

Uwe Bitzel

Lebensunwert

Die Heilanstalt Aplerbeck und ihre Kranken im Nationalsozialismus

Herausgegeben von der LWL-Klinik Dortmund

Uwe Bitzel „Lebensunwert“ - Die Heilanstalt Aplerbeck und ihre Kranken im Nationalsozialismus

Herausgegeben von der LWL-Klinik Dortmund

Uwe Bitzel Lebensunwert- Die Heilanstalt Aplerbeck und ihre Kranken während des Nationalsozialismus ISBN 3-929236-04-4 ©

Herausgeber LWL-Klinik Dortmund, Marsbruchstr. 179, 44287 Dortmund

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung vorbehalten

Umschlaggestaltung: Hans Joachim Thimm, Dortmund Das Bild der Titelseite ist dem Auschwitz Zyklus des bekannten Dortmunder Malers, Walter Liggesmeyer entnommen

Lay-Out: Hans Joachim Thimm,

Nachdruck coolibri

Überarbeitete Auflage 2024 Hans Joachim Thimm

Inhalt:

Inhalt:	3
Die Utopie vom neuen Menschen und der Machbarkeit des Heilens	5
Visionen der Menschengzucht	5
Erlösung von der Krankheit	13
Psychiatrie und Weltwirtschaftskrise	22
„Erbbiologische Bestandsaufnahme“	28
Die Sterilisation der "Erbkranken"	30
Zwangssterilisation	30
Sterilisationen in Aplerbeck	34
Helga M.	38
"Denken Sie doch mal etwas menschlich mein Führer"	39
Die versuchte Heirat der Margarte W.	39
Die Scheidung des Wilhelm W.	42
Das Ermorden der Kranken beginnt	44
Die Euthanasie-Aktion	44
Die Ausgrenzung der jüdischen Patienten	51
„Angst, wieder verhaftet zu werden“ – Hans R.	52
Die Deportation der jüdischen Patienten	55
Deportationen nach Hadamar	58
Die Tötungsanstalt Hadamar	61
"Ihr werdet den Jungen nicht wiedersehen" - Erich Ewald	63
"Sie sollen wenigstens wissen, dass wir im Bilde sind" - Hans Frank	64
"Es fehlt ihr der Persönlichkeitswert" - Maria Z.	65
Die Kinder werden umgebracht	67
Die "Kinderfachabteilung" der Aplerbecker Heilanstalt	67
Er winkte und winkte - Manfred Bernhardt	82
Gerda Bernhardt	83
Paul Brune	88
"In der Hoffnung, dass es nicht mehr lange lebt" - Luise S. Luise S.	102
Marianne D.	103
"Was eine Mutter doch gerade an einem kranken Kinde hängt" - Monika A.	103
"Hier war er viel kräftiger" - Bernd K.	104
"Tiefstehender Idiot" - Gerhard L.	105
"Macht keine Fortschritte" - Wolfgang J.	106
Der Mord an den Kranken geht weiter	106
Nachkriegsplanung von T4 und Bombenkriegsverlegung	106
Wilhelm T.	111

Eduard K.	112
Hanna L.	113
"Wilde Euthanasie" in Aplerbeck?	115
Ein Zeitzeuge der „Wilden Euthanasie“	122
"Sehr tiefstehender Idiot" - Luise S.	127
"Harmloser Imbeziller" - Fritz K. Fritz K.	128
Zwangsarbeiter und Kriegsgefangene	129
Die deutsche Bevölkerung und die Krankenmorde	132
Anhang	141
Anmerkungen.....	142
Quellen und Literatur	165

Die Utopie vom neuen Menschen und der Machbarkeit des Heilens

Visionen der Menschengeschöpfung

Am 1. September 1939 begann mit dem Überfall der deutschen Wehrmacht auf Polen der zweite Weltkrieg. Er war geplant als eine Serie von "Blitzkriegen" gegen andere Staaten und von Anfang an begleitet von einem Krieg gegen die unerwünschten Teile des eigenen Volkes, darunter die geistig Kranken. Auf den 1. September 1939 datierte deshalb Hitler seine - zu einem späteren Zeitpunkt abgefasste - "Ermächtigung" zurück, Geistesranke zu töten. Die Aussonderung des scheinbar "unnützen" Teils der Bevölkerung war kein spezifisch nationalsozialistisches Gedankengut. Ihre Wegbereiter waren unter anderem Graf Joseph Artur Comte de Gobineau, (1816-1882), Geschichtsphilosoph und Diplomat, sowie der britische Schriftsteller und Naturforscher Francis Galton (1822-1911), zum Teil auch der Naturforscher Charles Darwin, die im 19. Jahrhundert die Idee propagierten, auch in der menschlichen Gesellschaft durch Auslese die befürchtete Vermehrung der "Minderwertigen" oder "Degenerierten" und damit den Untergang der europäischen Kultur zu verhindern bzw. eine Rasse von besonders begabten und leistungsfähigen Individuen zu züchten. (1) In der 1859 erschienenen, sofort vergriffenen ersten Auflage von "Die Entstehung der Arten durch natürliche Zucht- oder Die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe ums Dasein" führte Darwin aus: "Bei den Wilden werden die an Geist und Körper Schwachen bald beseitigt und die, welche leben bleiben, zeigen gewöhnlich einen Zustand kräftiger Gesundheit. Auf der anderen Seite tun wir zivilisierten Menschen alles nur Mögliche, um den Prozess dieser Beseitigung aufzuhalten. Wir bauen Zufluchtsstätten für die Schwachsinnigen, für die Krüppel und die Kranken, wir erlassen Armengesetze und unsere Ärzte strengen die größte Geschicklichkeit an, das Leben eines jeden bis zum letzten Moment noch zu erhalten. Es ist Grund vorhanden, anzunehmen, dass die Impfung Tausende erhalten hat, welche infolge ihrer schwachen Konstitution früher den Pocken erlegen wären. Hierdurch geschieht es, dass die schwächeren Glieder der zivilisierten Gesellschaft auch ihre Art fortpflanzen. Niemand, welcher der Zucht domestizierter Tiere seine Aufmerksamkeit gewidmet hat, wird daran zweifeln, dass dies für die Rasse des Menschen im höchsten Grade schädlich sein muss. Es überrascht, wie bald ein Mangel an Sorgfalt oder ein Unrecht geleitete Sorgfalt zur Degeneration einer domestizierten Rasse führt; aber mit Ausnahme des den Menschen betreffenden Falls ist kein Züchter so unwissend, dass er seine schlechtesten Tiere zur Nachzucht zulässt." (2) Sechs Jahre zuvor hatte der damals 37-jährige Graf Joseph Arthur Comte de Gobineau, in seinem gerade erschienenen Werk "Versuch über die Ungleichheit der Menschenrassen" erklärt: "Die Starken (Menschen, Rassen) werden in der Welttragödie die Rolle der Könige und Herren spielen. Die Schwächeren werden sich mit untergeordneten Partien begnügen." (3) Zwei Grundkonstanten eines inhumanen Denkens waren damit aufgegriffen, die als Traditionslinie bis in die Vernichtungspolitik des

Nationalsozialismus führten - die Überzeugung von der Notwendigkeit der Auslese und die der Ungleichwertigkeit der Rassen. Der deutsche Zoologe Ernst Haeckel, ein leidenschaftlicher Verfechter der Abstammungslehre von Darwin, radikalisierte 1868 dessen Auslesevorstellung, indem er auf die Möglichkeit einer "künstlichen" Auslese hinwies. (4) Als Beispiel führte er die Spartaner an, die schwächlichen Kinder getötet hatten. Auch die Todes- strafe, so Haeckel, wäre eine Form der künstlichen Auslese, weil sie verhinderte, dass verbrecherische Anlagen weitervererbt würden. In einer anderen Ausprägung fand der Gedanke einer künstlichen Auslese eine zwar zeitverzögerte, dann aber eindrucksvolle Rezeption. Denn beinahe zeitgleich mit Haeckels Überlegungen stellte Francis Galton, ein Vetter Darwins, sein Werk "Genie und Vererbung" vor. Er griff hier die Gedanken von der erblichen Bedingtheit der Intelligenz und des Leistungsvermögens sowie die Idee auf, durch den Fortschritt der Zivilisation wäre die Reproduktion gerade dieser leistungsfähigen Individuen behindert. (5) Deshalb forderte er besondere Maßnahmen zur Förderung der Fortpflanzung gerade dieser Personen, um den Anteil begabter und leistungsfähiger Individuen in einer Gesellschaft zu erhöhen. Hierfür schlug er die Bezeichnung "Eugenik" vor. Da es Psychiatrie und Medizin waren, die entsprechend ihrem Aufgabengebiet besonders mit Fällen von "Degeneration" konfrontiert wurden, war es kein Wunder, dass solche Überlegungen hier eine Resonanz fanden. Aus diesem Kreis kamen auch sehr schnell die ersten Vorschläge und dann praktischen Versuche zur Sterilisierung zwecks Verhütung "minderwertigen" Nachwuchses.

Die Ärzte Alfred Ploetz und Wilhelm Schallmayer waren es, die, anknüpfend an die "Entartungs"-Überlegungen und die Eugenik, die deutsche "Rassenhygiene" begründeten: "Oder liegt etwa nichts Erhebendes in der Weltauffassung" Schallmayer, "wenn sie verkündet: Die Schöpfung ist nicht abgeschlossen, die Schöpfungskraft wirkt immerfort weiter! Die Fortpflanzung der lebenden Wesen ist nicht ein einfacher Wiederholungs-, sondern ein Entwicklungsprozess, der eine stetige Umgestaltung aller Gattungen von Lebewesen mit sich bringt, welche zwar ebenso zur Entartung wie zur Vervollkommenung führen kann ..." (6) Die Gesamtheit der Maßnahmen, die eine Gesellschaft ergreift, um ihre Bevölkerung zu dieser Vervollkommenung zu führen, wurde von Schallmayer und Ploetz als "Rassenhygiene" angesehen. Wobei für Schallmayer zu diesen Maßnahmen zwar noch keine Unfruchtbarmachung, doch schon Eheverbote zählten. Gleiches gilt für Ploetz, der 1910 mehrere Punkte als Aufgabe der "praktischen Rassenhygiene" formulierte, darunter "Herstellung eines Gegengewichts gegen Schutz der Schwachen durch Schaffung von Hindernissen für die Fortpflanzung Minderwertiger durch Isolierung, Eheverbote und ähnliche Mittel" (7).

Am 1. Januar 1900 hatten die Professoren Ernst Haeckel, J.C. Conrad und E. Fraas zur Teilnahme an einem Preisausschreiben eingeladen. Das Datum ist zu rund, um nicht die Intention des Preisausschreibens als gewünschtes Programm für dieses Jahrhundert zu interpretieren. Sein Thema war: "Was lernen wir aus den Prinzipien der Deszendenztheorie in Beziehung auf die innerpolitische Entwicklung und Gesetzgebung der Staaten?" Der erste Preis war zunächst mit 30.000 Mark dotiert und wurde erhöht, nachdem 60

Arbeiten eingereicht waren. Der anfänglich anonym bleibende Finanzier des Unternehmens war interessanter- und vielleicht auch symbolhafterweise ein Industrieller, nämlich Friedrich Krupp. Preisträger wurde der uns bekannte Schallmayer, der für das Preisausschreiben das künftige Standardwerk der Eugenik, "Vererbung und Auslese", verfasst hatte. Der Untertitel des Werks gibt nicht nur eine kurze Inhaltsangabe, sondern er beschreibt auch den anvisierten Leserkreis: "Grundriss der Gesellschaftsbiologie und der Lehre vom Rassedienst, Für Rassehygieniker, Bevölkerungspolitiker, Ärzte, Anthropologen, Soziologen, Erzieher, Kriminalisten, höhere Verwaltungsbeamte und politisch interessierte Gebildete". (8) In diesem Buch formulierte Schallmayer drei Hauptaussagen (9)

Erstens: Die soziale Stellung eines Menschen wird durch sein Erbgut bestimmt. Zweitens: Dieses Erbgut bestimmt auch seinen Wert. Drittens: Die oberen Schichten vermehren sich geringer als die unteren. Folglich degeneriert das Volk. Zu diesem Zeitpunkt war die rassenhygienische und eugenische Bewegung gerade dabei, sich auch institutionell zu etablieren. 1904 kam erstmals eine Ausgabe der Zeitschrift "Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie" heraus. 1905 wurde die "Gesellschaft für Rassenhygiene" gegründet. Und 1912 fand in London der erste Internationale Kongress für Eugenik statt. Zwar war dies alles andere als eine Massenbewegung;

1914 zählte die "Gesellschaft für Rassenhygiene" gerade 350 Mitglieder. (10) Doch im Wesentlichen waren dies Universitätsprofessoren. Und mit Beginn des Jahrhunderts begann die rassistische Ideologie von der Ungleichwertigkeit der Rassen, Eugenik und Rassenhygiene zu beeinflussen. Innerhalb der Eugeniker "... wuchs die Zahl jener Wissenschaftler ... , die rassistischen Wertungsmustern folgten"(11). Damals hatten Anregungen, auch Sterilisationen im Sinne der "Rassenhygiene" anzuwenden, Eingang in die Diskussion gefunden. 1889 empfahl der Medizinalrat Paul Naecke, gewisse Klassen von "Entarteten" unfruchtbar zu machen. (12) Nach seiner Auffassung sollte es Pflicht des Staates sein, entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Acht Jahre später sterilisierte der Heidelberger Gynäkologe Kehler erstmals - zumindest ist es erstmals bekannt geworden -, um "minderwertige" Nachkommenschaft zu verhüten. Und der Kraepelin-Mitarbeiter Ernst Rüdin trat 1903 für die Sterilisierung unheilbarer Trinker ein. Der "Sozialanthropologe" L. Wilser forderte 1906 in der "Politisch-Anthropologischen Revue" zwar nur Eheverbote, "zur Ausmerzung krankhaft Veranlagter"(13), doch hoffte er auf einen künftigen "Züchtungsstaat", ' , in dem man eine "Züchtungspolitik" betreiben könnte. Die Diskussion mitsamt ihren praktischen Konsequenzen bewegte sich nicht nur im Kreise der Fachgelehrten, denn im Juli 1914 legte der damalige Reichskanzler Bethmann Hollweg dem Reichstag einen entsprechenden Gesetzesentwurf vor. (14) Lediglich der Beginn des Ersten Weltkrieges verhinderte, dass der Entwurf dieses "Gesetzes für die Unfruchtbarmachung und Schwangerschaftsunterbrechung" beraten wurde.

Ebenfalls gegen Ende des letzten Jahrhunderts erhoben die radikalsten Verfechter einer "Rassenhygiene" die Forderung nach gewaltsamer Lebensverkürzung für die "Minderwertigen". Schon mehrfach zitierter Ernst Haeckel war darunter, (15) der 4 u.a. die

Tötung "verkrüppelter, geistig- behinderter und taubstummer" (16) Neugeborener forderte. 1895 erschien unter dem Titel "Das Recht auf den Tod"(17) ein frühes Plädoyer für medizinische Tötungen. Die Beschönigung des Tatbestandes durch den Titel und die angeblich mitleidstriefende Beweisführung dieses ersten, zumindest ersten bedeutenden Werks, das für die Tötung geistig und körperlich Kranker plädierte, lieferten ein Argumentationsschema, das auch später (und heute) immer wieder von Euthanasiebefürwortern benutzt wird.

Es beginnt mit einer Bestandsaufnahme: "Geistig und körperlich Kranke sind heute gezwungen, auf den natürlichen Tod zu warten, selbst unter den größten Schmerzen, selbst dann, wenn von Rettung nicht mehr die Rede sein kann."(18) Aus Mitleidsgründen solle man deshalb "... den unheilbar geistig oder körperlich Kranken das Recht auf den Tod gewähren."(19) Wobei "... die Erlaubtheit der Tödtung einerseits von der Diagnose eines oder einiger Aerzte abhängig ..." gemacht werden soll, "... andererseits von der Zustimmung des Patienten selbst."(20) Auch für den Fall, in dem der Patient nicht mehr in der Lage ist, zuzustimmen oder abzulehnen, hat der Verfasser, Adolf Jost, eine Lösung parat: "In Fällen geistiger Krankheit würde natürlich ... die Diagnose allein entscheidend sein."(21) Zusammenfassend behauptet er: "So sonderbar es klingen mag, es ist doch wahr: 'Das Recht auf den Tod ist die Basis des gesunden Lebens'. Auch ganz objectiv betrachtet ist es so. In einem so großen complicierten Organismus, wie Menschheit es ist, müssen eben auch ungesunde, schädliche, sich selbst zur Last fallende Elemente vorkommen. Ein natürlicher Abflußcanal ist für diese unser Todesrecht und mit Unrecht hat man diesen Canal künstlich verstopft."(22)

Noch deutlicher wurde Roland Gerkan, der, selbst todkrank, 1913 in der Zeitschrift "Das monistische Jahr- hundert" formulierte: "Die heutige Medizin hat treffliche Mittel, uns den Tod als milden Freund, als echten Bruder des Schlafes zu senden; doch werden diese Mittel ängstlich verwahrt und behütet, und dem Laien stehen gewöhnlich nur gräßliche, häßliche, erschütternde, qualvolle und unsichere Selbstmordmethoden zur Verfügung. ... Wir müssen ganze Arbeit machen und ausdrücklich die Euthanasie fordern und erkämpfen."(23) Doch neben dieser Argumentationslinie des "Todes als Freund" führte Gerkan - auch für sich selbst! - die utilitaristische Euthanasiebegründung ins Feld: "Zu all dem gesellt sich noch das peinigende Bewusstsein, dass ich meinen Angehörigen schwer zur Last falle. Wenn auch die Opfer an Zeit, Arbeitskraft und Geld mir gern und mit liebevoller Hingebung gebracht worden - ein schädlicher Schmarotzer bleibe ich darum doch."(24) Solche Thesen, zunächst nicht sonderlich beachtet, fanden in den Jahren nach dem ersten Weltkrieg größeren Widerhall. 1920 veröffentlichten der Psychiatrieprofessor Alfred Hoche und der Juraprofessor Karl Binding unter dem programmatischen Titel "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens" eine Schrift, die den Durchbruch des Auslese- und Vernichtungsgedankens als Diskussionsthema markierte. (25) Dass diese Schrift nicht vor, sondern nach dem Ersten Weltkrieg erschien, ist wahrscheinlich kein Zufall. Dabei sollte weniger an eine Verrohung durch den Krieg gedacht werden, sondern eher daran, dass die vom Gedankengut der Rassenhygiene auch nur irgendwie

Beeinflussten erschreckende Konsequenzen aus dem Kriegsgeschehen und seinem Ausgang ziehen mussten: Gesunde und junge Menschen, die besten des deutschen Volkes, wären im Krieg gefallen - so die Gedankengänge. (26) Die rassistischen Auswirkungen würden auf der Hand liegen, denn die besten Erbanlagen des Volkes wären nun vernichtet und die ungehinderte Vermehrung der schlechtesten würden den Niedergang des deutschen Volkes beschleunigen. Bei Hoche kommt diese Stimmungslage in seinem persönlichen Werdegang und Schicksal zum Ausdruck. Wenn man der Literatur glauben mag, so hatte er zunächst als "Fürsprecher der Humanität"(27) gegolten und sich noch 1917 in einem Aufsatz gegen die Tötung Behinderter gewandt. Den Tod seines Sohnes, der kurze Zeit später auf dem Schlachtfeld starb, empfand er als persönliche, den Ausgang des Krieges als nationale Katastrophe. Ähnlich empfanden viele, denen Krieg und Nachkriegssituation das Vertrauen in ein scheinbar fest gefügtes individuelles Lebensumfeld genommen hatten. Bestätigte denn nicht das Elend des Krieges und der Nachkriegsjahre die angenommene Entartung des deutschen Volkes, der man nur entgegentreten könne, wenn man die Zahl der Minderwertigen verringere? "Denkt man sich gleichzeitig ein Schlachtfeld, bedeckt mit Tausenden toter Jugend," so Binding und Hoche in ihrer Abhandlung, "oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter Hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idiotenanstalten daneben - und man ist auf das tiefste erschüttert von diesem grellen Missklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit im größten Maßstabe auf der einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu wertender Existenz auf der anderen Seite."(28) Mit solchen Ausdrücken wie "negativ zu wertender Existenz" oder "geistig Tote", "leere Menschenhüllen" und "Ballastexistenzen" nahmen sie die Begrifflichkeit der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik vorweg.

Mit Bezugnahme auf die "Minderwertigen" betonten sie: "Ihr Leben ist absolut zwecklos, aber sie empfinden es nicht als unerträglich. Für ihre Angehörigen wie für die Gesellschaft bilden sie eine furchtbar schwere Belastung. Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke - außer vielleicht im Gefühl der Mutter oder der treuen Pflegerin." (29) Dass ein rechtliches Problem der Tötung eigentlich nicht vorhanden sei, versuchten sie mit folgender Beweisführung zu belegen: "... die sichere Ursache qualvollen 6 Todes war definitiv gesetzt, der baldige Tod stand in sicherer Aussicht. An dieser todbringenden Lage wird nichts geändert, als die Vertauschung der vorhandenen Todesursache durch eine andere von der gleichen Wirkung, welche die Schmerzlosigkeit ihr voraushat. Das ist keine 'Tötungshandlung im Rechtssinne', sondern nur eine Abwandlung der schon unwiderruflich gesetzten Todesursache, deren Vernichtung nicht mehr gelingen kann: es ist in Wahrheit eine reine Heilhandlung.'" (30) (i.O.H.)

Die Schrift von Binding und Hoche provozierte eine rege Diskussion. Der Sanitätsrat Dr. Johannes Bresler, Schriftleiter der "Psychiatrisch-neurologischen Wochenschrift", des Organs des Reichsverbandes beamteter deutscher Irrenärzte, entgegnete in einem kurzen Artikel: "Dagegen führen Rechtsleben und natürliches Empfinden durch ein Gesetz, das Tötung solcher Menschen möglich macht, eine furchtbar schwere Belastung,

die Gefühlswerte eine recht bedenkliche Schädigung. ... Der Tendenz der Schrift kann ich nicht zu- stimmen und ich glaube mich darin eins mit den Fachkollegen."(31) Auch weitere Artikel in der "Psychiatrisch-neurologischen Wochenschrift" bezogen Stellung gegen die Thesen von Binding und Hoche. Der Oberarzt Dr. Wauschkuhn aus Berlin Buch plädierte engagiert und temperamentvoll gegen diesen ... Ladenhüter aus Leben und Sitte niedrigstehender barbarischer Völker" und warnte vor der "... Synthese aus Arzt und Henker, die den Professoren Binding-Hoche schwante und die der deutschen Kultur auf die Beine helfen soll." (32)

Doch 1921 wurde auf dem 42. ordentlichen deutschen Ärztetag ein abgelehnter Antrag vorgelegt, wonach den Ärzten das Recht eingeräumt werden sollte, "lebensunwertes Leben zu vernichten". (33) Ein Jahr später richtete der Biologe und Soziologe Ernst Mann "Vier Forderungen der Barmherzigkeit" an den Reichstag, unter denen sich als vierte die "schmerzlose Tötung verkrüppelter oder mit unheilbarer Krankheit geborener Kinder ..." (34) findet.

Beispiele dieser Art ließen sich noch zahlreich aneinanderreihen. Allerdings befanden sich die Befürworter der Krankentötung deutlich in der Minderheit. Dennoch hatte die Diskussion hierüber nun eine neue Qualität erreicht. Denn das Problem der "Sterbehilfe", um das es bisher zumindest vordergründig gegangen war, wurde nun nahezu fließend von dem Thema "Vernichtung lebensunwerten Lebens" abgelöst. Dies wurde jetzt in breitem Maße als diskussionswürdig angesehen, wurde damit ins Bewusstsein der Allgemeinheit gerückt und blieb dort präsent. Auch hatte sich das Diskussionsklima so weit verschärft, dass selbst Euthanasiegegner von "minderwertigem Leben" sprachen. Dennoch war es, wie u.a. die Ablehnung des oben zitierten Antrags auf dem 42. Ärztetag illustriert, den Befürwortern der Tötung von Kranken nicht gelungen, ihre Thesen als herrschende Meinung innerhalb der deutschen Medizin oder Psychiatrie durchzusetzen. Ewald Meltzer verschickte als Direktor des "Katharinenhofs" in Sachsen kurz nach Erscheinen des Buchs von Binding und Hoche einen Fragebogen an Eltern der Kinder seiner Pflegeanstalt: "1. Würden Sie auf jeden Fall in eine schmerzlose Abkürzung des Lebens Ihres Kindes einwilligen, nachdem durch Sachverständige festgestellt ist, dass es unheilbar blöd ist? 2. Würden Sie diese Einwilligung nur für den Fall geben, dass Sie sich nicht mehr um Ihr Kind kümmern können, z.B. für den Fall Ihres Ablebens? 3. Würden Sie die Einwilligung nur geben, wenn das Kind an heftigen körperlichen oder seelischen Schmerzen leidet?" (35) Vorsichtshalber fügte Meltzer den Fragen noch die Anmerkung hinzu, dass "ihr Kind selbst .. soweit gesund und munter (ist, U.B.). Sollten Sie durch die vorstehenden Fragen etwa Sorge um das Leben Ihres Kindes haben, so sei Ihnen zur Beruhigung gesagt, dass den hier verpflegten Kindern auch weiterhin die gleiche gewissenhafte Pflege zu teil wird wie bisher." (36)

Von 200 Fragebögen wurden 162 zurückgeschickt. 119 davon, das sind 73 Prozent, bejahten alle gestellten Fragen. Lediglich 20 beantworteten alle Fragen mit "nein". Meltzer, der wenige Jahre zuvor noch entschieden behauptet hatte, dass bei solchen

Euthanasiegesuchen an die Eltern behinderter Kinder, er auf Grund seiner "... Erfahrungen im Verkehr mit jenen ganz sicher (ist, U.B.), dass die wenigsten diese Zustimmung geben würden ...", (37) kommentierte völlig überrascht: "Das hatte ich nicht erwartet. Das Umgekehrte wäre mir wahrscheinlicher gewesen." (38) Die hierfür gelieferten Begründungen lauteten beispielsweise: "Was soll ich als alleinstehende Frau machen; stelle es zu Ihrer Verfügung, machen Sie, was Sie für am besten halten! Richtiger hätten Sie mir das gar nicht gesagt und hätten das Kind einschlafen lassen. 'Als frühere Krankenpflegerin halte ich die Anfrage für verfehlt, da es den Eltern dadurch nur schwer gemacht wird; ihr Beruf und christliches Gefühl sage ihr, dass alle unheilbaren Patienten (!) von ihren Leiden schmerzlos erlöst werden sollten und den Angehörigen dann nur das Ableben mitgeteilt werden sollte. Wären lieber nicht mit dieser Frage behelligt worden. Bei einer plötzlichen Todesnachricht würden wir uns drein ergeben haben. Wie wohl wäre dem Kinde schon lange, wenn im Anfangsstadium etwas dafür getan worden wäre.' Lieber wäre mir's gewesen, ich hätte nichts davon gewusst.' Im Prinzip einverstanden; nur dürfen Eltern nicht gefragt werden; es fällt ihnen doch schwer, das Todesurteil für ihr eigen Fleisch und Blut zu bestätigen. Wenn es aber hieße, es wäre an einer x-beliebigen Krankheit gestorben, da gibt sich jedes zufrieden." (39)

Diese überwiegend positive Resonanz ist umso überraschender, wenn man sich folgendes vor Augen führt: Wie einige der Antworten vermuten lassen, ist nicht von jedem der Befragten verstanden worden, dass es um eine theoretische Fragestellung 8 ging. Vielmehr scheinen manche Eltern geglaubt zu haben ("... machen Sie, was Sie für am besten halten!"), es ginge um eine Befragung, die über das künftige Schicksal ihres Kindes konkret entscheiden würde. Darüber hinaus fand die Befragung in der Weimarer Republik statt, also in einer Zeit, in der die Bevölkerung noch nicht durch den Nationalsozialismus verhetzt war. Zu diesem Faktor kommt verstärkend hinzu, dass im "Katharinenhof" vor allem Kinder von sächsischen Industriearbeitern untergebracht waren, (40) einer Schicht, die sozialdemokratisch bzw. kommunistisch orientiert war und von der man eher als von politisch rechts Eingestellten angenommen hätte, dass sie gegenüber rassenhygienischen Vorstellungen immun gewesen wäre. In der Auswertung seiner Umfrage betonte Meltzer auch: "Dabei soll gleich hier bemerkt werden, dass mir der Einfluss der Parteizugehörigkeit gering gewesen zu sein scheint. Der Sozialist neigt nicht mehr und nicht weniger wie jeder andere Parteimann, ausgenommen der Zentrumswähler, zur Bejahung des Problems." (41)

Das Ergebnis der Umfrage interpretierte Meltzer so: "Hier schiebt man also ganz unverschämten dem Arzte bzw. der Kommission das Schwere zu, was man nicht selbst übernehmen will. Gern will man sich selbst und vielleicht auch das Kind von der Last befreien, aber man will seine Gewissensruhe haben. Es wäre doch zu unangenehm gewesen, wenn hinterher Gewissensskrupel bei der Frau oder auch beim Manne gekommen wären, die die peinigende Frage vor die Seele rücken: War das denn nötig? Lebte das Kind wirklich zur Last, war es nicht fröhlich, wenn wir es in der Anstalt besuchten? Sorgt nicht die Gesellschaft für das Kind, wenn wir einmal nicht mehr sind?" (42) Mit

ausdrücklichem Rückgriff auf die Meltzersche Umfrage sollte dieses Motiv, dass die Eltern ihre "Gewissensruhe haben" und man ihnen deshalb eine Entscheidung abnehmen müsste, bei den Überlegungen zur praktischen Durchführung der Kindereuthanasie im nationalsozialistischen Deutschland wichtig werden.

Im Gegensatz zur Euthanasiediskussion, in der die Befürworter eine Minderheit bildeten, wuchs die Zahl der Verfechter einer Sterilisierung im Laufe der Weimarer Republik massiv an, " ... wobei es vor allem sozial abgewertete Gruppen von als störend angesehenen und wenig leistungsfähigen Menschen waren, die durch medizinische Eingriffe von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden sollten." (43) 1919 führte Prof. Eugen Fischer in seiner Arztpraxis elf Sterilisationen aus "eugenischer Indikation" durch. (44) 1924 bekannte Prof. H. Braun in einem Artikel "Die künstliche Sterilisierung Schwachsinniger" schon selbst sterilisiert zu haben. Ein grundsätzlicher Widerspruch zur Sterilisierung blieb aus. Kritische Stellungnahmen bezogen sich lediglich auf Einzelprobleme. Ab Mitte der zwanziger Jahre ist von Sterilisationsanhängern wiederholt versucht worden, eine gesetzliche Regelung der Sterilisation zu erreichen. So forderte 1924 der Zwickauer Bezirksarzt Boeter ein "Gesetz zur Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen", (45) das im späteren Diskussionsverlauf als "Lex Zwickau" bekannt wurde. In den Jahren 1931 und 1932 gab es ähnliche Vorstöße im Preußischen Staatsrat und im preußischen Landesgesundheitsrat. (46) Sie führten dazu, dass bis Juli 1932 ein Gesetzesentwurf zur eugenischen Sterilisation fertiggestellt wurde. Obschon nicht mehr verabschiedet, diente er jedoch als Vorlage für das 1933 ausgearbeitete Sterilisationsgesetz des nationalsozialistischen Deutschlands. Die eugenische Heilungswut der Rassenhygieniker störte es auch nicht, dass die Annahme von der Vererbbarkeit geistiger Krankheiten eine pure Hypothese war, die durch nichts bewiesen werden konnte. Zwar gab es auf Erfahrungswerte gestützte Annahmen, jedoch keine wissenschaftlich fundierte Theorie. (47) Anfang 1934 machten auf dem Psychiaterkongress in München Ernst Rüdin und Hans Luxenburger entsprechende Ausführungen: (48) Zurzeit wüsste man über die Ursachen vor allem der psychischen Massenkrankheiten nichts. Ebenso wüsste man nicht, ob und - falls ja - wie sie sich vererbten. Die Annahme einer Vererbung wäre ein Axiom, welches nicht bewiesen werden könnte. Dennoch würde man an dieser Hypothese festhalten, weil sie ihnen genüge und spätere Wissenschaftlergenerationen sie sicherlich belegen würden.

Wie dubios argumentiert wurde, zeigt folgendes Beispiel: (49) Völlig unzulängliche Familienforschungen hatten das Ergebnis gebracht, dass die Wahrscheinlichkeit für einen Enkel eines Schizophrenen ebenfalls schizophren zu werden, 1,8 Prozent betrage. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Enkel von normalen Großeltern schizophren würde, läge bei 0,85 Prozent. Statt diese - zweifelhaften - Zahlen und den doch recht minimalen Unterschied als Beleg dafür zu nehmen, dass bei Schizophrenie offenbar kein Erbgang vorliegt, folgerte man das Gegenteil daraus. Die Zahlen, so die Argumentation, würden beweisen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schizophrener schizophrene Nachkommen erhalte, zweieinhalb- Mal höher wäre als bei Normalen.

Nach 1933 lief ein großer Teil der Ärzteschaft zu den neuen Machthabern über. Etwa die Hälfte der männlichen Ärzte waren Mitglieder der NSDAP, zirka ein Viertel waren in der SA und sieben Prozent in der SS. (50) Bei der westfälischen Ärzteschaft lagen die entsprechenden Zahlen noch über diesem Reichsdurchschnitt. Hier waren mehr als 60 Prozent Mitglieder der NSDAP und mehr als 40 in der SA. (51) Das waren Werte, die weit über dem Bevölkerungsdurchschnitt und selbst über den Werten für Juristen oder Lehrer lagen. Zeitgleich wurden die ärztlichen Standesorganisationen von jüdischen, kommunistischen und sozialistischen Ärzten gesäubert. Das Berufsverbotegesetz vom April 1933 folgte. Bis 1938 wurden 10.000 "nichtarische" oder politisch mißliebige Ärzte aus ihren Stellen, Praxen oder aus dem Land verjagt. (52) Das war immerhin ein Fünftel der Ärzteschaft.

Erlösung von der Krankheit

"Die Ausmerzung der Ungeeigneten, die Aufzucht hochwertiger, körperlich und geistig gesunder Individuen wird den völkischen Staat zu Maßnahmen veranlassen, welche die Höherentwicklung ihrer Mitglieder planmäßig vorbereitet." (53) Dieses Zitat wurde von mir in einem nicht unwesentlichen Aspekt gefälscht. Im Original heißt es nicht "wird den völkischen Staat zu Maßnahmen veranlassen", sondern "wird die sozialistische Gemeinde zu Maßnahmen veranlassen". Autor der beschriebenen eugenischen Zukunftsvision ist deshalb auch kein Nationalkonservativer oder Deutschnationaler, sondern der Sozialist Julius Moses. Geboren 1868, wurde er Mitglied der sozialdemokratischen Partei und wechselte nach ihrer Gründung zur links von der SPD stehenden USPD über. Das Zitierte schrieb er am 21. Februar 1919 in dem USPD-Zentralorgan "Die Freiheit".

Auf dem rechten Flügel der SPD stehend, war es Alfred Grotjahn, der eugenische Überlegungen formulierte. "Die rechtzeitige und dauernde Internierung", so meinte er, "würde auch den schädlichen Einfluss der Irren aufheben, den sie auf die menschliche Fortpflanzung ausüben, wenn sie sich in der Freiheit bewegen und so die Möglichkeit der Ehe und Fortpflanzung behalten." (54) Schon alleine die von ihm verwendete Begrifflichkeit wie beispielsweise "Krankenmaterial" (55) oder "toter Ballast" (56) lässt ihn in die Nähe der Rassenhygieniker rücken. Bei sehr vielen Krankheiten wie beispielsweise Epilepsie, aber auch Alkoholismus oder Morphinismus, schlug er eine "obligatorische Asylierung" (57) vor, weil er davon ausging, dass etwa zwei Drittel aller Geisteskranken, Epileptiker, Trunksüchtigen, Blinden und Taubstummen, Verkrüppelten und Lungenkranken "... die Grundlage ihres Leidens erblich übernommen haben." (58) Grotjahn schätzte "... die Summe aller, die in irgendeiner Weise minderwertig sind, auf ein volles Drittel unserer Gesamtbevölkerung ..." (59) Generell schlug er vor: "Verhütend kann hier nur die Eugenik wirken, deren Anwendung allerdings noch im Schoße der Zukunft ruht." (60)

Deutliche Züchtungsvisionen veröffentlichte Grotjahns Schüler, der Sozialdemokrat und Gewerkschaftsfunktionär Karl Valentin Müller in der Weimarer Republik:

"Rassenhygiene", so Müller, "das heißt zielbewusstes, strenges Streben nach Hebung der Güte der Erbmasse als sozialistisches Kampfmittel; planvolle Züchtung der sozialbiologischen Anlagen, die auf das Ziel einer neuen, harmonischeren Gesellschaft weisen ... Wir müssen mit möglichster Beschleunigung eine möglichst fähige sozialistische Qualitätsarbeiterschicht züchten und erziehen." Für den von ihm so genannten "lumpenproletarischen Ballast" forderte er die "rücksichtslose, wenn möglich zwangsweise Unterbindung des Nachwuchses aus dem Bevölkerungsballast, den wir allzu lange schon mit uns schleppen und der ein schlimmerer Ausbeuter der produktiven Arbeit ist als Industriekönige zusammengenommen." (61) Müller brachte Überlegungen nach 1933 in den NS-Staat ein, arbeitete schließlich Reinhard Heydrich zu, dem Chef der Sicherheitspolizei und des SD, und blieb bis zum Kriegsende Professor für Raumordnung und Bevölkerungspolitik an der Deutschen Karls- Universität in Prag. (62)

War nach 1933 für Müller der Schritt vom Sozialisten zum Nationalsozialisten nur ein kleiner, so bewegten sich auch andere, denen man keine Affinität zum Nationalsozialismus nachsagen kann, in dubiosen Vorstellungswelten.

