Konzept ihrer Beiträge. Nach entsprechenden Rückmeldungen durch die Projektleiter begann die Überarbeitungsphase, die im September 2007 mit einer umfassenden Endredaktion weitgehend abgeschlossen wurde.

Bereits im Juni 2007 hatte sich die Chefredaktion des „*Bergsträßer Anzeigers*“ (BA) mit der Bitte an die Leiter der Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl gewandt, in einer gemeinsamen Veranstaltung aus Anlass des 175jährigen Bestehens der Zeitung die Forschungsarbeit vorzustellen. Franz Josef Schäfer und Peter Lotz stimmten gerne zu und schlugen vor, den Ärztlichen Direktor des „*Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße*“ (ZSP) in Heppenheim², Dr. Hans – Peter Hartmann, ebenfalls zu dieser öffentlichen Veranstaltung einzuladen. Die Geschichtswerkstatt hatte Dr. Hartmann bereits frühzeitig von ihrem Forschungsprojekt informiert und in ihm einen interessierten sachkundigen Berater gefunden. Es lag den Autoren der Geschichtswerkstatt sehr daran, auch die Gegenwartsdimension zu berücksichtigen: Wie gehen wir *heute* mit psychisch und physisch kranken Menschen um? Was haben wir den NS – Mechanismen von Unterdrückung und Ausgrenzung kranker und behinderter Menschen entgegenzusetzen? Auch dazu baten wir Dr. Hartmann um einen Beitrag für die vorliegende Veröffentlichung.

Die Forschungsgrundlagen

„*Hadamar*“ symbolisiert heute die Krankenmorde wie „*Auschwitz*“ den Holocaust. Im Rahmen einer Gedenkfeier des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen wurde 2006 das Gedenkbuch für die Opfer der NS – Euthanasie – Verbrechen in Hadamar vorgestellt: Es enthält die Namen der 14523 Menschen, die in der dortigen Heil- und Pflegeanstalt zwischen 1941 und 1945 als „*lebensunwert*“ umgebracht wurden. Das Gedenkbuch soll am Sterbeort das Grab und den Grabstein ersetzen, die den Ermordeten verwehrt wurden, wie wir auf dem anstaltseigenen Friedhof sehen konnten.

Der gemeinsame Hadamar – Besuch hatte viel Nachdenklichkeit bei allen Beteiligten hervorgerufen, aber auch viele Fragen. Die Projektleiter versuchten im Laufe des Schuljahres 2006/2007 die Quellengrundlagen zu ihrer Bearbeitung bereitzustellen. Dazu untersuchten sie insbesondere die Aktenbestände folgender Institutionen:

- Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Archivierungsorte Hadamar, Heppenheim und Riedstadt
- Archiv der Stadt Bensheim
- Bundesarchiv Berlin
- Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHStAW)
- Hessisches Staatsarchiv Darmstadt (HStAD).

Auf der Grundlage dieser Akten konnten wir insgesamt sechsunddreißig aus Bensheim stammende Euthanasieopfer feststellen, davon achtzehn Männer (davon 3 verh.) und achtzehn Frauen (davon 7 verh.).

Die ältesten Opfer waren zwei Männer der Jahrgänge 1865 und 1872. Die beiden jüngsten Opfer wurden 1923 bzw. 1920 geboren. Auf das Schicksal des jüngsten Opfers, Philipp L., gehen wir in einem eigenen Kapitel ausführlich ein.

² Frühere Bezeichnung: Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim.

Wie bei früheren Forschungsarbeiten waren viele wünschenswerte Akten nicht mehr auffindbar, verbrannt bzw. gezielt vernichtet worden. Da die aus der Tiergartenstraße 4 in Berlin zentral gesteuerten („T4“) – Maßnahmen unter größtmöglicher Geheimhaltung abgelaufen waren, war bereits zu erwarten, dass in den veröffentlichten zeitgenössischen Publikationen nur wenige Informationen und Hinweise zu finden sein werden. Die Projektmitarbeiterinnen und -arbeiter bemühten sich deshalb schon frühzeitig um Hinweise aus der Bevölkerung.

Folgender Zeitungsaufruf vom Juni 2006 mag dies veranschaulichen:

**Die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ – Forschungsprojekt der GSS Bensheim
– Geschichtswerkstatt bittet Bevölkerung um Informationen –**

Im Rahmen des neuen Forschungsprojekts der Geschichtswerkstatt der Geschwister – Scholl – Schule wird es um das Schicksal der Bergsträßer Bürgerinnen und Bürger gehen, die im Rahmen des „Euthanasieprogramms“ der Nationalsozialisten zur Zwangssterilisation nach Hadamar eingeliefert bzw. dort ermordet wurden.

Es gibt nur wenige personenbezogene Akten, die wir in den Archiven finden konnten. Bislang konnten wir auch nur mit wenigen Zeitzeugen aus unserer Region sprechen. Aus diesen Gesprächen wissen wir, dass mehrere Menschen aus unserer Region nach Hadamar kamen. Wir bitten deshalb die Bevölkerung um Mitarbeit und sichern absolute Vertraulichkeit zu, Namen werden nicht genannt. Bitte wenden Sie sich an das Sekretariat der Schule (Tel. 06251/10820) wenn Sie

- von solchen Schicksalen erfahren haben,
- Angehörige der Opfer kennen,
- Unterlagen eingesehen haben oder besitzen

Franz Josef Schäfer/Peter Lotz

Leiter der Geschichtswerkstatt Geschwister Scholl

Die Resonanz war gering, was wohl auch auf den hochsensiblen Forschungsgegenstand zurückzuführen ist. Allerdings erfuhren wir auf diese Weise von Frau R. aus Schwanheim, die Dr. Werner Pfeifer noch gekannt hatte. Als er aus der Kriegsgefangenschaft heimgekehrt war, berichtete ihm seine Mutter, die mit der älteren Schwester von Frau R. befreundet war, von deren Schicksal.³ Die Ergebnisse der Zeitzeugenbefragungen wurden ebenso digital archiviert wie die transkribierten Archivunterlagen und aktuellen Zeitschriftenaufsätze. So standen sie frühzeitig den über das Internet vernetzten Schüler – Arbeitsgruppen zur Verfügung. Ergänzend half eine entsprechend ausgestattete Projektbibliothek.

Annäherung an den Forschungsgegenstand; methodische Schritte

1. Anschreiben der Gedenkstättenleitung Hadamar wegen möglicher Opfer aus der Region/Schriftwechsel
2. Gespräch mit einem Mitarbeiter des Hauptstaatsarchivs Wiesbaden anlässlich einer Veranstaltung in Bensheim zur Aktenlage bei Euthanasie – Opfern; als Folge davon: Konkretisierung eines vergleichsweise klar umrissenen Einzelschicksals aus der Region.
3. Aufsuchen der Gedenkstätte Hadamar: Erste Einsicht in vorhandene Akten aus dem Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes
4. Sichtung möglicher Meldeunterlagen im Archiv der Stadt Bensheim.

³ Schreiben von Dr. Werner Pfeifer, Bensheim, vom 12. Juli 2006.

5. Aufgrund der gefundenen Angehörigen – Hinweise: Recherche bei den Daten der Meldebehörde, Konkretisierung von Adressen noch lebender Angehöriger.
6. Telefonische Rückfragen bei möglichen Familienmitgliedern.
7. Besuch bei/Gespräche mit verschiedenen Familienmitgliedern, Protokolle werden erstellt.
8. Der Familienstammbaum wird erstellt.
9. Gezielte Rückfragen beim Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße, Heppenheim: Ansprechen des Medizinischen Leiters.
10. Presseveröffentlichung: Aufruf zur Unterstützung des Forschungsvorhabens durch die Bevölkerung.
11. Auswertung der knappen Hinweise.
12. Anfragen beim Hessischen Staatsarchiv Darmstadt/Aktenanforderung
13. Anfrage beim Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden und beim Bundesarchiv Berlin (dort vor allem wegen Akten der ersten Mordphase)
14. Sichtung und Auswertung/Transkription der vorhandenen Aktenaussagen.
15. Begleitend: Dokumentation der vorhandenen Fachliteratur zum Untersuchungsgegenstand, Auswertung der einschlägigen Monographien und Aufsätze.
16. Anfragen an Experten aus dem Bereich der Fachautoren und der beteiligten Universitätskliniken (Gehirnforschung)
17. Begleitend: Rückmeldung der o.g. neueren Detailkenntnisse und Fragen an das Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße und die Staatsarchive/Fachdezernenten.
18. Gesprächsangebot an die Familie eines Opfers.
19. Einbettung des Einzelfalles in den umfassenderen zeitgeschichtlichen Kontext.
20. Ausarbeitung einer umfassenden Dokumentation/Verhandlungen zur Publikation der Forschungsergebnisse.
21. Öffentliche Vortragsveranstaltung/Internetdokumentation/Publikation.

Wir danken allen, die uns bei der Vorbereitung, Durchführung und Publikation der vorliegenden Forschungsarbeit unterstützt haben, insbesondere Dr. Hans – Peter Hartmann, und dem „*Bergsträßer Anzeiger*“ sowie Dr. Georg Lilienthal, der Pädagogischen Mitarbeiterin Uta George (MA) von der Gedenkstätte Hadamar, Dr. Eberhard Lohmann von der Gedenkstätte Riedstadt - Goddelau und Prof. Dr. Udo Benzenhöfer, Geschäftsführender Direktor des Senckenbergischen Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin Frankfurt am Main.

Wesentliche Informationen und Korrekturhinweise verdanken wir Peter Eller, der uns sehr geholfen hat.⁴

Für finanzielle Unterstützung bei der Drucklegung danken wir dem Hessischen Kultusministerium und dem Verein Freunde der Geschwister-Scholl-Schule Bensheim e. V.

⁴ Peter Eller arbeitet als Krankenpfleger auf einer geriatrischen Station des „*Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße*“ (ZSP), Heppenheim. Studium der Fächer Geschichte und Politikwissenschaft in Mainz und Marburg. Abschluss des Ersten und Zweiten Staatsexamens für die Sekundarstufe II; Krankenpflegeausbildung am ZSP Bergstraße; Aufbau des dortigen Historischen Archivs (Außenstelle des LWV – Archivs), Archivbeauftragter seit 1998.

1. Historischer Kontext I

Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933

Das Menschenbild des Nationalsozialismus und seine Folgen

1.1 Wegbereiter der Rassenhygiene

Seit Mitte des 19. Jahrhunderts gerieten „Asoziale“ und „Unproduktive“ vermehrt in den Blickwinkel „sozialreformischer“ Debatten. Die wachsende Industrie und der dazu parallel entstehende Dienstleistungsbereich benötigten produktive Arbeitskräfte.

Die Wissenschaft befand sich in einer Phase der biologischen Weltdeutung, d.h. biologische Modelle wurden auf gesellschaftliche Prozesse übertragen und begründet. Dies waren die Grundlagen des so genannten Sozialdarwinismus⁵. Er basierte auf der Abstammungslehre von Charles Darwin.

Ebenfalls entstand daraus die Idee zur Züchtung des idealen Menschen durch Auslese, um soziale Probleme zu lösen. Neue Parolen und Schlagworte wurden laut, wie zum Beispiel „Kampf ums Dasein“ und „Das Überleben des Tüchtigsten“. Der Ansatz der Menschengzüchtung ging auf den französischen Adligen Arthur Graf Gobineau zurück, dessen Rassentheorie sich auch in Deutschland durchsetzte. In dieser Theorie wurden Menschen in höher- und minderwertige Rassen eingestuft. Es wurden erstmals sozialdarwinistische und rassistische Elemente vereint. Dies hatte zur Folge, dass sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts die so genannte Rassenhygiene entwickelte.

Zu den bedeutendsten Vertretern der Rassenhygiene gehörte Dr. Alfred Ploetz.

1.1.1 Alfred Ploetz: Eine Utopie vom idealen Rassenprozess

Alfred Ploetz (geboren: 22. August 1860 in Swinemünde; gestorben 20. März 1940 in Herrsching am Ammersee) war ein deutscher Arzt. Zusammen mit Dr. Wilhelm Schallmayer wurde er zum Begründer der Rassenhygiene/Eugenik in Deutschland.⁵ Ploetz führte den Begriff der Rassenhygiene ein. U.a. gründete Alfred Ploetz 1904 die Zeitschrift „Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie“ (ARGB). 1905 war er Initiator der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene. Seine Arbeit für die Zeitschrift und die Gesellschaft wurde von Ernst Haeckel unterstützt, mit dem er befreundet war und regelmäßigen Kontakt hielt.

Zu seinem 70. Geburtstag am 22. August 1930 wurde er zum Ehrendoktor der Universität München ernannt.

Ploetz begrüßte die Machtergreifung durch die Nationalsozialisten und schrieb im April 1933 in einer Ergebnissadresse an Hitler, dass er dem Manne, „der die deutsche Rassenhygiene aus dem Gestrüpp ihres bisherigen Weges durch seine Willenskraft in das weite Feld freier Betätigung führt“, in „herzlicher Verehrung die Hand drücke“.

In dem von Reichsinnenminister Frick im Jahre 1933 eingesetzten „Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik“ war Alfred Ploetz neben Fritz Lenz, Ernst Rüdin und Hans F.K. Günther Mitglied in der „Arbeitsgemeinschaft für Rassenhygiene und Rassenpolitik“ (AG II). Dieser Sachverständigenbeirat hatte die Aufgabe, alle Gesetzesentwürfe vor ihrer Beschlussfassung auf ihre bevölkerungs- und rassenpolitischen Auswirkungen und auf Fragen der politischen Durchsetzbarkeit hin zu prüfen.

1936 wurde Ploetz von Adolf Hitler zum Professor ernannt, weil er, so der im Reichsinnenministerium tätige Arthur Gütt, „den Aufbau des Dritten Reiches in hohem Maße beeinflusst“ habe. 1937 erfolgte der Eintritt in die NSDAP.

In seinem Buch „Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen“ (1895) entwarf er das Bild einer Gesellschaft, in der die rassenhygienischen Ideen zur Anwendung kommen. Prüfungen der moralischen und intellektuellen Fähigkeiten entscheiden über

⁵ Die nachfolgenden Ausführungen zu den Wegbereitern der Rassenhygiene basieren weitestgehend auf: http://de.wikipedia.org/wiki/Alfred_Ploetz (letzter Zugriff: 27. September 2007).

Heiratsmöglichkeiten und die erlaubte Kinderzahl und können auch ein Verbot der Fortpflanzung nach sich ziehen. Unerlaubt gezeugte Kinder werden abgetrieben, Kranke und Schwache, Zwillinge und Kinder, deren Eltern nach Ploetz Ansicht zu alt oder jung sind, werden „ausgemerzt“. Ob Ploetz dies als Warnung bzw. Utopie beschreibt oder als gewünschten Zustand, ist nicht eindeutig.

Der „nordischen Rasse“ räumte Ploetz einen besonderen Stellenwert ein. Seine Schriften übten einen starken Einfluss auf die nationalsozialistische Rassenlehre aus.

Die spätere Verbindung der Rassenhygiene mit dem Antisemitismus war von Ploetz selbst aber noch keineswegs angelegt. So rühmte er angesichts der ersten antisemitischen Wahlerfolge 1893 sogar die Qualitäten der „jüdischen Rasse“ und kritisierte den Antisemitismus: *„Die hohe Befähigung der Juden und ihre hervorragende Rolle in dem Entwicklungsprozess der Menschheit muss angesichts der Namen Jesus, Spinoza, Marx ohne Weiteres mit Freude anerkannt werden. [...] Der ganze Antisemitismus ist ein Schlag ins Wasser, dessen Wellenkreise in der Fluth der naturwissenschaftlichen Erkenntniss und der humanen Demokratie langsam vergehen werden.“*

Der frühe Alfred Ploetz fand keinen wesentlichen Unterschied im „Rassencharakter“ zwischen Ariern und Juden. Die geistige Talentierteit der Juden sowie ihre Rolle im Entwicklungsprozess der Menschheit machten sie zur unverzichtbaren Größe im „Verfahren der Rassenmischung“, die Ploetz für ein geeignetes Mittel zur Steigerung der „Rassentüchtigkeit“ hielt. Allerdings wurden die Juden von Ploetz nur aufgrund ihres arischen Rassenanteils für wertvoll gehalten, das heißt, Ploetz verband die Rassenzugehörigkeit mit einer gewissen Qualität. In den 1920er Jahren wandelte sich seine Haltung insofern, als Juden nun für rassisch und optisch identifizierbar, das heißt für einen reinen Typus gehalten wurden.

Später revidierte er auch diese Ansicht. Ploetz distanzierte sich von der Idee der positiven Rassenmischung und plädierte für Rassenreinheit. Er hob die Besonderheit der Juden hervor, deren geistige Charakteristika nun negativ umkippen würden in Gewinnstreben, Individualismus oder mangelnde Liebe zum Militär und zur Nation. Neben der innergesellschaftlichen Auslese favorisierte er die weltweite Dominanz der „arischen Rasse“.⁶

„Stellt es sich trotzdem heraus, dass das Neugeborene ein schwächliches oder missgestaltetes Kind ist, so wird ihm von dem Aerzte – Collegium, das über den Bürgerbrief der Gesellschaft entscheidet, ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dose Morphium.“

Die Eltern, erzogen in strenger Achtung vor dem Wohl der Rasse, überlassen sich nicht lange rebellischen Gefühlen, sondern versuchen frisch und fröhlich ein zweites Mal, wenn es ihnen dies nach ihrem Zeugnis über Fortpflanzungsbefähigung erlaubt ist.“⁷

Ploetz forderte so die „Ausmerze“, „Ausjätung“ und „Ausschaltung“ der „Untüchtigen“ aus dem gesellschaftlichen Leben unter rassischen Gesichtspunkten. Er versuchte hiermit auf unverantwortliche Weise die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ zu rechtfertigen.

1.1.2 Ernst Haeckel: Die Lebenswunder. Gemeinverständliche Studien über biologische Philosophie, 1904

Ernst Heinrich Philipp August Haeckel (geboren: 16. Februar 1834 in Potsdam, gestorben: 9. August 1919 in Jena) war ein deutscher Zoologe, Philosoph und Freidenker, der die Arbeiten von Charles Darwin in Deutschland bekannt machte und zu einer speziellen Abstammungslehre des Menschen ausbaute. Die Politik bezeichnete er als angewandte Biologie. Haeckel griff die Idee auf, die Ausschaltung der Selektion durch die Medizin würde zu degenerativen Erscheinungen führen und popularisierte sie in Deutschland. Er blieb auf der Basis der Theorie Darwins bei der deduktiven Feststellung degenerativer Tendenzen in den

⁶ http://de.wikipedia.org/wiki/Alfred_Ploetz (letzter Zugriff: 27. September 2007).

⁷ Ploetz, Alfred: Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Berlin 1895, S. 144.

zivilisierten Gesellschaften und stellte noch keine Überlegungen über eine Gegenstrategie an. Haeckel nutzte häufig das Beispiel von Sparta und die von ihm bewunderte spartanische Praxis der „*Beseitigung anormal geborener Säuglinge*“.

Für seine Zeit kommt er u.a. zu folgenden Beobachtungen und Aussagen:

„[...] *In neuster Zeit beträgt die Gesamtzahl der Geisteskranken in den Culturstaaten durchschnittlich 5 – 6 pro Mille. Nimmt man die Gesamtzahl der Bevölkerung von Europa auf 390 – 400 Millionen an, so befinden sich darunter also mindesten zwei Millionen Geisteskranke, und unter diesen mehr als 200.000 Unheilbare. Welche ungeheure Summe von Schmerz und Leid bedeuten diese entsetzlichen Zahlen für die unglücklichen Kranken selbst, welche namenlose Fülle von Trauer und Sorge für ihre Familien, welche Verluste an Privatvermögen und Staatskosten für die Gesamtheit! Wieviel von diesen Schmerzen und Verlusten könnte gespart werden, wenn man sich endlich entschließen wollte, die ganz Unheilbaren durch eine Morphium – Gabe von ihren namenlosen Qualen zu befreien! [...]* Hunderttausende von unheilbar Kranken, namentlich Geisteskranke, Aussätzige, Krebskranke u.s.w. werden in unseren modernen Culturstaaten künstlich am Leben erhalten und ihre beständigen Qualen sorgfältig verlängert, ohne irgend einen Nutzen für sie selbst oder für die Gesamtheit. [...]

Ich frage dagegen: Welchen Nutzen hat die Menschheit davon, dass Tausende von Krüppeln, die alljährlich geboren werden, Taubstumme, Kretinen, mit unheilbaren erblichen Uebeln Belatete u.s.w. künstlich am Leben erhalten und groß gezogen werden? Und welchen Nutzen haben diese bemitleidenswerten Geschöpfe selbst von ihrem Leben? Ist es nicht viel vernünftiger und besser, dem unvermeidlichen Elend, das ihr armseliges Leben für sie selbst und ihre Familie mit sich bringen muß, gleich von Anfang an den Weg abzuschneiden? [...]“⁸

Weil sich Ernst Haeckel sehr dezidiert zu eugenischen Fragestellungen äußerte und dabei Selektionsmechanismen und Züchtungsgedanken ansprach, wurde er von verschiedenen Historikern als einer der wichtigsten Wegbereiter der Rassenhygiene/Eugenik in Deutschland betrachtet. Durch die Übertragung des darwinistischen Evolutions- und Selektionsprinzips auf menschliche Gesellschaften bereitete Ernst Haeckel in Deutschland verschiedenen Wissenschaftlern den Boden für den Sozialdarwinismus. Die Nationalsozialisten beriefen sich immer wieder auf vermeintlich wissenschaftliche Grundlagen, wobei insbesondere auch der „*Sozialdarwinismus*“ Ernst Haeckels vereinnahmt wurde. Haeckel setzte die Kulturgeschichte mit der Naturgeschichte gleich, da beide seiner Meinung nach den gleichen Naturgesetzen gehorchten. Diese Vorstellung soll Hitler stark beeindruckt haben – so jedenfalls die These von Daniel Gasman, *The scientific Origins of National Socialism*, 1971.⁹

1.1.3 Karl Binding und Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, 1920

Alfred Erich Hoche (geboren: 1. August 1865 in Wildenhain; gestorben: 16. Mai 1943 in Baden – Baden) war ein deutscher Psychiater.

Ab 1902 hatte er eine Professur in Freiburg im Breisgau und war Direktor der Universitätsnervenklinik. Hoche war Gegner der Psychoanalyse nach Sigmund Freud.

An frisch Enthaupteten erforschte Hoche die Physiologie und Pathologie des Rückenmarks und widmete sich der forensischen Psychiatrie. Die von Karl Binding aufgeworfene Frage, ob Menschen ihren Wert verlieren könnten, bejahte er. „*Unheilbarer Blödsinn*“ stehe im Vordergrund seines Interesses als Psychiater. Im Mittelpunkt seiner Untersuchung stand die wirtschaftliche und moralische „*Belastung*“ der Gesellschaft durch kranke Menschen.

⁸ Haeckel, Ernst: *Die Lebenswunder. Gemeinverständliche Studien über biologische Philosophie*. Stuttgart 1904, S. 135 f. (Leipzig 1923, 1925). Vgl. Röder, Henrik/Ulbrich, Maren: *Welträtsel und Lebenswunder. Der Biologe Ernst Haeckel (1834 – 1919)*. Potsdam 2001.

⁹ Gasman, Daniel: *The scientific Origins of National Socialism. Social Darwinism in Ernst Haeckel and the German Monist League*. London, New York 1971.

Alfred Hoche war mit Hedwig Goldschmidt, einer Jüdin, verheiratet. Deshalb reichte Hoche 1933 seine Entlassung als Professor ein, um einer demütigenden Entlassung aufgrund des neuen Beamtengesetzes wegen „*jüdischer Versippung*“ zuvorzukommen. Er hat nach 1933 nicht mehr als Psychiater gearbeitet, sondern sich der Literatur zugewendet.

Zusammen mit dem Strafrechtler Karl Binding veröffentlichte er 1920 die Broschüre „*Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form.*“ Diese Schrift wurde später von den Nationalsozialisten zur Rechtfertigung des „*Euthanasie*“ – Programms, der Aktion T4, herangezogen.

Binding und Hoche vertraten in ihrer Broschüre folgende Auffassungen:

Im Gegensatz zur bisher geübten Praxis, menschliches Leben um jeden Preis und unter allen Umständen zu erhalten, so lange es geht, sollte man für die Zukunft erwägen, ob nicht in gewissen Fällen absolut hoffnungsloser Erkrankung und Behinderung menschliches Leben entweder nicht weiterhin künstlich verlängert wird; oder aber sogar biologisch funktionsfähiges, aber geistig totes Leben aktiv beendet wird. Neben Motive der Leidensverkürzung treten hier als neue Argumente sowohl die volkswirtschaftliche Kosten – Nutzen – Rechnung als auch der Vorrang des Wohles des Volkes über das körperliche und geistige Wohl des Einzelnen.

Der Aufsatz von Alfred Hoche überschreitet die von Binding aufgezeigten Grenzen. Hoche gibt eingangs zu bedenken, dass keine festgeschriebene ärztliche Sittenlehre vorhanden sei. Neben den allgemein akzeptierten Zielen ärztlichen Handelns wie das menschliche Leben erhalten, das Leben verlängern, Schmerzen zu beseitigen und zu heilen, müsse der Arzt durchaus auch Leben beenden. Zum Beispiel, wenn bei einer Schwangerschaft nur das Leben der Mutter oder das Leben des Kindes gerettet werden könne, entscheide sich der Arzt dafür, das Kind zu töten, um die Mutter zu retten. Auch praktiziere der Arzt z.B. als Chirurg durchaus Körperverletzung. Dabei auftretende Todesfälle müsse man akzeptieren.

Der Arzt stünde einer Reihe von Versuchungen gegenüber, von seinem Gebot der Lebensverlängerung abzurücken: Angehörige bitten darum, den Patienten von seinem Leiden zu erlösen; zu oft wäre das Laufenlassen des Sterbensprozesses die einfachste Methode. Gerade der forschende Arzt sei der Versuchung ausgesetzt, einen Sterbenden schneller in den Tod zu spritzen, um ein gut erhaltenes Objekt für seine Sektionen zu bekommen. Diesen Versuchungen müsse der Arzt widerstehen, denn es bestünde die Gefahr des „*Schätzungsirrtums*“. Nichtsdestoweniger werde so manche „*Wohltat zur Plage*“, argumentiert Hoche. Oft würde man den Sterbenden bei seinem Sterben nur stören, und die lebensverlängernden Maßnahmen würden vom Todgeweihten gar nicht mehr als Hilfe wahrgenommen.

Im Grunde geht es Hoche aber nicht um die passive oder aktive Sterbehilfe. In Hoches Aufsatz tritt jetzt ein jäher Bruch ein. Er wechselt unvermittelt vom Ton des einfühlsamen mitleidenden Arztes in den Ton des in reinen Kosten – Nutzen – Kategorien denkenden Volkswirtschaftlers. Hoche spricht jetzt von jenen Patienten, die mit schweren Hirnschäden dauerhaft in Heimen untergebracht sind. Hier sei zu unterscheiden zwischen jenen Patienten, die im Laufe ihres Lebens durch Verletzung oder Erkrankung eine gravierende Beeinträchtigung ihrer Hirnfunktion erlitten haben, und jenen Patienten, die von Geburt an eine Minderfunktion des Gehirnes mitbringen. In medizinischen Begriffen handelt es sich hier um die Endstadien der Altersdemenz (jeglicher Form), der Dementia paralytica, der Dementia praecox und der Idiotie.

Hoche argumentiert, dass es angesichts des verarmten deutschen Staates und seiner Bürger nicht mehr zu verantworten sei, solche „*Ballastexistenzen*“ und „*leere(n) Menschenhülsen*“ durchzufüttern, anstatt mit den knappen Mitteln hoffnungsvollere Fälle zu fördern. Doch Hoche bleibt nicht lange bei der Kosten – Nutzen – Rechnung. Nun propagiert der Psychiater den unbedingten Vorrang des Gesamtorganismus’ von Staat und Volk. Wie in einer gefährlichen Nordpolexpedition müssten die Interessen des Individuums zurückstehen,

damit das Expeditionsteam als Ganzes das Ziel erreicht. Halbe-, Viertel- und Achtelportionen müssten auf dem Weg zurückgelassen werden.

„Daß es lebende Menschen gibt, deren Tod für sie eine Erlösung und zugleich für die Gesellschaft und den Staat insbesondere eine Befreiung einer Last ist, deren Tragung außer dem einen, ein Vorbild größter Selbstlosigkeit zu sein, nicht den kleinsten Nutzen stiftet, lässt sich in keiner Weise bezweifeln. [...]

Diese Belastung ist zum Teil finanzieller Art und berechenbar an der Hand der Ausstellung der Jahresbilanzen der Anstalten. Ich habe es mir angelegen sein lassen, durch eine Rundfrage bei sämtlichen deutschen in Frage kommenden Anstalten mir hierüber brauchbares Material zu beschaffen. Es ergibt sich daraus, dass der durchschnittliche Aufwand pro Kopf und Jahr für die Pflege der Idioten bisher 1300 M. betrug. Wenn wir die Zahl der in Deutschland zurzeit gleichzeitig vorhandenen, in Anstaltspflege befindlichen Idioten zusammenrechnen, so kommen wir schätzungsweise etwa auf eine Gesamtzahl von 20 – 30.000. Nehmen wir für den Einzelfall eine durchschnittliche Lebensdauer von 50 Jahren an, so ist leicht zu ermessen, welches ungeheure Kapital in Form von Nahrungsmitteln, Kleidung, Heizung, dem Nationalvermögen für einen unproduktiven Zweck entzogen wird. [...]

Dabei ist hiermit noch keineswegs die wirkliche Belastung ausgedrückt. Die Anstalten, die der Idiotenpflege dienen, werden anderen Zwecken entzogen; soweit es sich um Privatanstalten handelt, muß die Verzinsung berechnet werden; ein Pflegepersonal von vielen tausend Köpfen wird für diese gänzlich unfruchtbare Aufgabe festgelegt und fördernder Arbeit entzogen; es ist eine peinliche Vorstellung, daß ganze Generationen von Pflegern neben diesen leeren Menschenhülsen dahinaltern, von denen nicht wenige 70 Jahre und älter werden.

*Die Frage, ob der für diese Kategorien von Ballastexistenzen notwendige Aufwand nach allen Richtungen hin gerechtfertigt sei, war in den verflossenen Zeiten des Wohlstandes nicht dringend; jetzt ist es anders geworden, und wir müssen uns ernstlich mit ihr beschäftigen. [...]*¹⁰

Leider, so findet Hoche, sei das deutsche Volk noch nicht reif für die Verwirklichung seines Denkens. Hinderlich ist „[...] modernes Bestreben [...] möglichst auch die Schwächsten aller Sorten zu erhalten.“ Bisher habe man in Deutschland auch noch nicht versucht, diese „Ballastexistenzen“ von der Fortpflanzung auszuschließen. Den Begriff „Ballastexistenzen“ fasst er jedoch weiter als das, was er unter „geistig Toten“, nämlich geistig schwer Behinderten, versteht. Er meint damit alle aus seiner Sicht als „minderwertig“ einzustufende Existenzen, „die Schwächsten aller Sorten“.

Es müsse in Deutschland ein Bewusstsein geschaffen werden für die „Bedeutungslosigkeit der Einzelexistenz“. Hoche hofft, dass die „Zeit des überspannten Humanitätsbegriffes“ und einer „Überschätzung des Wertes der Existenz“ bald vorbei sein möge. Auch die Zahl der Gefallenen im Ersten Weltkrieg nahm man als Argument, dass es widersprüchlich sei, wenn an der Front junge, gesunde Männer als Soldaten fielen und in den Anstalten eine große Anzahl an Behinderten am Leben gehalten würden.

Es ist leicht zu erkennen, dass Alfred Hoche über die Vorgaben seines Co – Autors Karl Binding weit hinausgegangen ist. Keine Rede ist bei Hoche mehr von Bindings Gebot, der Wille des Patienten sei allein entscheidend für alle vom Arzt ausgeführten Eingriffe. Bindings und Hoches Beiträge sind inhaltlich nicht miteinander vereinbar. Der Wille des Einzelnen ist bei Hoche nur noch bei jenen Menschen zu respektieren, die nach seiner Definition vollwertig sind. Zum ersten Mal rechnet mit Hoche ein deutscher Arzt den volkswirtschaftlichen Nutzen eines Menschen mit seinem Recht zum Leben auf. Mit diesem Tabubruch war Hoche

¹⁰ Binding, Karl/Hoche, Alfred: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form. Leipzig 1920, S. 28, 54 f. Vgl. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Beiträge des Symposiums über Karl Binding und Alfred Hoche am 2. Dezember 2004 in Leipzig. Hrsg.: Ortrun Riha. Aachen 2005.

tatsächlich ein „*mörderischer Vordenker*“ (Ernst Klee) des Nationalsozialismus.¹¹

Die Vorstellungen der Rassenhygiene von Vernichtung der „*Minderwertigen*“, verbreitete sich zunehmend während der Krise in den 20er Jahren und erreichte bald ein breites Publikum.

1.2 Gesellschaftliche und ideologische Voraussetzungen

Besonders in den Krisenphasen der Weimarer Republik gab es sozialdarwinistisch geprägte Lebensauffassungen, die es Hitler erleichterten, seinen Rassenwahn politisch in die Tat umzusetzen. In Hitlers „*Mein Kampf*“ und in Reden vor 1933 wurde nicht offen die Beseitigung von „*Schwachen*“ und Untüchtigen gefordert. Aber Gesunde und Starke sollten das Recht und die Pflicht auf Nachkommenschaft haben, um einen hochwertigen Menschen zu „*züchten*“. Den Schwachen sollte dieses Recht jedoch verwehrt werden. Hitler: „*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 [...] Der völkischen Weltanschauung muss es im völkischen Staat endlich gelingen, jenes edlere Zeitalter herbeizuführen, in dem Menschen nicht mehr in der Höherzüchtung von Hunden, Pferden und Katzen erblicken, sondern im Emporheben des Menschen selbst.*“¹²

Es gab bereits in der Weimarer Republik Diskussionen über die Vernichtung „*lebensunwerten Lebens*“. Die Frage war, ob es Menschen gibt, deren Leben auf so niedrigem Niveau stehe, dass es die bessere Wahl wäre dieses Leben zu beenden. Man fragte sich auch, ob diese Menschen es wert seien soviel Geld, Zeit und Geduld in sie zu investieren. Die Befürworter der Rassenhygiene versuchten den Hass bei anderen zu schüren, wo es nur ging. Man brachte z.B. Vergleiche wie: Sei es nicht ungerecht, dass Hunderte von fleißigen Bergarbeitern verschüttet werden (auf Grund unzureichender Sicherheitsvorkehrungen) und „*Idioteninstitute*“ bestens ausgestattet sind. Obwohl das Leben dieser „*Idioten*“ wertlos sei, da diese ja auch nichts der Gesellschaft zurückgeben könnten und im Endeffekt sowieso nur leiden würden. Man versuchte die Ideologie moralisch erscheinen zu lassen. Man unterstellte der Natur, dass sie das Leben der Kranken „*oft so mitleidlos spät*“ beende. Aber in der Weimarer Republik konnte diese Vorstellung politisch nicht umgesetzt werden. Freilich waren damit bereits bedenkliche Überlegungen verbreitet worden, die nach der Machtübertragung an die Nationalsozialisten ihre lebensverachtende Umsetzung erfuhren. Der Krieg gegen die „*Minderwertigen*“ nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten wird in der nachfolgenden **Übersicht** veranschaulicht:

„Am 14.7.1933 wurde das **Zwangssterilisations – Gesetz** verabschiedet, am 1.1.1934 trat es in Kraft. Danach konnte zwangsweise sterilisiert werden, wer an 9 verschiedenen psychiatrischen oder nicht-psychiatrischen 'Krankheiten' litt.

Der **Instanzenweg** der Zwangssterilisation sah so aus:

Anzeige (verpflichtend für Ärzte, Anstaltsleiter) – **Urteil** durch ein **Erbgesundheitsgericht** (Vorsitz: ein Richter, Beisitzer: zwei Ärzte, unter ihnen ein beamteter) – letztinstanzliches Urteil durch ein **Erbgesundheitsobergericht**. Bis Mitte des Jahres 1937 wurden fast 200.000 Menschen Opfer dieses pseudo – juristischen Verfahrens, bis Kriegsbeginn rund 300.000, bis 1945 insgesamt 360.000 innerhalb der Grenzen des Reiches von 1937.

Es folgten **weitere gesetzgeberische Schritte**.

Am 24.11.1933 wurde die **Kastration** von 'Gewohnheitsverbrechern' und 1935 von Homosexuellen (Mann und Frau) legalisiert. Am 26.6.1935 wurde das **Sterilisationsgesetz** um einen **Abtreibungsparagrafen** erweitert; es sah den mit Gewalt durchgesetzten

¹¹ http://de.wikipedia.org/wiki/Alfred_Hoche.

¹² Hitler, Adolf: *Mein Kampf*. Zwei Bände in einem Band. Ungekürzte Ausgabe. München 758.-762. Auflage 1942, S. 447-449.

Schwangerschaftsabbruch an 'fortpflanzungsunwürdigen' Frauen vor. Ein freiwilliger Schwangerschaftsabbruch war indes verboten. Wenige Monate später wurde das '**Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes**', zusammen mit dem sog. '**Blutschutz-Gesetz** (18.10.1935), erlassen. Es verbot Ehen von 'Gesunden' mit 'Erbkranken' und ermächtigte Gesundheitsämter und Erbgesundheitsgerichte, sog. 'Ehetauglichkeitszeugnis' zu verweigern.

Die 'gesundheitpolitischen' Initiativen des NS – Staates waren begleitet von **organisatorischen, informationellen und propagandistischen Maßnahmen**.

Das **Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens** vom 3.7.1934, das das zersplitterte deutsche Gesundheitswesen zentralisierte und überall Staatliche **Gesundheitsämter** in den Kreisen schuf, hatte u.a. die Aufgabe, die Datenerhebung an der Basis zu organisieren. Weitere Erfassungsstätten waren (ab 1935/36) die **Heil- und Pflegeanstalten** der Bezirke sowie die Gefängnisse, aber auch die Schulen. Ziel dieser Betriebsamkeit war der letztlich gescheiterte Versuch einer erbbiologischen Bestandsaufnahme des deutschen Volkes. Die Daten sollten die informationelle Grundlage der angestrebten 'aktiven Gesundheitspolitik' bilden. Alle rassenhygienischen Maßnahmen des NS – Staates bis 1936/37, einschließlich der Sterilisation, waren begleitet von aufwendigen propagandistischen Versuchen, der Bevölkerung die Notwendigkeit der praktizierten Maßnahmen nahezubringen, etwa durch **Rechenbeispiele** zu den angeblich exorbitanten gesellschaftlichen Kosten der 'Irrenfürsorge' und dem angeblich bedrohlichen überproportionalen Wachstum der 'Minderwertigen'. Es ist zu betonen, daß alle diese Maßnahmen ohne Erfolg geblieben wären, wenn nicht gewichtige Sektoren der 'traditionellen Eliten' aktive Mithilfe geleistet hätten: Renommierte Professoren der Medizin und Jurisprudenz saßen in den **Sachverständigenräten** und bildeten das wissenschaftlich gutachterliche Begleitpersonal der organisierten 'Gesundheitsfürsorge', Ärzte und Richter besetzten die Erbgesundheitsgerichte.

Es ist wissenschaftlich noch nicht hinreichend geklärt, ab wann die systematische Tötung der 'Lebensunwerten' konkret geplant wurde. Aus einer Reihe von Indizien ergibt sich aber, daß ihre '**Ausmerze**' etwa ab 1936, d.h. mit Beginn der strategischen Kriegsplanung, politisch, juristisch und organisatorisch in die Wege geleitet wurde.¹³ Solche waren die langsame aber systematische Überführung der Patienten konfessioneller Heilanstalten in staatliche Anstalten, die Besetzung strategisch wichtiger Anstaltsposten mit SS – Ärzten, die radikale **Herabsetzung der Pflegesätze**, die Konstituierung eines aus Psychiatern und anderen Medizinprofessoren zusammengesetzten, der Kanzlei des Führers zugeordneten '**Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden**', der sich seit dem Jahreswechsel 1937/38 für die 'Euthanasie' einsetzte.

Der Krieg öffnete dann alle Schleusen der Mordpolitik. Ihre Abläufe sind mittlerweile bekannt und bedürfen hier nur einer schematischen Zusammenfassung.

Am 18.8.1939 wurde die **Meldepflicht für sog. 'mißgestaltete Neugeborene'** eingeführt. Die Meldungen von Ärzten, Hebammen und anderen Institutionen gingen über **Gesundheitsämter** an die **Kanzlei des Führers** und dort an die Abteilung II B mit den beiden Nicht – Medizinern

¹³ Der neueste Forschungsstand besagt nach Benzenhöfer (Benzenhöfer, Udo: Genese und Struktur der „NS – Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“. In: Monatsschrift für Kinderheilkunde 151, 2003, Nr. 10, S. 1012-1019, hier: S. 1014): 1935 veröffentlichte die maßgebliche amtliche Strafrechtskommission in einem Berichtband als Ergebnis ihrer Beratungen, dass eine staatlich angeordnete „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ nicht in Frage komme. Dies hinderte einflussreiche Nationalsozialisten aber nicht daran, über die Zwangs – „Euthanasie“ nachzudenken. Hitler soll 1935 von Reichsärztführer Gerhard Wagner auf dem NSDAP – Parteitag in Nürnberg mit dem Thema „Euthanasie“ „konfrontiert“ worden sein. Zu diesem Zeitpunkt soll er, wenn man einer Hörensagenaussage seines „Begleitartzes“ Karl Brandt aus dem Jahr 1947 trauen kann, die Durchführung noch abgelehnt und auf einen kommenden Krieg verwiesen haben. (Vgl. hierzu: Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt, Anklageschrift gegen Werner Heyde u.a., Js 17/59, 1962 (Exemplar: Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen, Ludwigsburg, S. 40).

Hefelmann und von Hegener, die eine Vorauswahl der zu tötenden Kinder trafen und sie dann an **drei Reichsausschuß – Professoren** weiterleiteten. Diese trugen ein Plus (Leben) oder ein Minus (Tod) in ein entsprechendes Kästchen ein. Im Laufe des Krieges wurden in verschiedenen Anstalten des Reiches insgesamt **30 sog. 'Kinderfachabteilungen'** eingerichtet. Hier wurden Kinder bis zu 16 Jahren getötet, falls sie nach einem kürzeren oder längeren Behandlungszeitraum nicht mehr therapiefähig schienen. Gerade an der 'Kinderaktion' zeigt sich die enge Koppelung von wissenschaftlichem Reformeifer und Vernichtung. Der **Wissenschaftlichkeitsanspruch** war keineswegs nur hohler Schein: Die Kinder wurden nicht 'planlos' getötet, sondern erst nachdem die fortgeschrittenen Diagnostik- und Therapieverfahren versagten. Ja, auch die Tötungen selbst dienten einem unmittelbar wissenschaftspraktischen Zweck: Die Gehirne vieler getöteter Kinder wurden quasi auf Bestellung zu Forschungszwecken an **Universitätsinstitute** verschickt.

Die **Organisation der massenhaften Tötung erwachsener 'Geisteskranker'** setzte im Frühjahr 1939 ein. Im September 1939 war sie abgeschlossen. Im Oktober begann dann die 'planwirtschaftliche Erfassung' der 'Geisteskranken in den Anstalten. Zur selben Zeit organisierte sich das Leitungsgremium der geplanten Mordaktion. Die Zentralstelle war der Kanzlei des Führers als Hauptamt II sowie der Abteilung IV des Reichsministeriums des Inneren zugeordnet. Nach außen, im offiziellen Verwaltungsverkehr, firmierte sie unter den Tarnnamen '**Reichsarbeitsgemeinschaft für die Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten**' (RAG, zuständig für die Erfassung und Begutachtung der für die Tötung in Frage kommenden Kranken), als '**Gemeinnützige Krankentransport GmbH**' (GEKRAT, zuständig für die Transporte in die Tötungsanstalten), als 'Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege' (zuständig für Personalfragen), schließlich als '**Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten**' (sie übernahm die Abwicklung aller Kosten- und Finanzprobleme der organisierten Tötung).

Die Tötungen spielten sich administrativ in folgender Weise ab:

Die RAG verschickte die **Meldebögen** an die einzelnen Anstalten des Reiches, dort wurden sie von den leitenden Ärzten bearbeitet und über die Abteilung IV des Reichsministeriums des Innern an die **Zentrale in der Tiergartenstraße 4** in Berlin (daraus entstand das Kürzel 'T4') geschickt. Dort entschieden ausgewählte **Gutachter** (jeweils 3 aus einer handverlesenen Liste von Ärzten, Anstaltsleitern, Professoren) bzw. (und endgültig) ein Obergutachter über Leben und Tod der gemeldeten Anstaltsinsassen – ohne die Krankenakten oder die Todeskandidaten je selbst gesehen zu haben. Die GEKRAT stellte daraufhin **Verlegungslisten** zusammen, um die Opfer von der betreffenden Ausgangsanstalt in die Tötungsanstalt zu transportieren. Ein wichtiger organisatorischer Schritt war die **Einrichtung von sog. 'Zwischenanstalten'**, in denen die herangeschafften Opfer einige Wochen vor dem Transport in die Tötungsanstalt festgehalten wurden. Diese Anstalten dienten einmal der Tarnung der Vorgänge, zum anderen sollte die in der Regel nur kurze Verweildauer dazu herhalten, mögliche Widerstände gegen denkbare bürokratische Fehlentscheidungen abzufangen. Die 'Aktion' wurde am 24.8.1941 auf Anordnung Hitlers gestoppt. Einmal war das ursprüngliche Plansoll ohnehin erreicht, zum anderen regte sich **Widerstand** in der informierten Bevölkerung, der schließlich auch in den öffentlichen Protesten einiger Kirchenmänner Ausdruck fand. **Insgesamt wurden während der 'T4'-Aktion 70.273 Menschen vergast.**

Die Tötungen waren mit dem Stopp von 'T4' keinesfalls beendet. Im Gegenteil: Im April 1941 begann die sog. '**Aktion 14f13**', die **Selektion und Vergasung von 'schwachsinnigen' (das hieß 'arbeitsunfähigen') Häftlingen in den Konzentrationslagern**, organisiert von der 'T4'-Zentrale und einzelnen 'T4'-Ärzten. Die geschätzte Zahl der Opfer: 200.000 -300.000. Schon vorher hatte der **Mord an allen jüdischen Insassen der Heilanstalten** begonnen, und schließlich gehört in diesen politischen Zusammenhang auch die '**Endlösung' der Judenfrage**, die technisch, personell und organisatorisch eng mit der Mordpraxis in den Anstalten verzahnt war. Auch in den Anstalten wurde weiter getötet, der Mord allerdings neu

organisiert. Der Kreis der Opfer und der Tötungsanstalten wurde erweitert, die Entscheidungskompetenz dezentralisiert. Die strategisch wichtigsten Positionen nahmen jetzt die **leitenden Ärzte der Tötungsanstalten** ein: Sie trafen eine Vorentscheidung darüber, wer getötet werden sollte, sie verschickten entsprechende Meldebögen nach Berlin und baten um **Behandlungsermächtigung** (die sie in der Regel erhielten), sie töteten (eventuell zusammen mit den leitenden Pflegern) ihre Opfer selbst mittels überdosierter Tabletten oder Spritzen in den Anstalten. Besonders seit 1943, als der Krieg auf Deutschland zurückschlug, stand die Mordpraxis in den Anstalten unter dem 'Zwang' kriegswirtschaftlicher 'Notwendigkeiten', **Viele psychiatrische Anstalten wurden jetzt vollgestopft mit bombengeschädigten Menschen, mit jenen, die in anderen Krankenhäusern ihre Plätze räumen mußten, auch mit jenen, die im 'totalen Krieg' produktiv nicht mehr von Nutzen schienen: Bewohner von Altenheimen, Fürsorgezöglinge, 'Kriminelle', 'Tbc- oder geisteskranke Ostarbeiter' usw.** Vielfach wurde der Anstaltsraum auch durch neu eingerichtete Lazarett – Abteilungen beschnitten. Nur die 'arbeits- und therapiefähigen' Patienten hatten die Chance, verschont zu bleiben.¹⁴

1.3 Zwangssterilisation als Vorstufe zur „Euthanasie“

Der Weg zum „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“

Bereits am 14. Juli 1933 wurde das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verabschiedet. Es trat am 1. Januar 1934 in Kraft. Die genaue Zahl der Opfer ist zwar nicht bekannt, wird aber auf über 300.000 geschätzt.¹⁵

Überlegungen, eine Unfruchtbarmachung, sei es aus „medizinischen“, „sozialen“, „kriminalpolitischen“ oder „eugenischen“ Gründen durchzuführen, reichen, wie bereits aufgezeigt, bis ins 19. Jahrhundert zurück.

„Im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert gab es Vorschläge und Versuche, am Eierstock und an der Gebärmutter Sterilisationsoperationen durchzuführen.“¹⁶ Das typische Vorgehen der Sterilisation beim Mann war in den dreißiger Jahren die beidseitige Entfernung eines drei bis vier Zentimeter langen Samenleiterstückes nach vorheriger Unterbindung (Vasektomie bzw. Vasoresektion).

Im US – Staat Indiana wurde im Jahre 1907 das erste Sterilisationsgesetz erlassen, das die zwangsweise Sterilisation von Insassen staatlicher Anstalten erlaubte, wenn ein Ausschuss und die Leitung der Anstalt zugestimmt hatten. Genannt wurden „*Verbrecher, Blödsinnige und Schwachsinnige*“.¹⁷ In anderen Staaten waren Kastrationsgesetzentwürfe eingebracht, die allerdings abgelehnt wurden. Bis 1933 hatten in den USA 27 Staaten die Sterilisation gesetzlich geregelt. Nach einer nichtamtlichen Statistik wurden bis zum 1. Januar 1930 in staatlichen Anstalten 10.833 Personen sterilisiert, davon 6.787 in Kalifornien. Bis 1939 hatte sich die Zahl der Sterilisationen auf ca. 31.000 erhöht. 1937 bestanden in 32 US – Staaten gültige Sterilisationsgesetze.

Im Schweizer Kanton Waadt trat 1929 das erste europäische Sterilisationsgesetz in Kraft, das nur die Bewilligung durch den Gesundheitsrat und die Zustimmung zweier Ärzte, nicht jedoch die Einwilligung des Betroffenen vorsah. Bis 1932 wurden ca. dreißig Personen sterilisiert, vor allem „*schwachsinnige*“ Frauen.¹⁸ Im Jahre 1929 wurde auch in Dänemark

¹⁴ Dickel, Horst: „Die sind ja doch alle unheilbar“. Zwangssterilisationen und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau, 1933-1945. Materialien zum Unterricht, Sek. 1, Heft 77/Projekt „Hessen im Nationalsozialismus“. Hessisches Institut für Bildungsplanung und Schulentwicklung (HIBS), Wiesbaden 1968, S. 5-7. Hervorhebungen (Fettdruck) durch die Herausgeber.

¹⁵ Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes erbkranken Nachwuchses. Münster 2006, S. 7.

¹⁶ Ebd.

¹⁷ Müller, Joachim: Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933. Husum 1985, S. 34.

¹⁸ Ebd., S. 42.

eine gesetzliche Regelung getroffen, welche Eingriffe auf freiwilliger Grundlage vorsah. In Schweden, Norwegen und Großbritannien wurden Gesetzesentwürfe ausgearbeitet. Außer im Kanton Waadt und in Dänemark wurden bis 1933 keine Gesetze verabschiedet.

In Deutschland forderte im Oktober 1922 die Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene in ihren Leitsätzen die „*Unfruchtbarmachung krankhaft Veranlagter auf ihren eigenen Wunsch oder mit ihrer Zustimmung sollte alsbald gesetzlich geregelt werden.*“¹⁹ Der Zwickauer Bezirksarzt Gerhard Boeters überreichte der sächsischen Staatsregierung am 21. Mai 1923 einen Gesetzesvorschlag, wonach der ärztliche Eingriff in die körperliche Unversehrtheit nicht mehr den Tatbestand einer Körperverletzung erfülle. 1925 wandte sich Boeters mit einem „*Entwurf zu einem Gesetz über die Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen*“ an die Reichsregierung. Von den 13 Landtagen, die sich mit der so genannten „*Lex Zwickau*“ befassten, sprach sich bis zum Sommer 1927 lediglich der Landtag von Schaumburg – Lippe zustimmend für die Vorschläge Boeters aus.

1925 befasste sich der Preußische Landesgesundheitsrat mit den Vorschriften des Entwurfs zum neuen Strafgesetzbuch, die für den Arzt und für das öffentliche Gesundheitswesen von Bedeutung waren. Der sozialdemokratische Sozialhygieniker Alfred Grotjahn forderte dabei die Freigabe der Sterilisation bei ausgeprägtem Schwachsinn oder bei einer erblich bedingten Geistesstörung, wenn die Einwilligung des Betroffenen oder bei Unmündigen des Vertreters vorliege. Grotjahns Vorschlag wurde vom Landesgesundheitsrat zurückgewiesen.

Am 2. Juli 1932 wurde in einer Sitzung des „*Zusammengesetzten Ausschusses*“ des Preußischen Landesgesundheitsrats über das Thema „*Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt*“ diskutiert. Der Jesuitenpater Hermann Muckermann (Zentrum) sprach sich für eine Beeinflussung der Eheschließung und der Familiengestaltung der Menschen durch eugenische Erziehung aus, wandte sich aber explizit gegen die Vernichtung „*lebensunwerten Lebens*“. Sechs Redner, darunter Leonardo Conti (NSDAP), sprachen sich ausdrücklich für Zwangssterilisationen aus. Im „*Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes*“ war allerdings die Möglichkeit der Zwangssterilisation nicht enthalten. Die Vertreter des Zentrums konnten sich mit ihren Vorstellungen durchsetzen.

Am 20. Juli 1932 setzte Reichskanzler Franz von Papen die geschäftsführende Regierung Braun ab und übernahm als „*Reichskommissar für Preußen*“ den Geschäftsbereich des Ministerpräsidenten. Am 30. Januar 1933 wurde Hermann Göring (NSDAP) preußischer Innenminister und am 10. April 1933 Preußischer Ministerpräsident. Am 18. April 1933 bat das Preußische Ministerium des Innern den Preußischen Ministerpräsidenten darum, beim Reichsinnenministerium den Erlass eines Sterilisierungsgesetzes zu beantragen.²⁰ Das Reichsinnenministerium war bereits in der Zeit der Auflösung der Weimarer Republik mit verschiedenen Anfragen und Anträgen hinsichtlich eines Sterilisationsgesetzes befasst. Doch erst die NS – Machtübernahme im Reich schuf nicht nur die Grundlagen dafür, „*dass sehr schnell ein Sterilisierungsgesetz verabschiedet wurde, sondern auch dafür, dass ein radikales (Zwangs-)sterilisationsgesetz verabschiedet wurde*“.²¹

Am 4. April 1933 mahnte Fritz Sauckel, NSDAP – Gauleiter und seit 1932 Ministerpräsident von Thüringen, bei Reichs – Innenminister Wilhelm Frick (NSDAP) ein Sterilisationsgesetz an. „*Im Unterschied zu Preußen sei man in Thüringen der Meinung, dass auch die Zwangssterilisierung zuzulassen sei; ansonsten könne der 'Preußische' Entwurf als Diskussionsgrundlage dienen.*“²² Am 5. Mai 1933 wurde in einem Schreiben des Preußischen Ministerpräsidenten an Reichsinnenminister Frick auf die Beratung des Preußischen Landesgesundheitsrats vom Juli 1932 hingewiesen und ein Gesetz zur „*freiwilligen eugenischen Sterilisierung*“ gefordert, woraufhin Frick auf dem Schreiben den Vermerk

¹⁹ Ebd., S. 60.

²⁰ Ebd., S. 104.

²¹ Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes erbkranken Nachwuchses. Münster 2006, S. 54.

²² Ebd., S. 59.

anbrachte: „*Ein gewisser Zwang wird wahrscheinlich nötig sein!*“²³ Frick schuf die Rahmenbedingungen für die Ausarbeitung des radikalen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Mit Dr. med. Arthur Gütt (1891 – 1949) berief er am 1. Mai 1933 den von ihm als „*Schöpfer*“ des Zwangssterilisierungsgesetzes bezeichneten Mediziner in die Medizinalabteilung seines Ministeriums.²⁴ Gütt trat bereits seit 1924 mit Plänen für eine radikale Rassen- und Bevölkerungspolitik an die Öffentlichkeit.²⁵ Gütt, seit 1. September 1932 Mitglied der NSDAP, sandte am 4. Februar 1933 seine Denkschrift über „*Staatliche Bevölkerungspolitik*“ an die NSDAP – Reichsleitung in Berlin.²⁶

Am 26. Mai 1933 wurde durch die Strafrechtsnovelle die Sterilisation grundsätzlich straffrei möglich (§226a StGB). Gütt's Aktivitäten zur Vorlage eines Entwurfes für ein „*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ lassen sich im Juni 1933 belegen.²⁷ Frick bat Gütt in einem Schreiben vom 13. Juni 1933, dass das von ihm entworfene Sterilisierungsgesetz möglichst noch vor der Sommerpause dem Kabinett vorgelegt wird. Am 28. Juni 1933 wurde der Entwurf von einem Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik beraten. Gegen den Entwurf des Sachverständigenbeirats äußerte der Reichsjustizminister, Franz Gürtner, Bedenken. In einer Aussprache mit dem Reichsinnenminister möchte er insbesondere zur Sprache bringen: getrennte Behandlung von Verbrechern und Erbkranken, Anordnung der Entfernung der Keimdrüsen bei gemeingefährlichen Sexualverbrechern durch den Strafrichter, Verzicht auf Bestimmungen über die medizinisch indizierte Sterilisierung oder Kastration; Klarstellung der Behandlung der sozial indizierten Sterilisation. Das Justizministerium konnte sich in einem wesentlichen Punkt durchsetzen: „*Die verlangte 'getrennte Behandlung von Verbrechern und Erbkranken' führte zur Verabschiedung des 'Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßnahmen zur Sicherung und Besserung' vom 24. 11. 1933, nach dem die (zwangsweise) 'Entmannung' von gefährlichen Sittlichkeitsverbrechern zulässig war.*“²⁸

Eine rasche Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurde begünstigt durch das „*Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich*“ (Ermächtigungsgesetz) vom 23. März 1933, wonach die Regierung aus eigener Vollmacht gesetzliche Maßnahmen ergreifen konnte ohne Mitwirkung des Reichstags. In der Kabinettsitzung vom 14. Juli 1933 wurde über das Sterilisierungsgesetz beraten. Vizekanzler Franz von Papen wünschte eine Abänderung des Entwurfs, wonach eine Unfruchtbarmachung lediglich auf Grund freiwilligen Entschlusses des Betroffenen vorgenommen oder wahlweise die Möglichkeit einer Verwahrung des Kranken vorgesehen werde. Im Falle einer Annahme bat er um die Veröffentlichung im Reichsgesetzblatt erst nach Abschluss der Verhandlungen mit dem Vatikanstaat um ein Reichskonkordat. Hitler vermerkte, „*dass alle Maßnahmen berechtigt seien, die der Erhaltung des Volkstums dienten. Die im Entwurf vorgesehenen Eingriffe seien nicht nur klein, sondern auch moralisch unanfechtbar, wenn man davon ausgehe, dass sich erbkranken Menschen in erheblichem Maße fortpflanzen, während*

²³ Ebd.

²⁴ Ebd., S. 389f. Rüdin, Ernst, Rassenhygieniker, †22. Oktober 1952 München. „*Bereits 1905 – 07 in Berlin war er für die Zwangssterilisation geisteskranker Menschen eingetreten. Die NS – Politik auf diesem Gebiet war für ihn die Erfüllung seiner Ziele!*“ (Rimmele, Eva).

²⁵ Labisch, Alfons/Tennstedt, Florian: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934. Düsseldorf 1985, S. 283.

²⁶ Das Deutsche Führerlexikon 1934/1935. Berlin 1934, S. 159f. Gütt, Arthur. Aus der Ehe mit Jenny Heurard stammen sechs Söhne und eine Tochter. Bei dem jüngsten am 18. Januar 1932 geborenen Sohn hat Hitler die Patenschaft übernommen.

²⁷ Biographisches Lexikon zum Dritten Reich. Hrsg.: Hermann Weiß. Frankfurt/Main 1998, S. 170f.: Gütt, Arthur (Julius), Arzt, Eugeniker. Am 6. September.1939 Ausscheiden aus dem RMdI, offiziell auf eigenen Wunsch, tatsächlich aber nach internen Intrigen. Nach dem Krieg kurze Internierung (Rimmele, Eva).

²⁸ Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes erbkranken Nachwuchses. Münster 2006, S. 85.

*andererseits Millionen gesunder Kinder ungeboren blieben. Er schlage also vor, das Gesetz so, wie es vorliege, anzunehmen.*²⁹

Das Gesetz wurde am 25. Juli 1933 im Reichsgesetzblatt veröffentlicht und trat, wie bereits erwähnt, am 1. Januar 1934 in Kraft.

Es hatte einen ganz anderen Charakter als der „*Preußische Entwurf*“, nach dem ein Verfahren nur mit Einwilligung des Betroffenen hätte eingeleitet werden können. Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses konnten der Betroffene, ein beamteter Arzt bzw. für die Insassen einer Anstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter die Sterilisation beantragen. „*Dabei wurde das Verfahren durch die Androhung direkten Zwanges in § 12 beherrscht*“. Wer vom „*Erbgesundheitsgericht*“ als „*erbkrank*“ „*verurteilt*“ war, konnte zwangsweise sterilisiert werden.³⁰

„*Damit nahm sich der Staat nach Abschaffung der Folter erstmals wieder das Recht, ohne Zustimmung des Betroffenen oder seines Vormundes einen Menschen körperlich und seelisch zu verletzen.*“³¹

Als erbkrank galten nach dem Gesetz diejenigen Menschen, die an erblichem Schwachsinn, Schizophrenie, zirkulärem (manisch – depressivem) Irresein, erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), erblicher Fallsucht, erblicher Blindheit, erblicher Taubheit und schwerer körperlicher Missbildung litten. Zu diesem Personenkreis kamen bald auch Menschen, die unter „*schwerem Alkoholismus*“ oder „*moralischem Schwachsinn*“ litten. In den Vollzug dieser Maßnahmen wurden Landstreicher, Bettler und Kriminelle einbezogen. Bei den psychiatrischen Diagnosen handelte es sich nicht um Diagnosen im klinischen Sinne. Des moralischen Schwachsinn verdächtig waren Personen, die ihren Unterhalt nicht in einem „*geordneten Berufsleben*“ verdienten und sich nicht sozial einfügten. Wer nur gleichmäßig wiederkehrende Arbeiten verrichten konnte, war ebenfalls verdächtig. Davon waren vor allem Hilfsschüler betroffen. Als Kennzeichen erblichen Schwachsinn galten Frühkriminalität, Konflikte mit Schule und Polizei sowie „*Kritiklosigkeit gegenüber Beeinflussungen*“. In der Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz wurde festgelegt, dass das Kriterium „*erbkrank*“ grundsätzlich dann erfüllt war, wenn eine entsprechende Anlage „*in einer einzelnen bestimmten Familie schon einmal bei Verwandten sich sichtbar zu einem abnormen Zustande entwickelt hatte.*“³²

²⁹ Bundesarchiv Berlin R 43 II/720, Bl 11f., zit. n. Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes erbkranken Nachwuchses. Münster 2006, S. 88 f. Die Angabe der Zugehörigkeit Papens zur Zentrumspartei bei Benzenhöfer ist nicht zutreffend, da Papen am 3. Juni 1932 aus der Partei austrat und im Reichstagswahlkampf 1933 den Wahlblock Schwarz – Weiß – Rot anführte.

³⁰ Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes erbkranken Nachwuchses. Münster 2006, S. 93.

³¹ Bruder, Walter: Euthanasie. In: Praxis Geschichte 5, 1990, S. 40.

³² Informations- und Arbeitsmaterialien für den Unterricht zum Thema „Euthanasie“ – Verbrechen im Nationalsozialismus. Hrsg.: Landeswohlfahrtsverband Hessen. Kassel. 2. Auflage 1995, S. 42.

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

vom 14. Juli 1933

geändert durch

Gesetz vom 26. Juni 1935 (RGBl. I. S. 773),

Gesetz vom 4. Februar 1936 (RGBl. I. S. 119).

aufgehoben kraft des entgegenstehenden Rechts in den einzelnen Besatzungszonen Deutschlands (vom Kontrollrat nicht einheitlich aufgehoben); nach deutschem Recht gemäß Artikel 123 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 (BGBl. S. 1).

Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§ 1. (1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

(3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurden im § 1 Abs. 1 die Worte "durch einen chirurgischen Eingriff" gestrichen.

§ 2. (1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geistesschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.

(2) Dem Antrag ist eine Bescheinigung eines für das Deutsche Reich approbierten Arztes beizufügen, daß der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist.

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 3. Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen

1. der beamtete Arzt,
2. für die Insassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter.

§ 4. Der Antrag ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts zu stellen. Die dem Antrag zu Grunde liegenden Tatsachen sind durch

ein ärztliches Gutachten oder auf andere Weise glaubhaft zu machen. Die Geschäftsstelle hat dem beamteten Arzt von dem Antrag Kenntnis zu geben.

§ 5. Zuständig für die Entscheidung ist das Erbgesundheitsgericht, in dessen Bezirk der Unfruchtbarmachende seinen allgemeinen Gerichtsstand hat.

§ 6. (1) Das Erbgesundheitsgericht ist einem Amtsgericht anzugliedern. Es besteht aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen.

(2) Als Vorsitzender ist ausgeschlossen, wer über einen Antrag auf vormundschaftliche Genehmigung nach § 2 Abs. 1 entschieden hat. Hat ein beamteter Arzt den Antrag gestellt, so kann er bei der Entscheidung nicht mitwirken.

§ 7. (1) Das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht ist nicht öffentlich.

(2) Das Erbgesundheitsgericht hat die notwendigen Ermittlungen anzustellen; es kann Zeugen und Sachverständige vernehmen sowie das persönliche Erscheinen und die ärztliche Untersuchung des Unfruchtbarzumachenden anordnen und ihn bei unentschuldigtem Ausbleiben vorführen lassen. Auf die Vernehmung und Beeidigung der Zeugen und Sachverständigen sowie auf die Ausschließung und Ablehnung der Gerichtspersonen finden die Vorschriften der Zivilprozeßordnung sinngemäße Anwendung. Ärzte, die als Zeugen oder Sachverständige vernommen werden, sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis zur Aussage verpflichtet. Gerichts- und Verwaltungsbehörden sowie Krankenanstalten haben dem Erbgesundheitsgericht auf Ersuchen Auskunft zu erteilen.

§ 8. Das Gericht hat unter Berücksichtigung des gesamten Ergebnisses der Verhandlung und Beweisaufnahme nach freier Überzeugung zu entscheiden. Die Beschlußfassung erfolgt auf Grund mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit. Der Beschluß ist schriftlich abzufassen und von den an der Beschlußfassung beteiligten Mitgliedern zu unterschreiben. Er muß die Gründe angeben, aus denen die Unfruchtbarmachung beschlossen oder abgelehnt worden ist. Der Beschluß ist dem Antragsteller, dem beamteten Arzt sowie demjenigen zuzustellen, dessen Unfruchtbarmachung beantragt worden ist, oder, falls dieser nicht antragsberechtigt ist, seinem gesetzlichen Vertreter.

§ 9. Gegen den Beschluß können die im § 8 Satz 5 bezeichneten Personen binnen einer Notfrist von einem Monat nach der Zustellung schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts Beschwerde einlegen. Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung. Über die Beschwerde entscheidet das Erbgesundheitsobergericht. Gegen die Versäumung der Beschwerdefrist ist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand in entsprechender Anwendung der Vorschriften der Zivilprozeßordnung zulässig.

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurden im § 9 Satz 1 die Worte "Notfrist von einem Monat" ersetzt durch: "Notfrist von 14 Tagen".

§ 10. (1) Das Erbgesundheitsobergericht wird einem Oberlandesgericht angegliedert und umfaßt dessen Bezirk. Es besteht aus einem Mitglied des Oberlandesgerichts, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen. § 6 Abs. 2 gilt entsprechend.

(2) Auf das Verfahren vor dem Erbgesundheitsobergericht finden §§ 7, 8 entsprechende Anwendung.

(3) Das Erbgesundheitsobergericht entscheidet endgültig.

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurde an dieser Stelle folgender Artikel eingefügt:

"§ 10a. (1) Hat ein Erbgesundheitsgericht rechtskräftig auf Unfruchtbarmachung einer Frau erkannt, die zur Zeit der Durchführung der Unfruchtbarmachung schwanger ist, so kann die Schwangerschaft mit Einwilligung der Schwangeren unterbrochen werden, es sei denn, daß die Frucht schon lebensfähig ist oder die Unterbrechung der Schwangerschaft eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich bringen würde.

(2) Als nicht lebensfähig ist die Frucht dann anzusehen, wenn die Unterbrechung vor Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgt."

§ 11. (1) Der zur Unfruchtbarmachung notwendige chirurgische Eingriff darf nur in einer Krankenanstalt von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt ausgeführt werden. Dieser darf den Eingriff erst vornehmen, wenn der die Unfruchtbarmachung anordnende Beschluß endgültig geworden ist. Die oberste Landesbehörde bestimmt die Krankenanstalten und Ärzte, denen die Ausführung der Unfruchtbarmachung überlassen werden darf. Der Eingriff darf nicht durch einen Arzt vorgenommen werden, der den Antrag gestellt oder in dem Verfahren als Beisitzer mitgewirkt hat.

(2) Der ausführende Arzt hat dem beamteten Arzt einen schriftlichen Bericht über die Ausführung der Unfruchtbarmachung unter Angabe des angewendeten Verfahrens einzureichen.

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurden im § 11 Abs. 1 Satz 1 und 3 und in Abs. 2 jeweils nach dem Wort "Unfruchtbarmachung" die Worte "und Schwangerschaftsunterbrechung" eingefügt.

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurde der § 11 wie folgt geändert:

- folgender neuer Absatz 1 wurde eingefügt:

"(1) Die Unfruchtbarmachung hat im Wege des chirurgischen Eingriffs zu erfolgen. Die Reichsminister des Innern und der Justiz bestimmen, unter welchen Voraussetzungen auch andere Verfahren zur Unfruchtbarmachung angewandt werden können."

- der bisherige Abs. 1 wurde Abs. 2 und in diesem wurde das Wort "chirurgische" ersetzt durch: "ärztliche".

- der bisherige Abs. 2 wurde Abs. 3.

§ 12. (1) Hat das Gericht die Unfruchtbarmachung endgültig beschlossen, so ist sie auch gegen den Willen des Unfruchtbarmachenden auszuführen, sofern nicht dieser allein den Antrag gestellt hat. Der beamtete Arzt hat bei der Polizeibehörde die erforderlichen Maßnahmen zu beantragen. Soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig.

(2) Ergeben sich Umstände, die eine nochmalige Prüfung des Sachverhalts erfordern, so hat das Erbgesundheitsgerichts das Verfahren wieder aufzunehmen und die Ausführung der Unfruchtbarmachung vorläufig zu untersagen. War der Antrag abgelehnt worden, so ist die Wiederaufnahme nur zulässig, wenn neue Tatsachen eingetreten sind, welche die Unfruchtbarmachung rechtfertigen.

§ 13. (1) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt die Staatskasse.

(2) Die Kosten des ärztlichen Eingriffs trägt bei den der Krankenversicherung angehörenden Personen die Krankenkasse, bei anderen Personen im Falle der Hilfsbedürftigkeit der Fürsorgeverband. In allen anderen Fällen trägt die Kosten bis zur Höhe der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung und der durchschnittlichen Pflegesätze in den öffentlichen Krankenanstalten die Staatskasse, darüber hinaus der Unfruchtbargemachte.

§ 14. Eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ersten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt, und mit dessen Einwilligung vollzieht.

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 erhielt der § 14 folgende Fassung:

§ 14. (1) Eine Unfruchtbarmachung oder Schwangerschaftsunterbrechung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgte, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ersten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt, und mit dessen Einwilligung vollzieht.

(2) Eine Entfernung der Keimdrüsen darf beim Manne mit seiner Einwilligung auch dann vorgenommen werden, wenn sie nach amts- oder gerichtsärztlichem Gutachten erforderlich ist, um ihn von einem entarteten Geschlechtstrieb zu befreien, der die Begehung weiterer Verfehlungen im Sinne der §§ 175 bis 178, 183, 223 bis 226 des Strafgesetzbuchs befürchten läßt. Die Anordnung der Entmannung im Strafverfahren oder im Sicherungsverfahren bleibt unberührt."

§ 15. (1) Die an dem Verfahren oder an der Ausführung des chirurgischen Eingriffs beteiligten Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Wer der Schweigepflicht unbefugt zuwiderhandelt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bestraft. Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Den Antrag kann auch der Vorsitzende stellen.

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurde im § 15 Abs. 1 das Wort "chirurgischen" ersetzt durch: "ärztlichen".

§ 16. (1) Der Vollzug dieses Gesetzes liegt den Landesregierungen ob.

(2) Die obersten Landesbehörden bestimmen, vorbehaltlich der Vorschriften des § 6 Abs. 1 Satz 1 und des § 10 Abs. 1 Satz 1, Sitz und Bezirk der entscheidenden Gerichte. Sie ernennen die Mitglieder und deren Vertreter.

§ 17. Der Reichsminister des Innern erläßt im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Justiz die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.

§ 18. Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1934 in Kraft.

Berlin, den 14. Juli 1933

Der Reichskanzler
Adolf Hitler

Der Reichsminister des Innern
Frick

Der Reichsminister der Justiz
Dr. Gürtner³³

³³ Zitiert nach: <http://www.verfassungen.de/de/de33-45/euthanasie33.htm> (letzter Zugriff: 2. Oktober 2007) Vgl. hierzu: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsbestimmungen.

Gegen das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ gab es kaum Widerstand, weder von Ärzten noch von der Kirche. Nur zu Anfang erhob die Kirche Protest. „Die Kirchen erkannten nicht, dass die Zustimmung zur Zwangssterilisierung bereits der erste Schritt zum Verlust ihrer Unabhängigkeit war. Sie sahen nicht, dass die Zwangssterilisierung letztlich nur das ‚Vorspiel‘ zur gezielten Ermordung psychisch kranker und behinderter Menschen war.“³⁴ Das Rassenpolitische Amt der NSDAP organisierte bis 1938 6.400 öffentliche Versammlungen und bildete 3.600 Kräfte in der „Wissenschaft“ der Rassenhygiene aus.³⁵ Die Nationalsozialisten sorgten darüber hinaus für die Verbreitung ihrer Ideologie bereits in der Schulzeit und förderten so gezielt die Akzeptanz des Gesetzes. „Schaubilder in Deutschen Schulbüchern versuchten den Eindruck zu vermitteln, dass ‚Minderwertigkeit‘ zu viel koste, dass ein Arbeiter weniger verdiene als ein ‚Taubstummer‘ oder ‚Krüppel‘ täglich verbrauche, ganz abgesehen von dem, was derart Belastete nicht leisten und nicht verdienen.“³⁶ Per Erlass wurde die Rassenhygiene an den Schulen als Pflichtfach eingeführt. Darüber hinaus bestand eine Nachweispflicht in allen schulischen Abschlussprüfungen.

Unterrichtsbeispiele:

Die nationalsozialistische Gesellschaft bekam das Thema Rassenhygiene und Erbgesundheitspflege auf eine ganz eigene Art vermittelt. So wurde beispielsweise die Schulpolitik ganz neu ausgerichtet. Das Fach Biologie war auf einmal Prüfungsfach und gehörte plötzlich neben Deutsch und Geschichte zu dem wichtigsten Fach im gesamten Deutschen Reich. Hauptbestandteil des Unterrichts sollten die zuvor vernachlässigten Themen Vererbungslehre und Rassenkunde sein. Die Unterrichtsthemen wurden zügig vom Ministerium konkretisiert und eingeführt. Basis für viele Themen waren die Mendel'schen Gesetze³⁷, bei denen man sich zunächst mit Pflanzen und Tieren befasste und später auf den Mensch anwandte. Die Unterstufe befasste sich mit dem Thema Familienkunde, um den Schüler gleich früh an die deutsche Volksgemeinschaft zu binden. Die Grundpfeiler der nationalsozialistischen Staatsgestaltung und somit die Krönung des erbkundlichen Unterrichts waren die Rassenhygiene und Erbgesundheitspflege. Die Biologielehrer standen daher in der Pflicht, den „richtigen“ Gedanken zu vermitteln. Die Biologiebücher wurden komplett neu konzipiert und gelangten nicht nur zu den Schülern, sondern auch durch die Schüler in die deutschen Haushalte. Da die Bücher jedoch nicht sofort fertiggestellt werden konnten, benutzte man übergangsweise Ergänzungshefte. Diese Hefte waren Unterrichtsbestandteil bis Ende der dreißiger Jahre.

Mit Anlegen eines Familienstammbaums und ähnlichen Aufgaben wurden bereits die kleinsten Schüler mit dem ideologischen Gedanken vertraut gemacht.

Adolf Hitler selbst veranlasste, dass kein Schüler die Schule verlassen dürfe, ohne in sämtlichen Sachbereichen genügend informiert zu sein.

Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttke. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung. Von Geheimrat Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau. Von Prof. Dr. med. Heinrich Eymer, München. München, Berlin 2., neubearbeitete Auflage 1936.

³⁴ Informations- und Arbeitsmaterialien für den Unterricht zum Thema „Euthanasie“ – Verbrechen im Nationalsozialismus. Hrsg.: Landeswohlfahrtsverband Hessen. Kassel. 2. Auflage 1995, S. 37.

³⁵ Kramer, Sabine: „Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft“. Theoretische Grundlagen und Praxis der Zwangssterilisation am Beispiel der Rechtsprechung des Erbgesundheitsobergerichts Celle. Baden – Baden 1999, S. 92.

³⁶ Kleinwächter, Astrid/Ambos, Katja: „Seiner Unterwertigkeit wegen ... nicht tragbar“. Alfred R. (1938 – 1943). Ein behindertes Harburger Waisenkind in der NS – Zeit. Ein Beitrag zum Wettbewerb um den Bertini – Preis 2005. Hamburg 2005, S. 37.

³⁷ Mendelsche Gesetze: Gesetze, die von Gregor Johann Mendel im Jahre 1865 aufgestellt wurden. Sie gehören in den Bereich der Vererbungslehre oder auch Genetik. Mit ihnen konnte Mendel als einer der ersten erklären, nach welchem Muster Eigenschaften der Eltern an ihre Nachkommen weitergegeben werden. Dies bezieht sich sowohl auf Pflanzen, als auch auf Tiere.

„Das wichtigste Lernziel des erb- und rassenkundlichen Unterrichts bildete die Erkenntnis der Schüler und Schülerinnen, dass die ‚Aufartung‘ des deutschen Volkes die größte Herausforderung der neuen Zeit darstelle, die dahingehenden Maßnahmen des nationalsozialistische Staates unbedingt begrüßenswert seien und sie selbst einen Beitrag zu dieser Aufgabe leiste müssten.“³⁸

Ähnlich wie der Biologieunterricht wurde der gesamte Unterricht neu konzipiert, die Aufgaben bezogen sich auf Kranke, Trinker, Behinderte oder Juden, so beispielsweise auch der Mathematikunterricht.

„Aufg. 94. In einem Lande des Deutschen Reiches sind in staatlichen Anstalten 4.400 Geisteskranke, in offener Fürsorge 4.500, in Kreispflegeanstalten 1.600 untergebracht, in Heimen für Epileptiker usw. befinden sich 2.000, in Führsorgeerziehungsheimen 1.500 Personen. - Der Staat allein wendet für die genannten Anstalten jährlich mindestens 10 Mill. R.M. auf. (a) Was kostet also ein Kranker den Staat durchschnittlich im Jahre?

In den staatlichen Anstalten verblieben: I. 868 Kranke mehr als 10 Jahre, II. 260 Kranke mehr als 20, III. 112 Kranke mehr als 25 Jahre. (b) Was kostet ein Kranker der I. (II., III.) Gruppe den Staat während der ganzen Zeit seiner Unterbringung nach dem aus a) ermittelten Mindest – Durchschnittsatz?

Aufg. 95. Der Bau einer Irrenanstalt erfordert 6 Mill. R.M. Wie viel Siedlungshäuser zu je 15.000 R.M. hätte man dafür erbauen können?

Aufg. 96. Nach verschiedenen Berechnungen kostet ein Geisteskranker den Staat jährlich rd. 1.500 R.M., ein Hilfsschüler 300 R.M., ein Volksschüler 1.000 R.M., ein Schüler auf mittleren oder höheren Schulen etwa 250 R.M. – Stelle die Beträge durch Streifen (Geldrollen) bildlich dar.

Aufg. 97. Ein Geisteskranker kostet täglich etwa 4 R.M., ein Krüppel 5,50 R.M., ein Verbrecher 3,50 R.M. In vielen Fällen hat ein Beamter täglich nur etwa 4 R.M., ein Angestellter kaum 3,50 R.M., ein ungelernter Arbeiter noch keine 2 R.M. auf den Kopf der Familie. (a) Stelle diese Zahlen bildlich dar. – Nach vorsichtigen Schätzungen sind in Deutschland 300.000 Geisteskranke, Epileptiker usw. in Anstaltspflege. (b) Was kosten diese jährlich insgesamt bei einem Satz von 4 R.M.? – c) Wie viel Ehestandsdarlehen zu je 100 R.M. könnten – unter Verzicht auf spätere Rückzahlung – von diesem Geld jährlich ausgegeben werden?“³⁹

Des Weiteren wurde das Gesetz durch propagandistische Kinofilme und Führungen durch Heilanstalten zur Veranschaulichung besonders schwerer Fälle unterstützt.

Auch das Gesundheitswesen wurde gleichgeschaltet. Gesundheitsämter in Kommunen wurden Landeseinrichtungen. Die einzelnen Bereiche im Gesundheitswesen wurden zusammengefasst, um die Sterilisationsgesetze möglichst schnell durchgeführt werden können. Diesen Ämtern wurde die gesamte Vorsorge übertragen, inklusive Erb- und Rassenfrage. Jeder Bürger war in einer Kartei erfasst mit Daten seiner Erbbeschaffenheit. Es sollte ein Gesundheitsarchiv entstehen, in dem auch Sippentafeln enthalten waren.

³⁸ Maul, Bärbel: Die „Erbuntüchtigen“ in deutschen Lehrbüchern der Biologie 1933 – 1945, Grundpfeiler nationalsozialistischer Staatsgestaltung Die „Erbuntüchtigen“ in deutschen Lehrbüchern der Biologie 1933 – 1945. „Grundpfeiler nationalsozialistischer Staatsgestaltung“. In: Informations- und Arbeitsmaterialien für den Unterricht zum Thema „Euthanasie“ – Verbrechen im Nationalsozialismus. Hrsg. vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. Kassel 1992. (= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen; Unterrichtsmaterialien 1), S. 91-103.

³⁹ Dorner, Adolf: Nationalsozialistische Aufbauarbeit im Lichte der Mathematik. In: Dorner, Adolf (Hrsg.): Mathematik im Dienste der nationalpolitischen Erziehung mit Anwendungsbeispiel aus Volkswissenschaft, Geländekunde und Naturwissenschaft, Frankfurt/Main 1935, S. 42.

Sippentafel

388

Familienname des Prüflings: [redacted] Töls, Paderborn
(bei Frauen, Hauptstädtern, Namensänderungen auch Geburts- und früheren Namen)

Sämtliche Vornamen (Nufname unterstreichen):

geboren am: 25. 7. 89 in Moslo [redacted]
Ort, Kreis, Bezirk

zur Zeit wohnhaft in: [redacted]
genaue Wohnort

Sippentafel aufgestellt am: 25. 2. 1934 durch Mrs. Paderborn [redacted]
Namen

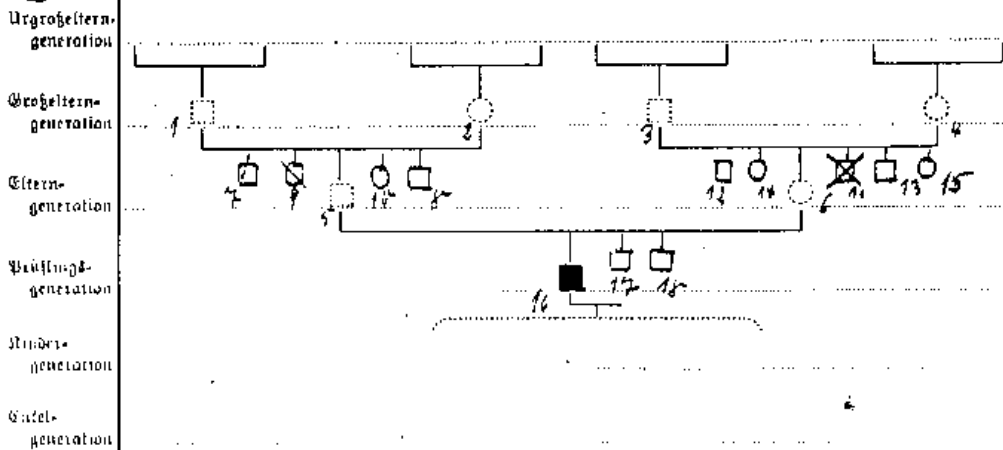
Nachträge am: [redacted]
Beruf

[redacted]
Wohnort

Übersichtstafel

Fortsetzung
Akte Nr.

<input type="checkbox"/> = männlich	Personenzeichen (Schwarz → weiblich blau → Ehefrau blau mit Querstrich → Tochter)	grün = erbl. Blind, u. Taubh.	<input type="checkbox"/> = körperl. erkrankt
<input type="checkbox"/> = weiblich		rot = Blinderkrankh.	<input type="checkbox"/> = Krümmlichkeit
<input type="triangle"/> = unbek. Geschlecht	blau mit Querstrich = Tochter	rot = Blinderkrankh.	<input type="checkbox"/> = Geborene
UP und UP = Zwillinge		rot = Blinderkrankh.	



Dem Original wird ein Einlagebogen (ohne Kopf) beigegeben. Weitere Einlagebögen sind bei Bedarf von dem Ausfüllenden beizubringen.
© 1934 W. Seifermann Verlag Nr. 13, 79 T. Sippentafel
G. W. Seifermann

40 Abbildung aus <http://www.gwexter.org/pdf/e05-pdf.pdf>.

1.4 Verfahrensweise

Alle Ärzte hatten Meldepflicht, wenn ihnen während ihrer Berufstätigkeit eine Person bekannt wurde, die an einer Erbkrankheit litt.

Anlage 3

Anzeige

(gemäß Artikel 3 Abs. 4 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 — Reichsgesetzbl. I S. 1021)

Der¹⁾ — Die —

(Familienname)

(Vorname)

geboren am

in Kreis

derzeitiger Aufenthaltsort:

leidet an²⁾ — ist verdächtig zu leiden an — angeborenem Schwachsinn — Schizophrenie — zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein — erblicher Fallsucht — erblichem Weitschritt (Huntington'sche Chorea) — erblicher Blindheit — erblicher Taubheit — schwerer erblicher körperlicher Mißbildung — schwerem Alkoholismus —

Drt:, den 19.....

Straße:

Name:

Stand:

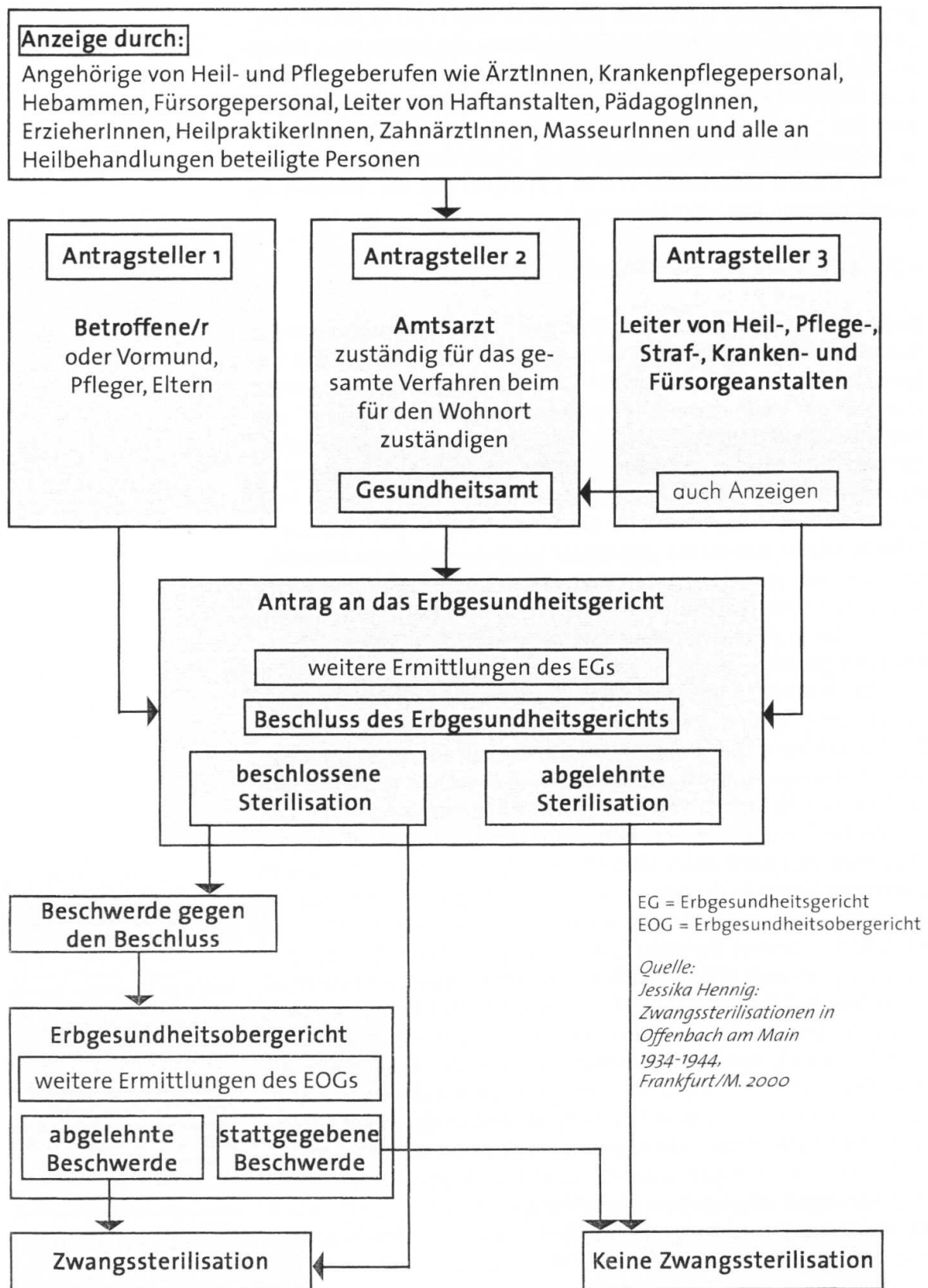
An
den Herrn²⁾

in

41

⁴¹ Für alle Merkblätter: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttke. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung von Geheimrat Prof. Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau von Geheimrat Prof. Dr. med. Albert Döderlein. München 1934.

ZWANGSSTERILISATION - VERFAHRENSABLAUF



42

⁴² Vossen, Johannes: Erfassen, ermitteln, untersuchen, beurteilen. Die Rolle der Gesundheitsämter und ihrer Amtsärzte bei der Durchführung von Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus. In: Lebensunwert, zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Herausgegeben von Margret Hamm. Frankfurt/Main 2005, S. 88.

Staatliches Gesundheitsamt des Kreises Friedberg

Friedberg, Datum des Posttempels

Herrn/Frau/Frl. Jose

in Nieder-Wöllstadt

Strasse Nr.

Hierdurch teilen wir Ihnen mit, daß der Beschluß des Erbgesundheitsgerichts -Obergerichts Darmstadt über Ihre Unfruchtbarmachung am 12.10.36. rechtskräftig geworden ist. Wir fordern Sie daher auf, sich zur Vornahme der Unfruchtbarmachung innerhalb 14 Tagen in die Chirurgische Klinik, Giessen zu begeben. Zur Vermeidung eines unnötig langen Krankenhausaufenthalts ist es unerlässlich, daß Sie bei Ihrer Aufnahme in die genannte Anstalt folgende Ausweispapiere mitbringen:

1. diese Aufforderung,
2. Paß mit Lichtbild. Falls solcher nicht vorhanden, können Sie sich auch durch eine begleitende Amtsperson (Fürsorgerin, Ortskrankenschwester, Pfleger usw.), die sich ebenfalls als solche ausweisen muß, in die Anstalt bringen lassen,
3. der Ihnen zugegangene Beschluß des Erbgesundheitsgerichts,
4. ~~die Kostenzahlungsverpflichtung der etwa in Frage kommenden Krankenkasse oder falls Sie einer solchen nicht angehören des zuständigen Fürorgeamtes.~~

Den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend muß ich Sie darauf aufmerksam machen, daß der Eingriff auch gegen Ihren Willen vorgenommen werden kann.



Def. 140 5 000 12. 1935 zu belegen: Staatliche Beschaffungsstelle

H. Witzung

Die Betroffenen selbst oder ihre Vertreter konnten ebenfalls einen Antrag auf Unfruchtbarmachung stellen:

Anlage 4

Antrag auf Unfruchtbarmachung

Auf Grund der §§ 1 bis 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 529) beantrage ich — meine Unfruchtbarmachung —¹⁾

die Unfruchtbarmachung — des — der —

zur Zeit wohnhaft in

Ich — Der — Die — Genannte leide(t) an

Zur Glaubhaftmachung der vorstehenden Angabe beziehe ich mich — auf ^{das} _{mein} anliegende(s) ärztliche — amtsärztliche — Gutachten — auf das Zeugnis der nachbezeichneten Personen:

.....
.....
.....
.....
.....

Ort:, den 19.....

Des Antragstellers { Name und Vorname
Stand
Wohnort
Straße

An
die Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts
in

Bearbeitet wurden diese Anträge von den neu eingerichteten Erbgesundheitsgerichten, die aus einem Amtsrichter und zwei beisitzenden Ärzten bestanden. Es gab insgesamt 205 Erbgesundheitsgerichte und 26 Obergerichte, was nicht nur den erheblichen bürokratischen Aufwand dokumentiert, sondern gleichzeitig auch Hinweise auf die mit der Durchsetzung erwarteten Probleme und Widersprüche gibt.⁴⁴

An diesen Gerichten waren der Willkür keine Grenzen gesetzt. In 80% bis 90% der Fälle wurde dem Sterilisationsantrag zugestimmt. Einzelfälle wurden oft gar nicht geprüft. Das Erbgesundheitsgericht in Hamburg sah für jeden Vorgeladenen nur etwa fünf Minuten Begutachtung vor. Den Nazis ging es nicht nur um die Verhütung erbkranken Nachwuchses,

⁴⁴ Kramer, Sabine: „Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft“. Theoretische Grundlagen und Praxis der Zwangssterilisation am Beispiel der Rechtsprechung des Erbgesundheitsobergerichts Celle. Baden – Baden 1999, S. 103.

sondern auch um die Absenkung der Kosten und die Verbesserung der volksgesundheitlichen Lage. Dies zeigen die folgenden Auszüge des aus der amtlichen Begründung zum „Gesetz zur Verhütung Erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933.

„[...] dazu kommt, dass für Geistesschwache, Hilfsschüler, Geisteskranke und Asoziale jährlich Millionenwerte verbraucht werden, die den gesunden, noch kinderfrohen Familien durch Steuern aller Art entzogen werden. Die Fürsorgelasten haben eine Höhe erreicht, die in gar keinem Verhältnis mehr zu der trostlosen Lage derjenigen steht, die diese Mittel durch Arbeit aufbringen müssen [...]

durch Erlass eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses das biologisch minderwertige Erbgut auszuschalten. So soll die Unfruchtbarmachung eine allmähliche Reinigung des Volkskörpers und die Ausmerzung von krankhaften Erbanlagen bewirken [...]

Ist die Unfruchtbarmachung durch einen endgültigen Beschluss angeordnet werden, so kann auf deren Durchführung auch dann nicht verzichtet werden, wenn die freiwillige Duldung des chirurgischen Eingriffs nicht zu erreichen ist [...]

*Da die Sterilisierung das einzig sichere Mittel ist, um die weitere Vererbung von Geisteskrankheiten und schweren Erbleiden zu verhüten, muss sie demnach als eine Tat der Nächstenliebe und Vorsorge für die kommende Generation angesehen werden [...]*⁴⁵

Viele Opfer wehrten sich gegen die Sterilisation und mussten von der Polizei in den Operationssaal geführt werden. Dort herrschte Gewalt bei Widerstand und es geschah nicht selten, dass ein Opfer dieses Gesetzes noch im Operationssaal verstarb oder nach dem Überleben Suizid verübte. Bis 1939 wurden im damaligen Deutschen Reich 290.000 bis 300.000 Menschen sterilisiert, bis 1945 etwa 360.000.⁴⁶ Die nachfolgende Tabelle schlüsselt das Verhältnis von Sterilisationsanträgen und -entscheidungen ausschließlich für die Jahre 1934 – 1936 auf:

Sterilisationsanträge und -entscheidungen, 1934–1936

Jahr	Anträge	positive Entscheid.	Prozent	negative Entscheid.	Prozent
1934	84 604	62 463	92,8	4 874	7,2
1935	88 193	71 760	88,9	8 976	11,1
1936	86 254	64 646	84,8	11 619	15,2

Quelle: BAK, R18/5585: »Übersicht über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.«

47

1.5 NS – „Fürsorge- und Gesundheitspolitik“

„Im Konzept der NS – Fürsorge war die ‚Bewahrung‘ der Gesellschaft vor jenen, die nicht in das oktroyierte Konzept von ‚normalen‘ sozialen Verhaltensweisen passten, ein wesentlicher Faktor. In der Praxis bedeutete dies für die davon Betroffenen: Disziplinierung und Ausschluss aus der Gesellschaft. ‚Fürsorge‘ im Nationalsozialismus hieß nicht Sorge für alle, bedeutete nicht, dass die Sozialeinrichtungen und Unterstützungen des Staates ‚allen‘ zugute kommen sollten. Fürsorge sollte nur jenen zuteil werden, die den Zielsetzungen und den

⁴⁵ Ebd., S. 34-36.

⁴⁶ Ebd. S. 39.

⁴⁷ Friedlander, Henry: Der Weg zum NS – Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung. (1995) Berlin 1997, S. 68.

Normen der NS – Gesellschaft entsprachen. Sie war grundsätzlich selektiv und ausgerichtet auf die Prinzipien von Nützlichkeit und Brauchbarkeit.“⁴⁸

Dies lässt sich auch am Beispiel des Umgangs mit Sexualtätern zeigen:

„Im Nationalsozialismus war neben Bestrafung die Zwangskastration für Sexualstraftäter rechtlich möglich, wie auch die freiwillige Kastration für inhaftierte Sexualverbrecher vorgesehen war. Zwischen 1934 und 1944 wurden mindestens 2.800 Sexualverbrecher in Deutschland entmannt, d.h. pro Jahr ca. 2% der rund 1.300 inhaftierten Sexualdelinquenten.“⁴⁹

Erbkranke wurden, wie oben aufgezeigt, aussortiert und hatten viele Hürden zu nehmen. Die Nationalsozialisten waren aber sehr darauf bedacht, gesunden arischen Familien bestmögliche Bedingungen für das Fortpflanzen zu schaffen. Das Gegenstück zum „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ war das „Gesetz zur Verminderung der Arbeitslosigkeit“ (1. Juni 1933). In diesem Gesetz war enthalten, dass Heiratswillige Darlehen beantragen konnten, wenn die künftigen Ehefrauen ihren Arbeitsplatz für Arbeit suchende Männer aufgaben.

Ein Antrag wurde allerdings abgelehnt:

„Wenn einer der beiden Ehegatten an vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen litt, die seine Verheiratung nicht als im Interesse der Volksgemeinschaft liegend erschienen ließe.“

Die Ehestandsdarlehen in Höhe von 1000 RM waren unverzinslich. Bei der Rückzahlung des Darlehens wurde den Eltern pro Kind ein Viertel der Tilgungsrate erlassen. Die Auswirkungen des Gesetzes entsprachen nur in eingeschränktem Maße den Erwartungen, wie die folgende Statistik zeigt.⁵⁰

In 1000	1920	1929	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939
Heiraten	895	597	517	639	739	651	610	620	645	774
Ehescheidungen	37	39	42	43	55	50	50	47	50	62
Lebendgeborene	1599	1164	993	971	1198	1264	1279	1277	1349	1407
Wohnungszuwachs	103	318	141	178	284	241	310	320	285	206
Mill. Einwohner	61,8	64,7	65,7	66,0	66,4	66,9	69,7	67,8	68,8	69,3

Erst bei näherem Hinsehen bemerkt man, dass diese bevölkerungs-, arbeitsmarkt- und wirtschaftspolitische Maßnahme sehr genau auf die Rassenideologie der Nationalsozialisten abgestimmt war. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ war eine Vorstufe zur Euthanasie, das ist heute klar; aber viele Menschen damals wussten wahrscheinlich von der Aktion T4 genau so wenig wie von den Massentötungen der Juden in den Konzentrationslagern. Aber durch die „Nürnberger Rassengesetze“ und das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ haben sich die Nationalsozialisten eine rechtliche Grundlage geschaffen und konnten sich in vielen Angelegenheiten des Deckmantels der Legalität bedienen. Die Gesetze waren zwar auch von ihnen selbst erlassen, haben aber einen breiten Rückhalt im Volk gehabt. Denn es wäre wahrscheinlich nicht so ohne weiteres gegangen zu sagen, dass Nazis jetzt alle Juden und „Erbkranke“ töten und sozusagen Völkermord begehen. Ebenso mussten sie, vor allem noch zu Anfang, die Haltung anderer europäischer Länder beachten, welche einen öffentlich propagierten Völkermord mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht hingenommen hätten. Also hatten die Nationalsozialisten sich zu „tarnen“, um ihre Ziele Stück für Stück erreichen.

„Am 27. Juni 1935 wurde die Schwangerschaftsunterbrechung aus rassenhygienischen Gründen als Indikation durch entsprechende Gesetzesänderungen legalisiert. Auch in dieser

⁴⁸ <http://www.menschenwuerde.at/hp/content/programm/0malina.htm>.

⁴⁹ Heim, Nikolaus: Operation „Triebtäter“. Kastration als ultima ratio. Gespräche mit kastrierten Sexualtätern. Hamburg 1998, S. 7.

⁵⁰ Aleff, Eberhard: Das Dritte Reich. Hamburg 5. Auflage 1973, S. 111.

Frage rückte die evangelisch – lutherische Kirche erneut von ihrer bisherigen Position ab, denn sie nahm die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs ohne Proteste hin. [...] Ab September wurden Kinderbeihilfen gezahlt, die ebenfalls – wie Ehestandsdarlehen – bevölkerungspolitischen und rassenhygienischen Zielen dienten. In den Genuss der Vergünstigungen kam nur, wer arischer Abstammung war, ein einwandfreies Gesundheitszeugnis vorlegen konnte und sich politisch nichts hatte zuschulden kommen lassen. Die Kinderbeihilfen waren einmalige Zahlungen von 10,- bis 100,- RM mit vier oder mehr Kindern.⁵¹

Am 18. Oktober 1935 wurde schließlich das „Gesetz zum Schutze des Erbgesunderhaltung des deutschen Volkes“, kurz: das „Ehegesundheitsgesetz“ verabschiedet, welches am folgenden Tag in Kraft trat. Ehen durften nur noch legitim geschlossen werden, wenn die zukünftigen Eheleute so genannte Eheauglichkeitszeugnisse vorweisen konnten, die ihre Erbgesundheit bestätigen. Dieses „Ehegesundheitsgesetz“ beruhte auf den Nürnberger Gesetzen vom 15. September 1935.

Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz)

Vom 18. Oktober 1935

(RGBl. I S. 1246)

Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§ 1

- (1) Eine Ehe darf nicht geschlossen werden,
- a) wenn einer der Verlobten an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Krankheit leidet, die eine erhebliche Schädigung der Gesundheit des anderen Teiles oder der Nachkommen befürchten läßt,
 - b) wenn einer der Verlobten entmündigt ist oder unter vorläufiger Vormundschaft steht,
 - c) wenn einer der Verlobten, ohne entmündigt zu sein, an einer geistigen Störung leidet, die die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt,
 - d) wenn einer der Verlobten an einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses leidet.
- (2) Die Bestimmung des Absatzes 1 Buchstabe d steht der Eheschließung nicht entgegen, wenn der andere Verlobte unfruchtbar ist.

§ 2

Vor der Eheschließung haben die Verlobten durch ein Zeugnis des Gesundheitsamtes (Eheauglichkeitszeugnis) nachzuweisen, daß ein Ehehindernis nach § 1 nicht vorliegt.

§ 3

- (1) Eine entgegen den Verboten des § 1 geschlossene Ehe ist nichtig, wenn die Ausstellung des Eheauglichkeitszeugnisses oder die Mitwirkung des Standesbeamten bei der Eheschließung von den Verlobten durch wissentlich falsche Angaben herbeigeführt worden ist. Sie ist auch nichtig, wenn sie zum Zwecke der Umgehung des Gesetzes im Ausland geschlossen ist. Die Nichtigkeitsklage kann nur vom Staatsanwalt erhoben werden.
- (2) Die Ehe ist von Anfang an gültig, wenn das Ehehindernis später wegfällt.

§ 4

- (1) Wer eine verbotene Eheschließung erschleicht (§ 3), wird mit Gefängnis nicht unter drei Monaten bestraft. Der Versuch ist strafbar.
- (2) Die Verfolgung wegen des vollendeten Vergehens tritt nur ein, wenn die Ehe für nichtig erklärt ist.

§ 5

- (1) Die Vorschriften dieses Gesetzes finden keine Anwendung, wenn beide Verlobten oder der männliche Verlobte eine fremde Staatsangehörigkeit besitzen.

⁵¹ Kleinwächter, Astrid/Ambos, Katja: „Seiner Unterwertigkeit wegen ... nicht tragbar“. Alfred R. (1938 – 1943). Ein behindertes Harburger Waisenkind in der NS – Zeit. Ein Beitrag zum Wettbewerb um den Bertini – Preis 2005. Hamburg 2005, S. 41.

(2) Die Strafverfolgung eines Ausländers nach § 4 tritt nur auf Anordnung ein, die der Reichsminister der Justiz im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern trifft.

§ 6

Der Reichsminister des Innern oder die von ihm ermächtigte Stelle kann Befreiungen von den Vorschriften dieses Gesetzes bewilligen.

§ 7

Der Reichsminister des Innern erläßt im Einvernehmen mit dem Stellvertreter des Führers und dem Reichsminister der Justiz die zur Durchführung und Ergänzung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.

§ 8

(1) Das Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

(2) Den Zeitpunkt des Inkrafttretens des § 2 bestimmt der Reichsminister des Innern. Bis zu diesem Zeitpunkt ist ein Ehefähigkeitszeugnis nur in Zweifelsfällen vorzulegen.

Berlin, den 18. Oktober 1935.

Der Führer und Reichskanzler: Adolf Hitler

Der Reichsminister des Innern: Frick

Der Stellvertreter des Führers

R. Heß

Reichsminister ohne Geschäftsbereich

Der Reichsminister der Justiz

Dr. Gürtner

Begründung zu dem Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes

Der nationalsozialistische Staat sieht in der Familie die Keimzelle der Sippe und des Volkes. Zu ihrem besonderen Schutz wird das vorliegende Gesetz erlassen. Um gesundheitlich unerwünschte Ehen zu verhindern, sieht das Gesetz in besonders begründeten Fällen eine Reihe von Eheverböten vor. Danach soll die Ehe insbesondere verboten sein, wenn die zu gründende Ehe von vornherein durch eine mit Ansteckungsgefahr verbundene Krankheit bedroht oder wenn die Entstehung erbkranken Nachwuchses zu befürchten ist. Hierzu ist durch ein Ehefähigkeitszeugnis des Gesundheitsamtes nachzuweisen, daß ein Ehehindernis im Sinne dieses Gesetzes nicht besteht.

Es ist beabsichtigt, auf Grund der in § 7 des Gesetzes enthaltenen Ermächtigung in den Ausführungsvorschriften eine Beschwerdemöglichkeit gegen die Entscheidung des Gesundheitsamtes vorzusehen. Im Falle der Versagung des Ehefähigkeitszeugnisses aus Gründen des § 1 des Gesetzes soll die Beschwerde bei dem zuständigen Erbgesundheitsgericht und gegen dessen Entscheidung eine weitere Beschwerde an das Erbgesundheitsobergericht zulässig sein.

In der Erkenntnis, daß durch Eheverbote nur die schwersten Gefahren abgewehrt werden können, werden diese Verbote auf die im Gesetz aufgeführten Fälle beschränkt; in allen übrigen Fällen, in denen aus anderen gesundheitlichen Gründen Bedenken gegen eine Ehe bestehen, muß es der Selbstverantwortung jedes einzelnen Volksgenossen überlassen bleiben, ob er dem Rat des Eheberaters folgen will. So wird durch die Einführung der Eheauglichkeitszeugnisse nicht nur die Durchführung der gesetzlich festgelegten Eheverbote sichergestellt, sondern es wird gleichzeitig erreicht, daß alle Verlobten vor der Eheschließung einer Eheberatung zugeführt werden. Die Gesundheitsämter haben demnach in Zukunft eine große Erziehungsaufgabe zu leisten, indem sie darauf hinzuwirken haben, daß die bei der Eheberatung erteilten Ratschläge zum Wohle der kommenden Geschlechter und des gesamten Volkes auch tatsächlich befolgt werden. Was heute Vielen noch als ein Zwang erscheinen mag, muß allmählich zu einer Selbstverständlichkeit werden. Wenn ein solches Verantwortungsbewußtsein der Ehe und Familie gegenüber erreicht wird, ist damit ein bedeutungsvoller Weg beschritten, der geeignet erscheint, die Volkskraft und Volksgesundheit der jetzigen und der kommenden Geschlechter auf Jahrhunderte hinaus zu sichern und dem deutschen Volk eine Höherentwicklung zu ermöglichen.

Zu den Bestimmungen des Gesetzentwurfs im einzelnen ist folgendes zu bemerken:

Zu § 1: § 1 zählt diejenigen Fälle auf, in denen eine Ehe nicht geschlossen werden darf, wenn gesundheitliche Gründe der Eheschließung entgegenstehen oder die Entstehung erbkranken Nachwuchses zu befürchten ist oder wenn aus bestimmten Gründen die Ehe zur Erzeugung oder Aufzucht gesunder Kinder untauglich erscheint.

Nach Abs. 1 Buchst. a) begründen solche Krankheiten ein Ehehindernis, die mit einer Ansteckungsgefahr für den anderen Ehepartner oder für die Nachkommenschaft verbunden sind. Es kommen hier namentlich in Frage Geschlechtskrankheiten, bestimmte Formen von Tuberkulose u. ä. ansteckende Erkrankungen, bei deren Vorliegen ein verantwortungsbewußter Mensch ohnehin an die Eingehung einer Ehe nicht denken dürfte. Den Betroffenen selbst ist vielfach nichts von ihrer Erkrankung bekannt. Sie erfahren dies nunmehr durch die Eheberatung. Es ist anzunehmen, daß es dadurch möglich sein wird, die Übertragung ansteckender Krankheiten in der Ehe zu verhindern und den gesunden Ehepartner vor der Gefahr der Ansteckung und der danach folgenden Enttäuschung zu bewahren.

In Abs. 1 Buchst. b) ist bestimmt worden, daß Personen, die entmündigt sind oder unter vorläufiger Vormundschaft stehen, nicht heiraten dürfen. Diese Bestimmung geht über die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches hinaus, wonach z. B. Personen, die wegen Geisteschwäche, Verschwendung oder Trunksucht entmündigt sind, mit Einwilligung ihres gesetzlichen Vertreters heiraten können. Dies wird ihnen nunmehr verboten. Das Verbot beruht auf der Erwägung, daß geisteschwache Personen wegen der Gefahr der Vererbung ihrer Anlagen auf den zu erwartenden Nachwuchs von dem Fortpflanzungsprozeß nach Möglichkeit ferngehalten werden sollen. Ferner sind aber auch Verschwendung und Trunksucht vielfach die Folge minderwertiger geistiger Erbanlagen, so daß die Eingehung der Ehe mit solchen Personen nicht nur dem anderen Ehepartner eine

Hat nur einer der Verlobten die Täuschung begangen, so findet eine Nichtigkeitsklage nicht statt, wohl aber kann der andere Teil nach § 1333 BGB. die Anfechtungsklage erheben und nach § 170 Reichsstrafgesetzbuch Strafantrag stellen.

Bei nachträglichem Wegfall des Ehehindernisses besteht kein Bedenken, die Ehe von vornherein als gültig anzusehen.

Zu § 4: § 4 enthält Strafbestimmungen für den Fall, daß eine Eheschließung durch wissentlich unwahre Angaben erschlichen wird. Gegen einen Ausländer darf die Strafverfolgung nach § 5 Abs. 3 des Gesetzes nur auf Anordnung des Reichsministers der Justiz, die dieser im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern trifft, stattfinden.

Zu § 5: Nach § 5 des Gesetzes finden seine Vorschriften keine Anwendung auf Eheschließungen zwischen Ausländern, weil ein Interesse des Deutschen Reiches, die Eheschließungen unter Ausländern in gesundheitlicher Hinsicht besonders zu überwachen, nicht besteht. Ebenso findet das Gesetz keine Anwendung, wenn ein ausländischer Mann eine deutsche Frau heiraten will. Durch die Eheschließung verliert die deutsche Frau ihre Reichsangehörigkeit und scheidet damit aus dem deutschen Staatsverband aus. In der Regel wird sie schon durch die Eheschließung die Staatsangehörigkeit des Mannes erwerben oder doch bald nachher in dessen Staatsverband aufgenommen werden. Auch in Fällen dieser Art besteht kein Anlaß, eine Ehe zu verbieten. Anders liegen die Verhältnisse, wenn der Bräutigam Deutscher ist, da dann seine spätere Ehefrau deutsche Staatsangehörige wird und auch seine Kinder als Deutsche geboren werden. Infolgedessen wird dem reichsangehörigen Verlobten die Verpflichtung auferlegt, das Ehefähigkeitszeugnis beizubringen. Dabei wird sich eine Nachprüfung aber auch auf die gesundheitlichen Verhältnisse der ausländischen Frau erstrecken müssen. Damit ist den Vorschriften des Haager Abkommens zur Regelung des Geltungsbereiches der Gesetze auf dem Gebiete der Eheschließung vom 12. Juni 1902 (Reichsgesetzbl. 1904 S. 221) Rechnung getragen.

Zu § 6: § 6 ermächtigt den Reichsminister des Innern, für besondere Fälle Befreiungen von den Vorschriften dieses Gesetzes zu bewilligen. Er kann diese Befugnis auf nachgeordneten Stellen übertragen.

⁵² Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsbestimmungen. Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttko. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung. Von Geheimrat Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau. Von Prof. Dr. med. Heinrich Eymmer, München. München, Berlin 2., neubearbeitete Auflage 1936.

2. Historischer Kontext II „Euthanasie“ im NS – Staat ab 1939

2.1 Die „Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“ (1939 – 1945)

Was kann als Anstoß oder konkreter Anlass für die Planung zunächst der „Kinder- und Jugendlichen – Euthanasie“ gelten? Benzenhöfer kommt nach jahrelangen Untersuchungen neuerdings zu folgender Erkenntnis, die auch seine früheren Annahmen teilweise revidiert:⁵³

„Es war aller Wahrscheinlichkeit nach der Fall eines behinderten Kindes. Die Besonderheiten dieses Falles erklären, warum die Kanzlei des Führers bei der nachfolgenden Planung sowohl der Kinder- und Jugendlicheneuthanasie als auch der Erwachsenen euthanasie eine große Rolle spielte. [...]

In dem speziell für Gnadengesuche zuständigen Amt 2b [...] ging – wann genau ist nicht geklärt – Nachkriegsaussagen zufolge ein Gesuch um die Gewährung des ‚Gnadentodes‘ für ein schwerbehindertes Kind ein. [Der zuständige Sachbearbeiter] Hefelmann, der hierzu nach dem Kriege mehrere Aussagen machte, sprach in diesem Zusammenhang vom Fall ‚Kind Knauer‘.“⁵⁴

Nach dem aktuellen Forschungsstand war das Kind K. nicht das erste Opfer der „Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“ im Sinne des Reichsausschussverfahrens, aber ein Anstoß. *„Es ist also beim derzeitigen Forschungsstand wieder offen, wann genau die ‚konkrete‘ Planung der ‚Kindereuthanasie‘ begann. Ein Planungsbeginn vor Kriegsbeginn ist jedoch gesichert.“⁵⁵*

Die Kanzlei des Führers spielte bei der Planung der „Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“ eine zentrale Rolle. Bereits 1934 wurde diese Privatkanzlei von Hitler eingerichtet.

Ihr Leiter war Reichsleiter Philipp Bouhler⁵⁶. Er war außerdem im Hauptamt 2 für Eingaben und Gesuche an Hitler zuständig, welches Viktor Brack leitete. Hefelmann war der leitende Sachbearbeiter im Amt 2b, welches für spezielle Gnadengesuche zuständig war, Hefelmanns Stellvertreter war der Sachbearbeiter Richard von Hegener. Nach Hegener ermächtigte Hitler Brandt und Bouhler in Fällen ähnlicher Art wie bei „Kind K.“ analog zu verfahren.⁵⁷

Brandt erhielt außerdem den Auftrag, ein Gremium für die „Kindereuthanasie“ zu gründen. Sicher ist, dass Ministerialrat Dr. med. Herbert Linden vom Reichsinnenministerium zu diesem Gremium gehörte. Es ist jedoch nicht sicher, wer Mitglied des engeren Kreises um Hefelmann, Brack und Linden war.

Die Planer beschlossen, nicht die Kanzlei des Führers als Träger der „Kindereuthanasie“ anzugeben, sondern eine Tarnorganisation mit dem Namen „Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ zu gründen.

In einem vertraulichen Runderlass des Reichsministeriums des Innern vom 18. August 1939 hieß es, dass zur „Klärung wissenschaftlicher Fragen auf dem Gebiet der angeborenen Missbildung und der geistigen Unterentwicklung eine möglichst frühzeitige Erfassung notwendig sei. Die Hebammen, Ärzte von Entbindungsstationen und geburtshilflichen Abteilungen mussten bei Neugeborenen sowie bei Kindern bis zum 3. Lebensjahr an das zuständige Gesundheitsamt Meldung erstatten, falls die Kinder irgendwelche Anzeichen von

⁵³ Benzenhöfer, Udo: Der gute Tod? „Euthanasie“ und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart. München 1999; Benzenhöfer, Udo: „Kindereuthanasie“ im Dritten Reich: Der Fall „Kind Knauer“. In: Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 19 (1998), S. B 954-955.

⁵⁴ Benzenhöfer, Udo: Skriptum Medizingeschichte. Wetzlar 2007, S. 79.

⁵⁵ Ebd., S. 80.

⁵⁶ Philipp Bouhler: Mitglied der NSDAP ab 1935. Er war nicht nur in die „Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“ verwickelt, sondern auch an den Ermordungen von Juden in Polen. 1945 beging er Selbstmord <http://www.deathcamps.org/euthanasia/pic/bigbouhler.jpg> (letzter Zugriff: 9. August 2007).

⁵⁷ Schmidt, Ulf: Kriegsausbruch und „Euthanasie“: Neue Forschungsergebnisse zum „Knauer Kind“ im Jahre 1939. In: „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe – Debatte. Hrsg.: Frewer, Andreas/Eickhoff, Clemens. Frankfurt/Main, New York 2000, S. 120-141.

Idiotie, Mongolismus, Blindheit, Taubheit, Missbildungen jeder Art und Lähmungen zeigten. Die Meldebögen wurden dann an die einzelnen Bezirke weiter geleitet.“⁵⁸

In den Meldebögen gab es unter anderem Fragen zum Anlass der Meldung, wie auch nach der voraussichtlichen Lebensdauer und nach Besserungsmöglichkeiten.⁵⁹ Im Amt 2b wurden Fälle aussortiert, die nicht für die „Euthanasie“ in Frage kamen. Die restlichen Fälle gingen an weitere Gutachter, die darüber entschieden, ob sie für die Tötung freigegeben wurden, für die Tötung abgelehnt wurden oder ob man im Moment keine Diagnose stellen konnte und somit die Person unter Beobachtung blieb.

Sowohl die Fälle, die für die Tötung freigegeben wurden, als auch die Fälle, die unter Beobachtung standen, wurden in eine so genannte „Kinderfachabteilung“⁶⁰ aufgenommen. Dieses Verfahren wurde durch den „Reichsausschuss“ eingeleitet.

In vielen Anstalten gab es keine separate „Fachabteilung“, sondern die „Reichsausschusskinder“⁶¹ waren mit anderen Kindern zusammen untergebracht. Die Kinder wurden in der Regel einzeln mit Luminal⁶² ermordet. Als Todesursache wurde „natürlicher Tod“ durch Lungenentzündung angegeben.

Bis heute ist nicht bekannt, wie viele „Kinderfachabteilungen“ es gegeben hat. Sicher ist nur, dass zwischen 1940 und 1945 mindestens 30 „Kinderfachabteilungen“ existierten. Viele von ihnen sind noch nicht untersucht und zu vielen fehlen Aufzeichnungen. Nach Aussagen von Beteiligten liegt die Anzahl der ermordeten „Reichsausschusskinder“ zwischen 4.900 und 5.200. Im Zuge der „Kindereuthanasie“ verloren insgesamt 58.000 Kinder ihr Leben.⁶³

Über einige Opfer aus Bensheim bzw. dem Kreis Bergstraße und ihre Leidens- und Lebensgeschichte erfährt man mehr im vierten Kapitel.

2.2. Der „Führererlass“

Zwischen 1939 und 1945 fielen, wie bereits mitgeteilt, mehr als 200.000 Menschen der NS – „Euthanasie“ zum Opfer. In diesem Kapitel soll nun erläutert werden, wie diese Morde abliefen.

Die erste Mordphase (1939 – 1941) war durch ein geheimes Schreiben Adolf Hitlers vom August 1939 eingeleitet worden, in dem er zur Tötung des so genannten „*lebensunwerten Lebens*“ ermächtigte. Wegen der zu erwartenden öffentlichen Reaktion verzichtete man auf eine formelle rechtliche Regelung, etwa durch ein Gesetz.

Der „Führererlass“ war die einzige „Legitimation“ der „Euthanasieprogramme“⁶⁴ durch Adolf Hitler. Den Auftakt zur Euthanasie im NS – Staat und zum tausendfachen Mord machte bekanntlich die „Kindereuthanasie“. In ihr wurden zum ersten Mal Menschen systematisch durch das NS – Regime getötet. Mit dem „Euthanasie“ – Befehl begann die erste systematische Vernichtung. Dieser wurde auch „Gnadentod“ genannt. Als „lebensunwert“ galten vor allem missgebildete Kinder wie auch an Geistes-, Erbkrankheiten oder Syphilis leidende Erwachsene. Ende 1939 nahm die erste Tötungsstätte in Schloss Grafeneck in

⁵⁸ Zitiert nach Benzenhöfer, Udo: Genese und Struktur der „NS – Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“. In: Monatsschrift für Kinderheilkunde 151, 2003, Nr. 10, S. 1012-1019.

⁵⁹ Diese Meldebogen wurden per Erlass des Innenministeriums auf bestimmte Muster zugeschnitten.

⁶⁰ Dort wurden Kinder untersucht und oftmals einzeln ermordet.

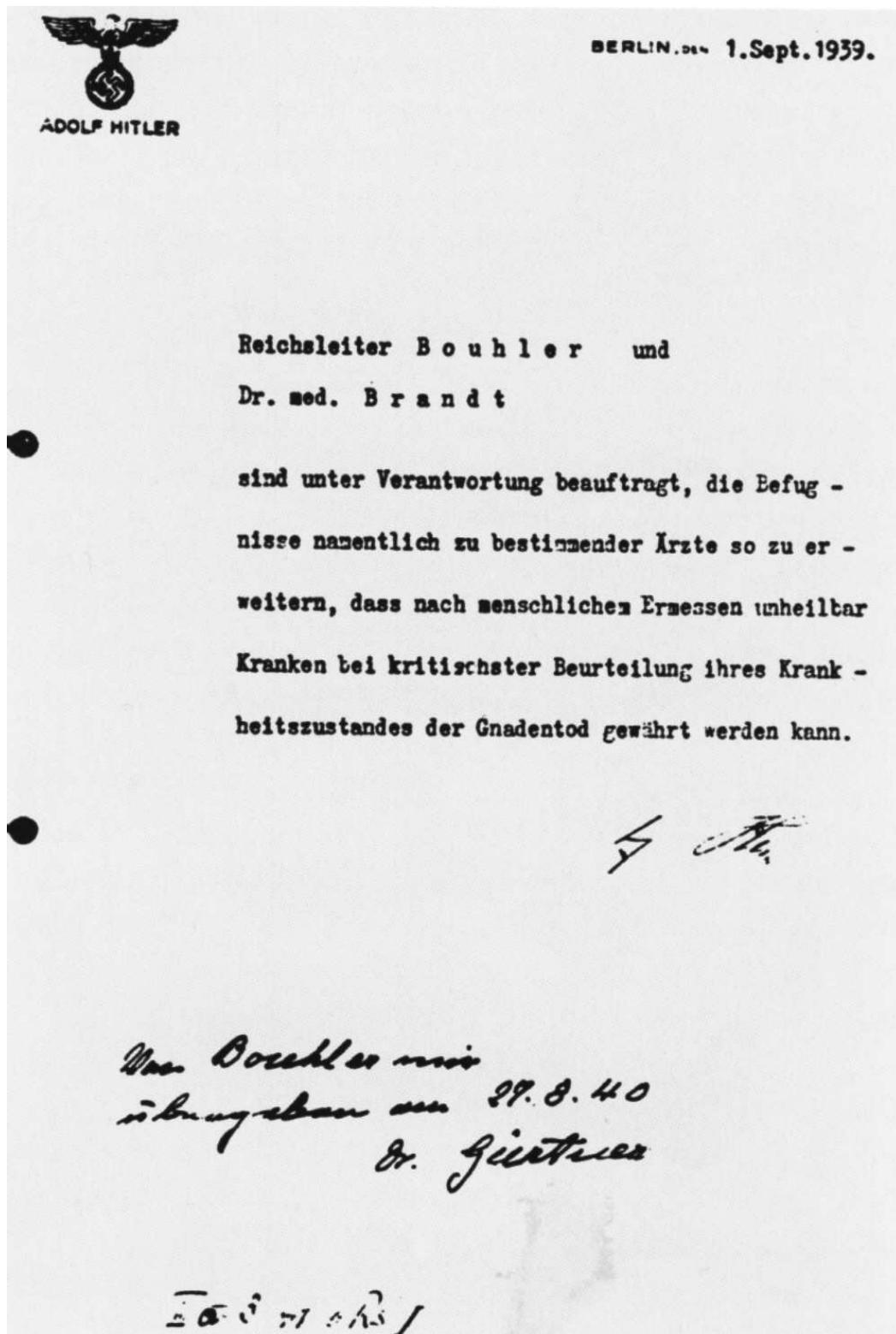
⁶¹ Die Reichsausschusskinder waren diese, die durch den Reichsausschuss in die Kinderfachabteilungen verwiesen wurden.