Als Ende der zwanziger Jahre im Reichstag eine Strafrechtsreform diskutiert wurde, brachte die Deutsche Volkspartei (DVP) einen Antrag ein, demzufolge in "Sicherungsverwahrung" Untergebrachte nach erfolgter Sterilisation vorzeitig entlassen werden sollten. (63) Aus den Abänderungsvorschlägen und Diskussionsbeiträgen der kommunistischen Mitglieder des entsprechenden Sonderausschusses des Reichstages geht hervor, dass sie die Sterilisation zumindest nicht prinzipiell ablehnten. Mit Bezugnahme auf die Unfruchtbarmachung wurde von kommunistischer Seite an anderer Stelle erklärt: "Wir brauchen nicht zu leugnen, dass diese Frage im proletarischen Staat ebenfalls diskutiert werden könnte; aber dann eben nicht unter dem Gesichtspunkte der Ersparung von Geldern für die Pflege von Geisteskranken, sondern nur vom Interesse des Kranken und seiner Angehörigen aus." (64)

Selbst nach der nationalsozialistischen Machtübernahme, nach der einsetzenden Sterilisationspraxis in Deutschland und nach der beginnenden Emigration sozialistischer Ärzte, war deren Diskussion um "Rassenhygiene und Sozialismus", wie ein Thema auf der II. Internationalen Konferenz sozialistischer Ärzte im Mai 1934 lautete, nicht eindeutig. (65) So sah der auf dieser Konferenz zum Thema sprechende Referent die Überlegung als vernünftig an, die Zahl der Träger schlechten Erbgutes zu vermindern. Dieser Gedanke sollte in der vorbeugenden Gesundheitsarbeit einer sozialistischen Gesellschaft durchaus seinen Platz haben. Im gleichen Jahr erschien im "Internationalen Ärztlichen Bulletin" (IAB), der Zeitschrift des Internationalen Vereins sozialistischer Ärzte, eine zustimmende Rezension des Werkes von Alfred Hoche und Karl Binding, die den Autoren bescheinigte, "... von der Grundlage tiefster Menschenliebe und größtem Verantwortungsgefühl ..." inspiriert worden zu sein und ihr Werk "... bestens zum Studium" empfahl. (66)

Drei Jahre später wurde ebenfalls im IÄB ein "modernes eugenisches Programm"(67) entworfen, welches sich zwar bemüht, die Eugenik - "... welche auf der reinen Wissenschaft beruht" (68) - von rassistischen Vorstellungen zu reinigen, jedoch trotzdem folgendes formulierte: "Die Eugenik strebt an, das Recht des Individuums auf ein freies Geschlechtsleben durch das Recht der Gesellschaft auf eine gesunde Erbanlage zu beschränken. Sie schreitet also in der allgemeinen sozialen Entwicklung, welche das Individuum mehr und mehr unter die Rücksichten des Ganzen stellt, was sich besonders für die Rechtsgebung im Rahmen der gesundheitlichen Normen geltend macht." (69)

Entsprechend sollte eine "... vernünftige und der Verwirklichung geeignete Eugenik"(70) folgendes fordern: "1. Ein obligatorisches Gesundheitszeugnis vor der Ehe ... 2. Obligatorische Sterilisierung von Personen, welche an schweren erblichen Krankheiten leiden, wie z.B. Schwachsinn, amaurotische (Störung der Sehfunktion, U.B.) Idiotie, schwere familiäre Nervenstörungen, die dem Betroffenen eine selbständige Existenz unmöglich machen, usw., und von Personen, welche durch erbliche Anlagen schwer und chronisch kriminell sind." (71) Wohlgemerkt, das war eine Forderung eines sozialistischen Wissenschaftlers im Frühjahr 1937, zu einem Zeitpunkt, als die teilweise mit gleicher Wortwahl begründete Sterilisierungspolitik im NS- Deutschland schon jahrelange Praxis war.

Es geht bei dem eben kurz Angerissenen nicht darum, eine Art rassenhygienische Totalitarismus Theorie zu konstruieren. Das wäre nicht nur deshalb Unsinn, weil die überwiegende Mehrzahl der linken Ärzte oder Mediziner gegen die Tendenzen der Vernichtung "lebensunwerten" Lebens Stellung bezog und u.a. deshalb von den Nationalsozialisten aus ihren Posten und aus dem Land gejagt wurde, sondern auch, weil eine solche Theorie etwas Wichtiges verdecken würde: Nämlich, dass die Wissenschaft offenbar auch auf unterschiedlichem politischem oder philosophischem Hintergrund in der Lage ist, monströse Konzeptionen zu entwickeln. (72)

Im Laufe des letzten Jahrhunderts bildete sich in der Psychiatrie der Anspruch heraus, die "Irren" nicht mehr nur allein zu verwahren oder zu pflegen, sondern auch von ihrem Irresein zu heilen. Denn man orientierte sich zunehmend an der naturwissenschaftlichen Medizin, mit dem Ergebnis, dass die Nervenärzte glaubten, "... eine umfassende Verbesserung der Therapie erreichen zu können ..." (73). "Es war aber die Medizin des 19. Jahrhunderts, die eindrucksvoll demonstrieren konnte, dass sie ihren expansiven Siegeszug wissenschaftlicher Fortschritte der Befreiung von dem unnützen philosophischen Ballast und der zunehmenden Beschränkung auf das Paradigma Newtons, also der physikalischen und chemischen Kausalität verdankte." (74)

Womöglich war es diese erfolgversprechende Konzentration auf naturwissenschaftlich determinierte Kausalbeziehungen, die gleichzeitig eine Reflexion philosophischer oder humanistischer Art über das eigene Tun verhinderte. So tauchen in den Beschreibungen dergestalt fortschrittlicher Psychiater die "Irren" niemals als zu heilende Menschen auf, die Schmerz oder Freude verspüren können und um deren Wohlergehen es geht, sondern nur als Objekte, an denen die neuesten Heilungsmethoden zu exekutieren sind.

Johann Christian Reil führte zu Beginn des letzten Jahrhunderts bewegt Klage über die damaligen Zustände der "Irrenanstalten": "Wir sperren die unglücklichen Geschöpfe gleich Verbrecher in Tollkoben, ausgestorbene Gefängnisse, neben den Schlupflöchern der Eulen in öde Klüfte über den Stadtthoren, oder in die feuchten Kellergeschosse der Zuchthäuser ein, in die nie ein mitleidender Blick des Menschenfreundes dringt, und lassen sie daselbst, angeschmiedet an Ketten, in ihrem eigenen Unrath verfaulen. Ihre Fesseln haben ihr Fleisch bis auf die Knochen abgerieben, und ihre hohlen und bleichen Gesichter harren des nahen Grabes, das ihren Jammer und unsere Schande zudeckt. ... Peitschen, Ketten und Gefängnisse sind an der Tagesordnung. Die Officianten sind meistens gefühllose, pflichtvergessene, oder barbarische Menschen, die selten in der Kunst, Irrende zu lenken, über den Zirkel hinausgetreten sind, den sie mit ihrem Prügel beschreiben." (75) Zwar forderte Reil, die Irren als Kranken zu begreifen, die zu heilen sind, doch der irrt, der meint, in seinen Therapievorschlügen würde er die Menschlichkeit walten lassen, die er bei der 12 eben zitierten Bestandsaufnahme vermisst hatte. Die "Irren" lässt man jetzt nicht mehr aus dem Grund hungern und dursten, weil man ihre Geisteskrankheit als Polizeiwidrigkeit ansah (76) und sie deshalb eingesperrt wurden, sondern sie hungern und dursten jetzt aus therapeutischen Gründen: ... kann es zweckmäßig sein, ihm (dem Kranken, U.B.) absichtlich Schmerzen zu erregen, um nachher als Erlöser von denselben auftreten zu können. Wir lassen ihn frieren, hungern, dursten; erwärmen ihn dann, und laben ihn mit Speise und Trank." (77)

Reil kannte in seiner "positiven Heilmethode" noch weitere ähnliche Therapieformen. Niesmittel, brennender Siegelack gehörten zu seinem Repertoire, ebenso Peitschen mit Brennesseln, Hervorrufen von Übelkeit, Einimpfen der Pocken, Tropfbad auf den Kopf und Ruthen- streiche. (78) "Diese und anderen Körperreize", so die therapeutische Begründung Reils, "welche direct durchs Gemeingefühl allerhand Arten des Schmerzes erregen, passen vorzüglich zum Anfang der Cur und für die erste Periode der Krankheit. Durch sie wird der Irrende unterjocht, zum unbedingten Gehorsam genöthigt und zur Cur vorbereitet. Sie wecken die Besonnenheit, nöthigen den Starrsüchtigen, sich umzusehen, und halten den Unstäten an sich, als an die Ursache des Schmerzes, fest." (79) Weil all diese Mittel der Heilung dienen sollten, vergaß Reil nicht, darauf hinzuweisen, dass beim Zufügen von Schmerzen " ... in keinem Fall ihr Gebrauch übertrieben werden (soll, U.B.), damit derselbe nicht in Barbarey ausarte." (80) "Nie dürfen sie Handlungen seyn, die im Gefolge eines Ausbruchs eigner Leidenschaften entstehn ..." (81) Und: "Nie darf es den gemeinen Wärtern erlaubt seyn, nach ihrem Gutdünken zu schlagen." (82)

Der Nervenarzt Carl Pelmann beschreibt in seinen "Erinnerungen eines alten Irrenarztes" die "Heilmethode" des Einreibens der Schädelhaut mit ätzender Salbe, die in den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts in der Heilanstalt Siegburg angewandt wurde. Wüsste man nicht um diese Datierung, so könnte man bei ihrer Beschreibung sie zeitlich leicht den Menschenversuchen in national- sozialistischen Konzentrationslagern zuordnen:

"Im Allgemeinen dachte man sich die Wirksamkeit der Einreibung so, als ob durch den gewaltigen Chok der Entzündung und des Fiebers das Gefäßsystem des Gehirnes in eine vermehrte Tätigkeit und damit zu einer erhöhten Arbeitsleistung geriete, durch welche die vorhandenen Krankheitsstoffe auf den Trab gebracht und mechanisch aus dem Gehirn entfernt würden. Im Besonderen wendete man sie daher in solchen Fällen an, wo die akute Zeit der Erkrankung im Abklingen begriffen und eine Abschwächung der geistigen Fähigkeiten zu befürchten war. In diesem letzten Augenblick sollte noch einmal zum Sammeln geblasen und der entscheidende Schlag geführt werden. Hatte dies nun in dem gegebenen Falle den erwünschten Erfolg, dann kamen alle ähnlichen Fälle in rascher Reihenfolge nach, und blieb der Erfolg aus, dann war eine Zeit lang Ruhe, bis man sich in der Not des alten Mittels aufs Neue erinnerte und eine neue Auslese stattfand. Das Verfahren war folgendes: Zunächst wurde auf der Höhe des Scheitels, und zwar gerade dort, wo sich die Naht des Scheitels mit der Stirnnaht begegnet, ein talergroßes Stück ausrasiert und mehrmals täglich mit einer starken Quecksilbersalbe eingerieben. Dies wurde so lange fortgesetzt - etwa 3-5 Tage - bis die Haut des Schädels aufgetrieben, die Augen geschwollen und das Gesicht bis zur Unkenntlichkeit verstrichen war. Dann wurden die Einreibungen eingestellt und die Einreibungsstelle mit feuchtwarmen Breiumschlägen behandelt. Mittlerweile war das eingeriebene Stück der Kopfhaut schwarz und brandig geworden und fing an, sich unter dem Einflusse der warmen Umschläge loszulösen, bis man es mit der Pinzette fassen und herausnehmen konnte. War die Einreibung gut gemacht, und in jenen Tagen war das durchweg der Fall, dann war das Loch scharfrandig wie mit dem Meissel ausgestemmt, und man sah auf dem Grunde den blanken Schädel mit seinen verschiedenen Nähten freiliegen. Die Heilung der Wunde dauerte eine längere Zeit. Zunächst stieß sich die der ernährenden Knochenhaut beraubte äußere Schädelplatte ab, und die Einwirkung der Salbe war so gewaltig, dass ihr nicht selten die innere Schädelplatte folgte. Die harte Hirnhaut lag alsdann frei, ohne jeden weiteren Schutz, und man konnte ihr Pulsieren sehen. Wenn dann ein solcher Kranker in Streit mit seiner Umgebung geriet und es zu Handgreiflichkeiten kam, dann konnte man sich, und zwar mit Recht, der Besorgnis nicht verschließen, dass ein unglücklicher Schlag das schlecht geschützte Gehirn treffen und dem ganzen Kurverfahren ein vorzeitiges Ende bereiten würde. Es ist mir bis auf den heutigen Tag eigentlich unerklärlich, dass dergleichen nie vorgekommen ist, und ebenso, dass mit dem ganzen, unglaublich rohen und jeder chirurgischen Vorsicht baren Verfahren kein direkter Schaden verbunden war. Wohl befanden sich die Kranken während der Schwellung recht schlecht und waren schwer krank, mit der Abschwellung des gewaltigen Ödems aber kehrte auch ihre Unruhe und ihr Wohlbefinden wieder, und von einer Sepsis, für die bei der absolutesten Vernachlässigung jeder antiseptischen Maßregel es an einem hinreichenden Grunde wahrlich nicht gemangelt hätte, haben weder ich noch ein anderer jemals etwas gesehen." (83)

Pelmann fügte hinzu: "Diese Einreibung bildete eine Spezialität der Anstalt, und man konnte in den verschiedenen Pflegeanstalten der Provinz noch nach Jahren die von

Sieburg übernommenen Kranken an der tiefen Delle erkennen, die sie auf ihrem Schädel trugen und die als 'Sieburger Siegel' bezeichnet wurde." (84)

Den damaligen Kenntnisstand der Ärzte kann und möchte ich weder erörtern noch kritisieren, auch nicht einen möglichen Widerspruch zwischen den behaupteten Gewissheiten und den therapeutischen Misserfolgen. Was mir jedoch wesentlich 14 scheint, ist, dass diese sich der Therapie verschriebenen Ärzte dem zu heilenden konkreten Menschen überhaupt nicht nahekamen. Es ging um das Heilen als Gegenstand wissenschaftlicher Erkenntnis und um "... die abstrakte Psyche als Gegen- des korrigierenden Zugriffs ..." (85), nicht jedoch um den wirklichen Menschen. Wie die bestenfalls launisch zu nennenden Auslassungen Pelmanns demonstrieren, werden die damaligen Psychiater vom Leiden des einzelnen Patienten während ihrer Therapie genauso wenig berührt worden sein, wie die Ärzte Jahrzehnte später, während der euthanatischen "Heilbehandlung". Dabei blieb, dieser im letzten Jahrhundert entstandene Anspruch des Heilens der Patienten oft genug uneingelöst. Der Historiker Otto Köhler definierte in diesem Zusammenhang etwas böse und polemisch die Psychiatrie als "... Pseudomedizin, Aftermedizin, die die Krankheiten, die sie zu behandeln hat, ... nicht Zunahme von chronisch Kranken oder ständig Pflegebedürftigen entgegenzuwirken. (87) Neue Mittel für erfolgreiche Therapien wurden nicht gefunden. Die überkommenen Methoden beispielsweise der Badetherapie, Heilgymnastik oder Diätetik waren genauso unspezifisch wirksam wie die bislang bekannten Arzneimittel, die vor allem beruhigend wirkten. Und auch die verschiedenen Schocktherapien, die zunächst als Anbruch einer neuen therapeutischen Ära gefeiert wurden, erfüllten nicht die hochgespannten Erwartungen, die in sie gesetzt worden waren. In diesem Prozess der beständigen Niederlagen der Psychiatrie vor ihrem Heilungsanspruch wurden die durch die damalige ärztliche Kunst nicht zu heilenden Patienten zu "Unheilbaren" schlechthin, gegen deren angeblich "erblich bedingtes" "Entartetsein" ohnehin nichts zu machen wäre. Solcherart ausgegrenzt, ist es nur der logisch nächste Schritt, die ärztlichen Bemühungen nicht mehr auf diese "Unheilbaren" zu richten, sondern auf die erfolgversprechenden heilbaren Patienten zu konzentrieren. Es brauchte nur noch entsprechende gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen, um aus der medizinischen Ausgrenzung der "Unheilbaren" ihre physische Ausmerzung werden zu lassen. In diesen Zusammenhang passt der scheinbar sinnwidrige Sachverhalt, dass ein Teil der später die Euthanasie befördernden Nervenärzte von der in den zwanziger Jahren einsetzenden Reformbewegung kam.

Durch die "aktive Therapie" des Gütersloher Direktors Hermann Simon, durch Frühentlassungen aus den Anstalten und dem Konzept der "offenen Fürsorge" sollten "... die Verhältnisse in der Anstalt nicht nur dem Ideal eines Krankenhauses, sondern mehr noch den Bedingungen des freien Lebens angeglichen und so die Voraussetzungen für die Erfassung der gesunden Persönlichkeitsreste und für einen Neuaufbau des psychischen Lebens gesetzt werden." (88) Daran knüpften die Reformpsychiater die Hoffnung, dass auch Erfolge in der Therapie der bislang nicht heilbaren Patienten erzielt werden

könnten. "Gerade in dem Heranbringen dieser allerschwierigsten Kranken", so Simon, "zur geordneten Beschäftigung liegt ja der Schwerpunkt unserer Bestrebungen." (89)

Valentin Faltlhauser, Carl Schneider, Paul Nitsche, Werner Heyde und manch andere der späteren Euthanasieärzte gehörten zu diesem Kreis, der eine neue und reformerische Praxis der Geisteskrankentherapie forderte. Faltlhauser, der 1925 noch von der "... Erkenntnis, dass nichts für die meisten chronisch Geisteskranken heilsamer ist, als körperliche Betätigung ..." (90) geschrieben hatte, erfreut notierte, "in psychiatrischen Kliniken, Stadtasylen, Hilfsvereinen, Beratungsstellen, Fürsorgestellen erhalten jetzt die Kranken auch außerhalb der Anstalten Behandlung, Schutz und Fürsorge" (91) und forderte, "Vertrauen der Kranken bildet die Grundlage jeder Behandlung" (92), schrieb 15 Jahre später über die Patienten seiner Anstalt in Kaufbeuren: "Hier leben Wesen, die eines Gesetzes harren, das die Menschen von ihnen befreit. Sie leben ja schon nicht mehr, nur das Fleisch und Blut bewegt sich von ihnen - wertlos für sie selbst und die Menschheit." (93) Faltlhauser war zu diesem Zeitpunkt Gutachter der Euthanasiezentrale "T4" (94) und ließ einen Teil seiner Patienten im Rahmen der "wilden Euthanasie" verhungern.

Paul Nitsche bekannte sich 1929 in dem Aufsatz "Allgemeine Therapie und Prophylaxe" im "Handbuch der Geisteskrankheiten" seitenlang zu den therapeutisch-reformerischen Ansätzen von Simon. (95) Nitsche entwickelte später das sogenannten "Luminal-Schema" zur unauffälligen Tötung Geisteskranker und war führend an der Euthanasieaktion beteiligt. Im März 1948 wurde er deshalb in Dresden hingerichtet.

Auch Prof. Dr. Carl Schneider, an der Vorbereitung der Euthanasieaktion beteiligt und als Leiter der psychiatrisch-neurologischen Klinik der Universität Heidelberg mit der Euthanasieforschung befasst, sowie Prof. Dr. Werner Heyde, medizinischer Leiter von "T4", begannen ihre Karriere als Reformer, deren Ziel es war, "... die Therapie in den Anstalten zu bessern und mehr Kraft und Geld für einzelnen besserungsfähigen Kranken zu haben..." (96) Weitere Ärzte könnten genannt werden, darunter auch Fritz Wernicke, der in der Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck als deren Direktor verantwortlich für die hier durchgeführten Euthanasiemaßnahmen war.

Als diese Ärzte Vorkämpfer der Euthanasie wurden, hatten sie nicht etwa, wie man vermuten könnte, ihr reformerisches Selbstverständnis aufgegeben. (97) Von ihnen wurde die Euthanasie nicht als Selbstzweck betrieben und, wenn überhaupt, mögen rassistische Vorstellungen nur eine untergeordnete Rolle gespielt haben. Die Krankenmorde waren für sie eine reformerische Maßnahme. Durch sie konnte die Zahl der "Unheilbaren", der "therapieresistente" Patiententeil, vermindert werden. Die dadurch freiwerdenden Mittel konnten auf die heilbaren Patienten konzentriert werden. Hand in Hand mit der Euthanasie sollten die Krankheitsursachen systematisch erforscht werden, die Therapie verbessert, die Anstalten verkleinert, die Zuwendung zu den heilbaren Patienten erhöht, kurz: dem grauen und trostlosen Alltag in der Anstalt sollte der Todesstoß versetzt werden. "Es ist doch herrlich", so Paul Nitsche, "wenn wir den Ballast in den Heil- und Pflegeanstalten loswerden. Endlich können wir Therapie normale Form der

Heilbehandlung von Kranken anzusehen: "Die Euthanasieverordnungen und ihre Ausführung müssen sich vollkommen im Rahmen des üblichen Anstaltsgeschehens vollziehen. ... Also für die Zukunft: keine Pflegeanstalten für tiefstehende Fälle, sondern Heilanstalten mit aktivster Therapie und wissenschaftlicher Arbeit und - mit Euthanasiemöglichkeit." (99) Auch hier dachte man nur an Therapie und Therapieerfolge, nur an das abstrakte Heilen, nicht jedoch daran, dass es unverwechselbare Individuen sind, die geheilt werden wollen. Ähnlich ging es dem Teil der Ärzte, die, fasziniert von der Vorstellung einer Welt ohne Leiden und ohne Krankheit, der Meinung waren, mit Sterilisation und Euthanasie "... den harten, aber notwendigen Kehraus ein für alle Mal besorgen zu müssen, damit herrlichere Zeiten anbrechen konnten." (100)

So wurden die Krankenmorde auch in der Überzeugung vollzogen, den entscheidenden Schritt zur Heilung der Menschheit zu unternehmen. Auch in dieser Vorstellung trat der konkrete Mensch zurück hinter einem Abstraktum, nämlich der Menschheit. Die Ereignisse in den Heil- und Pflegeanstalten während des ersten Weltkrieges und die Reaktionen der Psychiatrie hierauf geben eine Ahnung davon ab, wie verbreitet die Vorstellung war, die Patienten als zu heilendes Material und nicht als Menschen zu sehen. Die verhältnismäßig erfreuliche Situation in den Heilanstalten - die Betreuungsbedingungen waren im Großen und Ganzen materiell abgesichert und einige Fortschritte in der Forschung nährten die Hoffnung, effektive Therapiemethoden zu finden (101) - änderte sich nach Kriegsbeginn. Da die Feldzüge nicht den erhofften schnellen Sieg, sondern Tote und Verletzte brachten, wurden einige Heil- und Pflegeanstalten zu Kriegslazaretten. Ihre Patienten wurden entweder auf dem verbliebenen engen Raum zusammengepfercht oder ausquartiert. Konsequenzen, die diese Maßnahmen für die Anstaltsinsassen hatten, sind leider unbekannt, sicherlich aber waren sie für den einzelnen grausam und brutal." (102)

Der Krieg sollte schnell zum Ende kommen; dass er vier Jahre dauerte, damit hatte niemand gerechnet und deswegen hatte man sich hierauf auch weder militärisch noch wirtschaftlich vorbereitet. Die ökonomische Lage wurde im Kriegsverlauf noch zusätzlich durch die britische Seeblockade verschlechtert. Schon ab 1915 mussten Nahrungsmittel rationiert werden. Lebensmittel wie Fleisch, Butter oder Eier war für die Masse der Bevölkerung zu unerschwinglichen Luxusgütern geworden. (103) Die in diesem Jahr katastrophal ausfallende Getreideernte, die schlechten Ernten dieses und der folgenden Jahre führten zu einer drastischen Reduzierung der über die Lebensmittelkarten regulierten Zuteilungen. Waren Schlangen vor den großstädtischen Lebensmittelgeschäften seit Ende 1915 eine übliche Erscheinung, so kam es im Laufe des Jahres 1916 zu den ersten Hungerunruhen, die sich 1917 wiederholten und jetzt auch auf kleinere Städte übergriffen. Ab 1917 konnte nur noch der Verbrauch von Kartoffeln knapp auf Vorkriegsniveau gehalten werden. (104) Der Verbrauch an Mehl war auf die Hälfte des Friedenskonsums gefallen, der an Fleisch auf ein Fünftel und der an Schmalz auf ein Zehntel. In diesen Jahren war jeder dritte Todesfall auf Unterernährung und Hunger zurückzuführen. (105) Insgesamt verhungerten im 1. Weltkrieg 750.000 Menschen in Deutschland.

Die schon für die "Normalbevölkerung" völlig unzureichenden Ernährungsbedingungen waren in den Heilanstalten noch schlechter. Zusammen mit ihrer Nutzung als Lazarett-raum und der Versorgung der "Kriegshysteriker" führten sie zunächst zu einer fortwäh-renden Verschlechterung der Lebensbedingungen der Patienten und schließlich zu voll-kommen desolaten Verhältnissen, die sich in einer sogenannten "Übersterblichkeit" aus-drückte. Im Klartext: Die Geisteskranken verhungerten in den Anstalten. Die Sterbequote lag in der Vorkriegszeit etwa bei neun Prozent, 1917 bei 30 Prozent. (106) Allein in den preußischen Anstalten verhungerten 45.000 Patienten. (107)

Ein wenige Jahre nach dem Krieg verfasster Aufsatz berichtete: "Viele körperliche Krank-heiten, insbesondere Darmkatarrhe und Blutarmut, schwächten während der Kriegszeit die Geisteskranken. Hautkrankheiten, besonders Furunkulose und Skabies vermehrten sich infolge des Mangels an Seife und infolge der Einschränkungen der Bäder. Das Kriegs-ödem trat oft allein, oft in Verbindung mit Tuberkulose und mit Ruhr auf; es betraf oft nicht nur die Beine, die Hände und das Gesicht, auch in Brust- und Bauchhöhle kam es zu Flüssigkeitsansammlungen. Viele ausgesprochene Ruhrfälle und viele ruhrverdäch-tige Erkrankungen entwickelten sich namentlich unter dem Einfluss der Kohlrübenernäh-rung und besserten sich erst nach Änderung der Diät. Nicht selten komplizierte sich die Ruhr mit Nierenentzündung. Sehr häufig verschlimmerte die Ruhr bestehende Tuberku-lose. ... Die Influenza beförderte ebenfalls die Disposition zu Tuberkulose. Sie trat im Winter 16/17 und im Sommer und Herbst 1918 epidemisch auf. Besonders die Herbstepidemie im Oktober/November 1918 war sehr schwer. Sehr oft fand sich Lungen- und Darmtuberkulose kombiniert vor.

Interessant ist auch, dass sich die Knochenbrüche bei Geisteskranken im Verlauf des Krie-ges gegen früher vermehrten, was offenbar auch als Folge einer Ernährungsstörung auf-zufassen ist. Schon der äußere Anblick der Kranken zeigte ihre 18 Abmagerung." (108) (H.i.O., U.B.) In der Aplerbecker Heil- und Pflegeanstalt lag die Sterblichkeitsrate im Durchschnitt der Jahre 1896 bis 1914 bei fast exakt sieben Prozent. (109) 1915 hatte sie sich mit 13 Prozent schon beinahe verdoppelt und ein Niveau erreicht, das deutlich dem Höchstwert Schwankungen der Vorkriegsjahre (etwas mehr als acht Prozent) lag. In den Folgejahren stieg die Rate über zunächst 17, dann 30 Prozent auf 32 Prozent im Jahr 1918 an. In den ersten Nachkriegsjahren blieb die Ernährungslage für die deutsche Bevölke-rung schlecht. Dies führte im Zusammenspiel mit den gesundheitlichen Auswirkungen der Unterernährung während des erstens Weltkrieges dazu, dass die Sterblichkeitsquote in der Aplerbecker Heilanstalt erst 1925 mit sechseinhalb Prozent wieder Vorkriegsni-veau erreichte. In den Jahren zuvor schwankte sie noch zwischen elf und 13 Prozent, in den ersten beiden Nachkriegsjahren betrug sie sogar noch 18 bzw. 15 Prozent.

Mag die Behauptung, „was an Nahrungsmitteln irgendwie aufzutreiben war, wurde den Kranken selbstverständlich gegeben.“ Ärzte, Wirtschaftsbeamte und Personal überboten sich an Eifer, solange sie konnten, (110) überprüfungswürdig sein, so wird man beim An-steigen der Sterblichkeit der Anstaltspatienten niemals eine Tötungsabsicht unterstellen

dürfen. Letztlich lag sie begründet in den Kriegsauswirkungen. Doch lassen die zeitgenössischen Kommentare von Psychiatern zu diesen Todesfällen erahnen, wie ihr Handeln unter anderen Rahmenbedingungen aussehen könnte. Kann die Aussage von Meier, diese Hungertode seien eine zu "ihrer Zeit nicht abwendbare Tatsache" (111) gewesen, vielleicht noch als unterkühltes Statement durchgehen, so ist Illbergs Kommentar nicht mehr interpretationsfähig: "Unter den dem Krieg zum Opfer Gefallenen haben sich viele befunden, deren Leben weder ihnen selbst noch anderen von Nutzen war." (112) Selbst Ewald Meltzer, den wir als jemanden kennen gelernt haben, der "die Abkürzung lebensunwerten Lebens, soweit es sich um Idioten oder gar um Geisteskranke handelt, .. aus ethischen und praktischen Gründen" (113) ablehnte, meinte im Januar 1918: "So kann die Fürsorge für die Schwachen naturgemäß erst in letzter Linie kommen, und dementsprechend wird man sich auch Ausgaben auf diesem Gebiete stets ein paarmal überlegen. Eine Forderung der Jetztzeit ist es daher, den Betrieb dieser Anstalten so billig wie möglich zu gestalten. Das kann geschehen, erstens in Bezug auf die Ernährung." (114) Dies war ein Feststellen des Gewesenen und gleichzeitig ein Fingerzeig auf mögliche künftig ähnliche Situationen.

Die Abbildung thematisiert die angeblichen sozialen Auswirkungen der Krankenfürsorge. Damit greift sie ein Motiv auf, dessen Ursprünge zwar bis ins letzte Jahrhundert zurückgehen, das aber erst mit der Weltwirtschaftskrise die Diskussion um Rassenhygiene, Sterilisation und Euthanasie um einen weiteren Aspekt anreichterte. Statt die Mittel für gesunde Familien zu kürzen, so der Tenor dieser Überlegungen, sollte man besser nicht mehr"... in alter Weise für minderwertige Personen im Fürsorgeschutz tätig sein ... Warum sollen Erbkrankte sich und der Gesellschaft zur Last, immer wieder ungehemmt neue Erbkrankte erzeugen? Hier erwachsen uns aus einer völlig geänderten Wirtschaftslage und aus neuen Kenntnissen neue Verpflichtungen." (115) Wie diese Abbildung zielte ein großer Teil der rassenhygienischen Propaganda des Nationalsozialismus auf die Verknüpfung von Aussonderung der Geisteskranken und den dadurch zu erreichenden materiellen Einsparungen ab, die dann für andere Bereiche frei würden. In Publikationen und Vorträgen wurde in suggestiver Weise die Frage aufgeworfen, wie sinnvoll es wäre, diese "Minderwertigen", die sich nur selbst zur Last fallen und deren Pflege nur Kosten verursache, am Leben zu lassen.

Psychiatrie und Weltwirtschaftskrise

Erst einige Jahre nach dem Ersten Weltkrieg, etwa ab 1923, hatte sich die deutsche Wirtschaft von Krieg und Nachkriegskrise erholt. Mit Hilfe von vor allem US-amerikanischer Kredite war die Investitionsbereitschaft der Unternehmer kräftig unterstützt worden. Als jedoch in den USA im Oktober 1929 das gewaltige Ausmaß der dortigen Überproduktion deutlich wurde, Aktien verkauft wurden und die Börsenkurse ins Bodenlose fielen, wurden kurzfristige Kredite aus Deutschland abgezogen. Die Folgen für die deutsche

Wirtschaft waren katastrophal: Firmenzusammenbrüche, Schließung von Banken, Massenentlassungen und steigende Arbeitslosigkeit.

Neben einer großen Anzahl von Firmen verschiedener Branchen, die in Dortmund in der zweiten Hälfte der zwanziger Jahre Konkurs gingen, schlossen 13 Zechen mit insgesamt über 18.000 Beschäftigten. (116) Im Dezember 1929 betrug die Arbeitslosigkeit in Dortmund noch acht Prozent, im Dezember 1930 waren es schon etwas mehr als 21 Prozent, im Dezember 1931 knapp 31 Prozent und im Herbst 1932 gut 33 Prozent. Die soziale Lage der Bevölkerung im Dortmunder Norden zur damaligen Zeit beschreibt eine Denkschrift des 5. Polizeireviers, dessen Kern der Steinplatz bildete und dessen Einzugsgebiet etwa 29.000 Einwohner beherbergte: Der Norden Dortmunds sei ... In erster Linie ein Arbeiterwohnviertel mit allen wirtschaftlichen und sozialen Folgeerscheinungen eines solchen ... Der größte Teil der Arbeiterbevölkerung lebte in schlechten Verhältnissen. Vielerorts herrscht, hervorgerufen durch Erwerbslosigkeit, Krankheiten, Kinderreichtum und menschenunwürdige Wohnungsverhältnisse, größtes Elend." (117)

Drastischer drückte sich die sozialdemokratische "Westfälische Allgemeine Volkszeitung" aus: "Es steigert sich von Tag zu Tag. Es füllen sich die Zuchthäuser, die Gefängnisse, es füllen sich die Irrenhäuser und niemand sieht den Tag, der die Aussicht bietet, dass es besser wird." (118) Zitierte "aus der Not geborene" Verbrechen waren beispielsweise Plünderungen: Kurz vor Weihnachten 1932 wuchsen sich die - mittlerweile üblichen - Hungerdemonstrationen in der Dortmunder Innenstadt zu Lebensmittelplünderungen aus. (119) Alleine in den Weihnachtswochen des Jahres 1931 erlebte Dortmund 23 Hungerdemonstrationen. (120)

Not und Elend der Bevölkerung wurden u.a. dadurch verursacht, dass die Arbeitslosenversicherung versuchte, mit ihrem Etat durch Leistungskürzungen auszukommen. (121) Nur noch für wenige Wochen sollte der Anspruch auf Arbeitslosengeld bestehen, anschließend mussten die Arbeitslosen von den Kommunen unterstützt werden. 145.000 Unterstützungsbedürftige in der ganzen Republik waren es noch 1928, drei Jahre später war ihre Zahl auf 1.350.000 gestiegen. Lag 1928 der Anteil der "Erwerbslosenfürsorge" am Gesamthaushalt der Stadt Dortmund noch unter zwei Prozent, so betrug er 1933 knapp 24 Prozent. (122) Belief sich die monatliche Zahlung des städtischen Wohlfahrtsamtes an die sogenannten "Wohlfahrts-Erwerbslose" im April 1927 auf 5.699RM (= 100), so war sie bis Oktober 1931 auf 1.604.200RM (= 28.148) angestiegen. (123)

Deutlich, wenn auch nicht genauso drastisch, ist zu beobachten, wie im Laufe der Wirtschaftskrise nicht nur das materielle, sondern auch das psychische Elend anstieg. Das Wohlfahrtsamt vermerkte für den April 1927 1182 Personen (= 100), die als "Geisteskranke" und "Idioten" in Dortmunder Anstalten untergebracht waren und für deren Unterbringungskosten es aufkommen musste. Diese Zahl stieg langsam, jedoch stetig bis Oktober 1931 auf 1993 (= 169) Personen an. Ähnlich wie zuvor die Arbeitslosenversicherung versuchten nun auch die Kommunen, durch Leistungskürzungen und Einsparungsmaßnahmen die ins Gewaltige gestiegenen Kosten zu minimieren und "die breiten

notleidenden Massen wenigstens notdürftig zu ernähren und zu behausen"(124), wie es auf der Tagung eines Ausschusses des preußischen Landesgesundheitsrates im November 1931 hieß.