⁶² ursprünglich ein Warenzeichen der Bayer AG für das 1912 eingeführte Barbiturat Phenobarbital. Barbiturate: für viele Jahrzehnte das wichtigste Schlafmittel.

⁶³ http://www.deathcamps.org/euthanasia/t4intro_d.html. (letzter Zugriff: 9. August 2007).

⁶⁴ Hier soll Behinderten oder Kranken der „Gnadentod“ gewährt werden, auch „schöner Tod“ genannt.

Württemberg den Betrieb auf, weitere Euthanasieanstalten wurden in Hadamar, Brandenburg an der Havel, Bernburg, Schloss Hartheim und Sonnenstein errichtet.⁶⁵



66

⁶⁵ Vgl. Todesurteil per Meldebogen. Ärztlicher Krankenmord im NS – Staat. Beiträge zur „Aktion T4“. Herausgegeben von Werner E. Platz und Volkmar Schneider. Teetz, Berlin 2006.

⁶⁶ Winter, Bettina: Die Geschichte der NS – „Euthanasie“ – Anstalt Hadamar. In: „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Eine Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Begleitband. Kassel 3. Auflage 2002, S. 69.

2.3 Die erste Mordphase (1939 – 1941)

Die Erwachsenen – „Euthanasie“ im Nationalsozialismus begann mit einem Erlass zur Erfassung sämtlicher psychiatrischer Anstalten.

15195
Meldebogen 1 Nach Möglichkeit mit Schreibmaschine auszufüllen!

Lfd. Nr. _____

Name der Anstalt: **Landesheilanstalt
Alb-Scherbig
Post Schenkth**

Anschrift: _____

Zu- und Vorname des Patienten (bei Frauen auch Geburtsname): **Martha**
geb. _____

Geburtsort: **Br. Schenkth** Geburtsdatum: **20.9.96**

Staatsangehörigkeit und Rasse*): **Deutscher Blutes**

Diagnose: **Schizophrener Endzustand**

Genauere Angabe der Art der Beschäftigung: **unbeschäftigt**

Seit wann in Anstalten: **27.12.35.**

Als krimineller Geisteskranker verwahrt: **nein**

Estrafaten: **/**

Anschrift der nächsten Angehörigen: **Mutter: Maria _____ (Wohnung Schenkth,
Hauptstadt)**

Erhält Patient regelmäßig Besuch: **nein**

Besteht Vormundschaft: **nein**

Anschrift des gesetzlichen Vertreters: **/**

Kostenträger des Anstaltsaufenthalts: **Br. Schenkth**

Dieser Raum ist frei zu lassen:

Unterschrift des ärztlichen Leiters
oder seines Vertreters:

[Handwritten Signature]

*) Deutschen oder verwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Negar, Negermischling, Eigenart, Eigenmischling usw.

7333 39 3 C

Kopie aus dem Bundesarchiv

Meldebogen erste Version aus dem Jahr 1939

67

⁶⁷ Todesurteil per Meldebogen. Ärztlicher Krankenmord im NS – Staat. Beiträge zur „Aktion T4“. Herausgegeben von Werner E. Platz und Volkmar Schneider. Teetz, Berlin 2006, S. 38.

Neue Meldebögen zwangen die Heil- und Pflegeanstalten zur detaillierten Benennung von Patienten mit nachstehend aufgeführten Krankheitsbildern:

Merkblatt

Bei Ausfüllung der Meldebogen zu beachten!

Zu melden sind sämtliche Patienten, die

1. an nachstehenden Krankheiten leiden und in den Anstaltsbetrieben nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten (Supfen u. ä.) zu beschäftigen sind:
Schizophrenie,
Epilepsie (wenn exogen, Kriegsdienstbeschädigung oder andere Ursachen angeben),
jenile Erkrankungen,
Therapie-refraktäre Paralyse und andere Ves-Erkrankungen,
Schwachsinn jeder Ursache,
Encephalitis,
Huntington und andere neurologische Endzustände;
- 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*) und Staatsangehörigkeit.

Die für jeden Patienten einzeln auszufüllenden Meldebblätter sind mit laufenden Nummern zu versehen.

Die Meldebogen sind nach Möglichkeit mit Schreibmaschine auszufüllen.

Als Stichtag gilt der ~~1. Juli 1940~~
1. Aug. 1940

*) Deutschen oder artverwandten Blutes (deutschstämmig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Negor, Negermischling, Zigeuner, Zigeunermischling usw.

● 7883 89 2 C

68

Zeitgleich erfolgten im Osten bereits Ermordungen von psychisch Kranken durch Erschießungen und Gas. Mehr als 10.000 Kranke kamen hierbei ums Leben.

Im April 1940 wurden, wie bereits erwähnt, Räumlichkeiten in Berlin, Tiergartenstraße 4, bezogen, die der „Aktion T4“ ihren internen Namen verlieh. Der Umstrukturierung und Erweiterung der „Euthanasiezentrale“ folgte dann die eigentliche „Erwachseneneuthanasie“. „Früh schon muss klar gewesen sein, dass die Tötungen in Vernichtungszentren stattfinden

⁶⁸ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 75.



71

Sie brachten die Patienten direkt zur Mordanstalt. Das erste dieser Zentren wurde schon 1939 in Grafeneck bei Reutlingen eingerichtet. Die Errichtung weiterer Zentren erfolgte 1940 in Brandenburg, in Hartheim und in Sonnenstein. Anstelle von Grafeneck wurde ab Januar 1941 das Zentrum in Hadamar in Betrieb genommen und an die Stelle von Brandenburg trat Bernburg.

Ab Herbst 1940 wurden die Patienten nicht mehr direkt in die Tötungsanstalten gefahren, sondern aus Tarngründen erst in „Zwischenanstalten“ gebracht.⁷² Die ganze Aktion besaß auch weiterhin vor dem Gesetz keine Legitimität und blieb eine geheime Aktion.

Trotz aller Bemühungen konnten die „Euthanasieaktionen“ nicht vor der Öffentlichkeit geheim gehalten werden. Die meist grauen Busse, die voll besetzt ankamen und leer wieder wegfuhr und die ständig rauchenden Öfen der Krematorien waren mehr als nur auffällig und so kann man davon ausgehen, dass weite Teile der Bevölkerung, insbesondere die Menschen, die in der Nähe einer Tötungsanstalt lebten, wussten, was in den Tötungsanstalten vor sich ging oder ahnten es zumindest. So erfuhren wir bei der Suche nach Zeitzeugen von einem Lorscher Kind, das im Juni 1942 einarmig auf die Welt kam und selbst vor engeren Verwandten monatelang abgeschirmt worden war, weil die Eltern Angst vor seiner möglichen Tötung hatten.

Eine Vielzahl von Gründen sorgte dafür, dass Hitler 1941 „offiziell“ das Euthanasieprogramm als beendet verkünden ließ. Einer der Gründe war, dass die vorher veranschlagte Anzahl der zu tötenden Geisteskranken erreicht war. Weitere Gründe waren der für Deutschland schlechte Kriegsverlauf und Hitlers damit verbundener Popularitätsverlust. So gab es enorme Verluste an der Ostfront und alliierte Bomber griffen bereits deutsche

⁷¹ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 88.

⁷² Bei diesen Zwischenanstalten handelte es sich um Heil- und Pflegeanstalten, die als Puffer zwischen den Tötungsanstalten und den restlichen Anstalten fungierten. Ihr Zweck bestand in erster Line darin, das wahre Ziel der Transportfahrten zu verschleiern und von den Tötungsanstalten abzulenken. Auch nahmen sie Patienten für einen kurzen Zeitraum auf, wenn die Kapazität der Tötungsanstalt gerade überlastet war.

Städte an. Außerdem gab es wachsenden Widerstand gegen das Euthanasieprogramm, der sich weitgehend in verhaltenen Protesten widerspiegelte.⁷³

Anders Clemens August Graf von Galen, Bischof von Münster. Er predigte am Sonntag, dem 3. August 1941 in der St. – Lamberti – Kirche in Münster:

„Allgemein herrscht der an Sicherheit grenzende Verdacht, daß diese zahlreichen unerwarteten Todesfälle von Geisteskranken nicht von selbst eintreten, sondern absichtlich herbeigeführt werden, daß man dabei jener Lehre folgt, die behauptet, man dürfe sogenanntes 'lebensunwertes Leben' vernichten, also unschuldige Menschen töten, wenn man meint, ihr Leben sei für Volk und Staat nichts mehr wert. Eine furchtbare Lehre, die die Ermordung Unschuldiger rechtfertigen will, die die gewaltsame Tötung der nicht mehr arbeitsfähigen Invaliden, Krüppel, unheilbar Kranken, Altersschwachen freigibt.

Demgegenüber erklären die deutschen Bischöfe: Nie, unter keinen Umständen, darf der Mensch außerhalb des Krieges und der gerechten Notwehr einen Unschuldigen töten. Deutsche Männer und Frauen! Noch hat Gesetzeskraft § 211 des Reichsstrafgesetzbuches, der bestimmt: 'Wer vorsätzlich einen Menschen tötet, wird, wenn er die Tötung mit Überlegung ausgeführt hat, wegen Mordes mit dem Tode bestraft' [...] Wenn man den Grundsatz aufstellt und anwendet, daß man den unproduktiven Menschen töten darf, dann wehe uns allen, wenn wir alt und altersschwach werden! Wenn man die unproduktiven Menschen töten darf, dann wehe den Invaliden, die im Produktionsprozeß ihre Kraft, ihre gesunden Knochen eingesetzt, geopfert und eingebüßt haben! Wenn man die unproduktiven Menschen gewaltsam beseitigen darf, dann wehe unseren braven Soldaten, die als Schwerkriegsverletzte, als Krüppel, als Invalide in die Heimat zurückkehren.“⁷⁴

Am 24. August 1941 beendete Hitler offiziell das NS – Euthanasieprogramm.⁷⁵ Es begann die „dezentrale“ Phase der Euthanasie durch Medikamente, und Unterernährung bis Kriegsende.

2.4 Die zweite Mordphase (1941 – 1945)

„Trotzdem ging das Morden in einer zweiten Phase weiter bis 1945. Nun waren auch Insassen von KZs ('Aktion 14f1'), Behinderte in den eroberten Gebieten im Osten und sonstige verbliebene Anstaltsinsassen betroffen, die systematisch durch überdosierte Schmerz- bzw. Beruhigungsmittel, vorsätzlich herbeigeführte Erschöpfungszustände und chronische Unterernährung ermordet wurden.“⁷⁶

Die Morde der „wilden Euthanasie“ (1941 – Juni 1943) erfolgten durch Überdosierungen von Barbituraten, intravenösen Injektionen von Luft und Morphium – Skopolamin. Für die durch Unterernährung geschwächten Menschen reichten schon geringe Dosen aus. Teilweise zog sich der Tod, begleitet von Lähmungs- und Erstickungserscheinungen, tagelang hin.

Im Hintergrund lief das Morden also weiter, denn die Organisation, die hinter den „Programmen zur Vernichtung lebensunwerten Lebens“ stand, hörte nicht auf zu existieren und blieb weiterhin aktiv. Um nach dem erwarteten und propagierten „Endsieg“ die sofortige Wiederaufnahme der „Euthanasie“ – Aktion gewähren zu können, wurden mehrere Umstrukturierungen der Verwaltung des „Euthanasie“ – Komplexes vorgenommen.

So wurde in den Anstalten weiterhin gemordet, aber nun nicht mehr in dem Ausmaß wie zuvor und es wurde weniger auffällig und in geringerer Zahl betrieben. So wurde

⁷³ Tatsächlich gab es nur einen sehr kleinen Kreis aktiver Widerständler gegen die Euthanasieverbrechen. So ist die einzige Aktion des Widerstandes die eine breite Maße erreichte wohl die Rede von Bischof Clemens von Galen, die später auch gedruckt in Umlauf geriet.

⁷⁴ Vgl. Nowak, Kurt: Widerstand, Zustimmung, Hinnahme. Das Verhalten der Bevölkerung zur „Euthanasie“. In: Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit. Hrsg.: Norbert Frei. München 1991, S. 235-252.

⁷⁵ „Von den nach dem 23. August 1941 verstorbenen Personen kann das Bundesarchiv keine Patientenakten verwahren, da zu diesem Zeitpunkt die zentral gesteuerte 'Euthanasie' – Aktion durch Hitler beendet wurde“, schrieb uns ein Mitarbeiter aus dem Bundesarchiv in Berlin am 26. September 2007.

⁷⁶http://www.deathcamps.org/euthanasia/t4intro_d.html (letzter Zugriff: 9. August 2007).

hauptsächlich durch Medikamente und gezieltem Nahrungsentzug getötet, anstatt durch das Vergasen, wie es bisher geschehen war.

Es bleibt festzuhalten, dass tatsächlich die Euthanasieaktionen erst vollends mit Kriegsende aufhörten und mit dem Einmarsch alliierter Truppen. Die düstere Bilanz der „NS – Psychiatrie“ sind etwa 160.000 Tote, davon starben 70.000 in Verlauf der „T4“ – Aktion.

3. Die Rolle der Heil- und Pflegeanstalten im Dritten Reich

Im Oktober 1939 wurde an alle Heil- und Pflegeanstalten der bereits erwähnte Meldebogen verschickt. Dieser sollte für jeden Patienten ausgefüllt und zurückgeschickt werden.

Die Kriterien, die bei diesem Meldebogen angegeben werden sollten, waren Krankheit, Länge des Aufenthalts, ob der Patient als Krimineller eingewiesen wurde und ob er die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt.

„1. Die Patienten leiden an Schizophrenie, Epilepsie, senilen Erkrankungen [= Alterserkrankungen, d. Verf.], therapierefraktärer Progressiver Paralyse oder anderen Lues – Erkrankungen, Schwachsinn jeder Ursache, Encephalitis, Chorea Huntington oder anderen neurologischen Endzuständen und sind nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten zu beschäftigen.

2. Sie befinden sich seit mindestens 5 Jahren dauernd in Anstalten.

3. Sie sind als kriminelle Geisteskranke zu verwahren.

4. Sie besitzen nicht die deutsche Staatsangehörigkeit oder sind nicht deutschen oder artverwandten Blutes.“⁷⁷

Die ausgefüllten Meldebogen wurden an Hitlers Kanzlei geschickt. Die Meldebogen wurden zu Gutachtern weitergeleitet, welche die Meldebogen prüften und sie mit einem roten Plus für Tod oder einem blauen Minus für eine Rückstellung kennzeichneten.

Für die ermittelten Patienten, die ermordet werden sollten, wurde ein Transport organisiert.

Sie wurden dann bekanntlich über die Krankentransportgesellschaft zu den jeweiligen Tötungsanstalten gebracht. Später wurden die Patienten in so genannten Zwischenanstalten zeitweise untergebracht, bevor sie in die Tötungsanstalt eingeliefert wurden.

In der Tötungsanstalt wurden die Patienten einer oberflächlichen Untersuchung durch den Tötungsarzt unterzogen. Der Arzt ermittelte aus dieser Untersuchung eine plausible Todesursache und erstellte eine Sterbeurkunde für den Patienten.

Die erste Version des Meldebogens war sehr stark auf die Leistungsfähigkeit der Patienten bezogen. Allerdings hatten einige Anstaltsdirektoren Angst, ihre besten Arbeitskräfte zu verlieren, da sie dachten, die Patienten sollten als Arbeitskräfte eingesetzt werden. Daher stuften sie ihre Patienten schlechter ein als sie waren. Als bekannt wurde, dass der Meldebogen sehr unzuverlässig war, wurde eine neue Version des Meldebogens erstellt. Diesmal wurde mehr Wert auf das Krankheitsbild und auf den Verlauf der Krankheit gelegt.⁷⁸

1941 kam eine dritte Version des Meldebogens. Dieser war ausgeweitet auf die Frage der Kriegsteilnahme und auf eine weitere Differenzierung der Arbeitslage.

Jüdische Patienten wurden auf jeden Fall in eine der Tötungsanstalten eingeliefert und ermordet. Am nachfolgenden Dokument ist der Erfassungsvorgang am Beispiel der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim zu erkennen:

⁷⁷ Grünes Merkblatt. In: Todesurteil per Meldebogen. Ärztlicher Krankenmord im NS – Staat. Beiträge zur „Aktion T4“. Herausgegeben von Werner E. Platz und Volkmar Schneider. Teetz, Berlin 2006, S. 39 f.

⁷⁸ Vgl. Lilienthal, Georg: Wie die T4 – Aktion organisiert wurde. Zur Bürokratie eines Massenmordes. In: Lebensunwert, zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Hrsg. von Margret Hamm. Frankfurt/Main 2005, S. 143-157.

5. Mai 1940

Direktion .Sped. 6.5.40. Sch.

Betr.: Erfassung der Heil- und Pflögeanstalten aller Art .

Auf die Verfügung vom 26.4./ 1.5.1940.
 Zu Nr. III. G. 5135
 Anl. : ./.

6.5.40
 Es werden hier z.Zt. 14 Juden männlichen Geschlechts
 gepflegt. An Schizophrenie oder Schwachsinn leiden 12 , einer
 an einer praeseniilen Demenz und Verwirrtheit, einer ist ein
 debiler Psychopath, der zugleich an offener Tuberkulose leidet.
 Ferner werden hier z.Zt. 20 Juden weiblichen Geschlechts
 gepflegt. Alle 8 leiden an Schizophrenie oder angeborenem
 Schwachsinn .

An
 den Herrn Reichsstatthalter in Hessen
 -Landesregierung-
 Ministerialabteilung III. G.
 Darmstadt .

gez. Dr. Schmeel.

79

Im Zeitraum von 1940 bis 1944 gab es bekanntlich sechs verschiedene Tötungsanstalten, die der Aktion T4 unterstanden. Die Anstalt in Hadamar war von Januar 1941 bis zum 31. Juli 1942 aktiv. In dieser Zeit wurden hier über 10.000 eingelieferte Patienten ermordet. In der Anstalt Hartheim bei Linz war die Anzahl der Ermordeten reichsweit am höchsten. Die Anstalt war aktiv vom 6. Mai 1940 bis Dezember 1944 und brachte in dieser Zeit über 18.000 Menschen um.

3.1 Die Rolle der Landesheilanstalt Hadamar im Dritten Reich



Die Anstalt in Hadamar 1942⁸⁰

⁷⁹ LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 176.

1883 wurde in Hadamar eine „Korrigierende Anstalt“ eingerichtet, die 1906 in eine psychiatrische Anstalt umgewandelt wurde. Die Lebenssituation der Patienten verschlechterte sich drastisch, als 1934 die Pflegekosten per Gesetz reduziert wurden. Das Gebäude, welches für 250 Patienten ausgelegt war, wurde ab 1939 mit bis zu 600 Personen belegt.

Im August 1939 wurde ein Großteil der Patienten in andere Anstalten verlegt, da Hadamar in ein Militär – Hospital umgewandelt werden sollte. Zwischen 1940 und 1941 wurden Krankenzimmer zu Wohnräumen für T4 – Personal umgebaut, um die Anstalt Hadamar zukünftig als Mordanstalt nutzen zu können. Außerdem wurden im Keller eine Gaskammer und ein Krematorium eingebaut.

Die Landesheilanstalt in Hadamar galt in den 30er und 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts als eine wichtige medizinische Einrichtung des NS – Regimes. Sie galt als eine der zentralen Krankenmordstationen des Deutschen Reiches. Diese waren:

- Grafeneck
- Brandenburg
- Hartheim
- Sonnenstein
- Bernburg
- Hadamar.

Träger der Landesheilanstalt Hadamar war seit der Gründung 1907 der „Bezirkverband des Regierungsbezirks Wiesbaden“, ein Vorgänger des heutigen Landeswohlfahrtsverbandes Hessens. Während der NS – Zeit wurde der Bezirksverband in „Bezirksverband Nassau“ umbenannt.

1933 fand in gewisser Weise eine Machtübernahme und Gleichschaltung der Heilanstalt in Hadamar statt. Neben der Entlassung politisch Missliebiger betrieb der Bezirksverband die Einstellung von so genannten „alten Kämpfern“, also langjährige NSDAP-, SA- oder SS-Mitglieder.

In den 30er Jahren wurde die „Rassenhygiene“ zu einer Leitwissenschaft im nationalsozialistischen Deutschland. So wurde auch die Landesheilanstalt Hadamar zu einem Zentrum der Zwangssterilisation. Der Leiter der Anstalt hatte die Berechtigung die Zwangssterilisationsanträge zu stellen⁸¹. Die Durchführung der Zwangssterilisation der Hadamarer Patienten geschah jedoch nicht in der Heilanstalt selbst, sondern wurde in einer speziellen Operationsabteilung in der Anstalt in Herborn vollzogen. 1935 wurden dort 171 Hadamarer Patienten und Patientinnen (141 Frauen und 30 Männer) zwangsmäßig unfruchtbar gemacht.⁸²

Zu der 1935 eingeführten Zwangssterilisation kamen 1936 auch noch die Sparmaßnahmen hinzu. Obwohl die Zahl der Hadamarer Patienten und Patientinnen im Zeitraum von 1935 bis 1939 von 557 auf 625 anstieg, sank der Personalstand von 162 auf 72 Angestellte. Statt wie am Anfang, kamen nicht mehr 81, sondern 141 Patienten und Patientinnen auf einen Arzt.⁸³

⁸⁰ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 96.

⁸¹ Reichsgesetzblatt I, Jg. 1933, Nr.86 (25. Juli 1933): „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (14. Juli 1933). S. 529-531.

⁸² Bericht der Verwaltung des Bezirksverbandes Nassau über die Ergebnisse der Bezirksverwaltung in der Zeit von Anfang 1935 bis Anfang 1936. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg, 2006, S. 139.

⁸³ Sandner, Peter: Die Landesheilanstalt Hadamar 1933 – 1945 als Einrichtung des Bezirksverbandes Nassau (Wiesbaden). In: Hadamar: Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum Hrsg. George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg, 2006, S. 142.

Auch an der Lebensmittelversorgung der Patienten wurde drastisch gespart. Im April 1937 wurde von dem Bezirksverband der Beköstigungssatz pro Patient von 48 auf 46 Pfennig gesenkt. Doch selbst dieser Betrag wurde von der Leitung der Hadamarer Landesheilanstalt unterschritten. Im Februar 1939 erhielten die Patienten und Patientinnen tatsächlich nur Lebensmittel im Wert von 40,1 Pfennig pro Tag. Auch bei der Unterbringung und der medizinischen Betreuung der Patienten wurde gespart. So wurden zum Beispiel Matratzen mit Strohsäcken ausgetauscht oder auch kranke Zähne nicht mehr behandelt, sondern gleich gezogen. Das Geld, das sich die Landesheilanstalt dadurch sparte, wurde in erster Linie für Schuldentilgung und Rücklagenbildung verwendet.

Dass bereits die Sparpolitik des Bezirksverbandes vor 1939 ein Schritt auf dem Weg zur so genannten „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ war, stand für Beobachter außer Frage. So heißt es in der Urteilbegründung des Hadamar – Prozess von 1947:

„Man wollte Geld, Personal und sonstige materielle Werte sparen und sich von der Last unnützer Menschen befreien. Deshalb ging man in dem Anstaltswesen [...] dazu über, die Verpflegungssätze für die Anstaltsinsassen mehr und mehr herabzusetzen [...] So wurden diese heil- und pflegebedürftigen Menschen planmäßig unterernährt und ihr körperlicher und seelischer Verfall nicht nur nicht aufgehalten, sondern beschleunigt. [...] Das aber war in Wahrheit die Absicht jener politischen Führung, die aus reinen Nützlichkeitsbetrachtungen alle ihr unnütz erscheinenden Menschen endgültig aus dem Volkskörper ausscheiden wollte [...]“⁸⁴

Anfang der 40er Jahre wurde Hadamar Teil des „Euthanasie“ – Mordsystems. So sonderte man später unter dem Kürzel „T4“ kranke und behinderte Menschen aus, wie bereits erwähnt, und ermordete sie systematisch in Gaskammern. Die finanziellen Mittel für den Umbau und die Planung der Gaskammern und Krematorien stellte der Bezirksverband Nassau zur Verfügung.



Rauchsäule des Krematoriums über der Anstalt Hadamar (LWV-Archiv, Fotosammlung)

85

⁸⁴ Ebd., S. 143.

⁸⁵ Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 167.

Die vom Januar bis August 1941 andauernde Gasmordaktion forderte in acht Monaten 10.000 Todesopfer⁸⁶. Nur 2.775 Patienten davon waren aus dem Bezirksverband Hessen – Nassau. Andere kamen zum Beispiel aus der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim und dem Philippshospital Goddelau, die zum Bezirk Hessen – Darmstadt gehörten. Die restlichen Mordopfer kamen aus den verschiedensten Regionen des Deutschen Reiches.

Im August 1941 wurde der so genannte „*Euthanasie*“ – Stopp ausgerufen und die Landesheilanstalt in Hadamar wurde wieder eine „*normale*“ Anstalt. In elf Monaten starben lediglich zwei Patienten⁸⁷. Doch auch dies hielt nicht lange an. Schon im August 1942, also ein Jahr nach dem „*Euthanasie*“ – Stopp, begannen die nächsten Krankenmorde, diesmal mit Hilfe von Medikamenten.

In den restlichen 32 Monaten bis Kriegsende fielen diesem Verbrechen nochmals mehr als 4.000 kranke und behinderte Menschen zum Opfer. Die Landesheilanstalt in Hadamar galt besonders in dieser Zeit, von August 1942 bis März 1945, als größte in Deutschland existierende Mordanstalt.

Das Ende der so genannten „*Vernichtung lebensunwerten Lebens*“ in der Landesheilanstalt Hadamar kam am 26. März 1945⁸⁸ durch die militärische Befreiung. Insgesamt wurden ca. 20.000 Menschen zwischen 1941 und 1945 im gesamten Zuständigkeitsbereich des Nassauer Bezirksverbands ermordet. Zu diesem Zuständigkeitsbereich gehörten unter anderem auch:

- Landesheilanstalt Weilmünster
- Landesheilanstalt Eichberg
- Heilerziehungsanstalt Kalmenhof in Idstein

3.1.1 Hadamar und seine Zwischenanstalten

Der Begriff „*Zwischenanstalt*“ wurde schon vor der NS – Zeit verwendet, nur in einem anderen Sinne. Zwischenanstalten waren Einrichtungen für schulentlassene Jugendliche mit „*geistiger Abnormität*“, welche weder in einer Erziehungsanstalt noch in einer „*Irrenanstalt*“ untergebracht werden konnten.

In der NS – Zeit bekam der Begriff „*Zwischenanstalt*“ eine andere Bedeutung. Zwischenanstalten waren Einrichtungen, welche Patienten für eine gewisse Zeit aufnahmen, die später in einer Tötungsanstalt ermordet werden sollten.

1940 wurde die Provinzial – Heil- und Pflegeanstalt in Bedburg – Hau am Niederrhein, eine der größten rheinischen Heil- und Pflegeanstalten, wegen ihrer Nähe zur Grenze geräumt. Anfang des Krieges sollten große Teile der Klinik Ersatzlazarett der Marine werden. Mit einer außerplanmäßigen Aktion schaltete sich die bereits genannte Organisation mit dem Tarnnamen T4 ein und führte somit eine der größten Verlegungsaktionen durch.

„Über 1.700 Patienten wurden binnen einer Woche verlegt. Dabei vermischt sich drei Aktionen, nämlich die Verlegung von Psychatriepatienten zur Schaffung von kriegsbedingt nötigem Lazarettraum, die Verlegung von Psychatriepatienten aus den kriegsgefährdeten Grenzgebieten zu ihrem eigenen Schutz und die Verlegung von als gefährlich eingestuften Psychatriepatienten zum Schutz der Bevölkerung vor kriegsbedingt befürchteten Ausbrüchen und Übergriffen, mit dem ideologisch motivierten Patientenmord.“⁸⁹

⁸⁶ Ebd., S. 146.

⁸⁷ Ebd., S. 147.

⁸⁸ Winter, Bettina: Die Geschichte der NS – „Euthanasie“ – Anstalt Hadamar. In: „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Kassel 1991, S. 29-187, hier S.166.

⁸⁹ Werner, Wolfgang Franz: Die Rheinischen Zwischenanstalten und die Mordanstalt Hadamar, In: Hadamar Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke,Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg, 2006, S. 218.

317 Patienten wurden am 6. März 1940 nach Grafeneck gebracht. An den Zug gekoppelt waren Zugteile mit dem Ziel der Heilanstalt Zwiefalten, welche 140 Patientinnen vorübergehend aufnehmen mussten.

Die Ermordung der Patienten von Bedburg – Hau dauerte einen Monat, dann wurden die Patientinnen aus Zwiefalten nachgeholt und ebenfalls ermordet.

„Zwei Patientinnen wurden in Zwiefalten zurückgehalten. Damit gab es faktisch die erste ‚Zwischenanstalt‘ im NS – Sinne.“⁹⁰

Am 8. März 1940 wurden 335 Patienten von Bedburg – Hau in die Mordanstalt Brandenburg geschafft und 282 Patienten nach Brandenburg – Görden.

„Allem Anschein nach funktionierte Brandenburg – Görden wie eine Zwischenanstalt für die Tötungsanstalt Brandenburg. Abweichend von Zwiefalten wurden hier jedoch die Patienten eine ganze Weile von Pflegern mitbetreut, die aus Bedburg – Hau dazu abgeordnet waren. Die Quote derjenigen, die nicht in die Tötungsanstalt gebracht wurden, war hier deutlich höher als in Zwiefalten. Görden lässt sich nicht so eindeutig als Zwischenanstalt bezeichnen, war aber sicher eine Vorstufe dazu.“⁹¹

Ebenfalls zur Geschichte der Entwicklung der Zwischenanstalten gehört der Abtransport Anfang März 1940 der forensischen Patienten. Sie waren in den „festen Häusern“ in Düren und Bedburg – Hau untergebracht, wurden als besonders gefährlich eingestuft und die Verlegung weg von der Westgrenze fiel schon allein wegen des Krieges nicht auf. 299 Patienten wurden nach Waldheim in Sachsen gebracht. Die Patienten, welche vorher in der Zwischenanstalt Waldheim waren, brachte man in die Tötungsanstalt Brandenburg, um Platz zu schaffen.

„Von den 299 Patienten, die Anfang März 1940 überwiegend nach Waldheim kamen, überlebten nur zwei. Die übrigen (13 waren zwischenzeitlich in Waldheim verstorben) wurden ab Anfang April 1940 nach Brandenburg gebracht und ermordet.“⁹²

Die Geheimhaltung der Aktionen spielte keine allzu große Rolle. Die Ärzte und die Verwaltung der Krankenhäuser wussten um das Schicksal ihrer Patienten, welche sie abgaben. Was jedoch geheim gehalten wurde, war der Abtransport und die Erfassung jüdischer Patienten.

Neuaufnahmen fanden ab dem 12. Dezember 1940 nur noch in der Anstalt in Bendorf – Sayn statt, welche eine israelitische Anstalt war. Ab Januar 1941 fanden die Abtransporte der Juden statt, welche sich bereits in Heil- und Pflegeanstalten befanden. Die Juden wurden in die Heil- und Pflegeanstalten nach (Düsseldorf –) Grafenberg und Andernach gebracht.

„Von hier aus wurden die Patienten weiterverlegt, höchstwahrscheinlich in die Mordanstalt Hadamar.“⁹³

Am 27. November 1940 fand in Berlin eine Tagung statt, in der die Leiter der Zwischenanstalten auf ihre Aufgabe vorbereitet wurden. Es ging um zwei Tötungsanstalten, Hadamar und Hartheim, und um deren Zwischenstationen. Für Hadamar waren folgende Zwischenstationen vorgesehen:

- Eichberg
- Herborn
- Weilmünster
- Idstein
- Scheuern

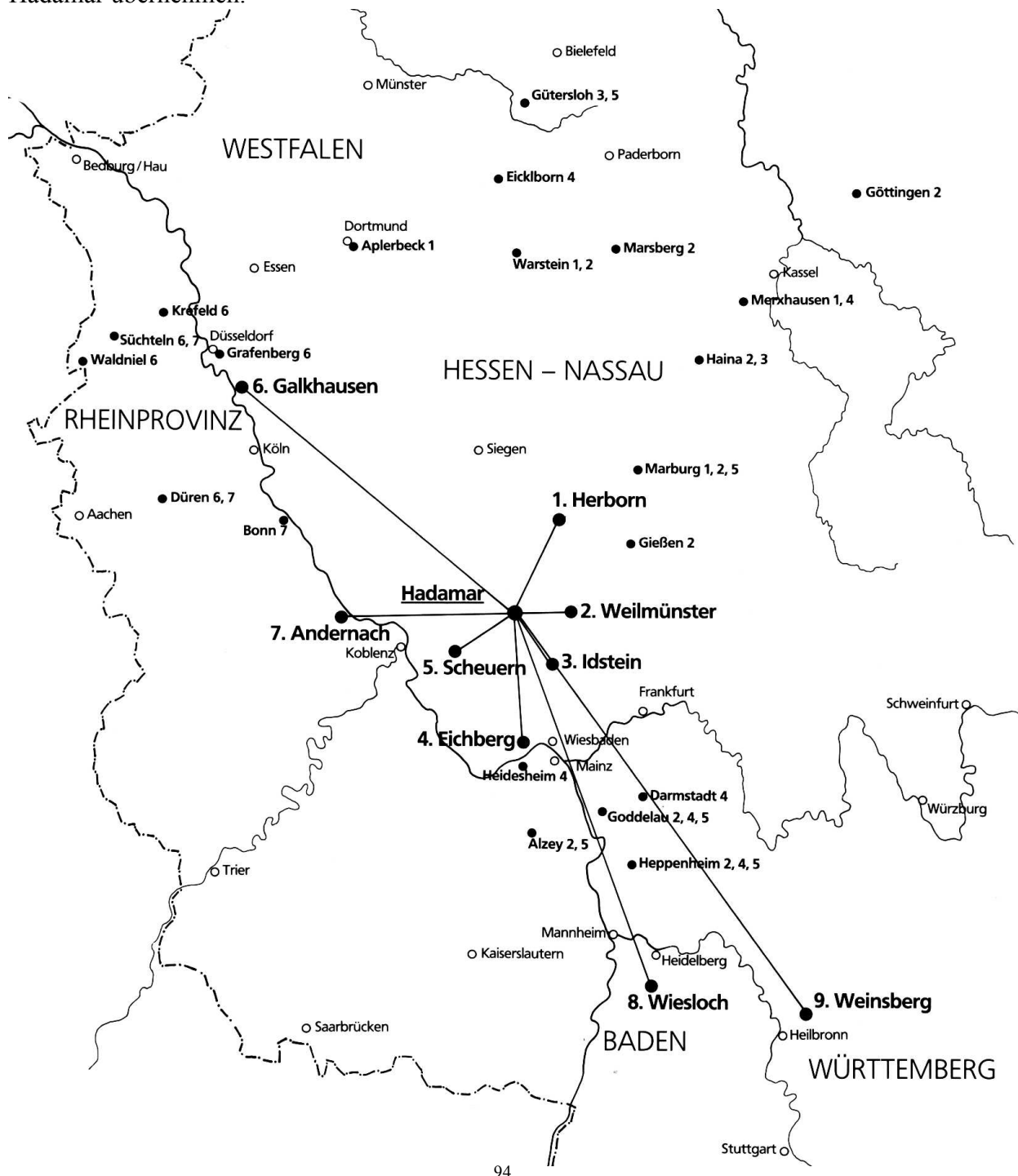
⁹⁰ Ebd.

⁹¹ Ebd.

⁹² Ebd., S. 219.

⁹³ Ebd.

Die Anstalten in Andernach und Galkhausen, am 15. Oktober 1876 bzw. 5. August 1901 eröffnet, mussten ab Februar 1941 die Funktion von Zwischenanstalten für die Mordanstalt Hadamar übernehmen.



3.1.2 Die erste Mordphase in Hadamar

Im November und Dezember 1940 bis Januar 1941 wurde die Landesheilanstalt Hadamar zu einer Tötungsanstalt im Rahmen der T4 – Aktion umgebaut. Das Gebäude wurde mit einer Gaskammer, einem Sektionsraum und zwei Verbrennungsöfen im Keller ausgestattet. In

⁹⁴ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 87.

Grafeneck mussten die Gasmorde wegen Unruhen in der Bevölkerung eingestellt werden. Auf Grund dessen wurden die Tötungsaktionen nach Hadamar verlegt. Im Keller gab es nun eine Gaskammer und ein Krematorium.

In den Jahren 1941 bis 1945 sind in der Landesheilanstalt Hadamar ca. 15.000 Menschen ermordet worden. Davon wurden mehr als 10.000 in der Gaskammer mit Kohlenmonoxyd umgebracht.

Der Tötungsvorgang

Provinzial-Pflegeanstalt Eberstadt a. d. B.

Ernst Eberhard Emswiler

Geburtsort: Embswiler geb. am: 22. Juli 1886

Wohnort: Embswiler Pystral

Kreis: Embswiler

Familienstand: ledig

Beruf: i

Zähler: Herrn Ernst Emswiler

Religion: MD

erbkrank: <u>ja: Dizophrenie</u>	
angezeigt am:	
Antrag gestellt:	
Erbgl. Gerichtsentscheidung	
Steril	
Kartei Nr.	

Zugegangen am	Abgegangen am
<u>30. Juni 1932</u>	<u>3. September 1939</u>
<u>19. November 1940</u>	<u>9. Juni 1941</u>
Landes-Heilanstalt Eichberg im Rheingau Post u. Bahnhstation Hattenheim a/Rh.	Verlegt in eine andere Anstalt
<u>9. Juni 1941</u>	<u>2. Juli 1941</u>
.....
.....
.....
.....
.....

95

Die Gasmordphase begann und endete im Jahr 1941. In diesem Abschnitt soll nun erläutert werden, wie die Untersuchungen der Patienten verliefen.

⁹⁵ Bundesarchiv Berlin R 179 Nr. 2056: Emma B.

Drei GEKRAT – Busse⁹⁶ holten die Opfer von nahe liegenden psychiatrischen Anstalten ab (auch Zwischenanstalten genannt). Diese lagen in:

- Herborn
- Weilmünster
- Idstein
- Eichberg
- Scheuern
- Andernach
- Wiesloch
- Weinsberg
- Galkhausen⁹⁷

Sie erreichten Hadamar noch am ersten Tag. Nach der Ankunft in Hadamar fuhren die Busse in eine hölzerne Busgarage, die sich im Innenhof der Anstalt befand. Die Patienten durften den Bus erst dann verlassen, wenn die Tore der Garage verschlossen waren. Von den Bussen mussten die Opfer durch eine „Schleuse“ zum Untersuchungsgebäude gehen. Nach Betreten des Gebäudes wurde ein normaler Anstaltsbetrieb vorgetäuscht.



98

In einem großen Bettensaal mussten sich die Patienten entkleiden und ihre Wertsachen wie Ringe, Armbanduhren, Halsketten usw. ablegen. Danach wurden die Patienten an das Anstaltspersonal übergeben, bei denen eine Identitätskontrolle anhand der Krankenakte durchgeführt wurde.

Jetzt wurden die Patienten durch einen Arzt untersucht. Dies diente dazu, eine Todesursache aus einer der „T4“ – Zentrale zusammengestellten Liste auszusuchen. Für die Wissenschaft interessante Fälle wurden gekennzeichnet.

⁹⁶ Busse der Gemeinnützigen Kranken – Transport – GmbH.

⁹⁷ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Begleitband. Eine Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Kassel 3. Auflage 2002, S. 87.

⁹⁸ Ebd., S. 170.

Danach wurden drei Fotos von dem jeweiligen Patienten gemacht. Dann wurden die Patienten von einem „*Brenner*“ in den Keller begleitet und dort in einen Raum, der als Duschaum getarnt war, mit Hilfe von Kohlenstoffmonoxid, welches durch die Duschkabine strömte, vergast.



99

Nachdem der Tod eingetreten war, wurden die Leichen aus dem Raum zum Krematorium gezerrt und verbrannt. Die gekennzeichneten Toten wurden in den Sezierraum gebracht. Dort wurden ihnen Gehirne und ggf. die Goldzähne entnommen.

Zuletzt wurde die Asche in Urnen gefüllt und auf Wunsch den Verwandten mit der Sterbeurkunde zugeschickt, wobei es sich nicht um die Asche der ursprünglichen Person handeln musste, welche die Angehörigen erhielten.

An einem Tag wurden ungefähr einhundert Personen ermordet.

Am 24. August 1941 wurde die zentrale Tötungsaktion in Hadamar auf Befehl Hitlers bekanntlich beendet. Die Zimmer wurden wieder in ihren alten Zustand umgebaut und das T4 – Personal nach Polen abkommandiert.

3.1.3 Die zweite Mordphase in Hadamar

Die zweite Mordphase der „*Euthanasie*“ begann 1941 nach dem offiziellen Abbruch der Aktion T4. In Hadamar ermordeten die Täter ab 1942 ca. 4.500 Menschen durch überdosierte Medikamente und gezieltes Verhungernlassen.

Unterschiede zur ersten Mordphase bestanden vor allem in der Organisation, da nun die Entscheidungen zur Ermordung von Patienten dezentral entschieden wurden.

„Der (einzige) Arzt, Dr. Adolf Wahlmann (1876 – 1956), hielt morgens eine Besprechung mit der Oberschwester, Irmgard Huber, (1901 – 1974), und dem Oberpfleger Heinrich Ruoff (1887 – 1946) ab, bei der entschieden wurde, wer abends zu ermorden sei. Die Nachtschicht erhielt eine Liste mit den Namen der Opfer und verübte den Mord. Dabei wurden entweder

⁹⁹ Ebd., S. 204.

*Spritzen gesetzt oder aufgelöste Tabletten eingeflößt. Für die in der LHA lebenden Patientinnen und Patienten war nicht absehbar, wer ermordet werden würde, da diese Entscheidungen oft willkürlich waren.*¹⁰⁰

Nachdem die Patienten die Medikamente erhielten, mussten die zuständigen Pfleger bis zum Eintritt des Todes die Insassen beobachten.

Die Ermordeten wurden ohne Sarg von männlichen Patienten auf einem 1941 nur für die Anstalt angelegten Friedhofshügel oberhalb des Hauptgebäudes in Massengräbern verscharrt. Zum Zwecke der Tarnung wurden diese Gräber als Einzelgräber angelegt.¹⁰¹



102

Hadamar als Mordanstalt für Kinder und Juden

Neben der Tötung von Erwachsenen fanden auch in Hadamar viele Kindermorde statt. Die Kinder waren zum Teil geistig behindert und wurden von ihren Müttern alleine groß gezogen, da der Vater entweder gefallen oder noch im Kriegseinsatz war.

*„Von Beginn an gingen die Architekten der medizinischen Morde davon aus, dass die Angehörigen über das Schicksal der Opfer im Dunkeln gelassen werden sollten.“*¹⁰³

Kindermordanstalten, die bereits vorgestellten so genannten „Kinderfachabteilungen“, gab es unter anderem in Eichberg und Kalmenhof. Die Mordanstalten mussten die Eltern davon überzeugen, ihren behinderten Nachwuchs abzugeben.

Die vorgeschlagene Lösung beinhaltete, dass die Ärzte die Eltern überreden sollten, indem sie deren Hoffnung nährten, *„dass durch die Behandlung bei einzelnen Erkrankungen eine Möglichkeit bestehen kann, auch in Fällen, die bisher als hoffnungslos gelten mussten, gewisse Heilerfolge zu erzielen“*.¹⁰⁴

¹⁰⁰ George, Uta: „Erholte sich nicht mehr. Heute exitus an Marasmus senilis“. Die Opfer der Jahre 1942-1945 in Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 236.

¹⁰¹ Vgl. George, Uta: Erinnerung und Gedenken in Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 429-442.

¹⁰² Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 432.

¹⁰³ Stargardt, Nicholas: Elterliches Vertrauen in die Anstalten und die Ermordung von Kindern, In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 259.

¹⁰⁴ Ebd.

Die meisten Familien versuchten so lange wie möglich zu verhindern, dass ihre Kinder in die Anstaltspflege kamen, denn sie hatten Angst, Opfer von der Zwangssterilisation zu werden. Einige alleinerziehende Mütter gaben ihre Kinder direkt nach der Geburt ab, andere hingegen versuchten so lange wie möglich ihr Kind zu erziehen, auch wenn viele Mütter durch den Krieg dazu gezwungen waren, ihr Kind alleine großzuziehen. In vielen armen Haushalten mussten die Mütter zusätzlich noch arbeiten gehen und hatten so einen größeren Kraftaufwand.

„Für einige war es ein taktisches Zugeständnis, ein Kind in ein Heim zu geben, ebenso wie arme Leute zeitweilig Waisenhäuser seit dem 18. Jahrhundert genutzt hatten.“¹⁰⁵

Die Eltern gaben ihre Kinder in der Hoffnung ab, dass sie ihre Kinder nach Kriegsende wieder aus der Anstalt abholen könnten.

Langsam wuchs das Vertrauen in die Anstalten und viele Eltern entschieden sich, ihre Kinder abzugeben. Das Vertrauen war nicht sofort gewachsen, sondern es dauerte oft Jahre, bis sie den Brief mit der falschen Todesursache („*Trostbrief*“) erhielten. Durch gelegentliche Besuche der Eltern und häufigen Briefwechsel wuchs das Vertrauen. Die Eltern versuchten so lange wie möglich und so lange sie konnten, den Kontakt zu ihren Kindern aufrecht zu erhalten.

Wenige Kinder konnten überhaupt schreiben. Deswegen schickten Eltern häufig ihren Kindern Süßigkeiten und andere Leckerbissen. In der Hoffnung etwas über ihre Kinder zu erfahren, schrieben sie dem Pflegepersonal, denn von ihm erhielten sie Antworten über den Zustand ihres Kindes.

In den Kriegsjahren war es immer schwieriger für die Eltern ihre Kinder zu sehen, denn oft blieb der Antrag auf Reisegenehmigung erfolglos. Als Grund wurden häufig Militärtransporte erwähnt, um die Eltern von den Besuchen abzubringen.

Ab 1937 wurden die Kinder auf „*Hungerkost*“ gesetzt, das heißt, ihre Kosten wurden auf 45 Pfennig pro Tag herabgesetzt.

Um das Vertrauen der Eltern zu erhalten, schrieb der Direktor der Anstalt den Eltern aufmunternde Briefe, die die Eltern beruhigen sollten:

„Geehrte Frau L.! Auf ihre Anfrage teile ich Ihnen mit, dass Dietrich sich recht gut befindet. Er ist körperlich im allgemeinen durchaus gesund und ist auch im übrigen ganz munter zwischen seinen Kameraden, macht auch weiter kleine Fortschritte im Gehen, wenn er sich am Tisch und Stuhl festhalten kann, läuft er ganz nett umher. Das Essen schmeckt ihm gut. Die Kinderstation bei Schwester Otti, auf der er bisher war, wurde aus organisatorischen Gründen aufgehoben und Dietrich ist infolgedessen bei einer anderen Schwester. Aber auch diese pflegt ihn sehr sorgfältig und mit rührender Liebe. In Dietrichs Namen fr[eun]dl[iche]. Grüße. Heil Hitler! Der Direktor.“¹⁰⁶

Die Heilanstalt berichtete schließlich den Eltern lediglich die Tatsache, dass ihre Kinder an einer Krankheit gestorben seien. Durch das nach und nach geschaffene Vertrauen war es kein Wunder, dass die Eltern die Todesursache ihres Kindes nicht hinterfragten, denn sie schenkten den ihnen übersandten Informationen Vertrauen.

3.1.4 Jüdische Patienten in Hadamar

Ab 1943 wurden jüdische Mischlingskinder, welche sich in einer Erziehungsanstalt befanden, in die Mordanstalt Hadamar gebracht. In Hadamar wurden 38 Kinder jüdischer Abstammung umgebracht, wobei fast alle christlich getauft waren. Getötet wurden die Kinder durch Spritzen einer Überdosis an Beruhigungsmitteln:

- Die Brüder Horst und Willi Strauß aus Bad Ems, 13 und 7 Jahre alt (evangelisch)

¹⁰⁵ Ebd., S. 260.

¹⁰⁶ Stargardt, Nicholas: Elterliches Vertrauen in die Anstalten und die Ermordung von Kindern, In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 264.

- Die Geschwister Amanda, Edeltrut, Alfred und Klara Gotthelf aus Groß – Krotzenburg (katholisch) (Vater: jüdisch, Mutter: katholisch)

1932 gab es in Hessen – Nassau etwa zweihundert jüdische Gemeinden bei einem Bevölkerungsanteil von 1,2 % (wenn man Frankfurt, die Stadt mit dem höchsten jüdischen Bevölkerungsanteil, nicht mitbewertet), der weit über dem Reichsdurchschnitt von 0,6% lag.

In dieser Zeit wurden die jüdischen Patienten genauso behandelt wie die christlichen. Die einzigen Streitpunkte, die es gab, waren beim Essen. Viele Juden, wie z.B. Rika Hess, beschwerten sich und wollten koscheres Essen bekommen oder in jüdische Anstalten verlegt werden. Diese bekamen dann zum Teil Essenspakete von Verwandten zugesandt. Bei Helene Heymann bat die Anstalt sogar die Verwandten um Speisen, die sie sonst immer gerne aß, da sie das Essen verweigerte und die Pfleger nicht weiter wussten. Viele wollten aber auch über jüdische Feiertage nach Hause fahren.

Betty Berger aus Frankfurt war die erste jüdische Patientin in Hadamar. Sie wurde 1909 dort aufgenommen.

Vor 1933 spielte die Religion eher keine Rolle. Für die Pfleger gab es andere Spezifikationen, um die Patienten einzuteilen, wie z.B. männlich und weiblich; ruhig und unruhig; arbeitsfähig und nichtarbeitsfähig; Selbstzahler und Pflichtzahler; gerichtlich oder durch einen Arzt eingewiesen.

Auf Befehl des nassauischen Landeshauptmanns Traupel sollten im Dezember 1934 die jüdischen Patienten „*namhaft*“ gemacht und in die Jacoby'sche Anstalt für jüdische Patienten in Bendorf – Sayn verlegt werden.

Dies war allerdings aufgrund der allgemeinen Rechtslage zu dieser Zeit nicht zu realisieren und es hätte außerdem die Kapazitäten der Anstalt gesprengt und es hätten dort nicht alle Krankheitsbilder behandelt werden können.

*„Für das Jahr 1935 waren 21 jüdische Patienten und ein jüdischer Fürsorgezögling in Hadamar gemeldet.“*¹⁰⁷

*„Ende 1937 waren 14 jüdische Patienten dort, 12 von ihnen unterstanden der öffentlichen Fürsorge.“*¹⁰⁸

*„Im Mai 1939 gab es 27 jüdische Patienten in Hadamar. Nach den vorliegenden Patientenakten erfolgte die letzte Aufnahme 1939, im selben Jahr sind sechs Entlassungen vermerkt.“*¹⁰⁹

Ab 1934 wurden dann nach dem „*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ viele Juden zwangssterilisiert, obwohl sie und ihre Familie keine der im Gesetz beschriebenen Erbkrankheiten hatten. Der 15jährige Max Stabholz hatte Glück, da er an Folgeerscheinungen einer Encephalitis litt und somit nicht in die Bedingungen für eine Zwangssterilisation fiel. Hadamar stellte keinen Antrag auf Zwangssterilisation für ihn.

Es gab eine gezielte Verringerung und Verschlechterung der Ernährung und Heil- und Pflegebedingungen in Hadamar, welche aber die jüdischen und die nichtjüdischen Patienten gleichermaßen betraf.

Die Familien der jüdischen Selbstzahler in Hadamar mussten ab Oktober 1934 tiefer in die Tasche greifen, da sie nun höhere Pflegesätze wegen des Bezirksverbands für jüdische Deutsche und Ausländer zu zahlen hatten.

„Hadamar fungierte ab Januar 1941 als 'Euthanasie' – Mordanstalt. In den Tagen vom 04. bis 15. Februar 1941 wurde sie in der letzten von drei Phasen der systematischen Ermordung

¹⁰⁷ Kingreen, Monica: Jüdische Kranke als Patienten der Landesheilanstalt und als Opfer der Mordanstalt Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 193.

¹⁰⁸ Vgl. Sandner, Peter: Verwaltung des Krankenmordes. Der Bezirksverband Nassau im Nationalsozialismus. Gießen 2003, S. 243.

¹⁰⁹ Kingreen, Monica: Jüdische Kranke als Patienten der Landesheilanstalt und als Opfer der Mordanstalt Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S.193.

*jüdischer Patienten Mordstätte für 328 jüdische Patienten aus 41 staatlichen, christlich konfessionellen und auch privaten Anstalten in den westlichen Reichsgebieten.*¹¹⁰

Einrichtungen, aus denen jüdische Patienten im Februar 1941 in regionale Sammelanstalten verlegt wurden, bevor diese in Hadamar ermordet wurden

Sammelanstalt Heppenheim vom 01. bis 04. Februar 1941 für 67 jüdische Patienten

Alzey: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 2 Patienten
Darmstadt-Eberstadt: Landes-Alters- und Pflegeheim (staatlich) – 3 Patienten
Frankenthal/Pfalz: Kreispflegeanstalt (staatlich) – 1 Patient
Wiesloch: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 1 Patient
Nieder-Ramstadt: Nieder-Ramstädter Heime – Innere Mission (evangelisch) – 2 Patienten
Konstanz: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 4 Patienten
Fußbach-Baden: Kreispflegeanstalt (staatlich) – 1 Patient
Emmendingen: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 5 Patienten
Godelau: Heil- und Pflegeanstalt Philipphospital (staatlich) – 29 Patienten
Heppenheim: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 19 Patienten
Ermordung in Hadamar am 04. Februar 1941

Eichberg: Landes-Heil- und Pflegeanstalt – 19 jüdische Patienten

(geplant für Sammelanstalt Heppenheim, dann aber direkter Transport nach Hadamar)
Ermordung in Hadamar am 05. Februar 1941

Anstalt Weilmünster vom 04. bis 07. Februar 1941 für 92 jüdische Patienten

Weilmünster: Landes-Heilanstalt (staatlich) – 88 Patienten
Katzenelnbogen: Dr. Wolff's Heilanstalt (privat) – 4 Patienten
Ermordung in Hadamar am 07. Februar 1941

Sammelanstalt Andernach vom 08. bis 11. Februar 1941 für 58 jüdische Patienten

Andernach: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) 12 Patienten
Hausen: Heil- und Pflegeanstalt (evangelisch) – 4 Patienten
Lindlar/Köln: Herz-Jesu-Krankenhaus (katholisch)- 3 Patienten
Bonn: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 16 Patienten
Waldbreitbach: Marienhaus (katholisch) – 3 Patienten
Saffig: Heil- und Pflegeanstalt (katholisch) – 1 Patient
Bonn: Dr. Hertz'sche Klinik (privat) – 6 Patienten
Ebernach: Heil- und Pflegeanstalt (katholisch) – 5 Patienten
Morsbach-Sieg: Krankenhaus (katholisch) – 1 Patient
Bad Kreuznach: Diakonie-Anstalten (evangelisch) – 3 Patienten

111

Bonn-Endenich: St. Paulus-Heilanstalt (katholisch) – 2 Patienten
Zülpich: Anstalt Kloster Hoven (katholisch) – 2 Patienten
Ermordung in Hadamar am 11. Februar 1941

Sammelanstalt Düsseldorf-Grafenberg vom 12. bis 14. bzw. 15. Februar 1941 für 92 jüdische Patienten

Bedburg-Hau: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 7 Patienten
Düsseldorf-Grafenberg: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 6 Patienten
Düsseldorf-Unterrath: St. Josefs Anstalt (katholisch) – 3 Patienten
Düren: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 15 Patienten
Essen: Franz Sales Haus (katholisch) – 5 Patienten
Galkhausen: Heil- und Pflegeanstalt (staatlich) – 15 Patienten
Hardt (bei Mönchen-Gladbach): St. Josefs Haus (katholisch) – 1 Patient
Kaiserswerth: Heil- und Pflegeanstalt Johannistal (staatlich) – 15 Patienten
Krefeld: Alexianer-Anstalt (katholisch) – 2 Patienten
Krefeld-Königshof: Anstalt Dreifaltigkeitskloster (katholisch) – 3 Patienten
Mönchen-Gladbach: Hephata-Anstalt (evangelisch) – 3 Patienten
Mönchen-Gladbach: Alexianer-Anstalt (katholisch) – 2 Patienten
Neuß: Alexianer-Anstalt (katholisch) – 4 Patienten
Neuß: St. Josefskloster (katholisch) – 4 Patienten
Oberhausen: Vincenzhaus der Dominikanerinnen (katholisch) – 1 Patient
Remscheid- Lüttringshausen: Tannenhof (evangelisch) – 2 Patienten
Ermordung von 43 jüdischen Patienten (40 Frauen und 3 Jungen) am 14. Februar 1941 und von 49 jüdischen männlichen Patienten am 15. Februar 1941 in Hadamar

¹¹⁰ Ebd., S. 206.

¹¹¹ Ebd., S. 207 f.



Gedenktafel in der Gedenkstätte Hadamar¹¹²

4. Schicksale von Menschen aus Bensheim und dem Kreisgebiet

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit der Auswertung von Kranken- und Patientenakten von Menschen aus Bensheim und Umgebung, die in Hadamar oder anderen Krankenanstalten ermordet wurden. Alle Patientinnen und Patienten, deren Schicksal hier ausgewertet wird, waren in der Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim untergebracht und wurden von dort aus über Zwischenanstalten nach Hadamar zum Töten freigegeben.

Die nationalsozialistische Anstaltspsychiatrie verschärfte durch drastische Mittelkürzungen den Spielraum der Anstalten für eine menschenwürdige Unterbringung und Behandlung der z. T. aus sehr unterschiedlichen Anstalten zusammengeführten Patienten. Dies führte nicht selten zur Trennung von vertrautem Behandlungspersonal sowie zu einem zunehmenden Mangel an Personal, Lebensmitteln und Unterbringungsmöglichkeiten.

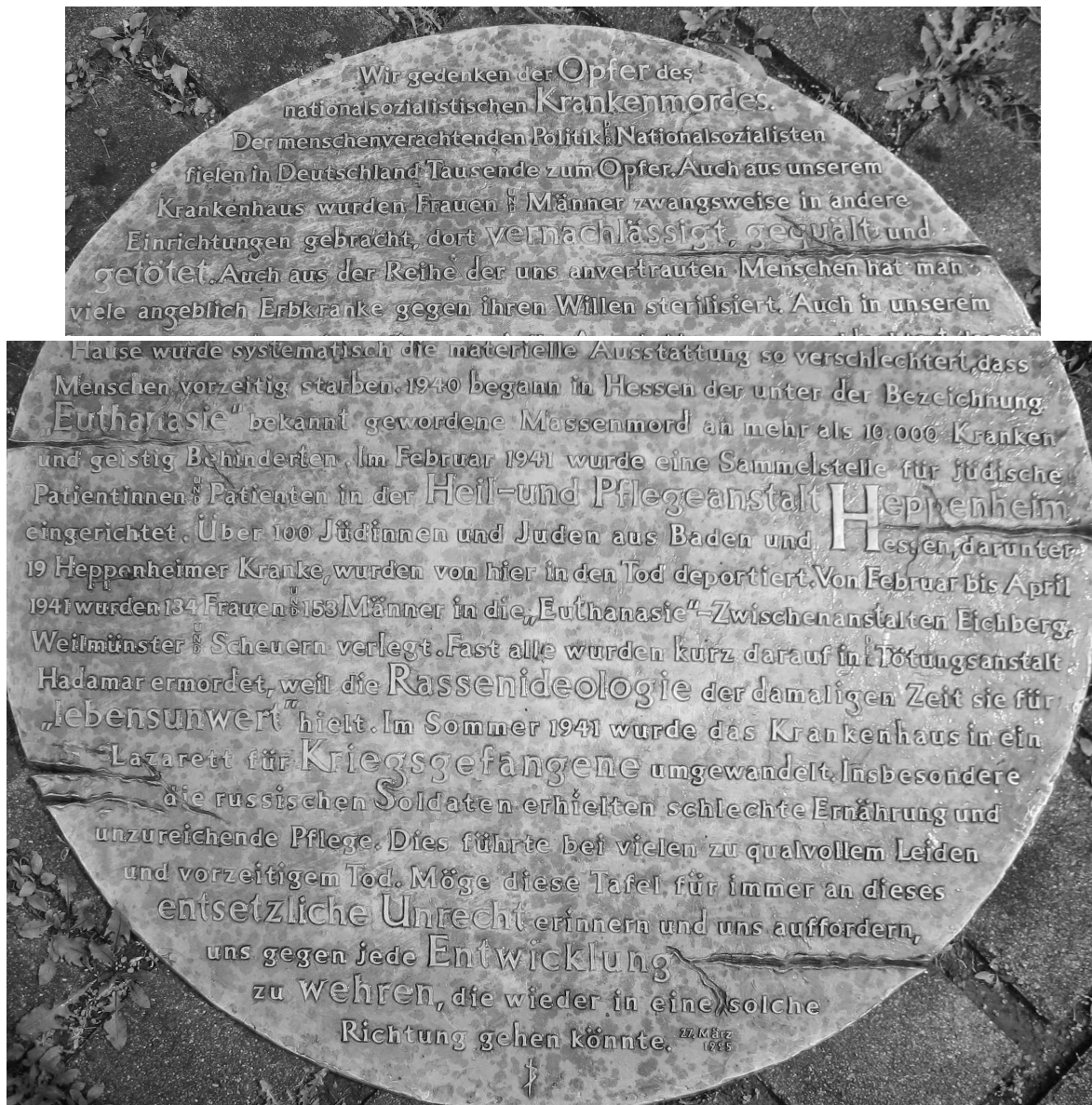
So lässt sich beispielhaft für Heppenheim ab 1938 ein rapider Belegungsanstieg feststellen. Die massiv zunehmende Sterblichkeitsrate mag als Hinweis dafür gelten, wie Vernachlässigung zur Vernichtung beitragen konnte.