Theater wurden geschlossen, Zuschüsse für Büchereien oder Museen gekürzt, die öffentliche Bautätigkeit eingestellt, die Klassenstärke in den Schulen erhöht und die Leistungen im Gesundheitswesen gekürzt: Es wurden Krankenhäuser, Fürsorgestellen und Erholungsheime geschlossen, Löhne und Honorare und Ärzten gesenkt oder teure Behandlungsverfahren einem Teil der Patienten vorenthalten. In Dortmund wurde 1929 über die Belastung des städtischen Haushaltes geklagt: "Wenn wir einen Blick in die Statistik werfen, so müssen wir um die Jahreswende bei sämtlichen Unterstützungsgruppen ein stetes Anwachsen der Fälle - und Personenzahlen feststellen. Der ungewöhnlich strenge Winter hat sein Übriges dazu getan, um die Belastung der Gemeinde durch die wirtschaftliche Fürsorge ins fast Unerträgliche steigen zu lassen. ... Greifen wir z.B. das Gebiet der ärztlichen Versorgung heraus. Bekanntlich besteht in Dortmund ein Vertrag zwischen dem Wohlfahrtsamt und der Allgemeinen Ortskrankenkasse hinsichtlich der ärztlichen Versorgung der bedürftigen Bevölkerung. Nun sind die an die Ortskrankenkasse als Gegenwert abzuführenden Beträge im ersten Vierteljahr 1929 auf fast das Doppelte der vorhergehenden Vierteljahre gestiegen. ... Bei der Unterbringung von Geisteskranken, Idioten, Epileptikern, Krüppeln, Blinden und Taubstummen, sowie der Unterbringung von Siechen und Kranken, also bei der Anstaltspflege beträgt die Steigerung 28,9 Prozent!" (125)

Einen Monat später wurde vom sozialdemokratisch geführten Dortmunder Wohlfahrtsamt angekündigt: "In stärkerem Maße noch als schon in den Vorjahren wird angestrebt, die Wohlfahrtspflege einzuschränken und zu begrenzen. In weiten Kreisen der Bevölkerung ... wird Wohlfahrtspflege als sekundär betrachtet, während jetzt alles darauf ankommt, die produktive Kraft des Volkes zu entwickeln. Man müsse, so heißt es, wirtschaftlich denken ... Jede über das notwendige Maß gewährte Hilfe ist nicht nur überflüssig, sondern unter allen Umständen schädlich ... Unter den Fachleuten der Wohlfahrtspflege herrscht Übereinstimmung dahin, dass in neueren Gesetzen wiederholt die Grundgedanken echter Wohlfahrtspflege nicht immer befolgt worden sind." (126)

In dieser Situation erhielten die Überlegungen nach Selektion angeblich ohnehin nicht mehr therapiefähiger Patienten einen akut wirtschaftlich begründeten Argumentationsschub, der eine solche Dynamik entfaltete, dass selbst die "Vereinigung der Krüppelfürsorge" angesichts des Drucks der Öffentlichkeit und der finanziellen Lage in einem ihrer neu formulierten "Leitsätze" erklärte, "dass Mittel nur für diejenigen aufgewendet werden sollen, die erwerbsfähig gemacht werden können, nicht aber für diejenigen, die später doch einer Unterstützung bedürfen." (127)

Im Jahre 1931 - wohlgemerkt, das war noch in der Weimarer Republik - überlegte der Kieler Arzt Dr. Struve in einer Vorlage zur Beratung des Gemeindeausschusses des Staates des sozialdemokratisch regierten Landes Preußen, ob man "noch in der alten Weise

für minderwertige Personen im Fürsorgeschutz tätig sein" könne, wenn schon für Gesunde kein Geld mehr zur Verfügung stünde. "Haben wir heute nicht schon viel zu viele Minderwertige, die täglich das Heer der Fürsorgebedürftigen vermehren - geht die Zahl der Erbgesunden, der in jeder Arbeit Tüchtigen und der ethisch Zuverlässigen nicht sichtlich zurück? ... Freiherr Dr. von Verschuer hat die Mindestzahlen für an Epilepsie, Dementia praecox, manisch-depressivem Irresein, Schwachsinn Leidenden zusammen- gestellt. Rechne ich .. hier mit 3,42 RM-Pflegesatz, so ergibt sich eine Jahressumme von 274.626.000 RM. Dazu kommen erblich Blinde und Taubstumme. ...

Und nun messen wir diese Ausgaben einmal an den Mitteln, die uns noch für gesunde Familien zur Verfügung stehen, die unter das unbarmherzige Rad der Arbeitslosigkeit gekommen sind! ... Gewiss, wir haben es gelernt auch gut zu hegen und zu pflegen. Man denke nur an den großen Rückgang der Säuglingssterblichkeit. Wir müssen nun aber auch das Jäten und Roden lernen! Warum sollen Erbkrankte sich und der Gesellschaft zur Last, immer wieder ungehemmt neue Erbkrankte erzeugen? Hier erwachsen uns aus einer völlig geänderten Wirtschaftslage und aus neuen Kenntnissen neue Verpflichtungen." (128) Eine weitere Stimme aus dem sozialdemokratischen Preußen bemerkte, dass "Mitglieder aller Parteien" der Meinung seien, "die ganze Gesundheitsfürsorge, wie wir sie seit einem Jahrzehnt aufgebaut haben, wäre unnötig ..." (129)

Das war nicht nur so daher gesagt, sondern hatte Konsequenzen: Es kam zum Personalabbau in den Einrichtungen der offenen Fürsorge, zur Reduzierung der Finanzierung für die Anstaltsversorgung und zur Begrenzung der sozialen Wiedereingliederung der Patienten aufgrund fehlender Arbeitsplätze. (130) Nicht nur, dass einer besseren medizinischen Versorgung der Bevölkerung und Reformbemühungen in der Psychiatrie damit die wirtschaftliche Grundlage entzogen wurden, es wurde generell die Absicherung der Grundbedürfnisse der Patienten in Frage gestellt bzw. auf ein Minimum zurückgeführt. (131)

1928 konnte ein Zeitungsbericht noch vermerken, dass man "... in den letzten Jahren dazu übergegangen (ist, U.B.), auch die Aplerbecker Heilanstalt genauso wie alle übrigen Anstalten unserer Heimatprovinz zu modernisieren. Abgesehen von sonstigen großen Um- und Anbauten wurde im August 1927 der Plan gefasst, ein den zeitigen Ansprüchen in jeder Weise entsprechendes neues Lazarettgebäude auf dem westlichen Teile des Anstaltsgeländes zu errichten. ... Die Inneneinrichtung wird nach den neuesten Erfahrungen auf dem Gebiet der Krankenpflege ausgestattet. 22 Sie dürfte mancher Krankenanstalt in unserer Umgebung späterhin noch als Vorbild dienen." (H.i.O., U.B.) (132) Ein Jahr später, also zu Beginn der Wirtschaftskrise, hob die staatliche Besuchskommission, die jährlich die Heilanstalten besichtigte, die Fertigstellung des neuen Gebäudes hervor und bemerkte lobend: "In allen Häusern und allen Räumen wurde eine musterhafte Sauberkeit und Ordnung und bauliche Instandhaltung festgestellt." (133) 1934 wurde hingegen in diesem Zusammenhang ausgeführt: "Der bauliche Zustand ließ erkennen, dass die wesentlichsten Mängel abgestellt waren; darüber hinauszugehen, verbot bisher die

wirtschaftliche Lage." (134) Auch der Jahresbericht 1935 beklagte bauliche "Verbrauchsschäden" (135) Konnte 1929 noch festgestellt werden, dass "die Kranken .. gut genährt..." (136) waren, so hieß es 1934 lapidar: "Das in der Küche probierte Essen war einfach ..." (137) Auf dem Hintergrund von Wirtschaftskrise und Kostensenkungsprogramme sahen sich die Anstaltspsychiater der Notwendigkeit aus- gesetzt, die Einsparungen an die Patienten weiterzugeben und den Anstaltsbetrieb überhaupt irgendwie aufrechtzuerhalten. So wurde nicht nur versucht, Aufwendungen für Therapie, Verpflegung und Kleidung auf ein Mindestmaß zu senken, sondern auch die Arbeitsleistungen der Patienten zu erhöhen oder Pflegefälle in andere Versorgungseinrichtungen zu verlegen. (138) In dieser Lage entdeckten Ärzte und Politiker die Einsparungsmöglichkeiten einer angewandten Eugenik.

Grob skizziert war der Zustand innerhalb der Heil- und Pflegeanstalten wie folgt: (139) Der psychiatrische Anspruch des Heilens wurde für die Masse der Patienten nach wie vor nicht eingelöst. Der Großteil der Anstaltsinsassen war den damaligen Methoden zufolge nicht therapiefähig. Die in ihrem Heilungsanspruch gefangenen Psychiater vermochten jedoch nicht, für diese Menschen eine Konzeption zu entwickeln, die auf die Schaffung von würdigen Lebensräumen für sie hinausgelaufen wäre. Diese Irren wurden nach wie vor verwahrt und stellten möglicherweise einen ständigen Vorwurf an den nichteingelösten Heilungsanspruch der Psychiatrie dar; auf jeden Fall verhinderten sie durch ihr pures Vorhandensein in den Anstalten die alleinige Konzentration der psychiatrischen Arbeit und der Gesamtheit der einsetzbaren Mittel auf die erfolgversprechenden therapiefähigen Fälle.

Sie, bei denen lediglich die damalige ärztliche Heilkunst an ihre Grenzen stieß, begannen, zu unheilbar Kranken schlecht- hin zu werden, zu "Erbkranken" und "Minderwertigen". Nun war es aufgrund der Auswirkungen der Wirtschaftskrise nicht mehr möglich geworden, die Masse, der so Verwahrten auf Dauer interniert zu lassen. Aus ökonomischen Gründen musste eine große Zahl von ihnen entlassen werden. Doch, wie beispielsweise unter dem sinnigen Titel "Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie?" angemerkt wurde: "Soll also das Hinausdrängen der Geisteskranken aus der geschlossenen, fortpflanzungshindernden Anstalt ungezählte neue Seelisch-Abnorme liefern? Das wäre keine Sparmaßnahme, sondern letzten Endes das Gegenteil. Bleibt nichts übrig, als wenigstens die Erblich-Schizophrenen und die Erblich- Schwachsinigen vor der Entlassung zu sterilisieren." (140) Eine so verstandene "Vorsorge" wurde als kostensenkende Ergänzung von Fürsorge- oder Pflegemaßnahmen angesehen. "Je mehr es einer aktiv wirksamen Eugenik gelingt, solche Erbkrankheiten zu verhüten, um so mehr verringern sich die wirtschaftlichen Schäden." (141) Ja, nach 1933 hieß es im Bereich der Wohlfahrtspflege ausdrücklich: "Neuerdings tritt hinzu, dass rassenmäßige und erbbiologische Gesichtspunkte die gesamte Art der Fürsorge maßgeblich beeinflussen müssen." (142)

Wie an diesen Sterilisationsüberlegungen gezeigt werden kann, markierte das Jahr 1933 mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten keinen Bruch, sondern eine radikalisierte Fortsetzung bisheriger Auffassungen. Das gilt nicht nur für das spektakuläre Beispiel der Sterilisationen, sondern generell für den Selektionsgedanken und auch für weitere materielle Einsparungen. Denn diese wurden nicht etwa mit der wirtschaftlichen Besserung im Laufe der dreißiger Jahre zurückgenommen. So wurden die schon während der Wirtschaftskrise herabgesetzten Pflegesätze für die Patienten, die aus den Mitteln der öffentlichen Fürsorge unterhalten wurden, 1935 noch einmal von 3 RM auf 2,70 RM gekürzt. (143) Die Heil- und Pflegeanstalten, deren Belegungszahlen weitergewachsen waren, wurden dennoch zur Einsparung von Kosten für Kleidung, Verpflegung und Heizung gedrängt. Ab 1937 galten sie im Rahmen des Vierjahresplans als Leistungsbetriebe, die "... im Kampf, um die Nahrungsfreiheit des deutschen Volkes alle verfügbaren Kräfte auf das Äußerste einzuspannen ..."hatten. (144)

Die Einsparungen in den westfälischen Heil- und Pflegeanstalten hielten sich bis 1939 noch in Grenzen (145) 1933 bis 1939 blieben die Gesamtausgaben pro Patienten mit 752 RM (1933) bzw. 755 RM (1939) nahezu gleich. Berücksichtigt man jedoch, dass in diesem Zeitraum die Personalausgaben pro Patienten um etwa 20 Prozent angestiegen sind, so bedeutet das eine zwar nicht drastische, doch sicherlich merkbare Kürzung der Kosten für Verpflegung und sonstigen Unterhalt (von 451 RM pro Patienten im Jahr 1933 auf 391 RM im Jahr 1939). Wohlgemerkt, das waren Kostensenkungen, die auf einem während der Wirtschaftskrise ohnehin schon gekürztem Ausgabenniveau vorgenommen wurden. Im gesamten Reich müssen die Einsparungsmaßnahmen so rigide gewesen sein, dass selbst Prof. Ernst Rüdin, der 1934 den Kommentar zum Sterilisationsgesetz mitverfasst hatte, und Prof. Hermann Paul Nitsche, der in der späteren Euthanasieaktion aktiv und ab Dezember 1941 medizinischer Leiter der Euthanasiezentrale "T4" war, vor einer "zu einseitigen Betonung des Gesichtspunktes der Wirtschaftlichkeit" warnten, die "eine nicht zu billigende Beeinträchtigung der notwendigen hygienischen und 24 therapeutischen Anforderungen" (146) darstellen würde. Aus der während der Weltwirtschaftskrise angedachten Vorstellung unterschiedliche Behandlung von heilbaren und nichtheilbaren Patienten wurde nun "... ein differenziertes Versorgungskonzept ..." (147) entwickelt.

Der Landesrat Dr. Georg Andreae aus Hannover umriss dieses Konzept bei den Verhandlungen der Arbeitsgemeinschaft der Anstaltsdezenten beim Deutschen Gemeindetag am 9. und 10. Oktober 1936 in Düsseldorf in einem zentralen Referat. (148) Er unterschied vier verschiedene Gruppen von Patienten. Die erste Gruppe würde von den heilbaren Patienten gebildet. Für sie seien Einsparungen in der medizinischen Versorgung nicht angebracht. Gleiches würde für die zweite Gruppe der zwar nicht voll heilbaren, doch besserungsfähigen Patienten gelten, sofern sie nach Wiederherstellung einer teilweisen Gemeinschaftsfähigkeit wieder nützliche Arbeit leisten könnten. Die dritte Gruppe, die unheilbar Kranken, laut Andreae mit 70 Prozent die größte Gruppe, wäre

gemeinschaftsstörend und müsste deshalb von der Volksgemeinschaft ferngehalten werden.

Art und Umfang ihrer Versorgung sollte von der jeweiligen Empfindungsfähigkeit abhängen. Wenn möglich sollten die Kranken arbeiten, wobei die Arbeit nicht im Rahmen einer Therapie, sondern als Pflichtarbeit anzusehen wäre, um die Kosten ihrer Unterkunft zu erwirtschaften. Die vierte und letzte Gruppe würde von den völlig unheilbaren, sowohl gemeinschafts- als auch arbeitsunfähigen Kranken gebildet. Wie mit ihnen zu verfahren wäre, so Andreae bedeutungsvoll, wäre eine grundsätzliche Frage, die der Gesetzgeber klären müsste. Nach geltendem Gesetz wären sie weiter zu verpflegen; doch sollte dies in einfachster Weise erfolgen. Zwei Jahre später brachte der Direktor der Heilanstalt in Eglfing-Haar, Dr. Hermann Pfannmüller, der sich später in der Euthanasieaktion engagierte, solche Überlegungen auf die Formel, " ... dass unsere erste und vornehmlichste ärztliche Betreuung nicht den Unrettbaren und Verlorenen zuzuwenden ist, sondern den Menschen, die für die Volksgesundheit noch einen Wert haben." (149)

Auch auf dem Gebiet der Rassenhygiene war Hitler, wie auf allen anderen geistigen Feldern, auf denen er sich bewegte, kein origineller Denker. Seine in dem Abschnitt "Völkischer Staat und Rassenhygiene" von "Mein Kampf" ausgebreiteten Ideen waren zum großen Teil dem medizinischen Lehrbuch "Menschliche Erblichkeitslehre und Rassenhygiene"(150) entnommen. Hier schrieb er u.a.: "Es ist eine Halbheit, unheilbar kranken Menschen die dauernde Möglichkeit einer Verseuchung der übrigen gesunden zu gewähren. ... Die Forderung, dass defekte Menschen die Zeugung anderer ebenso defekter Nachkommen unmöglich gemacht wird ist eine Forderung klarster Vernunft und bedeutet in ihrer planmäßigen Durchführung die humanste Art der Menschheit."(151)

„Erbbiologische Bestandsaufnahme

Schon in der Weimarer Republik wurden die ersten Datenerhebungen über verschiedene Kategorien von Kranken vorgenommen. (152) Im Rahmen der Volkszählung von 1925 wurden zusätzliche Daten erhoben über geistig und körperlich Behinderte. War diese Datenbank umfassend und zentral, so war sie doch sicher nicht mit einer eugenischen oder rassenhygienischen Intention angelegt worden. Bei im Vergleich hierzu kleineren Erhebungen war eine solche Absicht in mehr oder minder ausgeprägter Weise jedoch vorhanden: So erstellte die Heilanstalt Tapaiau mit Unterstützung des preußischen Wohlfahrtsministers einen Datenbestand mit dem Ziel, "verwandtschaftliche Beziehungen zwischen den psychisch und sozial Abwegigen" (153) nachzuweisen. Seit Mitte der zwanziger Jahre erstellten im Allgäu Mitarbeiter der von Ernst Rüdin geleiteten "Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie" einen "Belastungskanon" für künftige "rassenhygienisch-prophylaktische Maßnahmen" (154). Und in Sachsen hatte man seit 1927 damit begonnen, eine "kriminalbiologische Kartei" zu erstellen. Diese Erhebungen waren, wie

erwähnt, dezentral und im Vergleich zur Volkszählung selbstverständlich kleiner, trotzdem erlangten einige von ihnen ein beachtliches Ausmaß. So hatte der Hamburger Anthropologe Walter Scheidt 1932 bereits 250.000 Menschen auf 464.000 Karteikarten erfasst.

Mit den ersten "erbbiologischen Bestandsaufnahmen die im Laufe der Jahre 1929 und 1930 in den Heil- und Pflegeanstalten vom "Deutschen Verband für Psychische Hygiene" durchgeführt wurden, war der Schritt getan von den kleineren, dezentralen Datenerhebungen zu einer von ihrer Intention her umfassenden Recherche. Da auch in den Familien der psychisch Erkrankten nachgeforscht werden sollte, näherte sich die Zielvorstellung einer Art Gesamtkataster der "Erbkranken" des deutschen Volkes an.

In den Jahren nach 1933 weitete sich diese erbbiologische Erfassung rasant aus. (155) An den Heil- und Pflegeanstalten wurden nach und nach "erbbiologische Abteilungen" gegründet; eine entsprechende Erfassung wurde in den Folgejahren auch in den Fürsorgeheimen, den Taubstummen- und Blindenheimen, den Alkoholiker Asylern, den Hilfsschulen und Gefängnissen vorgenommen. Als eine von neu entstehenden erbbiologischen Forschungsstätten wurde in Bonn 1935 das "Rheinische Provinzialinstitut für psychiatrisch-neurologische Erbforschung" eröffnet. Ein Aufsatz in der Zeitschrift "Der Erbarzt" gab als Ziel dieser Maßnahmen an: "Die Erfassung aller Anstaltsinsassen und ihrer Sippen und die fachärztliche Untersuchung eines jeden Sippenangehörigen ist das Ziel unserer Arbeiten. Erkennung des verdeckten Keimträgers aber auch Erkennung des im Erb- und Erscheinungsbild gesunden Angehörigen einer erbkranken Sippe ist hierbei als Sonderziel aufgestellt. So wichtig das erste zur Ausmerze kranken Erbgutes aus unserem Volke ist, nicht weniger wichtig ist das zweite zur Erhaltung und Mehrung hochwertiger Eigenschaften." (156)

In Westfalen wurden im März 1936 die sieben provinzeigenen Heilanstalten vom Oberpräsidium unterrichtet, dass "... die erbbiologische Bestandsaufnahme der Anstaltsinsassen und ihrer Sippen von den Provinzialheilanstalten vorgenommen werden" (157) sollte. Für folgenden Personenkreis sollte je eine Personenkarteikarte und Sippentafel erstellt werden: "Hierbei geht jede Anstalt von ihren eigenen Insassen aus. Sie erfasst außer den laufenden Zugängen zunächst diejenigen Kranken, die unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen, nach deren Aufarbeitung auch alle übrigen Insassen und auch die früheren, bereits zur Entlassung gekommenen Jahrgänge und die Verstorbenen." (158) In Münster wurde beim Provinzialverband die neue Einrichtung der "Erbbiologischen Landeszentrale" geschaffen. (159) Diese und ein ebenfalls neuer "Landesobmann für die erbbiologische Bestandsaufnahme" kümmerten sich um die Datenerfassung in den Heilanstalten. In den Anstalten selbst wurden "erbbiologische Abteilungen" eingerichtet.

Die Aplerbecker "erbbiologische Abteilung" bestand aus einer Schreibkraft und dem zuständigen Arzt. In den ersten Monaten war dies Dr. Ernst Sturm, dem bescheinigt wurde, sich "dieser neuen Aufgabe ... mit Eifer gewidmet"(160) zu haben. Später war Dr. Werner

Sengenhoff mit dieser Funktion betraut. (161) Im Juli 1938 konnte die Heilanstalt in Aplerbeck nach Münster berichten, dass bis dato 698 Personenkartekarten und 683 Sippen tafeln angelegt worden seien. (162) Mit gleichem Brief berichtete die Heilanstalt aber auch über Probleme bei der Erfassung der Verwandten von Anstaltspatienten: "Es stellten sich bei der Vornahme der Sippenuntersuchungen und erbbiologischen Bestandsaufnahmen erhebliche Schwierigkeiten. ... traf der von hier mit der Tätigkeit beauftragte Oberarzt Dr. Sengenhoff die Familien-angehörigen nicht an oder sie erschwerten die Aufgabe des Arztes durch ihr ablehnendes und misstrauisches Verhalten." (163)

Die Sterilisation der "Erbkranken"

Zwangssterilisation

"Der völkische Staat ... muss dafür Sorge tragen, dass nur wer gesund ist, Kinder zeugt ... Der Staat muss dabei als Wahrer einer tausendjährigen Zukunft auftreten ... Er hat die modernsten ärztlichen Hilfsmittel in den Dienst dieser Erkrankung zu stellen. Er hat, was irgendwie ersichtlich krank und erblich belastet und damit weiter belastend ist, zeugungsunfähig zu erklären und dies praktisch auch durchzusetzen." (164) Wie dieses Zitat Hitlers illustriert, brach mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten für die rassenhygienischen Forderungen eine neue Ära an. Die Eugeniker befanden sich in einer "Goldrauschstimmung" (165). war nicht nur charakterisiert durch die Radikalisierung bisheriger Überlegungen, sondern vor allem durch deren Umsetzung in die Praxis. Ziel der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik sollte der "rassenreine(n) und rassentüchtige(n) arische(n) Volkskörper" (166) sein. Erster Schritt zu diesem Ziel hin war das am 14. Juli 1933 verabschiedete und im Januar 1934 in Kraft getretene "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses", das Sterilisationsgesetz. Der entscheidende Unterschied zwischen diesem Gesetz und dem im Jahr 1932 vom Ausschuss des Preußischen Landesgesundheitsrates vorgelegten Entwurf eines Sterilisationsgesetzes war, dass die Einwilligung des Betroffenen nicht notwendige Voraussetzung für den Eingriff sein sollte. Paragraph zwei und drei des Gesetzes sahen auch die Möglichkeit vor, dass der gesetzliche Vertreter eines Kranken, ein Arzt, der Leiter einer Heil- und Pflegeanstalt, ja sogar der Leiter einer Strafanstalt eine Unfruchtbarmachung beantragen konnten. Solche Zwangssterilisationen sollten in der Praxis die Regel werden. Über den Antrag entschieden neu eingerichtete Erbgesundheitsgerichte, die einem Amtsgericht angegliedert wurden. Diese Gerichte bestanden aus einem Amtsrichter als Vorsitzendem, einem approbierten und einem beamteten Arzt. Als Revisionsinstanz fungierten Erbgesundheitsobergerichte.

Im Laufe der nächsten Jahre folgten dem Sterilisationsgesetz zahlreiche Durchführungsverordnungen und Änderungen. (167) In praktischer Umsetzung der diskutierten Einsparmaßnahmen wurde noch 1933 verfügt, dass Anstaltsinsassen nach ihrer Sterilisierung entlassen werden konnten. Falls sie jedoch aus Angst vor einem Eingriff lieber in

der Anstalt bleiben wollten, mussten sie die Kosten hierfür selbst tragen. Diese Regelung galt für Patienten ab dem zehnten Lebensjahr. Ein Jahr später wurde verfügt, dass Betroffene gegebenenfalls mit Polizeigewalt dem Amtsarzt vorgeführt werden konnten. 1935 verbot das Propagandaministerium die Veröffentlichung von statistischen Zahlen zur Sterilisationspraxis. (168) Möglicherweise befürchtete man durch die Veröffentlichungen eine Beunruhigung der Bevölkerung. Im gleichen Jahr erlaubte das erste Änderungsgesetz zum Sterilisationsgesetz eine Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation bis zum Ende des sechsten Schwangerschaftsmonats. Ebenfalls 1935 wurde das "Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes" verkündet, das "krankheitsbedingte" Eheverbote vorsah. (169) Der Heiratswillige musste von nun an durch ein vom Gesundheitsamt auszustellendes "Ehetauglichkeitszeugnis" nachweisen, dass bei ihm keine schwere ansteckende Krankheit, Geistesstörung oder Erbkrankheit vorlag. Für Sterilisierte lief diese Bestimmung in der Praxis hinaus, mit Nichtsterilisierten eine Ehe einzugehen, weil ansonsten "wertvolles Erbgut" verloren gehen könnte. Flankierend zu diesen gesetzlichen Bestimmungen wurden "Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege" eingeführt, die anboten, sich auf freiwilliger Basis über die "Rassereinheit" des einzelnen oder seiner Familie zu beraten. In Dortmund wurden 1935 drei solcher "Beratungsstellen" eingerichtet, die als ihre Hauptaufgabe die "Eheberatung" ansahen: "Eine solche Eheberatung soll die erbgesunde Eheschließung fördern, dagegen Erbkrankte sowie körperlich und seelisch Untaugliche von der Einheirat in erbgesunde Familien fernhalten."(H.i.O., U.B.) (170)

Das im Juli 1938 verabschiedete "Ehegesetz" führte als neue Scheidungsgründe ein: "Auf geistige Störung beruhendes Verhalten", sowie "ansteckende und ekelerregende Krankheiten". (171) Wie etliche Beispiele, auch aus der Aplerbecker Heilanstalt, belegen, nutzten viele die Möglichkeit, sich von ihrem in einer Heilanstalt sitzenden Ehepartner zu trennen. War es im Sinne der Gesetzesinitiatoren, dass der nicht "erbkrankte" Ehepartner eine neue Verbindung eingehen kann, um "wertvolles Erbgut" für die "Volksgemeinschaft" zu bewahren, so bedeutete dies für den tatsächlichen oder vermeintlichen "Geisteskranken" nach der sozialen auch die familiäre Ausgrenzung und den Verlust eines möglicherweise dringend benötigten emotionalen Haltes. Recht schnell tauchten angesichts der Größe der anvisierten zu sterilisierenden Bevölkerungsgruppe Überlegungen auf, ob der verhältnismäßig komplizierte und damit zeit- und kostenintensive operative Eingriff bei der Sterilisation von Frauen durch eine einfachere Alternative ersetzen wäre. (172) Hierfür bot sich der Einsatz von Röntgenstrahlen an. Ernst Rüdin plädierte am 11. März 1935 bei der Arbeitsgemeinschaft für Rassehygiene und Rassenpolitik für eine entsprechende Erweiterung der Sterilisationsgesetzgebung. Ein Jahr später wurde das zweite Änderungsgesetz zum Sterilisationsgesetz verabschiedet, dass eine solche Möglichkeit vorsah. Noch wenige Jahre zuvor hatte ein medizinisches Standardwerk vor der Röntgensterilisierung gewarnt, weil sie weder gleichbedeutend mit der Abtötung aller vorgebildeten Eizellen und damit mit Kastration (ist, U.B.), oder aber sie ist unsicher und

kann dann eine Schädigung der etwa trotzdem sich einstellenden Nachkommenschaft haben. ...

Die Ansicht mancher Frauenärzte und Röntgenologen, dass eine Eizelle durch die Bestrahlung entweder abgetötet werde oder in ihrer Erbmasse 32 unversehrt bleibe, stützt sich auf einige Tierversuche und Erfahrungen am Menschen, die genetisch durchaus ungenügend sind. ... Die allermeisten Erbänderungen verhalten sich rezessiv. Minderwertige Nachkommen sind daher hauptsächlich erst in den späteren Generationen zu erwarten. Immerhin sind auch beim Menschen bereits mehrere Fälle beobachtet worden, wo nach vorübergehender Röntgensterilität entartete Kinder geboren wurden und wo ein Zusammenhang mit der Bestrahlung naheliegend war." (173)

Paragraph 1, Absatz 2 des Sterilisationsgesetzes definierte "Erbkranke" als Personen, die an einer der folgenden Krankheiten litten: "1. angeborenem Schwachsinn, 2. Schizophrenie, 3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. erbliche Fallsucht, 5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), 6. erbliche Blindheit, 7. erbliche Taubheit, 8. schwerer körperlicher Missbildung." (174) Des Weiteren war für schwere Alkoholiker ebenfalls die Möglichkeit einer Unfruchtbarmachung vorgesehen. Schon diese Bestimmung weist über rein medizinische Kriterien hinaus auf soziale.

Auch die anderen der aufgeführten Krankheiten waren nach damaligem Erkenntnisstand nicht mit Sicherheit als erblich bedingt anzusehen. (175) Dies galt gerade für die erstgenannte Gruppe der "Schwachsinnigen". Hier war in den konkreten Fällen sowohl die Unklarheit über das Ausmaß der Behinderung als auch über eine mögliche Erbllichkeit besonders groß. Von daher sollte man annehmen, dass eine solche Unsicherheit zu einer zurückhaltenden, die Erbllichkeit und damit die Sterilisierung eher verneinenden medizinischen Begutachtung geführt hätte. Doch das Gegenteil war der Fall. Die unklare Situation führte zu einer Ausweitung der dem Gesetz unterworfenen Fälle. Das genannte gesundheitspolitische Ziel des Nationalsozialismus korrespondierte mit den Interessen der Psychiater, die in diesem Gesetz den Übergang zu einer "vorbeugenden Bekämpfung der psychischen Erbkrankheiten" (176) sahen.

Diese Auffassung führte mitunter zur Diskussion, ob man nicht sinnvollerweise auch gleich die Verwandten der "Erbkranken" sterilisieren sollte, die schließlich auch Träger der angenommenen "Defekte" sein könnten. Als Zielgruppe wurden dabei etwa 20 Prozent der deutschen Bevölkerung angenommen. (177) Die Psychiatrie begrüßte dieses Gesetz nicht nur, sie handelte aktiv mit. Mit ihrer Hilfe wurden die "Erbkranken" sowohl im Bereich der offenen Fürsorge als auch in den Heil- und Pflegeanstalten systematisch erfasst und gemeldet; auf die Veranlassung der Anstaltspsychiater hin wurden die dortigen Patienten sterilisiert und eine große Zahl von Psychiatern wirkte in den Erbgesundheitsgerichten und Erbgesundheitsobergerichten mit.

In Westfalen waren unter den sachverständigen Beisitzern bei den Erbgesundheitsgerichten fünf Direktoren und vier weitere Ärzte aus den hiesigen Heilanstalten. (178)

Unter ihnen befanden sich auch eine Reihe von Ärzten aus der Aplerbecker Heilanstalt: Prof. Dr. Paul Pohlmann, der damalige Leiter der Klinik, war beim Erbgesundheitsgericht Dortmund und wurde zumindest zweimal als Beisitzer für das Erbgesundheitsobergericht Hamm vorgeschlagen. (179) Dr. Fritz Wernicke, sein Nachfolger, war von 1936 bis 1939 Beisitzer beim Erbgesundheitsobergericht Hamm. Dr. Goos war Beisitzer beim Erbgesundheitsgericht Dortmund und Dr. Sengenhoff und Dr. Wilhelm Holzer wurden als Beisitzer vorgeschlagen. Mit dem so geschaffenen juristischen und institutionellen Instrumentarium und auf dem Hintergrund der Sterilisationsbereitschaft der Ärzte setzte ab 1934 die Sterilisierungspraxis massiv ein und wurde zu einem zentralen Element der Gesundheitspolitik.

Im gesamten Reich gab es 205 Erbgesundheitsgerichte und zeitweise bis zu 25 Erbgesundheitsobergerichte. Die Verhandlungen vor diesen Gerichten waren nicht öffentlich. (180) Auch Rechtsanwälte waren bis 1935 nicht zugelassen und auch dann wurde ihnen die Einsicht in die Krankenakten verwehrt. Dass die vor das Gericht bestellten Opfer unter diesen Voraussetzungen nur geringe Möglichkeiten hatten, sich zu verteidigen oder gegen getroffene Entscheidungen vorzugehen, liegt auf der Hand. Die Sterilisationsanträge wurden in der Regel positiv entschieden. Etwa zehn Prozent aller Anträge wurden abgelehnt. (181) Weniger als fünf Prozent aller Beschwerden, die vor den Erbgesundheitsobergerichten verhandelt wurden, waren erfolgreich.

Die Massen der eingehenden Anträge auf Unfruchtbarmachung führten bei den Erbgesundheitsgerichten zu einer sehr oberflächlichen "Prüfung" und Entscheidung. Die Opfer wurden da- zu u.a. mit Themen aus "Intelligenzprüfungsbögen" konfrontiert, deren Inhalt ausländische Beobachter zu der Frage veranlasste, "... auf welcher Seite deutscher Richtertische eigentlich die Wahnsinnigen saßen" (182). Da die Ärzte hier nebenamtlich tätig waren, traten die Gerichte nur einmal pro Woche für einen halben Tag zusammen. Dies bedeutet beispielsweise, dass bei den beinahe 79.000 Anträgen, die im Jahr 1935 verhandelt wurden, auf jedes der 205 Gerichte etwa 330 Verfahren entfielen, die in 50 Sitzungen entschieden werden mussten. Das waren sieben Verfahren in jeder Sitzung. Für jede Entscheidung blieb folglich etwas mehr als eine halbe Stunde Zeit. (183) Die Entscheidungen wurden demzufolge sehr oberflächlich gefällt. Mitunter wurde anhand gesellschaftlicher, manchmal sogar politischer Kriterien geurteilt. Soziale Merkmale gewannen vor allem bei Patienten mit der Diagnose "Alkoholismus" oder "Schwachsinn" mehr und mehr an Bedeutung. Diese Verfahrensweise wurde ausdrücklich durch den 1935 erschienenen Gesetzeskommentar bestärkt: "Bei zahlreichen asozialen und antisozialen, schwer erziehbaren, stark psychopathischen Deбилen wird man die Unfruchtbarmachung ... für zulässig erklären können, selbst wenn sie in ihrer Intelligenzentwicklung nicht übermäßig zurückgeblieben sind." (184) Gab dieser Kommentar die Möglichkeit, auch soziale Kriterien als Ausdruck von "Schwachsinn" anzusehen, so fügte eine Anweisung Martin Bormanns noch das Charakteristikum des politisch abweichenden Verhaltens hinzu. (185) Dies mag nach Willkür und Chaos klingen. Zieht man aber in Betracht, dass Rassenhygiene und Eugenik in ihrem Gedankenfeld auch Auffassungen zuließen,

denen zufolge nicht nur die medizinischen, sondern auch die sozialen "Krankheiten" ihre Ursache in "minderwertigen" Erbanlagen haben sollten und dass die Rassenhygiene be-seelt war "... von der Vision einer neuen Welt, in der es weder Krankheit noch Armut geben sollte" (186), so war diese Säuberung der Gesellschaft von allen "Abnormalen" die folgerichtige Umsetzung solcher Auffassungen in die Praxis.