	1923-32	1933-38	1939	1940
Bettenzahl	400	400	450	560
durchschnittl. Gesamtzahl von Verpflegten pro Jahr	525	528	862	924
durchschnittl. Aufnahmen pro Jahr	148	136	429	268
durchschnittl. Belegung in Prozent	95 Prozent (ab 1924)	99 Prozent	126 Prozent	117 Prozent
durchschnittl. Verweildauer in Tagen	265	275	240	258
Sterblichkeitsrate pro Jahr in Prozent	5,2 Prozent	5,5 Prozent	7,2 Prozent	11,2 Prozent

¹¹² George, Uta: Erinnerung und Gedenken in Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/ Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 431.

Einleitung:

Die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim – Ausgangspunkt für Transporte in die Mordanstanlten



Gedenktafel vor dem Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße (Heppenheim) vom 27. März 1995, Aufnahme 2007.¹¹⁴

¹¹³ Psychiatrie in Heppenheim. Streifzüge durch die Geschichte eines hessischen Krankenhauses 1866-1992. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. Kassel 1993, S. 82.

¹¹⁴ Weitere Gedenkstätten:

Landesheilanstalt Eichberg:

- Gedenkkreuz auf dem Friedhof des ZSP Rheinblick, seit 1985
- Gedenktafel und Rosenbeet an der Kapelle auf dem Gelände des ZSP Rheinblick, seit 1988
- Gedenkstein gegenüber der Kapelle, seit 1993

Landesheilanstalt Hadamar:

- Gedenktafel im Eingangsbereich des ehemaligen Hauptgebäudes, seit 1953
- Gedenkfriedhof mit Mahnmal und symbolischen Grabsteinen, seit 1964
- Gedenkstätte in den Kellerräumen mit Ausstellung, seit 1983
- Gedenkstätte mit Ausstellung, seit 1991
- Gedenkglocke des „Bundes der 'Euthanasie' – Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V.“, seit 1991

Ab Sommer 1940 wurde auch die Heppenheimer Anstalt vom Reichsminister des Innern aufgefordert, die entsprechenden Meldebögen auszufüllen. Diese wurden dann zur Auswertung an die „Gutachter“ in der T4 – Zentrale verschickt, wo die planmäßige Ermordung psychisch Kranker und geistig Behinderter geplant, organisiert und angeordnet wurde. Zwischen Februar und April 1941 musste dann die Heppenheimer Anstalt die ihr aus Berlin gemeldeten Personen in Sammeltransporten in die hessen – nassauischen Zwischenanstalten Eichberg, Weilmünster und Scheuern verlegen lassen. Für Heppenheim diente dies auch dazu, die vorgesehene Nutzung als Kriegsgefangenenlazarett vorzubereiten. Nachdem etwa die Hälfte der Heppenheimer Patienten ermordet worden war, wurden die meisten Verbliebenen bis Juli 1941 in andere Anstalten, in erster Linie Goddelau (164) verlegt. Unter diesen Patienten befand sich auch die am 6. September 1913 in Schwanheim geborene Margareta R., geb. S. Sie kam am 11. Juli 1941 mit sechzehn weiteren (uns namentlich bekannten) aus Bensheim stammenden Patienten nach Goddelau. Über ihr weiteres Schicksal wissen wir, dass sie von dort in einem Sammeltransport nach Eichberg gebracht wurde, wo sie am 11. April 1944 starb. Generell ist bekannt, dass gerade auch in Goddelau gezielt Patienten durch Verhungernlassen und gezielte Tötungen umkamen. Noch 1942 wurden Johann H. (geb. 1880 in Bensheim) und Johann K. (geboren 1880 in Auerbach) ins Philippshospital verlegt.¹¹⁵



116

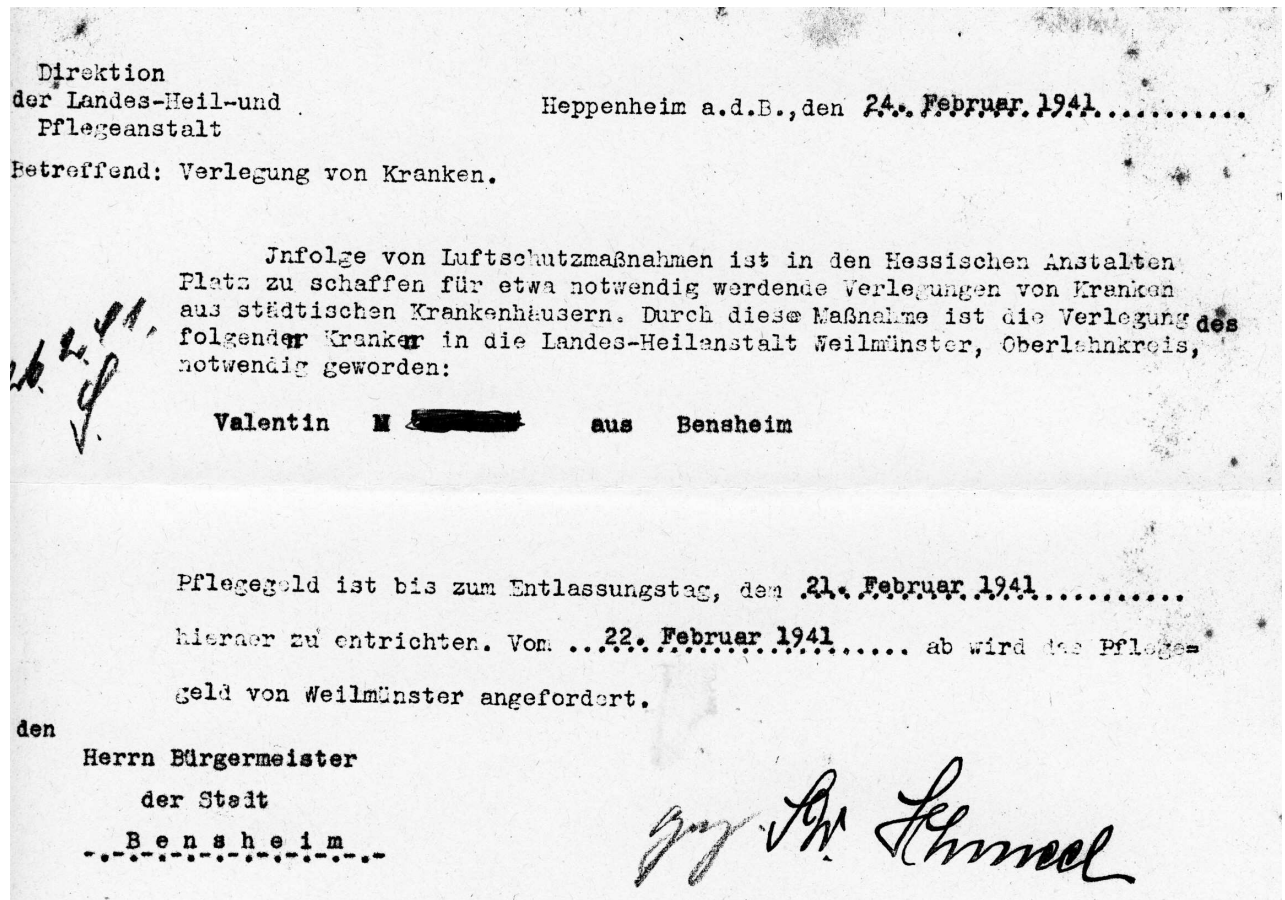
Philipp L., dessen Schicksal im nächsten Kapitel näher dokumentiert wird, war eines der Opfer, die mit verhängten „GEKRAT“ – Bussen am 22. April 1941 nach Eichberg verlegt wurden.

¹¹⁵ LWV – Archiv 14 Bestand B 14 Nr. 253; Verwaltungsakten des Archivs Bestand K 14.

¹¹⁶ „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Begleitband. Eine Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Kassel 3. Auflage 2002, S. 88.

Verlegungen aus Heppenheim in die Euthanasie-Zwischenanstalten 1941

Das nachfolgende Dokument zur Verlegung des aus Bensheim stammenden Valentin M. veranschaulicht die Verschleierung der Mordaktion.



Ein solches standardisiertes Schreiben ging an Angehörige und an den zuständigen Kostenträger, meist die Gemeinde des Wohnortes.

1. Verlegungen in die LHA Weilmünster

20. Februar: 48 Männer
22. Februar: 21 Frauen
23. Februar: 15 Frauen
zusammen: 48 Männer, 36 Frauen = 84 Patienten

2. Verlegungen nach Scheuern

3. April: 27 Männer
4. April: 26 Männer
8. April: 26 Frauen
9. April: 24 Frauen
10. April: 4 Männer, 13 Frauen
zusammen: 57 Männer, 63 Frauen = 120 Patienten

¹¹⁷ LWV – Archiv 14 Bestand K 14 Nr. 923.

3. Verlegungen in die LHA Eichberg

22. April: 24 Männer
23. April: 26 Frauen
24. April: 12 Männer, 5 Frauen
27. Mai : 11 Männer, 4 Frauen
zusammen: 47 Männer, 35 Frauen = 82 Patienten

4. Verlegungen in eine für „*Juden vorbehaltene Anstalt im Osten*“

4. Februar: 39 Männer, 28 Frauen = 67 Patienten

Der Transport ging wahrscheinlich direkt in die Euthanasie – Anstalt Hadamar

Insgesamt wurden also 286 Patienten (152 Männer, 134 Frauen) in die Euthanasie – Zwischenanstalten verlegt. Dazu kommen die 67 jüdischen Patienten (39 Männer, 28 Frauen), die wahrscheinlich direkt nach Hadamar gebracht und dort noch am selben Tag ermordet wurden.¹¹⁸



Die Fassade des heutigen „Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße“ (Heppenheim) entspricht weitgehend dem baulichen Zustand der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim in den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts. Aufnahme 2007.

¹¹⁸ Zusammengestellt nach LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 253. Hier liegen auch die namentlichen Verlegungslisten in die Zwischenanstalten vor.

Jüdische Patienten (1941)

Der Reichsstatthalter

in Hessen

— Landesregierung —

Abteilung III (Innere Verwaltung)

Nr.: III G. 5135.

Betreffend: **Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten aller Art.**

Bei allen Antworten ist vorstehende
Geschäftsnummer anzugeben.

Darmstadt, den 26. April 1940.
Fernsprecher: Sammelnummer 7711

Ich ersuche um Bericht innerhalb 8 Tagen wieviel Juden (getrennt nach Männern und Frauen), die an Schwachsinn oder an einer Geisteskrankheit leiden, dort untergebracht sind. Falls noch sonstige Juden in Ihrer Anstalt untergebracht sind, ist diese Zahl besonders anzugeben.

An

die Landes- Heil- und
Pflegeanstalt

in He p p e n h e i m .

Im Auftrag:
gen.: Dr. Schmitt



Für die Richtigkeit
Lein

119

Im Januar 1941 wurden jüdische Patienten nach zentraler Erfassung aus unterschiedlichen Anstalten in Heppenheim zusammengeführt. Von der Sammelanstalt Heppenheim wurden sie am 4. Februar in die Mordanstalt Hadamar transportiert und noch am selben Tag getötet. Dieses Vorgehen wurde verschleiert, indem in den Verlegungsunterlagen beispielsweise angegeben wurde: „Verlegung in eine für Juden vorgesehene Anstalt“. Die nachfolgende Übersicht veranschaulicht diese Vorgänge:

1. Aufnahmen

- 18. Januar: 1 Patientin aus Darmstadt
 - 29. Januar: 1 Patientin, verlegt von der HuP Frankenthal
 - 30. Januar: 2 Patienten (1 Mann, 1 Frau), verlegt von der LHA Alzey
 - 1. Februar: 1 Patientin, verlegt von der LHA Wiesloch
 - 2 Patienten (2 Männer), verlegt von den Nieder – Ramstädter Anstalten
 - 4 Patienten (1 Mann, 3 Frauen), verlegt von der LHA Konstanz
 - 1 Patient (1 Mann), verlegt von der Kreis – Pflegeanstalt Fußbach in Baden
 - 3 Patienten (3 Männer), verlegt von dem Alters- und Siechenheim Eberstadt
 - 5 Patienten (3 Männer, 2 Frauen), verlegt von der LHA Emmendingen
 - 29 Patienten (16 Männer, 13 Frauen), verlegt von der LHA Goddelau
 - 2 Patienten (1 Mann, 1 Frau), aus Konstanz
- zusammen:** Aufnahmen - 3 Patienten (1 Mann, 2 Frauen)
Verlegungen aus anderen Anstalten: 48 Patienten (27 Männer, 21 Frauen)

¹¹⁹ LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 176.

2. Entlassungen

- Entlassung: 1 Patientin aus Darmstadt (Aufnahme am 18. Januar 1941)
- Verlegung „nach einer für Juden vorbehaltenen Anstalt“** im Rahmen eines Sammeltransports am 4. Februar: 67 Patienten (39 Männer, 28 Frauen)

Verlegt wurden:

- alle aus anderen Anstalten verlegten Patienten
- die beiden am 1. Februar aufgenommenen Patienten aus Konstanz
- 17 Patienten der LHA Heppenheim (11 Männer, 6 Frauen)¹²⁰

¹²⁰ Zusammengestellt von Peter Eller, Beauftragter für das Historische Archiv und Krankenpfleger, Heppenheim, nach: LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 177 und Nr. 253.

4.1 Opfer von Sterilisation

Einzelne der später ermordeten Psychatriepatientinnen und -patienten wurden zwangssterilisiert. In diesem Kapitel soll aber auf Menschen eingegangen werden, die ihren Berufen nachgingen, teilweise Mütter oder Väter waren. Sobald sie ins Räderwerk der Justiz gerieten, konnten sie sich kaum noch einer Verstümmelung entziehen. Aus unserem Raum konnten wir sechs betroffene Menschen feststellen, deren Akten sich im Hessischen Staatsarchiv Darmstadt befinden.

Vordruck 6

Arztlicher Bericht

(gem. § 11 Abs. 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933 — Reichsgesetzbl. I S. 529 — in der Fassung der Gesetze zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935 — Reichsgesetzbl. I S. 773 — und vom 4. Februar 1936 — Reichsgesetzbl. I S. 119).

Der*) an leidende
 Die
 (Vorname) (Zuname, bei Frauen auch Mädchename) (Geburtsstag, monat, jahr) (Geburtsort)
 aus
 (Wohnort und Wohnung)
 ist auf Grund der Entscheidung des Erbgesundheitsgerichts*) in
 vom 19... , Affenzeichen:
 am: 19... vom mir unfruchtbar gemacht — nachbehandelt — worden.
 Art der Unfruchtbarmachung — Nachbehandlung (mit Angabe des Verfahrens):
 Die Unfruchtbarmachung — Nachbehandlung verlief regelrecht*)
 insofern nicht regelrecht, als:
 Bei chirurgischer Unfruchtbarmachung: Die Wunde heilte in ... Tagen mit*) ohne
 Nebenerscheinungen:
 Der*) Unfruchtbargemachte wurde am 19... entlassen (vgl. hierzu Art. 8
 Die Abs. 2 der Dritten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 25. Februar 1935, Reichsgesetzbl. I S. 289).
 Zustand bei der Entlassung:
 Ferner ist am 19... die Schwangerschaft unterbrochen worden.
 mit Einwilligung der*)
 Art des Eingriffs:
 Länge der Frucht ... cm Besonderheiten an der Frucht (Mißbildungen):
 Geschlecht der Frucht:
 Sonstige Bemerkungen (Zwillinge):
 Die Operierte wurde am 19... als geheilt entlassen.
 Ort:, den 19...

Anstalt (Stempel)

An den Herrn Amtsarzt in*) An die Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts in Unterschrift des Arztes (deutliche Schrift)
--	---

*) Nichtzutreffendes ist zu durchstreichen.

121

¹²¹ Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttko. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung von Geheimrat Prof. Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau von Geheimrat Prof. Dr. med. Albert Döderlein. München 1934.

4.1.1 Karl Sch.¹²²

Karl Sch. wurde am 29. Juni 1917 in Bensheim geboren. Bei ihm wurde angeborener Schwachsinn diagnostiziert.

Karl Sch. hatte in seiner Kindheit keine ernsthaften Krankheiten; doch soll er von seinem Vater geschlagen worden sein. Er wurde jedoch mit zwölf Jahren schon von einem Schularzt als leicht schwachsinnig bezeichnet. Er hatte aber noch keine geistigen Störungen oder Erkrankungen am zentralen Nervensystem. Des Weiteren nahm Sch. keine Drogen, trank keinen Alkohol o.ä. und ist auch nie mit dem Strafgesetz in Konflikt gekommen.

Sch. gab bei einer Befragung an, dass er bei seiner Musterung als waffenuntauglich erklärt worden sei.

Aus den Akten lässt sich entnehmen, dass Sch. in der Schule geringe Leistungen aufwies. Er blieb sitzen. Des Weiteren war er schwer erziehbar und verübte Streiche und Diebstähle. Rechnen konnte er überhaupt nicht.

Der Verfasser des Berichtes geht davon aus, dass mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten sei, dass die Nachkommen Sch 's an schweren geistigen Erbschäden leiden würden. Deshalb war Sch. gemäß § 1 Abs. 1 Abs. 2 Nr. 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses unfruchtbar zu machen.

Am 3. November 1937 schrieb die Mutter einen Brief, in welchem sie erklärte, dass ihr Sohn weder frech noch schwer erziehbar sei. Sie erklärte, dass sie die Rechte ihres Kindes zu verteidigen wisse. Dennoch schreibt die Mutter, dass sie nicht gegen die Unfruchtbarmachung ihres Sohnes sei.

„[...] Will nur die Herren darauf aufmerksam machen, dass mein Sohn weder frech, noch schwer zu erziehen war. Ich [die Mutter, d. Verf.] habe selbst die Veranlassung gegeben, daß er in Fürsorgeerziehung kam. Da der uneheliche Vater sich stets weigerte, für mein Kind zu bezahlen, hat das Ober – Vormundschaftsgericht geklärt, daß ich dem Manne das Kind zur Verfügung stelle, da ich in abhängiger Stellung war und mein Kind nicht bei mir haben konnte. Damit hat sich der Vater meines Kindes bereit erklärt, dasselbe zu machen. Als ich dann verschiedene Mal nach Hause kam, wurde mir von der Nachbarschaft gesagt, mein Kind würde von seinem Vater so sehr misshandelt.

Ich ging bei die Fürsorge, [...] und erklärte ihr, daß mir Verschiedenes zu Ohren gekommen sei, würde sie also bitten, sich der Sache anzunehmen. Es dauerte keine drei Tage, wurde mir mitgeteilt, daß das Kind bei diesem Unmenschen von der Polizei herausgeholt würde. Es kam in die Kath. Kinderkrippe in Bensheim. Nun wurde mir abermals freigestellt, was mit dem Kinde zu machen sei, ob ich es zu mir nehmen könnte. Da ich immer noch in abhängiger Stellung war u. den Beamten erklärte, ich kann es nicht brauchen, gab er mir zur Antwort, dann müssen wir ihn in Fürsorge tun. Mein Sohn war im Juni 20 Jahr alt, aber sein Betragen war immer gut. Durch seinen ganz besonderen Fleiß hat er sich sehr beliebt gemacht bei Mutter u. Vormund und werde jederzeit die Rechte meines Kindes zu verteidigen wissen. Daß er leicht schwachsinnig ist, habe ich auch der Behörde gemeldet u. – bin nicht gegen seine Unfruchtbarmachung.

Dieses zeichnet ergebenst

Frau Maria L., geb. Sch.

Altenstadt

Heil Hitler“¹²³

Am 4. Oktober 1937 beschloss das Erbgesundheitsgericht Gießen beim Amtsgericht Gießen, dass Karl Sch. unfruchtbar gemacht werden soll.

Der angegebene Grund dafür war, dass Karl Sch. an angeborenem Schwachsinn leide. Dieser Beschluss vom 4. Oktober war am 5. November 1937 rechtskräftig geworden.

¹²² HStAD G 29 U Nr. 1224: Karl Sch.

¹²³ Ebd.

Beruf: Steinhauer, *23.3.1915 Zell, Kreis Bensheim
Eltern: Philipp V. z. Zt. Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim

Heirat mit 21 Jahren. Ehegatte: Marie V., geb. R. Wohnort: Reinheim, Kreis Dieburg,
Überauerstr. 14

Kinder: 2, gesund

Name des Vaters: Philipp V.

Name der Mutter: Barbara V., geb. B., Gadernheim, Kreis Bensheim

Vater leidet an Schizophrenie. Eine Schwester des Vaters, Frau Babette E., wegen
Schizophrenie in der Anstalt zu Heppenheim. Eine weitere Schwester, Gretchen V. ist mit 24
Jahren in der Anstalt zu Herborn gestorben.

Eine weitere Schwester wird 'sehr aufgereggt' genannt.

Die Urgroßmutter des Vaters soll geisteskrank gewesen sein.

In der Schule nicht zurückgeblieben. Heirat mit 21 Jahren. 2 Kinder, gesund

Steinhauer von Beruf, arbeitet jetzt als Notstandsarbeiter

Alkoholismus: mäßig

Psychischer Befund: V. ist äußerlich geordnet, klar und besonnen. Der körperlichen
Untersuchung kommt er willig nach, doch hegt er ein gewisses Misstrauen, weil er sich den
Zweck der Untersuchung ahnt. Da bei ihm Verdacht auf angeborenen Schwachsinn vorliegt,
wurde versucht, eine Intelligenzprüfung vorzunehmen. Gleich bei den ersten Fragen wurde er
plötzlich aufbrausend, erklärte, er sei kein Idiot und hier auch nicht in der Schule, werde
keine weiteren Antworten geben. Er sei ein ordentlicher, arbeitswilliger Mensch, kenne sich
jedenfalls in seinen Sachen aus. Ein weiteres Befragen erwies sich als zwecklos.

V. wird von der Schule als äußerst schwach begabter Schüler geschildert, der seinen ihm
gestellten Aufgaben nicht gewachsen war und nur minderwertige Leistungen bot. Da er auch
zweifellos einen beschränkten Eindruck macht, weiterhin auch in sozialer Hinsicht von der
Gemeindebehörde kein günstiges Urteil abgegeben wird und außerdem die Familie noch mit
Schizophrenie schwer belastet ist, erscheint uns eine Beobachtung zur Sicherstellung der
Diagnose erforderlich.

Diagnose: Angeborener Schwachsinn. Nach Vorgeschichte und Befund ist V. erbkrank im
Sinne d. Gesetzes v. 21.7.33, gemäß § 1, Absatz 2

Dieburg, den 17. Juni 1937“

„Abgangszeugnis Volksschule zu Zell, Krs. Bensheim

Betragen: 1

Fleiß: 2

Ordnungsliebe und Reinlichkeit: 1

Religionslehre, Biblische Geschichte, Erdkunde, Geschichte, Naturgeschichte, Naturlehre,
Lesen und Vortrag, Rechtschreiben, Sprachlehre, Rechnen, Raumlehre, Singen:

Jeweils 4

Aufsatz, Schönschreiben: jeweils 3

Turnen: 2

Schulleiter H. an Staatl. Gesundheitsamt Dieburg 7. Juni 1937

„Der Genannte war ein äußerst schwach begabter Schüler, der seinen ihm gestellten Aufgaben nicht gewachsen war und nur minderwertige Leistungen bot. Trotzdem war er seinen Mitschülern ein guter Kamerad von verträglichem Charakter.

Der Vater ist seit 5 Jahren in der Irrenanstalt in Heppenheim untergebracht, ebenso eine Schwester. Eine andere Schwester – vor einigen Jahren ebenfalls in Heppenheim – ist verstorben. Sein Bruder – ein Zimmermann – ist völlig normal und geht als ordentlicher, fleißiger Arbeiter seinem Beruf nach.

Der Bruder des Heinrich V. ist ebenfalls ein braver Arbeiter, die jüngere – 1936 aus der Schule entlassene Schwester – war ebenfalls eine sehr schwach begabte Schülerin.

Heil Hitler!

Volksschule Zell. Kr. Bensheim

H.

Schulleiter.“

Intelligenzprüfungsbogen

„Hauptstadt von Deutschland? Ich weiß es net.

Große Flüsse in Deutschland? Keine Antwort.“

„An das Erbgesundheitsgericht beim Amtsgericht Darmstadt

*Der Bürgermeister
der Gemeinde Zell
bei Bensheim (Bergstr.)
Telefon Nr. 757*

Zell b. Bensheim (Bergstr.). 25. Juni 1937

19. XIII. 212/37

*Betr. Erbgesundheitssache des Steinhauers Heinrich V.
Geb. am 23. III. 1915, wohnhaft in Reinheim, Ueberauerstr.*

Auf Verfügung vom 23. Juni 1937 im obigen Betr. teilen wir ergebenst mit, daß der Vater des Obengenannten eine Schwester des Vaters zur Zeit in der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim als unheilbar untergebracht sind. Eine Schwester des Vaters ist an derselben Krankheit in der Heil- und Pflegeanstalt Herborn verstorben.

Weitere von Ihrem Schreiben angegebene Krankheiten sind nicht bekannt.

St.“

„Reinheim i. Odenw., den 24. Juni 1937

Der Bürgermeister der Stadt Reinheim

An das Erbgesundheitsgericht beim Amtsgericht Darmstadt

Der Obengenannte ist als Hilfsarbeiter bei der Gemeinde Reinheim beschäftigt. Ich hatte somit Gelegenheit denselben hinsichtlich seiner Lebensführung, sozialer Brauchbarkeit und Einordnung, sowie seiner Sorge für seine Familie näher kennen zu lernen und muss sagen, dass es sich bei V. um einen Menschen handelt, der nüchtern, ruhig, arbeitswillig und fleißig ist und allem Anscheine nach auch um seine Familie besorgt ist,. Er ist in keiner Hinsicht Nachteiliges über ihn bekannt.

I.V. K.“

Postkarte V.'s an Erbgesundheitsgericht Darmstadt vom 28. Juni 1937:

„Brief vom 24.6.37 erhalten, bin bereit mitzumachen, aber wie wird es mit dem Fahrgeld soviel habe ich nicht. Bitte schreiben, sie mir näher bescheid. Wie wird es mit meiner Familie die muß auch Leben.

Mit Deutschem Gruß

Heinrich V.“

Schreiben von Dr. med. E. M., Reinheim, vom 18. Juli 1937

„Es handelt sich bei V. um einen unintelligenten Menschen, der aus einer erbkranken Familie stammen soll. Die Familie selbst ist mir nicht persönlich bekannt, doch glaube ich aus Gesprächen mit den Schwiegereltern das Vorliegen von Erbkrankheiten bei den Eltern des Volk annehmen zu müssen.“

M.

Am 15. Juli 1937 wurde V. in die Psychiatrisch – Neurologische Klinik der Universität Heidelberg zur Beobachtung und Begutachtung aufgenommen.

*„Psychiatrisch – Neurologische Klinik
der Universität Heidelberg
Direktion*

Heidelberg, den 26. Juli 1937

An das Erbgesundheitsgericht b. Amtsgericht Darmstadt

Für Erstattung des fachärztlichen Gutachtens über den Steinhauer Heinrich V. geb. am 23.3.1915 in Zell Krs. Bensheim a.d.B. wohnh. Reinheim Krs. Dieburg

berechne ich 10 Stunden à Rm. 3.--

RM 30.—

Schreibgebühr 13 Seiten à RM 0.25

RM 3.25

(10 S. Gutachten & 3 S. Intelligenzprüfungsbogen)

RM 33.25

Dr. med. H.

Bezirkssparkasse Heidelberg

Girokonto A 904“

„Direktion der Psych – neurol. Klinik der Universität Heidelberg

24. Juli 1937

An das Erbgesundheitsgericht beim Amtsgericht Darmstadt.

Fachärztliches Gutachten über den

Steinhauer Heinrich V.

geb. am 23.3.1915 zu Zell Krs. Bensheim a. d. B. wohnhaft Reinheim

I.

Unterm 18.6.1937 ist gegen den Obengenannten Antrag auf Unfruchtbarmachung beim Erbgesundheitsgericht Darmstadt gestellt worden wegen angeborenem Schwachsinn. Im amtsärztlichen Gutachten wird ausgeführt, dass V. erblich schwer belastet ist. Der Vater leidet an Schizophrenie, dessen Schwester ebenfalls. Beide sind in der Anstalt Heppenheim untergebracht. Eine weitere Schwester des Vaters ist an Schizophrenie in der Anstalt Herborn gestorben. Eine andere Vatersschwester wird 'sehr aufgereggt' genannt.

Der Urgroßvater des Vaters soll geisteskrank gewesen sein, eine Schwester des V. schwach begabt.

V. selbst sei bisher nie ernstlich krank gewesen, in der Schule nicht zurückgeblieben, habe sich mit 21 Jahren verheiratet, habe 2 gesunde Kinder, sei Steinhauer von Beruf und jetzt Notstandsarbeiter. Die körperliche Untersuchung ergab keine krankhaften Störungen. Psychisch konnte eine genauere Untersuchung nicht vorgenommen werden. V. war aufbrausend, uneinsichtig, misstrauisch und ablehnend. Den Intelligenzprüfungsbogen auszufüllen war unmöglich, weil V. einfach keine Antwort gab. In der Schule galt er als äusserst schwach begabter Schüler, der seinen ihm gestellten Aufgaben nicht gewachsen war und nur minderwertige Leistungen bot. Er war jedoch ein guter Kamerad und verträglichen Charakters.

Zur Sicherung der Diagnose wurde Beobachtung und Begutachtung in der Psychiatrisch – neurologischen Klinik Heidelberg angeordnet, welcher sich V. in der Zeit vom 15. bis 20. Juli 1937 unterzog.

II.

Hier machte V. folgende Angaben:

Sein Vater sei seit 5 Jahren in der Anstalt Heppenheim, ebenso seine Schwester. Eine weitere Schwester sei in Herborn gestorben. Seine Mutter sei gesund, er habe noch einen Bruder und eine Schwester, die nicht sitzen geblieben und gesund seien.

Er selbst sei nicht sitzen geblieben, nie ernstlich krank gewesen, habe Steinhauer gelernt, arbeite jetzt in der Gemeinde als Tagelöhner (Notstandsarbeiter). Er sei 28 Wochen beim Arbeitsdienst gewesen und im Herbst 1934 entlassen worden. Zeitweilig habe er auch in seinem Beruf gearbeitet.

Nachdem V. die ihm vorgelegten Intelligenzprüfungsbogen nicht ausgefüllt hatte, wurde der amtlich vorgeschriebene Intelligenzprüfungsbogen, welcher im Original dem Gutachten angeschlossen ist, mit ihm vorgenommen. Ausserdem wurden seine intellektuellen Fähigkeiten nach Binet – Simon geprüft, dazu sein Witzverständnis an Hand der 'Vater und Sohn' –Bilder, sowie praktisch, indem ihm ein Koffer zu packen aufgegeben wurde.“

„Intelligenzprüfung nach Binet – Simon¹²⁵“

Altersstufe 7

d) Farben benennen: +

Altersstufe. 8

b) Labyrinth durchlaufen: I + II + III +

c) Vergleiche aus der Erinnerung: (Fliege/Schmetterling) Schmetterling ist grösser.

(Holz/Glas) Glas bricht leichter. (Fleisch/Knochen) Fleisch kann man essen, Knochen nicht. +

e) Verstandesfragen: (Was machen Sie, wenn Sie zu spät auf den Zug kommen?) 'Warten auf den nächsten Zug.' +

(Was machen Sie, wenn Ihnen etwas zerbricht, was Sie geliehen haben?) 'Neu ersetzen'. +

(Wenn Sie merken, dass Sie zu spät kommen?) 'Springen'. +

f) Geschichte nacherzählen: Dass P. einen Dippen gekauft hat, weil der andere kaputt gegangen ist. 0

¹²⁵ Der Simon – Binet – Test ist der erste Intelligenztest, der von der Psychologie eingesetzt wurde. Er begründete auch den Beginn der so genannten Psychometrie. Er wurde von den Franzosen Alfred Binet und Theodore Simon entwickelt und vom Amerikaner Lewis Madison Terman zum Stanford – Binet – Test weiterentwickelt.

Altersstufe 9

- a) *Bildbeurteilung: (Schneeballbild) Die Frau da hat den Bub an den Haaren. (Das ist keine Frau. – Warum hat er ihn an den Haaren?) Das weiss ich nicht. 0*
(Fensterpromenade) Der hat den scheints umgetreten. (?) Der ist hängen geblieben. 0
(Blindekuhbild) Der hat die Augen zugebunden. (?) Der hat die Tassen runtergeschmissen. (Warum die Augen zugebunden?) Das weiss ich nicht. (Was spielen die?) 'Blindsches'. 0
- b) *Bauen II nach Vorlage: 0*
- c) *Kreise zuordnen: + (Nicht suggestibel)*
- d) *Oberbegriffe erklären:*
Soldat und Jäger sind ... Schützen +
Pferd und Hund sind ... 0
Puppe und Ball sind ... Spielsachen +
Stuhl und Tisch sind --- 0
Gabel und Löffel sind ... 0
- e) *Sinnwidrigkeiten erkennen:*
1. *(Mann gräbt von der Stadt aus seinen Garten um) Weil das weiter ist, hat er ihn eher rumgegraben. 0*
2. *(Sturm der gestern auf dem Meere begann, dauerte 3 Tage) 0*
3. *(Schlecht geschriebene Adresse) Die muss richtig geschrieben werden, damit sie sie auch lesen können auf der Post. Da wird schon jeder seine Adresse richtig schreiben, dass er sie lesen kann. 0*
- f) *Gewichte vergleichen: 1) + 2) + 3) +*
- i) *Ball im Feld suchen: Da gehe ich rein und guck nüber und rüber 0 (kein Suchplan)*

St. 10 a) Analogien finden: 0 (kann nicht lesen)

- b) *Falten: II: +*
- c) *Zahlenreihe fortsetzen: 0*
- d) *3 Worte in 2 Sätzen unterbringen: 0*
- e) *24-silbige Sätze werden einwandfrei, 26-silbige ungenau im Text ohne Rücksicht auf den Sinn wiedergegeben. 0*
- f) *6-stellige Zahlen werden nachgesprochen. +*

Altersstufe 11/12

- a) *Bilderklärung: 0*
- b) *Bauen III nach Vorlage: Erst richtig bezeichnet, dann unsicher, 'kennt sich nicht aus'. 2. Hälfte völlig negativ. 0*
- c) *Abstrakte Begriffe erklären: (Geiz) Wenn einer nicht macht, was er gesagt kriegt. 0*
(Mitleid) Wann einem was passiert ist und man tut ihn fortschaffen, lässt ihn nicht liegen. +
(Neid) Wenn ich was esse und ein anderer möchte es auch gern haben und er hat es nicht. +
(Gerechtigkeit) Wenn ich einen Brief schreibe, wo ich ihn beschimpfen will. 0
- d) *3 Worte in einem Satz unterbringen: 0*
- e) *Verstandesfragen III:*
(Was machen Sie, wenn Sie ein Freund aus Versehen schlägt?) Den zeige ich an. 0
(Bevor Sie was wichtiges unternehmen?) Erst überlegen. +
(Meinung sagen, über jemand den Sie nicht recht kennen?) Das geht Sie nichts an. +
- f) *Lückentext ergänzen: Kann nicht lesen. 0*
- g) *Schlüsse ziehen: 0*
- h) *Zahlen in Figurenkombination erkennen:*
1. *0 2. + 3. +*

Altersstufe 13/14

- a) Figuren ordnen: 0
- b) Sätze vergleichen I: Kann nicht lesen 0
- c) Zahlenreihe II fortsetzen: 0
- d) Bilderreihe II legen: 0
- e f g h) Kann nicht lesen 0

A.St. 15/16: Völlig 0

Zusammenfassung:

Altersstufe:	a	b	c	d	e	f	g	h	i
+									
8			+	+		+	0		
9	0	0	+	+	0	+			0
10	0	+	0	0	0	+			
11/12	0	0	+	0	+	0	0	+	0
13/14									
15/16	(jeweils 0: Kann nicht lesen)								

Die V. vorgelegten 'Vater und Sohn' – Bilder, (1. die Rache des Daheimgebliebenen, 2. der kleine und der große Roller, 3. die Erfindung,) wurden teilweise schon in den Einzelbildern falsch gedeutet, dann wieder in ihrem Zusammenhang ohne kombinatorisches Verständnis nicht begriffen, wodurch sich eine Beurteilung des Ganzen unmöglich machte.¹²⁶

Die Diagnose war deutlich. V. leide unter angeborenem Schwachsinn. V.'s allgemeiner körperlicher Zustand wurde als gut befunden.

Es wurden keine krankhaften Störungen am zentralen Nervensystem oder an inneren Organen gefunden und auch sonst waren keine körperlichen Störungen festzustellen.

Der psychologische Befund dagegen fiel anders aus.

V. wurde als „stumpf“ beschrieben. Er mache einen einfältigen Eindruck und sei auf der Stufe eines Neun- bzw. Zehnjährigen. V. sei Analphabet und beherrsche Lesen und Schreiben überhaupt nicht.

Die Beurteilung durch Dr. H., dem Oberarzt der Klinik, fiel sehr negativ für V. aus. Die Untersuchung habe einwandfrei ergeben, dass V. schwachsinnig sei. Laut H. lag im Hinblick auf erbliche Belastungen schwerer erblicher Schwachsinn vor.

Heinrich V. wurde am 21. September 1937 sterilisiert. Beim Eingriff wurden die Samenleiter durchtrennt und teilweise reseziert. Es gab keine Komplikationen beim Eingriff. V. wurde am 25. September 1937 als geheilt entlassen. Am 11. Dezember 1968 wurde er in Groß-Zimmern/Kreis Dieburg tot aufgefunden.

Ein Gespräch mit seinem jüngsten Sohn Friedrich¹²⁷

Friedrich V., jüngstes Kind von Heinrich V., wurde am 2. April 1938 geboren. Er berichtet von seiner älteren Schwester (Jahrgang 1935) und seinem älteren Bruder (Jahrgang 1937). Die seine Familie betreffenden Aktenauszüge sind für ihn nicht nachvollziehbar. Seinen Vater Heinrich V. hätten er und seine Geschwister „erst so richtig“ nach seiner Rückkehr aus dem Krieg kennen gelernt, wo er langjährig als Soldat gedient habe. Er bezeichnet seinen Vater als „einfachen“, „gesunden“ und sehr „normalen“ Mann, der sich sehr aufopfernd um seine

¹²⁶ Ebd.

¹²⁷ Telefonat mit Friedrich V. vom 9. November 2007.

Familie gekümmert habe. Das sei nach der Kriegsheimkehr nicht leicht gewesen, da er seinen ursprünglichen Beruf als Steinhauer kräftemäßig nicht mehr ausüben könne. Bis zur (offensichtlich vorzeitigen) Verrentung, an deren Datum sich der Sohn nicht mehr erinnern kann, sei er als Bauarbeiter tätig gewesen. Danach habe er hauptsächlich im Haus „gebosselt“. Bei dieser Arbeit sei er – von einem Besucher abgelenkt – mit der Hand in die Kreissäge geraten und habe drei Finger verloren. Dies habe ihn sehr zermürbt, da er nun nicht mehr zu „bosseln“ vermöchte. Deshalb habe sich der Vater 1968 aufgehängt. Er, Friedrich, habe ihn vom Seil abschneiden müssen. Für die Familie sei erschwerend hinzugekommen, dass die Frau von Heinrich V., Mutter von Friedrich V., 1969 nach einem Verkehrsunfall – sie wurde angefahren – gestorben sei. Frau V. habe als in der Landwirtschaft tätige Dreschmaschinenarbeiterin zum Unterhalt der Familie beigetragen. Da die Rente aber nur „nen Appel und Ei“ betragen habe, hätten auch die Kinder durch ihre beruflich erzielten Einkommen (beide Arbeiter in der Kunststoffindustrie) die Familie stützen müssen.

Friedrich V. charakterisiert seinen Vater als einfachen Menschen und sehr hilfsbereiten „Alleskönner“. Natürlich habe er lesen und schreiben können. Die Charakterisierung seines Vaters in den Akten als „angeborenen Schwachsinnigen“ beurteilt er – wie auch seine Frau – als völlig unzutreffend. Der Großvater habe sich aber ebenfalls umgebracht. Nähere Umstände dazu kennt er nicht. Offensichtlich könnte die vorangehende psychische Behandlung des Großvaters und der Tatbestand seines Selbstmordes die Antragstellung zu Heinrich V. in Gang gebracht haben. Von der Zwangssterilisation seines Vaters und den Maßnahmen des NS – Systems erfuhr der jüngste Sohn durch das Telefonat erstmals. Erst durch genaueres „Nachrechnen“ ist zu ermitteln, dass die Sterilisation des Vaters nur nach der Geburt des zweiten Kindes (älterer Bruder) und nach der Zeugung (aber vor der Geburt) von Friedrich V. vorgenommen wurde. So ist auch zu erklären, dass in den Akten nur von „zwei gesunden Kindern“ die Rede ist. Das von Heinrich V. schließlich bekundete Einverständnis lässt sich vielleicht daraus erklären, dass ihm nach zwei bereits geborenen und einer ihm bekannten erneuten Schwangerschaft seiner Frau nicht an weiteren Kindern gelegen war.

4.1.3 Josef E.¹²⁸

Josef E., geboren am 31. Mai 1905 in Schönberg/Kreis Wegscheide, sollte wegen angeborenen Schwachsinn zwangssterilisiert werden. Jedoch ging am 23. Dezember 1936 ein Schreiben von E. beim Obergericht Darmstadt ein, in dem er gegen das Urteil zur Zwangssterilisierung Einspruch anmeldete.

In dem Brief schrieb er davon, dass er nicht schwachsinnig sei und das nationalsozialistische Deutschland Kinder brauche und er als normaler Mensch nicht untauglich gemacht werden sollte. E. hatte mehrere Male den Wohnsitz gewechselt, unter anderem nach Bürstadt, um sich der Operation zu entziehen.

Er ging sogar soweit, dem Obergericht Darmstadt selbst Schwachsinn zu unterstellen.

Am 24. September 1936 legte er offiziell Beschwerde gegen seine Sterilisierung ein. Jedoch schrieb das Erbgesundheitsobergericht, dass diese Beschwerde ohne Erfolg bleibe. Die Zwangssterilisierung müsse durchgeführt werden. Das weitere Schicksal war aus seiner Akte nicht zu entnehmen.

4.1.4 Maria K.¹²⁹

Bei Maria K., geboren am 25. Juni 1908 in Auerbach, unehelich, ursprünglich W., gab es den Verdacht, dass sie eventuell an Schizophrenie leide. Ihre Mutter litt an Schizophrenie und war in einer Anstalt untergebracht.

K. führte seit 1909 eine kinderlose Ehe. Ihr Mann verunglückte 1914 tödlich.

¹²⁸ HStAD G 15 Friedberg P 1146: Josef E.

¹²⁹ HStAD G 15 Groß – Gerau P 282: Maria K.

Ihre zweite Ehe ab 1919 war auch kinderlos; sie wurde 1930 geschieden.

Die Patientin machte einen ruhigen, geordneten Eindruck. Sie gab auf alle Fragen ohne Zögern und ohne Unwillen bereitwillig Auskunft.

Maria K. hatte allgemeines Schul- und Lebenswissen. Wie man aus den Akten entnehmen kann, machte sie sogar einen geweckten Eindruck. 1940 erwartete sie ihr drittes uneheliches Kind. *„Ihre Kinder besucht sie in Bischofsheim, gilt bei ihren Kindern als Tante Ria‘, hat wenig innere Verbindung zu ihren Kindern. Angebl. liegt dies am Verhalten der Pflegemutter, die eifersüchtig auf sie wäre wegen den Kindern. 3. Schwangerschaft wird abgestritten.“*¹³⁰

Die Sterilisation von Maria Kilian wurde aufgrund von fehlenden Abnormitäten abgelehnt; ein seltenes Beispiel in der damaligen Zeit. Sie starb am 5. Dezember 1979 in Rüsselsheim.

4.1.5 Anna O.¹³¹

Anna O., geboren am 16. März 1918 in Fürth/Odw., sollte zwangssterilisiert werden, da sie ein stumpfes, träges Mädchen gewesen sein soll, sehr gering begabt und fast schwachsinnig.

Der Fall Anna O. wurde genauestens untersucht. Sie war in der Schule zweimal sitzen geblieben und wurde in der 5. Klasse entlassen. Als sie zwölf Jahre alt war, hatte sie sich einem älteren Mann unsittlich hingegeben und hatte mit ihm Geschlechtsverkehr.

Der Vater war wegen gewerbsmäßiger Hehlerei und Diebstahls mit Zuchthaus vorbestraft und brachte seine Tochter vor der Haft nach Holland, wo sie vier Monate in dem Wohnwagen eines Händlers lebte. Dann wurde sie ausgewiesen.

Bis 1935 war Anna O. an acht verschiedenen Orten wegen nächtelangen Herumtreibens polizeilich gemeldet worden.

In Lorsch arbeitete sie als Dienstmädchen im „*Schwarzen Adler*“. Dort wurde sie, laut Akte, geschlechtskrank und kam ins Krankenhaus nach Bensheim.

Von dort wurde sie in die Hautklinik nach Heidelberg verlegt, da sie sich nicht an die polizeilichen Vorschriften gehalten hatte.

O. wurde am 7. Dezember 1935 von der Hautklinik Heidelberg in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim verlegt und galt als geheilt.

Am 17. Dezember 1935 wurde sie zu zehn Tagen Haft wegen Diebstahls verurteilt.

O. wurde jedoch vom 28. Dezember 1935 bis zum 29. Januar 1936 im Stadtkrankenhaus Bensheim behandelt. Dort wurde ihr ein 6 – 8 Wochen alter Fötus abgetrieben. Daraus konnten die Ärzte und Pfleger erkennen, dass Anna O. in der Hautklinik Heidelberg Geschlechtsverkehr gehabt haben muss.

Sie verstand jedoch nicht, warum dieser Eingriff nötig sei und alle Erklärungsversuche seitens der Ärzte blieben erfolglos, da sie sie nicht verstehen wollte.

Die Ärzteschaft kam zu dem Entschluss, dass weitere Erziehungskosten unnötige und zwecklose Ausgaben seien. Sie beantragten eine beschleunigte Durchführung der Sterilisation von Anna O.

Am 3. August 1936 legte Adam O. Einspruch gegen das Urteil der Zwangssterilisierung ein. Er war der Auffassung, dass seine Tochter nicht schwachsinnig sei. Er begründete die schlechten Leistungen seiner Tochter durch den Aufenthalt Annas in Holland. Dort habe sie keine Fortbildung erhalten.

„Fürth, 3.8.36

In der Erbgesundheitssache meiner Tochter Anna muß ich folgenden Einspruch erheben.

Ich finde das nicht für Recht, daß man einen jungen Menschen so ganz einfach ohne einen ganz besonderen Grund unfruchtbar macht. Ich bin in der Meinung, daß meine Tochter nach meiner Auffassung nicht schwachsinnig sein kann. Es gibt schließlich noch mehr junge Leute, die in der Schule etwas zurückgeblieben sind, da müßte ja jeder, der schließlich sein Examen nicht bestanden hat, auch schwachsinnig sein.

¹³⁰ Ebd.

¹³¹ HStAD G 29 U Nr. 446: Anna O.

Meine Tochter kann dadurch etwas zurückgeblieben sein, weil sie 5 Monate in Holland und 1 ¼ Jahr in Wiesbaden war und dort keine richtige Fortbildung genossen hat. In Holland mußte sie auf holländisch von vorn anfangen. Dadurch konnte sie wieder nicht weiterkommen. Auch war meine Tochter in der Landwirtschaft tätig und nur im Winter Schule hatte. Anzeichen dieser Erbkrankheit sind in unserer Familie nicht nachgewiesen. Ich bitte daher das Erbgesundheitsgericht die Sache näher zu überprüfen. Verschiedene Anhaltspunkte können Sie in dem beigefügten Schulzeugnis meiner Tochter entnehmen.

Mit deutschem Gruß

Heil Hitler

*Adam O., Fürth i. O., Bachgasse 4*¹³²

Des Weiteren hätten nach Information des Vaters in der Familie keine Anzeichen von Erbkrankheit bei seiner Tochter vorgelegen.

Der Einspruch des Vaters hatte jedoch keinerlei Auswirkungen. Der Beschluss des Erbgesundheitsgerichts beim Amtsgericht Offenbach vom 6. August 1936 stellte klar, dass Anna O. aufgrund ihrer frühen sexuellen Erfahrungen mit einem fünfzigjährigen Mann, wegen ihres vorbestraften Vaters und ihrer Geschlechtskrankheiten in hohem Maße schwachsinnig sei.

Sie wurde am 26. September 1936 sterilisiert. Ihre Eileiter wurden bei dem Eingriff in 3 cm Länge ihres istmischen Anteils reseziert und der im Uterusmuskel gelegene Anteil durch Keilexcision entfernt.

Anna O. wurde am 17. Oktober 1936 als geheilt entlassen. Anna O., verh. K., ist am 8. August 1995 in Fürth/Odw. gestorben.

4.1.6 Liselotte M.¹³³

Für Liselotte M., geboren am 28. 1922 in Lampertheim, wurde am 9. Dezember 1936 ein Antrag auf Unfruchtbarmachung aufgrund Anzeichens von Geistesschwäche gestellt.

Der Vater, Johann Jakob M. aus Mannheim, wurde schon früher unfruchtbar gemacht. Er wurde als moralisch minderwertig eingestuft und litt unter schwerem Alkoholismus.

Bei der Schwester, Helen M., geboren am 3. April 1918 in Lampertheim, wurde ein Antrag auf Unfruchtbarmachung abgelehnt.

Liselotte M. war bei ihrer Geburt sehr schwach, lernte aber rechtzeitig gehen und sprechen.

Ihre Schulleistungen waren jedoch sehr bescheiden und sie lernte sehr schwer. Besonders Lesen und Schreiben fielen ihr schwer.

Ihre sekundären Geschlechtsmerkmale waren noch nicht voll entwickelt. Sie war schüchtern und etwas befangen.

Der Vater wurde in den Akten als Tyrann dargestellt, da er Trinker und Mitglied der KPD war. Er habe seiner Frau und seinen Kinder das Leben zur Hölle gemacht.

Die Mutter sei oft von ihrem betrunkenen Mann geschlagen und misshandelt worden.

Bei der medizinischen Untersuchung Liselotte M.'s wurde festgestellt, dass sie nicht operiert werden wollte. Sie sagte, dass sie später Kinder haben wolle.

Sie habe in der Anstalt keine Freunde gefunden, jedoch mitgeholfen, habe jedoch immer Furcht und Angst vor den Kranken gehabt.

Ihre politischen Kenntnisse waren sehr gering. Sie habe gewusst, wer Deutschland regiere, jedoch wusste sie nicht, welcher Partei Hitler angehöre und was er in Deutschland gemacht habe, auch wusste sie nicht, was Abkürzungen wie SS, SA, NSDAP bedeuten.

Ihr Aussehen wird als stupide beschrieben. Sie habe einen verängstigten, verschüchterten Eindruck gemacht.

¹³² Ebd.

¹³³ HStAD G 29 U Nr. 1690: Liselotte M.

Der untersuchende Arzt, Medizinalrat und Oberarzt Dr. Sch., schrieb in seinem Gutachten, dass er keine Zweifel daran habe, dass bei Liselotte M. ein gewisser Schwachsinnzustand vorliege.

Am Schluss seines Gutachtens kommt Dr. Sch. zu folgendem Schluss:

„Liselotte M. litt an angeborenem Schwachsinn und ihre Nachkommen würden mit großer Wahrscheinlichkeit an schweren seelischen Erbschäden leiden.“

Dadurch sei eine Zwangssterilisierung gerechtfertigt und durchzuführen.

Am 12. Oktober 1937 wurde von der Mutter Einspruch gegen diesen Beschluss erhoben. Sie begründete ihren Einspruch damit, dass Liselotte M. fähig sei, schon mit fünfzehn Jahren einen Haushalt zu führen wie eine verheiratete Frau. *„Meine Tochter Liselotte wurde auf Grund einer Untersuchung in Heppenheim, die 2 Tage dauerte, zu obigem Urteil bzw. Beschluß verurteilt. Sie ist 15 Jahre alt und ist die Stütze in meinem Haushalt schon von Kind auf.“*

Das Kind sei in der Lage – so das Gutachten – einen Haushalt zu führen wie eine verheiratete Frau. Es ist dies für Mädchen im Alter von 15 Jahren eine große Leistung und ich glaube sicher, daß eine Schwachsinnige das nicht machen könnte. Ein Kind im besten Entwicklungsalter – in körperlicher wie in geistiger – kann man doch nicht zu diesem Beschluß der Unfruchtbarkeit verurteilen.“

Die Mutter beantragte, den Beschluss um evtl. zwei Jahre zurückzustellen und dann eine erneute Prüfung durchzuführen.

„Ferner ist es mir jetzt gelungen eine Lehrstelle für meine Tochter zu finden, denn ich bin bemüht aus meinen Kindern tüchtige arbeitswillige Menschen zu machen, die ihrem Posten auch voll gewachsen sind. [...]

Heil Hitler!“¹³⁴

In einer Nichtöffentlichen Sitzung des Erbgesundheitsobergerichtes Darmstadt wurde die Beschwerde der Mutter zurückgewiesen.

Am 19. Januar 1938 wurde im Stadtkrankenhaus in Darmstadt die Sterilisierung durchgeführt. Seit dem 18. Oktober 1940 lebte Liselotte M. in Lauterbach. Sie starb am 6. Juli 2002 in Lampertheim.

Auffallend ist, dass bei den untersuchten Sterilisationsopfern jeweils die Diagnose Schwachsinn unterstellt wurde. Widersprüche gegen den Gerichtsentscheid konnten durch Widerstand eine Sterilisierung zwar aufschieben, aber im Regelfall nicht verhindern. In vielen Fällen handelte es sich um *„soziale Problemfamilien“* mit niedrigem Bildungsgrad und geringem Einkommen. Bei Heinrich V. widersprechen Angehörige entschieden dem aktenmäßig bekundeten *„angeborenen Schwachsinn“*.

4.2 Opfer der „Euthanasie“

Auf der Grundlage der Akten des Bundesarchivs Berlin und des Hessischen Hauptstaatsarchivs Wiesbaden, des Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße, Heppenheim, des Zentrums für Soziale Psychiatrie Philipppshospital, Riedstadt, und mit Hilfe des Gedenkbuches der Gedenkstätte Hadamar konnten wir insgesamt sechsenddreißig *„Euthanasie“* – Opfer ausfindig machen, die entweder in Bensheim geboren wurden oder hier gelebt hatten. Aus der zweiten Mordphase (August 1941 – Mai 1945) haben wir uns mit dem Schicksal von acht weiteren Opfern aus dem Kreis Bergstraße befasst, darunter eine Frau, die in Bensheim geboren wurde. Diese Akten befinden sich im Archiv der Gedenkstätte Hadamar.

¹³⁴ Ebd.

Von den Opfern der ersten Mordphase (1939 – 1941) ist nur noch ein Drittel des Bestandes (Best. R 179) im Bundesarchiv Berlin erhalten. Was Bensheimer Opfer anbelangt, konnten vier Patientenakten ermittelt werden. Über einzelne Menschen, die über die Zwischenanstalt Eichberg nach Hadamar gelangten, werden im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden Akten aufbewahrt. Allerdings konnte nur zu einem Bensheimer eine Akte festgestellt werden. Die Namen der Menschen, über die keine Akten überliefert sind, konnten wir über die Listen der Sammeltransporte aus der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim in die Hadamarer Zwischenanstalten Eichberg, Weilmünster und Scheuern ermitteln. Näher befassen können wir uns lediglich mit dem Schicksal der Menschen aus Bensheim und Umgebung, von denen Patientenakten noch existieren.

4.2.1 Opfer der ersten Mordphase (1939 – 1941)

4.2.1.1 Wilhelm G.¹³⁵



Wilhelm G. Quelle: Bundesarchiv Berlin, R 179 Nr. 29.

Wilhelm G. wurde am 31. Oktober 1906 in Mainz geboren und war wohnhaft in Bensheim. Er wurde am 3. September 1929 in der Pflegeanstalt Heppenheim aufgenommen, jedoch wurde bei ihm bereits im Mai 1927 Schizophrenie als Krankheitsform festgestellt. Ab Ostern 1928 hatte sich die Krankheit jedoch noch verschlimmert. G's. Vertrauensarzt hatte ihn bereits in die Psychiatrische Klinik Heidelberg überwiesen, jedoch war diese überfüllt, so dass er nach Heppenheim kam. G. kam in Begleitung seines Vaters.

In der Patientenakte wird G's. Vorgeschichte beschrieben. Sein durchschnittlicher Gesundheitszustand sei gut gewesen, er sei immer gesund gewesen und habe nur im November 1918 eine Grippe gehabt.

Er ging in die Katholische Volksschule in Bensheim und hatte, wie vom Vater bestätigt, immer gute Zeugnisse vorzuweisen. Nach seiner Schulentlassung 1921 ging er zum Vater, einem Wagner, in die Lehre.

Der Vater ergänzte die Angaben seines Sohnes bei der Aufnahme in Heppenheim.

Er gab an, dass sich die Arbeitsleistung seines Sohnes von Mai 1921 bis Ostern 1928 stetig verschlechtert habe. An Ostern 1928 stellte er die Arbeit komplett ein.

¹³⁵ Bundesarchiv Berlin R 179 Nr. 29: Ärztliche Akten der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim: Wilhelm G.

Im Mai 1927 war G. wegen Knochenvereiterung am Arm operiert worden und bei dieser Operation war er aufgewacht.

Aus der Krankenakte kann man ein Gespräch entnehmen, das wahrscheinlich von einem Arzt mit Wilhelm G. geführt wurde. Darin gab er an, dass er sich nicht richtig gesund fühle und auch Angst habe verfolgt zu werden. Des Weiteren konnte er das Datum nicht richtig angeben.

Er war vierzehn Tage vor diesem Gespräch von der Polizei morgens mit dem Motorrad ohne Licht angehalten worden. G. wollte nach Erbach zum Sportplatz fahren um diesen anzuschauen, da er selbst Fußball spielte. Er hatte das Motorrad, da es nicht mehr lief, abgestellt und wollte es am nächsten Tage repariert haben. Das Motorrad selber stammte nicht von G., sondern von einer Person, die in der Akte als M. beschrieben wird, wahrscheinlich ein Freund von G. oder seiner Eltern.

Nach diesem Gespräch ergänzte der Vater noch, dass G. täglich nur im Bett liege und stark an Gewicht verloren habe.

G. war nie bössartig oder tötlich aufgefallen und wusch sich, war also nicht verwahrlost. Jedoch lebte er sehr zurückgezogen und stellte ab 1927 sogar das Fußballspielen ein.

Anschließend wird in der Krankenakte sein Aufenthalt in der Heilanstalt dargelegt. Am 19. September 1928 war er auf der ruhigen Wachabteilung. Er war sehr für sich, still, lächelte aber. Ihm fehlte es an Initiative. Bei weiterer Befragung seitens der Ärzte lachte G. sehr häufig und seit seiner Operation am Arm konnte er die ganze Zeit nur im Bett liegen. Jedoch gab er an, lieber arbeiten zu wollen. Die Krankenakte beschreibt G.'s Gesamthaltung als hebephren - verblödet, da er ständig lächele, verschlossen sei und sehr initiativ- und interesselos sei.

Am 3. November 1928 kam der Vater zu Besuch. Er beantragte einen Urlaub für seinen Sohn, der ihm auch gewährt wurde. G. durfte bis zum 8. November die Anstalt verlassen und seinen Vater zur Weinlese begleiten. Jedoch wurde dieser Urlaub verlängert. Der Vater berichtete am 31. November, dass es dem Sohn schon viel besser gehe und er mehr Lust zeige zu arbeiten. Der Vater bat die Anstaltsleitung darum, seinen Sohn noch länger auf Urlaub zu behalten.

Am 5. November 1929, also ein Jahr nach seiner Entlassung bzw. seinem Urlaub, wurde G. wieder in die Heilanstalt eingeliefert. Er wurde von zwei Hauptwachmeistern begleitet. Sie gaben an, dass G. in der Nacht von einem Feldschützen in die Polizeistation gebracht worden sei. Der Patientenakte kann man entnehmen, dass G. sich schon längere Zeit allein im Wald „herumgetrieben“ habe. Sein Vater zeigte kein Verständnis für den Zustand und das Handeln seines Sohnes.

G. wurde in Abteilung 14 überführt.

Zum 9. November kann man der Akte entnehmen, dass G. beim Fertigen von drei Drückern erwischt worden sei und deshalb auf Abteilung 14 mit Überwachung verlegt wurde.

Am 17. November fragte G. die Ärzte, was ihm fehle, da er es nicht wisse. Er frage sich, ob das Herumtreiben auf den Feldern ein Grund sei, ihn wieder in der Anstalt aufzunehmen. Er gibt an, ab und zu zu Hause gewesen zu sein. Er fühle sich immer noch nicht richtig gesund. Er gesteht, dass es Differenzen zwischen ihm und seinem Vater gegeben habe. Des Weiteren ist G. immer noch desinteressiert und gleichgültig im Ton.

Am 29. September 1930 bat G.'s Mutter ihn wieder mit nach Hause nehmen zu dürfen. Sie suchte in Bensheim vergeblich nach einem Geschäft, das ihren Sohn aufnehmen würde, damit er Arbeit habe.

Am 24. Februar wurde G. immer noch als hebephren – läppisch beschrieben. Er wurde isoliert gehalten, da er drohend und tötlich gewesen sei, so die Ärzte.

Am 22. Juli 1930 wurde G. in Abt VII. verlegt, da er unauffällig und ruhig gewesen war. G. jedoch wurde unwirsch und gereizt, wollte eine anständige Behandlung und wollte nach Hause. Einen Tag später reizte er sogar Patienten und zerriss ihre Kleider.

G. wurde am 23. Februar 1931 verdächtigt, die Klosettschüssel in Abteilung 8 zerstört zu haben.

Jedoch bestritt er, die Tat begangen zu haben. Nun schlief G. auf der Wachtabteilung. Am 21. März erschien der Vater und wollte seinen Sohn auf Urlaub mit nach Hause nehmen. Aus finanziellen Gründen war der Vater zu einer solchen Maßnahme gezwungen. Sein Sohn war jedoch von der Heimreise wenig berührt, er nahm es gleichgültig auf. Der Patientenakte kann man entnehmen, dass die Ärzte Zweifel daran hatten, ob G. zu Hause hinreichende Verpflegung bekommen würde.

Am 7. September wurde G. wieder in der Heilanstalt aufgenommen. Der Vater erklärte, dass sein Sohn zu Hause nur Unfug im Kopf gehabt habe und er ihn nicht mehr hätte daheim behalten können. Er sei selten zu Hause gewesen, sondern habe in den Weinbergen oder im Wald übernachtet. Er sei mehrere Male aus dem abgeschlossenen Haus durch das Fenster geflohen. Er habe in Hetzbach, wo er sich in „*Schutzhaft*“ befunden habe, ein Schloss zerbrochen. Die äußere Verfassung von G. hatte sich stark verändert. Er wusch sich nicht und lief mit zerrissenen Hosen und Schuhen herum. Er ging jedoch anstandslos mit seinem Vater wieder zurück in die Anstalt und wehrte sich nicht.

Am 20. Oktober ging im Kreisamt ein Schreiben der Heppenheimer Heilanstalt ein, in dem angegeben wurde, dass G. geisteskrank und verblödet sei. Des Weiteren leide er an Schizophrenie und zeige ein läppisch – einfältiges Verhalten. Er gerate oft mit seiner Umgebung in Streit durch Hänkeln und Necken. An eine Beschäftigung hätte er nicht herangeführt werden können. Der Krankenakte kann man entnehmen, dass G. aufgrund seines Leidens einen Ausmusterungsschein besaß, der ihn von der Wehrpflicht befreite.

Am 14. November 1935 ging in der Heppenheimer Heilanstalt ein Brief des Hessischen Kreisamtes ein. In diesem Brief ersuchte das Kreisamt um Mitteilung über den derzeitigen Krankheitszustand des Wilhelm G. Die Heilanstalt antwortete, dass G. einer der schwierigsten Patienten in der Heilanstalt sei und dass eine Verpflegung außerhalb der Heilanstalt nicht in Frage komme. Das Kreisamt antwortete der Heilanstalt, dass die Heilerziehungsanstalt Kalmenhof in Idstein Wilhelm G. aufnehmen würde, jedoch bräuchten sie einen ärztlichen Befund über den Zustand des Patienten.

Nach diesem Brief brach der Kontakt zwischen den Institutionen ab.

Die Heilanstalt Heppenheim würde gegebenenfalls einen Antrag auf Unfruchtbarmachung stellen. Dies war am 26. Juni 1934.

Wilhelm G. starb am 1. April 1941 in Hadamar; jedoch wird in der Patientenakte nicht beschrieben, wann und dass G. dorthin verlegt wurde. Das Sterbedatum konnten wir dem Sterberegister im Standesamt Bensheim entnehmen.

Damit wird klar, dass Wilhelm G. im Alter von 34 ½ Jahren Opfer der „*Euthanasie*“ geworden war. Man erfährt auch nicht, ob die Angehörigen einen Todesschein o.ä. erhielten, so dass sie wussten, wann, woran und wo ihr Sohn gestorben war. Sie erhielten vermutlich ein Schreiben des Standesamtes Hadamar II, in dem nicht viele Informationen enthalten waren, so wie viele andere Angehörige und Verwandte von Opfern, die in Hadamar ermordet wurden.

4.2.1.2 Anna B¹³⁶

Anna B., geboren am 29. Dezember 1909 in Bensheim, wurde am 24. Mai 1938 im Alter von 27 Jahren in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim eingewiesen. Sie kam mit einem Sammeltransport an. Ihr Krankheitsbild wies spinale Kinderlähmung auf, welche sie hatte, seitdem sie als Kind unter starken Krämpfen litt.

Anna B. hatte sich vor ihrem Aufenthalt in Heppenheim vom 11. Juli 1935 bis zum 24. Mai 1938 in der Anstalt in Nieder – Ramstadt aufgehalten.

Ihr Krankheitsbild wurde von einer Krankenschwester aus Bensheim weiter beschrieben.

¹³⁶ Bundesarchiv Berlin R 179 Nr. 20059: Ärztliche Akten der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim: Anna B.

Anna B. sei sehr laut gewesen und habe unruhig in ihrem Bett gelegen. Sie habe mehrmals am Tag plötzlich sehr laut aufgeschrien und sich an die ihr am nächsten stehende Person geklammert.

Im weiteren Verlauf ihres Aufenthaltes in der Heilanstalt wurde der Zustand der Patientin B. als sich verschlechternd beschrieben. Sie habe Anfälle in der Nacht gehabt, weshalb sie auf andere Stationen verlegt werden musste.

Ihr Zustand verschlechterte sich zunehmend. Sie habe schwere Anfälle und fortschreitenden „Schwachsinn“ und sei sehr schnell reizbar geworden.

Am 23. April 1941 wurde Anna B. nach Eichberg verlegt. Am 20. April 1941 wurde ihr Zustand als unverändert beschrieben.

Am 9. Juni 1941 wurde in den Akten der Tod von Anna B. in Bernburg/Saale vermerkt, was jedoch nur eine Täuschung sein kann. Auf unsere Anfrage erhielten wir von Dr. Lilienthal folgende Mitteilung: „Diese Angaben sind unzutreffend. Denn die Täter gaben manchmal die Sterbeorte falsch an, um die Verbrechen zu vertuschen. Genauso machten sie es regelmäßig mit den Sterbedaten. D. h., die offiziellen Sterbedaten liegen zwei bis sechs Wochen später als die tatsächlichen. Die korrekten Daten [...] lauten daher: B., Anna, geb. 29.12.1909, gest. 20.05.1941.“¹³⁷ Anna B. wurde genau wie Wilhelm G. in Hadamar/Mönchberg ermordet. Anna B. war zum Zeitpunkt ihrer Ermordung 31 ½ Jahre alt.

Die Nationalsozialisten benutzten verschiedene Standesämter in anderen Teilen und Regionen Deutschlands, um von dort aus die Todesurkunden an die Angehörigen zu schicken. Da in manchen Fällen viele der Opfer aus den gleichen Dörfern stammten, wäre es auffällig gewesen, wenn die Opfer alle in der gleichen „Psychiatrischen Klinik“ gestorben wären. Folglich wurden die Todesurkunden von den Nationalsozialisten gefälscht. Auch die Angaben der Todesursachen, etwa Herzinfarkt o.ä. dürfen in der Regel nicht als Tatsache angenommen werden. Somit wurden die Angehörigen getäuscht.

4.2.1.3 Valentin M.¹³⁸

Valentin M., geb. am 15. Januar 1901 in Bensheim, wurde am 19. Dezember 1923 in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim aufgenommen. Bei seiner Aufnahme war M. 22 Jahre alt. M. war Kammacher von Beruf.

Die Diagnose bei Einlieferung lautete auf Dementia praecox. Diese gehört zur Gruppe von Psychosen mit raschem Ausgang in Verblödung. „Praecox“ bezog sich auf das im Regelfall niedrige Alter beim Beginn der Erkrankung, vorwiegend im Adoleszentenalter.¹³⁹

M. weigerte sich, die Arbeiten, die ihm auferlegt wurden, zu tätigen.

Im weiteren Krankheitsverlauf wurde M. als gewalttätig gegenüber dem Personal beschrieben. Allgemein gesprochen verschlechterte sich sein Krankheitsbild im Verlauf seines Aufenthaltes in der Heil- und Pflegeanstalt.

Am Ende sei M. sehr verschlossen gewesen und habe sein Essen allein gegessen. Er habe kein Interesse gezeigt, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Des Weiteren sei Metz für keine Beschäftigungen heranzuholen gewesen; er habe sich geweigert, jegliche Art von Arbeit o.ä. zu tätigen.

Die Heilanstalt würde gegebenenfalls einen Antrag auf Unfruchtbarmachung stellen.

Laut Standesamt Bensheim starb Valentin M. am 3. April 1941 in Hartheim/Oberdonau.

Jedoch war Valentin M. wie auch Anna B. in Hadamar ermordet worden.

¹³⁷ Dr. Lilienthal, Leiter der Gedenkstätte Hadamar, E-Mail – Nachricht vom 30. Oktober 2007.

¹³⁸ Bundesarchiv Berlin R 179 Nr. 50: Ärztliche Akten der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim: Valentin M.

¹³⁹ Peters, Uwe Henrik: Wörterbuch der Psychiatrie. Psychotherapie und medizinischen Psychologie. München, Wien 5., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 1999.

Der Vater des Ermordeten war in den zwanziger Jahren sozialdemokratisches Mitglied in der Bensheimer Stadtverordnetenversammlung gewesen, was zusätzlich auf Ablehnung bei den Nazis stieß und mit ein Grund für die schlechte Behandlung und vielleicht auch teilweise für die Ermordung des vierzigjährigen Valentin M. gewesen sein könnte.

4.2.1.4 Emma B.¹⁴⁰

Emma B. wurde am 22. Juli 1886 in Bensheim geboren. Sie war ledig und wurde am 30. Juni 1932 vom Krankenhaus Bensheim in die Pflegeanstalt Eberstadt a.d.B. überwiesen. Bei ihrer Einweisung war sie 45 Jahre alt.

Aus ihrer Patientenakte kann man entnehmen, dass sie sich in der Pflegeanstalt von den anderen Patienten absonderte und sich lieber mit ihrer Puppe unterhalten und gespielt habe. Beim An- und Ausziehen sei sie auf Hilfe angewiesen gewesen.

In der Akte wird angegeben, dass B. sehr sauber gewesen sei und nur ein paar wenige Male auf den Boden uriniert habe. Des Weiteren hatte sie mehrere Male Schweißdrüsenabszesse und Panaritien (eitrige Entzündung an den Fingern).

Am 3. September 1939 wurde B. aus der Pflegeanstalt Eberstadt in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim überwiesen, da das Heim in Eberstadt aus militärischen Gründen geräumt werden musste.

Der Patientenakte kann ein Ärztliches Zeugnis zur Aufnahme in die Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim entnommen werden. Darin werden der allgemeine Zustand der Patientin und ihre Diagnose beschrieben. B. war klein, grazil und in mäßigem Ernährungszustand, was auf die Behandlung in der Pflegeanstalt Eberstadt zurückzuführen ist. Die inneren Organe waren in Ordnung. Die Diagnose des Arztes lautete auf Angeborenen Schwachsinn.

In Heppenheim litt B. erneut an Panaritien und verlor an Gewicht. Über den weiteren Aufenthalt in Heppenheim kann der Patientenakte nichts entnommen werden.

Am 11. November 1940 wurde B. erneut in der Pflegeanstalt Eberstadt aufgenommen. Die Patientenakte sagt aus, dass B. wieder an Panaritien und an starkem Gewichtsverlust litt. Sie habe kein Interesse an der Umwelt gezeigt und sich nicht mit sich selber beschäftigen können. Die Ärzte führten dies auf ihren angeborenen Schwachsinn zurück.

Am 9. Juni 1941 wurde Emma B. in die Landesheilanstalt Eichberg im Rheingau überwiesen. Den weiteren Verlauf der Krankheit kann man aus der Akte nicht entnehmen.

Die einzige Angabe in der Patientenakte besagt, dass Emma B. am 2. Juli 1941 in eine andere Anstalt verlegt worden sei.

B. wurde also nach Hadamar verlegt, wo sie am 11. Juli 1941, also 9 Tage nach ihrer Einlieferung, ermordet wurde. Ihr Tod wurde elf Tage vor ihrem 55. Geburtstag herbeigeführt. Damit wurde auch sie ein Opfer der zahlreichen „Euthanasie“ – Verbrechen der damaligen Zeit. Da sie ledig war und in der Anstalt Eberstadt nur hin und wieder Besuch bekommen hatte, war es für die Nazis ein leichtes, den Tod von Emma B. zu vertuschen. Man hatte den Angehörigen wahrscheinlich nicht einmal gesagt, wohin B. nach ihrem Aufenthalt in Eichberg verlegt worden war. Ihr Vater war Seminardirektor und Heimatdichter, aber viele Jahre vor Einweisung seiner Tochter in psychiatrische Kliniken verstorben.

4. 2.1.5 Weitere Bensheimer „Euthanasie“ – Opfer

Fünfzehn weitere Opfer wurden in Hadamar ermordet. Über sie sind wegen fehlender Akten lediglich die äußeren Daten bekannt. Darüber hinaus starben 1941 zwei Frauen in der Landesheilanstalt Eichberg, eine 47jährige ledige Frau, die in Bensheim – Schönberg lebte und eine 55 ½ jährige Frau, die seit 1913 verheiratet war und eine Tochter hatte. In der Zwischenanstalt Scheuern starb am 24. Mai 1941 ein 67jähriger in Bensheim wohnender Bildhauer, der seit 1910 verheiratet war.

¹⁴⁰ Bundesarchiv Berlin R 179 Nr. 20056: Ärztliche Akten der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim: Emma B.

Zu den in Hadamar ermordeten Bensheimern zählen ein 66jähriger verheirateter Steinschleifer und ein 31jähriger lediger Steinschleifer, eine 53jährige ledige Dienstmagd sowie ein 59jähriges lediges Dienstmädchen. Die 36jährige Magdalena P., seit 1925 verheiratet und Mutter eines unehelichen Kindes wurde am 10. April 1941 umgebracht, genauso wie der Schuhmacher Karl S., der 1907 geboren wurde. Weitere Opfer waren die 52jährige Margarete F. und der 76jährige verheiratete Buchdrucker Josef Simon H., der erst 21jährige Nikolaus V. aus Auerbach und die 53jährige Cleopha Sch. Ihre 1909 geschlossene Ehe wurde im Jahre 1935 geschieden. Bei der 37jährigen Katharina Z. ist als Sterbeort Hartheim angegeben. Aber auch sie wurde in Hadamar getötet. Frau Z. war seit 1929 verheiratet. Berta K., geb. am 4. Mai 1914 in Bensheim, wurde von der Herkunftsanstalt Alzey über die Zwischenanstalt Weilmünster am 20. März 1941 nach Hadamar verlegt. Das Verlegungsdatum nach Hadamar ist in der Regel bei diesen Opfern auch das tatsächliche Sterbedatum. Besonders erschütternd ist das Schicksal von Susanna M., geboren am 26. November 1892 in Bensheim. Im Dezember 1910 heiratete sie den Tapezierer Christian M. Susanna M., deren Todestag mit dem 16. Mai angegeben wird, war Mutter von neun Kindern. Von den siebzehn aus Bensheim stammenden Patientinnen und Patienten, die 1941 von Heppenheim nach Goddelau verlegt wurden, sind vier als Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“ – Politik anzusehen. Friedrich K. starb am 10. Juni 1944 in Goddelau im Alter von 36 Jahren, Johann K. am 10. Dezember 1944 in Eichberg als Sechzigjähriger, wo auch Margarete R., geb. S. im Jahre 1941 starb. In Goddelau starb im Jahre 1941 auch Margarethe Sch., geb. H. Die Auerbacherin Anna Katharina Sch. wurde im Jahre 1941 von Goddelau nach Idstein/Kalmenhof verlegt und von dort zwei Monate später nach Hadamar, wo sie ermordet wurde. Johann H., Johann Adam M. und Franz Sch. starben im Jahre 1943 in Goddelau, Siegfried R. im November 1943 in der Landesheilanstalt Eichberg. Jakob K. (31. August 1945) und Anna E. (28. Januar 1946) starben zwar *nach* der Befreiung vom Faschismus. Ihr Tod steht aber zweifelsohne im Zusammenhang mit der Vernachlässigung der Patienten in den Kriegsjahren, so dass wir auch sie zu den Opfern des NS - Regimes zählen möchten. Sieben Patienten haben nachweislich überlebt. Allerdings starb Elisabeth D., geb. H. bereits am 8. September 1949 in Goddelau und Babette T. wurde am 25. Juli 1942 nach Heppenheim verlegt und am 23. April 1945 entlassen, womit geklärt ist, dass sie die NS – Zeit überstanden hatte. Selbst als „geheilt“ entlassene Psychiatrie - Patienten waren weiterhin gefährdet, wie wir am Fall des 1885 in Bensheim geborenen Kaufmannes Franz Sch. feststellen konnten. Er wurde von September bis Oktober 1932 wegen Tabo – Paralyse in der Nervenheilanstalt Frankfurt/Main – Niederrad und anschließend in Eichberg behandelt und am 7. März 1933 entlassen. Seine Akten wurden noch Jahre später, nämlich 1939 und 1940, erneut zur Fallprüfung in Eichberg angefordert. Er entging der Ermordung.¹⁴¹

4.2.2 Opfer der zweiten Mordphase (1941 – 1945)

4.2.2.1 Anna K., geb. S.¹⁴²

Anna K., geb. Sch. war mit Karl K. verheiratet und seit dem 27. Dezember 1924 in der Heil- und Pflegeanstalt Lindenburg untergebracht. Sie wurde am 22. Januar 1897 in Bensheim geboren und litt schon seit längerem an Schizophrenie. Ihr Vater war Fabrikarbeiter und bei ihrer Mutter ist kein Beruf angegeben, was darauf schließen lässt, dass die Familie finanzielle Probleme gehabt haben muss. Am 9. Februar 1935 wird der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt und am 9. Mai 1935 beschlossen. Ein halbes Jahr nach ihrem Aufenthalt in Lindenburg wurde sie am 25. August 1925 in die Heil- und Pflegeanstalt Bonn aufgenommen.

¹⁴¹ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 9357: Franz Sch.

¹⁴² LWV – Archiv 12 Nr. 1693: Anna K.

Vor der Aufnahme in Lindenburg fiel Anna K. öfters durch Eifersuchtsszenen mit ihrem Mann auf. Sie sprang nachts auf jedes Auto, in der Meinung zur Hinrichtung abgeholt zu werden. Sie glaubte, sie habe Leichengeruch an sich und sei geschlechtskrank.

In Lindenburg wurde sie auf Geschlechtskrankheiten untersucht und wollte immer ausspülen wegen vermeintlicher Geschlechtskrankheit.

Am 26. August 1925 wurde ihr psychischer Zustand analysiert. Sie kam allen Aufforderungen nach, war vollkommen ruhig und geordnet und beantwortete eine leichte Gedächtnisprüfung souverän. Jedoch glaube sie, man wollte sie vergiften und hinrichten.

Die Patientenakte beinhaltet nicht das Jahr 1926, was darauf schließen lässt, dass die Patientin nach diesem positiv abgeschlossenen Gedächtnistest entlassen wurde.

Am 23. September 1927 wurde sie wieder aufgenommen, da sie andere Hausbewohner bedrohte, weil diese angeblich versucht hätten sie zu vergiften. Jedoch war Anna K. ruhig, autistisch, selbstzufrieden und brachte alle Geschehnisse in selbstgefälliger Weise vor. In den folgenden Tagen wirkte sie sehr freundlich, hatte jedoch allerlei Missempfindungen; sie hörte Männerstimmen, sah, wie ihr Kind ermordet wurde und fühlte sich von den Betreuern ungerecht behandelt. Ebenfalls fühlte sie sich sexuell belästigt und dachte, sie werde vergiftet.

Am 16. Oktober wurden verschiedene Fragen zu ihrem Mann und zu ihrer Zukunft an sie gestellt. Sie habe ein gutes Verhältnis zu ihrem Mann, jedoch hätten sie Geldprobleme, die immer dramatischer sich entwickeln würden. Zu Hause Sorge sie für ihren Mann, koche und kümmere sich um die Kinder. Auf die Frage, wohin sie gehen würde nach der Entlassung, antwortet sie: „*Zum Mann und zum Kind.*“

Am 12. August 1939, also fast 15 Jahre nach der Einweisung in die Anstalt Lindenburg, wurde sie im Kloster Hoven, Zülpich: St. Agatha aufgenommen. Dort entblößte sie sich sehr oft und starrte sonst nur sinnlos vor sich hin. Sie belästigte Kranke, indem sie sie auf unanständige Weise anfasste. Ebenfalls wurde sie immer nachlässiger mit ihrem Aussehen und war äußerst gierig beim Essen. Am 11. Oktober wurde sie auf Grund von Platzmangel nach St. Severinus verlegt. Dort war sie zunächst nicht sonderlich auffällig, habe jedoch zweimal andere Patienten geschlagen. Daraufhin wurde sie wieder nach St. Agatha zurückverlegt.

In St. Agatha verschlechterte sich ihr Zustand sehr; sie lag nur noch im Bett. Sie war sehr unanständig und entblößte sich immer noch spontan und ohne Grund. Dies war ein Grund für die Pfleger, sie im Bett zu halten. Dies führte dazu, dass sie noch unverständlicher sprach und wenn, dann meistens nur mit sich selbst.

Am 18. August 1942 wurde sie nach Hadamar überführt. In der Pflegeanstalt Hadamar verschlechterte sich ihr Zustand angeblich stark. Sie habe viel geschrien und sofortige Entlassung verlangt. Den Regeln habe sie sich nicht unterwerfen wollen. Sie habe sich des Öfteren entkleidet und hätte ihre eigene Kleidung tragen wollen. Meistens hätte sie in stumpfer Weise auf ihrem Platz gesessen und kaum Beziehung zu ihrer Umwelt gehabt. Sie habe andere Patienten geschlagen und Selbstgespräche geführt. Ebenfalls habe sie selten gegessen und hätte zur Arbeit angehalten werden müssen. Diese starke Veränderung der Verhaltensweise kann man wahrscheinlich auf die schlechten Bedingungen zurückführen. Wahrscheinlich bemerkten die Patienten, dass dies keine „*normale*“ Anstalt war. Sie wurden wahrscheinlich sehr schlecht von den Pflegern behandelt, da die aussichtslose Zukunft der Patienten bereits zu sehen war.

Den Akten kann man nur wenig über ihren weiteren Krankheitsverlauf entnehmen. In den letzten Tagen vor ihrem Tod hatte sie angeblich rapiden Durchfall und Herzleiden. Die Todesursache, die darauf folgt, wird bezeichnender Weise jedoch nicht genannt.

Am 13. Oktober 1942 wurde Anna K. schließlich in Hadamar ermordet.

Am 22. Oktober 1942 sandte die Schwester der Patientin ein Telegramm zur Landesheilanstalt Hadamar. In diesem Brief teilte sie mit, dass sie von der körperlichen Krankheit ihrer Schwester nichts gewusst habe und auf Grund von Krankheit leider nicht an

der Beerdigung teilnehmen könne. Sie dankte dem Personal für die Benachrichtigung und für die Bemühungen um ihre Schwester.

Anna K.'s Mann war die ganze Zeit über von der Krankheit seiner Frau stark belastet und wollte sich wahrscheinlich schon seit langer Zeit scheiden lassen. Die Schwester der Kranken hatte keinen Kontakt zu ihr und wusste überhaupt nichts von der körperlichen Krankheit.

Über Behandlungsformen in den verschiedenen Anstalten erfährt man sehr wenig. Sie wurde nur dauernd zu Bett gelegt, wenn sie auffällig wurde. Als sie zu unruhig und erregt war, unterzog man sie Beruhigungsbädern.

4.2.2.2 Eva Elisabeth K.¹⁴³

Eva Elisabeth K. wurde am 5. Juli 1870 in Fürth/Odw. geboren. Ihre Konfession ist katholisch. Der Grund für die Einlieferung und das genaue Datum der Einlieferung in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim werden nicht genannt.

Im Juni 1931 sagte die Patientin, dass sie nicht gepflegt werden müsse und dass sie ganz gut alleine daheim leben könne. Ihr körperlicher Zustand wurde als gut beurteilt, da sie gut schlafe und esse. Auf Grund von Unreinheit wurde sie innerhalb der Anstalt verlegt. Drei Monate später wurde sie wieder in die vorherige Abteilung zurückverlegt. Dort versuchte sie dem behandelnden Arzt ihre Wünsche in undeutlicher und schimpfender Weise zu vermitteln. Nach einigen Tagen beruhigte sie sich jedoch wieder und ging nach wie vor regelmäßig in die Kirche. Wegen Ratlosigkeit über die weitere Vorgehensweise mit der Patientin wurde sie nach Abteilung 26 verlegt. Dort war ihr sehr kalt und sie klagte über Atemnot und Husten. Daraufhin wurden ihr Kal jodat und Bettruhe verordnet. Immer wieder war die Patientin sehr erregt und schimpfte, dass sie früher viel Geld gehabt habe und dass sie nicht in dieser Anstalt sein müsste.

Im Dezember 1934 war ihr Zustand unverändert; ihre Nahrungsaufnahme und ihr körperlicher Zustand waren gut. Sie arbeitete regelmäßig in der Küche, klagte jedoch immer noch sehr viel und wollte nach Hause, obwohl sie in Wirklichkeit Angst hatte aus dem Hoftor zu gehen, weil sie dort entführt werden könnte.

Am 7. Dezember 1935 erkrankte Eva Elisabeth K. schließlich an Meinicke (Tuberkulosereaktion im Blut). Vier Jahre später wurde berichtet, dass ihre Arbeitsleistung in der Küche ausgesprochen nachgelassen habe und dass sie geistig leer und einförmig sei.

Am 4. April 1939 sprach der Sachbearbeiter der Bezirksfürsorgestelle des Landratsamtes Heppenheim vor. Die Gemeinde war der Meinung, dass die Patientin K. nicht unbedingt in die Heilanstalt gelegt werden müsse. Man wollte versuchen, die Kranke wieder bei den Eltern unterzubringen. Das Anwesen sei aber in der Hand eines Pächters und somit würde es nur zahlreiche Konflikte zwischen der Kranken und dem Pächter geben, da sie auf der Ansicht beharre, dass es ihr Anwesen sei.

Wenige Monate später verletzte die Kranke sich dabei, als sie ein Bad nehmen wollte. Sie klagte über Schmerzen am rechten Knie. Sie konnte jedoch nach kurzer Ruhephase im Bett wieder aufstehen und ein paar Schritte gehen. Ebenfalls trat sie den alten Dienst in der Kochküche wieder an und half so gut sie konnte.

Am 25. Juli 1941 wurde sie wegen Räumung der Anstalt Heppenheim ins Philippshospital bei Goddelau verlegt. Dort stellte man bei ihr fest, dass sie eine abgestumpfte, gleichgültige und demente Defektschizophrenie habe. Sie habe sich ab und zu mit gleichgesinnten Patienten unterhalten und sonst nur im Saal herum gelungert.

Ihr Zustand verschlechterte sich so stark, dass sie am 4. November verlegt werden musste. Sie zeigte kein Interesse mehr und wollte ständig nach Hause.

Vier Tage später wurde sie auf Anordnung in die Landesheilanstalt Eichberg verlegt. Dort wurde sie zum letzten Mal begutachtet und es wurde festgestellt, dass keinerlei seelische

¹⁴³ LWV – Archiv 12 Nr. 1945: Elisabeth K.

Regungen mehr erkennbar seien. Am 2. November 1944 wurde Eva Elisabeth K. um 7.30 Uhr wegen Altersschwachsinn in die Landesheilanstalt Hadamar eingeliefert. Dort verschlechterte sich ihr Zustand in den nächsten Tagen drastisch: rapider Verfall, Herzschwäche, Ödeme. Die Schwäche nahm angeblich zu und sie erholte sich nicht mehr.

Am 2. Dezember 1944 starb sie schließlich, wobei nie direkte Angaben zur Todesursache in ihrer Patientenakte angegeben wurden.

Über die Familie erfährt man nur, dass die Eltern ihren Hof in der Zeit der Inflation verpachten mussten. Man weiß jedoch nicht, ob die Eltern mit der Einweisung in eine Anstalt einverstanden waren oder ob sie die Kranke bei sich zu Hause wieder aufgenommen hatten. Nach dem Tod der Patientin meldeten sich keine Angehörigen.

4.2.2.3 Konrad J.¹⁴⁴

Konrad J. wurde am 22. Juni 1905 in Darmstadt geboren. Er war von Beruf Gärtner. Konrad wurde von Pflegeeltern in Waldmichelbach erzogen, da seine Mutter an Lues verstorben war. 1916 wurde er in das Olystift nach Gräfenhausen gebracht. Vor seinem Aufenthalt in Heppenheim war er bereits Patient in Goddelau. Am 4. Februar 1926 gab er auf Befragen zu, mit einer 15jährigen Konfirmandin einmalig sexuell verkehrt zu haben. Zwei Monate später wurde von einem anderen Patienten mitgeteilt, dass ein jugendlicher Psychopath mehrmals nachts bei ihm im Bett gewesen sei. Am 31. Mai 1926 wurde er von seinem Onkel und seiner Cousine besucht. Zwei Monate später besuchten ihn sein Vormund, Herr M., und dessen Frau. Der Kranke erklärte ihnen, dass er schon längere Zeit Magenprobleme habe und dass er sich gerne im Darmstädter Krankenhaus untersuchen lassen wolle. Am 24. September 1926 wurde er in Heppenheim aufgenommen. Dort wies man bei ihm Trichocephaluseier nach.

Der Patient klagte im späteren Verlauf über Magenschmerzen und erhielt Diät. Sein Urin wurde untersucht, jedoch wurde nichts Auffälliges festgestellt. Am 2. Dezember 1926 klagte er über Beschwerden im Abdomen (Bereich des Rumpfes zwischen Brustkorb und Becken). Die Pfleger waren der Meinung, dass er sich somit nur vor der Arbeit drücken wolle. Die Tage darauf wurden in seinem Stuhl Ascarideneier nachgewiesen. Der Patient lag nur noch im Bett und klagte über starke Leibschmerzen. Daraufhin wurde er nach 10c verlegt, wo er einen Einlauf, eine Wärmflasche und strenge Diät erhielt, da der Patient immer noch über Schmerzen im Magen klagte. Bei den Untersuchungen konnte man keine Abnormitäten beobachten, außer den geringen Wert der freien Salzsäure. Die Pfleger und behandelnden Ärzte vermuteten, dass diese Schmerzen psychogener Natur seien. Dies zeigte, dass die Ärzte schon am Ende ihrer Fähigkeiten waren oder dass sie möglicherweise nur ein vermindertes Interesse an seiner Genesung hatten.

Sein Vormund besuchte ihn wieder am 4. März 1927 und wollte sich über seine andauernden Magenbeschwerden informieren, über die er vom Kranken unterrichtet wurde. Es wurde ihm mitgeteilt, dass dem Patienten am Magen nichts fehle. Am 21. März 1927 verfasste der Patient einen Brief an seinen Onkel und an seine Tante, in dem er sich über das Wohlbefinden seiner Verwandten informierte und dass er gerne einen Urlaub haben möchte. Er schrieb, dass er nur noch wenige Magenschmerzen habe, jedoch leide er mehrmals in der Woche unter Kopfschmerzen und starkem Erbrechen. Ebenfalls berichtete er von seiner Arbeit in der Gärtnerei und erwähnte, dass er seinen damaligen Beruf vermisse.

Er beklagte sich jedoch nicht über die Pfleger und war zufrieden, dass er jede Woche seinen Tabak bekam.

Konrad J. verletzte sich am 6. April 1927 am Unterschenkel. Die Wunde verheilte schnell und er konnte sich weiterhin in der Gärtnerei beschäftigen. Ein Jahr später begannen seine Klagen über Schmerzen in der Magengegend wieder. Er erhielt ein Atropin und eine Bauchflasche. Am 16. November 1928 wurde nun erstmals ein epileptischer Anfall beobachtet. Er wurde

¹⁴⁴ LWV – Archiv 12 Nr. 3232: Konrad J.

verlegt, jedoch waren weitere Ausfälle ausgeblieben. Im Jahre 1929 vermehrten sich die Anfälle wieder. Er leistete leidliche Arbeit, war stumpf und kümmerte sich wenig um seine Umgebung.

1930 hatte er sehr viele unregelmäßige Anfälle und wurde bei einem homosexuellen Akt überrascht. Er arbeitete jedoch wieder recht brauchbar und fleißig. Im November dieses Jahres wurde er aus seiner Arbeitsgruppe ausgeschlossen, da er ein früher Bazillenträger war. In der neuen Arbeitsgruppe fühlte er sich unwohl, war gereizt und gelegentlich in Konflikte mit anderen Kranken involviert.

Drei Jahre später häuften sich die epileptischen Anfälle des Kranken und er war nicht mehr geeignet als Hausarbeiter. Ansonsten änderte sich nichts an seinem Zustand, außer dass er sehr oft den Wunsch äußerte einer anderen Arbeit nachzugehen.

1934 hatte er insgesamt fast vierzig Anfälle und sein Stuhl wurde wieder untersucht; jedoch lagen keine bedeutenden Befunde vor. Die vielen Anfälle beeinträchtigten stark die Psyche des Patienten und somit war er in letzter Zeit wieder stärker gereizt, unleidlich, zu Konflikten neigend und immer öfters gegen seine Umgebung aggressiv. Nach den Anfällen beschwerte er sich zunehmend über Kopfschmerzen und leichte Bewusstseinstörungen.

Gegen Ende des Jahres drängte er auf seine Entlassung und forderte seine Unfruchtbarmachung bzw. die Antragstellung dazu. Bei der letzten Stuhluntersuchung am 22. Juli 1935 wurden weder Typhus-, Paratyphus-, Ruhrbazillen noch Wurmeier nachgewiesen.

Nach Eichberg kam Konrad schließlich am 8. November 1943, von dort nach Hadamar am 6. November 1944, wo sein Todesdatum mit dem 15. November 1944 angegeben wurde. Todesursache: „*Tod im epileptischen Anfall*“.

4.2.2.4 Katharina H., geb. B.¹⁴⁵

Katharina H. wurde am 6. März 1896 als Tochter des 57jährigen Küfers Phillip B. in Lampertheim geboren. Am 11. Juni 1921 heiratete sie Franz H., mit dem sie eine Tochter bekam. Sie wurde einige Male in die Hessische Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim aufgenommen, aber zweimal kurze Zeit später wieder entlassen. Einmal blieb sie fast ein halbes Jahr in der Klinik.

Die erste Aufnahme erfolgte am 16. April 1935 wegen Schizophrenie.

Nach Angaben des Ehemannes fing sie seit ca. 1932 an sich zu verändern. Sie sei böse geworden, ängstlich, habe Personen, die nicht da waren, gesehen und im nächsten Moment habe sie wieder ruhig sein können und sich um den Haushalt gekümmert, so wie es sein sollte. Bereits im Dezember 1934 wurde sie für vier Wochen in die Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg eingeliefert wegen eines Selbstmordversuches und wegen anhaltender Depression. Außerdem wurde ein Jahr zuvor ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt und sie wurde sterilisiert aus denselben Gründen. Nach ihrem dortigen Aufenthalt ging es ihr wieder besser, bis sie einige Wochen später aus dem Fenster schrie, aus Angst vor ihrem Vater, der die Erkrankung nicht erkannte.

In der Klinik bekam sie Beruhigungsmittel, um ihren Zustand zu verbessern. Die „*Opiumkur*“ war erfolgreich. Zur weiteren Erholung wurde sie beurlaubt und galt vom 18. Mai 1935 an als entlassen.

Am 17. November 1936 wurde sie allerdings wieder aufgenommen, da sie nicht mit der neuen Umgebung (Umzug zu ihrem Schwager) zurechtkam. Sie beschimpfte die Schwägerin und den Bruder des Ehemannes und warf mit Gegenständen um sich.

Obwohl sie anfangs nicht in der Klinik bleiben wollte, konnte sie dann doch überredet werden und ging friedlich mit der Oberpflegerin mit. In den nächsten Tagen beschäftigte sie sich alleine und friedlich mit sich selbst und störte niemanden (keine Wutausbrüche o.ä.).

¹⁴⁵ LWV – Archiv 12 Nr. 4271: Katharina H., geb. B.

Am 30. Dezember 1936 wurde sie wieder entlassen. Ihr Mann bat darum und nahm sie dann auch wieder mit nach Hause. Im Jahre 1938 wurde die Ehe geschieden. Am 7. Juni 1944 wurde sie in die Zwischenstation Eichberg eingewiesen. Am 28. November 1944 wurde sie in Hadamar ermordet.

4.2.2.5 Katharina W.¹⁴⁶

Am 22. Februar 1899 wurde Katharina W. in Rimbach geboren. Nach Angaben des Vaters trat der Zustand der Verwirrtheit plötzlich und unerwartet ein. Während dieses Zustandes redete sie ausschließlich von ihrem Bräutigam, mit dem sie sich auf Wunsch ihrer Eltern verlobt hatte, aber nach kurzer Zeit die Verlobung wieder auflöste, wahrscheinlich weil sie zuvor mit einem Mann zusammen war, der allerdings an Epilepsie litt, den sie aber nicht heiraten durfte.

Als sie am 2. Januar 1924 von ihrem Vater nach Hadamar gebracht wurde, war sie sehr unruhig. Sie sang laut und zappelte die ganze Zeit, sodass man sie nicht beruhigen konnte.

„K. W. leidet an starker motorischer Unruhe, ist verwirrt im höchsten Grad, faltet die Hände zum Gebet, murmelt dazu: bu bu bu bu, bü bü bü. Starrt verzückt ins Weite, als wenn sie eine Vision hätte, breitet dann wider die Hände vors Gesicht, wirft sich in der Badewanne herum, lugt gespannt in einer Ecke, als wenn sie von dort Stimmen vernähme.“

Sie machte kaum Fortschritte und wollte immer alleine sein. Erst am 15. Januar 1924 konnte man mit ihr einigermaßen normal reden. Sie konnte ihren Namen nennen und ihren Heimatort. Auch als ihre Familie sie besuchte, merkte man ihr ihre Krankheit kaum an. Die Gespräche waren meist unvernünftig, aber die Verabschiedungen herzlich. Am 23. Mai 1944 wurde Katharina W. in Hadamar ermordet.

4.2.2.6 Elisabeth K., geb. B.¹⁴⁷

Elisabeth K. wurde am 28. September 1877 in Nieder – Olm geboren. Sie hatte zwei Brüder und zwei Schwestern. Bis zu ihrem 14. Lebensjahr ging sie zur Schule und danach half sie ihrer Mutter im Haushalt. 1912 heiratete die damals 36jährige den Tagelöhner Bartholomäus K., mit dem sie zwei Kinder, einen Sohn und eine Tochter, bekam.

Seit März 1936 klagte sie über starke Kopfschmerzen. Auch die Medikamente, die sie bekam, halfen nur sehr wenig. Ab 1937 konnte sie sich nicht mehr um den Haushalt kümmern, weil sie unter Verfolgungswahn litt. Sie fürchtete sich vor den Nachbarn und ging deshalb noch nicht einmal mehr zur Kirche. Elisabeth isolierte sich immer mehr und um ihrer Angst zu entgehen, wollte sie sich das Leben nehmen. Darum wurde sie 1937 von einer Schwester des Städt. Krankenhauses in Mainz wegen *„Praesenilen Depressionszustands“* in die Heil- und Pflegeanstalt Kiedrich gebracht.

Die nun 61jährige Elisabeth K. sprach nicht viel, wollte nicht mehr arbeiten, war traurig und musste sogar zum Essen ermuntert werden. Ihre Wahnideen und Interesselosigkeit bestimmten ihren Tag und verstärkten den Gedanken an Suizid.

27. Januar 1938: *„Alles soll ich gestohlen haben, alles soll ich weggetan haben. Immer heißt es: Die Frau K., die Frau K.! Das höre ich. Ich bin hier eine Gefangene, die Leute ekeln sich vor mir, das sehe ich.“*

Am 18. März wurde sie schließlich nach Heppenheim verlegt. Dort soll sie eine Opiumkur bekommen, denn die pessimistischen Gedanken zu ihrem Leben hätten immer noch nicht nachgelassen und sie lehnte sich gegen die Pfleger auf, die sie dann des Öfteren zwingen mussten, sich an die Regeln zu halten.

Am 20. November 1940 bat die Tochter von Elisabeth in einem Brief den Arzt, die Mutter über Weihnachten nach Hause holen zu dürfen und um eine Bescheinigung, dass die Mutter nicht alleine sein dürfe, damit sie nicht zur Arbeit müsse.

¹⁴⁶ LWV – Archiv 12 Nr. 266: Katharina W.

¹⁴⁷ LWV – Archiv 12 Nr. 3092: Elisabeth K., geb. B.

Der Doktor antwortete auf ihren Brief:

„Frl. Leni K. Nieder – Olm bei Mainz, 22. November 40

Pfarrgasse 8

Sehr geehrtes Frl. K.!

Es ist zwar eine gewisse Besserung bei ihrer Mutter zu verzeichnen. Sie ist nicht mehr so antriebslos wie seither, beschäftigt sich auch etwas. Aber ich halte eine Entlassung oder auch nur Beurlaubung für verfrüht. Gerade bei diesen ängstlich erregten, lebensmüden Kranken muss bei der beginnenden Besserung schärfstens aufgepasst werden, dass sie nicht Selbstmordversuche machen. Vor kurzer Zeit hat mir Ihre Mutter noch gesagt, dass sie entlassen zu werden wünscht, um sich umzubringen. Jetzt hat sie noch die ängstlichen, depressiven, traurigen Gedanken, aber sie hat auch mehr Antrieb, mehr Initiative. Das kann leicht zu Katastrophen führen, die Sie doch sicher nicht wünschen. Ich kann daher die Verantwortung für eine Beurlaubung jetzt noch nicht übernehmen. Wenn Sie aber auf Ihrem Wunsch beharren, Ihre Mutter zu sich zu nehmen, müssten Sie mich schriftlich von jeglicher Verantwortung entbinden.

Heil Hitler!¹⁴⁸

Daraufhin entschloss sich die Tochter die Mutter nicht zu sich zu nehmen, da sie es ebenfalls für das Beste hielt. Ihren Brief, den sie an den Arzt wieder zurück schrieb, beendete sie mit den Worten:

„Also noch mal meinen besten Dank für Ihr Bemühen.

Mit deutschem Gruß

Helene K.“

Am 20. Dezember 1944 wurde Elisabeth K. in Hadamar ermordet.

4.2.2.7 Maria H.¹⁴⁹

Maria H. wurde am 11. Juni 1896 als eine von acht Kindern des Metzgers Heinrich H. und seiner Frau Johanna S. in Worms geboren. Sie ging bis zu ihrem 14. Lebensjahr auf die höhere Töchterschule. Sie war nicht schlecht in der Schule, blieb aber dennoch einmal sitzen wegen einer langfristigen Krankheit (Diphtherie). Nachdem sie die Schule beendet hatte, half sie in dem Geschäft ihres Vaters mit. Mit 25 Jahren lernte sie Haushalt. Als Haustochter kam sie ziemlich viel herum (Leipzig, Marburg, Minden, Lübeck, Wiesbaden). 1929 kam sie sogar nach Holland, wo auch ihr Bruder lebte. Als sie dort gekündigt bekam, musste sie noch ein halbes Jahr umsonst arbeiten, um die Reisekosten abzubezahlen. Maria H. gab an, dass sie bei ihrer zweiten Stelle in Holland vergifteten Tee bekommen habe, von dem sie in einen Dämmerzustand versetzt worden sei. Als sie dann von dort weggelaufen sei zu ihrem Bruder, wäre sie beschossen worden.

1930 kehrte sie nach Deutschland zurück, wo sie wieder bei ihr zu Hause arbeitete.

Nach einer Blinddarmoperation hatte sie Wahnideen, dass sie von „Embryoabtreibern geschlechtlich missbraucht werden würde“.

Vom 21. Oktober 1932 bis zum 29. Juni 1936 war sie in Alzey. Aus ihrer Patientenakte geht ebenfalls hervor, dass sie am 10. Februar 1936 sterilisiert worden war. Sie verhielt sich ruhig und ging ihrer Arbeit nach.

Nach dem dortigen Aufenthalt kam sie am 20. November 1936 nach Goddelau. Hier fiel den Pflegern auf, dass sie ständig ihre Beine übereinander schlug, wenn sie saß. Sie war lustlos und isolierte sich, führte keinerlei Kommunikation mit anderen Kranken. Sie hatte einen Sauberkeitstuck, brachte jeden Tag frische Leib – Bettwäsche. Wenn sie es nicht bekam, wurde sie aggressiv und wütend. Deshalb wurde ihre Tablettendosis erhöht. Als das nichts half, wurde sie isoliert. Eine weitere Auffälligkeit war, dass sie glaubte, ein Mann würde unter ihrem Bett liegen und begann dieses dann herumschieben.

¹⁴⁸ Ebd.

¹⁴⁹ LWV – Archiv 12 Nr. 2781: Maria H.

Am 9. März 1938 kam sie in das St. Valentinshaus zu Kiedrich im Rheingau. Dort wurde die Diagnose der Schizophrenie bestätigt. Sie zeigte bei Befragungen keine Mimik und Gestik und die teilweise für sie schrecklichen Fragen („*Von wem wurden sie fortgeschleppt?*“), beantwortete sie völlig monoton und oberflächlich. Auf die Frage, wie ihr Name sei, antwortete sie: „*Der amerikanische Wecker sagt: Butz. (Waren sie schon einmal in Amerika?) Als Kind fortgeschleppt nach Amerika.*“ Außerdem war sie gewalttätig, wenn man sie in ihrer Ruhe störte, und musste ständig beaufsichtigt werden. Sie blieb allerdings nicht lange dort, da „*die hessische Landesregierung anordnete, dass Kranke, die auf Kosten hessischer Ämter und Gemeinden in außerhessischen Anstalten untergebracht sind, in hessische Anstalten verlegt werden müssen*“. Deswegen wurde sie am 18. März 1939 in die Heppenheimer Anstalt verlegt.

Dort konnte sie am 27. November 1939 einmal in die Stadt ausreißen und musste mit großem Aufwand wieder zurückgebracht werden. Sie wollte nicht mehr arbeiten und verkroch sich den ganzen Tag, um nicht zur Beschäftigung geholt werden zu können.

Die Patientin H. musste immer dazu angehalten werden, sich zu beschäftigen. Sie schimpfte sehr viel und wurde öfters gewalttätig, wenn die Pfleger sie zu einer Beschäftigung holten.

Sie bekam, anders als bei vielen anderen Fällen, öfters Päckchen geschickt.

Am 27. Juni 1941 wurde sie aufgrund der Auflösung der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim in die Heilanstalt Philipppshospital Goddelau verlegt.

Der letzte Eintrag in der Krankenakte von Maria H. wird am 18. Juli 1941 getätigt. Darin wird beschrieben, dass die Patientin sich ruhig verhalte und in der Gemüseküche zur Arbeit gehe.

Am 17. Dezember 1944 wurde Maria H. in Hadamar ermordet.

4.2.2.8 Christina K.¹⁵⁰

Christina K. wurde am 28. Januar 1892 in Neutsch, Kreis Dieburg, als Landwirtstochter geboren. Sie war Veganerin (aß kein Fleisch und kein Fett, trank keine Milch).

Aus den Wärterberichten über Christina K. erfährt man, dass sie des Öfteren von einer Schwester und einem Bruder besucht wurde. Anfangs empfing sie ihre Besuche gleichgültig und redete kaum mit ihnen. Die mitgebrachten Sachen nahm sie nicht an und die Abschiede waren kurz und nicht gefühlvoll. Ab dem 10. Oktober 1927 freute sie sich über die Besuche der Verwandten und Geschwister. Die mitgebrachten Sachen nahm sie an. Die Unterhaltungen verliefen meistens unvernünftig und die Abschiede waren herzlich. Am 8. April 1928 bekam sie einen Besuch von ihrer Schwester. Sie empfing sie freundlich, musste aber mit Gewalt entfernt werden, da sie laut wurde.

Am 28. Januar 1933 verließ sie den Raum, in dem der Bruder, der als Diplom – Ingenieur bei der Hessischen Staatseisenbahn – Zentrale arbeitete und sich mit ihr unterhalten wollte, weil er zu lange da war.

Sie war sehr verwirrt: „*Salz und Zucker werde ich nie mehr essen, weil es in der Strickschule mein Mund springt, doch es in meinem Körper nicht sein darf, aber der Mensch kann, wenn es nicht mehr gegessen wird Lackschuhe davon arbeiten.*“

Den weiteren Verlauf ihrer Krankheitsform kann man leider nicht verfolgen, da die Patientenakte keine weiteren Informationen enthält. Man kann jedoch davon ausgehen, dass sie auch zwangssterilisiert wurde.

Am 30. November 1944 wurde Christina K. in Hadamar ermordet.

4.3 Vergleich der analysierten Mordfälle

In den meisten Krankenakten wird der Krankheitsverlauf gut verdeutlicht. Es gibt zwar immer wieder größere Zeitabschnitte, über die man keine Informationen in den Patientenakten findet,

¹⁵⁰ LWV – Archiv 12 Nr. 1706: Christina K.

jedoch werden ebenfalls kleinere Zeitabschnitte sehr genau und detailliert beschrieben. Oftmals werden eher unwichtige Informationen in den Akten festgehalten und nicht die wesentlichen Aspekte, die auf den weiteren Verlauf der Krankheit hinweisen. Die genaue Todesursache ist in den meisten Fällen ungeklärt. Dies liegt daran, dass die Patienten, die zum Ende ihrer Krankheit in der Landesheilanstalt Hadamar untergebracht waren, nicht an einem natürlichen Tod gestorben sind.

Die Behandlungsformen werden nicht sehr gut verdeutlicht. Es werden zwar Lösungen für kleinere Erkrankungen gefunden, jedoch werden keine langzeitigen Therapien veranschlagt, die die psychische Erkrankung heilen könnten. Bis 1939 gab es dennoch immer wieder auch Versuche, Heilung bzw. Verbesserungen zu erreichen. Zudem ist bedenkenswert, dass damals keine grundsätzlich erfolversprechenden Therapieformen bekannt und verfügbar waren.¹⁵¹ Seit 1900 wurde von „*therapeutischem Nihilismus*“ gesprochen. Lösungswege gab es nur für organische Leiden.

Die Beziehung der Patienten zu ihren Verwandten ist durchaus stabil. Bei jeder Krankenakte erfährt man etwas über Verwandte. Es sind nicht immer die engsten Familienmitglieder, aber immerhin werden sie nicht vollständig von der Außenwelt isoliert. Die Patienten schreiben oft Briefe nach Hause und werden von Angehörigen besucht. In den seltensten Fällen wussten die Angehörigen nichts von der Krankheit ihrer Familienmitglieder. Jedoch wurden sie nach dem Tod des Patienten schriftlich informiert (siehe Bericht über Anna K., geb. Sch.).

Bei manchen Fällen wird auch davon berichtet, dass Eltern oder die Patienten selbst Einspruch gegen ihre Zwangssterilisierung eingelegt haben. Jedoch wurden diese Einsprüche sehr schnell und deutlich von den Gerichten abgelehnt. In manchen Fällen wurde dies sogar bei heimlichen Treffen abgelehnt (siehe Bericht über Liselotte M.).

Die Nationalsozialisten waren nicht bereit, solche Einsprüche auf ihre Richtigkeit o.ä. zu untersuchen und wenn sie ein Urteil herbeigeführt hatten, wurde dieses auch durchgeführt.

Zu beobachten ist, dass die Patientenakte alle relativ ähnlich aussehen. Dies kann damit zusammenhängen, dass die Dokumentation oft über viele Jahre hinweg von derselben Person (Arzt bzw. Pfleger) vorgenommen wurde. Fehlende Eintragungen über längere Zeiträume hinweg lassen sich daraus erklären, dass bezüglich der eigentlichen seelischen Erkrankung damals keine Heilungsmöglichkeiten existierten. Folglich wurden nur organische Leiden bzw. Verhaltensauffälligkeiten festgehalten.

Da die Nationalsozialisten es zudem darauf anlegten, ihre Gräueltaten zu verheimlichen und zu tarnen, war es für die Angehörigen der Opfer oft sehr schwer, Nachforschungen anzustellen. Die Nationalsozialisten hatten bekanntlich überall im „*Reich*“ speziell für Tarnungszwecke gesonderte Standesämter eingerichtet. Von dort aus schickten sie die Todesscheine von den in Hadamar ermordeten Menschen. Da viele der in Hadamar ermordeten Menschen aus kleinen Dörfern stammten und oft sogar aus demselben Dorf, wäre es auffällig gewesen, wenn jeder Angehörige einen Todesschein aus Hadamar erhalten hätte.

Also verschickten die Nationalsozialisten die Todesscheine von verschiedenen „*Tarn – Standesämtern*“, um diesem Problem zu entgehen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Nationalsozialisten geschickt darin waren, das systematische Ermorden von Menschen zu vertuschen, die nicht in ihre rassenideologischen Vorstellungen passten bzw. dem Staat als „*Kostenfaktoren*“ zur Last fielen.

¹⁵¹ Erwähnt werden lediglich z.B. Schocktherapien, z.B. Elektroschocks ab 1939 sowie Arbeitstherapie und Insulinbehandlungen.

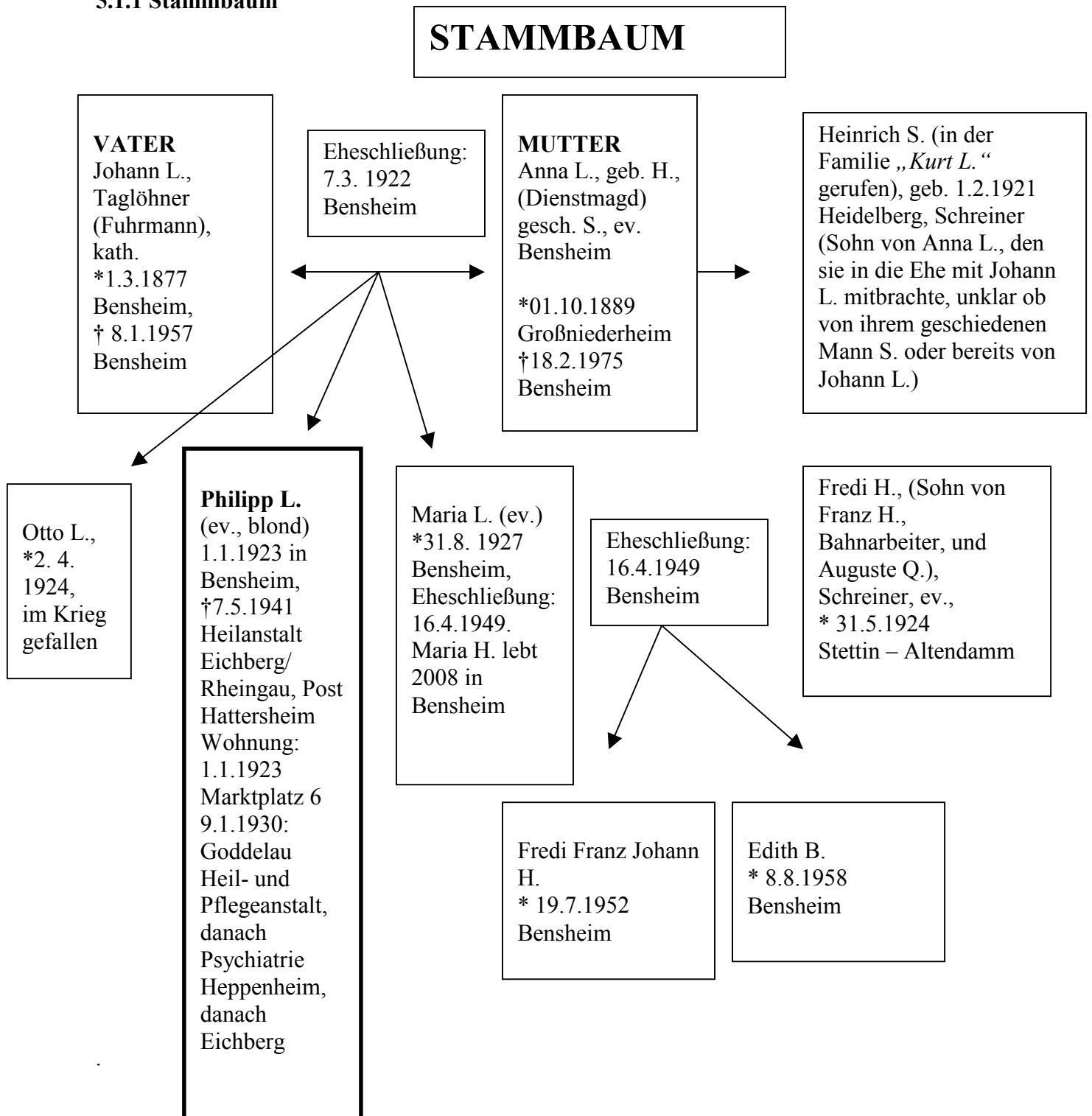
Übersicht: Euthanasieopfer aus Bensheim

- B., Franz, (1875 – 1941)
- B., Anna (1909 – 1941)
- B., Paula (1882 – 1941)
- B., Elisabeth (1888 – 1941)
- B., Emma (1886 – 1941)
- D., Elisabeth (gest. 1941)
- E., Anna (1891 - 1946)
- F., Friedrich (1908 – 1944)
- F., Margarete (1889 – 1941)
- G., Wilhelm (1906 – 1941)
- H., Johann (1880 – 1943)
- H., Josef Simon, (1865 – 1941)
- K., Anna, geb. Sch. (1897 – 1942)
- K., Berta (1914 – 1941)
- K., Jakob (1901 – 1945)
- K., Jakob (1903 – 1941)
- K., Johann (1884 – 1944)
- L., Philipp (1923 – 1941)
- M., Susanna, geb. K. (1892 – 1941)
- M., Johann Adam (1904 – 1943)
- M., Valentin (1901 – 1941)
- P., Magdalena, geb. K. (1905 – 1941)
- P., Katharina (1894 – 1941)
- R., Margareta, geb. S. (1913 – 1941)
- R., Adam (gest. 1941)
- R., Friedrich (1914 – 1941)
- R., Siegfried (1909 – 1943)
- Sch., Cleopha, geb. R. (1888 – 1941)
- Sch., Franz (1872 – 1943)
- Sch., Anna Katharina (1876 – 1943)
- Sch., Theodor Anton, (1874 – 1941)
- Sch., Margarethe, geb. H. (1893 – 1941)
- Sch., Johanna, geb. Ph. (1886 – 1941)
- S., Karl Heinrich (1907 – 1941)
- V., Nikolaus (1920 – 1941)
- Z., Katharina, geb. B. (1904 – 1941)

5. Das Schicksal von Philipp L. (1923-1941)

5.1. Philipp L. und seine Familie

5.1.1 Stammbaum



Anmerkung: Heinrich S. (Kurt L.) hatte noch einen unehelich geborenen Bruder namens Ernst, der in Russland im Krieg war.

5.1.2. Die Eltern



Familie L. Foto privat.

Johann und Anna, geb. H. sind die Eltern von Philipp L. Johann und Anna heirateten am 7. März 1922 in Bensheim. Johann L. wurde am 1. März 1877 in Bensheim geboren und starb am 8. Januar 1957, ebenfalls in Bensheim. Johann L. war katholisch und von Beruf Fuhrmann. Durch einen Unfall mit seinem Fuhrwerk war er gezwungen, frühinvalid in Rente zu gehen. Dies geht aus dem Interview mit seiner Tochter Maria H., geb. L., hervor. Aus dem Interview mit Heinrich S. (Kurt L.) entnehmen wir, dass Johann Kommunist und somit gegen Hitler eingestellt war.

Anna L. wurde am 1. Oktober 1889 in Großniederheim geboren und starb am 18. Februar 1975 in Bensheim. Anna war evangelisch und von Beruf Dienstmagd. Durch den Fuhrwerkunfall ihres Mannes waren die familiären Verhältnisse ärmlich und sie musste sich Arbeit suchen, um die Familie finanziell zu unterstützen. Heinrich S. (Kurt L.) berichtet im Interview, dass seine Mutter nicht mit Geld, sondern mit Nahrungsmitteln und Kleidung bezahlt wurde. Anna war bereits schon einmal verheiratet.

Die Familie zog mehrmals um. Erst wohnte sie im Stubenwaldgelände (ca. 1923 – 1925). Dort konnte der Vater seinem Beruf noch nachgehen. Danach zog sie an den Marktplatz um; da dort aber die Miete zu hoch war, folgte der Umzug in das so genannte Marokko – Viertel.

5.1.3. Aktenaussagen über die Familie von Philipp L.

Aus der Krankenakte der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim vom 12. Mai 1941, die an die psychiatrische und neurologische Klinik der Universität Frankfurt/Main geschickt wurde, geht hervor, dass die Familie erblich sehr belastet sei, beide Eltern schwachsinnig und der Vater ein Trinker.

Anna L. verlor bereits zwei Kinder im Säuglingsalter und ein Kind im Alter von dreieinhalb Jahren wegen Krämpfen. In dem Schreiben des Staatlichen Gesundheitsamts des Kreises Bergstraße an die Heilanstalt in Goddelau steht ebenfalls, dass beide Eltern und der Bruder Otto unter angeborenem Schwachsinn litten.

Jedoch ist ebenfalls vermerkt, dass die Eltern angeblich gesund seien und dass keine Erbkrankheiten vorliegen würden. Außerdem wird auf die Frage, ob Giftsüchtigkeiten vorliegen, geantwortet, dass nichts bekannt sei. Es wird deutlich, dass die Krankenakte sich selbst widerspricht, was die Gesundheit der Eltern betrifft. Es wird einerseits behauptet, dass sie schwachsinnig geboren worden seien und dass der Schwachsinn erblich sei, aber andererseits konstatiert, dass keine Erbkrankheiten bekannt seien. Ebenso gilt dies für die

Behauptung, dass Johann L. Alkoholiker sei. Zu Giftsüchtigkeiten kann auch Alkoholismus gezählt werden, jedoch liegt darüber nichts vor.

Fazit: Die Aussagen zu den Eltern sind unklar, ja widersprüchlich.

5.1.4. Die Geschwister

Philipp hatte eine Schwester Maria H., geb. L. und zwei Brüder, Otto und Heinrich. Otto L. wurde am 2. April 1924 geboren und fiel im Krieg.

Maria H. wurde am 31. August 1927 in Bensheim geboren, ist evangelisch und heiratete am 16. April 1949 Fredi H. Aus dieser Ehe stammen zwei Kinder: Fredi Franz Johann und Edith. Aus dem Telefonat mit Maria H. und dem Gespräch mit ihr und ihrer Tochter entnehmen wir, dass sie ihren Bruder Philipp nur in der Heil- und Pflegeanstalt Goddelau gesehen habe. Sie besuchte ihn zusammen mit ihren Eltern. Von Zuhause kannte sie ihn nicht, da er bereits im Alter von drei Jahren in Goddelau eingeliefert worden war. Sie sagte über ihren Bruder, er *„sei dort sehr arm dran gewesen, er habe auf dem Rücken gelegen, die Beine hochgehängt, ein schlimmes Schicksal“*¹⁵². Sie erzählte, dass Philipp zuletzt in Heppenheim gewesen sei und danach nach Hadamar verlegt worden sei und dass die Eltern gewusst hätten, was in Hadamar geschehe, da dieses Schicksal schon mehrere Bensheimer hätten erleiden müssen. Zur familiären Situation berichtet sie, dass selbst für sie und die anderen Familienangehörigen die Kinderzahl und -anordnung schwer oder gar nicht nachvollziehbar sei. Weiterhin berichtet sie, dass Johann L., der Vater, frühinvalid gewesen sei durch einen Unfall mit einem Fuhrwerk. Deswegen musste Anna L., die Mutter, durch Putzen Geld verdienen. Daraus resultierte auch die Unterbringung von Philipp und Heinrich in der Kinderkrippe. Aus den Akten von Philipp geht hervor, dass Johann Alkoholiker sei. Dies weckte unser Interesse und wir baten sie, dazu Stellung zu nehmen. Daraufhin antwortete sie, dass Johann in seiner Jugend nach Auszahlung seines Gehalts gern getrunken habe, aber die Bezeichnung Alkoholiker übertrieben und nicht zutreffend sei. Die Beurteilung, die aus der Akte hervorgeht, dass die Eltern schwachsinnig wären, schockierte sie. Sie sagte, dass es *„einfache Leute“* gewesen seien, zwar nicht so gebildet wie im heutigen Sinn, aber nicht dumm oder gar schwachsinnig. Selbst im Alter sei nach ihrer und nach Aussage von Heinrich S. (Kurt L.) die gesundheitliche Verfassung der beiden recht gut gewesen.