Etwa 350.000 Personen waren es, die im Zeitraum von 1934 bis 1945 zwangsweise sterilisiert wurden. 5000 von ihnen haben die Operation nicht überlebt. (187) Für das Jahr 1935 kann man feststellen, dass der Anteil der "Schwachsinnigen" mit etwa 57 Prozent aller Sterilisations- fälle am höchsten war. (188) Der Anteil des Personenkreises mit der Diagnose "Schizophrenie" betrug ca. 20 Prozent, gefolgt von "erblicher Fallsucht" mit beinahe 13 Prozent und "schwerem Alkoholismus" mit knapp drei Prozent. Schätzungs-weise ein Viertel aller in den Heil- und Pflegeanstalten befindlichen Patienten dürften sterilisiert worden sein. In Westfalen gab es neun Erbgesundheitsgerichte, vor denen 36.000 "Fälle" behandelt wurden. (189) 3.700 davon waren Verfahren gegen Patienten aus den Heil- und Pflegeanstalten des Provinzialverbandes. Die Erbgesundheitsgerichte entschieden in 89 Prozent der Fälle auf Sterilisation, in neun Prozent wurde eine Sterili-sation abgelehnt und in zwei Prozent wurde das Verfahren eingestellt.

Faktisch alle medizinischen Kapazitäten Deutschland traten genauso für die Sterilisie-rung ein, wie die internationale Eugeniker Gemeinde den Sterilisationsmaßnahmen Deutschlands applaudierte. (190) Lifton, der mehrere Dutzend deutscher Ärzte inter-viewt hat schrieb hierzu: „Weitau die meisten der von mir interviewten Ärzte erzählten mir, dass sie damals die Sterilisationsgesetzgebung befürwortet hätten. Sie glaubten, dass sich die Gesetzgebung mit den damaligen medizinischen und genetischen Kennt-nissen über die Vermeidung angeborener Defekte im Einklang befand, ob wohl ein paar dieser Ärzte gewissen Bedenken hinsichtlich der zwangsweisen Durchführung hatten." (191) Widerstand gab es, wenn überhaupt, nur innerhalb der katholischen Kirche: Die katholischen Krankenhäuser lehnten es ab, sich an der Sterilisationspraxis zu beteiligen. Doch blieb diese Ablehnung halbherzig und nur auf das direkte Mitwirken an der un-fruchtbarmachenden Operation beschränkt. Die Einrichtungen der Inneren Mission hin-gegen sterilisierten aus voller Überzeugung. (192)

1946 wurde von den Organen der Besatzungsmächte das Sterilisationsgesetz aufgehoben. Entsprechende Eingriffe waren schon ab Mai 1945 unterblieben. Es kam jedoch nur in Ausnahmefällen zu kritischen rück- blickenden Stellungnahmen einzelner Ärzte.

Sterilisationen in Aplerbeck

Im Juli 1933 war das Sterilisationsgesetz verabschiedet worden, im Januar 1934 war es in Kraft getreten und zeitgleich mit dem Inkrafttreten wurde in Dortmund ein Erbgesund-heitsgericht gegründet. Drei Monate später begann in der Aplerbecker Heilanstalt die Erfassung der "Erbkranken". Von damals 832 Patienten (193) waren schon bis Juli 484

als "erbkrank" erfasst. (194) Bis Ende des Jahres kamen noch 117 weitere hinzu. Allerdings wurde nur bei einem Teil der als "erbkrank" klassifizierten Patienten ein Sterilisationsantrag gestellt.

In einem Mitte Mai 1934 verfassten Kurzbericht meldete der Arnberger Regierungspräsident über sämtliche dem Dortmunder Erbgesundheitsgericht vorliegenden Anträge an das Reichsinnenministerium: "Bis zum 5. Mai 1934 lagen dem Erbgesundheitsgericht in Dortmund 119 Anträge auf Unfruchtbarmachung vor. Davon sind 54 Fälle durch Beschluss nach Antrag vom Erbgesundheitsgericht erledigt worden, 5 Fälle haben anderweitig ihre Erledigung gefunden. Sämtliche Anträge sind dringlich." (195) Bezüglich der Heilanstalten hieß es weiter: "Die weitaus meisten Anträge gehen von den Leitern der Heilanstalten ein. Sie werden mit möglichster Beschleunigung bearbeitet." (196)

In der Tat hielt das Erbgesundheitsgericht einen Monat später, am 6. Juni, in der Aplerbecker Anstalt selbst eine Sitzung ab, um "... alle auf Ihren Antrag beim hiesigen Erbgesundheitsgericht in Lauf gesetzten Fälle zu erledigen" (197). Sterilisiert wurden bis September 33 der Anstaltsinsassen. (198) Zwei von ihnen sind bei dem Eingriff gestorben.

Nach einer Aufstellung Pohlmanns waren bis Mitte 1935 574 Patienten als "erbkrank" angezeigt. Allerdings, so Pohlmann, brauchten "... wegen Alters oder anderer Umstände ..." (199) etwa 40 Prozent von ihnen nicht unfruchtbar gemacht werden. Interessant bei dieser Auflistung ist der Anteil der verschiedenen Krankheitsformen bei diesen 574 "Erbkranken". Die große Masse der Aplerbecker "erbkranken" Patienten, nämlich 77 Prozent, wurde wegen "Schizophrenie" als "erbkrank" angezeigt. Im Gegensatz zu den üblichen Zahlen (200) lag der Anteil der "Schwachsinnigen" bei lediglich 12 Prozent. Gefolgt von Kranken mit der Diagnose "manisch-depressives Irresein" (sieben Prozent) und "erbliche Fallsucht" (drei Prozent). "Ohne Sterilisation", so eine ehemalige Pflegerin, "wurden Patienten mit bestimmten Diagnosen, also Psychosen oder eben Diagnosen, die im Erbgesundheitsgesetz standen, nicht entlassen. Aber akute, vorübergehende Krankheitszustände, wie z.B. Wochenbettpsychosen oder die verschiedenen als reaktiv bezeichneten Störungen wurden nicht Auch nicht alle Schwachsinnigen, Mongoloide z.B. nicht." (201)

Ein Jahr später, 1936, wurden 849 Patienten als "Erbkranke" angezeigt. (202) Nimmt man die Anfangsbelegungszahl der Heilanstalt 1934, rechnet Patientenzugänge der Jahre 1934, 1935 und 1936 hinzu und setzt die Zahl von 849 "Erbkranken" in Relation zu dieser Summe, so kommt man zu dem Ergebnis, dass 43 Prozent der Aplerbecker Anstaltsinsassen "erbkrank" gewesen sein sollen. Berücksichtigt werden muß hierbei, dass ein Teil der Patienten aufgrund eines Verfahrens vor dem Erbgesundheitsgericht zur Erstellung eines Gutachtens in die Anstalt eingeliefert wurden. In den Jahren bis 1940 waren dies bis zu elf Prozent der eingelieferten Patienten. (203) Doch selbst wenn man diese Zahlen berücksichtigt, dürfte der Prozentsatz der "Erbkranken" an den Aplerbecker "Stammpatienten" kaum unter 40 Prozent gefallen sein. Ja, die 1934 sofort nach Inkrafttreten des Sterilisationsgesetzes als "erbkrank" Klassifizierten betrugen sogar 58 Prozent der damaligen Anstaltsinsassen.

Diese Zahlen verdeutlichen zusammen mit der ab Anfang 1934 massiv einsetzenden Erfassung des potentiell zu sterilisierenden Personenkreises nicht nur das Engagement der Ärzte, sie erklären dies auch teilweise. Ist von einem großen Teil der Ärzte in der Weimarer Republik und der Weltwirtschaftskrise die Möglichkeit von Sparmaßnahmen durch eine an- gewandte Eugenik entdeckt worden, so wurden diese Sparmaßnahmen, die verstanden wurden als mit Therapiemaßnahmen verknüpft, nun praktiziert. Knapp die Hälfte der Anstaltsinsassen erbkrank und hiervon beinahe die Hälfte sterilisationswürdig: Das bedeutete, dass etwa ein Fünftel, der in der Aplerbecker Heilanstalt befindlichen Patienten sterilisiert und anschließend entlassen werden konnte. Hier tat sich nicht nur eine beachtliche Einsparungs-, sondern auch eine Kapazitätserweiterungsmaßnahme auf. Denn es bot sich nicht nur die Möglichkeit, etwa 20 Prozent der Patienten zu entlassen und die so eingesparten Mittel und ärztlichen Kräfte zur Therapie der Verbliebenen einzusetzen. Überdies machten genannte 20 Prozent den Patientenkreis der "Nichttherapiefähigen" aus. So konnten die verbliebenen Patienten nicht nur besser versorgt werden, bei ihnen war auch eine mögliche Therapie erfolgreicher.

Mit entsprechender Begeisterung wurden die Sterilisationen durchgeführt: (204) Im Jahr 1934 wurden 64 der Aplerbecker Patienten sterilisiert, mit 102 Sterilisationen wurde 1935 der Höchststand erreicht, 1936 wurden 50 Anstaltsinsassen unfruchtbar gemacht, 1937 waren es 44 Patienten und im Folgejahr 30. Mit Beginn des Krieges im Jahr 1939 sank die Zahl der Sterilisierten weiter ab. Eine bis einschließlich Juni 1944 fortgeführte Auflistung geht davon aus, dass insgesamt 1016 Aplerbecker Patienten als "erbkrank" angezeigt wurden. (205) Für 359 von ihnen erging eine rechtskräftige Entscheidung des Erbgesundheitsgerichts. Lediglich in vier Fällen wurde eine Sterilisierung abgelehnt. (206) Zum damaligen Zeitpunkt, also Mitte 1944, waren 340 "Beschlüsse .. bisher durchgeführt" (207). Das heißt, 340 Patienten waren sterilisiert worden. 251 von ihnen wurden nach ihrer Sterilisation entlassen. Insgesamt etwa 3.500 "Erbkranke" wurden bis Kriegsende auf Beschluss des Dortmunder Erbgesundheitsgerichts sterilisiert.

Die unfruchtbarmachende Operation wurde zum Teil in Aplerbeck selbst durchgeführt. "Für die Unfruchtbarmachung von Männern", so eine Aussage des städtischen Gesundheitsamtes für Dortmund generell, "hat eine genügende Zahl von Aerzten die Genehmigung erhalten. Die Unfruchtbarmachung von Frauen erfolgt nur in der Frauenklinik der städtischen Krankenanstalten." (208) Dies galt auch für Aplerbeck und lag darin begründet, dass der Eingriff bei Frauen komplizierter war. Zur Unfruchtbarmachung von Männern hingegen war die Provinzialheilanstalt Aplerbeck "... mit den erforderlichen chirurgischen Einrichtungen versehen" (209). Allerdings wurden die Operationen nicht von Ärzten der Heilanstalt durchgeführt. "Der Leiter der chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses Dortmund-Dorstfeld, der Facharzt für Chirurgie Dr. Witzel, hat die Erlaubnis zur Vornahme unfruchtbar- machender Operationen an männlichen Kranken der Heil- und Pflegeanstalt Dortmund-Aplerbeck seiner Zeit erhalten." (210)

Eine ehemalige in der Aplerbecker Anstalt beschäftigte Pflegerin erinnerte sich hieran: "Natürlich wurden auch hier Patienten sterilisiert. Bei Männern wurde die Operation in einem kleinen OP in Haus 13 durchgeführt, später dann in Haus 8. Es kam dafür ein Chirurg von den Städtischen Krankenanstalten ... Die Frauen wurden ins Dudenstift gebracht. Mitunter war das zwei-, dreimal in der Woche, dass Frauen zur Sterilisation gebracht wurden." (211)

Nach einer von Ende Dezember 1937 stammenden Aufstellung waren bis dato in der Aplerbecker Anstalt 168 Männer unfruchtbar gemacht worden. (212) Damit war die Heilanstalt Aplerbeck die zweitgrößte "Sterilisationsklinik" Dortmunds für Männer. Die chirurgische Klinik der städtischen Krankenanstalten hatte bis zum damaligen Zeitpunkt 514 Männer sterilisiert, das städtische Krankenhaus Dorstfeld 65, das evangelische Krankenhaus in Lütgendortmund zehn und das evangelische Krankenhaus Hausmannsstift fünf. Insgesamt an der Spitze stand die städtische Frauenklinik mit bis dato 777 durchgeführten unfruchtbarmachenden Operationen an Frauen. Alles in allem waren bis Ende 1937 in Dortmund 1539 angeblich "Erbkranke" sterilisiert worden. Nachdem im Februar 1936 das zweite Änderungsgesetz zum Sterilisationsgesetz eine Unfruchtbarmachung durch "Strahlenbehandlung", so die Sprachregelung des Reichsinnenministeriums, (213) zugelassen hatte, wurden bis Ende 1938 in der Röntgenabteilung der städtischen Frauenklinik durch Chefarzt Dr. Engelmann und Oberarzt Dr. Schüler Sterilisationen durch Bestrahlungen vorgenommen. (214) 1938 wurde in den städtischen Krankenanstalten ein Zentralröntgeninstitut eingerichtet und in diesem Zusammenhang die Röntgenabteilung der Frauenklinik stillgelegt. Nun wurden die Sterilisationen durch "Strahlenbehandlung" hier in der Zentralröntgenabteilung durch dessen Leiter Dr. Heigl, dessen Stellvertreter Dr. Meissner sowie durch Dr. Schüler und vermutlich auch durch Dr. Heim, den Nachfolger des in Ruhestand getretenen Dr. Engelmann, durchgeführt.

Über die Empfindungen und Einstellungen der sterilisierten Aplerbecker Patienten berichtet eine ehemalige Pflegerin: "Es mag sein, dass sich manche Kranke mit der Sterilisation rasch einverstanden erklärten, um überhaupt entlassen zu werden. Ich kann mich aber auch an eine junge Patientin erinnern, die sich gegen die Sterilisation nachhaltig wehrte, mit Hilfe ihrer Verwandten alle Hebel in Bewegung setzte. Es soll dann ein Verfahren gegeben haben, und die Patientin hat tatsächlich erreicht, dass sie nicht sterilisiert wurde. Dass man in Widerspruch gehen kann, das wussten unsere Patienten, die ja aus den unteren Schichten kamen, nicht und offiziell wurden sie auch nicht darüber unterrichtet." (215)

Der unfruchtbarmachende Eingriff war gerade bei Frauen nicht ungefährlich. Von den etwa 350.000 Sterilisierten sind ungefähr 5000, also 1,4 Prozent, an den Folgen der Operation gestorben. Schon verhältnismäßig früh, im August 1934, wies der preußische Innenminister in einem Rundschreiben darauf hin, dass im Anschluss an Unfruchtbarmachungen, die auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vorgenommen wurden, bei den operierten Personen wiederholt Störungen im Heilverlauf

aufgetretene und auch einige Todesfälle vorgekommen (sind, U.B.). Es ist unzweifelhaft, dass ein vermehrtes Auftreten solcher Zwischenfälle die weitere Durchführung des Gesetzes sehr erschweren muß." (216) Der letzte Satz lässt vermuten, dass solche "Zwischenfälle" recht häufig vorgekommen sind. Doch die nahezu ein Jahr später, sicher mit abwiegelnder Intention weitergegebenen Zahlen des Reichsinnenministeriums das Gegenteil zu belegen. Hier heißt es in einem Rundschreiben: "Die Sterbeziffer für die weiblichen Unfruchtbargemachten beträgt 0,45% und für die Männer 0,12%, im Durchschnitt also 0,29%. Es sind dies Zahlen, die unter dem allgemeinen Risiko entsprechender Operationen liegen." (217) Zu beachten ist die Differenz zwischen den oben genannten und den hier behaupteten Zahlen. Für Aplerbeck sind keine genauen Zahlen bekannt, jedoch lässt sich aufgrund von Stichproben (218) auf jeden Fall die Aussage treffen, dass der Prozentsatz der nach der Operation Gestorbenen mindestens bei über einem Prozent, möglicherweise bei mehreren Prozent lag.

Helga M.

Der "Fall" von Helga M. ist ein verhältnismäßig unspektakulärer. Besonderheiten oder gar Sensationen, die seine Darstellung in einer Dokumentation begründen würden, fehlen in ihrem Lebensweg durch die Psychiatrie. So oder so ähnlich wird sich für ein großer Teil der betroffenen Patienten ihr Weg hin zu einer Sterilisation vollzogen haben. Deswegen ist er hier dokumentiert.

Geboren Anfang dieses Jahrhunderts weist ihre Biografie nichts sonderlich Auffälliges auf. Lediglich als junges Mädchen soll sie nächtliche Angstzustände gehabt und " ... nachts ein Kreuz und leuchtende Augen..."(219) gesehen haben. Angemerkt wurde in der Patientenakte noch, dass die "... Mutter leicht aufgeregt, dann sehr nervös" (220) sei. Ende der zwanziger Jahre wurde sie von ihrem ersten Kind entbunden. Nach der Geburt soll sie sich "... in geistiger Beziehung verändert .. haben. "Sie vernachlässigte ihre Hausfrauenpflichten. Die Ehe wurde offenbar zerrüttet." (221) Außerdem wurden "sexuelle Exzesse" (222) vermutet. Im Sommer 1933 wurde sie in die Heil- und Pflegeanstalt zu B. aufgenommen. Nach einer Fieberbehandlung schien sich "ihr Zustand in körperlicher und psychischer Beziehung ..." (223) zu bessern. Obschon bemerkt wurde, "Sinestäuschungen und Wahnvorstellungen sind nicht festzustellen" (224), wurde sie mit der Diagnose darauf begründete, dass ".... sich aber jetzt auf religiösem Gebiete allerlei eigenartige Vorstellungen bemerkbar (225) machen, Ende des Jahres als „ungeheilt“ entlassen.

Mitte der dreißiger Jahre wurde sie für einige Wochen in einer Nervenklinik behandelt. (226). Der von der Heilanstalt in B. geäußerte Schizophrenieverdacht wurde von der Nervenklinik bestätigt. Wenige Monate später erfolgte ein weiteres Gutachten (227) Auch dieses Gutachten stellte die Diagnose „Schizophrenie“ mit der Bemerkung „Besserung möglich.“ Zwei Dinge sind von Interesse. Zum einen wurde aus der Bemerkung des

Krankenblatts von B., die Mutter von Helga M. wäre "... leicht aufgeregt, dann sehr nervös", in diesem Gutachten die Aussage "Mutter war als junges Mädchen nervenkrank."(228) Zum anderen erstaunt gemessen an der Diagnose die Beschreibung des psychischen Befundes: "Äußeres Verhalten ruhig. Persönliche, zeitliche u. örtliche Orientierung gut. Stimmung wechselnd, meist heiter u. freundlich. Sinnestäuschungen u. Wahnvorstellungen hier nicht beobachtet, anamnestisch Eifersuchtsideen u. Vernachlässigung ihrer häuslichen Pflichten. Gedächtnis, Schul- u. Allgemeinkenntnisse gut. Urteilsfähigkeit herabgesetzt. Nahrungsaufnahme hier gut. Schlaf gut." (229) Auch die Heil- und Pflegeanstalt in Aplerbeck, in die Helga M. dann aufgenommen wurde, kam in Kenntnis der zuvor gestellten Diagnosen zum gleichen Urteil. Möglicherweise war es die Feststellung ihrer "... Zuflüsterungen des Gottes, die sie höre"(230), die diesem Befund zugrunde lag. Die Diagnose "Schizophrenie" war Veranlassung genug, sie 15 Tage nach ihrer Aufnahme als "erbkrank" anzuzeigen. (231) Im Juni 1937 wurde von Seiten der Anstalt ein Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt. (232) Das Erbgesundheitsgericht Dortmund schloss sich in seiner Verhandlung den Diagnosen der Heilanstalt B., der Nervenklinik und der Heilanstalt an: den vorliegenden Krankenakten der Provinzialheilanstalt Aplerbeck kann an dieser Diagnose nicht gezweifelt werden. Frau M. ist demnach erbkrank und Unfruchtbarmachung (ist, U.B.) anzudenken (233) Anfang 1938 wurde Helga M. im Dudenstift sterilisiert. (234)

"Denken Sie doch mal etwas menschlich mein Führer"

Die versuchte Heirat der Margarte W.

Margarete W., vor dem 1. Weltkrieg geboren, wurde im Alter von 20 Jahren wegen Verdachts auf Schizophrenie in die Provinzialheilanstalt Aplerbeck eingewiesen. (235) Ende 1934 wegen Schizophrenie unfruchtbar gemacht, wurde sie im Anfang 1935 als "gebessert" entlassen.

Im Alter von 18 Jahren hatte sie Eduard B. kennengelernt, mit dem sie sich 1934 verlobte. (236) Die versuchte Heirat Bemerkenswert bei diesem Datum ist, dass ihre Verlobung in die Zeit ihres Aufenthalts in der Aplerbecker der Margarete W. Heilanstalt fiel. Ende der dreißiger Jahre beschlossen die beiden zu heiraten. Die Sterilisation von Elfriede stellte allerdings gemäß den Paragraphen des "Ehegesundheitsgesetzes" ein "Ehehindernis" dar. Um heiraten zu dürfen, müssten Margarete und Eduard beim Regierungspräsidenten in Arnberg einen "Antrag auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes" stellen. In ihm schrieb Margarete: „Ich kenne meinen Verlobten schon seit vielen Jahren, er weiß also um meine Krankheit und wie es um mich steht. Er möchte mich aber trotzdem gern heiraten. Wir sind schon einige Jahre verlobt und haben die Absicht bald zu heiraten, und bitten Sie hiermit Margarete W. und Eduard B. beantragen eine Ausnahmegenehmigung zur Heirat. höflichst, uns die Erlaubnis dazu zu erteilen." (237)

Sechs Tage später ersuchte der Regierungspräsident den "Herrn leiten- den Amtsarzt des Kommunalen Gesundheitsamtes in Dortmund" "... um Stellungnahme und Berichterstattung ..." (238). Das Dortmunder Gesundheitsamt ließ sich vier Monate Zeit, um "... Akten des Erbgesundheitsgerichts, Sippentafeln, Untersuchungsbogen sowie sonst entstandene Vorgänge..." (239) einzusehen und eine Stellungnahme zu formulieren. Diese, die auf drei Formblättern Angaben zu Fragen wie "Wie lange verkehren die Verlobten miteinander?", "Ist unter Berücksichtigung des Zustandes beider Verlobter eine geordnete Eheführung zu erwarten?", "Soziales Verhalten (Lebensbewährung)", "Jude? Jüdischer Mischling? Sonst artfremden Blutes?" enthielt, gab die Empfehlung, dem Antrag zuzustimmen. Die Begründung hierfür ist aufschlussreich: "Der Bräutigam hat eine Lehre nicht durchgemacht. Er ist nach der Entlassung aus der Volksschule zunächst mehrfach als Arbeiter auf dem Lande und als Laufbursche tätig gewesen. Dann war er erwerbslos. Nachher war er im Arbeitsdienst und als Landhelfer auf dem Lande tätig. Dann hat er seiner Militärdienstpflicht genügt und ist später als Ofenmann auf einem hiesigen Eisenwerk beschäftigt. Mit Rücksicht auf den schon lange bestehenden Verkehr und die bereits vor Erlass des Ehegesundheitsgesetzes erfolgte Verlobung könnten die Bedenken hinsichtlich des Verzichts auf die Nachkommenschaft des B. zurückgestellt werden, da wertvolles Erbgut bei ihm und in seiner Sippe nicht vorliegt und somit auch nicht verloren geht." (240) Im Klartext und etwas salopp formuliert, lief die vom damaligen Amtsarzt Dr. Caesar unterschriebene Stellungnahme darauf hinaus, dass das Gesundheitsamt nichts dagegen hatte, wenn eine sterilisierte Geisteskranke einen sozial "Minderwertigen" heiratet.

Der Arnberger Regierungspräsident entschied allerdings entgegen dieser Empfehlung: "Die Genehmigung zu der ... Eheschließung wird hiermit versagt, da die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Genehmigung der Eheschließung nicht vorliegen ... Es liegen auch keine Umstände vor, welche eine Ausnahmegewilligung im Interesse der Volksgemeinschaft vertretbar erscheinen lassen." (241) In korrekter Weise wurde darauf hingewiesen, dass "gegen diese Entscheidung ... Beschwerde beim Herrn RMDI in Berlin ..." (242) eingelegt werden könnte. Genau dies wurde von den Verlobten getan. Sie schrieben an den Reichsinnenminister: "Wir kennen uns bereits lange und sind seit dieser Zeit immer gut ausgekommen, warum sollte ich denn nicht heiraten können. Dass sie krank geworden ist, darunter kann meine Braut doch schließlich nicht leiden. Wir sind ja gewillt ein Kind anzunehmen. Wir haben uns die Mühe gemacht und schon einige Teile angeschafft auch etwas Geld gespart, und nun soll alles hin sein. Ich kann Ihnen nur eins versichern, sollte dieser Versuch auch mißglücken, so werden Sie uns tief unglücklich zurücklassen, denn meine Braut könnte das garnicht fassen, für uns gibt es nur eins, und das Zusammenleben." (243) (H.i.O., U.B.) Reichsinnenministerium blieb hart und vermochte dem Antrag "... auch nach nochmaliger Prüfung leider nicht stattzugeben. Diese Entscheidung ist endgültig." (244) Die nun letzte Chance sahen die beiden Verlobten darin, ein Gesuch an Hitler zu richten. Dem Gesuch ist anzusehen, dass sich die Verfasser Mühe gegeben haben, nicht nur vom Inhalt, sondern auch durch die optische Erscheinungsweise des

Briefes und durch eine besonders schöne Handschrift einen Eindruck auf den "Führer" nicht zu verfehlen.

Unterzeichnet "mit deutschem Gruß" wurde unter der Anrede "Mein Führer!" erklärt: "Die letzte Hoffnung lege ich in diesen Brief an Sie, mein Führer." (245) Im Verlauf des Briefftextes wird eindrucksvoll die beiderseitige Zuneigung, aber auch Verzweiflung über ihre Situation geschildert: "Nun habe ich schon alles versucht, um mich von dem Mädél zu trennen aber unsere Liebe ist zu groß und darum bin ich zu dem Entschluss gekommen sie zu heiraten. ... So leid es mir tut, ich kann ohne dem Mädél nicht leben, dasselbe gilt von Ihr. Sie hat bereits einmal den Versuch gemacht zu sterben, aber warum hat so ein Mädél nicht das Recht glücklich zu werden ... Ich bin also fest entschlossen das Mädél als meine Frau zu nehmen, auch habe ich mich bereit erklärt ein Kind anzunehmen. ... denken Sie mal etwas menschlich mein Führer, so werden Sie sich vorstellen können, was für ein Leid wir durchs Leben tragen müssen, wenn wir nicht heiraten dürfen, denn im Stich lassen kann ich meine Braut nicht mehr. ... Darum bitte ich Sie, mein Führer, lassen Sie mich nicht vergeblich hoffen, denn ein Leben ohne meine Braut ist für mich ein totes Leben." (246)

Das Schreiben wurde von der Reichskanzlei an das Reichsinnenministerium weitergeleitet. Das Innenministerium erbat vom Arnberger Regierungspräsidenten eine Stellungnahme sowie "die in der Angelegenheit aufgekommenen Vorgänge..." (247) Nach Prüfung der "aufgekommenen Vorgänge" verschickte das Reichsinnenministerium an "Herr Eduard B. in Dortmund" "unter Bezugnahme auf das Schreiben des Herrn Reichsministers und Chefs der Reichskanzlei" den Bescheid: "Nach Lage der Verhältnisse sehe ich mich trotz der von Ihnen vorgebrachten Gründe zu meinem Bedauern nicht in der Lage, eine anderweitige Entscheidung zu treffen. Es muß bei der Ablehnung Ihres Antrages verbleiben." (248)

Auf diesen nunmehr endgültig abschlägigen Bescheid reagierte Eduard B. in sensationeller Weise: Er erklärte gegenüber dem Dortmunder Gesundheitsamt und dem Reichsinnenministerium, dass auch er erkrankt wäre und damit der Grund des Eheschließungsverbots hinfällig geworden sei. (249) Gleichzeitig versuchten die beiden, vollendete Tatsachen zu schaffen, indem sie eine gemeinsame Wohnung bezogen. Die Behörden, denen diese "wilde Ehe" nicht entging, warnten, " ... dass eine Umgehung des Eheverbots durch ein Zusammenleben in eheähnlicher Gemeinschaft nicht statthaft ist und gegebenenfalls Weiterungen für Sie nach sich ziehen würde." (250) Weitere Drohungen und Versuche, die beiden zu trennen, folgten.

Anfang der vierziger Jahre berichtete das Dortmunder Gesundheitsamt an den Regierungspräsidenten: "Im Übrigen lebt B. mit seiner Braut Margarete W. noch zusammen. Die Brautleute gehen regelmäßig ihrer Arbeit nach. B. ist als Ofenmann auf einem hiesigen Hüttenwerk beschäftigt. Die Braut hat eine Stelle als Tagesmädchen in einem Haushalt. Die Brautleute sind darauf hingewiesen worden, dass ein Zusammenleben nach Ablehnung des Antrages auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes

ungehörig sei und nicht länger geduldet werden könne. Dabei ist B. darauf aufmerksam gemacht worden, dass er durch das Arbeitsamt ggfls. nach auswärts in Arbeit vermittelt werde. Daraufhin hat er erwidert, dass er seit vielen Jahren mit seiner Braut verkehre und auch öffentlich mit ihr verlobt sei. In diesem langen Jahre des Verkehrs hätten sie sich so aneinander gewöhnt, dass sie nicht mehr voneinander lassen könnten. Sie wären schon mehrfach auseinander gegangen, um sich endgültig zu trennen, wären aber immer wieder zusammengekommen, da sie eben nicht voneinander lassen könnten. Wenn er nach auswärts in Arbeit vermittelt werde, würde seine Braut ihm wohl folgen. Wenn man aber versuchen würde, sie mit Gewalt voneinander zu trennen und ihnen gegenseitig das Einzige zu nehmen, was sie auf dieser Welt noch hätten, dann ---. Aus den begleitenden Gesten und Andeutungen war zu entnehmen, dass sie dann gemeinsam aus dem Leben scheiden würden." (251)

Doch die Beharrlichkeit der beiden ließ die Behörden die entstandenen Fakten zumindest tolerieren. Ein handschriftlicher Aktenvermerk des Arnsberger Regierungspräsidiums verfügte, dass "mit Rücksicht auf die Kriegsverhältnisse und die Beschäftigung des Verlobten in einem kriegswichtigen Betrieb. die weiter erforderlichen Maßnahmen vorläufig zurückgestellt" (252) werden. Ein weiterer handschriftlicher Vermerk aus dem Jahr 1944 schlug erfolgreich vor, den gesamten Vorgang zu den Akten zu legen, denn: "Der Mann (gemeint ist Eduard B.) kann sich ja selbst wieder melden." (253)

Die Scheidung des Wilhelm W.

Wilhelm W. wurde Anfang dieses Jahrhunderts geboren. (254) Irgendwelche Auffälligkeiten über ihn werden in der Krankheitsgeschichte nicht notiert. Allerdings, so wird unter der Überschrift "Erblichkeit" vermerkt, sei eine seiner Verwandten wegen Geisteskrankheit in der Heilanstalt gewesen. Er selbst hatte offenbar lediglich die eine oder andere Kinderkrankheit. Sein Bildungsweg ist für die damalige Zeit außergewöhnlich, denn er besuchte das Gymnasium bis zur Oberstufe. Anschließend bekam er eine Anstellung zunächst als Kaufmann, dann bei einer Versicherung. Mitte der dreißiger Jahre jedoch wurde bei ihm eine psychische Veränderung festgestellt: "Schlaflosigkeit. Arbeitsunlust. Grübelnd. Häufig stierte er stundenlang zum Himmel und redete über religiöse Dinge. Versündigungsgedanken." (255) Er wurde deshalb für einige Tage zur Beobachtung in die Nervenlinik gebracht. Dort notierte als psychischen Befund: "Orientierung sehr schlecht. Traurig bis stumpfer Affekt. Manchmal Erregungszustände. Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Katatonie. Selbstgespräche. Gedächtnis gut. Schul- und Allgemeinkenntnisse ausreichend. Urteilsfähigkeit stark eingeschränkt. Nahrungsverweigerung Schlaf nur auf Narkotika hin. Reinlichkeit besteht nur zum Teil." (256)

Kurz darauf wurde Wilhelm W. in der Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck aufgenommen. Bei ihm wurde „Schizophrenie“ diagnostiziert, (257) die medikamentöse mit Badetherapie versucht wurde zu behandeln (258). Schizophrenie war im Sterilisationsgesetz als

„Erbkrankheit“ kategorisiert worden, zusätzlich soll eine Verwandte von Wilhelm B. wegen Geisteskrankheit in Behandlung gewesen sein. Folglich wurde die Unfruchtbarmachung von Wilhelm W. eingeleitet. Er wurde dem Amtsarzt als „erbkrank“ angezeigt. (259) Anschließend wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt. (260) und schließlich fand in der Aplerbecker Heilanstalt eine Sitzung des Erbgesundheitsgerichts statt, in der über die Sterilisation von W. entschieden wurde. (261) Die Gründe, so führte der Sterilisationsbeschluss aus, waren: "Der Verlauf der Krankheit, wie er in der Krankengeschichte geschildert ist, lässt an der Diagnose Schizophrenie keinen Zweifel. W. ist somit erbkrank im Sinne des Gesetzes und es ist nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit grosser Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass seine Nachkommen an ähnlichen geistigen Störungen leiden werden, zumal auch ein Verwandter in einer Heilanstalt war und an Wahnideen litt und eine weitere Verwandte wegen Schizophrenie in Anstaltsbehandlung war." (262)

Der unfruchtbarmachende Eingriff erfolgte 1937. (263) Wilhelm W. blieb noch bis 1940 in der Heilanstalt. Mitte dieses Jahres wurde er als "gebessert" entlassen. (264)

Wenige Jahre bevor Wilhelm W. in die Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck aufgenommen wurde, hatte er geheiratet. (265) Den Eintragungen in seiner Patientenakte zufolge muss sich seine Frau, während seines Anstaltsaufenthaltes kaum um ihn gekümmert haben. Obwohl in Dortmund wohnend, besuchte sie ihn anfänglich einmal. In der Folgezeit erkundigte sie sich, z.T. nur einmal pro Jahr, schriftlich nach dem Befinden ihres Mannes. Nach seiner Sterilisation wurde Wilhelm W. von seinen Eltern für kurze Zeit zu ihnen nach Hause geholt. (266) Augenscheinlich war es in diesem Zusammenhang schon zuvor zu Auseinandersetzungen zwischen seiner Frau und seinen Eltern gekommen. Die Bedenken seiner Frau, "meinen Mann auf eigene Verantwortung ungeheilt aus Ihrer Anstalt zu nehmen ..." (267), könnte man noch als verantwortungsbewusste Haltung interpretieren. Allerdings taucht im Licht ihres späteren Handelns und ihres offenbaren Desinteresses an dem Befinden ihres Mannes der Verdacht auf, dass sie recht froh gewesen war, den Geisteskranken abgeschoben zu haben. Erst ein Jahr später erkundigte sie sich das nächste Mal nach ihrem Mann - wieder brieflich, "da es meine Zeit nicht erlaubt, Sie persönlich zu sprechen ..." (268). Von Dr. Pohlmann wollte sie wissen, "... was Sie überhaupt von ihm (ihrem Mann, U.B.) halten und ob Sie noch an eine gänzliche Besserung glauben." (269) Frau W. glaubte vermutlich nicht mehr an eine "gänzliche Besserung", denn wie die auf dem Brief angegebene Adresse zeigt, war sie zwischenzeitlich aus der ehelichen Wohnung ausgezogen und bei jemand anders in dessen Wohnung eingezogen. Einen Monat später wurde das "Ehegesetz" verabschiedet, das als Scheidungsgrund u.a. "Geisteskrankheit" vorsah. (270)

Noch im selben Jahres folgte ein erneuter Brief an Dr. Pohlmann, in dem die im letzten Schreiben schon aufgeworfene Frage mit einer präziseren Stoßrichtung erneut gestellt wurde: "... halten Sie noch mal eine Heilung für möglich, so, dass ein Zusammenleben in Frage kommen könnte." Um keinen Zweifel an der Intention des Briefes aufkommen zu

lassen, ergänzte Frau W.: "Wenn nein, finde ich ja heute wohl selbst eine längere Haltbarkeit der Ehe für unbegründet..." Von Dr. Pohlmann erbat Sie genauere Auskunft und Hilfe: "Ist in einem solchen Fall eine Scheidung möglich? Benötige ich hierzu besondere Berichte, etc. von Ihnen, oder wie hätte ich den Fall zu erledigen?" (271) Dr. Pohlmann konnte eine für sie erfreuliche Auskunft geben: "Die Geisteskrankheit Ihres Mannes besteht unverändert weiter, so dass die Aussichten für eine Entlassung sehr ungünstig sind. Nach den gesetzlichen Bestimmungen würde eine Klage auf Ehescheidung Aussicht auf Erfolg haben. Unter Vorlage dieser Auskunft können Sie beim zuständigen Gericht durch einen Rechtsanwalt einen Antrag auf Ehescheidung gegen Ihren Mann einreichen." (272)

Genau auf diese Weise "erledigte" Frau W. "den Fall". Wenige Monate später reichte sie die Scheidung ein. (273)

Das Ermorden der Kranken beginnt

Die Euthanasie-Aktion

Gleichzeitig zu den Kriegsplanungen wurde im Laufe des Jahres 1939 in verschiedenen Gremien, Ausschüssen und Zusammenkünften die Tötung von behinderten Erwachsenen und Kindern vorbereitet. Beteiligt daran waren Größen des Staats- und Parteiapparates und Kapazitäten auf medizinischem Gebiet. Eine zentrale Rolle spielten Professor Karl Brandt, der Hitler in allen gesundheitspolitischen Fragen beriet, Philipp Bouhler, Leiter der Parteikanzlei des Führers und Dr. Herbert Linden, Ministerialrat in der Abteilung Gesundheitswesen des Reichsinnenministeriums. Zu den verschiedenen Besprechungen wurde ein z.T. wechselnder Personenkreis von Medizinern - Lehrstuhlinhaber, Ärzte und Anstaltsleiter - hinzugezogen. Nach Kriegsbeginn fixierte Hitler den bisher nur mündlich gegebenen Auftrag zur Krankentötung in schriftlicher Form. Dieses geheime Schreiben hatte keine Gesetzeskraft, es "ermächtigte" zum Töten. Seine hauptsächliche Aufgabe war es, vorhandene Skrupel bei den Beteiligten zu zerstreuen. (274) Zwar sollte eine gesetzliche Regelung folgen, auf die vor allem Justizminister Gürtner drängte, doch blieb der 1940 fertiggestellte Gesetzentwurf vermutlich aus außen- und kirchenpolitischen Gründen in der Schublade.

Zeitgleich mit dem Einsetzen der Sterilisierungswelle wurden die Mittel für die Heil- und Pflegeanstalten gekürzt, die Anstalten selbst dazu ermuntert, ihre Patienten zu vernachlässigen und Inspektionen durch staatliche Kommissionen höchstens noch pro forma durchgeführt. Hanns Kerrl, der preußische Justizminister, veröffentlichte eine Denkschrift, in der die Euthanasie unter bestimmten Voraussetzungen nicht mehr als strafwürdig angesehen werden sollte: "Sollte der Staat etwa bei unheilbar Geisteskranken ihre Ausschaltung aus dem Leben durch amtliche Organe gesetzmäßig anordnen, so liegt in der Ausführung solcher Maßnahmen nur die Durchführung einer staatlichen

Anordnung ... Wohl bleibt zu betonen, dass die Vernichtung lebensunwerten Lebens durch eine nichtamtliche Person stets eine strafbare Handlung darstellt." (275) Doch für Hitler war ein "vorsichtiges Abwarten ratsam". 1935 äußerte er gegenüber dem Reichsärztführer Gerhard Wagner, dass erst im Kriege, "wenn alle Welt auf den Gang der Kampfhandlungen schaut und der Wert des Menschenlebens ohnehin minder schwer wiegt" eine "Befreiung des Volkes von der Last der Geisteskranken" (276) am ehesten möglich wäre.

Tatsächlich jedoch wurde im "Dritten Reich" die Euthanasie schon lange vor Hitlers Erlass praktiziert. Glaubt man Paul Nitsche, einem der Hauptverantwortlichen der Krankentötungen, so waren "gleich nach der Machtübernahme von vielen NSDAP-Gauleitern, wie ich annehmen muss, heimlich Euthanasiemaßnahmen in einzelnen Irrenanstalten veranlasst worden" (277). So erkundigte sich beispielsweise recht bald nach der "Machtergreifung" ein Vertreter des Reichsgesundheitsamtes bei der Anstalt in Schussenried, wie es hier mit der "Vernichtung lebensunwerten Lebens" stehe. (278) Und von sächsischen Anstalten sind euphemistisch "Dämmereschlafkuren" genannte Patiententötungen bekannt. Auch noch die Massenerschießungen von Geisteskranken durch von Ärzten unterstützte SS-Einheiten in Westpreußen und Pommern unmittelbar nach dem Überfall der Wehrmacht auf Polen waren unabhängig von dem erwähnten Hitlerschen Erlass. Das Vorpreschen einzelner in der Euthanasiepraxis kann nicht verwundern, blieben doch trotz der exzessiv betriebenen Sterilisationen deren anvisierte Erfolge aus. Man hatte sich anhand des vermuteten Erbgangs ausgerechnet, dass beispielsweise bei den Epileptikern selbst in 300 Jahren lediglich ein Drittel Anfalls Kranke weniger leben würde. (279)

Statt diese Berechnung zum Anlass zu nehmen, die Unfruchtbarmachungen aufgrund selbst theorieimmanent erwiesenen Unsinnns sofort einzustellen, führten sie im Gegenteil zu einer Radikalisierung. Warum einen evolutionären eugenischen Weg der Reform des "Volkskörpers" einschlagen, dessen Erfolg jahrhundertlang auf sich warten lassen würde, wenn durch das revolutionäre eugenische Mittel der Euthanasie dieser Erfolg jetzt und sofort herstellbar zu sein schien? Möglicherweise trugen auch neueste "Erkenntnisse" der Genetik zu einer "Vernichtungsutopie" (280) bei. Denn durch fehlerhafte Interpretation von Mutationsexperimenten wurde die bisherige traditionelle eugenische Annahme einer "Entartung" der Bevölkerung durch eine Überhandnahme der "Minderwertigen" nicht nur scheinbar bestätigt, sondern in Horrorvorstellungen von " ... einer bedrohlich zugespitzten Gefährdung des gesamten menschlichen Genpools durch relativ ungehinderte schädliche Mutationsflüsse ..." (281) gesteigert. Mit Kriegsbeginn traten die Vorbereitungen zum ersten systematischen Massenmord im nationalsozialistischen Deutschland in ein konkretes Stadium. (282) Schon monatelang vorher hatten verschiedene Expertengruppen die Krankentötungen vorbereitet. Sie hatten den Personenkreis der zu Tötenden, die Prozedur der Erfassung und Begutachtung der Opfer diskutiert und die beste Tötungsmethode, nämlich die Vergasung durch Kohlenmonoxyd.

Zur Organisation der Krankenmorde wurde eine Zentralstelle eingerichtet, die nach ihrem späteren Sitz, der Karl Brandt, Medizinprofessor und einer der Leibärzte Hitlers, Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen. Zusammen mit Philipp Bouhler wurde er Ende 1939 von Hitler mit der Durchführung der Euthanasie beauftragt. Philipp Bouhler, Reichsleiter der NSDAP und Chef der Kanzlei des Führers. Einer der beiden Euthanasiebeauftragten Hitlers. Viktor Brack, SS-Oberführer und einer der Spitzenbeamten der Reichskanzlei. Als Stellvertreter Bouhlers und Leiter des Amtes II der Kanzlei des Führers beteiligte er sich persönlich an der Überprüfung und Auswahl des Personals für die Euthanasieanstalten. Werner Heyde, Ordinarius in Würzburg und SS-Arzt. Bis 1942 Obergutachter und medizinischer Leiter der Euthanasieaktion. Nach Kriegsende praktizierte er unter falschem Namen in Flensburg. Als medizinischer Obergutachter beim Landessozialgericht Schleswig und Vertragsarzt der Landesversicherungsanstalt von Schleswig-Holstein wurde er von hochgestellten Beamten gedeckt, die seine wahre Identität kannten.

Noch bevor Hitler seinen zurückdatierten Euthanasieerlass formulierte, hatten Krankentötungen im großen Stil schon begonnen: Im überfallenen und von deutschen Truppen besetzten Polen. Im September und Oktober wurden in Swiecie etwa 1350 Patienten durch SS und deutschem "Selbstschutz" ermordet. Bis Anfang November wurden im Krankenaus Kocborow bei Bromberg 2342 Patienten getötet. Auch der spätere Direktor der Aplerbecker Heilanstalt, Dr. Wernicke, begann hier in Polen, in der Klinik von Gostynin, sein Tötungshandwerk. Auch in der Heilanstalt Tworki, der jetzigen Partnerklinik der Aplerbecker Klinik wurden Patienten ermordet. Über die damaligen Ereignisse behauptet ein zeitgenössischer deutscher Bericht: "Die staatl. Irrenanstalt Tworki, vor 50 Jahren von der ehemaligen russischen Regierung errichtet, ist ein Komplex von Gebäuden in Ziegelrohbau. ... Die Anstalt Tworki ... ist vom Kriege nicht direkt berührt worden. Während des Feldzuges 1939 und in der unmittelbar folgenden Zeit mussten diese staatlichen Krankenanstalten sich aus ihren Vorräten erhalten; die Wehrmacht steuerte notwendige Lebensmittel bei. Das am 26.X.1939 errichtete Amt des Generalgouverneurs stand vor der Aufgabe, zunächst die Betriebe in Tworki und Kobierzyn zu ordnen. Die Anstalt Tworki hat 1200 Betten, im Herbst 1940 gegen 1000 Kranke und ein Personal von 255 Angestellten... diese Zahl ... ist höher als in Heil- und Pflegeanstalten des Reiches ... Das langsamere Arbeitstempo als eines der kennzeichnenden Merkmale der Ostvölker, verlangt als Ausgleich eine größere Zahl von Arbeitskräften. ... Die Zahl der Kranken begann im Laufe des außergewöhnlich harten Winters 1939/40 abzusinken. ... War doch, dank den Methoden polnischer Kriegsführung, das Leben der Bevölkerung aus den Fugen geraten. ... Unwillkürlich wird dabei die Erinnerung an die hohen Sterbeziffern u.a. in den Heil- und Pflegeanstalten des Reiches während des Weltkrieges wach. Das Gleiche konnte nunmehr in den psychiatrischen Krankenanstalten des Generalgouvernements als Kriegsbegleiterscheinung beobachtet werden. Überwunden werden

wird dieser Zustand, dank den Maßnahmen der Regierung des Generalgouvernements für die Landwirtschaft und für die Verteilung der Ernte." (284)

Über die tatsächlichen damaligen Ereignisse in Tworki berichtet die heutige Direktorin: "Das psychiatrische Krankenhaus in Tworki bei Pruszkow war über die ganze Zeit unter der Leitung der Deutschen und spielte eine besondere Rolle. Die Familien von Patienten, die aus anderen Krankenhäusern kamen, wurden darüber informiert, dass ihre Angehörigen nach Pruszkow verlegt und dort eines natürlichen Todes gestorben seien. Die Patienten in Pruszków wurden nicht direkt ermordet, sondern man ließ sie verhungern. Die Sterblichkeitsrate unter den Patienten stieg von 5% im Jahre 1938 auf 30% im Jahre 1941. Im April 1941 wurden 81 jüdische Patienten von Pruszków angeblich verlegt in das Krankenhaus Zofiówka in Otwock. Dies entsprach nicht der Wahrheit, sie wurden getötet. Im Mai 1943 wurden aus deutschen Krankenhäusern Patienten nach Pruszkow verlegt: 196 Patienten aus Andernach, 40 aus Gladbach, 49 von St. Alexius-Krankenhaus in Neuss. 25% dieser Patienten starben in Pruszków und der Rest wurde im August 1943 in das psychiatrische Krankenhaus Kulparków verlegt. Am 24.3.1944 wurden 100 deutsche Patienten von Kulparków in unser Krankenhaus verlegt. 89 deutsche Patienten starben insgesamt in Pruszków." (285)

Tiergartenstraße Nr. 4 in Berlin, "T4" genannt wurde. Die Abteilungen dieser Dienststelle agierten unter verschiedenen Decknamen: Es gab die "Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten", die für die Organisierung der Morde zuständig war. Die "Gekrat", das war die "Gemeinnützige Krankentransport-GmbH", wickelte die Transporte der Opfer ab. Und als "Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege" bezeichnete sich die Hauptwirtschaftsabteilung von "T4". Für die Kostenabwicklung der Tötungen wurde später eine "Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten" gegründet.

Die Organisierung der Kindertötungen übernahm ein "Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erbkranken und anlagebedingten Leiden", der die "mißgebildeten" Kinder in eigens hierzu eingerichtete "Kinderfachabteilungen" verlegen ließ. Diese Tötungsabteilungen - und das ist wichtig für das Verständnis dessen, was in der Aplerbecker "Kinderfachabteilung" geschehen ist - waren mehr als nur Abteilungen zum Töten. Sie hatten auch Bedeutung in Diagnostik und, zumindest einige von ihnen, in der Forschung. In sie wurden alle Kinder, die psychiatrisch-medizinisch "abnorm". waren bzw. so klassifiziert wurden, aufgenommen, untersucht, diagnostisch eingeordnet und je nach Diagnose entlassen, zur Therapie weiterverlegt oder getötet.

Eine wichtige Rolle der (propagandistischen) Vorbereitung und der Durchführung der Krankentötungen spielte das Argument der wirtschaftlichen "Nützlichkeit" eines Menschen. Entsprechend rechnete 1942 der später im Bundesinnenministerium beschäftigte Statistiker Edmund Brandt die Einsparungen an Essen, Wohnraum, Mänteln, Hemden und dergleichen für zehn Jahre, also bis einschließlich 1951, hoch. Sein Ergebnis war, dass durch die bis zu diesem Zeitpunkt erfolgte Tötung der nicht arbeitsfähigen Kranken,

von Brandt als "Leistung" bezeichnet, mehr als 880 Millionen Reichsmark eingespart würden. (283)

Nach einem mehrmonatigen Vorlauf, der zur Einrichtung der Tötungsanstalten, zur Rekrutierung des Personals und zu weiteren direkten Vorbereitungen genutzt wurde, begann am 18. Januar 1940 die eigentliche Vernichtungsaktion in der Vergasungsanstalt Grafeneck auf der Schwäbischen Alb. Grafeneck war eine von insgesamt sechs Vergasungsanstalten, in die die Kranken mit dem Ziel ihrer Vernichtung aus den einzelnen psychiatrischen Anstalten deportiert wurden. Ihre Auswahl hatte zuvor nach einem sowohl bürokratischen als auch fachlich recht dilettantischen Verfahren stattgefunden. Zunächst wurden sämtliche Anstalten verpflichtet, die nicht arbeitsfähig waren oder die beispielsweise an Schizophrenie, Epilepsie, Schwachsinn oder Senilität erkrankt waren. Diese Meldeformulare wurden drei "Gutachtern" vorgelegt, die anhand der Angaben in den Formularen die eigentliche Selektion durchführten, selbstverständlich ohne die Patienten je gesehen zu haben. Einer der Gutachter hat nach eigener Aussage innerhalb von drei Monaten angeblich "sehr gewissenhaft" 15.000 Meldebögen begutachtet, zum Teil bei einem Glas Wein in der Wirtschaft. (286) Ein anderer Gutachter ließ sich von seiner Ehefrau bei der Bearbeitung der Meldeformulare helfen.

Bei der zuständigen Behörde für die "Kindereuthanasie", dem "Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden" war zumindest dem Selbstverständnis der Täter nach, der Zusatz "wissenschaftlich" durchaus keine Tarnbezeichnung. Denn im Gegensatz zur "Erwachseneneuthanasie", die mit Ferngutachten und den Methoden eines industriellen Tötens einen undifferenziert festgelegten Personenkreis umfasste, wurden die behinderten Kinder sorgsam beobachtet, diagnostiziert und - wir werden es später exemplarisch bei der Darstellung der Ereignisse in der Aplerbecker "Kinderfachabteilung" sehen - erst nach genauer Einzelfallprüfung selektiert und getötet. Noch vor Kriegsbeginn, am 18. August 1939, war ein geheimer Runderlass des Reichsinnenministeriums ergangen, demzufolge Hebammen und Ärzte verpflichtet wurden, „mißgestaltete u.s.w. Neugeborene" an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Eine Meldepflicht bestand bei Idiotie, Mongolismus, Mikrocephalie, Hydrocephalus, Missbildungen jeder Art und Lähmungen. In der Folgezeit wurde durch weitere Erlasse die Altersgrenze der zu "meldenden" Kinder angehoben. Die Formbögen, auf denen die "Meldungen" zu fertigen waren, wurden von den Gesundheitsämtern an ein Postschließfach des "Reichsausschusses" geschickt. Den weiteren Selektionsvorgang beschreibt eine Anklageschrift gegen einen Sachbearbeiter des "Reichsausschusses":

"Die Leerung des Schließfaches wurde täglich durch Angehörige des Amtes II der Reichskanzlei durchgeführt. Die Tätigkeit des v. Hegener bestand darin, die täglich eingehenden Meldungen genauestens zu überprüfen und die vermutlich zur Behandlung kommenden Fälle auszusondern. Alle Fälle, die nach seiner Ansicht unbedingt zur Vernichtung kommen mussten, wurden zunächst in 3-facher Ausfertigung vervielfältigt. V. Hegener leitete dann die vervielfältigten Exemplare dem sog. Gutachtergremium im Reichsausschuss zur

wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingtem schweren Leiden' weiter, welches aus drei von dem Leibarzt Hitlers, Dr. Brandt. bestimmten Ärzten bestand. Dieses Gutachtergremium hatte die jeweilige Akte des zu vernichtenden Kindes durchzuarbeiten und mit einer Stellungnahme erneut dem ‚Reichsausschuß‘ vorzulegen. Waren die Gutachten befürwortet, so wurden sie dem Begleitarzt Hitlers, Dr. Brandt, vorgelegt, und dieser gab mit seiner Unterschrift dann praktisch die Anweisung dazu, dass einer Tötung des Kindes im Sinne des Runderlasses nichts mehr im Wege steht. Nach Genehmigung der Vernichtung durch Dr. Brandt ging die Akte zu Hegener zurück, der nunmehr in einem stets persönlich gehaltenen Schreiben, dem am Wohnort des Kindes zuständigen Amtsarzt mitteilte, dass das von ihm zur Behandlung gemeldete Kind mit dem besagten Leiden einer 'Kinderfachabteilung des Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingtem schweren Leiden' bei der Anstalt ... zuzuführen sei. Nach Angaben des v. Hegener sollen bis Ende seiner Tätigkeit bis zum Zusammenbruch des 3. Reiches etwa 100000 derartige Meldungen zur 'Kinderaktion' eingegangen sein, wonach nach seinen Angaben etwa 5200 einer Behandlung (Tötung) zugeführt wurden. Nach Angaben des v. Hegener hat in jedem Gau des früher bekannten 'Großdeutschen Reiches' eine solche 'Kinderfachabteilung' bestanden, die- selben waren meist in Heil- und Pflegeanstalten, teilweise auch in Kinderkrankenhäusern untergebracht. Bei Schluss des Krieges dürften etwa 20-25 solcher Kinderfachabteilungen' bestanden haben." (287)

Zwecks Erfassung der möglicherweise zu tötenden Kranken wurden "Meldebögen" an die einzelnen Anstalten verschickt, mittels denen bestimmte Patienten an "T4" zu "melden" waren. Hier ein "Merkblatt", das den zu "meldenden" Personenkreis beschreibt. 1940 und 1941 wurden insgesamt sechs Heil- und Pflegeanstalten zu Tötungsanstalten mit Gaskammern und Krematorien umgebaut: Grafeneck in Württemberg, Brandenburg an der Havel, Hartheim in Österreich, Sonnenstein bei Pirna, Bernburg an der Saale und Hadamar bei Limburg. Die in den einzelnen Kliniken für die Tötung vorgesehenen erwachsenen Patienten wurden, vor allem der Geheimhaltung wegen, zunächst in sogenannte "Zwischenanstalten" verlegt. Nach einem kurzen Aufenthalt wurden sie von dort weiter in die Tötungsanstalten deportiert, in denen sie im Regelfall noch am gleichen Tag vergast wurden.

Im August 1941 kam es zum sogenannten "Euthanasiestop". Oft wird ein Zusammenhang gezogen zur zeitgleichen Predigt des Münsteraner Bischofs Graf Galen, der die Morde an den Kranken angeprangert hatte. Man müsse, so Galen in seiner Predigt, "damit rechnen, dass die armen wehrlosen Kranken über kurz oder lang umgebracht werden ..., weil sie nach dem Urteil irgendeines Amtes, nach dem Gutachten irgendeiner Kommission 'lebensunwert' geworden sind, weil sie nach diesem Gutachten zu den 'unproduktiven' Volksgenossen gehören ... Wenn man den Grundsatz aufstellt und anwendet, dass man den 'unproduktiven' Mitmenschen töten darf, dann wehe uns allen, wenn wir alt und altersschwach werden!" (288) Diese Sätze damals öffentlich auszusprechen war mutig. Ob dieses Öffentlichmachen der Krankentötungen und eine eventuelle Zunahme

der Beunruhigung in der Bevölkerung hierüber ein Grund für den angeblichen "Euthanasiestop" gewesen war, ist möglich. Doch es gibt auch noch andere Gründe: Schon im Oktober 1939 hatten die Organisatoren der Krankenvernichtung die Zahl der zukünftigen Opfer vorgegeben: "Die Zahl ergibt sich einer Berechnung, der das Verhältnis 1000:10:5:1 zu Grunde liegt. Das bedeutete: von 1000 Menschen bedürfen 10 psychiatrischer Betreuung; von diesen 5 in stationärer Form. Davon aber fällt ein Kranker unter die Aktion. Das heißt: von 1000 Menschen wird einer von der Aktion erfasst. Auf die Bevölkerungszahl des Großdeutschen Reiches übertragen, hat man demnach mit 65-70000 Fällen zu rechnen." (289)

Unter "Aktion" sind die Krankentötungen zu verstehen und unter "Fällen" die künftigen Opfer. 1942 verfasste der schon erwähnte Edmund Brandt einen statistischen Bericht unter dem Titel "Was ist bisher in den einzelnen Anstalten geleistet, bzw. desinfiziert worden?" (290) Mit "Anstalten" sind die sechs Vergasungsanstalten "desinfizieren" die Ermordung durch Gas. Nach Brandts Rechnung ergaben sich von Januar 1940 bis August 1941 insgesamt 70.273 Kranke. Das war fast präzise die im Oktober 1939 festgelegte Zahl. Möglicherweise war dieses Erreichen des Planziels der tatsächliche oder mit ein Grund für den "Euthanasie- im August 1941. Jedoch wurden in Wirklichkeit damals die Krankentötungen nicht gestoppt. Lediglich die sechs Vergasungszentren stellten ihre Tätigkeit ein. Die Kindereuthanasie ging in den sogenannten "Kinderfachabteilungen" weiter, und auch die Tötung der erwachsenen Patienten hörte Ende 1941 nicht auf.

"80.000 sind weg, 60.000 müssen noch weg" (291), hatte Goebbels schon Anfang 1941 notiert. Die Tötungsmethode allerdings wurde geändert. Die Patienten wurden nicht mehr selektiert und in Tötungszentren deportiert, sondern mordet. Man ließ sie beispielsweise verhungern, entwickelte z.T. sogar eine spezielle Hungerkost. In der Bayrischen Anstalt Eglfing-Haar hieß es: "Wir geben ihnen kein Fett dann gehen sie von selber." (292) Teilweise wurde der Essensentzug kombiniert mit unauffälliger Überdosierung spezieller Medikamente. So ist von dem Leipziger Professor Paul Nitsche ein sogenanntes "Luminal-Schema" bekannt: Eine Überdosierung von Luminal diente dazu, die durch Hunger und andere Maßnahmen geschwächten Patienten in eine Lungenentzündung zu steuern, so dass sie eines scheinbar natürlichen Todes starben. Ernst Klee urteilt über diese Phase der in den einzelnen Anstalten durchgeführten, "wilden Euthanasie": "Wieviele Kranke nach dem sogenannten Stopp getötet wurden, lässt sich ... nicht genau sagen. Es sind jedoch mit Sicherheit mehr Opfer als vor dem Stopp. Diese Tatsache ist nach Kriegsende völlig verdrängt worden. .. Was mich am nachhaltigsten erschreckt hat, ist diese: Alle Anstalten haben weitergemordet, bis die alliierten Truppen vor dem Haus standen." (293)

Die Ausgrenzung der jüdischen Patienten

Die erste Personengruppe, bei der die zunächst vorgenommene Ausgrenzung innerhalb der Psychiatrie zur Vernichtung führte, war die der jüdischen Patienten. Diese Gruppe wurde jedoch nicht wegen einer tatsächlichen oder konstruierten "Erbkrankheit" oder aufgrund irgendwelcher medizinischer Kriterien ausgegrenzt und schließlich vernichtet, sondern wegen ihres Jüdisseins. Waren die "Erbkranken" minderwertig wegen ihrer Krankheit, so die Juden wegen ihrer "Rasse". Jüdische Geisteskranken waren deshalb in doppelter Hinsicht "minderwertig". In Dortmund lebten 1933 bei einer Einwohnerzahl von etwas mehr als einer halben Million 4.200 Juden. (294) Dieses Verhältnis drückt in etwa auch die Größenordnung der in der Aplerbecker Anstalt behandelten jüdischen Patienten aus. Von jüdischen Angestellten in der Heilanstalt ist lediglich bekannt, dass es eine Laborantin gab, die nach 1933 noch eine längere Zeit im Labor arbeitete. "Dem Druck der Verhältnisse folgend, flüchtete sie später aus Deutschland." (295)

Antisemitische Gesetzgebung, antijüdische Maßnahmen, organisierter oder individueller NS-Terror beschnitten nach 1933 Stück für Stück die Lebensmöglichkeiten der Juden in Deutschland: "Arische" Geschäftsleute brachen ihre Beziehungen zu jüdischen Geschäftspartnern ab; die jüdischen Organisationen wurden verboten; in sogenannten "Mischehen" wurde der nichtjüdische Partner bedrängt, sich scheiden zu lassen; Juden durften nicht mehr in die Dortmunder Badeanstalten; in Schüren stellten Bauern ein Schild auf, dass Juden "auf eigene Gefahr" ihr Gehöft betreten; Nichtjuden, die bei jüdischen Händlern auf dem Markt oder in jüdischen Geschäften kauften, wurden eingeschüchtert. Die Palette der antijüdischen Maßnahmen diente in diesen Jahren dem Zweck, die Juden von der Gesamtheit der deutschen Bevölkerung auszusondern.

Eine solche Aussonderung wurde auch im Bereich der ärztlichen Verpflegung vorgenommen. So wies im Sommer 1938 der Reichsinnenminister in einem Erlass auf verschiedene "Mißstände" in den Krankenhäusern bzw. Heilanstalten hin. Zusammen mit Forderungen wie "für jeden Kranken muss besonderes Geschirr und Besteck vorhanden sein" oder "zur Waschelegenheit für die Kranken gehören neben Waschbecken, Eimer, Seife, auch Handtücher, Badetücher und Zahngläser" findet sich die Bestimmung: "Besondere Aufmerksamkeit ist wegen der Gefahr einer Rasseschändung der Unterbringung der Juden in den Krankenanstalten zu widmen. Sie müssen von Kranken deutschen oder artverwandten Blutes räumlich getrennt untergebracht werden. Soweit Juden, die nicht bettlägerig krank sind, in Kranken- usw. Anstalten verbleiben müssen, muss ihre Unterbringung und die Regelung ihrer Bewegung im Hause und im Anstaltsgelände die Gefahr einer Rassenschändung mit Sicherheit ausschließen. Dies gilt erfahrungsgemäß vornehmlich in Heil- und Pflegeanstalten und ganz besonders in Tuberkulose-Krankenhäusern und -abteilungen, sowie in Tuberkulose-Heilstätten. Dieser Gefahr ist unter allen Umständen vorzubeugen." (296)

Nahezu beachtenswerter als die damit verfügte Separierung der jüdischen Patienten ist der vorgebliche Grund "der Gefahr einer Rasseschändung". Dieser ist so offensichtlich

unsinnig, dass sich die Frage aufdrängt, um welche Etablissements es sich eigentlich gehandelt haben soll. In Dortmund lief eine solche "Sonderbehandlung" in der Praxis hier und da auf eine Weigerung der Krankenhäuser hinaus, überhaupt noch Juden als Patienten aufzunehmen. Dies galt zumindest für die Zeit nach dem Pogrom im November 1938, jedoch nicht unbedingt für die Aplerbecker Heilanstalt. Diese verweigernde Haltung war in einem Fall so unnachgiebig, (297) dass sich selbst die Dortmunder Gestapostelle genötigt sah, folgende Richtlinie bekanntzugeben: "Für die Aufnahme jüdischer Patienten in Krankenhäuser sind zunächst in der Nähe befindliche jüdische Anstalten in Anspruch zu nehmen. In dem Fall, in denen hier eine Unterbringung jüdischer Patienten nicht möglich ist, wird es sich nicht vermeiden lassen, auf deutsche Krankenhäuser zurückzugreifen ..." (298)

„Angst, wieder verhaftet zu werden“ – Hans R.

Hans R., aufgenommen im Jahr 1939. (299) Diese konstituierten ein Sonderrecht, dazu angetan, die Juden auszusondern und sonderzubehandeln. Auch in den Jahren, als "Sonderbehandlung" kein Synonym für Tötung war, war das jüdische Leben geprägt, so eine ehemalige Dortmunder Jüdin, durch ein " '.. dauerndes Gefühl der Unsicherheit, des Gefährdetseins ...", das ... an meinen Nerven" (300) zerrte. Wie häufig eine solche nervliche Angespanntheit in eine psychische Krankheit umschlug, darüber existieren keine Untersuchungen. Es gibt jedoch für die Aplerbecker Heilanstalt ein Fallbeispiel.

Im Sommer 1939 wurde in der Heilanstalt Israel R. aufgenommen. (301) Der erzwungene zweite Vorname weist ihn als Jude aus. Er war, so die ärztliche Eintragung am Aufnahmetag „äußerst ängstlich, gibt zögernd Auskunft. (302) Wenige Tage später heißt es über ihn: „Schreckhaft, zuckt zusammen, wenn man ihn anredet.“ (303) Hans R. wurde in der Aplerbecker Anstalt als „geisteskrank“ geführt, eine genaue Diagnose lässt sich in den Patientenunterlagen nicht finden. Doch scheinen die Ärzte um den Grund oder zumindest Auslöser seiner Krankheit gewusst zu haben, denn in einer Eintragung wird ausgesagt, er sei „... am 9.11.1938 ... in Schutzhaft gewesen... (304) Am 9. November war die sogenannte „Reichskristallnacht“ und die Bezeichnung „Schutzhaft“ stand stellvertretend für die Inhaftierung aus politischen, rassischen oder religiösen Gründen. Ein ärztliches Gutachten, das der Aufnahme voranging, benennt unter der Rubrik „Jetzige Erkrankungen“ Vermutlich zeitlich noch weiter zurückliegende Gründe: „Verlust der Existenz seit 1936, erschwerter Kampf ums Dasein – November 1938 Verhaftung für kurze Zeit. (305)

Beim Versuch, die Biografie von Hans R. zu rekonstruieren, stößt man auf folgende Mosaiksteine (306). Ende des Jahrhunderts geboren heiratete er im Alter von nicht 30 Jahren. Ihm wurde ein "solider Lebenswandel" und „keine wirtschaftlichen Schwierigkeiten“ nachgesagt. Ganz im Gegenteil dürfte er sogar einigermaßen wohlhabend gewesen sein. Denn als gelernter Handwerker gehörte ihm ein Handwerksbetrieb. Zweideutig bleibt,

ob sein Betrieb mehre Filialen hatte. Auf jeden Fall besaß er noch ein Haus in D. Diese recht wohlhabende Stellung wurde in den Jahren nach 1933 allmählich zerstört. Eventuell datiert aus dieser Zeit auch der Tod seiner Frau. Wahrscheinlich musste er seinen Handwerksbetrieb im Jahr 1936 aufgeben. Die oben zitierte Aussage „Verlust der Existenz seit 1936“ weist darauf genauso hin, wie ein 1938 erstelltes „Verzeichnis der jüdischen Gewebetreibenden Gross-Dortmund“ das ihn nicht mehr aufführte. (307)

Eine Aufgabe jüdischer Geschäfte in dieser Zeit war üblicherweise eine sogenannte "Arisierung". Das bedeutet, dass die Geschäftsinhaber gezwungen wurden, ihren Gewerbebetrieb erheblich unter Wert einem "arischen" Mitkonkurrenten zu "verkaufen". Es ist zu vermuten, dass Hans R. mit seinem Betrieb, wie groß er immer gewesen sein mag, genau dies geschah. Wie er den Grund oder zumindest Auslöser ab diesem Zeitpunkt seinen Lebensunterhalt fristete, darüber ist nichts bekannt.

Am 9. November 1938 "entlud sich", wohl vorbereitet und gut organisiert, der sogenannte "spontane Volkszorn" gegen die Juden in Deutschland. In Dortmund wurde die Hörder Synagoge in Brand gesteckt, die Dorstfelder Synagoge zerstört, das jüdische Gemeindehaus sowie zahlreiche jüdische Geschäfte und Wohnungen verwüstet. (308) Juden wurden aus ihren Wohnungen herausgezerrt, geschlagen, getreten, in SA-Heime oder Polizeigefängnisse gesteckt und in Konzentrationslager deportiert. Die Verwüstungen und Plünderungen gingen am nächsten Tag noch weiter, verhaftet wurde noch Tage später.

Zufällig gibt es einen Bericht über das Schicksal von Hans R. während der Pogromnacht: (309) "Beide Lastkraftwagen (mit SS, U.B.) hielten dann in Derne vor dem Haus, in dem die Juden Katzenstein und R. wohnten, an. Stiepelmann ließ die SS-Bewerber absitzen. Ein Teil der Bewerber begab sich nach Hause. Hierbei fiel die Äußerung 'Die Polizei hat nichts zu sagen'. Darauf drang ein Trupp von drei bis fünf SS-Leuten unter Führung des Hauptsturmführers Hucke in das Haus, in dem Katzenstein und R. wohnten, ein. Vor der Wohnungstür Katzensteins im ersten Stockwerk rief Hucke: 'Aufmachen! Polizei! Sie sind verhaftet!' Der Trupp zertrümmerte sodann die Wohnungstür und drang gewaltsam in die Wohnung ein, die nun demoliert wurde. Nach der Zerstörungsaktion lagen Bilder, zertrümmertes Porzellan und Bettzeug auf dem Fußboden; in den Zimmern waren die Schränke aufgerissen. Katzenstein und dessen Sohn wurden aus der Wohnung geholt und zum Lastkraftwagen gebracht. Anschließend begab sich ein Trupp von einigen SS-Männern, unter denen sich Stiepelmann befand, zu der im zweiten Stockwerk gelegenen Wohnung des Juden R.. Hier nahm Hucke eine Geldkassette R.s an sich. Die eingedrungenen SS-Männer führten R. ab. In der Wohnung wurde jedoch nichts zerstört. Die beiden Lastkraftwagen fuhren danach zum SS-Heim, das sich in der Lesehalle der Zeche Preußen befand. Hier wurden Katzenstein und R. festgehalten, misshandelt und wenig später in 'Schutzhaft' genommen." (310)

Am 12. November wurde Hans R. in das Polizeigefängnis "Steinwache" gebracht. (311) Hans R. hatte Glück im Unglück. Denn der im Zusammenhang mit dem

Novemberpogrom stehende letzte Deportationsschub ins Konzentrationslager Sachsenhausen war von der Steinwache am 12. November wurde Hans R. in das Polizeigefängnis „Steinwache“ gebracht. (311) Hans R. hatte Glück im Unglück. Denn der im Zusammenhang mit dem Novemberpogrom stehende letzte Deportationsschub ins Konzentrationslager Sachsenhausen war von der Steinwache am 12. November morgens um neun Uhr abgegangen, (312) er selbst wurde erst abends in die Steinwache eingeliefert. (313) Ein großer Teil der hier inhaftierten Juden wurde am 17. November wieder entlassen. (314) Unter ihnen befand sich auch Hans R.. (315)

Über seinen Lebensweg in den folgenden Monaten ist nichts bekannt. Doch war es nicht unüblich, die während des Pogroms inhaftierten Juden nur gegen die Zusicherung ihrer anschließenden Auswanderung freizulassen. Möglicherweise war Hans R. Ende 1938 und Anfang 1939 um seine Auswanderung bemüht. Ein Unterfangen, normalerweise nicht einfach war, denn es setzte nicht nur einige finanzielle Mittel voraus, sondern auch Beziehungen im Ausland und das Erlangen von Durchreise- und Einreisevisa. Einer seiner Söhne war irgendwann in den Jahren zuvor in die USA emigriert. (316) Vielleicht setzte Hans R. Hoffnung auf seine Hilfe, vielleicht misslang der Versuch einer Auswanderung, vielleicht hatten ihn auch die dauernde Diskriminierung, Geschäftsverlust, die Gewalttätigkeiten während des Pogroms und seine Inhaftierung unfähig gemacht, eine Auswanderung zu betreiben. Auf jeden Fall waren die Erlebnisse traumatisch genug, um zur psychischen Krankheit zu werden.