Heinrich S. (Kurt L.) ist am 1. Februar 1921 in Heidelberg geboren und war Schreiner von Beruf. Seine Mutter brachte ihn in die Familie L. aus ihrer ehemaligen Eheschließung mit. Es ist unklar, ob ihr Ex – Mann oder Johann L. der Vater ist. *„Von der Mutter wurde der Sohn im Krankenhaus mit ‘Heinrich S.’ benannt. Die künftige Familie L. habe aber protestiert: ‘Das kannst Du doch nicht machen. Gehe zum Rathaus und lasse den Namen umschreiben!’ Das habe sie getan; der Bürgermeister habe den Namen in ‘Kurt L.’ geändert und dann die Bearbeitungsgebühr verlangt. Als Magd habe sie aber nicht über Bargeld verfügt (Entlohnung auf der Basis von Wohnrecht, Kleidung und Nahrung). Daraufhin habe der Bürgermeister die Umschreibung wieder rückgängig gemacht. Er sei als der ‘L. – Kurt’ aufgewachsen, bis bei der Einschulung dieser Name nicht auf der Liste gestanden habe, sondern der ihm unbekannte ‘Heinrich S.’. Erst auf Intervention der Mutter hin sei er dann vom Lehrer mit ‘Ab heute heißt Du Heinrich S.’ aufgenommen worden.“*¹⁵³ Aus dem Interview erfahren wir ebenfalls, dass Heinrich erst mit vier Jahren laufen lernte. Das war das Resultat eines *„Unfalls“* in seiner Kindheit: Heinrich trank Kupfervitriol, welches in der Umgebung von Alzey damals im Weinbau benutzt wurde. *„Die Ärzte hätten ihn damals bereits aufgegeben gehabt, er habe aber ohne offenkundige Schäden überlebt. Seine frühkindliche Entwicklung habe sich aber um einige Jahre verzögert.“*¹⁵⁴ Heinrich war wie sein eventueller Vater Johann Kommunist.

¹⁵² Telefonat mit H., Maria und Gespräch mit ihr und ihrer Tochter Edith vom 1. Juni 2006.

¹⁵³ Gespräch mit S., Heinrich (L., Kurt) vom 30. Mai 2006.

¹⁵⁴ Ebd.

„Er habe sich vor der HJ gedrückt und sei auch nicht beim RAD gewesen. Stattdessen habe er eine ‚Verpflichtungserklärung‘ unterschrieben und habe an geheimen Munitionsfabriken/Lagerstätten und dem Bau von Opel – Siedlungshäusern mitgearbeitet (‘WASAG‘). Dadurch wurde er mehrfach vom Militärdienst zurückgestellt, bevor er nach Afrika kam und dort am 7. Mai 1943 in Gefangenschaft.“¹⁵⁵ Heinrich S. kannte seinen Bruder Philipp noch von Zuhause und berichtete uns, dass er sich mit Philipp einen Kinderkrippenplatz geteilt und auch den Unfall bei der Ganzkörperwäsche Philipps erlebt habe. Bis zu diesem Unfall habe Philipp sich völlig altersgemäß entwickelt, erst danach sei er nicht mehr ansprechbar gewesen. Heinrich hat Philipp zusammen mit seinen Eltern öfters in Goddelau besucht und empfand es als unerträglich, seinen Bruder so sehen zu müssen. Heinrich erhielt die Nachricht, dass sein Bruder tot sei nach seiner Gefangenschaft (1947/1948) in England und sah den „Tod“ als Erlösung für ihn an. Als er mit den Behauptungen, seine Eltern seien schwachsinnig geboren worden und sein Vater sei Alkoholiker, konfrontiert wurde, bestritt er entschieden diese Behauptungen. Auch wies er uns darauf hin, dass die Eltern die Todesnachricht Philipps nicht aus Hadamar erhalten hätten. Die Aktenlage bestätigt diese Aussage, denn Philipp starb in Eichberg.

5.1.5. Philipp L.

Philipp wurde am 1. Januar 1923 in Bensheim geboren und starb am 7. Mai 1941 um 9.20 Uhr in der Landesheilanstalt Eichberg/Rheingau, Post Hattersheim a. Rhein. Philipp wurde von der Familie „Bobbelsche“ genannt. Er besuchte zusammen mit seinem (Halb)Bruder die Kinderkrippe, da auf Grund des Unfalls des Vaters die Mutter nicht die nötige Zeit hatte, um sich um die Kinder zu kümmern. Bei der Ganzkörperwäsche, die einmal in der Woche gemacht wurde, sei Philipp auf den Kopf gefallen und von diesem Zeitpunkt an behindert gewesen. Seine Entwicklung sei nach Aussagen des (Halb-) Bruders bis zu diesem Tag völlig normal verlaufen.

5.2 Die Krankenakte Philipp L.



¹⁵⁵ Ebd.

¹⁵⁶ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10872: Philipp L.

Philipp wurde bereits mit eineinhalb Jahren in die Heidelberger Kinderklinik eingewiesen und nach einem vierwöchentlichen Aufenthalt wieder entlassen. Aus der Krankenakte der Landesheil- und Pflegeanstalt „*Philippshospital*“ bei Goddelau können wir entnehmen, dass Philipp L. am 9. Januar 1926 aufgenommen und am 10. Januar 1941 entlassen wurde. Dort wurde er wegen der Diagnose Idiotie und wegen Mangel an häuslichen Pflegemöglichkeiten (es heißt, er konnte seine Ausscheidungen nicht kontrollieren, und durch seine Behinderung, war er nicht in der Lage sich selbst zu versorgen und zu pflegen) eingeliefert. Am 10. Januar 1941 wurde er zusammen mit zwei anderen Kranken des Philippshospitals mit dem Sanitätsauto der Freiwilligen Sanitätskolonne Darmstadt wegen einer Lungentuberkulose in die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim gebracht. Aus dem Zeitpunkt der Verlegung nach Heppenheim kann man mit hoher Wahrscheinlichkeit schließen, dass der Meldebogen an „*T4*“ von den Ärzten des Philippshospitals Goddelau ausgefüllt und nach Berlin geschickt wurde. Wenige Wochen später, am 22. April 1941, wurde Philipp in einem Sammeltransport in die Zwischenanstalt und Vorstufe von Hadamar gebracht: Eichberg. *„Jeder Gasmordanstalt waren so genannte ‘Zwischenanstalten’ zugeordnet. Dies waren normale Heil- und Pflegeanstalten, welche die für den Tod bestimmten Patienten aus ihren Ursprungsanstalten für mehrere Wochen aufnahm, bis sie in die jeweilige Tötungsanstalt weitertransportiert wurden. Das System der Zwischenanstalten sollte die Verlegungswege der Mordopfer verschleiern helfen und die Organisation des Massenmordes effizienter gestalten. Hadamar waren neun Zwischenanstalten zugeordnet: Eichberg, Herborn, Idstein, Scheuern und Weilmünster in Hessen, Weinsberg und Wiesloch im heutigen Baden-Württemberg, Galkhausen im heutigen Nordrhein – Westfalen und Andernach im heutigen Rheinland – Pfalz.“*¹⁵⁷ Dort in Eichberg starb er am 7. Mai 1941, laut Aktenbefund an Herz- und Kreislaufschwäche.

5.2.1. Physische Befunde der einzelnen Heil- und Pflegeanstalten

Nach dem Tod von Philipp L. schrieb die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim an die psychiatrische und neurologische Klinik der Universität Frankfurt/Main, dass Philipp bereits mit sechs Wochen Epilepsie (Hirnkrämpfe) bekommen habe. Diese Krämpfe/Anfälle dauerten eine Viertel Stunde. Die Anfälle hatte er drei bis vier Tage hintereinander und danach setzten sie für ein paar Tage aus. Während der Anfälle war er bewusstlos und steif, schrie aber. Die Anfälle endeten nach seinem ersten Lebensjahr.

Als Philipp in Heppenheim eingeliefert wurde, musste er in der Isolierstation untergebracht werden, da er an einer offenen Tuberkulose litt.

19. April 1941: Die Diagnose lautet Philipp sei ein *„tiefstehender Idiot. Unsauber – unappetitlich bis zum höchsten Grad“*¹⁵⁸ und dass die Unfruchtbarmachung nicht erfolgt sei, da er durch seine Behinderung nicht fähig sei, den Beischlaf zu vollziehen. Weiterhin schreibt die Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim an die psychiatrische und neurologische Klinik der Universität Frankfurt/Main 1941, dass er im Alter von achtzehn Jahren gerade einmal 115 Zentimeter groß sei und deswegen ein *„mongoloider Typ“*¹⁵⁹ und in einem sehr heruntergekommenen Ernährungs- und Kräftezustand sei.

Im Gutachten von 1934 wurde er noch als mittelgroßer elfjähriger Junge in gutem Ernährungszustand mit rosiger Haut beschrieben. Es ist also eine deutliche Verschlechterung seines Zustandes zu erkennen. Der körperliche Befund lautet, Philipp habe Missbildungen und Fehler im Knochensystem, Brustkorb, Gliedmaßen und Wirbelsäule. Außerdem habe er

¹⁵⁷Lilienthal, Georg: Gaskammer und Überdosis – Die Landesheilanstalt Hadamar als Mordzentrum (1941-1945). In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 159.

¹⁵⁸ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10972: Krankenakte der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim.

¹⁵⁹ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10972: Schreiben der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim an die psychiatrische und neurologische Klinik der Universität Frankfurt/Main vom 2. Mai 1941.

Allgemeinkrankheiten, Krankheiten des Blutes und Stoffwechselkrankheiten. Philipp konnte nicht laufen und stehen, da er Kontrakturen in beiden Kniegelenken und in der Hüfte hatte.

5.2.2. Psychische Befunde der einzelnen Heil- und Pflegeanstalten

Die Gutachten besagen, dass Philipp in seiner Entwicklung völlig zurückgeblieben sei, da er nie gelernt habe zu stehen, laufen und sprechen. Hinzu kam, dass er seine Ausscheidungen nicht unter Kontrolle hatte und diese auch in den Mund stopfte. Er schrie fast jede Nacht. Außerdem konnte er nicht ohne Hilfe essen, man musste ihn füttern. In jedem Gutachten wird er als „*tiefstehender bildungsunfähiger Idiot*“ bezeichnet. Sein allgemeines Verhalten war misstrauisch, ablehnend, er war stumpf, ließ sich durch nichts beschäftigen, war traurig, ängstlich, zornig und sexuell zudringlich. Er galt ebenfalls noch als verwirrt, hatte Denkhemmungen, Wahnideen (z.B. Verfolgungswahn) und litt unter Zwangsvorstellungen (z.B. Phobien). Seine Stimmungslage sei zudem gleichgültig. Im Gegensatz dazu konnte er aber auch freundlich, zugänglich, heiter und albern sein. Besonders freute er sich, wenn er gefüttert wurde. Die Diagnose der Ärzte lautete Idiotie. Denn Philipp versuche nur seine animalischen Triebe zu befriedigen und zudem sei er auch noch bildungsunfähig. Eine weitere Begründung für die Diagnose war, dass die Idiotie schon in den ersten Tagen nach der Geburt beobachtet wurde und daher als angeboren zu bezeichnen sei, zumal es keinerlei Hinweise für Schädigungen, die von außen zugefügt wurden, gäbe, denn die Geburt verlief normal und ohne Komplikationen. Hinzu kommt, dass die Eltern und der Bruder als schwachsinnig galten und dass dies somit in der Familie liege.

Wenn wir die Befunde mit den Aussagen von Heinrich S. (Kurt L.) vergleichen, fällt auf, dass die Befunde und Aussagen des (Halb-)Bruders und der Schwester Unterschiede aufzeigen. Heinrich S. teilte uns mit, dass Philipp sich bis zu dem Unfall bei der Ganzkörperwäsche altersgemäß entwickelt habe. Da Philipp in einem Alter von drei Jahren in Goddelau eingeliefert wurde, können wir davon ausgehen, dass er vor seinem Unfall wohl stehen, laufen und sprechen konnte, denn bereits „*im Alter zwischen acht und zehn Monaten beginnt das Baby normalerweise sich an Möbeln und anderen Stützen hochzuziehen. Die meisten Kleinkinder können ab dem Alter von 10 bis 12 Monaten mit Hilfe einer stützenden Hand, ab etwa 12 bis 16 Monaten dann auch selbstständig laufen.*“¹⁶⁰ „*Mit zwei können Kinder im Schnitt schon 250 Wörter, mit drei bereits 800.*“¹⁶¹ Diese Vorgaben und die Aussagen des Bruders stehen im Gegensatz zu dem Befund der Ärzte, dass Philipp nie stehen, laufen und sprechen lernte. Die Behauptung, dass die Eltern von Philipp und sein Bruder an Idiotie gelitten hätten und dies an ihn vererbt worden sei, dementieren sowohl Heinrich S., als auch seine Schwester Maria H. Beide berichten, dass ihre Eltern weder dumm noch schwachsinnig gewesen seien, sondern „*einfache Leute*“, deren Bildungsstand nicht dem heutigen entsprochen habe. Daraus resultiert ein weiterer Unterschied zwischen den Aussagen der Geschwister und der Befunde.

5.2.3. Behandlungsansätze

In Goddelau (Einlieferung: 9. Januar 1926, Entlassung: 10. Januar 1941) sei er laut seiner Schwester „*sehr arm dran gewesen, er habe auf dem Rücken gelegen, die Beine hochgehängt, ein schlimmes Schicksal*“¹⁶² Auch sein Bruder erzählte, dass der Anblick während der Besuche zusammen mit den Eltern unerträglich für ihn gewesen sei. Dies könnte bedeuten, dass Heinrich seinen Bruder so nicht sehen konnte oder wollte. Es könnte aber auch ein Indiz dafür sein, dass Philipp nicht ausreichend versorgt und gefüttert wurde und er deshalb sehr krank und mitgenommen aussah.

¹⁶⁰ http://www.medizinauskunft.de/artikel/familie/kinder/01_03_babybewegung.php.

¹⁶¹ http://www.eltern.de/familie_erziehung/erziehung/erziehungsllexikon/sprechen_lernen.html.

¹⁶² Telefonat mit Maria H. vom 30. Januar 2006.

Aus der Krankenakte der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim (Einlieferung: 10. Januar 1941, Entlassung: 22. April 1941) erfahren wir, dass Philipp bei seiner Einlieferung in der Isolationsstation untergebracht wurde, da er an einer offenen Tuberkulose litt. Wahrscheinlich wurde er dort bis zu seiner Verlegung nach Eichberg verwahrt. In Heppenheim wurde er auch im „*Bade gehalten*.“¹⁶³ Das heißt, dass er in einer Wanne mit (erwärmtem) Wasser aufbewahrt wurde. Der Grund für die Wasserwanne war die Unkontrollierbarkeit seiner Ausscheidungen.

Aus den Akten geht nicht hervor, ob Philipp bestimmte Medikamente gegen seine Krankheiten bekam oder ob bestimmte Behandlungsmethoden oder Therapien angewandt wurden, um seine Schmerzen zu lindern. Deswegen können wir davon ausgehen, dass die Aufenthalte in den Anstalten eher einen Verwahrungscharakter hatten.

„*Die Befunddarstellungen sprechen auch für eine erhebliche Vernachlässigung in der 'Anstalt', wie es damals aufgrund der Personalsituation regelhaft war.*“¹⁶⁴

5.2.4. Bemühungen der Eltern um ihren Sohn Philipp

Johann und Anna L. wollten ihren Sohn zu Hause versorgen und ihn aus der Heil- und Pflegeanstalt Goddelau nehmen. Deshalb bat die Familie im Jahre 1934 darum, ihren Sohn zu sich nehmen zu dürfen. Auf diese Anfrage hin antwortete Goddelau am 14. August 1934, dass sie der Entlassung zustimmen und keine Sterilisierung vornehmen würden, da Philipp durch seine Behinderung fortpflanzungsunfähig sei und daher keine Gefahr bestehe, dass er Nachkommen zeugen könnte. Deswegen sei auch eine Entlassung gewährleistet. Das Kreisgesundheitsamt Bensheim stimmte am 21. August 1934 in einem Schreiben an Goddelau mit der Meinung über die Nicht – Sterilisierung überein und ebenfalls der Entlassung des Patienten zu. Jedoch ist uns nicht bekannt, ob Philipp tatsächlich entlassen und kurzzeitig bei seinen Eltern wohnen konnte bzw. wieso er letzten Endes doch nicht zu seinen Eltern durfte. Die Eltern versuchten es erneut und der Bensheimer Bürgermeister wandte sich am 24. November 1938 an Goddelau und erkundigte sich, ob es möglich sei, Philipp zu entlassen und ob dies sein gesundheitlicher Zustand zuließe. Goddelau erklärte, dass er nicht entlassen werden könne, da er nachts schreie, seine Ausscheidungen nicht unter Kontrolle habe und ein „*störender Idiot*“¹⁶⁵ sei. Schon 1936 schrieb Goddelau, dass die behandelnden Ärzte schwerste Bedenken hätten Philipp außerhalb einer Anstalt unterzubringen. Sie schrieben: „*L. ist ein tiefstehender bildungsunfähiger Idiot, der wegen schwerer psycho – motorischer Erregungszustände und einer triebhaften Zerstörungsunruhe ständig auf einer geschlossenen Wachabteilung verpflegt werden muß.*“¹⁶⁶

5.2.5. Der Tod von Philipp L. in Eichberg

Philipp L. starb in der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg am 7. Mai 1941 um 21.20 Uhr angeblich an Herz- und Kreislaufschwäche. Die Eltern von L. haben ihren Kindern gegenüber wohl von „*Hadamar*“ als Todesort gesprochen. Auffallend ist, dass Philipp nicht zu den Patienten gehörte, die bei der Räumung der Heppenheimer Anstalt wieder in die ursprünglich betreuende Anstalt – hier: Goddelau – zurückverlegt wurden.

¹⁶³ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10972: Schreiben der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim an die psychiatrische und neurologische Klinik der Universität Frankfurt/Main vom 12. Mai 1941.

¹⁶⁴ Schreiben vom Leiter des heutigen „*Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße*“ in Heppenheim vom 27. Juni 2006.

¹⁶⁵ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10972: Antwort der Heil- und Pflegeanstalt Goddelau an den Bensheimer Bürgermeister vom 29. November 1938.

¹⁶⁶ HHStAW Abt. 430/1 Nr. 10972: Schreiben vom 28. Januar 1936.

Die Rolle von Eichberg im Rahmen des NS – „Euthanasie“ – Programms

Die Einrichtung einer „Kinderfachabteilung“ auf dem Eichberg wurde von Vertretern des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ im Winter 1940/41 mit dem damaligen Direktor der Anstalt, Dr. Friedrich Mennecke, besprochen.¹⁶⁷ Die „Behandlungsermächtigung“ durch die Gutachter des Reichsausschusses bedeutete im Regelfall die Ermordung der betreffenden Kinder in der Kinderfachabteilung. „Auch Zweifelsfälle sollten zur Beobachtung und definitiven Entscheidung über die Tötung in eine der Kinderfachabteilungen aufgenommen werden.“¹⁶⁸ Diese „Asylierung“ der Kinder führte bei der zunehmenden Radikalisierung des rassenhygienischen Aussonderungsprogramms im Nationalsozialismus zu ihrer Ermordung, auch wenn deren Eltern zunächst oft mögliche Heilerfolge in Aussicht gestellt wurden.¹⁶⁹

„Ab 1941 wurde das Alter der im Reichsausschuss zu erfassenden Kinder schrittweise auf 16 erhöht. Vereinzelt sind nach 1941 auch Erwachsene durch Reichsausschussermächtigungen umgebracht worden.“¹⁷⁰

Im Eichbergprozess behauptete Mennecke, er habe zunächst wegen Platz- und Personalmangels gegen die Einrichtung der Kinderfachabteilung auf dem Eichberg plädiert. Der zuständige Anstaltsdezernent des Bezirksverbandes Nassau, Bernotat, habe sich jedoch mit der Auffassung „Schlagt sie tot, dann habt ihr sie los“ durchgesetzt.¹⁷¹ Dort wurde diese Abteilung in der ehemaligen Frauenbaracke eingerichtet. Kinder, die älter als neun Jahre alt waren, wurden auf Erwachsenenstationen untergebracht. Insgesamt sollen von den etwa 500 in die Kinderfachabteilung aufgenommenen Kindern zwei Drittel gestorben sein, ungefähr 200 Kinder seien durch Spritzen und Tabletten getötet worden.¹⁷²

„Die Kinder starben unter der Barbituratinwirkung (Luminal), an Atemlähmung, Kreislaufversagen, Nierenversagen oder an einer sich an die Atemlähmung anschließenden Lungenentzündung. Letztere ist eine häufige [...] in der Todesanzeige angegebene Todesursache.“ Hohendorf u.a. betonen in ihrem analytischen Artikel: „Es lässt sich zwar nicht ausschließen, dass einzelne Kinder auch ohne aktives Eingreifen an Infektionskrankheiten gestorben sind, doch auch in diesen Fällen stellt sich die Frage, ob die Kinder vernachlässigt wurden beziehungsweise die notwendige medizinische Behandlung und Pflege nicht durchgeführt wurden, ob man die Kinder also absichtlich hat sterben lassen.“¹⁷³

Nach Auswertung zahlreicher Pflegeberichte kommen sie zum Schluss: „Die Verbindung von zunehmender Bewusstseinsminderung und Lungenentzündung ist typisch für die aktive Tötung der Kinder.“¹⁷⁴

In unserem Untersuchungskontext ist darüber hinaus von besonderer Bedeutung, dass nicht alle in die Kinderfachabteilung Eichberg aufgenommenen (und getöteten) Kinder über die Gesundheitsämter und den Reichsausschuss eingewiesen und von den Eltern zur Aufnahme gebracht wurden: „Viele Kinder sind mit ‚Sammeltransporten‘ von anderen Anstalten verlegt worden, in ihren Krankengeschichten, soweit erhalten, findet sich häufig keine Korrespondenz mit dem Reichsausschuss [...] Die älteren Kinder aus diesen

¹⁶⁷ Die nachfolgenden Ausführungen basieren weitgehend auf: Hohendorf, Gerrit/Weibel – Shah, Stephan/Roelcke, Volker/Rotzoll, Maïke: Die „Kinderfachabteilung“ der Landesheilanstalt Eichberg 1941 bis 1945 und ihre Beziehung zur Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg unter Carl Schneider. In: Wissen und irren. Psychatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten. Eberbach und Eichberg. Hrsg.: Vanja, Christina/Haas, Steffen/Deuschle, Gabriela/Eirund, Wolfgang/Sandner, Peter. Kassel 1999, S. 221-243.

¹⁶⁸ Ebd.

¹⁶⁹ Ebd., S. 222.

¹⁷⁰ Ebd.

¹⁷¹ Ebd.

¹⁷² Ebd., S. 225.

¹⁷³ Ebd., S. 226.

¹⁷⁴ Ebd., S. 227.

'Sammeltransporten' sind auf Erwachsenenabteilungen aufgenommen worden. Solche 'Sammeltransport' fanden statt:

27. 04. 1941 Landes- Heil und Pflegeanstalt Heppenheim (4 Mädchen und 10 Jungen) [...] ¹⁷⁵ Alle eingewiesenen Kinder seien „in unterschiedlichem Maß Opfer von Vernachlässigung, Hunger und absichtlicher Tötung geworden.“ ¹⁷⁶

Die Direktoren der Anstalt Eichberg suchten von Anfang an die Zusammenarbeit mit Universitätskliniken, um den Tod der Kinder zu „wissenschaftlichen Zwecken“ zu nutzen. Während 1941 zunächst regelmäßig Gehirne der getöteten Kinder an die Universitätsnervenklinik in Frankfurt ¹⁷⁷ geschickt wurden (darunter auch das Gehirn von Philipp L.) ¹⁷⁸, kam es etwa ab Anfang 1942 zu einer besonderen Zusammenarbeit mit der Heidelberger Psychiatrischen Universitätsklinik. ¹⁷⁹ Dort wurden alleine 110 eingesandte Kinderhirne untersucht. ¹⁸⁰ 1998 wurde an der Universität Heidelberg ein Gedenkstein mit folgendem Text enthüllt (Auszug):

„Den Opfern zum Gedenken – uns zur Mahnung. Wir beklagen diese 21 Kinder, Patienten der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg, die 1944 im Namen einer verbrecherischen medizinischen Forschung getötet wurden.“ Mit diesem Mahnmal erinnert die Universität Heidelberg an 21 geistig behinderte Kinder, die in den Jahren 1942 bis 1944 in der Psychiatrischen Klinik behandelt und untersucht wurden und 1944 auf Veranlassung des damaligen Direktors der Klinik, Prof. Dr. Carl Schneider, in die Heil- und Pflegeanstalt Eichberg im Rheingau verlegt wurden, mit dem erklärten Ziel, anschließend ihre Gehirne in Heidelberg untersuchen zu können. Die Kinder wurden nach der Verlegung auf dem Eichberg ermordet.“

Unter den führenden NS – Psychiatern galt die wissenschaftliche Unterscheidung von erblichem und erworbenem „Schwachsinn“ als eine Voraussetzung für die „Ausmerzung“ einer vermeintlich weit verbreiteten „Erbkrankheit“ ¹⁸¹

Am 21. März 1947 stellte das Oberlandesgericht Frankfurt fest, „daß die Provinz Hessen – Nassau 'bei der Durchführung des sog. Euthanasie – Programms eine besonders aktive Rolle' gehabt habe. Die Berechtigung dieser Feststellung zeigte sich in allen Phasen der Realisierung des 'Programms. Die Anstalt Hadamar spielte hierbei in der Zeit zwischen 1941 und 1945 eine zentrale Rolle. Hadamar war eine der 6 Tötungsanstalten im Reich während der 'T4' – Aktion, die anderen öffentlichen Anstalten des Bezirksverbandes Wiesbaden – Herborn, Weilmünster, Eichberg sowie die von der NSDAP gleichgeschalteten Anstalten Scheuern und Idstein – Kalmenhof – waren 'Zwischenanstalten', die kurhessischen Anstalten Haina, Marburg und Merxhausen weitere 'Sammelanstalten' auf dem Weg über die 'Zwischenanstalten' in den Gastod in Hadamar. 10.072 Menschen wurden dort in wenigen Monaten des Jahres 1941 umgebracht. Aber auch die anderen hessischen Heime, auch die privaten, waren mindestens als Informanten für die Berliner Tötungszentrale in die 'Aktion

¹⁷⁵ Ebd., S. 230.

¹⁷⁶ Ebd., S. 231.

¹⁷⁷ „Der Gau Hessen – Nassau stand [...] an der Spitze des 'wissenschaftlichen Fortschritts'. Das von Ottmar Frh. von Verschuer an der Frankfurter Universität geleitete Institut für Erb- und Rassenhygiene war die neben dem Kaiser – Wilhelm – Institut für Anthropologie in Berlin führende wissenschaftliche Institution auf diesem Gebiet [...]“ Dickel, Horst: „Die sind ja doch alle unheilbar“. Zwangssterilisationen und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau, 1933-1945. Materialien zum Unterricht, Sek. 1, Heft 77. Wiesbaden 1968, S. 7.

¹⁷⁸ Die historischen Akten der Universitätsnervenklinik Frankfurt am Main befinden sich heute im HHStAW. Leider konnte bis zum Termin der Drucklegung dieser Arbeit die Frage nach einer Akte L. nicht geklärt werden.

¹⁷⁹ Vgl. Hohendorf, Gerrit/Weibel – Shah, Stephan/Roelcke, Volker/Rotzoll, Maike: Die „Kinderfachabteilung“ der Landesheilanstalt Eichberg 1941 bis 1945 und ihre Beziehung zur Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg unter Carl Schneider. In: Wissen und irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten. Eberbach und Eichberg. Hrsg.: Vanja, Christina/Haas, Steffen/Deuschle, Gabriela/Eirund, Wolfgang/Sandner, Peter.

¹⁸⁰ Ebd., S. 233.

¹⁸¹ Ebd., S. 234.

verwickelt. In zeitlicher Parallele zu der 'T4' – Aktion lief der Mord an den jüdischen Insassen der Anstalten; sie wurden zunächst in den zwei hessischen 'Sammelstellen' Heppenheim und Gießen konzentriert und dann im Osten getötet. 'Kinderfachabteilungen', Stätten des nationalsozialistischen Kindermordes, gab es in den Heilanstalten Eichberg und Kalmenhof. Auch die Erwachsenen – Tötungen gingen nach dem formalen Ende der 'T4' – Aktion weiter. Gesichert ist auch hier wieder die zentrale Funktion Hadamars. Auf dem 'Mönchsberg' wurden, so schätzen die Autoren der neuesten Untersuchung, ca. 5.000 Menschen umgebracht. Unter ihnen befanden sich 468 ausländische Zwangsarbeiter, vor allem aus Polen und der Sowjetunion, besonders seit Hadamar 1944 als 'Sammelstelle für diese 'Tbc- und geisteskranken' Menschen eingerichtet worden war. Ein zweites regionales Zentrum der Untaten war die Anstalt Eichberg im Rheingau. "¹⁸²

Für unsere regionalgeschichtliche Studie ergeben sich aus den geschilderten. Tatbeständen folgende Hinweise:

1. Philipp L. wurde am 22. April 1941 mit einem Sammeltransport von Heppenheim nach Eichberg gebracht. Er kam in einem Sammeltransport aus Heppenheim an. Seine Familie war der Ansicht, er sei nach Hadamar gebracht worden. Dieser Termin liegt unmittelbar vor dem o.g. Sammeltransport aus Heppenheim vom 27. April 1941.
2. Dort wurde er mit hoher Wahrscheinlichkeit in einer der Erwachsenenabteilungen untergebracht.
3. Die angegebene Todesursache „Herzschwäche“ wurde häufig als Tarndiagnose angewandt. „7.5.41 Unter zunehmender Herz- und Kreislaufschwäche tritt der Tod ein Kleinhirntumor Hypostat. Pneumonie Lungentbc.“¹⁸³
4. Möglicherweise spielte auch gezielte Vernachlässigung eine Rolle bei seinem Tod, wie Dr. Hartmann – Leiter des „Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße“ in Heppenheim – nach der Analyse seiner Krankenakten annimmt.
5. Das Gehirn von Philipp L. wurde im Rahmen der damals typischen Zusammenarbeit an die Universitätsklinik in Frankfurt am Main geschickt. Das Ergebnis („Tumor“) bedürfte weiterer Klärung hinsichtlich seiner Relevanz.
6. Die dezentralen Heil- und Pflegeanstalten – wie z.B. Heppenheim und Goddelau – waren durch die zunehmende kriegsbedingte Fremdnutzung, vor allem aber durch die ständig stärker vorgenommenen finanziellen Restriktionen seitens des Staates daran interessiert, vor allem schwer heilbare (und damit kostenintensive) Langzeitpatienten „abzuschieben“. Sie hatten nur geringe therapeutische Möglichkeiten und beschränkte Einflüsse Einflussmöglichkeiten auf die Verlegungen, zumindest 1940/41.
7. Für Philipp L. waren kein „T4“ – Meldebogen und keine Reichsausschussakten aufzufinden.

Am 8. Mai 1941 teilte der Direktor Eichbergs den Eltern in einem Schreiben mit, dass Philipp gestorben sei. Die Beerdigung wurde auf den 12. Mai 1941 um 15 Uhr auf dem Anstaltsfriedhof festgelegt. Wenn die Familie vorhabe, Philipp in die Heimat zu überführen, müsse dies auf eigene Kosten geschehen und dem Direktor wäre schnellstmöglich Bescheid zu geben. Außerdem solle ein Sarg mitgebracht werden. Falls die Eltern vorhätten, ihren Sohn

¹⁸² Dickel, Horst: „Die sind ja doch alle unheilbar“. Zwangssterilisationen und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau, 1933 –1945. Materialien zum Unterricht, Sek. 1, Heft 77/Projekt „Hessen im Nationalsozialismus“. Hessisches Institut für Bildungsplanung und Schulentwicklung (HIBS), Wiesbaden 1968, S. 8. Die Krankenakten von Eichberg waren von einem der Leiter, Dr. Schmidt, der sich nach Kriegsende im Eichberg – Prozess zu verantworten hatte, zum großen Teil vernichtet worden.

¹⁸³HHSStAW Abt. 430/1 Nr. 10872: Philipp L.

kirchlich zu beerdigen, sollten sie sich mit Herrn Chorregent Gutfleisch aus Kiedrich/Rheingau¹⁸⁴ in Verbindung setzen.

5.3. War Philipp L. Opfer der NS – „Euthanasie“ – Politik oder starb er eines natürlichen Todes? – Annäherung an ein Einzelschicksal

Aus den Krankenakten erfahren wir, dass Philipp an Lungentuberkulose litt, er habe Missbildungen und Fehler im Knochensystem, Brustkorb, Gliedmaßen und Wirbelsäule, Stoffwechselkrankheiten und Kontrakturen in beiden Kniegelenken und in der Hüfte, weshalb er nicht laufen und stehen könne. Hinzu kommt, dass Philipp Epileptiker sei. Die Todesursache ist nach amtlichen Angaben eine Kreislauf- und Herzschwäche. Auch seine Schwester Maria H. und sein (Halb-)Bruder Heinrich S. bestätigen, dass Philipp seit seinem Unfall behindert war, er sich bis zu diesem Tag jedoch normal entwickelt habe. Jedoch sind in den Akten selbst und im Vergleich mit den Aussagen der Verwandten Unterschiede feststellbar:

In der Akte ist auffällig, dass die Darstellung des Sozialverhaltens und die Stimmungslage widersprüchlich sind. Einerseits wird Philipp als misstrauisch, ablehnend, gleichgültig, stumpf, zornig und ängstlich geschildert. Andererseits sei er zugänglich, freundlich, heiter, albern und freue sich besonders wenn es Essen gibt. Weiterhin sagen die Ärzte, dass Philipp völlig teilnahmslos sei. Solche Extreme sind durchaus möglich, kommen also auch heute klinisch nicht selten vor.

Aus den Krankenakten geht hervor, dass Philipp unter angeborenem Schwachsinn litt. Aus dem Gespräch mit seinem (Halb-)Bruder erfahren wir, dass Philipp bis zu seinem Unfall sich seinem Alter entsprechend entwickelt habe. Erst seit diesem Tag sei er behindert gewesen.

Die Meinung der behandelnden Ärzte und der Familie stimmen nicht durchweg überein.

Das gilt nicht nur hinsichtlich der Behinderung und Krankheiten von Philipp, sondern auch hinsichtlich der Frage, ob Philipp eines natürlichen Todes gestorben ist oder von den Nationalsozialisten umgebracht wurde. Die Ärzte gaben in der Akte an, dass er an einer Kreislauf- und Herzschwäche gestorben sei. Die Familienmitglieder gingen davon aus, dass er getötet wurde.

Es trifft zu, dass er seit dem Unfall behindert war und verschiedene ernstzunehmende Krankheiten hatte. Als er mit elf Jahren untersucht wurde, waren sein physischer Zustand und sein Ernährungszustand gut. Mit achtzehn Jahren wurde er erneut untersucht und der Befund dieser Untersuchung besagte, dass er unterernährt sei und sein Zustand sich extrem verschlechtert habe. Natürlich ist nicht auszuschließen, dass seine Krankheiten zur Verschlechterung beitrugen. Die Unterernährung könnte aber auch darauf hinweisen, dass die Schwestern und Ärzte sich nicht ausreichend um ihn gekümmert hatten und er nicht genügend gepflegt wurde. Daraus könnte resultieren, dass eine Verschlechterung seines Zustandes beabsichtigt war. Sie weist auch darauf hin, dass die Versorgung in den Anstalten durch stattliche Restriktionen allgemein verschlechtert wurde. Zusätzlich können wir aus den Akten entnehmen, dass man ihn nicht ausreichend pflegte. Dies dürfte insbesondere für die Phase der NS – Zeit gelten, die Philipp in Goddelau und Heppenheim verbrachte. In Heppenheim war eine angemessene Pflege auch bei subjektiv positiver Einstellung unter den zunehmend sich verschlechternden Rahmenbedingungen her nicht mehr möglich. Es gibt keine Anzeichen dafür, dass er Medikamente oder eine spezielle Therapie erhielt. Freilich kann nicht eindeutig behauptet werden, dass die Pfleger nicht versuchten ihm sein Leben erträglicher zu machen und ihn sein Leben lang leiden ließen. Zum Beispiel könnte die Aufbewahrung in der Wasserwanne zur Annahme verleiten, es sei nicht darum gegangen, Philipp zu helfen, sondern lediglich darum, sich Arbeit zu ersparen. Rücksprachen mit dem heutigen Pflegepersonal des

¹⁸⁴ Gutfleisch, Paul (1906 – 1977), von 1940 bis 1949 Chorregent in Kiedrich.

„Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße“ in Heppenheim ergaben freilich, dass mit der auch heute noch gängigen Art der Lagerung in warmem Wasser der Patient z.B. vor dem Wundliegen bewahrt werden kann. Hinzu kommt, dass ab 1936 den psychiatrischen Krankenhäusern ein starker Sparzwang auferlegt wurde. Die Anstalt Eichberg tauschte die Matratzen durch Strohsäcke aus und fuhr die Lebensmittelversorgung zurück und stieg auf billigere und schlechtere Lebensmittel um. Auf Kosten der Patienten konnten sie somit 77.000 gesparte Reichmark vermelden. Außerdem kam in Eichberg auf 300 Patienten genau ein Arzt. Meistens waren dies Ärzte in der Ausbildung oder schlechter benotete Absolventen des Studiums, da die Psychiatrie nicht besonders hoch angesehen war. Bei Personalentscheidungen wurden sogar SS – Mitglieder bevorzugt. Wie wir also unschwer erkennen können, war die Pflege und Versorgung der Patienten gerade in der NS – Phase zunehmend dürftig. Es galt nicht selten einfach nur darum, sie wegzusperrern und unfruchtbar zu machen. Aber dies ist immer noch kein hinreichender Beweis dafür, dass Philipp ein Opfer der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik war oder aufgrund seiner Krankheiten starb. Auffallend ist jedenfalls, dass Philipp nicht zu den immerhin 164 Patienten gehörte, die bei der Räumung der Heppheimer Anstalt wieder in die ursprüngliche behandelnde Einrichtung – Goddelau – zurückverlegt wurden, sondern mit einem Sammeltransport in die „Zwischenanstalt“ Eichberg gebracht wurde.¹⁸⁵ Eine medizinische Indikation hierfür ist nicht zu erkennen. Er stirbt nach offiziellen Angaben auch keineswegs an den Folgen der Tuberkuloseerkrankung, wegen der er nach Heppenheim eingeliefert wurde. In diesem Zusammenhang ist entscheidend, dass die Verlegungslisten in die Zwischenanstalten von „T4“ erstellt wurden.

Um die Mordfrage zu klären, haben wir den Fall von Philipp L. mit anderen Patienten und Fällen verglichen. Wir stellten fest, dass es einige Parallelen und Unterschiede zu Philipps Fall gibt:

Auffallend ist, dass Philipp der einzig körperlich Behinderte war und deswegen im Bett liegen musste. Andere Patienten waren überwiegend frei von physischen Problemen und konnten sich frei bewegen, Kontakt mit anderen Patienten aufnehmen und sogar in den Anstalten arbeiten. Psychisch labilere Patienten wurden nur dann ins Bett gebracht, wenn sie sehr aufgebracht waren. Unterschiede sind auch beim Alter feststellbar. Die anderen Patienten waren alle älter und wurden im Erwachsenenalter eingewiesen und manche von ihnen auch wieder entlassen. Philipp hingegen wurde bereits mit drei Jahren in Goddelau eingeliefert. Trotz der Bemühungen seiner Eltern, ihn zu Hause zu versorgen, durfte er nach unserem Wissensstand die Anstalt nicht verlassen. Bei einigen Patienten stellen die Ärzte, wie auch bei Philipp, „angeborenen Schwachsinn“ fest und im psychischen Befund taucht öfter „Stumpfheit“ auf. Jedoch war die „Diagnose“ bei ihnen nicht durch Krankheiten, Behinderungen oder Ähnlichem zu begründen. Allerdings waren angeborener Schwachsinn und Schizophrenie häufig diagnostizierte „Krankheiten“, die die Patienten in der NS – „Euthanasie“ – Phase zu Todeskandidaten machten. Zunächst schien naheliegend, dass Philipp zu den „selektierten“ Patienten mit extrem langer Behandlungsdauer (und geringen Perspektiven) gehörte, derer sich die Heppheimer Anstalt unter dem Druck der Auflösung bzw. Umwandlung in ein Lazarett „entledigte“. Philipp gehörte zum ersten der drei Sammeltransport nach Eichberg im April 1941 (22. April). Mit dem selben Transport wurde auch Adam R. aus Auerbach nach Eichberg gebracht. Nähere Unterlagen zu R. existieren nicht. Bei genauerer Betrachtung muss aber festgehalten werden, dass der Spielraum der einzelnen Anstalten zur „Abschiebung“ äußerst gering war; gerade auch im Fall von Philipp L. muss von einer zentralen Steuerung durch „T4“ ausgegangen werden.

Parallelen zu anderen aktenmäßig erfassten Patienten sind nur soweit vorhanden, dass wir sagen können, dass einige Patienten ebenfalls in der Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim

¹⁸⁵ Bei der Räumung der Heppheimer Anstalt wurde ein großer Teil der Patienten (162 von 553) nach Goddelau verlegt. (LWV – Archiv 14 Nr. 253).

untergebracht wurden. Aber selbst wenn sie zeitgleich mit Philipp dort lebten, kannten sie ihn nicht, da Philipp wegen seiner offenen Tuberkulose in der Isolierabteilung untergebracht war. Zwei Patienten wurden von Heppenheim nach Eichberg gebracht, darunter Anna B. Sie wurde einen Tag später als Philipp, am 23. April 1941, dorthin transportiert. Jedoch wird sie später in Hadamar/Mönchberg ermordet. Aufgrund der wenigen Parallelen zu Philipps Fall und durch mangelndes Wissen über die Behandlung und den Tod der Patienten, tragen diese Akten zur Klärung der Mordfrage nur wenig bei.

Die Parallelakte von Valentin W. ist bei der Klärung hilfreicher. Valentin W. wurde am 2. April 1927 in Mainz geboren. Er wurde am 2. August 1933 in ein Heim für Epileptiker in Nieder – Ramstadt eingeliefert, am 24. Februar 1939 entlassen und in die Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim verlegt. Sowohl die Ärzte aus der Klinik in Nieder – Ramstadt, als auch die Ärzte aus Heppenheim bezeichneten Valentin, genauso wie Philipp, als „*tiefstehenden Idiot*“. Außerdem war er wie Philipp unrein und wurde im Dauerbad gehalten. Valentin und Philipp wurden zusammen mit 22 Männern am 22. April 1941 in einem Sammeltransport von Heppenheim nach Eichberg gebracht. Ab dem 1. Mai 1941 waren die Aufzeichnungen der Ärzte in den Akten über Valentin und Philipp genau gleich. Beide kamen am selben Tag in das Wasserbad, beide waren in derselben Nacht unruhig und schrieten, beide aßen am gleichen Tag sehr wenig. Der einzige Unterschied ist der, dass Philipp am 7. Mai 1941 und Valentin am 10. Mai 1941 starben, aber beide wegen denselben Ursachen: Herz- und Kreislaufschwäche. Es ist auffallend, dass Behandlung, Krankheitsverlauf, Krankenakte und Befunde fast identisch sind. Die Frage ist nun: War dies ein tragischer Zufall oder ein geplanter/gezielter Mord? Die Ähnlichkeit der beiden Fälle, der fast zeitgleiche Tod, die gleiche Todesursache und der identische Todesort lässt es als sehr unwahrscheinlich erscheinen, dass es nur ein Zufall war. Besonders der Todesort ist ein Indiz für einen Mord. Auch in Eichberg wurden Patienten und vor allem Behinderte beispielsweise durch eine Überdosis Tabletten getötet.

Hinzu kommt, dass weder Philipp noch Valentin in die NS – Ideologie passten. Sie waren körperlich behindert, unrein, konnten nicht sprechen, mussten gefüttert werden, sie waren eine Last und bedeuteten zu viel „*Aufwand*“ für einen Menschen, der nach Meinung der Nationalsozialisten nichts wert war. Die Nationalsozialisten wollten diese Menschen nicht in der Öffentlichkeit sehen, sie sollten nicht in die Gesellschaft integriert werden. Im Gegenteil, körperlich und geistig behinderte Menschen wurden wie Philipp weggesperrt und ausgeschlossen und wurden auch, wie die Juden Opfer der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik.

Wir können trotz all dieser Indizien, die für einen Mord sprechen, nicht mit hundertprozentiger Sicherheit sagen, dass es tatsächlich Mord war. Aber letztendlich müssen wir annehmen, dass die Nationalsozialisten zumindest billigend seinen Tod in Kauf genommen hatten, selbst wenn sie Philipp nicht direkt getötet hatten, also indirekt durch unterlassene Hilfeleistungen an seinem Tod beteiligt waren (passive Tötung).

„*Es sei nur angemerkt, dass für den Historiker oft nicht erkennbar ist, ob ein bestimmter Patient durch Mord zu Tode kam oder ob ein `natürlicher Todesfall` vorlag.*“¹⁸⁶ Diese Aussage Benzenhöfers gilt wohl auch für Philipp L., auch wenn Dr. Diether Degreif, zuständiger Sachbearbeiter im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, davon ausgeht, dass nach Kenntnis der Aktenlage alle Indizien für eine Ermordung L's sprechen.

¹⁸⁶ Benzenhöfer, Udo: *Genese und Struktur der „NS – Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“*. In: *Monatsschrift für Kinderheilkunde* 151, 2003, S. 1012.

Exkurs:

Von der Anstalt zum Krankenhaus Totalitäres Denken in der Psychiatrie damals – und heute?

Hans – Peter Hartmann

In den Rassegesetzen von 1933 kann man nachlesen, dass eine logische Konsequenz die Gesetzgebung zur Erbgesundheit ist, woraus schlüssig die Vernichtung so genannten „unwerten Lebens“ abgeleitet wurde. Ausgangspunkt ist also ein Absolutheitsanspruch hinsichtlich erblich bedingter Überlegenheit, von dem aus folgerichtig alles andere entwickelt wurde. Diese innere Schlüssigkeit verdeckt eine fast wahnhaftige Koordinatenverschiebung, die den Beginn dieses totalitären Denkens in der Psychiatrie markierte. Wahnhaft deshalb, weil der Anspruch, absolut recht zu haben, auch das Kennzeichen wahnhafter Überzeugungen ist, die dadurch zwangsläufig mit einem Realitätsverlust einhergehen. Dabei sind sich die Mörder von Geisteskranken mit großer Wahrscheinlichkeit nicht als Mörder vorgekommen, deren Taten nur schwer mit ihrem Selbstkonzept zu vereinbaren waren, sondern sie folgten einer vorgegebenen Norm, in der, ausgehend von der Überlegenheit der „arischen Rasse“ und deren seelisch gesunden Mitgliedern, ein wissenschaftlich begründeter Rassismus alle bestehenden moralischen Werte selbstgerecht außer Kraft gesetzt hat. Die Tötung Geisteskranker war gesellschaftlich nicht nur erlaubt, sondern sie bedeutete Dienst am Volksganzen, es handelte sich um gesellschaftlich sanktionierte Gewalttätigkeit.

In seinen „Studien über die Deutschen“ vermutete Norbert Elias (1989) einen „Gestaltwandel“ im Bürgertum, der zu einer Verschiebung vorrangiger ethischer Prinzipien aus Aufklärung und Humanismus (Gleichheit, Identifizierung mit den Mitmenschen, usw.) hin zu einer Bevorzugung einer „Ordnung des Befehlens und Gehorchens“ und damit einer Hierarchie menschlicher Beziehungen geführt hat. In der Folge wurden humanistische Ideale und Einfühlung in den Anderen als Schwächen bewertet, eine Haltung, die auch sozialisatorisch vermittelt wurde und als „Verhaltenslehre der Kälte“ u.a. bei Theweleit (Männerphantasien 1977) und Lethen (1994) beschrieben wurde.

Nach Welzer (2005) bildete diese psychosoziale Situation zusammen mit den Folgen der Weltkriegsniederlage und der dadurch erfahrenen Kränkungen die Basis für die Entwicklung einer nationalsozialistischen Moral. Aufgrund der antijüdischen Gesetze, Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums, vom 7.4.1933, mit der Folge der Versetzung aller nicht arischen Beamten in den Ruhestand, und des Gesetzes zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses, vom 14.7.1933, erfolgte nach Welzer eine kollektive Nobilitierung. „Vor dem Hintergrund dieser in Gesetze und Maßnahmen gegossenen und so praktisch gewordenen Theorie konnte sich noch jeder sozial deklassierte ungelernete Arbeiter ideell jedem jüdischen Schriftsteller, Schauspieler oder Geschäftsmann überlegen fühlen, ...“ (Welzer 2005, Seite 73). Zugleich ging mit dieser Nobilitierung eine durch nichts zu kompensierende Deklassierung einher. „Es ist diese Einheit von absoluter Deklassierung, absoluter Nobilitierung, die die Spaltung einer Gesellschaft mit einer psychosozialen Durchschlagskraft versieht, die eine auf andere Distinktionsverfahren wie Leistung, Herkunft, Bildung setzende Gesellschaftsstruktur nie erreichen könnte.“ (Welzer 2005, S. 74).

Die Aussonderung und Tötung psychisch Kranker folgte demselben Mechanismus. Die ohnehin in großen Institutionen wie psychiatrischen Kliniken vorhandene institutionelle Destruktivität und Neigung zur vollständigen Regelung jeglichen Verhaltens (die sog. totale Institution, s. Goffman 1972) hat die Umsetzung der rassehygienischen Vorstellungen der

Nazis, wie sie eben auch in den Euthanasiegesetzen und konsekutiv in der Aktion T4 und nachfolgenden „illegalen“ Tötungen an psychisch Kranken zutage traten, sehr begünstigt. Welzer ist der Auffassung, dass eine einzige rassentheoretisch begründete Koordinatenverschiebung der Koordinate „soziale Zugehörigkeit“ ausreichte, um zu einer radikalen Neudefinition dessen zu gelangen, was allgemein verbindlich ist und was nicht. Welzer bezieht sich dabei natürlich weitgehend auf den normativ begründeten Umgang mit den Juden, durch die diese zu rassistisch nicht Zugehörigen wurden, die daher einer Lösung der gesellschaftlichen Probleme entgegenstanden und abgeschafft werden mussten.

Gleichwohl gilt diese Nicht-Zugehörigkeit auch für psychisch kranke Menschen bzw. Menschen mit schweren Erbkrankheiten, da diese lediglich unter dem Gesichtspunkt der Kostenlast für das gesunde Volk betrachtet wurden. Auf der Basis einer rassentheoretisch abgestützten Selbstermächtigung namhafter deutscher Psychiater zur Bereinigung des Volkes von unwerten Leben führte diese Haltung zu einer fast völligen Auslöschung dieser Kranken. So wie allmählich in die Gesellschaft eine gefühlte Selbstverständlichkeit einsickerte, dass „... man nunmehr in einer Gesellschaft lebte, die mit vollem Recht ausschließlich aus nicht-jüdischen Deutschen bestand und bestehen sollte“ (Welzer, 2005, S. 252), so war auch die Tötung psychisch Kranker quasi selbstverständlich, auch wenn an einzelnen Kliniken immer wieder mutige Mitarbeiter sich mit ihren persönlichen Moralvorstellungen über diese allgemeinen Normen hinwegsetzten und viele Kranke vor dem sicheren Tod bewahren konnten.

Wie es Hannah Arendt formuliert hat, führte die totalitäre Propaganda für die Nazis selbst und die deutsche Bevölkerung zu einem Umgang mit den Inhalten der Propaganda, die „... nicht mehr mit Meinungen zu tun hat, über die man streiten könnte, sondern zu einem ebenso unangreifbaren realen Element ihres täglichen Lebens geworden ist, wie dass zwei mal zwei vier ist.“ (Arendt 1996).

In den psychiatrischen Kliniken herrschte, wie in vielen anderen Bereichen des öffentlichen Dienstes, auch nach dem Untergang des Dritten Reiches eine langjährige personelle Kontinuität. Diese führte in Einzelfällen dazu, dass ehemals an den Tötungen psychisch Kranker beteiligte Pfleger und Ärzte bis in die 60er Jahre immer noch in den psychiatrischen Kliniken unbehelligt arbeiteten. Als Pflegehelfer habe ich noch 1969 an einer großen psychiatrischen Universitätsklinik diese Erfahrung machen können.

Mit der Kontinuität des Personals ist auch eine Kontinuität der Einstellungen zu den psychisch Kranken verbunden gewesen, auch wenn nach dem Zweiten Weltkrieg in Deutschland an den Universitäten besonders die sog. anthropologische Psychiatrie vertreten war, die tiefgründig das Leben und die existentielle Erfahrung von psychotischen Menschen zu verstehen suchte. Durch die von der Studentenbewegung Ende der 60er Jahre ausgehende Infragestellung von Autoritätsgläubigkeit und Offenlegung der unterschwellig nationalsozialistischen Ideologien in manchen Theorien, nicht nur geisteswissenschaftlicher Fachgebiete, verbunden mit massiven Protesten gegenüber den diese Ideologien vertretenden Personen entstand auch in den psychiatrischen Kliniken eine kritische Haltung, die sich unter anderem in der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und in öffentlichkeitswirksamen Publikationen (z.B. der Bericht „aus der Schlangengrube“ in der Zeitschrift „Stern“ 1972 über die Behandlungsbedingungen im PKH Gießen) niederschlugen. Hierdurch wurden bereits vor der Enquête 1976 zumindest an einigen Kliniken, die zumeist katastrophalen personellen Rahmenbedingungen verbessert und im Gefolge der Enquête in der ganzen BRD. Ein Anspruch auf bestimmte Personalmengen entstand jedoch erst nach der

zweiten Enquête 1988 und durch die danach als Quasi – Gesetz gültige Psychiatrie – Personalverordnung.

Mittlerweile sind durch die deutlich verkürzten Behandlungsdauern in den psychiatrischen Kliniken (von 1990 bis 2005 ein Rückgang der Verweildauer von etwa 40 auf etwa 23 Tage bei gleichzeitiger Verdoppelung der Aufnahmezahlen) und dem damit verbundenen stark intensivierten Zeitaufwand für Aufnahme und Entlassung sowie der durch fehlenden Ausgleich der Lohnerhöhungen des Personals zustande gekommenen Reduzierung der personellen Besetzung von ursprünglich 100 % nach Psychiatrie-Personalverordnung auf 90 % und weniger Verhältnisse wie vor der Gültigkeit der Psychiatrie-Personalverordnung eingetreten. Es werden mehr Patienten mit kürzerer Verweildauer und weniger Personal als vor 1990 behandelt. Zugleich sind die Dokumentationsaufgaben durch die Qualitätsanforderungen erheblich gewachsen und verbrauchen zusätzlich Zeit, die dem Kontakt mit dem Patienten verloren geht.

Parallel zu dieser Entwicklung haben sich auch der wissenschaftlich begründete Umgang und die therapeutische Einstellung zum Patienten geändert. Erfolge der Psychopharmakotherapie zusammen mit einer zunehmend neurobiologisch begründeten Theorie der Entstehung psychischer Erkrankungen haben zu einer Psychiatrie ohne Seele geführt, in der die Beziehungen zum Patienten aus den Behandlungsleitlinien zunehmend verschwunden sind bzw. lediglich unter kognitiv – behavioralen, nicht jedoch psychodynamischen Gesichtspunkten betrachtet werden und einer medizinischen Beeinflussung eines dysfunktionellen Hirnstoffwechsels kombiniert mit sozialtechnologischer Patientenerziehung und kognitiver Verhaltenstherapie Platz gemacht haben. Es geht hier nicht um die Verunglimpfung medikamentöser Therapie und familienorientierter Psychoedukation und Verhaltenstherapie, sondern darum, dass diese hilfreichen Behandlungsmöglichkeiten weitgehend die einzigen geblieben sind. Kognitive Verhaltenstherapie ist darüber hinaus vermutlich auch deshalb schnell in Leitlinien integriert worden, weil der methodische Ansatz gut mit den Forschungsdesigns der Pharmaforschung kompatibel ist. Dagegen werden insbesondere psychodynamisch orientierte psychotherapeutische Verfahren selten und dazu häufig von Mitarbeitern mit nicht genügender Qualifikation eingesetzt. Häufig bleibt aufgrund personeller Engpässe auch wenig Zeit dafür, obwohl aus klinischer Erfahrung nicht unbekannt ist, dass es eine umgekehrte Beziehung zwischen Psychopharmakaverbrauch und Personalmenge gibt.

Was zunehmend in Psychiatrischen Kliniken an Bedeutung verloren hat, ist die Beachtung des therapeutischen Milieus und eingebettet darin die therapeutische Beziehung zu einem verlässlichen konstanten Anderen. An dieser Stelle besteht die Gefahr einer schleichenden Dehumanisierung durch immer größere Distanz zum Patienten und einer zunehmenden Enthistorisierung und Verobjektivierung des Patienten als Subjekt. Gestützt werden diese Prozesse durch prinzipielle, großen Institutionen eigene destruktive Kräfte, die das Besondere und Individuelle unterdrücken und hierarchische Machtverhältnisse eben auch zwischen den Patienten und seinen Behandlern begünstigen. Solche Institutionen stützen damit ein Bedürfnis nach kollektiver Zugehörigkeit und Verantwortungslosigkeit, woraus sich das größte Potential zur Unmenschlichkeit speist (Welser 2005, S. 268). Für viele fühlt es sich eben gut an, wenn die Welt in gut und schlecht, Freund und Feind, Kranke und Gesunde eingeteilt werden kann. Aus diesen Gründen kommt es auch in solchen Institutionen nicht selten dazu, dass Mitmenschlichkeit und Einfühlung in Andere schnell als Schwäche deklariert werden. Aber genau dies sind wesentliche Bedingungen eines beziehungsorientierten Umgangs zwischen den Patienten und den Angehörigen der Berufe, die sie betreuen und behandeln.

Nur auf diese Weise kann sich auch ein Gefühl von Stärke und Kraft (empowerment; Knuf und Seibert 2001) allmählich beim Patienten entwickeln. Basis dieser Entwicklung sind ein wahrhaftiger, einfühlsamer Umgang und eine verständliche Sprache in der z.B. fachliche Standpunkte dargestellt werden. So kann sich eine partnerschaftliche Begegnungsebene etablieren, auf der – abseits von den Rollenstereotypen von Pflegekraft, Arzt, Patient usw. – eine echte Begegnung stattfinden kann. Die Fähigkeiten, nicht nur die Defizite des Patienten, können dadurch viel besser wahrgenommen werden. In gleicher Weise verhält es sich beim Umgang mit Medikamenten. Häufig wird mit der Medikamentenvergabe im Widerspruch zur Behauptung, diese würden den psychotherapeutischen Zugang verbessern, ein rein biologisches Krankheitsverständnis vermittelt und kurzschlüssig von der Medikamentenwirkung auf biologische Krankheitsursachen Bezug genommen. Abgesehen von den zum großen Teil im Einzelnen noch ungeklärten Wirkungen von Psychopharmaka im Gehirn bleibt auch die Placebowirkung von Medikamenten und damit der Beziehungsaspekt dabei völlig unberücksichtigt. Immerhin geht man im Falle von Antidepressiva von einem Placeboeffekt in Höhe von 30 bis 50% der gemessenen Wirkung aus.

Die Gefahr ist groß, dass man den Patienten als Partner immer wieder aus den Augen verliert, auch zum Beispiel durch so genannte Psychoedukation, die in ihrem pädagogischen Vorgehen auch etwas Belehrendes haben kann. Ich plädiere dafür, auch hinsichtlich der Medikamentengabe (Art des Medikamentes, Dosierung, Reduktion, etc.) die Bedürfnisse und Auffassungen des Patienten ernst zu nehmen und darauf einzugehen. Das funktioniert umso besser, je mehr sich eine verlässliche und tragfähige Beziehung zwischen Patient und Therapeut entwickelt. Hinhören ist gefragt, nicht das Zuschreiben von krankhaften Zuständen von außen. Solche kooperativen Behandlungskontexte haben als wesentliche Voraussetzung, dass man sich in ihnen sicher fühlt.

Deshalb soll ein Therapeut unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten eine sichere Basis für den Patienten anbieten, welche dieser auch sucht, da sowohl bei Beginn der stationären als auch ambulanten Therapie davon ausgegangen werden kann, dass das Bindungssystem des Patienten aufgrund der Behandlungssuche (ausgelöst durch z.B. Angst) aktiviert ist. Der Therapeut ist im besten Fall weder kalt und abweisend noch konfus und widersprüchlich und natürlich auch nicht emotional bedrängend. Er kann vom Patienten als sichere Basis erfahren werden, wenn er einfühlsam zuhört, sich affektiv einstimmt und die Erfahrungen des Patienten validiert. Letzteres spielt besonders bei traumatisierten Patienten eine große Rolle.

Über die individuelle Behandlung hinaus muss man, wenn man von Bowlbys Anerkennung der traumatischen Auswirkungen von Trennung und Verlust ausgeht (Bowlby 1969; 1973; 1980), nach meiner Auffassung besonders im stationären Bereich Vorkehrungen treffen, um vermeidbare Trennungs- und Verlusterfahrungen auszuschalten. Vielerorts gibt es in psychiatrischen Kliniken eine geringschätzigere Einstellung zur Kontinuität von Beziehungen, als seien diese ohne Konsequenz beliebig austauschbar. Es wird sogar damit argumentiert, wer viele Beziehungsabbrüche erlebt habe, müsse eben trainieren, damit fertig zu werden und dies gelänge am besten, wenn immer wieder neue Beziehungsabbrüche erlebt und überlebt würden.