Ab Anfang 1939 bekam er "Angstvorstellungen" und "schwere Angstzustände". Er wurde "sehr ängstlich, scheu, in Gegenwart fremder Personen sehr erregt, antwortet nicht, weigert sich zu essen, hat die Vorstellung, dass er erneut verhaftet wird." (317) In den ersten Wochen seiner Krankheit wurde er von einem seiner Söhne gepflegt und schließlich in die Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck gebracht. (318) Während seiner Behandlung dort kümmerten sich sowohl seine Verwandte und Bekannte als auch die Dortmunder jüdische Gemeinde sehr um ihn. Er wurde jede Woche mindestens einmal, oft mehrmals, besucht und bekam Briefe und Pakete. Nach den Eintragungen in seiner Patientenakte zu urteilen, besserte sich sein Befinden zwar langsam, aber kontinuierlich. Als seine noch in Deutschland lebenden Söhne, die mittlerweile nach B. verzogen waren, im Sommer anfragten: "Wir beabsichtigen, ihn (den Vater, U.B.) Anfang des Monats für ganz nach hier zu nehmen u. bitten um Nachricht, ob der Zustand unseres Vaters dieses zulässt" (319), antwortete Dr. Pohlmann: "Gegen eine Übersiedelung Ihres Vaters nach Berlin bestehen ärztlicherseits keine Bedenken." (320)

Der am 1. September erfolgte deutsche Überfall auf Polen dürfte das Vorhaben der beiden Brüder nicht mehr zugelassen haben. Hans R. blieb bis Sommer des nächsten Jahres in der Aplerbecker Anstalt. Danach wurde er als "gebessert" entlassen. Hans R. hatte nochmals Glück im Unglück, denn wenige Wochen später wurden die in Aplerbeck noch verbliebenen jüdischen Patienten über Wunstorf ins alte Brandenburger Zuchthaus

deportiert und dort ermordet. Über den weiteren Lebensweg von Hans R. ist nichts mehr bekannt.

Die Deportation der jüdischen Patienten

Wenige Tage nach der Pogromnacht hatte die SS-Zeitung "Das Schwarze Korps" die alternativen Grundlinien der künftigen Behandlung der Juden skizziert. Kaum verhüllt wurde hier formuliert, dass je nach (außen)politischer Lage die Juden entweder aus Deutschland deportiert oder umgebracht werden sollten. (321) Der Kriegsbeginn brachte die faktische Entscheidung für die physische Ausrottung der deutschen Juden und der Juden der von NS-Deutschland besetzten Länder. Die erste geschlossene jüdische Personengruppe, die der Ausrottungspolitik zum Opfer fiel, war die der jüdischen Geisteskranken.

Noch vor Kriegsbeginn hatte der Verwaltungsdirektor einer Heilanstalt in Hamburg gefordert, keine Juden mehr in "deutschen" Heil- und Pflegeanstalten zu betreuen: "In sämtlichen deutschen Heil- und Pflegeanstalten der öffentlichen Hand befindet sich ein verhältnismäßig großer Prozentsatz geisteskranker Juden, wie es bei einem so degenerierten Volk nicht anders sein kann. Sie belasten den Staat und seine Fürsorgeeinrichtungen in einer Weise, die jetzt, nachdem das Judenproblem im allergrößten Stil angepackt wird, einer näheren Betrachtung bedarf. ... Abgesehen davon, dass zu einem geringen Teil in unseren Anstalten die Gefahr einer Rassenschändung bestehen könnte, kann man nicht einsehen, dass von arischem Krankenpflegepersonal ein Jude betreut werden soll... Es kommt jetzt darauf an, was für Folgerungen man aus dem gegebenen Überblick zu ziehen hat. Hierfür gibt es nach meiner Ansicht nur zwei Möglichkeiten. Die eine Möglichkeit ist, alle geisteskranken Juden in eine Anstalt zusammenzuziehen, die die gesamte Judengemeinde in Deutschland selbstverständlich von ihrem eigenen Kapital zu errichten hätte. ... Die zweite Möglichkeit ... Für alle in den deutschen Heil- und Pflegeanstalten liegenden geisteskranken Juden hätte die gesamte Judengemeinde Deutschlands jährlich 5 Millionen zu zahlen ..." (322)

Im Jahr 1940 begann die Trennung von jüdischen und "arischen" Anstaltspatienten. Im April 1940 forderte der uns bekannte Ministerialdirigent Herbert Linden Angaben über die jüdischen Patienten an. (323) Im Sommer sah ein weiterer Runderlass des Reichsinnenministeriums vor, jüdische Patienten in den Anstalten Egling-Haar, Heppenheim, Andernach, Düsseldorf-Grafenberg, Wunstorf und Hamburg-Langenhorn zu konzentrieren. Ein nächster, im Dezember ergangener Erlass, verfügte, dass jüdische Patienten nur noch in der Heilanstalt Bendorf-Sayn, die von der "Reichsvereinigung der Juden in Deutschland" getragen wurde, unterzubringen wären. Diese Separierungsmaßnahmen scheinen der Verteidigung der Euthanasie-Verantwortlichen Recht zu geben, die vor dem Nürnberger Ärzteprozess erklärten: "Den Fragen des Gerichtsvorsitzenden entgegnete Brack, dass ... Juden deshalb (von der Euthanasie ausgenommen gewesen seien, U.B.), weil 'die

damalige Staatsführung den Juden diese Wohltat nicht gegönnt hat ... es sollte, wie Bouhler sich ausgedrückt hat, die Wohltat der Euthanasie nur Deutschen zugute kommen'.." (324) Diese Aussage war sicher richtig, soweit sie die Euthanasie in der Tradition der sogenannten "Heilbehandlung" stehend verstand und sie war genauso sicher falsch, soweit Euthanasie als Maßnahme verstanden wurde, um eine "gesunde", "robuste" und "rassisch homogene" Volksgemeinschaft herzustellen, in der für bestimmte, zu vernichtende Bevölkerungsgruppen kein Platz war. Denn zum einen gab es jüdische Patienten, die in die für die "arischen" Patienten errichtete Vernichtungsmaschinerie hineingerieten und zum anderen war parallel zur Aussonderung der jüdischen Patienten deren Ermordung angelaufen. Schon im Juni 1940 hatten die ersten Vergasungen von jüdischen Patienten im ehemaligen Zuchthaus Brandenburg begonnen. (325) Im Juli folgten weitere "Judentransporte".

Zum damaligen Zeitpunkt lebten in der Aplerbecker Heilanstalt zehn jüdische Patienten. (326) Am 21. September wurden sie, bzw. diejenigen von ihnen, die dann noch in der Aplerbecker Anstalt waren, in die Heil- und Pflegeanstalt Wunstorf deportiert. Auffallend ist, dass bis zum 21. September vier ihnen entlassen wurden und eine Patientin in die Heilanstalt Warstein überführt wurde. Drei weitere Dinge sind auffallend: Zum einen, die Entlassungen begannen zu einem Zeitpunkt, als möglicherweise auch in der Aplerbecker Anstalt der Inhalt des Rundschreibens des Reichsinnenministeriums bekannt geworden war, das Angaben über die jüdischen Patienten anforderte. Ja, drei der vier Betroffenen wurden nach dem zweiten Rundschreiben des Innenministeriums, das die Deportation einläutete, entlassen; eine sogar am Tag der Deportation selbst.

Zum zweiten führte noch der Schnellbrief des Reichsinnenministeriums vom 10. September sogar 12 jüdische Patienten aus Aplerbeck auf, die zu deportierten wären. (327) Wie dem Brief zu entnehmen ist, wurde diese Zahl handschriftlich korrigiert. Und zum dritten handelte es sich sowohl bei den nach Wunstorf Deportierten als auch der nach Warstein Verlegten um Patienten, die im Durchschnitt zehn Jahre (kürzester Aufenthalt drei, längster Aufenthalt 26 Jahre) in der Aplerbecker Anstalt waren, bei den Entlassenen jedoch um Personen, die zwischen drei Monaten und einem Jahr in Aplerbeck behandelt wurden.

Nimmt man, was bei den Euthanasieselektionen üblich war, die Dauer der Anstaltsbehandlung als Indikator für die Schwere der psychischen Erkrankung, so könnte man anhand obiger Indizien folgende Fragen formulieren: Haben die Verantwortlichen in Aplerbeck nach den erwähnten Rundschreiben des Innenministeriums vielleicht geahnt, was auf ihre jüdischen Patienten zukommt? Haben Sie versucht, die weniger schweren Fälle durch Entlassung zu retten? Wohlverstanden, die oben aufgeführten Indizien rechtfertigen nur, diese Fragen zu stellen. Sie mit Ja zu beantworten, dafür ist die Beweislage. Die in Aplerbeck verbliebenen fünf jüdischen Patienten wurden gemäß der Anordnung des Reichsinnenministeriums vom 30. August am 21. September 1940 in die Heil- und Pflegeanstalt Wunstorf verlegt. (328) Die Verlegung wurde von der Gekrat

durchgeführt. Zusammen mit weiteren 154 Geisteskranken aus insgesamt 24 Anstalten waren die Aplerbecker Patienten am 21. September in Wunstorf angekommen. (329)

Der dortigen Heilanstalt war zuvor angekündigt worden, dass nach wenigen Tagen ein Weitertransport der Kranken erfolgen sollte: "Auf Anordnung des Reichsministers des Innern vom 30. August 1940 ... sind bis zum 21. September 1940 in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Wunstorf die geisteskranken Juden ... zu überstellen. Ich habe den Auftrag erhalten, diese Kranken mit einem Sammeltransport am 27.9.40 zu verladen. ... Die Kranken sind zu markieren, und darf ich vorschlagen, dass sich dazu am besten ein Leukoplast-Streifen mit aufgeschriebenen Namen, der auf den Rücken zwischen die Schulterblätter geklebt wird, eignet." (330)

Am Morgen des 27. September führte die Gekrat die angekündigte Verlegung durch. Die Patienten wurden in Eisenbahnwaggons verladen; eine Auskunft über das Verlegungsziel gab es nicht, weder den Patienten gegenüber noch der Anstaltsleitung in Wunstorf oder der der Herkunftsanstalten. Auch diese wiederum informierten die Angehörigen nicht oder nur zum Teil oder erst spät. So kam es zu mitunter verzweifelten Anfragen, wohin man den Ehepartner, das Kind oder ein Elternteil hin verlegt hätte. Am 29. Oktober 1940, also mehr als einen Monat nach der Deportation aus Aplerbeck, schrieb beispielsweise Hans Hoffmann aus Gelsenkirchen nach Wunstorf: "Von der Provinzial-Heilanstalt in Aplerbeck erhalte ich soeben die Benachrichtigung, dass mein Pflegling, Johanna Rosenstein, zu Ihnen verlegt worden sei. Ich möchte Sie höflich bitten, da mir zugleich das unverbrauchte Pflegegeld zurückgesandt wird, mir mitzuteilen, wieviel Sie für die Pflege der Monate Oktober und November 1940 benötigen, damit ich Ihnen den Betrag sofort überweisen kann. Gleichzeitig bitte ich um Ihre gefällige Angabe, wie hoch sich bei Ihnen die Pflegekosten der ersten oder zweiten Klasse stellen." (331)

Auf solche Anfragen hin konnte die Wunstorfer Anstalt den Angehörigen lediglich mitteilen, dass die Patienten verlegt worden wären. Irgendwann scheint es die Sprachregelung gegeben zu haben, dass das Verlegungsziel das Generalgouvernement gewesen sei. (332) Erst ab Mai 1941 bekamen die Angehörigen eine Benachrichtigung der "Irrenanstalt Cholm, Post Lublin, Sprechstunde und Besuch nur nach vorheriger Anmeldung", der zufolge der jeweilige Kranke dort verstorben wäre. In der Tat hatte es in der Kreisstadt Cholm im Verwaltungsbezirk Lublin eine Anstalt gegeben, deren Patienten im Januar 60 1940 von der Gestapo in brutaler Weise ermordet worden waren. (333) Eine "Irrenanstalt Cholm" gab es anschließend nicht mehr. Zum fraglichen Zeitpunkt war sie nichts anderes als das Referat XY von "T4" in Berlin, das unter oben genannter Bezeichnung den Tod von mehr als 5000 Juden beurkundete. (334) Um die Geheimhaltung perfekt zu machen, wurden von hier aus durch Kurier die Briefsendungen in den Bezirk Lublin gebracht, um sie dort auf der Post aufzugeben.

In Wirklichkeit waren die jüdischen Patienten schon längst im alten Brandenburger Zuchthaus vergast worden. (335) Das anfängliche Nicht-informieren der Angehörigen erklärt sich dadurch, dass wahrscheinlich vorgesehen war, die jüdischen Patienten einfach

verschwinden zu lassen - "nach Polen deportiert und dort vermißt". (336) Allerdings gab es nicht nur Anfragen von Angehörigen, sondern auch von den Kostenträgern. Das hat die Akteure dazu veranlasst, ihre Geheimhaltung aufzugeben und gleichzeitig für die Aktion "T4" Geld zu verdienen. Da es für den Kostenträger nicht möglich war, den tatsächlichen Todestag nachzuprüfen, "Pflegekosten" für einen Zeitraum in Rechnung gestellt werden, in dem der Patient schon längst tot war. (337) Ab Oktober 1941 überlagerte sich der Mord an den kranken Juden vollends mit dem Mord an dem gesamten jüdischen Volk. Von diesem Zeitpunkt an wurden die jüdischen Anstaltspatienten zusammen mit allen anderen deutschen Juden in die Vernichtungslager im Osten deportiert.

Deportationen nach Hadamar

"Die Fahrt ist sehr schön gewesen. Ich bin jetzt aber unter die Siechenkranken geraten, wo ich ja überhaupt nicht hingehöre." (338) Der Autor dieser Zeilen war kurze Zeit später tot. Die zitierte schöne Fahrt, von der er in einem Brief seinen Eltern berichtete, war die Deportation von 95 Patienten der Heilanstalt in Aplerbeck in die hessische Anstalt Herborn am 1. Juli 1941. (339) Herborn diente - zum Zweck der Tarnung und besseren Geheimhaltung der Krankentötungen - als "Zwischenanstalt" oder "Durchgangsanstalt" nach Hadamar, "... der zentralen Tötungsanstalt für die westfälischen Patienten." (340) Hier angekommen, wurden die Kranken im Regelfall noch am gleichen Tag vergast. (341)

Ein Jahr zuvor, etwa zeitgleich mit Reichsinnenministerium "Meldebögen" an die Direktoren der Provinzialheilanstalten verschickt, mit der Aufforderung, sie ausgefüllt zurückzusenden. (342) Auf Grundlage dieser Meldebögen erstellte "T4" Listen der in die Gaskammer zu schickenden Patienten. (343)

Deportationslisten wurden an die Hauptverwaltung des Provinzialverbandes zurückgeschickt. In nicht näher präzisierten "Besprechungen in Berlin" (344) waren zuvor verschiedene Kategorien von schon selektierten Kranken definiert worden, die von der Deportation befreit werden konnten. Angeblich lag die Höchstgrenze, die von Berlin aus dem Provinzialverband zugestanden worden war, bei fünf Prozent aller Selektierten. Eine Kommission, eingesetzt von Landeshauptmann Kolbow und bestehend aus dem Landesrat Dr. Rudolf Pork, dem Provinzialoberverwaltungsrat Dr. Alfred Schneider und dem Provinzialobermedizinalrat Dr. Heinrich Petermann überprüfte vor Ort in den einzelnen Anstalten die "T4"-Listen. Die Kommissionsmitglieder behaupteten nach Krieg, trotz des zugestandenen Limits von fünf Prozent immerhin 30 Prozent der schon für die Ermordung vorgesehenen Kranken "gerettet" zu haben. Dass hinter zitierten "Besprechungen in Berlin" und dem Einsetzen einer Überprüfungskommission die Intention stand, die Kranken zu "retten", darf angezweifelt werden. Denn Landeshauptmann Kolbow hatte sich kurze Zeit später gerühmt, "... die Aktion sei in Westfalen in flottem Fortschreiten und in etwa 2 bis 3 Wochen beendet." (345) Des Weiteren hätte er auch nicht

vor, durch " '... die briefliche Einmischung des Bischofs von Münster in die Fürsorgeaktion B (346) ..." sich ".... irgendwie beirren zu lassen ..." (347).

Möglicherweise hatte die Listenüberprüfung eine völlig anders gelagerte Ursache: (348) Als die Meldebögen mit der Aufforderung, sie ausgefüllt nach Berlin zurückzuschicken, in den Anstalten ankamen, waren die Direktoren zum Teil der irrigen Auffassung, Ziel dieser Meldebogenaktion wäre, ihnen ihre besten Arbeiter wegzunehmen. Deshalb wurden die Bögen teilweise falsch ausgefüllt, so dass der Gesundheitszustand der arbeitsfähigsten Kranken als verhältnismäßig schlecht beschrieben wurde. Das bedeutete, dass in solchen Fällen die arbeitsfähigsten Patienten zur Vernichtung selektiert wurden. Von daher ist es gut möglich, dass die eingesetzte Kommission die Aufgabe hatte, diese "Irrtümer" zu beheben.

Die Daten aller nach Hadamar deportierter Aplerbecker Patienten lassen deutlich erkennen, dass man vor allem Kranke mit langer Dauer der Anstaltsbehandlung in den Tod selektiert hat. (349) So betrug der Anteil der Patienten, die bis zu einem Jahr in der Heilanstalt Aplerbeck waren, an der Gesamtzahl der Deportierten etwas mehr als zwei Prozent. Der Patientenkreis der länger als sechs Jahre in der Anstalt war, machte hingegen etwa 70 Prozent der Deportierten aus. Auch an solchen Zahlen wird deutlich, dass die nicht therapiefähigen Patienten Zielgruppe des Krankenmordes waren.

Nachdem in der jeweiligen Anstalt die Überprüfung der Transportliste abgeschlossen war, wurde von dem Anstaltsdezernenten der hessischen Provinzialverwaltung im Bezirk Wiesbaden, Landesrat Fritz Bernotat, der Deportationstermin nach Hadamar bestimmt. Bernotat, eine der "... übelsten Figuren der Euthanasie ..." (350), war unbedeutender Beamter, bevor er als SS-Mitglied und überzeugter Nationalsozialist durch seine Parteizugehörigkeit Karriere machte. Von ihm ist der Ausspruch überliefert, "die Geisteskranken seien nur unnütze Esser, man solle sie totschiessen" (351).

Bis Ende Juni 1941 waren in Aplerbeck die Vorbereitungen für die erste zwei Deportationen abgeschlossen. Die Listen waren zusammengestellt, überprüft und korrigiert. Der Transporttermin war festgesetzt. Am 1. Juli wurden 95 Patienten nach Herborn verlegt. Ein Pfleger, der den Transport begleitete, erinnert sich: "Es wurde von der Anstalt aus ein Transport nach Herborn gemacht. Da kam jemand von Münster, von der Kommission, die haben die Leute ausgesucht. Und die wurden dann nach Herborn gebracht. Da ging die alte Bahn noch, die Schürbankbahn. Vorn, an der Straße, sind wir eingestiegen. Und dann gings rüber zum Bahnhof. Und von da aus nach Herborn. Dort sind wir über Nacht geblieben und am nächsten Tag wieder zurück. Da wars so voll in der Anstalt. Da waren die Leute auf den Fluren, überall standen Betten. Und wir haben uns dann verabschiedet. Bei dem Transport war ein Patient dabei, der kam von Schwerte und hatte dort eine Schwester. Die kam regelmäßig jede Woche oder alle vierzehn Tage nach Aplerbeck zum Besuch. Und vielleicht acht Tage nach dem Transport kam sie und hatte einen Totenschein. Der Bruder wäre an Fleckfieber oder so was ähnlichem gestorben. Sie wusste nicht, dass er weggekommen war und wir wussten nicht, dass er gestorben war. Ja, wir

haben uns schon gefragt, wie ist es denn möglich, dass so ein gesunder, kräftiger Kerl, dass der innerhalb von so ganz kurzer Zeit stirbt." (352)

Vermutlich über eine andere, möglicherweise die zweite Deportation Richtung Hadamar oder auch eine der Deportationen des Jahres 1943, erinnert sich eine ehemalige Pflegerin: "Die Oberin Dickel hat mich auch einmal auf so einen Transport geschickt. Zuerst erschien mir das alles recht plausibel. Aber dann, als wir mit den Patienten angekommen waren und man uns nicht durchs Tor ließ, wir die Patienten abgeben mussten, da war ich doch irgendwie beunruhigt. Das noch viel mehr, als ich so beim Hinsehen den Eindruck kriegte, die Anstalt ist leer." (353) Es gibt weitere Berichte von Pflegern mit Hinweisen darauf, dass die Patienten bei Ankunft in der Deportationsanstalt sofort von dem Begleitpersonal getrennt wurden, das entsetzt mit anschauen musste, wie die fremden Pfleger sehr brutal mit den abgelieferten Patienten umsprangen (354) Alle 95 nach Herborn transportierten Patienten wurden wenige Tage später umgebracht.

Ein zweiter Transport von 77 Kranken wurde im Juli zusammengestellt und am 24. Juli von Aplerbeck aus nach Eichberg verlegt. (355) Vor ihrer Weiterdeportation nach Hadamar kam es zum oben beschriebenen sogenannten „Euthanasiestop“, der ihnen – für einen großen Teil allerdings nur vorübergehend – das Leben rettete.

Insgesamt 2890 Patienten wurden aus den westfälischen Anstalten in 27 Transporten im Zeitraum vom 24. Juni bis 26. August zunächst in die Durchgangsanstalten Herborn, Eichberg, Scheuern, Kalmenhof/Idstein und Weilmünster transportiert. (356) Die Kranken, die bis Mitte Juli hierhin deportiert worden waren, wurden von Mitte Juli bis Ende August nach Hadamar verschickt und dort ermordet. Die Patienten, die durch den "Euthanasiestop" - vorübergehend - gerettet wurden, blieben zunächst in den Zwischenanstalten. Dort wurden sie zum Teil erbärmlich versorgt und gepflegt, starben, sofern sie nicht weiter- oder zurückverlegt wurden, an Hunger oder Krankheiten. Ein großer Teil der Überlebenden wurde ab Januar 1943 nach Hadamar transportiert und dort durch Schlaf- oder Beruhigungsmittel getötet. 64 der nach Eichberg deportierten Aplerbecker Patienten starben hier in den Monaten nach ihrer Ankunft. Die restlichen Patienten wurden im Laufe der folgenden Jahre zu anderen Anstalten, auch nach Hadamar, weitertransportiert. Lediglich zwei von ihnen überlebten das Kriegsende. (357)

Erst ein knappes Jahr nach der Befreiung ließ der Provinzialverband auf Nachfragen des US-Staatsanwaltes bei den Nürnberger Prozessen "Feststellungen" treffen, "... ob auch hier Fälle von Beseitigungen (man beachte die Wortwahl, U.B.) der Geisteskranken, Krüppeln, alten und kranken Leuten vorgekommen sind." (358) Diese innerhalb weniger Tage durchgeführten "Feststellungen" gaben das zu, was nicht mehr abzustreiten war, nämlich die Deportationen in die Vergasungsanstalten. Auch traf die Hauptschuld die dort tätig Gewesenen. Alles andere, beispielsweise die Existenz der noch darzustellenden "Kinderfachabteilungen" oder die Praxis der "wilden Euthanasie", blieb ungenannt.

Die Tötungsanstalt Hadamar

Hadamar, die Tötungsanstalt, in die die Patienten der westfälischen Heil- und Pflegeanstalten deportiert wurden, war 1883 als "Korrigendenanstalt" gegründet worden. (359) Das war ein Arbeitshaus, in dem entlassene Strafgefangene eine Nachhaft verbüßen sollten. Seit 1906 wurde diese Korrigendenanstalt auch als Irrenanstalt mitbenutzt und 1920 "Landesheil- und Erziehungsanstalt" umbenannt.

Anfang 1941 nahm sie als letzte der sechs Tötungsanstalten die Vergasungen auf. (360) Neben der Ermordung der Kranken aus Westfalen sollten sie die zur Tötung selektierten Patienten aus Hessen-Nassau, Hannover, Baden-Württemberg, Hessen und der Rheinprovinz aufnehmen. Hadamar verfügte für die Zwecke „T4“ über einige interessante Kriterien: Die Anstalt lag verkehrsgünstig sowohl in der Nähe einer Autobahn als auch eines Bahnhofs. Da sie seit Kriegsbeginn als Reservelazarett genutzt wurde, waren nur noch wenige Stammpatienten und wenig Stammpersonal vorhanden. Und, ein weiterer wichtiger Punkt, sie war umgeben von mehreren Anstalten (Herborn, Weilmünster, Idstein, Eichberg, Scheuern und Andernach), die nun zusammen mit einigen andern Anstalten (Galkhausen, Wiesloch und Weinsberg) als Durchgangsanstalten benutzt werden konnten. Im November 1940 wurde die Heilanstalt in Hadamar vom Oberpräsidenten der Provinz Hessen-Nassau an die "Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege" verpachtet. In Wochen danach erfolgten einige Umbauten, vor allem der Bau einer Gaskammer und zweier Krematorien. Am 13. Januar 1941 traf ein erster Transport aus Eichberg in Hadamar ein. (361) Der Transport bestand aus 30 Kranken, die noch am gleichen Tag getötet wurden.

Ein wichtiges Kriterium erfüllte die Anstalt in Hadamar allerdings nicht, nämlich das der Geheimhaltung. Die Anstalt liegt nicht außerhalb, sondern an deutlich sichtbarer Stelle oberhalb des Ortes und ist gut einsehbar. Möglicherweise hatte man auch schon keinen Wert mehr auf eine Geheimhaltung gelegt. Auf jeden Fall wurde in der Bevölkerung recht schnell bekannt, was sich da oben auf dem "Mönchberg" abspielte: "Öfter in der Woche kommen Autobusse mit einer größeren Anzahl solcher Opfer in Hadamar an. Schulkinder der Umgebung kennen diesen Wagen und reden: 'Da kommt wieder die Mordkiste.' ach der Ankunft solcher Wagen beobachten dann die Hadamarer Bürger den aus dem Schlot aufsteigenden Rauch und sind von dem ständigen Gedanken an die armen Opfer erschüttert, zumal wenn sie je nach der Windrichtung durch die widerlichen Düfte belästigt werden. Die Wirkung der hier getätigten Grundsätze ist: Kinder, einander beschimpfend, tuen Äußerungen: 'Du bist nicht recht gescheit, du kommst nach Hadamar in den Backofen.'" (362)

Ein Stimmungsbericht des Frankfurter Oberlandesgerichtspräsidenten an den Reichsminister der Justiz vom 26. Juni 1941 beklagte die "... starke seelische Belastung für die Bevölkerung ..." durch die "... bekannten Vorgänge in diesen Anstalten. So beobachtet man in Limburg und Hadamar die täglich zur gleichen Stunde durchkommenden Transporte nach der Liquidationsanstalt in Hadamar,

die mitunter bis zu 6 große Kraftwagen umfassen und deren Insassen häufig sichtbar werden, da sie die Verspannungen an den Fenstern auseinanderzerren, mit Anteilnahme. Ähnliches gilt für den Rheingau, wo sich die Heil- und Pflegeanstalt Eichberg befindet. Infolge der Unklarheit über die wirklichen Verhältnisse entstehen Gerüchte aller Art; insbesondere verbreitet sich steigende Beunruhigung über den Kreis der betroffenen Personen. Vielfach wird behauptet, dass auch Kranke, die keineswegs lebensunfähig wären, sondern noch arbeiten könnten und mit ihren Angehörigen noch durchaus seelischen Kontakt hätten, liquidiert worden seien. Vor allem fürchtet man für das Leben der Insassen von Alters- und Siechenheimen. Die allgemeine Auffassung geht dahin, dass im Laufe der Zeit, der zunächst enger in Aussicht genommene Kreis der Betroffenen immer mehr erweitert worden wäre. Die Unruhe wird gesteigert durch die ungewöhnlich ungeschickte Form der Benachrichtigungsschreiben. ... Als besonders unerträglich wird empfunden, dass den Angehörigen schon vor der Liquidierung vorläufige Nachrichten zugehen, die angesichts der nachgerade bei der gesamten Bevölkerung bekannten Vorgänge nicht anders gedeutet werden können als eine Mitteilung des bevorstehenden Todes. (363)

Das 1947 gefällte Urteil gegen den Tötungsarzt Bodo Gorgass beschreibt den Vorgang des Vergasens: "Der Dienst des Angeklagten, soweit er die Aktion betraf, vollzog sich im Einzelnen folgendermaßen: Sobald die Transporte der zu tötenden Personen ankamen, begab der Angeklagte sich in den sogenannten Untersuchungsraum, in dem ihm die einzelnen Kranken, nachdem sie hinsichtlich ihrer Person überprüft, gemessen, gewogen und fotografiert worden waren, entkleidet zu einer kurzen Untersuchung vorgeführt wurden. Der Angeklagte sah hierbei kurz die Krankengeschichte und die Fotokopie des Meldebogens, auf denen sich auch die Abzeichnungen der Gutachter mit ihrem Anfangsbuchstaben befinden musste, durch. Anschließend wurden die Kranken durch besonderes Personal in die etwa 30 Kubikmeter große Gas Zelle gebracht. Wenn der gesamte Transport, der im Allgemeinen aus 60 bis 100 Personen bestand, darin eingeschlossen war, begab der Angeklagte sich in einen besonderen Gang hinter der Gas Zelle, von wo aus er das Kohlenoxydgas in die Zelle einströmen ließ. Gleichzeitig beobachtete er dessen Wirkung durch ein kleines Fenster. Wenn nach ärztlichem Ermessen der Tod aller in der Zelle befindlichen Personen eingetreten sein musste, stellte der Angeklagte die Gaszufuhr, die im Allgemeinen etwa 10 Minuten dauerte, ab. Eine Einzelfeststellung über den Tod erfolgte nicht. Nach 1-2 Stunden ließ der Angeklagte die Zelle öffnen und veranlasste den Abtransport der Leichen zur Verbrennung. Der Dienst des Angeklagten war dann, soweit er die 'Aktion' betraf, zu Ende und begann erst wieder mit dem Eintreffen neuer Transporte." (364)

"Ihr werdet den Jungen nicht wiedersehen" - Erich Ewald

Im Januar 1934 wurde Erich Ewald in die Heilanstalt nach Aplerbeck gebracht. (365) Er war damals 24 Jahre alt und seit einiger Zeit "stimmte mit ihm irgendetwas nicht" (366). Deshalb war er zunächst in Behandlung im St. Josefs Hospital in Hörde, anschließend im städtischen Krankenhaus. Seine Eltern "gaben viel Geld aus, in der Hoffnung, er würde wieder gesund werden." (367) Von den städtischen Kliniken aus wurde er in die Heil- und Pflegeanstalt nach Aplerbeck eingewiesen. Obschon es nicht klar war, an welcher Krankheit er litt, kann es keine sonderlich schwere gewesen sein, denn in der Klinik arbeitete er in der Gärtnerei und er durfte jedes Wochenende nach Hause fahren. Auch seine Einweisung in die Aplerbecker Anstalt hatte ihn offenbar verwundert, denn er meinte gegenüber seiner ihn begleitenden Mutter: „Wie komm ich hier in die Anstalt?“ Möglicherweise war die lange Dauer seines Anstaltsaufenthalts das ausschlaggebende Kriterium, ihn auf die Liste der nach Hadamar zu Deportierenden zu setzen. Ende Juli 1941 besuchte ihn seine Mutter und wollte ihn für einen Urlaub mit nach Hause nehmen. Doch Dr. Pohlmann verweigerte einen Urlaub mit dem Hinweis darauf, es sei "von oben" eine "Urlaubssperre" angeordnet worden. Denn die Kranken sollten in ein Gebiet verlegt werden, das weniger luftkriegsgefährdet wäre. Auf Nachfragen antwortete Dr. Pohlmann lediglich, dass er nicht mehr sagen dürfe und: "Ich darf Ihnen Ihren Sohn noch nicht mal für einen Tag mitgeben." Auf Befragen seiner Mutter erklärte Erich jedoch, dass er von einer bevorstehenden Verlegung nichts wüsste. Wenige Tage später, Anfang Juli, wollte Erichs Mutter ihn noch einmal besuchen, um ihm einige Sachen für die eventuelle Verlegung mitzugeben, aber Erich war am 1. Juli schon nach Herborn verlegt worden. Von dort aus schrieb er seinen Eltern noch einmal einen Brief, in dem er ihnen mitteilte, dass die Fahrt von Aplerbeck nach Herborn sehr schön gewesen wäre. Allerdings, so schrieb er, "wäre er unter die Siechenkranken geraten, wo er ja überhaupt nicht hingehöre" Auch kündigte er in dem Brief eine weitere Verlegung an.

Ob Erich von seinem künftigen Schicksal geahnt hatte, ist unklar. Höchstens die Formulierung, dass er ja nicht unter die Siechen gehöre, könnte darauf hindeuten. Und ein mit der Familie Ewald verwandter Geistlicher warnte Erichs Mutter: "Ihr werdet den Jungen nicht wiedersehen." Doch erst als aus Hadamar die Benachrichtigung kam, Erich sei an "Herzmuskelschwäche und Lungenentzündung" gestorben, wurde seiner Mutter klar, dass man ihn ermordet hatte. Zunächst wollte sie sich die Urne ihres Sohnes mit der nicht ungefährlichen Begründung nicht zuschicken lassen, "weil sie überhaupt nicht wissen könne, ob die Asche ihres Sohne dadrin sei".

Nach dem anzunehmenden Mord an Erich Ewald war die gesamte Familie in Bezug auf die Krankentötungen sensibilisiert. Denn "man hörte doch, dass solch komische Bescheide verschickt wurden" und dass die vorgebliche Todesursache sehr häufig "Herzmuskelschwäche", "Lungenentzündung" oder ähnliches war.

"Sie sollen wenigstens wissen, dass wir im Bilde sind" - Hans Frank

Durch einen standardisierten Brief wurde Anfang August 1941 die Familie Frank in Dortmund davon unterrichtet, dass ihr Sohn Hans "... am 30. Juli 1941 durch die Gemeinnützige Kranken-Transport- G.m.b.H., Berlin W 9, Potsdamer Platz 1, in eine andere Anstalt verlegt (wurde, U.B.), deren Name und Anschrift mir nicht bekannt ist." (368) Hans, geboren 1925, war aufgrund eines Unfalls im Säuglingsalter geistig behindert. (369) 1941 war er in die Heil- und Pflegeanstalt nach Marsberg gekommen. Seine Eltern erhofften sich von der Anstaltsunterbringung eine Besserung seines Zustandes. Offenbar hatte man ihnen auch versprochen, Hans könnte dort eine Gärtnerlehre machen. Doch statt Pflege oder Lehre wurde er am 29. Juni zunächst nach Weilmünster und von dort aus am 30. Juli mit unbekanntem Ziel weiterdeportiert. "Die aufnehmende Anstalt", so oben zitiertes Schreiben weiter, "wird Ihnen eine entsprechende Mitteilung zugehen lassen. Ich bitte Sie, bis zum Eingang dieser Mitteilung von weiteren Anfragen abzusehen." (370) Genau dies taten die Angehörigen von Hans nicht. Wenige Tage später fragten sie schriftlich bei der Heilanstalt in Weilmünster und beim Oberpräsidenten des Bezirksverbandes Nassau in Wiesbaden an, wo sich Hans befinden würde. Von der Anstalt in Weilmünster bekamen sie mit Datum vom 7. August nicht nur ein gleich lautendes, sondern auch ein gleich aussehendes Schreiben wie das zuvor. Der Bezirksverband in Wiesbaden teilte in einem vom Landesrat Bernotat unterzeichneten Schreiben mit, dass "... ich Ihnen .. über seinen Verbleib keine Auskunft zu geben vermag." (371) Die Mutter von Hans notierte auf diesem Brief: "Sahen keinen Ausweg mehr u. schrieben dem Oberpräsidenten in Wiesbaden. Irgendwo muss Hans doch sein?" (372)

Kurz darauf bekam die Familie Frank tatsächlich Nachricht über den Verbleib von Hans. Mit gleicher Post trafen zwei verschieden datierte Briefe der Landesheil- und Pflegeanstalt Hadamar bei ihr ein. Der auf den 5. August datierte Brief teilte mit, dass Hans "... in unsere Anstalt verlegt wurde und gut hier angekommen ist" (373). Der zeitgleich angekommene, vom 6. August stammende Brief enthielt die Nachricht, "... dass Ihr Sohn, Herr Hans Frank, der im Rahmen von Maßnahmen des Reichsverteidigungskommissars in unsere Anstalt verlegt werden musste, am 6. August 1941 infolge Status epilepticus unerwartet verstorben ist." (374) Eine sofortige Einäscherung sei gemäß "... der Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten ..." (375) notwendig gewesen. Eingäschert sei die Leiche angeblich in weiter oben schon angeführtem sogenannten "Krematorium II in Wiesbaden". (376)

Die angebliche Todesursache, "status epilepticus", ließ bei der Familie Frank Misstrauen aufkommen, denn Hans war kein Epileptiker. Das Misstrauen wurde bestärkt durch die merkwürdige Art, in der Hans verlegt worden war und dadurch, dass die Anstalt in Hadamar die persönlichen Gegenstände, die Hans besaß, nur unvollständig zurückgeschickt hatte. Nachdem die Familie ein Paket mit je einem Pullover, Unterhose, Hemd und Jacke bekam, fragte Frau Frank in Hadamar an, ob "... der Junge von Weilmünster nach Hadamar ohne Hose und ohne Strümpfe und Schuhe transportiert worden ist" (377). Von

einem befreundeten Geistlichen wurde sie in ihrer couragierten Haltung unterstützt: Sie fuhr nach Hadamar. Unterwegs traf sie im Zugabteil eine andere schwarz gekleidete Frau, die, wie sich herausstellte, das gleiche Ziel hatte wie sie selbst. Denn deren Tochter, so war sie benachrichtigt worden, sei in Hadamar an "Blinddarmentzündung" gestorben. Da ihre Tochter keinen Blinddarm mehr hatte, war auch sie misstrauisch ob des natürlichen Todes ihrer Tochter geworden. In Hadamar angekommen, stellte es sich sogar heraus, dass ihre Tochter noch lebte. Frau Frank hingegen musste unverrichteter Dinge wieder zurück nach Dortmund fahren. Ein von ihr nach Hadamar geschickter Brief formulierte aber sehr deutlich: "Über die sogenannten Todesfälle bin ich genau unterrichtet. Als Sie wussten, dass ich meinen Sohn holen würde, haben Sie den Tod beschleunigt. Denn die Nachricht über die gesunde Ankunft meines Sohnes in Ihrer Anstalt und die Nachricht über seinen Tod an einer Krankheit, die mein Sohn niemals gehabt hat, kamen mit gleicher Post an. So viel kann jeder Mensch sich zusammenreimen. Unsere schreckliche Erkenntnis wurde bestätigt durch die Zahl der anderen Volksgenossen, die mit gleichem Vorhaben die städtische Friedhofsverwaltung aufsuchten. Sie sollen wenigstens wissen, dass wir im Bilde sind!" (378) (H.i.O., U.B.)

Frau Frank beschwerte sich in diesem Brief auch über die fehlenden Kleidungsstücke. Wenn bei Ihnen und Ihrer Verwaltung alles in Ordnung ist, dann müssen Sie wissen, wo die sind, wo die oben aufgezählten Dinge verblieben sind. Mit dieser Ordnung scheint es bei Ihnen nicht gut bestellt zu sein, denn Sie haben ja noch nicht einmal meinen Brief, der zudem mit Rückporto versehen war, beantwortet. Wenn es nicht an der Unordnung bei Ihnen liegt, dann kann ich es mir nicht anders denken, dass Sie eine Antwort nicht einmal für nötig gehalten haben und das lässt ja noch tiefer blicken." (379) Das Antwortschreiben Hadamars war drohend und gleichzeitig alles abstreitend: "Sollten Sie nochmals in diesem Tone mit uns korrespondieren, geht Ihnen erstens keine Antwort darauf zu und zweites werden wir Schritte unternehmen, wodurch sie uns nicht mehr des Diebstahls und der Unterschlagung bezichtigen werden. Was die - sogenannten Todesfälle - angeht, können wir nicht begreifen, was Sie damit meinen." (380)

Am 16. August wurde die Urne mit der Asche von Hans nach Dortmund überführt, am 25. August wurde er beerdigt. Während der Beerdigung ihres Sohnes hatte sich Frau Frank lautstark geäußert: "Mein Sohn ist keines natürlichen Todes gestorben."

"Es fehlt ihr der Persönlichkeitswert" - Maria Z

Ende des letzten Jahrhunderts wurde Maria Z. geboren. Sie "war in Stellung, teilweise mehrere Jahre, heiratete; mehrere Geburten, keine Fehlgeburten. Soll immer etwas aufgeregt gewesen sein, sonst aber keine Auffälligkeiten. Lebenslauf bot nichts Besonderes." (381) Anfang der dreißiger Jahre jedoch " ... stand sie nachts auf und ging zu ihren Eltern, deren Wohnung wenige Min. entfernt liegt von der eigenen. Sie begründete dieses Verhalten damit, dass sie die Eltern um Verzeihung bitten wollte für früheres

unartiges Verhalten." (382) Sowohl die zitierte Aufgeregtheit als auch ähnlich merkwürdiges Verhalten.

ten scheinen in den Folgemonaten vermehrt aufgetreten zu sein. Im Sommer 1933 wurde sie von einem Arzt untersucht, der sie mit der Bemerkung in die Aplerbecker Heilanstalt einwies, sie wäre ... meist ängstlich erregt, wird zeitweise recht laut und störend, sie fleht um Hilfe mit schmerzverzerrtem Gesicht, läuft fort u. kann hierfür keinen Grund angeben. Sie ist nicht zu fixieren. Nahrungsaufnahme genügend, schläft sehr wechselnd. Sauber." (383)

In der Aplerbecker Anstalt änderte sich an ihrem Verhalten nichts: „Anfangs war sie hier sehr ängstlich, wollte den Ehemann nicht wieder gehen lassen, klammerte sich an ihn an und drängte auch am nächsten Tag immer wieder darauf, zu ihrem Mann zurückgebracht zu werden. Sie war bewußtseinsklar, aber völlig beherrscht von ihrem ängstlichen Affekt." (384) Man diagnostizierte bei ihr eine Schizophrenie, die vergeblich versucht wurde mittels einer Malariatherapie zu heilen. Auch eine Insulin-Cardiazolbehandlung blieb ohne Erfolg. "Nach der Fieberkur", so lautete eine Eintragung, "keine psychische Änderung, autistisch, negativistisch, stumpf, maniert, zerkratzt sich das Gesicht, nimmt anderen Pat. Essen fort, Urinverhaltung." (385) Nimmt man die Zahl der Eintragungen (386) in ihrer Patientenakte als Anhaltspunkt für die ärztlichen Sorge um sie, so wurde sie mit dem Misserfolg der Malariakur offenbar als nicht mehr therapiefähig angesehen und nur noch verwahrt.

Weitere Eintragungen in ihrer Krankenakte lauten: "18.10.37. Völlig untätig, regungslos, antriebslos, muß ganz besorgt werden ..." "24.2.38 Sitzt den ganzen Tag vornübergebeugt auf dem gleichen Platz ..." "17.6.41 Stumpf, unselbständig, muss besorgt werden, beschäftigt sich nicht." (387) Aufgrund ihrer Schizophrenie wurde sie als "erbkrank" angezeigt, offenbar jedoch nicht sterilisiert. (388) Im folgenden Jahr ließ sich ihr Mann scheiden. (389) Schon seit Anfang der dreißiger Jahre anstaltspflegebedürftig, erbkrank und schizophren, seit Jahren von den Ärzten als hoffnungsloser Fall aufgegeben - Maria Z. erfüllte genügend Kriterien um zur Tötung in Hadamar selektiert zu werden.

1941 wurde sie mit dem zweiten Transport von Aplerbeck nach Eichberg deportiert. Wie erwähnt, wurden diese Patienten nicht mehr nach Hadamar weitertransportiert. Maria Z. blieb in Eichberg und starb hier im Januar 1942. Die letzten Eintragungen in allen Krankheitsakten der in die ursprünglich als Durchgangsstation nach Hadamar vorgesehene Anstalt Eichberg deportierten Kranken zeigen, dass hier kein Versuch irgendeiner Therapie vorgenommen wurde. Ganz im Gegenteil verfielen die Patienten körperlich und psychisch zusehends. Es war der individuellen Konstitution oder schlichtem Glück, aber nicht den dortigen Zuständen zu verdanken, wenn sie auch nur eine etwas längere Zeit überlebt haben. Für Maria Z. lauten die letzten Eintragungen: "24.7.1941: Pat. kommt heute mit Sammeltransport hierher zur Aufnahme. Siechtum bei Spaltungsirresein. 28.12. Pat. ist körperlich sehr verfallen. Überhaupt nicht mehr ansprechbar. Liegt völlig

teilnahmslos im Bett. Spricht überhaupt nicht mehr. Autistisch, mutistisch, stumpf, leer. Endzustand. Januar 42. Heute gestorben."

Das fachärztliche Gutachten für den Ehescheidungsprozess wurde im März 1938 von Dr. Goos erstellt. Hier ein Auszug. Man beachte die Formulierung, ihr würde der "Persönlichkeitswert" fehlen.

Die Kinder werden umgebracht

Die "Kinderfachabteilung" der Aplerbecker Heilanstalt

Im November 1940 wurde als eine von damals fünf solcher Einrichtungen (390) im St. Johannes-Stift in Niedermarsberg eine "Kinderfachabteilung" eingerichtet. (391) Die Angliederung einer solchen Abteilung an diese Anstalt lag auf der Hand, da das St. Johannes-Stift sich auch bisher ausschließlich um geistig behinderte Kinder und Jugendliche gekümmert hatte. Seit 1933 wurde es von der in der Nähe liegenden Marsberger Heilanstalt mitverwaltet. (392) Die "Kinderfachabteilung" umfasste damaligen Zeitpunkt 15 Betten (393) und hielt ihren Begutachtungs-, Selektions- und Tötungsbetrieb bis zum Ende des nächsten Jahres aufrecht. Ihre Leitung hatte der uns schon bekannte Dr. Sengenhoff (394) inne. Werner Sengenhoff, NSDAP-Mitglied seit 1931, (395) war zuvor Arzt in der Aplerbecker Heilanstalt gewesen. Zwar waren seine Beurteilungen durch Pohlmann oder auch durch andere Vorgesetzte nur mäßig, (396) doch durch seine Tätigkeit in der Aplerbecker Anstalt als Zuständiger für die "erbbiologische Bestandsaufnahme" und als Beisitzer (397) beim Erbgesundheitsgericht Dortmund hatte er sich offensichtlich für das neue Beschäftigungsfeld in Niedermarsberg empfohlen. Der Direktor der Marsberger Anstalt, Provinzial- Obermedizinalrat Dr. Steinmeyer, der damals gleichzeitig Gutachter von "T4" war und noch eine größere Karriere im Tötungsgeschäft machen sollte, (398) hatte jedenfalls sein Augenmerk auf Dr. Sengenhoff geworfen. Unter der Klassifizierung "Streng vertraulich" notierte Landeshauptmann Kolbow am 1. Oktober 1940: "Herr Dr. Steinmeyer fährt am 2. Oktober nach Dortmund-Aplerbeck, um dort festzustellen, ob der Oberarzt Dr. Sengenhoff geeignet ist, alsbald in Niedermarsberg verwendet zu werden." (399) Augenscheinlich fiel diese Feststellung zufriedenstellend aus, denn am 22. November übersiedelte Dr. Sengenhoff nach Niedermarsberg. (400) Zusätzlich zu Dr. Sengenhoff sollte noch speziell unterrichtetes Pflegepersonal eingestellt werden. In zitiertem Vermerk hieß es weiter: "Ich erkläre mich unter Anerkennung der mir von Herrn Dr. Steinmeyer vorgetragenen besonderen Gründe damit einverstanden, dass 2 bis 3 Pflegepersonen zusätzlich in Niedermarsberg eingestellt werden. Es wird von uns beiden als zweckmäßig erachtet, dass die Berliner Dienststelle ("T4", U.B.) die Vermittlung geeigneter Personen übernimmt." (401)

Im Jahr 1941 lud Dr. Hefelmann von "T4" Werner Sengenhoff zur Besichtigung der Landesheilanstalt Görden ein. (402) In Görden bestand eine "Vorzeigekinderfachabteilung", deren Besuch offenbar obligatorisch für alle in den verschiedenen

"Kinderfachabteilungen" des Reichs tätigen Ärzte war. (403) Nach vorsichtigen Schätzungen wurden in der Niedermarsberger "Fach"abteilung ab November 1940 36 Kinder getötet. Die Morde blieben weder innerhalb (404) noch außerhalb der Anstalt unbekannt. Bezeichnend hierfür ist, dass Werner Sengenhoff in Niedermarsberg als "Engelmacher" oder "Dr. Sengenhoff" bekannt war. Dieses Wissen der Bevölkerung um die tatsächlichen Geschehnisse in der "Kinderfachabteilung" war es, die die Verantwortlichen im Laufe des Jahres 1941 dazu brachte, die Kinderfachabteilung von Niedermarsberg nach Aplerbeck zu verlegen.

Die Diskussion um eine mögliche Verlegung muß verhältnismäßig früh angefangen haben, denn schon am 16. Mai 1941 kam es in der Aplerbecker Provinzialanstalt zu einer "gemeinsamen Besprechung" über die mögliche Einrichtung einer "Kinderstation" (405). Fünf Tage später wurde die Anstalt darüber unterrichtet, dass in ihrem Lazarettgebäude eine "Kinderstation" eingerichtet werden soll, "... in die alle Kinder von 1 bis 14 Jahren, die in Heil- und Pflegeanstalten eingewiesen werden, zur Beobachtung und Behandlung aufgenommen werden sollen" (406). Geplant war, 30 bis 40 Plätze für Vorschulkinder und etwa 80 Plätze für schulpflichtige Kinder einzurichten. (407) Im Laufe der nächsten Monate wurde es jedoch zeitweise unklar, ob die "Kinderfachabteilung" in Niedermarsberg überhaupt aufgelöst und nach Aplerbeck verlegt werden sollte. (408) Geplant war ein Belegungsbeginn zum 1. November. (409)

Überpünktlich trafen schon am 30. Oktober 12 Jungen und acht Mädchen in der neuen Aplerbecker Kinderabteilung ein. (410) Alle 20 Kinder kamen vom Wittekindshof. Wenige Tage zuvor, am 17. Oktober, war in einem Schreiben des Oberpräsidenten an alle Bezirksfürsorgeverbände die Einrichtung der neuen "Kinderfachabteilung" in der Heilanstalt Aplerbeck bekannt gemacht worden. "Einem immer wieder empfundenen Bedürfnis entsprechend", so hieß es hier, "habe ich mich entschlossen, in der Provinzialheilanstalt Dortmund-Aplerbeck eine Kinderstation für die spezialisierte Behandlung geistig erkrankter Kinder bis zum Alter von 14 Jahren einzurichten. Ich bitte daher, vom 1.11.1941 ab alle infolge geistiger Erkrankung anstaltspflegebedürftiger Kinder bis zum Alter von 14 Jahren der Kinder-Provinzialheilanstalt Dortmund-Aplerbeck zuzuführen .." (411)

Im Vorfeld der Einrichtung der "Kinderfachabteilung" kam es in der Aplerbecker Heilanstalt zu einem beachtenswerten Personalaustausch innerhalb der verantwortlichen Positionen. Der Direktor, Dr. Paul Pohlmann verweigerte seine Zusammenarbeit bei den geplanten Tötungen. Dr. Pohlmann, geboren 1876, war seit 1901 bei der Provinzialheilanstalt in Aplerbeck tätig. (412) Bis 1904 war er Assistenzarzt, von 1904 bis 1914 Oberarzt und nach dem Tod des damaligen Direktors Dr. Backenköhler wurde er 1924 dessen Nachfolger. 1928 wurde Dr. Pohlmann zum Provinzial-Obermedizinalrat befördert. Obschon, wie nahezu alle seiner Berufskollegen, Anhänger und Verfechter der Sterilisationspraxis, war für ihn die Tötung von Kranken nicht vereinbar mit seiner Weltanschauung als Arzt (413) und Christ. Es ist anzunehmen, dass er über die Verlegungspraxis und deren Charakter im Allgemeinen orientiert war und auch über Ziel und Zweck der

Deportationen aus Aplerbeck wusste. (414) Angeblich soll er in Einzelfällen sogar Angehörige gewarnt haben, dass es besser wäre, hier befindliche Patienten wieder mit nach Hause zu nehmen. (415)

Seine ersten Überlegungen, als Direktor zurückzutreten, hatte er anlässlich seines bevorstehenden 65. Geburtstages im Sommer 1941 schon im Jahr 1940 angestellt. (416) Eine Pensionierung im 65. Lebensjahr war aufgrund der Kriegsbedingt knappen Personaldecke bei den Heil- und Pflegeanstalten nicht so selbstverständlich, wie es aus heutiger Sichtweise scheint. Eine entsprechende Anfrage Pohlmanns an den Provinzialverband wurde deshalb auch in der Tendenz abschlägig beantwortet: "Nach den zurzeit geltenden gesetzlichen Vorschriften treten Beamte nach Vollendung des 65. Lebensjahres nicht zwangsläufig in den Ruhestand. Eine Entscheidung kann in Ihrem Falle wegen der Unübersehbarkeit der künftigen Entwicklung auf personellem Gebiet z.Zt. noch nicht getroffen werden." (417) Dass seine Bedenken bestärkt wurden, als das Ansinnen der "Kinderfachabteilung" an ihn herangetragen wurde, dürfte sicher sein. Dr. Pohlmann war durchdrungen von großer preußischer Staatstreue und Pflichterfüllung; gleichzeitig war er sehr gläubig. (418) Die von ihm geforderte Mitwirkung bei der Tötung von Kranken brachte ihn in Konflikt mit seiner Religiosität, eine mögliche Weigerung stand seine Auffassung von Pflichterfüllung und Staatstreue gegenüber. Das Spannungsverhältnis, das hieraus entstand, machte ihm nicht nur zahlreiche schlaflose Nächte, sondern ließ ihn auch Rat und Unterstützung bei einem Gespräch mit der Anstaltsleitung in Bethel suchen. Von dort kehrte er allerdings enttäuscht zurück.

Offenbar hatte man in Bethel, ganz im Sinne einer protestantischen Untertanenschaft, argumentiert, dass man sich dem Ansinnen des Staates nicht völlig verschließen dürfte. Trotz diesem Versuch, sich mit anderen zu beraten, war es Dr. Pohlmann klar, dass es sich bei den Krankentötungen um ein streng geheim zuhaltendes Thema handelte. Seinen Angehörigen gegenüber, denen es nicht verborgen geblieben war, dass ihn irgendetwas aufwühlte, äußerte er auf Nachfragen lediglich, dass er nichts sagen dürfte. Letztlich siegte bei dem Gewissenskonflikt seine christliche Überzeugung. In einem Telefongespräch mit dem Landeshauptmann Kolbow am 15. Juli 1941 erklärte Pohlmann seinen Rücktritt. (419) Über den weiteren Inhalt des Telefongesprächs ist nichts bekannt; vielleicht wurde er über den Charakter der neu einzurichtenden "Kinderfachabteilung" unterrichtet, vielleicht erhielt er während des Telefongesprächs die Anweisung zum Zusammenstellen der zweiten Deportation nach Hadamar am 24. Juli. (420) Auf jeden Fall muss der Inhalt schwerwiegend gewesen sein, denn Pohlmann wollte mit sofortiger Wirkung pensioniert werden.

Erst im Nachhinein einigte man sich auf die Sprachregelung, ... dass er seine Zurruesetzung zum 1.8.1941 beantrage ..." (421). Da seine Frau in Unkenntnis der Gründe und in Angst, zukünftig nicht mehr standesgemäß leben zu können, seinen Rücktritt missbilligte, blieb er weiterhin als Abteilungsarzt in der Aplerbecker Anstalt tätig (422) Pohlmann selbst erklärte hierzu, möglicherweise sogar direkt zu dem erwähnten Telefonat

nach dem Krieg: "Als 1941 an mich das Ansinnen gestellt wurde, bei den Euthanasieverordnungen über Geisteskranke mitzuwirken, habe ich dem Herrn Landeshauptmann erklärt, dass ich derartige Zumutungen aus Gewissensgründen ablehnen müsse und habe mein Amt als Anstaltsdirektor zur Verfügung gestellt. Mit Rücksicht auf den durch den Krieg bedingten Ärztemangel habe ich es aber nicht abgelehnt, als einfacher Abteilungsarzt unter wesentlich jüngeren Direktoren auf Abteilungen zu arbeiten, die für die Euthanasie nicht in Frage kamen." (423)

Pohlmanns Nachfolger wurde Dr. Fritz Wernicke, der ab Frühjahr 1940 in Polen Erfahrung in der Tötung Geisteskranker gesammelt hatte. Als Direktor des psychiatrischen Krankenhauses in Gostynin war er verantwortlich für die Selektion, Deportation und Ermordung zahlreicher jüdischer und polnischer Patienten. Fritz Wernicke wurde 1897 in Schwelm geboren. (424) Als Sechzehnjähriger meldete er sich 1914 freiwillig zum Kriegsdienst. Schwer kriegsbeschädigt studierte er nach dem Kriegsende Medizin und bekam Assistenzarztstellen in Rendsburg, Bergen und an der Universitätsnervenklinik Greifswald. 1926 trat er in den Dienst des westfälischen Provinzialverbandes ein.

Zunächst war er an der Heilanstalt in Lengerich, dann in Gütersloh, wo er Oberarzt wurde. 1935 ging er als Provinzialmedizinalrat an die Heilanstalt nach Münster, an der er 1937 zum Provinzialobermedizinalrat ernannt wurde. 1938 wurde er Direktor des Landessiechenheim in Dorsten. Wernicke trat zwar schon im November 1932 der NSDAP bei und wurde im Mai 1933 Sturmbannarzt der SA Wiedenbrück, (425) doch seine Karriere dürfte nicht auf parteipolitische Gründe zurückzuführen sein, denn Wernicke war ein fachlich hervorragend qualifizierter Arzt. Noch in seiner Assistenzarztzeit wurde über ihn geurteilt: "Mit grosser Zuverlässigkeit und ausgesprochenem Verständnis für die Pflichten des ärztlichen Berufes verband er stets ein freundliches Entgegenkommen für die ihm anvertrauten Patienten." (426) An anderer Stelle hieß es über ihn: "Dr. Wernicke hat sich durchaus bewährt, er ist strebsam, fleissig, in der allgemeinen Medizin und Psychiatrie gut ausgebildet, da- mit verbindet er ein liebenswürdiges Wesen ..." (427)

Als er 1928 zunächst eine Assistenzarzt-, dann eine Oberarztstelle in der Heilanstalt Gütersloh antrat, lernte er unter dem Direktor Simon die "aktive Krankentherapie" kennen und schätzen. (428) Simon schrieb über ihn, dass er "... für die hier geübte 'aktivere' Krankenbehandlung volles Verständnis zeigt und erfolgreich daran mitarbeitet ..." (429). Wernicke selbst zählte sich zu den "überzeugten Anhängern" (430) dieser Behandlungsmethode. Wie fachlich qualifizierte Ärzte, die der Reformpsychiatrie nahestanden, zu Tötungsärzten wurden, ist weiter oben skizziert worden. (431) In diesem Sinne war es auch kein Widerspruch, wenn Wernicke zeitgleich zu seiner Gütersloher Tätigkeit sich für die Rassenhygiene zu interessieren begann. 1934 nahm er in München an einem erbbiologisch-rassenhygienischen Lehrgang für Psychiater teil, der von Prof. Ernst Rüdin, einem international renommierten Psychiater, geleitet wurde. (432) Nach dem deutschen Überfall auf Polen wurde Wernicke seitens der Regierung in Münster aufgefordert, ... sich um eine Stellung als Amtsarzt in den neu erworbenen Ostgebieten zu bewerben..."

(433). Nach Rücksprache mit dem Provinzialverband nahm Wernicke diese Aufforderung an und wurde am 1. April 1940 zur Regierung nach Kalisch versetzt. Der Reichsstatthalter in Posen setzte ihn "... für die Dauer des Krieges als k. (kommissarischer, U.B.) Direktor der Landesheilanstalt in Gostynin bei Kutno..." (434) ein. Seine Tätigkeit dort, die er sehr ernst nahm, umschrieb er damals damit, " ... dass auch die Anstalten größeren Anteil an den laufenden Um- u. Aussiedlungen nehmen mussten, wodurch allerlei grössere Krankentransporte ins Gouvernement und aus der Bukowina usw. notwendig wurden ..." (435)

Nach dem Krieg darauf angesprochen, erklärte Wernicke kategorisch: "Während meiner Abordnung zur Gauselbstverwaltung in Posen in den Jahren 1940-1941 war ich mit der kommissarischen Leitung der Gauheilanstalt Gostynin ... sowie mit der kommissarischen Leitung des Kreiskrankenhauses Gostynin beauftragt. Ich bin in der Lage, mit aller Bestimmtheit zu erklären, dass an beiden Anstalten Euthanasiemassnahmen während meiner Zeit oder - soweit mir bekannt geworden ist - später nicht durchgeführt worden sind." (436) Das Gegenteil belegt der Augenzeugenbericht einer polnischen Ärztin, der auf dieser Doppelseite abgedruckt ist. Ab Anfang 1941 gab es aufgrund der dünnen Personaldecke im "Altreich" Bestrebungen, Fritz Wernicke wieder Wernicke in Polen

Bericht von Anna Kulikowska, "Erinnerung an das psychiatrische Krankenhaus in Gostynin während der Okkupationszeit" "Die deutschen Truppen besetzten Gostynin (Gastan) am 16. September 1939. Nach dem Militär kam die Zivilverwaltung und an ihrer Spitze die berüchtigte Gestapo. Viele Deutsche, die in Gostynin und Umgebung wohnten, meldeten sich jetzt bei den Behörden und erhielten Posten in der Verwaltung, in der SA und im Spitzelwesen. Verhaftungen und Erschießungen begannen. In den ersten Tagen wurden 25 Bürger, darunter Lehrer, Priester und andere Angehörige der Intelligenz, verhaftet und in unbekannter Richtung abtransportiert. Längere Zeit wußte niemand, was mit ihnen geschehen war. Später stellte sich heraus, dass man sie in einem nahegelegenen Wald erschossen und dort auch begraben hatte. ... Anfang Februar 1940 kamen aus Plock Gestapo-Beamte mit einem großen, mit einer schwarzen Plane abgedeckten Lastkraftwagen, um im Auftrag der deutschen Behörden alle Patienten abzuholen, die auf städtische Kosten untergebracht waren. Dies waren 18 Kranke. Als wir sahen, dass in den LKW-Schaufeln und ein Maschinengewehr lagen, war uns klar, was mit den abtransportierten Kranken geschehen sollte. Die Deutschen verhielten sich dem Klinikpersonal gegenüber arrogant, forderten zur Eile auf und befahlen, auch alle Sachen der Kranken herauszugeben. Die Patienten waren entsetzt und einige weinten; auch das Personal weinte. Vom Spital aus fuhr der Wagen nicht in Richtung Stadt, sondern bog auf einen Waldweg ab. Nach einiger Zeit waren Schüsse eines Maschinengewehrs zu hören. Das Personal des Spitals fand später ein Massengrab, das anfangs nicht identifiziert werden konnte, weil die Deutschen die Erde planiert und junge Fichten draufgesetzt hatten. Später pflegte die Klinik dieses Grab, und auch die Angehörigen der Erschossenen besuchten die

Stätte. In der Klinik herrschte längere Zeit eine Atmosphäre des Entsetzens und der Unruhe angesichts der unsicheren Zukunft. Doch allzu lange hielt diese Unsicherheit nicht an. Auch andere Stadtverwaltungen - Zichenau, Plon und Soldau - meldeten sich mit der Zeit wegen ihrer Kranken; sie brachten Listen mit, auf denen bereits die Vor- und Zunamen der einzelnen Patienten aufgeführt waren. Diese Patienten wurden jedoch nicht mehr direkt am Ort erschossen. Wir hatten keine genauen Informationen, was mit ihnen geschah. Anfang April wurde Dr. G., ein Volksdeutscher, der vor dem Krieg Oberarzt des Krankenhauses in Dziekanka (Tiegenhof) gewesen war, Vizedirektor, und ein paar Wochen später traf Dr. W. (Wernicke, U.B.) (437) ein, ein Deutscher, Facharzt für Psychiatrie und Direktor eines psychiatrischen Krankenhauses am Niederrhein. Mir wurde mitgeteilt, dass ich meine Wohnung einschließlich der Möbel an ihn abgeben und in ein Zimmer im Verwaltungsgebäude der Klinik umziehen müsse. Direktor W. schaute sich die für ihn vorgesehene Wohnung jedoch nicht einmal an, befahl, für ihn ein Zimmer im Verwaltungstrakt herzurichten und mit Klinikmöbeln auszustatten. Im Umgang mit uns und dem untergeordneten Personal war er immer zuvorkommend. ... In den ersten Tagen seiner Amtsführung ordnete der deutsche Direktor W. an, alle Patienten jüdischer Nationalität bei Tisch getrennt zu setzen. Sie bekamen die gleichen Gerichte und die gleichen Portionen, aber sie hatten separate Tische. Polen und Deutsche wurden nicht auseinandergesetzt. Die Therapie und das Verhältnis zu den Patienten blieben normal und unverändert. Einige Wochen danach kam von oben die Anweisung, alle Patienten jüdischer Abkunft zusammenzuholen und in bereitgestellten, mit schwarzen Planen bedeckten Lastkraftwagen unterzubringen. Darüber, wo diese Patienten ermordet wurden, ist in der Klinik nichts bekannt geworden. Als nächstes wurde angeordnet, alle kranken Polen, die aus dem Generalgouvernement stammten, zu entfernen und in das Jan-Bozy-Krankenhaus in Warschau zu transportieren. Ärzte und andere Mitarbeiter der Klinik betreuten den Transport. ... Von da an wurde unsere Klinik zu Durchgangsstation: Neue psychisch Kranke wurden eingeliefert, vor allem Menschen deutscher Volkzugehörigkeit, die aus den von den Deutschen besetzten Gebieten im Osten kamen. Als das Krankenhaus mit der Zeit überfüllt war, begannen die Vorbereitungen für einen Transport von zehn bis zwanzig Kranken nach Pleszew (Pleschen) bei Poznan. Der Direktor ging selbst durch die Abteilungen und wählte in der Regel chronisch Kranke, Gebrechliche und in der Entwicklung zurückgebliebene Patienten aus. Uns wurde erklärt, die Patienten würden in große Kliniken in Deutschland gebracht. Allmählich wurde diese Selektion immer schärfer. Auch viele Patienten, die bereits vor dem Krieg zu uns gekommen waren, kamen in die Transporte. Vor dem Abtransport der Kranken fuhr der Direktor gewöhnlich zu einer Versammlung der Klinikdirektoren nach Posen. Gleich nach seiner Rückkehr wurde dann der Transport organisiert. Obwohl immer mehr deutsche Patienten aus dem Osten in unsere Klinik aufgenommen wurden, blieben die Polen in der Mehrzahl. Von einem der letzten Transporte kamen die Schwestern, die

mitgefahren waren, ungeheuer niedergeschlagen zurück; zuerst hatten sie Angst, davon zu sprechen. Nach einiger Zeit erzählten sie, sie hätten die Patienten nach Pleszew gebracht und dort hätten sie den Kranken Skopolamin-Spritzen (438) verabreichen müssen, bevor diese in hermetisch abgeschlossenen Lastwagen verladen worden seien. Kaum war ein Lastwagen abgefahren, kam der nächste, bis schließlich der ganze "Bestand", der in der Anstalt Pleschen befindlichen Patienten abtransportiert war. Die Skopolamin- Spritzen erhielten eine zulässige Dosis, mit der die Kranken beruhigt und ruhiggestellt werden sollten. Während der Fahrt wurden die Patienten mit den Verbrennungsabgasen der Motoren vergiftet, die Leichen wurden nach der Ankunft im Wald in vorbereitete Gruben gelegt. ... Als 1941 der Krieg mit der UdSSR anfang und die Deutschen immer weiter vorstießen und schließlich vor Moskau standen, sagte der deutsche Direktor während der Visite, dass er sich sehr freue, denn der Krieg sei ja bald zu Ende, und in sechs bis acht Wochen könne man nach Hause zurückkehren. Im Herbst 1941 wurde er nach Deutschland zurückberufen. Er verabschiedete sich zu- vorkommend von uns, bedankte sich für die Zusammenarbeit und bat sogar um Nachsicht, dass es unter den Kriegsbedingungen nicht möglich gewesen sei, eine normale Zusammenarbeit zu entwickeln, wie dies eigentlich sein sollte." (439) Der Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung von Götz Aly, Berlin. 81

in die Dienste des Provinzialverbandes zu stellen. Doch erst Ende Juli teilte der Reichsstatthalter in Posen dem Oberpräsidenten mit: "Zufolge des Erlasses des Reichsministers des Innern vom 21.7.41 ... stelle ich den Provinzialobermedizinalrat Dr. Wernicke der dortigen Verwaltung mit Wirkung vom 1.8.41 ab wieder zur Verfügung." (440) Am 1. August 1941 übernahm Wernicke die Leitung der Aplerbecker Heilanstalt. In dieser Eigenschaft trug er die Verantwortung für die Tötungen in der "Kinderfachabteilung" Wenige Wochen nach Kriegsende wurde Wernicke aus dem Dienst des Provinzialverbandes entlassen. Der deutsche Entnazifizierungsausschuß jedoch reihte ihn 1948 in die Kategorie "Mitläufer" und "ohne Beschäftigungsbeschränkung" ein. (441) Daraufhin beantragte Wernicke seine Wiedereinstellung. (442) Da der Provinzialverband bei einer Wiederverwendung Wernickes als Direktor den Protest des Personalausschusses befürchtete, schlug man ihm eine Beschäftigung im Angestelltenverhältnis oder als Oberarzt vor, was er als unzumutbar ablehnte. Nach einigem Hin und Her akzeptierte er schließlich eine Wiederbeschäftigung als Medizinalrat. Er trat die Stelle jedoch nicht mehr an, weil er sich in Sölde schon erfolgreich als Arzt niedergelassen hatte. Als zuständiger Oberarzt fungierte in der Kinderfachabteilung Dr. Theo Niebel. Es gibt - möglicherweise nicht ganz glaubwürdige - Hinweise darauf, dass Dr. Niebel ursprünglich diese Funktion nicht einnehmen wollte. " ... eines Tages", so erinnerte sich eine ehemalige Pflegerin, "kam der Landes-hauptmann Kolbow, der Dr. Wernicke und einer aus Berlin, so ein grosser, schöner Mann. Die nahmen den Dr. Niebel in ein Zimmer. ... Als die Sache mit den dreien in dem verändert. Er rannte herum, war aufgeregt, ganz anders als je zuvor. Sagte immer

nein, nein. Ich sagte schliesslich, sagen Sie doch mal ja, sagen Sie doch, was ist denn. Er sagte nein, nein. Ich kann nicht, ich darf nicht, es geht nicht." (443)

Ein ehemaliger Pfleger vertrat die Meinung: "Ach ja, der Niebel das war ein armer Kerl. Der war einfach reif. Natürlich hatten sie ihn erpresst." (444) Aus diesen Erinnerungen könnte man die Schlussfolgerung ziehen, dass Niebel von Dr. Wernicke, Kolbow und einem Vertreter von "T4" unter mehr oder minder starken Druck gesetzt wurde, um in der "Kinderfachabteilung" zu arbeiten. Tatsächlich schien auch ursprünglich vorgesehen zu sein, Dr. Sengenhoff für diese Tätigkeit wieder von Niedermarsberg nach Aplerbeck zurückzuholen. So heißt es in einem Schreiben Wernickes an Sengenhoff vom August 1941: "Im Übrigen nehme ich zunächst an, dass Ihre Übersiedlung nach hier in der nächsten Woche möglich sein wird." (445)

Trotz allem sind die zitierten Aussagen des ehemaligen Pflegepersonals mit Vorbehalt anzusehen. Denn die genannte ehemalige Pflegerin war auf der Kinderfachabteilung unter Dr. Niebel tätig. Ihre Aussage wird von daher auch eine Schutzbehauptung in sich tragen. Doch gibt es tatsächlich widersprüchliche Aussagen darüber, ob im Regelfall die Mitarbeit der Ärzte beim gesamten "T4"-Programm eher auf Freiwilligkeit oder auf Zwang basierte. (446) Auf jeden Fall wurde der nationalsozialistische (Massen)mord zum kleinsten Teil von ideologischen Überzeugungstätern oder Sadisten ausgeführt. Die größte Tätergruppe haben diejenigen gebildet, die meinten, "nur ihre Pflicht" tun zu müssen. Und zu dieser Gruppe wird Theo Niebel gehört haben. Hermann Vahle war damals Pfarrer in der Aplerbecker Heilanstalt. (447) 1881 geboren, wurde er 1915 Anstaltsgeistlicher in Aplerbeck. Nach 1933 gehörte er der "Bekennenden Kirche" an, (448) demjenigen Teil der Evangelischen Kirche, der einem nationalsozialistischen Eingriff in kircheninterne Angelegenheiten und in Fragen des Glaubens oppositionell gegenüberstand. Er wird im Nachhinein charakterisiert als "lieber, betulicher, älterer Herr" (449). Offenbar war es auch Pfarrer Vahle nicht verborgen geblieben, mit welcher Intention ausgewählte Kranke nach Hadamar deportiert wurden und welche Zielrichtung, die neu eingerichtete "Kinderfachabteilung" hatte. Wenige Wochen nach seinem 60. Geburtstag bat er, ähnlich wie Dr. Pohlmann, in einem Schreiben vom 18. November, um Versetzung in seinen Ruhestand. Er begründete das Ersuchen mit der vieldeutigen Aussage, dass er sich...den besonderen (!, U.B.) Aufgaben des Anstaltsdienstes nicht mehr gewachsen fühle ..." (450) Ähnlich mehrdeutig war der Kommentar des neuen Direktors, Dr. Wernicke zu Vahles Entlassungsgesuch: "Obwohl er körperlich noch einigermaßen rüstig erscheint, bin ich doch der Ansicht, dass Pastor Vahle vor allem seelisch den Besonderheiten des Dienstes an einer Heilanstalt in keiner Weise mehr gewachsen ist." (451) Klarer drückt sich ein ehemaliger Pfleger aus, der sich an den tatsächlichen Zusammenhang noch erinnern kann: "Der Pastor Vahle, der ist nachher, wie die Aktion da kam, wie der Transport nach Herborn gemacht wurde, ist der weggegangen von Aplerbeck." (452)

Der Nachfolger von Hermann Vahle wurde Wilhelm Patze. 1897 geboren, war er seit 1935 Pfarrer der Arbeitsanstalt Benninghausen. (453) Mit Wilhelm Patze hatte man eine

Person ausgewählt, die den zitierten "Besonderheiten" und neuen "Aufgaben" des Anstaltsbetriebes zumindest keine Bedenken oder gar Widerstände entgegenbrachte. Ähnlich Wernicke hatte er sich blutjung und mit Begeisterung wie viele seiner Generation unter dem Einfluss der Jugendbewegung im August 1914 freiwillig zum Kriegsdienst gemeldet. (454) Mehrmals schwer verwundet, bekam er das Eiserne Kreuz 1. und 2. Klasse. Nach Beendigung des ersten Weltkrieges studierte er Theologie. Er interessierte sich während seines Studiums sehr für soziale und Wohlfahrtsfragen. Entsprechend tätig wurde er später in der Inneren Mission und der Berliner Stadtmission. 1923 trat er dem "Jungdeutschen Orden" bei, der, geprägt von Jugendbewegung und Kriegserlebnissen, sozialromantische Ziele vertrat und die Klassengegensätze in einer nationalen "Volksgemeinschaft" überwinden wollte. 1933 wurde er Mitglied der NSDAP sowie verschiedener ihrer Gliederungen (455) und gehörte, später als Leiter einer Gemeindegruppe, den "Deutschen Christen" an. (456) Die "Deutschen Christen" war diejenige innerkirchliche Bewegung, die in Gegnerschaft zur "Bekennenden Kirche" stand, und versuchte, die nationalsozialistische Volkstumsideologie in die christliche Religion zu integrieren und die innerkirchlichen Verhältnisse dem Führerprinzip entsprechend umzugestalten.