Man kann sich aber gegen die Auswirkungen erlebter Trennungen nicht durch Trennungstraining schützen wie man z.B. Ausdauer trainiert. Vielmehr zeigt sich bereits in einer solchen Auffassung eine typische Einstellung gegenüber der Wichtigkeit von Bindungen und damit ein bestimmtes Bindungsmuster selbst, wahrscheinlich ein unsicher-vermeidendes Bindungsmuster. Ein solches Bindungsmuster ist unter Psychotherapeuten relativ häufig anzutreffen (Nord et al. 2000; Schauenburg et al. 2006) und vermutlich nicht weniger bei in

der Psychiatrie Tätigen verbreitet. Diese Abweisung von Bindungsbedürfnissen wird auch institutionell begünstigt: Häufig ist, bei rückläufiger Erfüllung der Psychiatrie-Personalverordnung, zu wenig Zeit für die Patienten da. Bezugspersonen wechseln schnell, und im Verlauf der Behandlung von ambulant nach stationär und zurück müssen ständig neue Beziehungen eingegangen werden, anstatt eine kontinuierliche Behandlung zu ermöglichen. Dies ist unter bindungstheoretischem Blickpunkt absolut kontraindiziert und fördert eine Chronifizierung der Bindungsvermeidung. D.h. auch die psychiatrische Station ist unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten als sichere Basis zu organisieren, von der aus man explorieren, aber in deren sicheren Hafen man auch jederzeit zurückkehren kann. Es gilt, eine Umgebung bereit zu stellen, in der affektive Einstimmung unterstützt wird, die genügend Sicherheit bietet, um mit Protest, Wut und Ärger umzugehen und die es dadurch ermöglicht, dass neue Bedeutungen und kohärente Narrative über das eigene Leben entstehen können.

Die Bedeutung bzw. Nichtbedeutung von Bindung in der Psychiatrie zeigt sich jedoch noch in anderer Hinsicht. Um sichere Bindungen zu entwickeln bzw. einhergehend mit der Entwicklung sicherer Bindungen werden entwicklungspsychologisch die Grundlagen für Empathie erworben (Bischoff-Köhler 2000). Damit eine größere Bindungssicherheit in der Beziehung zwischen uns und unseren Patienten entsteht, sind wir also in allererster Linie gefordert, uns auf sie emphatisch einzustellen. Um dies wirklich tun zu können, benötigen wir die Unterstützung im Behandlungsteam und auch durch uns selbst stützende private Beziehungen. Diese Unterstützung ist für die Stabilität von Therapeuten notwendig, denn sie gehen bei einer an Empathie orientierten Arbeitsweise mit psychisch schwer kranken Patienten ein hohes Risiko ein, die eigene seelische Stabilität zu gefährden. Die Unterstützung durch Team, Freunde und Familie, d.h. ein relativ verlässliches unterstützendes Milieu mit der erhofften Folge eines stabilen eigenen Selbst, ist Voraussetzung für die existentielle Begegnung mit dem Patienten, mit den Tiefen seines Schmerzes, seinen Ängsten und seiner Desorganisation, und schafft die nötigen Ressourcen, um die eigene Organisation aufrecht zu erhalten. Wenn diese Voraussetzungen gegeben sind, dann sind auch die Chancen für eine nachholende Bindungsentwicklung über konstante, langfristige Beziehungen groß.

Die seit den achtziger Jahren begonnenen Veränderungen in der Versorgung psychisch kranker Menschen in Richtung Gemeindepsychiatrie hat sicherlich in der Weise das Leben vieler verbessert, dass sie nicht mehr in der Hand einer „totalen Institution“ waren und erstmals Unabhängigkeit erfahren und ihr Selbstwertgefühl verbessern konnten. Die tatsächliche Autonomie vieler Patienten ist dabei jedoch oft überschätzt und ihre Abhängigkeitsbedürfnisse, die uns alle nach Bowlby lebenslang begleiten, unterschätzt worden. So war für manche der Beziehungsverlust langjähriger, emotional bedeutsamer Beziehungen auf Langzeit-Stationen nicht oder nur ungenügend durch die Gemeindepsychiatrische Einrichtung kompensierbar und es kam zu vermehrter Isolation und Rückzug. Institutionen sollten also immer auf die Qualität der Erfahrungen achten, die sie ihren Patienten anbieten und danach beurteilt werden. Immer noch Wegweisend in diesem Sinn ist Winnicotts Liste der Bestandteile einer „primären Erfahrung zuhause“, die von Bowlby (1952, zit. nach Holmes 1993, S. 231) zitiert wurde: „Hat der Patient jemanden, an den er sich wenden kann und der speziell auf seine Bedürfnisse ausgerichtet ist? Ist für die physiologischen Grundbedürfnisse und die körperliche Gesundheit des Patienten ausreichend gesorgt? Werden die Bedürfnisse des Patienten, zu hassen und zu lieben anerkannt? Gibt es klare Grenzen, an denen der Patient Stärken und Schwächen ausprobieren und lernen kann, zwischen Realität und Fantasie zu unterscheiden? Sorgt ein Team für den Patienten, das miteinander kommuniziert und in dem zwischen miteinander harmonisierenden ‚mütterlichen‘ und ‚väterlichen‘ Funktionen differenziert wird?“

Mittlerweile sind wir, sicherlich auch aus Kostengründen, wieder einen Schritt weiter und sprechen in der Sprache des „Managed Care“ vom „Case Manager“, den jeder chronisch psychisch Kranke haben soll und der für seine Bedürfnisse verantwortlich ist. Prinzipiell ist der Gedanke nicht schlecht, dass Patienten eine primäre Bindung zu einer wesentlichen Bezugsperson aufbauen sollen. Nur wird dieser Gedanke konterkariert, wenn ein Case Manager eine große Anzahl solcher Patienten zu betreuen hat, dabei vermutlich kaum professionelle und dann mindestens monatliche Supervisionen haben wird und aufgrund der unter diesen Rahmenbedingungen geförderten Überlastungssyndrome ein häufiger Personalwechsel stattfindet. Die Lage dieser Sozialbetreuer dürfte, so die Einschätzung von Holmes (1993) derjenigen von Müttern gleichen, die nicht unterstützt werden. Holmes fährt fort (S. 232): „Die Notwendigkeit einer Unterstützung der Betreuer und einer Anerkennung der Tatsache, dass psychisch gestörte Patienten, die ihre Bindungen verloren haben, eine langjährige Verbindung zu einem stabilen und sicheren Ort brauchen, bevor man hoffen darf, dass sie diese Erfahrung ausreichend internalisiert haben, damit sie `weitergehen` können, ist von den politischen Entscheidungsträgern auf der Suche nach schnellen und einfachen Lösungen für die Probleme der psychischen Krankheit und des persönlichen Wachstums nicht ausreichend anerkannt worden.“

Hoffen wir, dass unsere Kultur gerade auch bei den psychiatrischen Patienten die Bedürfnisse nach Sicherheit einerseits, aber auch Neugier und Eigenständigkeit andererseits respektiert und damit statt einer Hierarchie menschlicher Beziehungen wieder eine Nobilitierung humanistischer Werte, nicht nur mit Worten, sondern auch mit personellem und finanziellem Einsatz fördert. Denn die Umgangsweise mit psychiatrischen Patienten ist auch ein Spiegel der gesellschaftlichen Werteordnung, wie man am Beispiel der Rassegesetze der Nazis sehen kann.

Literatur:

- Arendt, Hannah (1996): Elemente und Ursprünge totaler Herrschaft. München (Piper).
- Bischof – Köhler, Doris (2000): Empathie, prosoziales Verhalten und Bindungsqualität bei Zweijährigen. Psychologie in Erziehung und Unterricht; 47:142-158.
- Bowlby, John (1969): Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. London (The Tavistock Institute of Human Relations). Dt.: Bindung. München (Reinhardt) 2006.
- Bowlby, John (1973): Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and anger. London (The Tavistock Institute of Human Relations). Dt.: Trennung. München (Reinhardt) 2006.
- Bowlby, John (1980): Attachment and Loss. Vol.3: Loss, sadness and depression. London (The Tavistock Institute of Human Relations). Dt.: Verlust. München (Reinhardt) 2006.
- Elias, Norbert (1989): Studien über die Deutschen. Frankfurt/Main (Suhrkamp).
- Goffman, Erving (1962): Asyl. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt/Main (Suhrkamp).
- Holmes, Jeremy (2002): John Bowlby und die Bindungstheorie. München, Basel (Reinhardt).
- Knuf, A., Seibert, U. (2001): Selbstbefähigung fördern. Bonn (Psychiatrie – Verlag).
- Lethen, Helmut (1994): Verhaltenslehren der Kälte. Lebensversuche zwischen den Kriegen. Frankfurt/Main (Suhrkamp).
- Nord, Carlotta/Höger, Diether/Eckert, Jochen (2000): Bindungsmuster von Psychotherapeuten. Persönlichkeitsstörungen 4:76-86.
- Schauenburg, Henning/Dinger, Ulrike/Buchheim, Anna (2006): Bindungsmuster von Psychotherapeuten. Z. f. Psychosom. Med. Psychother. 52:358-372.
- Theweleit, Klaus (1977): Männerphantasien. Bd. 1. Frankfurt/Main (Roter Stern).
- Welzer, Harald (2005): Täter. Wie aus ganz normalen Menschen Massenmörder werden. Frankfurt/Main (Fischer).

6. Rückblick

Als am 2. Januar 1866 die Heppenheimer „Landesirrenanstalt“ ihren Betrieb aufnahm, konnte dies für die generell unzureichende medizinische Betreuung psychisch kranker Menschen als beachtlicher Fortschritt gelten. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen – heutiger Träger dieser Einrichtung – trat mit seiner Gründung 1953 ein schweres Erbe an, waren doch die von ihm übernommenen Landesheilanstalten bzw. Landesheil- und Pflegeanstalten an den nationalsozialistischen Verbrechen beteiligt. Das heutige „Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße“ (ZSP) betont – auch aus dieser Erfahrung heraus – die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betrachtungsweise psychischer Erkrankungen. In der Eigendarstellung ihres Leitbildes heißt es unter der Überschrift

„Wie wir unsere Kunden zufrieden stellen“:

„Wir begegnen jedem Menschen mit Respekt, achten seine Würde und Rechte und sehen ihn in seiner Gesamtheit.

Die Lebensbedürfnisse des kranken Menschen sind in allen Bereichen menschlicher Aktivitäten von gleich wichtiger Bedeutung wie beim Gesunden.

Wir bieten das differenzierte Behandlungsangebot einer am Bedarf orientierten Fachklinik und achten besonders auf die Miteinbeziehung des persönlichen Umfeldes in den Gesundungsprozess.

Im Vordergrund der Behandlung steht die therapeutische Beziehung. Wir bieten das notwendige Maß an Unterstützung und fördern vorhandene Möglichkeiten und Fähigkeiten zur Selbsthilfe. [...]

Die Erhaltung und Förderung der sozialen Integration des Patienten gehört zu den vorrangigen Behandlungszielen. [...]

*Wir fördern die positive Einstellung und die Akzeptanz der Gesellschaft gegenüber psychisch Kranken. [...]*¹⁸⁷

Im Rahmen unserer Forschungsarbeit haben wir uns bemüht, diesen Wandel nachzuvollziehen: Wir lernten eine Institution in unserer Nachbarschaft kennen, die uns zuvor fremd war und dann durch ihre Einbindung in die NS – Rassenhygiene – Politik äußerst fragwürdig erschien. Schließlich war sie eine der Anstalten, aus denen Patienten in die Mordanstalten (z.B. Hadamar) und (als Sammelstelle für jüdische Psychiatriepatienten) in Konzentrationslager transportiert worden waren. Und wir lernten, dass hessische Krankenhäuser als erste Krankenhäuser im Reich sämtliche Patienten mit Erbkrankheiten erfasst und diese umgehend gemeldet hatten.

Die Ärzteschaft erhielt besondere Schulungen und wurde in Seminaren in die genaue Ausfüllung der Sippschaftstafel eingeführt. Als besondere Notwendigkeit sah man die Erfassung von Kriminellen, Fürsorgezöglingen, Trinkern usw. Eine Statistik zeigt, dass am Ende der NS – Zeit 44,8 % der deutschen Ärzte Mitglieder der NSDAP waren. Regional gab es jedoch Unterschiede, beispielsweise waren es im Rheinland bis zu 56,0%. Der Beruf des Arztes wurde in diesem Zusammenhang teilweise in ein anderes Licht gerückt, sein Tätigkeitsziel lag unter den Vorgaben der nationalistischen Rassenpolitik zuweilen nicht mehr darin, Menschen zu heilen und Schmerzen zu lindern, sondern auch darin, die Menschen von ihrem Leiden zu „erlösen“, also kaltblütig zu ermorden.

„Kann ein Professor restlos in sie hineinschauen und sich so ein unumstößliches Urteil über Wert und Unwert eines solchen Lebens verschaffen? Ich antworte im Sinne Schopenhauers mit einem entscheidenden NEIN! Und diesen Ruf bringt kein noch so schön bemäntelter

¹⁸⁷ http://www.zsp-bergstrasse.de/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=72 (6. Juli 2007).

*Rechtsspruch zum Schweigen. Der Arzt soll kraft seiner Wissenschaft und Kunst Schmerzen lindern und Leiden erträglich machen, aber nicht töten. Ein Recht über das Leben anderer steht ihm nicht zu.*¹⁸⁸

Für alle beteiligten Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 12 war dies die erste Forschungstätigkeit, oft auch die erste redaktionelle Arbeit und die erste Begegnung mit einem erschreckenden Themenbereich der jüngeren Geschichte Deutschlands; Neuland also in vieler Hinsicht.

Im Rückblick fallen besonders auf

...die Betroffenheit bei der Hadamar – Exkursion. Wir folgten dem Weg der Opfer, die in Bussen ankamen, ohne Einblick der Öffentlichkeit als „*Patienten*“ aufgenommen und einer raschen Vernichtung zugeführt wurden. Vergasungsanlage und Krematorium legten davon Zeugnisse ab.

...das „*Gesicht*“ der Individuen in den Akten. Hinter Verfügungen, Formblättern und medizinischen Befunden schien das Individuum zu verschwinden, nahm aber gleichsam eine andere, eine Aktenexistenz an, zu der wir mühsam Zugang finden mussten – ohne fachliche Hilfe war das nicht möglich.

...die Erkenntnis, dass eine Einrichtung unserer unmittelbaren Umgebung in Heppenheim, die damalige Landesheil- und Pflegeanstalt, Teil der rassehygienischen Vernichtungspolitik der Nationalsozialisten wurde.

...die vielfältigen Erkrankungen, mit denen sich das Pflegepersonal auseinandersetzen musste.

...die beschränkten therapeutischen Möglichkeiten der Heilanstalten, gerade unter den durch staatliche Restriktionen und Krieg verschlechterten Rahmenbedingungen.

...das völlige Unverständnis der von uns befragten Familienangehörigen von Opfern, wenn sie mit Aktenauszügen zu ihren Eltern konfrontiert wurden. Die Urteile über ihre Eltern (hier vor allem den Vater) hielten sie für entwürdigend und völlig unzutreffend.

...die uns neu ins Blickfeld gerückte Rolle der Landesheilstalt Eichberg.

...die Mühen der Redaktionsgruppen mit Archivalien, digitalisierten Materialien, Nachweisen, Formatierung, nicht zuletzt mit Darstellung und Beurteilung.

Auch – und gerade – bei intensiver Nachforschung blieben Fragen offen. So war es nicht verwunderlich, bei Udo Benzenhöfer in einer Fußnote seines bemerkenswerten Aufsatzes „*Genese und Struktur der 'NS – Kinder- und Jugendeuthanasie'*“ zu lesen:

*„Es sei nur angemerkt, dass für den Historiker oft nicht erkennbar ist, ob ein bestimmter Patient durch Mord zu Tode kam oder ob ein 'natürlicher Todesfall' vorlag.“*¹⁸⁹

Was blieb, waren Versuche der Annäherung an nicht selten weitgehend verdrängte Vernichtungsvorgänge im regionalen Umfeld unserer Geschichte.

Und nach 1945?

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurde nach dem 8. Mai 1945 durch die Kontrollratsgesetze nicht aufgehoben. Ein Großteil der NS – Gesetzgebung, dazu gehörte auch dieses Gesetz, rettete sich unter dem Ziel der Rechtssicherheit in die Bundesrepublik Deutschland hinüber und bestand lange Zeit fort. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken

¹⁸⁸ Brennecke, H.: Kritische Bemerkung zu der Forderung Bindings und Hoches „Der Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. In: Psychiatrisch – Neurologische Wochenschrift, 23, 1921, S. 7.

¹⁸⁹ Benzenhöfer, Udo: Genese und Struktur der „NS – Kinder- und Jugendliecheneuthanasie“. In: Monatsschrift für Kinderheilkunde 151, 2003, S. 1012.

Nachwuchses, mit dessen Hilfe rund 350.000 Personen sterilisiert worden waren, hatten die Besatzungsmächte somit nicht explizit außer Kraft gesetzt oder aufgehoben und im Nürnberger Juristenprozess war es – zugunsten der Angeklagten – sogar als „vernünftigerweise diskutierbar“ bezeichnet worden. Weil man aber die Erbgesundheitsgerichte aufgelöst hatte, gab es keine Institutionen mehr, die das nach wie vor als gültig (da „nicht nationalsozialistisch“) angesehene Gesetz anwenden konnten. Wenn es auch in erster Linie die Ärzteschaft war, die darauf drängte, angesichts der vielen „verwahrlosten Jugendlichen“ endlich wieder Zwangssterilisationen durchzuführen, trieb die Sorge um die Erbgesundheit des deutschen Volkes auch Juristen um. 1951 forderte die Hamburger Justizbehörde, dass „die Frage ob und wann Unfruchtbarmachung zulässig sei, von den gesetzgeberischen Organen des Bundes neu entschieden werden müsse, unter gebührender Beachtung der bereits vor 1933 von der Wissenschaft festgelegten Grundsätze und Erfahrungen der Eugenik“. In einigen Ländern wurde das Gesetz unmittelbar nach Kriegsende behandelt. Das Land Bayern hob das Gesetz am 20. November 1945 ausdrücklich auf. In Hessen wurde mit der Verordnung 12 vom 16. Mai 1946 verfügt, dass das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis auf weiteres nicht mehr anzuwenden sei. Das damalige Land Württemberg – Baden erließ am 24. Juli 1946 ein Gesetz, nach dem die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ausgesetzt wurde. Im Land Thüringen wurde das Gesetz am 20. August 1945 aufgehoben. Für die gesamte Sowjetische Besatzungszone erging am 8. Januar 1946 der Befehl zur Aufhebung des Erbgesundheitsgesetzes. In der früheren britischen Zone wurde jedoch am 28. Juli 1947 eine Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen erlassen. Heute kann man sich gegen Übergriffe, wie sie vor ca. sechzig Jahren passiert sind, mit einer Patientenverfügung schützen. In dieser kann der Patient darüber entscheiden, ob die medizinischen Apparate abgestellt oder eingeschaltet bleiben sollen. Dies hilft den Familien, eine Entscheidung zu treffen. Man sieht also deutlich, dass sich das Denken in dieser Hinsicht geändert hat. Dass man andere Wege gefunden hat, um mit dem Tod umzugehen, sieht man auch daran, dass es heute Sterbe – Hospize gibt, die die Menschen auf ihrem letzten Weg beherbergen. Aber nicht nur den Sterbenden soll damit geholfen werden, sondern auch den Angehörigen. Bei uns in Deutschland ist die aktive Sterbehilfe verboten, was sicherlich auch mit den Erfahrungen der Vergangenheit zu tun hat.

Man sollte außerdem nicht vergessen, dass nach dem ersten Artikel des 1949 in Kraft getretenen Grundgesetzes die Würde des Menschen unantastbar ist. Dies bedeutet auch, dass alle Menschen, egal ob mit Handicap oder ohne, gleich sind. Deshalb ist es uns auch nicht gestattet, über das Leben eines anderen zu verfügen. Die Umkehr des Gleichheitsgrundsatzes bedeutet sozialstaatlich und rechtsstaatlich vielmehr die Verpflichtung, „Ungleiches“ auch „ungleich“ zu behandeln, nämlich Benachteiligte in *besonderem* Maße zu fördern.

Man sollte nicht vergessen, was vor über sechzig Jahren den Schwächeren unserer Gesellschaft angetan wurde. Sie waren damals nicht in der Lage sich vor ihren Tätern zu schützen. Um dieser Opfer zu gedenken, hat man in vielen Heil- und Pflegeanstalten Gedenkstätten eingerichtet. Diese sollen wie unsere vorliegende Arbeit an die schrecklichen Ereignisse der „NS – Euthanasie“ erinnern und der Opfer gedenken.

Gedenkstätte eingeweiht.
Steintafel erinnert an Schrecken der Nazi – Zeit.

Heppenheim. (jr). Genau 50 Jahre nach der Befreiung der Insassen aus dem damaligen Kriegsgefangenenlazarett am 27. März 1945 ist gestern nachmittag im Psychiatrischen Krankenhaus Heppenheim eine Gedenkstätte eingeweiht worden, die an das Schicksal der hier Internierten erinnert.

In einer von Stadt, Landeswohlfahrtsverband und Krankenhaus veranstalteten Gedenkfeier wurden die damaligen Geschehnisse ins Gedächtnis gerufen und vor einer 'Wiederholung in neuer Form' (so der Ärztliche Direktor des Krankenhauses, Dr. Dieter Marquetand) gewarnt.

Eine schlichte, runde Steintafel im Eingangsbereich der Klinik erinnert jetzt an die Schrecken der Nazi – Zeit, in der aus der 'Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim' – wie aus allen anderen hessischen Einrichtungen – zunächst (ab 1941) eine Sammelanstalt zur Weiterreichung von jüdischen Patienten, später zum Abtransport von Behinderten in die Tötungsanstalt Hadamar wurde.

Erinnert wird aber auch an die mehr als 1000 Kriegsgefangenen aus einem Dutzend Nationen, die beim Einmarsch der US – Armee in Heppenheim befreit werden konnten und an die vielen Soldaten, die zuvor im Kriegsgefangenenlazarett ums Leben gekommen waren.

Walter Pohl vom Landeswohlfahrtsverband Hessen nannte die Gedenkfeier 'ein Ereignis, das alles andere als Freude auslöst'. Trotzdem sei es die Pflicht der Nachgeborenen, an die damaligen Geschehnisse immer wieder zu erinnern, die Opfer nicht zu vergessen. Nur so könne ähnlich Schlimmes für die Zukunft verhindert werden. Klara Nowak, Vorsitzende des Bundes der 'Euthananie' – Geschädigten und Zwangssterilisierten, erinnerte daran, daß bei allen Worten der Entschuldigung und des Bedauerns eine wirkliche Entschädigung der Opfer nach wie vor ausstehe. Im Gegensatz zu den Hundertausenden, die gelitten hätten, seien viele Täter ungeschoren davongekommen – und hätten dann, in Spitzenpositionen der Verwaltung, mit dafür gesorgt, daß Entschädigungsansprüche hintertrieben wurden.

Dr. Marquetand wies auf die vielen Mitläufer hin, die allein durch ihr 'Wegsehen' die Verbrechen der Nationalsozialisten zumindest mit ermöglicht hätten. Er stellte angesichts des sich verstärkenden Rechtsradikalismus die Frage, ob sich 'die Welt wirklich geändert hat?'

(Bergsträßer Anzeiger vom 28. März 1995)

Literatur- und Archivalienverzeichnis

Literatur

- Aeskulap und Hakenkreuz. Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933 und 1945. Hrsg.: Allgemeiner Studentenausschuß der Studentenschaft der Justus – Liebig – Universität Gießen. Gießen 1982
- Aleff, Eberhard: Das Dritte Reich. Hamburg 5. Auflage 1973
- Aly, Götz (Hrsg.): Aktion T4 1939 – 1945. Die „Euthanasie“ – Zentrale in der Tiergartenstraße 4. (1987) Berlin 2. Auflage 1989
- Aly, Götz: Medizin gegen Unbrauchbare. In: Aly, Götz/Ebbinghaus, Angelika/Hamann, Matthias (Hrsg.): Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren. Berlin (1985) Berlin 2. Auflage 1987, S. 9-74
- Aly, Götz/Chroust, Peter/Heilmann, Hans – Dieter (Hrsg.): Biedermann und Schreibtischtäter. Materialien zur deutschen Täter – Biographie. Berlin 1987
- Aly, Götz/Heim, Susanne: Vordenker der Vernichtung. Auschwitz und die deutschen Pläne für eine neue europäische Ordnung. Frankfurt/Main 2. Auflage 1995
- Aly, Götz/Masuhr, Karl Friedrich/Lehmann, Maria (Hrsg.): Reform und Gewissen. „Euthanasie“ im Dienst des Fortschritts. Berlin 1985
- Aly, Götz/Roth, Karl Heinz: Die restlose Erfassung. Volkszählen, Identifizieren, Aussondern im Nationalsozialismus. Berlin 1984
- Amir, Amnon: Euthanasia in Nazi Germany. Diss. phil. Albany 1977
- Ärztekammer Berlin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer (Hrsg.): Der Wert des Menschen. Medizin in Deutschland 1918 – 1945. Katalog. Berlin 1989
- Archivberatungsstelle Rheinland (Hrsg.): Folgen der Ausgrenzung. Studien zur Geschichte der NS – Psychiatrie in der Rheinprovinz. Köln 1995
- Archivierter Mord. Der SED – Staat und die NS – „Euthanasie“ – Verbrechen in Stadtroda. Hrsg.: Matthias Wanitschke. Erfurt 2005
- Asch, Robert: Zur Tubensterilisation. In: Zentralblatt für Gynäkologie 34, 1910, S. 1553-1557
- Aschenheim: Zur Sterilisierungsfrage. In: Deutsches Ärzteblatt 61, 1932, S. 242
- Aziz, Philippe: Les médecins de la mort. Genf 1975; Doctors of Death. Genf 1976
- Baader, Gerhard: Die sogenannte „Euthanasie“ – Aktion. Ihre Voraussetzungen und ihre Realität. In: „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 15-26
- Baader, Gerhard: Sozialhygiene im Nationalsozialismus. Ihre Tradition und ihre Herausforderung. In: van der Bussche, Hendrik (Hrsg.): Anfälligkeit und Resistenz. Medizinische Wissenschaft und politische Opposition im „Dritten Reich“. Berlin 1990, S. 1-22
- Baader, Gerhard: Rassenhygiene und Eugenik. Vorbedingungen für die Vernichtungsstrategien gegen sogenannte „Minderwertige“ im Nationalsozialismus. In: Bleker, Johanna/Jachertz, Norbert (Hrsg.): Medizin im Dritten Reich. Köln 1989, S. 22-29
- Baader, Gerhard: Die „Euthanasie“ im Dritten Reich. In: Baader, Gerhard/Schultz, Ulrich (Hrsg.): Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – Ungebrochene Tradition? Berlin 1980, S. 95-101
- Baader, Gerhard/Schultz, Ulrich (Hrsg.): Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – Ungebrochene Tradition? Berlin 1987
- Barniske, Margarete: Die Sterilisierungsgesetze der Kulturländer. Eine vergleichende Studie. Med. Diss. Düsseldorf 1937
- Bastian, Till: Furchtbare Ärzte. Medizinische Verbrechen im Dritten Reich. München 1995
- Bastian, Till: Euthanasie in Hessen. In: DIE GRÜNEN im Landtag. Herausgeber: Bembek, Lothar/Schwalba – Hoth, Frank: Hessen hinter Stacheldraht. Verdrängt und vergessen: KZs, Lager, Außenkommandos. Frankfurt/Main 1984, S. 169-183
- Bastian, Till: Arzt, Helfer, Mörder. Eine Studie über die Bedingungen medizinischer Verbrechen. Paderborn 1982
- Bastian, Till: Von der Eugenik zur Euthanasie. Ein verdrängtes Kapitel aus der Geschichte der deutschen Psychiatrie. Bad Wörishofen 1981
- Baur, Erwin/Fischer, Eugen/Lenz, Fritz: Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene. München 1921
- Beck, Christoph: Sozialdarwinismus, Rassenhygiene, Zwangssterilisation und Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens. Eine Bibliographie zum Umgang mit behinderten Menschen im „Dritten Reich“

- und heute. (1992) Bonn 2., erweiterte, aktualisierte und neu ausgestattete Auflage 1995, 1998
- Becker, Peter Emil: Sozialdarwinismus, Rassismus, Antisemitismus und völkischer Gedanke. Wege ins Dritte Reich II. Stuttgart, New York 1990
- Becker, Peter Emil: Zur Geschichte der Rassenhygiene. Wege ins Dritte Reich. Stuttgart, New York 1988
- Beddies, Thomas/Schmiedebach, Heinz – Peter: „Euthanasie“ – Opfer und Versuchsobjekte. Kranke und behinderte Kinder in Berlin während des Zweiten Weltkrieges. In: Medizinhistorisches Journal 39, 2004, S. 1-33
- Behr – Pinnow, Karl von: Über eugenische Unfruchtbarmachung. In: Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 9, 1930, S. 200-203
- Behr – Pinnow, Karl von: Die Zukunft der menschlichen Rasse. Berlin 1925
- Beiträge zur NS – „Euthanasie“ – Forschung 2002. Fachtagungen vom 24. bis 26. Mai 2002 in Linz und Hartheim/Alkoven und vom 15. bis 17. November 2002 in Potsdam. Hrsg.: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation. Red. Betreuung dieser Ausgabe: Thomas Oelschläger
- Bemmann, Katrin: Zwangssterilisation im Altkreis Schlüchtern von 1934 – 1945. In: Zentrum für Regionalgeschichte. Mitteilungsblatt 31, 2006, Sonderheft, S. 1-51
- Bemmann, Katrin: Zwangssterilisation im Altkreis Schlüchtern von 1934 – 1945. Gelnhausen 2003
- Berns, F.: Historisches zum Sterilisierungsgesetz. In: Der Erbarzt. Beilage zum Deutschen Ärzteblatt 1935, Nr. 7, S. 109
- Benad, Matthias/Schmuhl, Hans – Walter (Hrsg.): Bethel – Eckardsbrunn. Stuttgart 2006
- Bender, Clara: Die Unfruchtbarmachung minderwertiger Volkselemente. In: Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 5, 1930, S. 16
- Benzenhöfer, Udo: Skriptum Medizingeschichte. Wetzlar 2007
- Benzenhöfer, Udo: Der Arztphilosoph Viktor von Weizsäcker. Leben und Werk im Überblick. Göttingen 2007
- Benzenhöfer, Udo: „Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“ im Reichsgau Sudetengau und im Reichsprotectorat Böhmen und Mähren. Wetzlar 2006
- Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Münster 2006
- Benzenhöfer, Udo. Die Verbesserung des Volkskörpers. Rassenhygiene zwischen 1895 und 1945. In: „Sei sauber“. Eine Geschichte der Hygiene. Hrsg.: Musée d'Histoire de la Ville de Luxembourg. Köln 2004, S. 268-277
- Benzenhöfer, Udo: Genese und Struktur der „NS – Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“. In: Monatsschrift für Kinderheilkunde 151, 2003, S. 1012-1019
- Benzenhöfer, Udo: Bemerkungen zur Planung der NS – „Euthanasie“. In: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Hrsg.): Der sächsische Sonderweg bei der NS – „Euthanasie“. Fachtagung vom 15. – 17. Mai 2001 in Pirna – Sonnenstein. Ulm 2001, S. 21-53
- Benzenhöfer, Udo: „Kinderfachabteilungen“ und „NS – Kindereuthanasie“. Wetzlar 2000
- Benzenhöfer, Udo: Zur juristischen Debatte um die „Euthanasie“ in der NS – Zeit. In: Recht & Psychiatrie 18, 2000, S. 112-121
- Benzenhöfer, Udo: Der gute Tod? „Euthanasie“ und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart. München 1999
- Benzenhöfer, Udo: „Kindereuthanasie“ im Dritten Reich: Der Fall „Kind Knauer“. In: Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 19 (1998), S. B 954-955
- Benzenhöfer, Udo/Oelschläger, Thomas: Methodische Bemerkungen zur empirisch – statistischen Erforschung der „NS – Kinder- und Jugendlicheneuthanasie“. In: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Hrsg.): Psychiatrie im Dritten Reich – Schwerpunkt Hessen. Ulm 2002, S. 7-24
- Berger, Andreas/Oelschläger, Thomas: „Ich habe sie eines natürlichen Todes sterben lassen“. Das Krankenhaus im Kalmenhof und die Praxis der nationalsozialistischen Vernichtungsprogramme. In: Schrapner, Christian/Sengling, Dieter (Hrsg.): 100 Jahre sozialpädagogischer Praxis in der Heilerziehungsanstalt Kalmenhof. Weinheim, München 1988, S. 269-336
- Bernhardt, Heike: Anstaltspsychiatrie und „Euthanasie“ in Pommern 1933 bis 1945. Die Krankenmorde an Kindern und Erwachsenen am Beispiel der Landesheilanstalt Ueckermünde. Frankfurt/Main 1994
- Binding, Karl/Hoche, Alfred: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form. (1920) Leipzig 2. Auflage 1922; Mit einer Einführung von Wolfgang Naucke. Berlin 2006
- Biographisches Lexikon zum Dritten Reich. Hrsg.: Hermann Weiß. Frankfurt/Main 1998
- Birk, Hella: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Eine Untersuchung zum Erbgesundheitswesen im bayerischen Schwaben in der Zeit des Nationalsozialismus. Augsburg 2005
- Bitzel, Uwe: Lebensunwert. Die Heilanstalt Aplerbeck und ihre Kranken im Nationalsozialismus. Dortmund 1995

- Blasblag, Jenny: Ausländische und deutsche Gesetze und Gesetzentwürfe über Unfruchtbarmachung. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 52, 1932, S. 477-496
- Blasius, Dirk: „Einfache Seelentötung“. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800 – 1945. Frankfurt/Main 1994
- Blasius, Dirk: Das Ende der Humanität. Psychiatrie und Krankenmord in der NS – Zeit. In: Walter Pehle (Hrsg.): Der historische Ort des Nationalsozialismus. Annäherungen. Frankfurt/Main 1990, S. 47-70
- Blasius, Dirk: Umgang mit Unheilbaren. Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie. Bonn 1986
- Blasius, Dirk: Psychiatrischer Alltag im Nationalsozialismus. In: Peukert, Detlev/Reulecke, Jürgen/Castell – Rüdénhausen, Adelheid Gräfin zu (Hrsg.): Die Reihen fast geschlossen. Beiträge zur Geschichte des Alltags unterm Nationalsozialismus. (1981) Wuppertal 1986, S. 367-380
- Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses. Frankfurt/Main 1980
- Boberach, Heinz: Die strafrechtliche Verfolgung der Ermordung von Patienten in nassauischen Heil- und Pflegeanstalten nach 1945. In: „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S.165-174
- Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. In: Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 69-78
- Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Opladen 1986
- Bott, Jutta M.: „Da kommen wir her, da haben wir mitgemacht ...“. Lebenswirklichkeiten und Sterben in der Lippischen Heil- und Pflegeanstalt Lindenhaus während der Zeit des Nationalsozialismus. Lemgo 2001
- Böhm, Boris (Bearb.): „Im Sammeltransport verlegt“. Die Einbeziehung der sächsischen Kranken- und Behinderteneinrichtungen in die „Aktion T4“. Pirna 2005
- Böhme, Klaus/Lohalm, Uwe (Hrsg.): Wege in den Tod. Hamburg 1993
- Böhr, Karl: Die Unfruchtbarmachung nach geltendem und künftigem Recht. Jur. Diss. Würzburg 1933
- Bömelburg, Helen: Der Arzt und sein Modell. Patientenfotografien aus der deutschen Psychiatrie 1880 bis 1933. Stuttgart 2007
- Boeters, Gerhard: Die Berechtigung zu sterilisierenden Operationen. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 21, 1924, S. 506 f.
- Boeters, Gerhard: Fortschritte des Sterilisierungsgedankens. In: Vererbung und Geschlechtsleben 1, 1926/28, S. 187 f.
- Boeters, H.: Die Unfruchtbarmachung Geisteskranker, Schwachsinniger und Verbrecher aus Anlage. In: Zeitschrift für Medizinalbeamte und Krankenhausärzte 1925, S. 336-341
- Boeters, Gerhard: Die operative Unfruchtbarmachung der Blödsinnigen, Geisteskranken usw. gewürdigt von der rechtlichen Seite. In: Münchener Medizinische Wochenschrift 71, 1924, S. 685 f.
- Bonhoeffer, Karl: Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes. In: Der Nervenarzt 20, 1949, S. 1-5
- Bonhoeffer, Karl: die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen. In: Klinische Wochenschrift 3, 1924, S. 798-801
- Borchardt: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. In: Deutsche Strafrechtszeitung 9, 1922, S. 206
- Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS – Zeit. Hrsg.: Hübener, Kristina in Zusammenarbeit mit Martin Heinze. Berlin, Brandenburg 2002
- Braß, Christoph: Zwangssterilisation und „Euthanasie“ im Saarland 1933 – 1945. Paderborn, München, Wien, Zürich 2004
- Braß, Christoph: Rassismus nach innen. Erbgesundheitspolitik und Zwangssterilisation. Sankt Ingbert 1993
- Braun, H.. Die künstliche Sterilisation Schwachsinniger. In: Zentralblatt für Chirurgie 1924, Nr. 3, S. 104-106
- Bresler, Johannes: Sozialhygienische Kastration. In: Psychiatrisch – neurologische Wochenschrift 1, 1909, S. 18-20
- Bromberger, Barbara/Mausbach, Hans: Kinder als Opfer der NS – Medizin, unter besonderer Berücksichtigung der Kinderfachabteilung in der Psychiatrie. In: Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 145-156
- Bruder, Walter: Euthanasie. In: Praxis Geschichte 5. Braunschweig 1980
- Brücks, Andrea/Rothmaler, Christiane: „In dubio pro Volksgemeinschaft“. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Hamburg. In: Ebbinghaus, Angelika/Kaupen – Haas, Heidrun/ Roth, Karl Heinz (Hrsg.): Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg. Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich. Hamburg 1984, S. 30-37
- Bund der „Euthanasie“ – Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. (Hrsg.): Ich klage an. Tatsachen- und Erlebnisberichte der „Euthanasie“ – Geschädigten und Zwangssterilisierten. Detmold 1989

- Bund der „Euthanasie“ – Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V.: Erbgesundheitsgeschichte. Dokumentation mit Zeitzeugenberichten des Bundes der „Euthanasie“ – Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. Detmold 1997
- Burkhardt, H.: Was wissen wir über die Vererbung psychischer Anomalien? In: Volk und Rasse 6, 1931, S. 164-168
- Burleigh, Michael: Death and Deliverance: „Euthanasia“ in Germany 1900 – 1945. Cambridge 1995
- Castell, Rolf: Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961. Göttingen 2003
- Cervik, Karl: Kindermord in der Ostmark. Kindereuthanasie im Nationalsozialismus 1938 – 1945. Münster, Hamburg, London 2001
- Chroust, Peter: Ärzteschaft und „Euthanasie“ – unter besonderer Berücksichtigung Friedrich Menneckes. In: Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 123-133
- Clausen, Jens/Dresler, Klaus – D./Eichenbrenner, Ilse: Soziale Arbeit im Arbeitsfeld Psychiatrie. Eine Einführung. Freiburg/Brsg. 1996
- Clemens August Graf von Galen. Menschenrechte – Widerstand – Euthanasie – Neubeginn. Hrsg.: Joachim Kuroпка. Münster 1998
- Cranach von, Martin/Siemen, Hans – Ludwig (Hrsg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945. München 1999
- Dalicho, Wilfent: Sterilisationen in Köln auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nach den Akten des Erbgesundheitsgerichtes von 1934 bis 1943. Köln o. J.
- Dapp, Hans – Ulrich: Emma Z. Ein Opfer der Euthanasie. Stuttgart 1990
- Dapp, Hans – Ulrich: Heilen – Verwahren – Vernichten. Mochentaler Gespräche zur Geschichte der Seelenheilkunde. Hrsg.: Gunter Wahl/Wolfram Schmitt. Reichenbach 1997
- Darré, Walter: Das Zuchtziel des deutschen Volkes. In: Volk und Rasse 6, 1931, S. 138-144
- Das Deutsche Führerlexikon 1934/1935. Berlin 1934
- Daum, Monika: Arbeit und Zwang. Das Leben der Hadamarer Patienten im Schatten des Todes. In: Roer, Dorothee/Henkel, Dieter (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. Frankfurt/Main (1986) 2. Auflage 1996, S. 173-213
- Daum, Monika/Deppe, Hans – Ulrich: Zwangssterilisation in Frankfurt am Main 1933 – 1945. Frankfurt, New York 1991
- Dehnow, Fritz: Unfruchtbarmachung erblich Minderwertiger. In: Vererbung und Geschlechtsleben 1, 1926/28, S. 7-15
- Dickel, Horst: Alltag in einer Landesheilanstalt im Nationalsozialismus. Das Beispiel Eichberg. In: Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 105-113
- Dickel, Horst: „Die sind ja doch alle unheilbar.“ Zwangssterilisationen und Tötung der „Minderwertigen“ im Rheingau 1934 – 1945. Wiesbaden 1988
- Dinges, Rainer: Die Ärzte des Todes entgingen dem Tod. Vor sechzig Jahren entschied das Frankfurter Landgericht. Zwei Mediziner der „Euthanasie“ – Anstalt Hadamar sollten sterben. Vollstreckt wurde das Urteil nicht. In: Darmstädter Echo 63, 2007 Nr. 68 vom 21. März 2007, S. 3
- Doeleke, Werner: Alfred Ploetz (1860 – 1940). Sozialdarwinist und Gesellschaftsbiologe. Frankfurt/Main 1975
- Dörner, Klaus: Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftsgeschichte der Psychiatrie. Hamburg (1975) 3., ergänzte Neuauflage 1995
- Dörner, Klaus: Tödliches Mitleid. Zur Frage der Unerträglichkeit des Lebens oder: Die Soziale Frage: Entstehung – Medizinierung – NS-Endlösung – heute – morgen. (1988) Neumünster Neuauflage 2002
- Dörner, Klaus: Nationalsozialismus und Lebensvernichtung. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 15, 1967, S. 121-152
- Dörner, Klaus/Ebbinghaus, Angelika/Linne, Karsten (Hrsg.): Der Nürnberger Ärzteprozeß. Erschließungsband zur Mikrofiche – Edition. München 2000
- Dörner, Klaus/Ebbinghaus, Angelika/Linne, Karsten (Hrsg.): Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. Mikrofiche – Edition. München u.a. 1999; Erschließungsband zur Mikrofiche – Edition. München u.a. 2000
- Dörner, Klaus/Haerlin, Christiane/Rau, Veronika/Schernus, Renate/Schwendy, Arnd (Hrsg.): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Nach „Holocaust“: Erkennen – Trauern – Begegnen. Rehburg – Loccum 1980
- Dorner, Adolf: Nationalsozialistische Aufbauarbeit im Lichte der Mathematik. In: Dorner, Adolf (Hrsg.): Mathematik im Dienste der nationalpolitischen Erziehung mit Anwendungsbeispiel aus Volkswissenschaft, Geländekunde und Naturwissenschaft, Frankfurt/Main 1935
- Dosenheimer, Emil: Die Frage der Euthanasie in rechtlicher Beleuchtung. In: Das monistische Jahrhundert

- 4, 1915, S. 66-69
- Drechsel, Klaus – Peter: Beurteilt – vermessen – ermordet. Die Praxis der Euthanasie bis zum Ende des deutschen Faschismus. Duisburg 1993
 - Dreßen, Willi: NS – „Euthanasie“ – Prozesse in der Bundesrepublik im Wandel der Zeit. In: NS – „Euthanasie“ vor Gericht. Fritz Bauer und die Grenzen juristischer Bewältigung. Frankfurt/Main, New York 1996, S. 35-58
 - Dreßen, Willi: Die Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen zur Aufklärung von NS – Verbrechen in Ludwigsburg. In: Erinnern und Verweigern. Das schwierige Thema Nationalsozialismus. München 1994, S. 85-93 (= Dachauer Hefte Band 6)
 - Dreyfuss, Fritz: Das Recht des Arztes zur Sterilisation nach dem geltenden deutschen Strafgesetzbuch, der Entwurf von 1919 und der Entwurf von 1925 zu einem allgemeinen Strafgesetzbuch. Köln 1927
 - Durand – Wever, Anne – Marie: Rassenhygiene, Sterilisation und Nachkommenschaftsbeschränkung. Berlin 1933
 - Ebbinghaus, Angelika (Hrsg.): Opfer und Täterinnen. Frauenbiographien des Nationalsozialismus. (1987) Frankfurt/Main 1996
 - Ebbinghaus, Angelika/Dörner, Klaus: Vernichten und heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen. (2001) Berlin 2002
 - Ebbinghaus, Angelika/Linne, Karsten (Hrsg.): Kein abgeschlossenes Kapitel. Hamburg im „Dritten Reich“. Hamburg 1997
 - Eberhard, Gabriel/Neugebauer, Wolfgang: Zur Geschichte der NS – Euthanasie in Wien. Band 1. Wien 2000; Band 2: Teil 2., Von der Zwangssterilisation zur Ermordung. Wien 2002
 - Eberhardt: Aufgaben der Abteilung für Erb- und Rassenpflege des Verbandes der Krankenkassen im Bereich des Oberversicherungsamtes Berlin. In: Deutsches Ärzteblatt 64, 1934, S. 746-749
 - Ebermayer, Ludwig: Sterilisation und Gesetz. In: Der Nervenarzt 1, 1928, S. 417-419
 - Ehlers, Paul Nikolai: Die Praxis der Sterilisationsprozesse in den Jahren 1934 bis 1945 im Regierungsbezirk Düsseldorf unter besonderer Berücksichtigung der Erbgesundheitsgerichte Duisburg und Wuppertal. München 1994
 - Ehrhardt, Helmut: Euthanasie und Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. Stuttgart 1965
 - Eichelberg: Ausmerzende Maßnahmen der Eugenik. In: Deutsches Ärzteblatt 61, 1932, S. 416-419
 - Einhaus, Carola: Zwangssterilisation in Bonn (1934 – 1945). Die medizinischen Sachverständigen vor dem Erbgesundheitsgericht. Köln, Weimar, 2006
 - Erinnern und Gedenken. Gedenkstätten für die Opfer der NS „Euthanasie“ – Verbrechen und Ausstellungen in den Eichrichtungen des LWV Hessen. Kassel 2001
 - 100 Jahre Krankenhaus Weilmünster 1897 – 1997. Heilanstalt – Sanatorium – Kliniken. Hrsg.: Christina Vanja. Kassel 1997
 - 125 Jahre Psychiatrie in Heppenheim. Von der Großherzoglichen Landesirrenanstalt zum Psychiatrischen Krankenhaus Heppenheim 1866 – 1991. Kassel 1991
 - Eissler, Kurt R.: Perverted Psychiatry. In: Psyche 8, 1967, S. 533-575
 - „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe – Debatte. Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik. Hrsg.: Andreas Frewer/Clemens Eickhoff. Frankfurt/Main, New York 2000
 - Eissler, Kurt R.: Die Ermordung von wie vielen seiner Kinder muss ein Mensch symptomfrei ertragen um eine normale Konstitution zu haben. In: Psyche 17, 1963, S. 241-291
 - Eller, Peter: Psychiatrie in Heppenheim. Streifzüge durch die Geschichte eines hessischen Krankenhauses 1866 – 1992. Kassel 1993
 - Elster, Alexander: Euthanasie. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 36, 1915, S. 596 f.
 - Engelbracht, Gerda: Der tödliche Schatten der Psychiatrie. Die Bremer Nervenlinik 1933 – 1945. Bremen 2002
 - „Euthanasie“ im Nationalsozialismus. Redaktion: Michael Gehler Wien 1994
 - „Euthanasie“ vor Gericht. Die Anklageschrift des Generalstaatsanwalts beim OLG Frankfurt/M. gegen Dr. Werner Heyde u.a. vom 22. Mai 1962. Hrsg.: Thomas Vornbaum. Berlin 2005
 - Faulstich, Heinz: Über die Rezeption und neue Erkenntnisse zur „Aktion Brand“. In: Sandner, Peter (Red.): Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation. Herbsttagung 19. – 21. November 1999 in Gießen. Schwerpunktthema: Krieg und „Euthanasie“. Kassel 2000, S. 45-67
 - Faulstich, Heinz: Hungersterben in der Psychiatrie 1914 – 1949. Mit einer Topographie der NS – Psychiatrie. Freiburg/Brsg. 1998
 - Faulstich, Heinz: Von der Irrenfürsorge zur „Euthanasie“. Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945. Freiburg/Brsg. 1993
 - Fenner, Elisabeth: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Zur Rolle der Hamburger Sozialverwaltung. Ammersbek 1990

- Fetscher, Rainer: Zur gesetzlichen Regelung der Sterilisierung. In: Eugenik 3, 1933, S. 110-112
- Fetscher, Rainer: Die Sterilisierung aus eugenischen Gründen. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 52, 1932, S. 405-423
- Fichtmüller, Werner: Dissertationen in den medizinischen Fakultäten der Universitäten Deutschlands von 1933 – 1945 zum Thema: „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933. Med. Diss. Erlangen – Nürnberg 1972
- Fischer, Alfons: Über die Vorgeschichte des deutschen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: Neue Deutsche Klinik, Band 11, I. Ergänzungsband. Berlin, Wien, 1933, S. 378-418
- Fischer, Max: Betrachtungen über Unfruchtbarmachung bei Geisteskranken. In: Sozialhygienische Mitteilungen 9, 1925, S. 102-109
- Finzen, Asmus: Massenmord ohne Schuldgefühl. Die Tötung psychisch Kranker und geistig Behinderter auf dem Dienstweg. Mit einer Dokumentation von Dolf Sternberger. Bonn 1996
- Fouquet, Christiane: Euthanasie und Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ unter Berücksichtigung des behinderten Menschen. Hrsg.: Bachmann, Walter. Oberbiel 1978
- Fraenkel, Manfred: Unfruchtbarmachung durch Röntgenstrahlen bei Verbrechern und Geisteskranken. Berlin 1914
- Frei, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit. München 1991
- Freidl, Wolfgang/Kernbauer, Alois/Noack, Richard/Sauer, Werner (Hrsg.): Medizin und Nationalsozialismus in der Steiermark. Innsbruck 2001
- Freudenberger, Klaus/Murr, Walter: Wo bringt ihr uns hin? Deportation und Ermordung behinderter Menschen aus der Anstalt Kork im Jahre 1940. Kehl – Kork 1990
- Freundeskreis Paul Wulf (Hrsg.): Lebensunwert? Paul Wulf und Paul Brune. NS – Psychiatrie, Zwangssterilisierung und Widerstand. Münster 2007
- Frewer, Andreas/Siedbürger, Günther (Hrsg.): Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen. Frankfurt/Main 2004
- Frick, Wilhelm: Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst. In: Deutsches Ärzteblatt 63, 1933, S. 653
- Friedel, Erwin: Die Sterilisierung Geisteskranker aus sozialer Indikation. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 39, 1913, S. 946-948
- Friedlander, Henry: Der Weg zum NS – Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung. (1995) Berlin 1997
- Frings, Bernhard: Zu melden sind sämtliche Patienten ... NS – „Euthanasie“ und Heil- und Pflegeanstalten im Bistum Münster. Münster 1994
- Fuchs, Gerhard: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus in Bremen. Diss. Hamburg 1988
- Galen, Clemens August von: Akten, Briefe und Predigten 1933 – 1946. Bearbeitet von Peter Löffler. 2 Bände. Paderborn 1996
- Ganssmüller, Christian: Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches. Planung, Durchführung und Durchsetzung. Köln, Wien 1987
- Gasman, Daniel: The scientific Origins of National Socialism. Social Darwinism in Ernst Haeckel and the German Monist League. London, New York 1971
- Gaupp, Robert: Die Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Kranker und Minderwertiger. Berlin 1925
- George, Uta: „Erholte sich nicht mehr. Heute exitus an Marasmus senilie“. Die Opfer der Jahre 1942 – 1945 in Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 234-258
- George, Uta: Erinnerung und Gedenken in Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 429-442
- George, Uta: Von Westfalen zur Tötung nach Hadamar. Menschen aus Lüdenscheid als Opfer der NS – Psychiatrie. In: Der Reidemeister. Geschichtsblätter für Lüdenscheid Stadt und Land Nr. 159, 2004, S. 1265-1272
- Gerlach, Christian: Krieg, Ernährung, Völkermord. Forschungen zur deutschen Vernichtungspolitik im Zweiten Weltkrieg. Hamburg 1998
- Gerngroß, Friedrich Ludwig: Sterilisation und Kastration als Hilfsmittel im Kampf gegen das Verbrechen. München 1913
- Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttke. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung von Geheimrat Prof. Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau von Geheimrat Prof. Dr. med. Albert Döderlein. München 1934
- Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsbestimmungen. Bearbeitet und erläutert von Dr. med. Arthur Gütt, Dr. med. Ernst Rüdin, Dr. jur. Falk Ruttke. Mit

- Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung. Von Geheimrat Dr. med. Erich Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau. Von Prof. Dr. med. Heinrich Eymer, München. München, Berlin 2., neubearbeitete Auflage 1936
- Gleinig, Wolf Rainer: Der Weissenhof im Dritten Reich. Weinsberg 1983
 - Godau – Schüttke, Klaus – Detlev: Die Heyde/Sawade – Affäre. Wie Juristen und Mediziner den NS – Euthanasieprofessor Heyde nach 1945 deckten und straflos blieben. Baden – Baden 1998
 - Göbel, Peter/Thormann, Helmut E.: Verlegt – vernichtet – vergessen...? Leidenswege von Menschen aus Hephata im Dritten Reich. Eine Dokumentation. Herausgeber: Hephata, Hessisches Diakoniezentrum. Schwalmstadt – Treysa 1985
 - Göpel, Niklas: Tötungen im Namen der „Euthanasie“. Die nationalsozialistische Krankenmordaktion vor Gericht. Diss. Heidelberg 2000
 - Grimm, Jana: Zwangssterilisationen von Mädchen und Frauen während des Nationalsozialismus. Eine Analyse der Krankenakten der Universitäts – Frauenklinik Halle von 1934 bis 1945. Diss. Halle – Wittenberg 2004
 - Groß, Walther: Aufgabe und Anspruch der nationalsozialistischen Rassengesetzgebung. In: Nationalsozialistische Monatshefte 1935, S. 593-604
 - Gruchmann, Lothar: Ein unbequemer Amtsrichter im Dritten Reich. Aus den Personalakten des Dr. Lothar Kreyßig. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 32, 1984, S. 463-488
 - Gruchmann, Lothar: „Euthanasie“ und Justiz im Dritten Reich. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20, 1972, S. 235-279
 - Gruhle, Hans: Schwachsinn, Verbrechen und Sterilisation. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 52, 1932, S. 424-432
 - Grunau, Martin: Fünf Jahre Erbgesundheitsgerichtsbarkeit. In: Juristische Wochenschrift 68, 1939, S. 467-473
 - Grunau, Martin: Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: Juristische Wochenschrift 64, 1935, S. 3-8
 - Günther, Maria: Die Institutionalisierung der Rassenhygiene an den deutschen Hochschulen vor 1933. Med. Diss. Mainz 1982
 - Güse, Hans – Georg/Schmacke, Norbert: Zwangssterilisiert, Verleugnet, Vergessen. Zur Geschichte der nationalsozialistischen Rassenhygiene am Beispiel Bremen. Bremen 1984
 - Güse, Hans – Georg/Schmacke, Norbert: Psychiatrie zwischen bürgerlicher Revolution und Faschismus. 2 Bände Kronberg 1976
 - Gütt, Arthur: Verhütung krankhafter Erbanlagen. Eine Übersicht über das Erbkrankheitsgesetz mit Texten. Langensalza 2., vermehrte Auflage 1936
 - Gütt, Arthur/Rüdin, Ernst/Ruttke, Falk: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. München 1934
 - Gunkel, Hermann: Die Nieder – Ramstädter Anstalten und das Philippshospital. In: „Haltestation Philippshospital“. Ein psychiatrisches Zentrum. Kontinuität und Wandel 1533 – 1904 – 2004. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen. Herausgegeben von Irtraut Sahmland, Sabine Trosse, Christina Vanja, Hartmut Berger, Kurt Ernst. Marburg 2004, S. 174-182
 - Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Herausgegeben von Uta George/Georg Lilienthal/Volker Roelcke/Peter Sandner/Christina Vanja. Marburg 2006
 - Haeckel, Ernst: Gemeinverständliche Werke in 6 Bänden. Hrsg.: Heinrich Schmidt – Jena. Leipzig, Berlin 1924
 - Häupl, Waltraud: Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund. Gedenkdokumentation für die Opfer der NS – Kindereuthanasie in Wien. Wien 2006
 - Hager, Frithjof: Der gegenwärtige Stand der Frage der Sterilisation Minderwertiger in Deutschland. Med. Diss. Kiel 1935
 - „Haltestation Philippshospital“. Ein psychiatrisches Zentrum. Kontinuität und Wandel 1533 – 1904 – 2004. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen. Herausgegeben von Irtraut Sahmland,/Sabine Trosse,/Christina Vanja,/Hartmut Berger/Kurt Ernst. Marburg 2004
 - Hahn, Susanne: Köppern als Alten- und Siechenheim in der Trägerschaft des Hospitals zum Heiligen Geist in Frankfurt am Main seit 1934 und die „Aktion Brandt“. In: „In waldig – ländlicher Umgebung ...“ Das Waldkrankenhaus Köppern. Von der agrikolen Kolonie der Stadt Frankfurt zum Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus. Hrsg.: Christina Vanja/Helmut Siefert. Kassel 2001, S. 196-219
 - Halbierte Vernunft und totale Medizin. Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 13. Herausgegeben von Matthias Hamann/ Hans Asbeck. Berlin, Göttingen 1997
 - Hamann, Matthias: Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten. Beispiel Hadamar. In: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik. Band 1. Berlin

- 1985, S. 158-187
- Hamburger, Franz: Über wahllose Sterilisierung bei Männern. In: Wiener Klinische Wochenschrift 45, 1933, S. 593f.
 - Hanack, Ernst – Walther: Die strafrechtliche Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachungen. Marburg 1959
 - Harten, Hans Christian/Schwerendt, Matthias: Rassenhygiene als Erziehungsideologie des Dritten Reichs. Bio – biographisches Handbuch. Berlin 2006
 - Hartmann, Fritz: Vom „Diktat der Menschenverachtung“ 1946 zur "Medizin ohne Menschlichkeit“ 1960 : zur frühen Wirkungsgeschichte des Nürnberger Ärzteprozesses. Bochum 2006
 - Hartmann, Johannes. Wege und Ziele der positiven Eugenik. In: Deutsches Ärzteblatt 61, 1932, S. 411-416
 - Heberer, Heinrich/Weidner, Emil: Sind Zwangssterilisierte Opfer des Faschismus? Gutachten auf Anfrage der Regierung des Saarlandes, Ministerium für Arbeit und Volkswohlfahrt, Abteilung C/6-91/48. In: Saarländisches Ärzteblatt 1, 1948, Nr. 7 vom 15. November 1948, S. 117f.
 - Haeckel, Ernst: Die Lebenswunder. Gemeinverständliche Studien über biologische Philosophie. Stuttgart 1904
 - Heim, Nikolaus: Operation „Triebtäter“. Kastration als ultima ratio. Gespräche mit kastrierten Sexualtätern. Hamburg 1998.
 - Heitzer, Horst W.: Zwangssterilisation in Passau. Die Erbgesundheitspolitik des Nationalsozialismus in Ostbayern 1933 – 1939. Köln, Weimar, Wien 2005
 - Hennig, Jessika: Zwangssterilisation in Offenbach am Main 1934 – 1944. Frankfurt/Main 2000
 - Herbert, Ulrich (Hrsg.): Nationalsozialistische Vernichtungspolitik 1939 – 1945. Neue Forschungsergebnisse und Kontroversen. Frankfurt/Main 1998
 - Herbert, Ulrich: Vernichtungspolitik. Neue Antworten und Fragen zur Geschichte des „Holocaust“. In: Herbert, Ulrich (Hrsg.): Nationalsozialistische Vernichtungspolitik 1939 – 1945. Neue Forschungsergebnisse und Kontroversen. Frankfurt/Main 1998, S. 9-66
 - Hilder, Dagmar Juliette: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Die Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in der Landesheilanstalt Marburg. Marburg 1996
 - Hinterhuber, Hartmann: Ermordet und vergessen. Nationalsozialistische Verbrechen an psychisch Kranken und Behinderten in Nord- und Südtirol. Innsbruck 1995
 - Hinz – Wessels, Annette: NS – Erbgesundheitsgerichte und Zwangssterilisation in der Provinz Brandenburg. Berlin 2004
 - Hinz – Wessels, Annette: Das Schicksal jüdischer Patienten in brandenburgischen Heil- und Pflegeanstalten im Nationalsozialismus. In: Hübener, Kristina (Hrsg.): Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS – Zeit. Berlin 2002, S. 259-286
 - Hinz – Wessels, Annette/Fuchs, Petra/Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maïke: Zur Bürokratischen Abwicklung eines Massenmords – Die „Euthanasie“ – Aktion im Spiegel neuer Dokumente. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 53, 2005, S. 79-107
 - Hirschinger, Frank: „Zur Ausmerzung freigegeben“. Halle und die Landesheilanstalt Altscherbitz 1933 – 1945. Köln, Weimar, Wien 2001
 - Hitler, Adolf: Mein Kampf. Zwei Bände in einem Band. Ungekürzte Ausgabe. München 758.-762. Auflage 1942
 - Hochreuther, D.: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Anregungen zur Änderung der bestehenden Vorschriften. In: Juristische Wochenschrift 64, 1935, S. 1381-1384
 - Hochmuth, Anneliese: Spurensuche. Eugenik, Sterilisation, Patientenmorde und die V. – Bodelschwingschen Anstalten Bethel 1929 – 1945. Bielefeld 1997
 - Hochmuth, Anneliese: Bethel in den Jahren 1939 – 1943. Eine Dokumentation zur Vernichtung lebensunwerten Lebens. In: Bethel – Arbeitsheft 1. (1970) Bielefeld 4. Auflage 1979, S. 3-35
 - Hoffmann, Harald: Erhebungen über die im Rahmen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933 in den Jahren 1934-1945 durchgeführte Sterilisation im Raume Nürnberg – Fürth – Erlangen. Dargestellt an den Akten des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg. Med. Diss. Erlangen – Nürnberg 1971
 - Hoffmann, Ute: Todesursache: „Angina“. Zwangssterilisation und "Euthanasie" in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg. Magdeburg 1996
 - Hoffmann, Ute/Schulze, Dietmar: Gedenkstätte Bernburg. Dessau 1997
 - Hofmann – Mildebrath, Brigitte: Zwangssterilisation an (ehemaligen) Hilfsschülerinnen und Hilfsschülern im Nationalsozialismus. Fakten, Akten gegen das Vergessen. Regionalgeschichtliche Studie im Raum Dortmund. Diss. Dortmund 2005
 - Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maïke/Fuchs, Petra/Hinz – Wessels, Annette/Richter, Paul: Die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“ – Aktion T4 in der Tötungsanstalt Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner,

- Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 176-188
- Hohendorf, Gerrit/Magull – Seltenreich (Hrsg.): Von der Heilkunde zur Massentötung. Medizin im Dritten Reich. Stuttgart 1988
 - Hohendorf, Gerrit/Roelcke, Volker: Akten der „Euthanasie“ – Aktion T4 gefunden. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 41, 1993, S. 479-481
 - Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maike/Richter, Paul/Mundt, Christoph/Eckart Wolfgang U.: Die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie – Aktion T4“. Erste Ergebnisse eines Projektes zur Erschließung von Krankenakten getöteter Patienten im Bundesarchiv Berlin. In: Der Nervenarzt 73, 2002, S. 1065-1074
 - Hohendorf, Gerrit/Rotzoll, Maike/Richter, Paul/Fuchs, Petra/Hinz – Wessels, Annette/Mundt, Christoph/Eckart, Wolfgang U.: Vom Wahn zur Wirklichkeit. Ein von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördertes Forschungsprojekt analysiert Krankenakten von Opfern der ersten zentral organisierten Massenvernichtungsaktion im Nationalsozialismus. In: Deutsches Ärzteblatt 100, 2003, S. A 2626-2630
 - Hohendorf, Gerrit/Weibel – Shah, Stephan/Roelcke, Volker/Rotzoll, Maike: Die „Kinderfachabteilung“ der Landesheilanstalt Eichberg 1941 bis 1945 und ihre Beziehung zur Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg unter Carl Schneider. In: Wissen und irren. Psychatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten. Eberbach und Eichberg. Herausgegeben von Christina Vanja/Steffen Haas/Gabriela Deutsche/ Wolfgang Eirund/Peter Sandner. Kassel 1999, S. 221-243
 - Horsinga – Renno, Mireille: Wie ich die Wahrheit über die Nazi – Vergangenheit meines Onkels herausfand. Reinbek 2008
 - Hübener, Kristina: Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS – Zeit. Sterilisation und „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. In: Eichholtz, Dietrich (Hrsg.): Brandenburg in der NS – Zeit. Studien und Dokumente. Berlin 1993, S. 230-246
 - Hümmer, Klaus: Zwangssterilisationen in der ehemaligen Diakonissenanstalt Neuendettelsau. Regensburg 1998
 - Illiger, Horst: „Sprich nicht drüber!“ Der Lebensweg von Fritz Niemand. Neumünster 2004
 - Informationen 27, 2002, Nr. 55: Zwangssterilisationen & „Euthanasie“. Herausgeber: Studienkreis: Deutscher Widerstand Frankfurt/Main
 - Informations- und Arbeitsmaterialien für den Unterricht zum Thema „Euthanasie“ – Verbrechen im Nationalsozialismus. Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen. Redaktion: Bettina Winter/Hubert Hecker (1992) Kassel 3. Auflage 2005
 - Jenner, Harald/Klieme, Joachim (Hrsg.): Nationalsozialistische „Euthanasie“ – Verbrechen und Einrichtungen der Inneren Mission. Eine Übersicht. Reutlingen 1997
 - John, Elfriede/Rosenau, Renate: In Alzey ist nichts passiert...“. Die Alzeier Landesheil- und Pflegeanstalt in der Zeit des Nationalsozialismus. In: Museum der Stadt Alzey (Hrsg.): „Ein friedliches schmuckes Dörfchen?“ Aus der Geschichte der Rheinhessen – Fachklinik Alzey. Alzey 2000, S. 120-156
 - Jost, Adolf: Das Recht auf den Tod. Göttingen 1895
 - Juda, A.: Über psychiatrische Grundlagen zur eugenischen Sterilisierung. In: Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 6, 1930, S. 92-95
 - Jungbluth – Sepp, Silke: Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und seine Umsetzung im Bereich des Gesundheitsamtes Weilburg/Oberlahn. 1999
 - Jungmann, Michael: Auch von Homburg nach Hadamar in den Tod. Der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ durch die Nazis fielen 100.000 Patienten zum Opfer. In: Saarbrücker Zeitung vom 21./22. November 1987, S. 3
 - Kaiser, Jochen – Christoph/Nowak, Kurt/Schwartz, Michael: Eugenik, Sterilisation, „Euthanasie“. Politische Biologie in Deutschland 1895 – 1945. Eine Dokumentation. Berlin 1992
 - Kalusche, Martin: „Das Schloß an der Grenze“. Kooperation und Konfrontation mit dem Nationalsozialismus in der Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische Stetten i. R. Heidelberg 1997
 - Kammer, Isidor J.: Psychiatrie im Nationalsozialismus. Das Philippshospital in Riedstadt (Hessen). Frankfurt/Main 1996
 - Kaminsky, Uwe: Zwangssterilisation und „Euthanasie“ im Rheinland. Evangelische Erziehungsanstalten sowie Heil- und Pflegeanstalten 1933 –1945 (1995) Köln 1997
 - Kankeleit, Otto: Die Ausschaltung geistig Minderwertiger von der Fortpflanzung. In: Volk und Rasse 6, 1931, S. 174-179
 - Kappeler, Manfred: Der schreckliche Traum vom vollkommenen Menschen. Rassenhygiene und Eugenik in der Sozialen Arbeit. Schüren 2000
 - Kater, Michael: Ärzte als Hitlers Helfer. Hamburg, Wien 2000
 - Kater, Michael: Medizin und Mediziner im Dritten Reich. Eine Bestandsaufnahme. In: Historische

Zeitschrift 244, 1987, S. 299-352

- Kaul, Friedrich Karl: Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“. Ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Naziregimes. Berlin/Ost 1973, Frankfurt/Main 1979
- Kaupen – Haas, Heidrun: Die Bevölkerungsplaner im Sachverständigenrat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik. In: Kaupen – Haas, Heidrun (Hrsg.): Der Griff nach der Bevölkerung. Aktualität und Kontinuität nazistischer Bevölkerungspolitik. Nördlingen 1986, S. 103-120
- Kepplinger, Brigitte: Die Tötungsanstalt Hartheim 1940 – 1945. In: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Hrsg.): Beiträge zur NS – „Euthanasie“ – Forschung 2002. Fachtagungen vom 24. bis 26. Mai 2002 in Linz und Hartheim/Alkoven und vom 15. bis 17. November 2002 in Potsdam. Ulm 2003, S. 53-109
- Kersting, Hans – Werner (Hrsg.): Nach Hadamar. Zum Verhältnis von Psychiatrie und Gesellschaft im 20. Jahrhundert. Paderborn 1993
- Kersting, Hans – Werner/Schmuhl, Hans – Walter: Quellen zur Geschichte der Anstaltspsychologie in Westfalen. Band 2 1914 – 1955. Paderborn 2004
- Kinder in der NS – Psychiatrie. Hrsg.: Thomas Beddies/Kristina Hübener. Berlin 2004
- Kingreen, Monica: Jüdische Kranke als Patienten der Landesheilanstalt Hadamar (1909 – 1940) und als Opfer der Mordanstalt Hadamar (1941 – 1945). In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 189-215
- Kiss, Maria: Zuflucht unter dem Schatten deiner Flügel? Die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission in den Jahren 1933 – 1945. Rotenburg/Wümme 1992
- Klee, Ernst (Hrsg.): Dokumente zur „Euthanasie“ (1985) Frankfurt/Main 4. Auflage 1997
- Klee, Ernst: „Euthanasie“ im NS – Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (1983) Frankfurt/Main 8. Auflage 1997
- Klee, Ernst: Vom Krankenmord zum Judenmord. Neue Forschungsergebnisse zur „Euthanasie“ im Nationalsozialismus. In: Zeitgeschichte 21, 1994, H. 5/6, S. 155-164
- Klee, Ernst: „Den Hahn aufdrehen war ja keine große Sache“. Vergasungsärzte während der NS – Zeit und danach. In: Dachauer Hefte 4, 1988, H. 4, S. 1-21
- Klee, Ernst: Was sie taten – Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judenmord. Frankfurt/Main 1986
- Klee, Ernst: Tot und gequält. Bilder eines Albums und die Schrecken der Euthanasie. In: Die Zeit 39, 1984, 40 vom 28. September 1984, S. 74
- Klee, Ernst/Dreßen, Willi: Nationalsozialistische Gesundheits- und Rassenpolitik. „Lebensunwertes Leben“, Sterilisation und „Euthanasie“. In: Benz, Ute/Benz, Wolfgang (Hrsg.): Sozialisation und Traumatisierung. Kinder in der Zeit des Nationalsozialismus. Frankfurt/Main 1992, S. 103-116
- Klee, Hedi: Von „nicht zu beschäftigen“ bis „arbeitet fleißig“. Meldebogen der „T4“-Aktion im Philipppshospital von 1940 bis 1943. In: „Haltestation Philipppshospital“. Ein psychiatrisches Zentrum. Kontinuität und Wandel 1533 – 1904 – 2004. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen. Herausgegeben von Irntraut Sahmland/Sabine Trosse/Christina Vanja/ Hartmut Berger,/Kurt Ernst. Marburg 2004, S. 225-242
- Klee, K.: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. In: Ärztliche Sachverständigen Zeitung 27, 1921, S. 1-7
- Kleeberg, Bernhard: Theophsis. Ernst Haeckels Philosophie des Naturganzen. Köln, Weimar 2005
- Kleinwächter, Astrid/Ambos, Katja: „Seiner Unterwertigkeit wegen ... nicht tragbar“. Alfred R. (1938 – 1943). Ein behindertes Harburger Waisenkind in der NS – Zeit. Ein Beitrag zum Wettbewerb um den Bertini – Preis 2005. Hamburg 2005
- Klose: Beiträge und Folgerungen aus der praktischen Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: Der Erbarzt. Beilage zum Deutschen Ärzteblatt 1934, Nr. 3, S. 43-48
- Klüppel, Manfred: „Euthanasie“ und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilanstalten Haina und Merxhausen. Eine Chronik der Ereignisse 1933 – 45. (1984) Kassel 3., berichtigte Auflage 1985
- Klüppel, Manfred: „Euthanasie“ und Lebensvernichtung 1933 – 1945 – Auswirkungen auf die Landesheilanstalten Haina und Merxhausen. In: Heinemeyer, Walter/Pünder, Tilman (Hrsg.): 450 Jahre Psychiatrie in Hessen. Marburg 1983, S. 321-348
- Klüppel, Manfred: „Euthanasie“ und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilanstalten Haina und Merxhausen. Eine Chronik der Ereignisse 1933 - 1945. (1984) Kassel 3. bearbeitete Auflage 1985
- Knaape, Hans – Hinrich: „Euthanasie“ – Der faschistische Massenmord an psychisch Kranken in Brandenburg. In: „Eugenik“ und „Euthanasie“ im sog. Dritten Reich. Lobetal 1990, S. 18-35
- Kneuker, Gerhard/Steglich, Wulf: Begegnungen mit der Euthanasie in Hadamar. Rehburg – Loccum 1985
- Knopp, Marie Luise/Heubach, Barbara (Hrsg.): Irrwege, eigene Wege. Junge Menschen erzählen von ihrem Leben nach der Psychiatrie. (1999) Bonn 2. Auflage 2000

- Knopp, Marie Luise/Napp, Klaus (Hrsg.): Wenn die Seele überläuft. Kinder und Jugendliche erleben die Psychiatrie. (1995) Bonn 4. Auflage 2000
- Koch, Gerhard: Euthanasie, Sterbehilfe. Eine dokumentierte Bibliographie. Erlangen 1984
- Koch, Thomas: Zwangssterilisation im Dritten Reich. Das Beispiel der Universitätsfrauenklinik Göttingen. Frankfurt/Main 1994
- Kötschau, Karl: Zum nationalsozialistischen Umbruch in der Medizin. Leipzig 1936
- Kohl, Walter: „Ich fühle mich nicht schuldig“. Georg Renno, Euthanasiearzt. Göttingen 2002
- Kopp, Walter: Gesetzliche Unfruchtbarmachung. Kiel, Leipzig 1934
- Krähwinkel, Esther: Formen der Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ an der Marburger Medizinischen Fakultät. In: *Medizinhistorisches Journal* 34, 1999, S. 159-209
- Kramer, Helmut: Oberlandesgerichtspräsidenten und Generalstaatsanwälte als Gehilfen der NS – „Euthanasie“. Selbstentlastung der Justiz für die Teilnahme am Anstaltsmord. In: *Kritische Justiz* 17, 1984, H. 1, S. 25-43
- Kramer, Sabine: „Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft“. Theoretische Grundlagen und Praxis der Zwangssterilisation am Beispiel der Rechtsprechung des Erbgesundheitsobergerichts Celle. Baden – Baden 1999
- Kreft, Gerald: Deutsch – jüdische Geschichte und Hirnforschung. Ludwig Edingers Neurologisches Institut in Frankfurt am Main. Frankfurt/Main 2005
- Kremer, Gabriele: „Sittlich sie wieder zu heben ...“. Das Psychopathinnenheim Hadamar zwischen Psychiatrie und Heilpädagogik. Marburg 2002
- Kuchler, Christian: Bischöflicher Protest gegen nationalsozialistische „Euthanasie“ – Propaganda im Kino: „Ich klage an“. In: *Historisches Jahrbuch* 126, 2006, S. 269-294
- Kudlien, Fridolf: Ärzte im Nationalsozialismus. Köln 1985
- Labisch, Alfons: Heilkunst als Erhaltungslehre, Heilkunst als Vernichtungslehre. Gedanken zur Medizin im Nationalsozialismus. In: Esch, Michael G./Griese, Kerstin/Sparing, Frank/ Woelk, Wolfgang (Hrsg.): *Die Medizinische Akademie Düsseldorf im Nationalsozialismus*. Essen 1997
- Labisch, Alfons/Tennstedt, Florian: Gesundheitsamt oder Amt für Volksgesundheit? Zur Entwicklung des öffentlichen Gesundheitsdienstes seit 1933. In: Frei, Norbert (Hrsg.): *Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit*. München 1991, S. 35-66
- Labisch, Alfons/Tennstedt, Florian: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934. Düsseldorf 1985
- Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hrsg.): „Mensch, achte den Menschen“. Frühe Texte über die Euthanasieverbrechen der Nationalsozialisten in Hessen. Gedenkstätten für die Opfer. (1985) Kassel 1989
- Lebensunwert – Zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Hrsg.: Margret Hamm. Eine Publikation des Bundes der „Euthanasie“ – Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. Detmold. Frankfurt/Main (2005) 2., unveränderte Auflage 2006
- Lehmann: Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: *Juristische Wochenschrift* 64, 1935, S. 1376-1378
- Leibbrand, Werner: Euthanasie und Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. Stuttgart 1965
- Leifheit, Susanne: Die Geschichte der psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalt Philippshospital, unter besonderer Berücksichtigung der Veränderungen während des Nationalsozialismus. Diss. Frankfurt/Main 2005
- Leipert, Matthias: Die Beteiligung der Rheinischen Provinzial – Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen an der Vernichtung psychisch Kranker und Behinderter im Nationalsozialismus. In: Leipert, Matthias/Styrnal, Rudolf/Schwarzer, Winfried: Verlegt nach unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933 – 1945. Köln 1987, S. 22-38
- Lenz, Fritz: Die Stellung des Nationalsozialismus zur Rassenhygiene. In: *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie* 25, 1931, H. 3, S. 300-308
- Leonhardt, Martin: Die Begutachtung von Holocaustüberlebenden. Ein Exkurs zu den Sollbruchstellen in der Identität des Forensischen Psychiaters. In: *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie* 9, 2002, S. 59-79
- Leuthold, Gerhard: Veröffentlichungen des medizinischen Schrifttums in den Jahren 1933 – 1945 zum Thema: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. Med. Diss. Erlangen, Nürnberg 1975
- Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934 – 1945. Frankfurt/Main, New York 2004
- Lifton, Robert Jay: Ärzte im Dritten Reich. Berlin 1998
- Lilienthal, Georg: Die Landesheilanstalt Hadamar als Mordzentrum (1941 – 1945). In: *Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum*. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 156-175
- Lilienthal, Georg: Wandlung in der Beharrung. 50 Jahre Gedenken an die NS – „Euthanasie“ – Opfer in

- Hadamar. In: Wilfried Hansmann und Timo Hoyer (Hrsg.): Zeitgeschichte und historische Bildung. Festschrift für Dietfried Krause – Vilmar. Kassel 2005, S. 57-69
- Lilienthal, Georg: Wie die T4 – Aktion organisiert wurde. Zur Bürokratie eines Massenmordes. In: Hamm, Margret (Hrsg.): Lebensunwert, zerstörtes Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Frankfurt/Main 2005, S. 143-157
 - Lilienthal, Georg: Das Schicksal von „Ostarbeiter“ – Kindern am Beispiel der Tötungsanstalt Hadamar. In: Beddies, Thomas/Hübener, Kristina (Hrsg.): Kinder in der NS – Psychiatrie. Berlin, Brandenburg 2004, S. 167-184
 - Lilienthal, Georg: Patienten des Philippphospitals als Opfer der NS – „Euthanasie“ – Verbrechen in Eichberg, Hadamar und Idstein. In: Haltestation Philippphospitals. Ein psychisches Zentrum. Kontinuität und Wandel 1535 – 1904. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen. Hrsg.: Irmtraut Sahmland/Sabine Trosse/Christina Vanja/Hartmut Berger/Kurt Ernst. Marburg 2004, S. 243-264
 - Lilienthal, Georg: Der „Lebensborn e.V.“. Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik. (1985) Frankfurt/Main überarbeitete und erweiterte Ausgabe 2003
 - Lilienthal, Georg: NS – „Euthanasie“ – Mordopfer und Wege des Gedenkens. In: Dimension der Verfolgung. Opfer und Opfergruppe im Nationalsozialismus. Hrsg.: Sibylle Quack. München 2003, S. 251-277
 - Lilienthal, Georg: Die Opfer der NS – „Euthanasie“ – Verbrechen. In: Sandner, Peter/Aumüller, Gerhard/Vanja, Christina (Hrsg.): Heilbar und nützlich. Ziele und Wege der Psychiatrie in Marburg an der Lahn. Marburg 2001, S. 276-304
 - Lilienthal, Georg: „Rheinlandbastarde“. Rassenhygiene und das Problem der rassenideologischen Kontinuität. In: Medizinhistorisches Journal 15, 1980, S. 426-436
 - Lilienthal, Georg: Das „Lebensborn“ – Heim „Taunus“ in Wiesbaden (1939 – 1945). In: Nassauische Annalen 103, 1992, S. 295-310
 - Lilienthal, Georg: Rassenhygiene im Dritten Reich. Krise und Wende. In: Medizinhistorisches Journal 14, 1979, S. 114-134
 - Link Gunther: Eugenische Zwangssterilisation und Schwangerschaftsabbrüche im Nationalsozialismus. Dargestellt am Beispiel der Universitätsfrauenklinik Freiburg .Frankfurt/Main, Berlin, Bern, New York, Paris, Wien 1999
 - Lempp, Reinhart: Die Begutachtung der während der Kindheit und Jugend Verfolgten, nach dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG). Ein Erfahrungsbericht. In: Kisker, Klaus Peter/ Bischof, Hans H. (Hrsg.): Koblenzer Handbuch des Entschädigungsrechts. Baden – Baden 1996
 - Loewy, Hanno/Winter, Christina (Hrsg.): NS – „Euthanasie“ vor Gericht. Fritz Bauer und die Grenzen juristischer Bewältigung. Frankfurt/Main, New York 1996
 - Losch, Hans – Jürgen: „... zwecks Unfruchtbarmachung“. Die NS – Zwangssterilisierung, dargestellt am Beispiel der Opfer in der Erziehungsanstalt Heiligenbronn. Freiburg im Breisgau 2002
 - Lutz, Petra: NS – Gesellschaft und „Euthanasie“. Die Reaktionen der Eltern ermordeter Kinder. In: Psychiatrische Forschung und NS – „Euthanasie“ – Beiträge zu einer Gedenkveranstaltung an der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg. Herausgegeben von Christoph Mundt/Gerrit Hohendorf/Maike Rotzoll. Heidelberg 2001, S. 97-113
 - Luxenburger, Hans: Zur Frage der Zwangssterilisierung, unter Berücksichtigung der psychiatrisch-eugenischen Indikation. In: Eugenik 3, 1933, H. 4, S. 77
 - Makowski, Christine Charlotte: Eugenik, Sterilisationspolitik, „Euthanasie“ und Bevölkerungspolitik in der nationalsozialistischen Parteipresse. Husum 1996
 - Marckhgott, Gerhart: „Euthanasie“ in Oberdonau. In: Zeitgeschichte 21, 1994, S. 165-182
 - Marien – Lunderup, Regina: Zwischenanstalten in der zweiten Phase der Euthanasie. 1. Die Anstalten Eichberg und Weilmünster. In: Wege in den Tod. Hamburgs Anstalt Langenhorn und die Euthanasie in der Zeit des Nationalsozialismus. Hrsg.: Peter von Rönn/Klaus Böhme/Uwe Lohalm. Hamburg 1993, S. 305-319
 - Marnau, Björn: Steril und rasserein. Zwangssterilisation als Teil der nationalsozialistischen Rassenpolitik 1934 bis 1945. Der Kreis Steinburg als Beispiel. Frankfurt/Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien 2003
 - Maßfeller, Franz: Das Ehegesundheitsgesetz und die erste Durchführungsverordnung hier. In: Deutsche Justiz 97, 1935, S. 1875-1882
 - Mattuse, Peter: Methodische Probleme der Untersuchung von ehemaligen KZ – Häftlingen. In: Beigel, Ralph – Patrick/Freudenberg, Nahid/Stoffels, Hans (Hrsg.): Schicksale der Verfolgung. Psychische und somatische Auswirkung von Terrorherrschaft. Berlin, Heidelberg 1991
 - Matzner: Das Verfahren vor den Erbgesundheitsgerichten. In: Der öffentliche Gesundheitsdienst 1, 1935, S. 281-283
 - Maul, Bärbel: Die „Erbuntüchtigen“ in deutschen Lehrbüchern der Biologie 1933-1945, Grundpfeiler

nationalsozialistischer Staatsgestaltung Die „Erbuntüchtigen“ in deutschen Lehrbüchern der Biologie 1933 – 1945. „Grundpfeiler nationalsozialistischer Staatsgestaltung“. In: Informations- und Arbeitsmaterialien für den Unterricht zum Thema „Euthanasie“ – Verbrechen im Nationalsozialismus. Hrsg. vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. Kassel 1992

- Mausbach, Hans/Mausbach – Bromberger, Barbara: Feinde des Lebens. NS – Verbrechen an Kindern. Frankfurt/Main 1979
- May, Johannes/Pretsel, Hermann, Josef/Rexer, Martin/Rüdenberg, Bodo: „Euthanasie“ in den staatlichen Heilanstalten Zwiefalten und Schussenried. Die Rechtfertigung, Vorbereitung und Durchführung der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ in der nationalsozialistischen Aktion T4. Zwiefalten 1991
- Mayer, Josef: Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker. Freiburg 1927
- Mechler, Sabine: Paul Goesch. „Die Farbe muss sich wohl fühlen im Pinsel“. In: Brand – Claussen, Bettina/Röske, Thomas/Rotzoll, Maike (Hrsg.): Todesursache: Euthanasie. Verdeckte Morde in der NS – Zeit. Heidelberg 2002, S. 89-96
- Meltzer, Ewald: Arzt und Rassenhygiene. In: Die medizinische Welt 5, 1931, S. 1761-1763
- Meltzer, Ewald: Das Problem der Abkürzung lebensunwerten Lebens. Halle 1925
- Mende, Susanne: Die Wiener Heil- und Pflgeanstalt „Am Steinhof“ im Nationalsozialismus. Frankfurt/Main, Berlin, Bern 2000
- Mennecke, Friedrich: Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus. Eine Edition seiner Briefe 1935 – 1947. Bearbeitet von Peter Chroust. 2 Bände. Hamburg 1988
- Merkel, Christian: „Tod den Idioten“. Eugenik und Euthanasie in juristischer Rezeption vom Kaiserreich zur Hitlerzeit. Berlin 2006
- Meusch, Matthias: Die Frankfurter „Euthanasie“ – Prozesse 1946 – 1948. Zum Versuch einer umfassenden Aufarbeitung der NS – „Euthanasie“. In: Hessisches Jahrbuch für Landesgeschichte 47, 1997, S. 253-286
- Meyer, J. E.: „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ von Binding und Hoche im Spiegel der deutschen Psychiatrie vor 1933. In: Der Nervenarzt 59, 1988, S. 85-91
- Meyer, Heinrich/Sueße, Thorsten: Abtransport der „Lebensunwerten“. Die Konfrontation niedersächsischer Anstalten mit der NS – „Euthanasie“. Hannover 1988
- Mitscherlich, Alexander/Mielke, Fred: Das Diktat der Menschenverachtung. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Quellen. Heidelberg 1947
- Mitscherlich Alexander/Mielke, Fred (Hrsg.): Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. (1969) Frankfurt/Main 1993, 15. Auflage 2001
- Möller, Carl: Kann das Erbgesundheitsgericht die Unfruchtbarmachung eines Erbkranken beschließen oder muß es das tun? In: Juristische Wochenschrift 64, 1935, S. 1378-1381
- Morlok, Karl: Wo bringt ihr uns hin? „Geheime Reichssache“ Grafeneck. (1985) Stuttgart 2. Auflage 1990
- Muckermann, Hermann: Menschliche Erblehre und Eugenik unter besonderer Berücksichtigung der katholischen Welt- und Lebensanschauung. Osnabrück 1934
- Müller, Joachim: Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933. Husum 1985
- Müller, Joseph Muscha: Und weinen darf ich auch nicht ... Ausgrenzung, Sterilisation, Deportation. Eine Kindheit in Deutschland. Berlin 2002
- Müller, Roland (Bearb.): Krankenmord im Nationalsozialismus. Grafeneck und die „Euthanasie“ in Südwestdeutschland. Eine Tagung der Bibliothek für Zeitgeschichte, der Gedenkstätte Grafeneck und des Stadtarchivs Stuttgart am 26. Januar 2000. Stuttgart, Leipzig 2001
- Müller, Wolfgang: Psychiatrie im Nationalsozialismus – Auswirkungen im Saarland. Symposium des Universitätsklinikums am 22. Oktober 2005. In: Saarländisches Ärzteblatt 1/2006, S. 8f.
- Müller – Hill, Benno: Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933 – 1945. (1984) Berlin 1989
- Münch, Ingo von (Hrsg.): Gesetze des NS – Staates. Dokumente eines Unrechtssystems. Zusammengestellt von Uwe Brodersen. Mit einer Einführung von Ingo von Münch. (1968) Paderborn, München, Wien, Zürich 3., neubearbeitete und erweiterte Auflage 1994, Hamburg unveränderter Nachdruck der 3. Auflage 2004
- Nachtsheim, Hans: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus dem Jahre 1933 in heutiger Sicht. In: Ärztliche Mitteilungen Nr. 33, 1962, S. 1640-1644
- Nachtsheim, Hans: Für und wider die Sterilisierung aus eugenischer Indikation. Stuttgart 1952
- Naeve, Detlev: Geschichte der Pflgeanstalt Heggbach und des Kinderasyls Ingerkingen im Nationalsozialismus 1933 – 1945. Eitorf 2000
- Nationalsozialistische Euthanasie – Verbrechen in Sachsen. Beiträge zu ihrer Aufarbeitung. Hrsg.: Kuratorium Gedenkstätte Sonnenstein e. V. und Sächsische Landeszentrale für Politische Bildung. Konzeption und Redaktion: Boris Böhm/Werner Rellecke. (1993) Dresden, Pirna 4. Auflage 2002
- Nationalsozialistische Euthanasie – Verbrechen in Sachsen. Beiträge zu ihrer Aufarbeitung. Hrsg.: Stiftung Sächsische Gedenkstätten. Dresden 2004
- Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas. Eine Dokumentation. Herausgegeben von Eugen

- Kogon, Hermann Langbein, Adalbert Rückerl (1983) Frankfurt/Main 1995
- Neliba, Günter: Wilhelm Frick. Der Legalist des Unrechtsstaates. Eine politische Biographie. Paderborn, München, Wien, Zürich 1992
 - Neppert, Katja: Warum sind die NS – Zwangssterilisierten nicht entschädigt worden? Argumentationen der 1950er und 1960er Jahre. In: Matthias Hamann/Hans Asbeck (Hrsg.): Halbierte Vernunft und totale Medizin. Berlin, Göttingen 1997, S. 199-226
 - Neugebauer, Wolfgang: Unser Gewissen verbietet uns, in dieser Aktion mitzuwirken. Der NS – Massenmord an geistig und körperlich Behinderten und der Widerstand der Sr. Anna Bertha Königsegg. In: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes. Jahrbuch 1999, S. 71-79
 - Neuhauser, Johannes/Pfaffenwimmer, Michaela: Hartheim – Wohin unbekannt. Weitra 1992
 - Neumüller, Bernd: Die Erbgesundheitssachen in der Zeit des Dritten Reiches. In: Paulsen, Sven (Hrsg.): 175 Jahre pfälzisches Oberlandesgericht. 1815 Appellationsgerichtshof, Oberlandesgericht 1990. Neustadt a. d. W. 1990, S. 257-265
 - Nowak, Kurt: Widerstand, Zustimmung, Hinnahme. Das Verhalten der Bevölkerung zur „Euthanasie“. In: Frei, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit. München 1991, S. 235-251
 - Nowak, Kurt: Sterilisation, Krankenmord und Innere Mission im „Dritten Reich“. In: Aly, Götz (Hrsg.): Aktion T4, 1939 – 1945. Die „Euthanasie“ – Zentrale in der Tiergartenstraße 4. Berlin 1987, S. 74-83
 - Nowak, Kurt: „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“. Die Konfrontation der evangelischen und der katholischen Kirche mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und der „Euthanasie“ – Aktion. (1978) Göttingen 3. Auflage 1984
 - Nowak, Kurt: „Euthanasie“ und Sterilisierung im Dritten Reich. Halle 1977
 - NS – Wissenschaft als Vernichtungsinstrument. Rassenhygiene, Zwangssterilisation, Menschenversuche und NS – Euthanasie in der Steiermark. Hrsg.: Wolfgang Freidl/Werner Sauer. Wien 2004
 - Oberösterreichisches Landesarchiv und Lern- und Gedenkort Schloss Hartheim (Hrsg.): Tötungsanstalt Hartheim. Linz 2005
 - Oelschläger, Thomas: „... dass meine Tochter von diesem jüdischen Balg schnellstens befreit wird ...“. Die Schwangerschaftsunterbrechungen des „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“. In: Medizin und Verbrechen. Festschrift zum 60. Geburtstag von Walter Wuttke. Herausgegeben von Christoph Kopke. Ulm 2001, S. 97-130
 - Olshausen: Das Recht auf den Tod. In: Medizinische Klinik 9, 1913, S. 1918
 - Opfer von Zwangssterilisierungen und NS – „Euthanasie“ in der Rheinprovinz. Eine didaktische Arbeitshilfe mit Dokumenten, Bildern und Texten für Schule und Bildungsarbeit. Kerstin Griese in Zusammenarbeit mit Regine Gabriel und Angela Genger. Herausgeber: Mahn- und Gedenkstätte für die Opfer des Nationalsozialismus. Düsseldorf 2001
 - Orth, Linda: Die Transportkinder aus Bonn. „Kindereuthanasie“. Köln 1989
 - Peiffer, Jürgen: Wissenschaftliches Erkenntnisstreben als Tötungsmotiv? Zur Kennzeichnung von Opfern auf deren Krankenakten und zur Organisation und Unterscheidung von Kinder – „Euthanasie“ und T4 – Aktion. Berlin 2005
 - Peiffer, Jürgen: Hirnforschung in Deutschland 1849 bis 1974. Briefe zur Entwicklung von Psychiatrie und Neurowissenschaften sowie zum Einfluss des politischen Umfeldes auf Wissenschaftler. Berlin, Heidelberg, New York 2004
 - Pelckmann, Fritz: Das Recht des Arztes zur Tötung. In: Monatsschrift für Kriminalpsychologie 14, 1923, S. 178-199
 - Peschke, Franz: Schreck's Anstalt. Eine Dokumentation zur Psychiatrie und „Euthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel der Pflegeanstalt Rastatt. Rastatt 1992
 - Peter, Jürgen: Der Einbruch der Rassenhygiene in die Medizin. Auswirkung rassenhygienischen Denkens auf Denkkollektive und medizinische Fachgebiete von 1918 bis 1934. Frankfurt/Main 2004
 - Peters, Uwe Henrik: Lexikon Psychiatrie, Psychotherapie, medizinische Psychologie. München Jena 6., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage 2007
 - Peters, Uwe Henrik: Wörterbuch der Psychiatrie. Psychotherapie und medizinischen Psychologie. München, Wien 5., vollständig überarbeitete u. erweiterte Auflage 1999
 - Petersen, Hans – Christian/Zankel, Sönke: Werner Catel. Ein Protagonist der NS – „Kindereuthanasie“ und seine Nachkriegskarriere. In: Medizinhistorisches Journal 38, 2003, S. 139-173
 - Petzolt, Veit: Nationalistische Minderwertigkeitslehren und ihre organisatorische Umsetzung. Regensburg 2002
 - Pfäfflin, Friedemann: Zwangssterilisation in Hamburg. In: Ebbinghaus, Angelika/Kaupen – Haas, Heidrun/Roth, Karl Heinz (Hrsg.): Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg. Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich. Hamburg 1984, S. 26-29
 - Platen – Hallermund, Alice: Die Tötung Geisteskranker in Deutschland. Aus der deutschen Ärztekommision beim amerikanischen Militärgericht. Reprint der Erstausgabe von 1948. Frankfurt/Main 5.

Auflage 2005

- Ploetz, Alfred: Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Berlin 1895
- Pötzl, Ulrich: Sozialpsychiatrie, Erbbiologie und Lebensvernichtung. Valentin Falthäuser, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren – Irsee in der Zeit des Nationalsozialismus. Husum 1995
- Poltrot, Robert (Hrsg.): Die Ermordeten waren schuldig? Amtliche Dokumente der Direction de la Santé Publique der französischen Militärregierung. Baden – Baden 1947
- Pommerin, Reiner: Sterilisierung der Rheinlandbastarde. Das Schicksal einer farbigen deutschen Minderheit 1918 – 1937. Düsseldorf 1979
- Pretsch, Hermann J. (Hrsg.): Euthanasie. Krankenmorde in Südwestdeutschland. Zwiefalten 1996
- Proktor, Robert N.: Racial Hygiene. Medicine under the Nazis. Cambridge, MA 1988
- Pross, Christian: Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer. Frankfurt/Main 1988
- Psychiatrie im Nationalsozialismus. Auswirkungen der NS – Psychiatrie auf hessische Einrichtungen. Ein Tagungsbericht des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen. Redaktion: Peter Lutze/Gisela Heimbach. Kassel 1989
- Psychiatrie in Gießen. Facetten ihrer Geschichte zwischen Fürsorge und Ausgrenzung, Forschung und Heilung. Herausgegeben von George, Uta/Groß, Herwig/Putzke, Michael/Sahmland, Irmtraut/Vanja, Christina. Gießen 2003
- Psychiatrie in Heppenheim. Streifzüge durch die Geschichte eines hessischen Krankenhauses 1866 – 1992. Bearbeitet von Peter Eller und Christina Vanja. Kassel 1993
- Quellen zur deutschen Euthanasie – Diskussion 1895 – 1941. Hrsg.: Gerd Grübler. Münster 2007
- Recht, Verwaltung und Justiz im Nationalsozialismus. Ausgewählte Schriften, Gesetze und Gerichtsentscheidungen von 1933 – 1945. Herausgegeben und erläutert von Martin Hirsch, Diemut Majer, Jürgen Meinck. Köln 1984
- Rehse, Helga: Euthanasie, Vernichtung unwerten Lebens und Rassenhygiene in Programmschriften vor dem Ersten Weltkrieg. Diss. med. Heidelberg 1969
- Reiter, Raimond: Zwangssterilisation und NS – Verbrechen. Katastrophe von 1933 bis 1945. In: 100 Jahre Niedersächsisches Landeskrankenhaus Lüneburg. Lüneburg 2001, S. 103-117
- Reiter, Raimond: Psychiatrie im Dritten Reich in Niedersachsen. Hannover 1997
- Reumshüssel, Peter: Euthanasiepublikationen in Deutschland. Eine kritische Analyse als Beitrag zur Geschichte der Euthanasieverbrechen. Med. Diss. Greifswald 1968
- Richarz, Bernhard: Heilen, Pflegen, Töten. Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt bis zum Ende des Nationalsozialismus. Göttingen 1987
- Richter, Gabriel (Hrsg.): Die Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen 1933 – 1945 – und danach. Die Fahrt ins Graue(n). Emmendingen 2002
- Riha, Ortrun (Hrsg.): Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Beiträge des Symposiums über Karl Binding und Alfred Hoche am 2. Dezember 2004 in Leipzig. Aachen 2005
- Ristow, Erich: Erbgesundheitsrecht. Stuttgart, Berlin 1935
- Röder, Henrik/Ulbrich, Maren: Welträtsel und Lebenswunder. Der Biologe Ernst Haeckel (1834 – 1919). Potsdam 2001
- Roer, Dorothee/Henkel, Dieter (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. (1986) Frankfurt/Main 2. Auflage 1996
- Römer, Gernot: Die grauen Busse in Schwaben. Wie das Dritte Reich mit Geisteskranken und Schwangeren umging. Augsburg 1986
- Roick, Christiane: Heilen, Verwahren, Vernichten. Die Geschichte der sächsischen Landesanstalt Leipzig – Dösen im Dritten Reich. Diss. med. Leipzig 1997
- Romey, Stefan: „Der Antrag von Frau R. muß abgelehnt werden.“ Demütigung statt Entschädigung vor bundesdeutschen Behörden und Gerichten. In: Ebbinghaus, Angelika (Hrsg.): Opfer und Täterinnen. Frauenbiographien des Nationalsozialismus. o. O. 1987, S. 317-336
- Rost, Jens – Uwe: Zwangssterilisationen aufgrund des „Erbgesundheitsgesetzes“ im Bereich des Schweriner Gesundheitsamtes. Schwerin 2004
- Rost, Karl Ludwig: Sterilisation und Euthanasie im Film des „Dritten Reiches“. Nationalsozialistische Propaganda in ihrer Beziehung zu rassenhygienischen Maßnahmen des NS – Staates. Husum 1987
- Roth, Karl – Heinz/Aly, Götz: Das „Gesetz über Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“. Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938 – 1941. In: Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“. Herausgegeben von Karl – Heinz Roth. Berlin 1984, S. 101-180
- Rothmaler, Christiane: Sterilisationen nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933. Eine Untersuchung zur Tätigkeit des Erbgesundheitsgerichtes und zur Durchführung des Gesetzes in Hamburg in der Zeit zwischen 1934 und 1944. Husum 1991
- Rotzoll, Maike/Fuchs, Petra/Hinz – Wessels, Annette/Hohendorf, Gerrit/Richter, Paul: Frauenbild und

- Frauenschicksal. Weiblichkeit im Spiegel psychiatrischer Krankengeschichten zwischen 1900 und 1940. In: Brand – Claussen, Bettina/Michely, Viola (Hrsg.): Irre ist weiblich. Künstlerische Interventionen von Frauen in der Psychiatrie um 1900. Ausstellungskatalog. Heidelberg 2004, S. 45-52
- Rotzoll, Maike/Hohendorf, Gerrit/Fuchs, Petra/Hinz – Wessels, Annette/Richter, Paul: „Unerträgliche Belästigung“ als Todesurteil. Störendes Verhalten war Selektionskriterium der nationalsozialistischen „Euthanasie – Aktion T4“. In: Kerbe 22, H. 3, 2004, S. 32-34
 - Rudnick, Martin: Behinderte im Nationalsozialismus. Von der Ausgrenzung und der Zwangssterilisation zur „Euthanasie“. Weinheim, Basel 1985
 - Ruckerl, Adalbert: NS – Verbrechen vor Gericht. Versuch einer Vergangenheitsbewältigung. (1982) Heidelberg 2., überarbeitete Auflage 1984
 - Rückleben, Hermann: Deportation und Tötung von Geisteskranken aus den badischen Anstalten der Inneren Mission und Mosbach. Karlsruhe 1981
 - Runcis, Maija: Steriliseringar i folkhemmet. Stockholm 1998
 - Sandner, Peter: Die Landesheilanstalt Weilmünster im Nationalsozialismus. In: Vanja, Christina (Hrsg.): 100 Jahre Krankenhaus Weilmünster 1897 – 1997. Heilanstalt – Sanatorium – Kliniken. Kassel 1997, S. 121-164
 - Rupp, Elisabeth: Das Recht auf den Tod. Leipzig 1913
 - Sandner, Peter: Die Landesheilanstalt Hadamar 1933 – 1945 als Einrichtung des Bezirksverbands Nassau (Wiesbaden). In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 136-155
 - Sandner, Peter: Schlüsseldokumente zur Überlieferungsgeschichte der NS – „Euthanasie“ – Akten gefunden. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 51, 2003, S. 285-290
 - Sandner, Peter: Verwaltung des Krankmords. Der Bezirksverband Nassau im Nationalsozialismus. Gießen 2003
 - Sandner, Peter: Der Eichberg im Nationalsozialismus. Die Rolle einer Landesheilanstalt zwischen Psychiatrie, Gesundheitsverwaltung und Rassenpolitik. In: Wissen und irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten. Eberbach und Eichberg. Herausgegeben von Christina Vanja, Steffen Haas, Gabriela Deutsche, Wolfgang Eirund, Peter Sandner. Kassel 1999, S. 164-220
 - Sandner, Peter: Die „Euthanasie“ – Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 47, 1999, S. 385-400
 - Sandner, Peter: Die Landesheilanstalt Weilmünster im Nationalsozialismus. In: Vanja, Christina (Hrsg.): 100 Jahre Krankenhaus Weilmünster 1897 – 1997. Heilanstalt – Sanatorium – Kliniken. Kassel 1997, S. 121-164
 - Scherer, Karl: Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster 1933 – 1945. Psychiatrie im Nationalsozialismus. Im Auftrag des Bezirksverbands Pfalz bearbeitet von Karl Scherer, Otfried Linde, Roland Paul, Kaiserslautern 1998
 - Samariterstiftung (Hrsg.): 75 Jahre Samariterstift Grafeneck. Ort des Lebens. Nürtingen 2005
 - Saretzki, Thomas: Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat in der Weimarer Republik. Berlin 2000
 - Scherer, Klaus: Asozial im Dritten Reich. Die vergessenen Verfolgten. Münster 1990
 - Scheuing, Hans – Werner: „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarzacher Hof und ihrer Bewohner 1933 – 1945. Heidelberg 1997
 - Schierbaum, Clausjürgen: Aussondern des „Unwerten“. Anmerkungen zur nationalsozialistischen „Euthanasie“ – Politik im Spiegel der Forschung. In: Neue Politische Literatur 32, 1987, H. 2, S. 220-232
 - Schilter, Thomas: Unmenschliches Ermessen. Die nationalsozialistische „Euthanasie“ – Tötungsanstalt Pirna – Sonnenstein 1940/41. Leipzig 1999
 - Schmidt, Gerhard: Selektion in der Heilanstalt 1939 – 1945. Frankfurt/Main 1983
 - Schmidt, Kurt: Die strafrechtlichen Grundlagen der Unfruchtbarmachung. Eine Darstellung nach geltendem und zukünftigem Strafrecht unter Berücksichtigung der ausländischen einschlägigen Gesetzgebung. Hamburg 1934
 - Schmidt, Ulf: Kriegsausbruch und „Euthanasie“. Neue Forschungsergebnisse zum „Knauer Kind“ im Jahre 1939. In: „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe – Debatte. Hrsg.: Frewer, Andreas/Eickhoff, Clemens. Frankfurt/Main, New York 2000, S. 120-141
 - Schmidt – von Blittersdorf, Heidi/Debus, Dieter/Kalkowsky, Birgit: Die Geschichte der Anstalt Hadamar von 1933 bis 1945 und ihre Funktion im Rahmen von T4. In: Roer, Dorothee/Henkel, Dieter (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. (1986) Frankfurt/Main 2. Auflage 1996, S. 58-120
 - Schmidt – von Blittersdorf, Heidi/Debus, Dieter/Kalkowsky, Birgit: Neuere Überlegungen zur Vorbereitung und Organisation der Verbrechen der Psychiatrie in der NS – Zeit. In: Roer, Dorothee/Henkel, Dieter

- (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. (1986) Frankfurt/Main 2. Auflage 1996, S. 38-57
- Schmitz, Wilhelm: Das Problem der Unfruchtbarmachung. In: Die medizinische Welt 6, 1932, S. 892-895
 - Schmelter, Thomas: Nationalsozialistische Psychiatrie in Bayern. Die Räumung der Heil- und Pflegeanstalten. Bergheim 1999
 - Schmuck – Schätzel, Susanne/Schätzel, Andreas: „Euthanasie“ in der kirchlichen Publizistik. Eine Untersuchung von kirchlichen Publikationen zu den „Euthanasie“ – Verbrechen in Württemberg und Hessen. Frankfurt/Main 1989
 - Schmuhl, Hans – Walter: Rassenforschung an den Kaiser – Wilhelm – Instituten vor und nach 1933. Göttingen 2003
 - Schmuhl, Hans – Walter: Eugenik und „Euthanasie“ – Zwei Paar Schuhe? Eine Antwort auf Michael Schwartz. In: Westfälische Forschungen 47, 1997, S. 757-762
 - Schmuhl, Hans – Walter: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ 1890 – 1945. (1987) Göttingen 2. Auflage 1992
 - Schmuhl, Hans – Walter: Sterilisation, „Euthanasie“, „Endlösung“. Erbgesundheitspolitik unter den Bedingungen charismatischer Herrschaft. In: Frei, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit. München 1991, S. 295-308
 - Schnebele, Hansjörg: Heillos, heilig, heilbar. Geschichte der Epilepsie. Berlin, New York 2003
 - Schneider, Werner: Die Entmannung in Mainfranken in den Jahren 1934 – 1936. Würzburg – Aumühle 1937
 - Schneider – Wendling, Andrea: Anstaltspsychiatrie am Beispiel der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg. Diss.med.Mainz 1997
 - Scholz, Susanne/Singer, Reinhard: Die Kinder in Hadamar. In: Roer, Dorothee/Henkel, Dieter (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. Bonn 1986, S. 214-236
 - Schrapner, Christian/Sengling, Dieter: Sozialpädagogik im Nationalsozialismus. Die Heilerziehungsanstalt Kalmenhof/Idstein 1888 – 1988: Ein Beispiel. In: Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 115-122
 - Schröter, Sonja: Psychiatrie in Waldheim/Sachsen (1716 – 1946). Ein Beitrag zur Geschichte der forensischen Psychiatrie in Deutschland. Frankfurt/Main 1994
 - Schulte, Walter: „Euthanasie“ und Sterilisation. In: Deutsches Geistesleben und Nationalsozialismus. 1965, S. 13f.
 - Schulze, Dietmar: Die Landesanstalt Neuruppin in der NS – Zeit. Berlin 2004
 - Schulze, Dietmar: „Euthanasie“ in Bernburg. Die Landesheil- und Pflegeanstalt Bernburg/Anhaltische Nervenlinik in der Zeit des Nationalsozialismus. Essen 1999
 - Schwartz, Michael: „Euthanasie“ – Debatten in Deutschland (1895 – 1945). In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 46, 1998, S. 617-665
 - Schwartz, Michael: Sozialistische Eugenik. Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890 – 1933. Bonn 1995
 - Seidel, Ralf/Werner, Wolfgang Franz (Hrsg.): Psychiatrie im Abgrund. Spurensuche und Standortbestimmung nach den NS – Psychiatrie – Verbrechen. Köln 1991
 - Seidler, Eduard/Leven, Karl – Heinz: Geschichte der Medizin und Krankenpflege. Stuttgart 7., überarbeitete Auflage 2003
 - Seidler, Horst/Rett, Andreas: Das Reichssippenamt entscheidet. Rassenbiologie im Nationalsozialismus. Wien, München 1982
 - Seidler, Horst/Rett, Andreas: Rassenhygiene. Ein Weg in den Nationalsozialismus. Wien, München 1988
 - Seipolt, Harry: ... kann der Gnadentod gewährt werden. Zwangssterilisation und NS – „Euthanasie“ in der Region Aachen. Aachen 1995
 - Seipolt, Harry: „... stammt aus asozialer und erbkranker Sippe“. Zwangssterilisation und NS – Euthanasie im Kreis Heinsberg 1933 – 1945. In: Heimatkalender des Kreises Heinsberg, 1992, S. 112-124
 - Shorter, Edward: Geschichte der Psychiatrie. Berlin 1999
 - Sick, Dorothea: „Euthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel des Kalmenhofs in Idstein im Taunus. Frankfurt/Main 2. Auflage 1983
 - Sie nennen es Fürsorge. Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand. Herausgegeben von Michael Wunder/Udo Sierck. (1982) 2. Auflage Frankfurt/Main 1987
 - Siemen, Hans – Ludwig: Die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten während des Nationalsozialismus. In: Cranach, Michael von/Siemen, Hans – Ludwig (Hrsg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945. München 1999, S. 417-474
 - Siemen, Hans – Ludwig: Psychiatrie im Nationalsozialismus. In: Cranach, Michael von/Siemen, Hans – Ludwig (Hrsg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945. München 1999, S. 15-34

- Siemen, Hans – Ludwig: Menschen blieben auf der Strecke. Psychiatrie zwischen Reform und Nationalsozialismus. Gütersloh 1987
- Simon, Jürgen: Kriminalbiologie und Zwangssterilisation. Eugenischer Rassismus 1920 – 1945. Münster, New York, München, Berlin 2001
- Sparing, Frank: Eigendynamik des Tötens. Die Provinzial – Heil- und Pflegeanstalt Düren im Bombenkrieg. In: 125 Jahre Rheinische Kliniken Düren. Köln 2003, S. 108-125
- Sparing, Frank/Heuser, Marie – Luise (Hrsg.): Erbbiologische Selektion und „Euthanasie“. Psychiatrie in Düsseldorf während des Nationalsozialismus. Essen 2001, S. 141-158
- Spath, Franz: Über Samenleitersperroperationen. In: Archiv für klinische Chirurgie 178, 1934, S. 737-770
- Stargardt, Nicholas: Elterliches Vertrauen in die Anstalten und die Ermordung von Kindern, In: Hadamar. Heilstätte, Tötungsanstalt, Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006
- Steinbauer, Gustav: Die Euthanasie im Lichte des Nürnberger Ärzteprozesses. Wien 1949
- Stephan, Frank: Die Zwangssterilisation nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 im Bereich des Medizinalbezirkes Zwickau-Land 1934 bis 1945. Diss. med. Jena 2006
- Steppe, Hilde/Ulmer, Eva – Maria (Hrsg.): „Ich war von jeher mit Leib und Seele gerne Pflegerin“. Über die Beteiligung von Krankenschwestern an den „Euthanasie“ – Aktionen in Meseritz – Obrwalde. Frankfurt/Main
- Stiftung Sächsische Gedenkstätten (Hrsg.): Pirna – Sonnenstein. Von einer Heilanstalt zu einem Ort nationalsozialistischer Tötungsverbrechen. Begleitband zur ständigen Ausstellung der Gedenkstätte Pirna – Sonnenstein. Dresden, Pirna 2001
- Stockhorst, Erich: Wer war was im Dritten Reich. Velbert, Kettwich 1967
- Stöckle, Thomas: Grafeneck 1940. Die Euthanasie – Verbrechen in Südwestdeutschland. (2002) Tübingen 2. Auflage 2005
- Stöckle, Thomas: Die „Aktion T4“. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ in den Jahren 1940/41 und die Heilanstalt Christophsbad in Göppingen. Göppingen 1998
- Stöffler, Friedrich: Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im hessischen Raum 1940 – 1945. In: Archiv für mittelrheinische Kirchengeschichte 13, 1961, S. 301-325
- Stromberger, Helge: Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod. Kärnten und das produzierte Sterben im NS – Staat. Klagenfurt 2002
- Süß, Winfried: „Dann ist keiner von uns seines Lebens mehr sicher“. Bischof von Galen, der katholische Protest gegen die „Euthanasie“ und der Stopp der „Aktion T4“. In: Sabrow, Martin (Hrsg.): Skandal und Diktatur. Formen öffentlicher Empörung im NS – Staat und in der DDR. Göttingen 2004, S. 102-129
- Süß, Winfried: Der „Volkskörper“ im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939 – 1945. München 2003
- Sueße, Thorsten/Meyer, Heinrich: Abtransport der „Lebensunwerten“. Die Konfrontation niedersächsischer Anstalten mit der NS – „Euthanasie“. Hannover 1988
- Synder, Kriemhild: Die Landesheilanstalt Uchtspringe und ihre Verstrickungen in nationalsozialistische Verbrechen. In: Psychiatrie des Todes. NS – Zwangssterilisation und „Euthanasie“ im Freistaat Anhalt und in der Provinz Sachsen. Herausgegeben von Ute Hoffmann. Magdeburg 2001, S. 73-93
- Teppe, Karl: Massenmord auf dem Dienstweg. Münster 1989
- Thom, Achim: Das Schicksal der Psychiatrie in der Zeit der faschistischen Diktatur. Zum 40. Jahrestag der Befreiung und zum Gedenken der Opfer einer destruktiv gewordenen Wissenschaft. In: Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie 37, 1985, S. 245-254
- Thom, Achim/Caregorodcev, Genadij Ivanovic (Hrsg.): Medizin unterm Hakenkreuz. Berlin/Ost 1989
- Todesurteil per Meldebogen. Ärztlicher Krankenmord im NS – Staat. Beiträge zur „Aktion T4“. Herausgegeben von Werner E. Platz und Volkmar Schneider. Teetz, Berlin 2006
- Tötungsanstalt Hartheim. Linz 2005
- Treschl, Anne: Geschichte der geburtshilflich – gynäkologischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalten Mannheim während der Zeit des Nationalsozialismus unter besonderer Berücksichtigung der Thematik der Zwangssterilisation. Diss. med. Heidelberg 2007
- Trosse, Sabine: Planvoll und in bürokratischer Ordnung. Leben und Sterben im Philipppshospital während des Nationalsozialismus. In: „Haltestation Philipppshospital“. Ein psychiatrisches Zentrum. Kontinuität und Wandel 1533 – 1904 – 2004. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen. Herausgegeben von Irmtraut Sahmland/Sabine Trosse/Christina Vanja/Hartmut Berger/ Kurt Ernst. Marburg 2004, S. 265-291
- Tuchel, Johannes (Hrsg.): „Kein Recht auf Leben“. Beiträge und Dokumente zur Entrechtung und Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ im Nationalsozialismus. Berlin 1984
- Ulbrich, Martin: Dürfen wir minderwertiges Leben vernichten? Ein Wort an die Anhänger und Verteidiger der Euthanasie. (1923) 2. Auflage Berlin – Dahlem 1925

- Vanja, Christina/Vogt, Martin (Hrsg.): Euthanasie in Hadamar. Die Nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991
- Venzlaff, Ulrich: Psychische Dauerschäden bei Opfern der NS – Verfolgung. In: Friedrich, Hannes/Matzow, Wolfgang (Hrsg.): Dienstbare Medizin. Ärzte betrachten ihr Fach im Nationalsozialismus. Göttingen 1992
- Verbeck, Jan Christian: Zwangssterilisation in der Grafschaft Bentheim 1934 – 1945. Diss. med. Münster 2006
- „Vergiss mich nicht und komm...“. Eine Dokumentation anlässlich der Einweihung des Denkmals „... Damit wir nicht vergessen“ für die Opfer der nationalsozialistischen Euthanasieverbrechen am 19. November 2000 in den Heimen Scheuern. Scheuern/Nassau 2000
- „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller/Armin Trus/Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002
- Verschuer, Otmar von: Rassenhygiene als Wissenschaft und Staatsaufgabe. Frankfurt/Main 1936
- Verschuer, Otmar von: Sozialpolitik und Rassenhygiene. Langensalza 1928
- Verwaltetes Morden im Nationalsozialismus. Verstrickung – Verdrängung – Verantwortung von Psychiatrie und Justiz. Eine deutsch – israelische Tagung. Hrsg.: Ulrich Jockusch/Lothar Scholz. Regensburg 1992
- 450 Jahre Psychiatrie in Hessen. Herausgegeben von Walter Heinemeyer/Tilman Pünder. Marburg 1983
- 450 Jahre Psychiatrische Krankenhäuser Haina, Merxhausen, Riedstadt 1533 – 1983. Niestetal 1983
- Vossen, Johannes: Erfassen, ermitteln, untersuchen, beurteilen. Die Rolle der Gesundheitsämter und ihrer Amtsärzte bei der Durchführung von Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus. In: Lebensunwert, zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Herausgegeben von Margret Hamm. Frankfurt/Main 2005
- Vossen, Johannes: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus. Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen 1900 bis 1950. Essen 2001
- Walter, Bernd: Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS – Regime. Paderborn 1996
- Walter, Bernd: Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS – Regime. Paderborn 1996
- Walter, Bernd: Anstaltsleben als Schicksal. Die nationalsozialistische Erb- und Rassenpflege an Psychiatriepatienten. In: Frei, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS – Zeit. München 1991, S. 217-233
- Walter, Franz: Die Euthanasie und die Heiligkeit des Lebens. Die Lebensvernichtung im Dienste der Medizin und Eugenik nach christlicher und monistischer Ethik. München 1934
- Was geschah in Hadamar in der Nazizeit? Ein Katalog in leichter Sprache. Herausgegeben von George, Uta/Göthling, Stefan. Kassel 2005
- Weber, Matthias M.: Ernst Rüdin. Eine kritische Biographie. Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo, Hong Kong, Barcelona, Budapest 1993
- Wehrmann, F. A. B.: Euthanasie und Vernichtung unwerten Lebens. In: Archiv für Bevölkerungspolitik, Sexualethik und Familienkunde 1, 1931, S. 101-11
- Weindling, Paul: Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism 1870 – 1945. New York 1993
- Weingart, Peter/Kroll, Jürgen/Bayertz, Kurt: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland (1988) Frankfurt/Main 3. Auflage 2001
- Weizsäcker, Victor von: Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens. Stuttgart 1965
- Werner, Wolfgang Franz: Die Rheinischen Zwischenanstalten und die Mordanstalt Hadamar. In: Hadamar. Heilstätte – Tötungsanstalt – Therapiezentrum. Hrsg.: George, Uta/Lilienthal, Georg/Roelcke, Volker/Sandner, Peter/Vanja, Christina. Marburg 2006, S. 216-233
- Wettlaufer, Antje: Die Beteiligung von Schwestern und Pflegern an den Morden in Hadamar. In: Roer, Dorothee/Henkel, Dieter (Hrsg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933 – 1945. (1986) Frankfurt/Main 2. Auflage 1996, S. 283-330
- Winter, Bettina: Die Geschichte der NS – „Euthanasie“ – Anstalt Hadamar. In: „Verlegt nach Hadamar“. Die Geschichte einer NS – „Euthanasie“ – Anstalt. Bearbeitet von Bettina Winter unter Mitwirkung von Fred – Helmut Müller, Armin Trus und Christina Vanja. Herausgegeben vom Landeswohlfahrtsverband Hessen. (1991) Kassel 3. Auflage 2002, S. 29-187
- Winter, Bettina: Hadamar als T4 – Anstalt 1941 – 1945. In: Vanja, Christina/Vogt, Martin (Bearb.): Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten. Kassel 1991, S. 91-104
- Wissen und irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten. Eberbach und Eichberg. Herausgegeben von Christina Vanja, Steffen Haas, Gabriela Deutsche, Wolfgang Eirund, Peter Sandner. Kassel 1999

- Wistrich, Robert: Wer war wer im Dritten Reich. Anhänger, Mitläufer, Gegner aus Politik, Wirtschaft, Militär, Kunst und Wissenschaft. München 1983
- Wollasch, Hans – Josef: Caritas und Euthanasie im Dritten Reich. Staatliche Lebensvernichtung in katholischen Heil- und Pflegeanstalten 1936 bis 1945. In: Dörner, Klaus/Haerlin, Christiane/ Rau, Veronika/Schernus, Renate/Schwendy, Arnd (Hrsg.): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Nach „Holocaust“: Erkennen – Trauern – Begegnen. Rehburg – Loccum 1980, S. 129-145
- Wunder, Michael: Euthanasie in den letzten Kriegsjahren. Die Jahre 1944 und 1945 in der Heil- und Pflegeanstalt Hamburg – Langenhorn. Husum 1992
- Wunder, Michael: Von der Anstaltsfürsorge zu den Anstaltstötungen. In: Ebbinghaus, Angelika/Linne, Karsten (Hrsg.): Kein abgeschlossenes Kapitel. Hamburg im „Dritten Reich“. Hamburg 1987, S. 394-407
- Wunder, Michael/Genkel, Ingrid/Jenner, Harald: Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus (1987) Hamburg 2. Auflage 1988
- Wuttke, Walter: Medizin, Ärzte, Gesundheitspolitik. In: Das Dritte Reich in Baden und Württemberg 1930 – 1950. Band 2. Blaubeuren 2002, S. 119-162
- Zehethofer, Florian: Das Euthanasieprogramm im Dritten Reich am Beispiel Schloß Hartheim (1938 – 1945). In: Oberösterreichische Heimatblätter 31, 1977, H. 1/2, S. 46-62
- Zielke, Roland: Sterilisation per Gesetz. Die Gesetzesinitiativen zur Unfruchtbarmachung in den Akten der Bundesministerialverwaltung (1949 - 1976). Berlin 2006
- Zmarzlik, Hans – Günther: Der Sozialdarwinismus in Deutschland. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 11, 1963, S. 246-275
- Zöhren, Peter: Nebenan – eine andere Welt. Vom Schicksal der Behinderten in der Anstalt Waldniel – Klostert 1909 – 1945. Schwalmtal 1988

Archivalien

Archiv der Stadt Bensheim

Meldekarten („*Euthanasie*“ – Opfer)

Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen/Archivierungsort Hadamar

- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 266: Katharina W.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 1693 Anna K. geb. Sch.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 1706: Christina K.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 1945 Eva K.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 2781: Maria H.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 3092: Elisabeth K., geb. B.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 3232: Konrad J.
- LWV – Archiv Bestand 12 Nr. 4271: Katharina H., geb. B.
- Gedenkbuch (mit den Namen aller Opfer der „*Euthanasie*“-Verbrechen in Hadamar von 1941 – 1945), 2006

Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen/Archivierungsort Heppenheim

- LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 150
- LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 176
- LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 177
- LWV – Archiv Bestand 14 Nr. 253
- LWV – Archiv Bestand K 14 Nr.1-1291, darin:
Nr. 923: Valentin M
Nr. 1035: Philipp L.
- LWV – Archiv 14 Verwaltungsakten des Archivs Bestand K 14.

Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen/Archivierungsort Riedstadt

- LWV – Archiv Bestand 18 Patientenkartei

Bundesarchiv Berlin

Ärztliche Akten der Landesheil- und Pflegeanstalt Heppenheim

- R 179 Nr. 29: Wilhelm G.
- R 179 Nr. 50: Valentin M.
- R 179 Nr. 2056: Emma B.
- R 179 Nr. 20059: Anna B.

Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden

- Abt. 430/1 Nr. 9357: Franz Sch.
- Abt. 430/1 Nr. 10872: Philipp L.
- Abt. 461 Nr. 32061: Liste Weilmünster
- Abt. 461 Nr. 32442: Eichbergprozess
- Abt. 463 Nr. 1154

Hessisches Staatsarchiv Darmstadt

- G 15 Friedberg P 1146: Josef E.
- G 15 Groß - Gerau P 282: Maria K.
- G 29 U Nr. 446: Anna O.
- G 29 U Nr. 1224: Karl Sch.
- G 29 U Nr. 1690: Liselotte M.
- G 29 U Nr. 1773: Heinrich V.