In Benninghausen stieß Wilhelm Patze auf eine evangelische Bevölkerung, die mehrheitlich gegen die "Deutschen Christen" eingestellt war. Dies, und seine offenbar leichte Erregbarkeit ließen ihn in seinem neuen Wirkungsfeld wenig Sympathien gewinnen. Vollkommen unmöglich machte er sich aufgrund verschiedener Affären mit Frauen. Ende 1938 oder Anfang 1939 wurden gegen ihn staatsanwaltschaftliche Ermittlungen wegen Doppelehe eingeleitet. Im April 1939 folgte ein Dienststrafverfahren. Über seine Arbeitsmoral wurde geklagt: "Die Anwesenheit des Pastors Patze in der Anstalt an den Wochentagen dauert immer nur Minuten." (457) Oder: "Ich habe .. bei meinen fast regelmäßigen sonntäglichen Revisionsgängen nie gesehen, dass er sich außer dem eigentlichen Gottesdienst mal um die Leute im Einzelnen gekümmert hätte." (458) Über Jahre hinweg lautete im Schriftverkehr zwischen dem Anstaltsdirektor von Benninghausen und dem Oberpräsidium in Münster die abschließende Bemerkung: "Wie bereits wiederholt beantragt, bitte ich nochmals, den Pastor Patze so bald als möglich hier fortzunehmen. Er bildet hier ein Ärgernis." (459) So sehr die erwähnten Eigenschaften von Pfarrer Patze dem Benninghauser Direktor Grund zu seinem ceterum censeo gaben, so willkommen dürften sie in Aplerbeck gewesen sein. Denn seine lässige Dienstauffassung konnte die Gewähr dafür bieten, dass er die "Besonderheiten" des Anstaltsbetriebes überhaupt nicht merkte.

Tatsächlich hieß es in einem noch recht wohlwollenden Zeugnis über ihn und seine Aplerbecker Dienstzeit: "Weder mit den evangelischen Kranken noch mit dem evangelischen Personal hatte er Kontakt ... Der Kirchenbesuch durch Kranke war sehr dürftig. Das Personal ging nur unter dienstlichem Zwang zur Begleitung der Kranken in die Kirche." (460) Außerdem durfte man davon ausgehen, dass seine weltanschauliche Ausrichtung, das Verfahren wegen Dienstvergehen und seine faktische Strafversetzung nach Aplerbeck einen Protest verhindert hätte. Pfarrer Vahle war zum 31. März 1942 pensioniert

worden (461) und Pfarrer Patze nahm seine Tätigkeit in Aplerbeck am 1. September desselben Jahres auf. (462) Damit war von personeller Seite aus, die reibungslose Funktion der "Kinderfachabteilung" gesichert: Dr. Pohlmann, der keinem Tötungsbetrieb vorstehen wollte, war gegen den Tötungsarzt Dr. Wernicke ausgetauscht. Unter dessen Leitung fungierte Dr. Niebel, den man auf seine dienstliche Pflicht hingewiesen hatte, als verantwortlicher Arzt der "Kinderfachabteilung". Und als Anstaltsgeistlicher wurde ein Pfarrer eingesetzt, von dem man - Arbeitsmoral hin, NS-Ideologie her - sicher sein konnte, dass er nicht wie einige seiner Amtsbrüder auf das unchristliche Wesen der aktuellen "Besonderheit" hinwies.

Einige Zeit nachdem die Aplerbecker "Kinderfachabteilung" ihre Tätigkeit aufgenommen hatte, im Mai 1942, fuhren Dr. Niebel und Dr. Wernicke nach Görden, um die dortige gen.(463) Es war nicht unüblich, nach Einrichtung einer "Kinderfachabteilung" die jeweils zuständigen Ärzte in der Gördenener Abteilung, die auch "Reichsschulstation" (464) genannt wurde, "ausbilden" zu lassen.(465) Denn hier befand sich das " '... Prunkstück der kinderpsychiatrischen Nazi-Forschung ..." (466), in dem die Gehirne der Kinder, nachdem sie mit Luminaltabletten oder Morphiumspritzen ermordet worden waren, (467) zu Forschungszwecken aufbewahrt wurden. (468)

Der Direktor der Gördenener Anstalt war Hans Heinze. Dr. Heinze, sowohl in der Vorbereitung der Kindereuthanasie aktiv, als auch einer ihrer drei Gutachter, formulierte im September 1942 als Aufgabe der "Kinderfachabteilungen": "Im übrigen ist bei der Arbeit der Beobachtungs- und Forschungsabteilung stets zu berücksichtigen, dass ihre Hauptaufgabe darin besteht, 1. die Frage der Euthanasie im einzelnen Krankheitsfalle oder bei bestimmten Krankheitsgruppen ... zu klären, und 2. dafür zu sorgen, dass bei der späteren anatomischen Untersuchung der Gehirne die klinischen Befunde in erforderlicher Ausführlichkeit zur Vergleichung mit dem anatomischen Ergebnis zur Verfügung stehen." (469) Dr. Wernicke und Dr. Niebel blieben vier Tage in Görden. (470) Anschließend fuhr Fritz Wernicke weiter nach Berlin zum Reichsausschuß "... zwecks persönlicher Vorsprache ..." (471).

Der sogenannten "Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingten schwerer Leiden" war zu- ständig für die Organisierung der Kindereuthanasie. Auch in den folgenden Jahren hatte Wernicke zumindest noch einmal den Reichsausschuß besucht. (472) In einem anschließend abgefassten Schreiben an den zuständigen Abteilungsarzt der Gördenener "Kinderfachabteilung" formulierte er: "Bei dieser Gelegenheit möchte ich Ihnen nochmals auch namens des Kollegen Niebel verbindlich danken für die viele Zeit und Mühe, die Sie geopfert haben, um uns in Ihr so sehr interessantes und beachtliches Arbeitsgebiet einzuführen. Ich bitte auch Herrn Direktor Heinze unseren nochmaligen Dank u. besten Empfehlungen zu übermitteln. Ich denke, dass ich Herrn Direktor Heinze in absehbarer Zeit Näheres über den Aufbau unserer Kinderfach-abteilung kann." (473) Obige Forderung von Dr. Heinze, die "Kinderfachabteilungen" sollten "die Frage der Euthanasie im einzelnen Krankheitsfalle ... klären" ist in dem Sinne ernst

zu nehmen, dass die Kinder auch der Aplerbecker Abteilung nicht von vornherein als zu Tötende angesehen wurden.

Erst im Laufe ihres Aufenthaltes in der "Kinderfachabteilung" wurde bestimmt, ob das jeweilige Kind therapiefähig und damit lebenswert oder zu töten wäre. Diesen Sachverhalt umschrieb der Provinzialverband damals mit folgenden Worten: "U.a. befindet sich in dieser Anstalt eine Kinderfachstation, in der zunächst alle geisteskranken u. geisteschwachen Kinder der Provinz Westfalen untergebracht werden. Hier werden sie besonders beobachtet und erhalten besondere ärztliche Betreuung, soweit sie nicht nach Ablauf der Beobachtungszeit anderen Anstalten zugewiesen werden." (474) Soweit man es aus den Patientenakten überhaupt noch nachvollziehen kann, war eines der Kriterien, dies zu bestimmen, eine Eingangsuntersuchung, die unter anderem eine Blut- und Liquor Untersuchung beinhaltete. (475) Diese Untersuchung wurde bei beinahe jedem Kind vorgenommen. Es sei denn - und dies dürfte ein zweites Kriterium gewesen sein - die Schwere der Behinderung war so augenfällig und eine Therapiemöglichkeit so hoffnungslos, dass auf eine solche Untersuchung verzichtet wurde. Die Gruppe dieser Kinder war hochgefährdet.

Wie eine Stichprobe (476) zeigt, hat kein Kind aus dieser Gruppe die "Behandlung" in Aplerbeck überlebt. Innerhalb weniger Wochen, mitunter sogar bloß einiger Tage nach ihrer Aufnahme in die "Fachabteilung, waren diese Schwerstbehinderte Kinder "gestorben". Die anderen Kinder wurden - und dies war vermutlich ein weiteres Selektionskriterium - während ihres Aufenthalts in der Aplerbecker Anstalt von Dr. Niebel und vielleicht auch noch einer Person des Pflegepersonals auf ihre Therapiefähigkeit hin beobachtet. Im Gegensatz zu anderen "Kinderfachabteilungen", in denen diese Beobachtungsphase recht kurz war, (477) dauerte sie in Aplerbeck mehrere Monate. Es lässt sich allerdings ein deutlicher Unterschied in der Verweildauer der Kinder feststellen: Die Kinder aus der Gruppe der "Gestorbenen" blieben von der Aufnahme bis zu ihrem Tod im Durchschnitt sechs Monate in der Aplerbecker "Kinderfachabteilung", die "Therapiefähigen" blieben durchschnittlich elf Monate (bei Entlassung) bzw. 19 Monate (bei Verlegung) in Aplerbeck. (478)

Dadurch, dass eine Selektionsphase vor die Tötung geschaltet wurde, werden Erscheinungen verständlich, die für eine reine Tötungsabteilung unsinnig gewesen wären. So wurde die "Kinderfachabteilung" für die damaligen Verhältnisse sachlich und personell vergleichsweise gut ausgestattet. Als Gebäude hatte man das recht neue "Haus 13" ausgewählt, das Ende der zwanziger Jahre als Lazarettgebäude errichtet worden war. Ein zeitgenössischer Bericht betonte damals: "Welchen Umfang das ganze Gebäude hat, geht daraus hervor, dass im Ganzen über 110 Zimmer und sonstige Räume eingerichtet werden. ... Die Inneneinrichtung wird nach den neuesten Erfahrungen auf dem Gebiete der Krankenpflege ausgestattet. Sie dürfte mancher Krankenanstalt in unserer Umgebung späterhin noch als Vorbild dienen." (479)

Genutzt als "Kinderfachabteilung" mit einer maximalen Belegungszahl von 120 Kindern wurde das Erdgeschoß für die Säuglinge und Kleinkinder und das Obergeschoß für die größeren Kinder eingerichtet. (480) Im Sommer 1941 hatte man damit begonnen, für insgesamt knapp 35.000 RM Einrichtungsgegenstände zu beschaffen. (481) Neben den notwendigen Dingen wie Betten, Tische, Stühle, Geschirr, Waschzeug, Kleidung u.ä. wurden auch Spielsachen beschafft. (482) Personell war die "Fachabteilung" mit bis zu etwa neun Pflegerinnen gut besetzt. (483) Vermutlich war Mimi Vogel die zuständige Schwester, für die im ersten Stockwerk untergebrachten älteren Kinder und Helene Bock war verantwortlich für die Kleinkinder im Erd-geschoß. Diesen beiden Schwestern gingen mehrere Helferinnen zur Hand. Das Pflegepersonal soll nach eigener Aussage die Kinder gut behandelt haben: "Die Kinder wurden nicht etwa nur gepflegt und gefüttert, sondern auch immer angesprochen. Wir brachten ihnen Sprechen bei. Wir beschäftigten uns mit ihnen ständig. Bei gutem Wetter haben wir sie nach draussen gebracht, auch die Bettchen nach draussen. Manchmal war es doch etwas kalt, da haben wir sie gut ein- gewickelt. Mit den Kindern wurde schön mit ihnen gesungen. Wir haben Kinde griet Kreis gespielt und so. Wir haben die Kinder geliebt. Der Dr. Niebel hat organisiert, dass auf der unruhigen Männerstation Spielzeug gebastelt wurde für die Kinder. Und zu Weihnachten hat Herr Dege von zu Hause seine grosse Eisenbahn mitgebracht und aufgebaut." (484)

In schillernden Farben wird die Zuneigung des Pflegepersonals zu den Kindern beschrieben: "Die Kinder mochten uns alle. Für manche war ich die Mama. Was war ich glücklich, wenn sie doch sprachen und Mama sagten. Die Kinder hatten es so gut, dass sie zum Wittekindshof und nach Marsberg nicht zurückwollten. Als sie wieder dorthin gebracht wurden, sind zwei, so 10, 12 Jahre alt, zu Fuß zurückgekommen zu uns. Kamen ganz runtergekommen hier an und sagten, sie wollten dort nicht bleiben. Hier wäre es gut." (485) Auch die ärztliche Versorgung der Kinder soll vorbildlich gewesen sein: "Wenn die Kinder krank waren, bekamen sie alles, was es so gab: Kreislaufmittel, Cardiazol, Diät bei Gelbsucht. Wir hatten auch Epidemien, wir mussten isolieren bei Masern und solchen Kinderkrankheiten." (486) Entsprechend wurde auch darauf geachtet, dass keine Kinder mit ansteckenden Krankheiten aufgenommen wurde "Leider können wir Ihre Tochter Christel erst wieder aufnehmen, wenn die Windpocken abgeklungen sind", so ein Schreiben Niebels. "Wir haben nicht die Möglichkeit, das Kind ganz zu isolieren, es bestände daher die Wahrscheinlichkeit, dass die Krankheit auf andere Kinder unserer Kinderfachabteilung übertragen würde. Das bedeutete für manche recht schwächliche Kinder eine Gefahr, die wir vermeiden müssen." (487)

Auch die Aussage über die Verpflegung der Kinder verwundert zunächst: "Wir (das Pflegepersonal, U.B.) wurden hundsgemein schlecht verpflegt. Die Tetzl, die Küchenleiterin, war schlimm. Hat uns mit Rübenschnitzelsuppe abgefertigt. ... Die Kinder, ja die Kinder waren besser dran, die bekamen normale Kost, wie es so im Kriege für Kleinkinder war. Dazu haben wir noch hin und wieder etwas vom Lande besorgt. Ich weiss noch, einmal haben wir Mehl und Eier herangeschafft und dann Pfannkuchen für die Kinder gebacken. War das eine Freude." (488) Diese Aussagen sind vorsichtig zu bewerten, denn sie

stammen von Personen, die auf der "Kinderfachabteilung" tätig waren. Von daher schwingt sicher das Motiv der Beschönigung als Schutzbehauptung mit. Das so entstandene Bild einer Kinderabteilung, in der die Kinder liebevoll umsorgt, behütet und erzogen wurden, hat den Realitäten wohl kaum entsprochen. Ein überlebender Betroffener erinnert sich noch sehr genau daran, dass die angebliche pflegerische Zuwendung bei einzelnen Personen in Wirklichkeit von Hass und Brutalität charakterisiert war. (489) Allerdings erinnert er sich auch an einzelne, die tatsächlich um die Kinder bemüht waren. Angesprochen auf die Verpflegung, relativiert er den aus den Aussagen gewonnenen Eindruck, es hätte kulinarische Spezialitäten gegeben, doch wird bestätigt, dass im Gegensatz zu anderen Unterbringungsorten zumindest nicht gehungert wurde.

Insgesamt mögen obige Aussagen der Pflegerinnen übertrieben sein, es sind jedoch sicherlich nicht nur Lügen oder Euphemismen. Ihr Tatsachenkern liegt darin begründet, dass der Anspruch der "Kinderfachabteilungen", nicht willkürlich und planlos zu töten, sondern erst nach einer eingehenden Diagnose zu selektieren, ernst zu nehmen ist. Von daher erklärt es sich, dass die Kinder - bis zu ihrer Tötung - im Rahmen der damaligen Verhältnisse medizinisch und auch ansonsten verhältnismäßig gut versorgt wurden. Selbst ein kleiner Schulbetrieb war an die "Kinderfachabteilung" angegliedert, der allerdings auch die Funktion der, so Wernicke, "... Beurteilung des geistigen Gesamtzustandes..." (490) der Kinder gehabt hatte, also Bestandteil des Selektionsvorgangs war.

Der Bericht einer "T4"-Besuchskommission vom Mai 1942 betonte deshalb die Bedeutung der Aplerbecker "Fachabteilung" mit den Worten: "Alle Neuaufnahmen der Kinder 88 -149 30- -20 1941 174. in der Provinz sollen künftig durch die Abteilung laufen." (491) Im Klartext hieß das, dass alle als geisteskrank definierten Kinder Westfalens zunächst in die Aplerbecker "Kinderfachabteilung" aufgenommen werden sollten. Hier sollte nach Diagnose, Beobachtung und schließlich Begutachtung entschieden werden, wie mit den einzelnen Kindern weiter zu verfahren war. Wenn das Kind als „therapiefähig“ angesehen wurde, wurde es in eine andere Anstalt weiterverlegt oder in der Aplerbecker Abteilung therapiert, bis es als "geheilt" oder "gebessert" entlassen werden konnte. Die "therapieresistenten" Kinder wurden getötet. Die Altersgrenze für die in die Aplerbecker Abteilung aufzunehmenden Kinder hatte man zunächst auf 14 Jahre gesetzt. Für die gesamte Kindereuthanasie wurde die Altersgrenze später auf 16 Jahre angehoben, (492) schließlich wurden selbst noch ältere Patienten miteinbezogen. (493) Wie Stichproben von Patientenakten zeigen, war in Aplerbeck die Trennlinie die Vollendung des 16. Lebensjahres. (494) Bis April 1945 wurden 454 Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren in die Aplerbecker "Fachabteilung" aufgenommen. (495) Von ihnen starben bis zur Befreiung Dortmunds Mitte April 1945 229 Kinder (50,4 Prozent), weitere acht (1,8 Prozent) starben in den Monaten und Jahren nach April 1945. 63 Kinder (13,9 Prozent) wurden entlassen und 154 (33,9 Prozent) verlegt.

Die absurd hohe prozentuale Sterblichkeitsquote, die in den Jahren 1942 bis 1944 bei durchschnittlich 110 Prozent lag, erklärt sich dadurch, dass der damals übliche

Berechnungsmodus zugrunde gelegt wurde. Das bedeutet: Für einen bestimmten Stichtag wurde die Gesamtzahl der Patienten erhoben und die in dem jeweiligen Jahr Gestorbenen ins Verhältnis hier- zu gesetzt. Eine Fluktuation, die bei der "Kinderfachabteilung" wegen ihrer Selektionsfunktion extrem hoch war, wird durch einen solchen Modus der Berechnung nicht erfasst. Ich habe diese Berechnungsart nicht deshalb gewählt, um die Todesquote statistisch hochzutreiben, sondern weil sie - wie erwähnt - die damals übliche war und deshalb eine Vergleichsmöglichkeit bietet: In der Zeit der Weimarer Republik betrug im St. Johannes-Stift, das nur mit Kindern und Jugendlichen belegt war, die Todesrate im Durchschnitt knapp drei Prozent. (496)

Selbst wenn man die hohe Fluktuation in der "Kinderfachabteilung" der Aplerbecker Heilanstalt berücksichtigt und die Sterblichkeitsquote im Verhältnis zum jährlichen Zugang an Patienten errechnet, erhält man zwar nicht mehr grotesk, jedoch nach wie vor außerordentlich hohe Quoten, die in den Jahren 1942 bis 1944 bei durchschnittlich 53 Prozent lagen. Auffällig ist nicht nur, dass diese hohe Sterblichkeitsquote mit dem Jahr 1945 zurückgeht, sondern auch, dass erstmals im Mai 1945, also unmittelbar nach der Besetzung Aplerbecks durch die alliierten Truppen, kein Kind der "Fachabteilung" starb. Solch extrem hohe Sterblichkeitsziffern sind ein Beleg dafür, dass der Großteil der verstorbenen Kinder aus der "Fachabteilung" nicht einfach gestorben ist, sondern getötet wurde. Die Hoffnung, für die einzelnen konkreten Fälle eindeutige Beweise für die Morde in den Patientenakten zu finden, wird allerdings enttäuscht. Dies liegt zum einen daran, dass die Patiententötungen in einer rechtlichen Grauzone stattfanden. Zwar gab es den Geheimerlass Hitlers, der allerdings zur Tötung nur "ermächtigte". Deswegen drängten sowohl der Reichsjustizminister Dr. Franz Gürtner und der Chef der Reichskanzlei Hans Heinrich Lammers als auch beteiligte Ärzte auf die Verabschiedung eines entsprechenden Gesetzes. (497) Hierüber wurde im Laufe des Jahres 1940 zwar beraten, jedoch sollte der fertiggestellte Gesetzesentwurf aus außen- und kirchenpolitischen Gründen bis zum "Endsieg" in der Schublade bleiben. (498) Noch 1944 hieß es in einem Kommentar zum Strafgesetzbuch: "Andere Arten von Vernichtung lebensunwerten Lebens, z.B. die Tötung unheilbar Blödsinniger, könnten erst recht nur durch eine Änderung der Gesetzgebung straffrei werden." (499)

Formaljuristisch war auch für die damaligen politischen Verhältnisse die Tötung von Patienten Unrecht und hätte strafrechtlich verfolgt werden können. Dieses Agieren in der rechtlichen Grauzone, das bestimmt war durch das Spannungsfeld zwischen der "Ermächtigung" zum Töten und dem Wissen, zumindest Ahnen, um das Unrechtmäßige ihres Handelns, wird nicht nur die Aplerbecker Verantwortlichen dazu veranlasst haben, keine Spuren ihrer Tötungstätigkeit in irgendwelchen Akten zu hinterlassen. So erklärte ein ehemaliger Pfleger: "Der Niebel und die Rote waren es. Selbstverständlich ist nie darüber gesprochen worden. Auch nachher nicht. Aber Sie werden das alles nicht herauskriegen. Es ist immer eine Lücke drin. Sonst ist alles ganz genau gemacht worden, aber immer fehlt ein Stück. Die Krankengeschichten sind vom Niebel geschrieben mit der Hand. Da werden Sie nichts finden." (500)

Ein weiterer Grund, warum man in den Patientenakten "nichts findet" ist, dass die Krankheitsgeschichten gemessen am heutigen Standard schlampig dokumentiert sind. Über die letzten Tage der "Verstorbenen" findet sich in den Krankheitsgeschichten nur Lapidares wie "Erkrankt an Masern", ', "wird immer elender", "isst schlecht und hat hohe Temperatur". (501) Ähnlich sind die Angaben über die Todesursachen. Eine Bezeichnung wie "status epilepticus" kann noch geradezu als aussagefreudig gewertet werden. Oft heißt es nur "gestorben um ... Uhr", mitunter wurde das Nichtssagen hinter hochtrabenden Ausdrücken wie "Kachexie" (Kräfteverfall) oder "Diathese" (erhöhte Erkrankungsbereitschaft) verborgen. Aus diesem Grund kann man auch nicht mit Bestimmtheit eine Aussage über die Tötungsart(en) treffen.

Da Dr. Wernicke und Dr. Niebel im Mai 1942 in der Gördener "Kinderfachabteilung" für ihr Tötungsgeschäft ausgebildet worden waren, liegt die Vermutung nahe, dass die dortige Tötungsmethode mittels Gabe von Luminatabletten oder Morphinspritzen auch in Aplerbeck angewandt wurde. Aus Erklärungen ehemaliger Pflegerinnen lassen sich tatsächlich Indizien hierfür herauslesen. Eine auf der "Fachabteilung" tätig gewesene Schwester meint hierzu: "Womit sie es gemacht hatten, weiss ich nicht. Aber Luminal war es nicht. Das gab es ja überall und in Mengen. Da konnte jeder dran. Das war es sicher nicht. Es wird das Zeug aus Mohn, wie heisst es noch, ... Opiate werden es gewesen sein ... mit Spritzen." (502) Eine andere Schwester hingegen ist gegenteiliger Auffassung: "Ich weiss nicht, wie es gegangen sein soll ... es war eine ganz normale Station. Alles offen. Wir hatten keine besonderen Medikamente. Opiate können es nicht gewesen sein. Die hatte ich unter Verschluss, im Schränkchen. Da kam keiner dran. Luminal war viel da, sehr viel. Wir hatten aber auch viele Anfallskinder. Gegen Anfälle gab es ja nur Luminal. Auch wenn es so hintereinanderkam, das Luminal war in Mengen da. Oder auch so bei Unruhigen, so ein Schreier, aber er schrie ja immer viel. Er hatte doch schon Luminal bekommen. Ich kam dazu und sagte, aber doch nicht schon wieder. Er schrie doch immer, was soll's, aber doch hat er noch etwas bekommen. Schon etwas mehr als für Kinder. Das Luminal konnte nämlich auch so gegeben werden. Es brauchte nicht der Arzt gefragt werden." (503)

Eine andere ehemalige Schwester der "Kinderfachabteilung" schildert ihre Erfahrungen wie folgt: "Es hat eine Zeit gegeben, da kam ich morgens zum Dienst und ein Kind, das tags zuvor noch ganz unauffällig gewesen war und sich in gutem Zustand befunden hatte, lag röchelnd im Bett und nachmittags ist es gestorben. Das ist eine ganze zeitlang so mit Kindern gegangen, dass sie über Nacht in schlechten Zustand geraten sind und dann starben. Am Standesamt haben die schon gefragt, was ist denn bei euch da oben los." (506) Im Gegensatz zu Niedermarsberg wurde die Aplerbecker "Kinderfachabteilung" nicht von einem speziell ausgebildeten "T4"-Personal, sondern 90 von schon in der Heilanstalt befindlichen Pflegekräften betreut. So ist es durchaus möglich, dass aus Geheimhaltungsgründen ein Teil der Schwestern nicht um die eigentliche Bestimmung der „Fachabteilung“ wusste und -wenn überhaupt- aufgrund solch merkwürdiger Todesfälle begann, Fragen zu stellen. Diese wurden allerdings von Dr. Niebel abwieglerisch

beantwortet. "Da habe ich dann Dr. Niebel gefragt", so zitierte Schwester weiter. "Der hat mir gesagt, es handele sich um eine Virusinfektion mit Gelbsucht, man wisse keine Abhilfe, keine ursächliche Behandlung. Ich hab mich damit zufriedengegeben, aber seltsam ist's halt doch gewesen." (507) Dass diese Behauptung Niebels im Versuch sich daran, dass es laut Sterberegister keinen Fall von Gelbsucht als (angebliche) Todesursache bei den "gestorbenen" Kindern gab. (508)

Noch ein weiteres Ereignis fand zitierte Schwester auffällig: "Die (Abteilungsschwester, U.B.) hatte sich ganz besonders eines schwerstbehinderten Kindes angenommen. Die ist ganz vernarrt in das Kind gewesen. Eines Tages hat sie gestöhnt und gejankt, sie fühle sich gar nicht gut. Den ganzen Nachmittag hat sie gequengelt, sie sei krank, sie könne den Dienst kaum zu Ende bringen. Hat sich tatsächlich krankgemeldet und ist von der Station. Aber ehe sie von der Station ging, hat sie mir gesagt, ihr Liebling braucht Herzmittel, deshalb soll ich nicht macht. Was in der Spritze war, weiss ich nicht. Am nächsten Tag war das Kind tot und die ist auch wieder zum Dienst erschienen. Ich hab sie zur Rede gestellt, aber die hat nur gesagt, da hat's doch einen Herzschlag bekommen." (509)

Nach dem Krieg fiel die Sterblichkeitsrate auf der "Kinderfachabteilung" steil ab. Symbolisiert wird dies durch die Sterblichkeit im Mai 1945, dem Monat der Befreiung, die damals und erstmals bei null lag. Erwartet man jedoch eine Auseinandersetzung mit den vormaligen Geschehnissen, so wird man enttäuscht. Dr. Wernicke wurde als belasteter Nationalsozialist entlassen, jedoch niemals irgendwelcher Tötungen angeklagt. Dr. Niebel blieb bis zu seiner regulären Pensionierung in den sechziger Jahren in der Aplerbecker Anstalt. Gemunkelt wurde manches; gesagt, auch von Unbelasteten, nichts. Gleich nach dem Kriegsende müssen Verdachtsmomente gegen die Heilanstalt aufgetaucht sein, denn es ist nach Aussage verschiedener Personen zu Ermittlungen der Kriminalpolizei gekommen, (510) die jedoch ergebnislos verlaufen sind.

Für den Unwillen, sich der jüngsten Vergangenheit zu stellen, steht ein in seiner inhaltsleeren Bürokratie erschütternder Runderlass des Arnberger Regierungspräsidenten vom 8. Juni 1945, bestehend aus drei Sätzen. Im ersten Satz wird ohne weitere Begründung oder Kommentar die die Erhebungsbasis der Kindereuthanasie bildende "Meldepflicht für missgestaltete usw. Neugeborene" aufgehoben. Die beiden letzten Sätze schließen an: "Hiernach fällt auch die Zahlung an die Hebamme für die Meldung eines missgestalteten Neugeborenen weg. Ich ersuche, die Hebammen entsprechend in Kenntnis zu setzen." (511) Als normale Kinderstation bestand die Aplerbecker Kinderabteilung bis 1948 fort. Im September des Jahres 1948 wurde sie aufgelöst und die verbliebenen Kinder zum St. Johannesstift in den Wittekindshof verlegt. (512)

Er winkte und winkte - Manfred Bernhardt

Manfred Bernhardt wurde am 1. Juli 1929 geboren. (513) Er war das zweite Kind einer Arbeiterfamilie aus dem Dortmunder Norden. Im Alter von wenigen Monaten bekam

Manfred erste Anfälle. Der konsultierte Arzt diagnostizierte "wässriges Gehirn", "Epilepsie" und "Idiotie". Betreut wurde Manfred von seiner Mutter, die ihn - auch später - überall mit hinnahm und nach Aussage von Manfreds Schwester in ihr behindertes Kind "vernarrt" war. Er lernte nur in Anfängen sprechen, mochte oft beschäftigt werden und wird als "lieb" beschrieben. Entsprechend schwer fiel es seiner Familie, vor allem seiner Mutter, ihn nach jahrelang ausgeübtem, mehr oder minder starken Druck einiger Hausbewohner in die Heil- und Pflegeanstalt nach Aplerbeck zu geben. Ein Trost war jedoch die Hoffnung, dass er hier eine gute Obhut finden und als mittlerweile kräftiger dreizehnjähriger Junge in der Landwirtschaft beschäftigt werden würde. Am 14. November 1942 wurde er in der Aplerbecker Klinik aufgenommen. An Weihnachten und zu Ostern des nächsten Jahres durfte er für einige Tage nach Hause. Am 3. Juni 1943 starb er an "Marsern, Epilepsie und Meningitis". Wahrscheinlich hatte sein Vater mittlerweile von Arbeitskollegen erfahren, dass in der Heilanstalt Aplerbeck Kranke, auch Kinder, getötet würden. Denn er behauptete sofort nach Manfreds Tod: "Die haben unseren Jungen umgebracht"

Gerda Bernhardt

Im Folgenden ist ein Gespräch mit Gerda Bernhardt dokumentiert. Bernhardt ist die Schwester von Manfred Bernhardt. Sie ist 1922 geboren, war also sieben Jahre älter als ihr Bruder. Als "größere Schwester" hat sie sich sehr um Manfred gekümmert und weiß von daher noch viele Einzelheiten aus dessen Leben.?

Ist das Haus 13, das Gebäude, in dem Ihr Bruder war?!

Ja. Wissen Sie, ich habe ihn dort oft besucht. Man durfte eigentlich nur alle 14 Tage hin, das war Vorschrift. Aber ich hatte meinen Bruder sehr gern und hab dann immer zwischendurch mal reingesehen. Einmal, daran kann ich mich erinnern, lag der Manfred im Bett. Da hatten sie wohl diese Rückenmarkpunktion gemacht. Dann blieben die Kinder drei Tage liegen. Was sie da sehen wollten, weiß ich nicht. Auf jeden Fall lag Manfred ganz flach.

Naja, meine Eltern und ich sind fortwährend immer dahingegangen. Alle 14 Tage und ich immer mal so zwischendurch. Meine Mutter war ganz vernarrt in den Jungen. Ich weiß noch, dass sie gesagt hat, wir fahren heut zum Jungen. Wir backen Pfannkuchen, die isst der Junge so gerne. Und sie nahm ein Paar Schuhe mit. Sie war so verrückt auf ihren Jungen. Die Schuhe hat sie vorher gewienert, damit der Junge sie sauber ankriegte. Und die anderen nahm sie wieder mit. Also, das war für meine Mutter sehr, sehr schwer.

Mein Vater, der hat mehr gedacht als dann gesagt. Aber es war schwer. Ich hab auch nach jedem Bombenangriff in Aplerbeck angerufen, ob oben etwas passiert

ist und hab auch gefragt, ob die Kinder runtergebracht würden. Man hat natürlich "ja" gesagt.

Vorne, im alten Gebäude, da musste man musste man sich immer erst anmelden. Sann wurde rüber telefoniert. Und wenn man drüben war, dann wurde aufgeschlossen und dann durfte ich rein. Der Junge, der wurde in so einen kleinen Aufenthaltsraum gebracht. Und dann hab ich von zuhause erzählt und von seinem Hund und von diesem und jenem. Und da konnte ich auch damit rechnen, dass er ein bisschen ärgerlich wurde und ich eins gewischt kriegte.

Sie durften ihren Bruder auch mit nach Hause nehmen?

Ich hab immer gebeten, dass ich den Jungen abholen durfte. Zu den Feiertagen nach Hause. An Weihnachten hab ich den Jungen abgeholt. Mein Vater hatte an den Arzt geschrieben, vielleicht habe ich das Schreiben auch mitgekriegt, und ich fragte dann den Arzt. Der meinte, na, wollen Sie ihn nicht lieber hierlassen, die Anfälle wiederholen sich so stark. Nein, sag ich, wir möchten ihn zu Hause haben.?

Und haben sich die Anfälle dann zu Hause wiederholt?!

Das weiß ich gar nicht mehr. Ich kann mich nur besinnen, dass wir so einen kleinen Rauchtisch hatten mit einem kleinen Sessel. Der Vater hatte als Weihnachtsgeschenk dem Jungen auf Hoesch - es war ja Krieg, wissen Sie - einen kleinen Barren gemacht mit so einem Kerlchen, das man drehen musste, dass er immer hin- und her wackelt, als wenn er turnt. Ich seh den Jungen noch immer im Sessel am Rauchtisch sitzen und damit spielen. Aber ob er Anfälle hatte, das weiß ich gar nicht genau. Ich weiß nur den schweren Tag, als ich mit ihm weggefahren bin in der Straßenbahn. Da hab ich in der Straßenbahn noch Ärger gehabt. Der Manfred war so ein großer Junge. Ich war 19, der Manfred 13. Und in der Straßenbahn, da hieß es, machen Sie den Platz mal frei. Da hab ich gesagt, der Manfred ist krank. Ich stand ja schon dafür. Ja, und dann hab ich ihn wieder weggebracht. Oh, hab ich gesagt, Manfred, jetzt gehste wieder da hin, da ist doch schön, da lernste was. Und das war ihm zuviel. Ich weiß, ich hab am Eingang noch, ich hatte ihn noch nicht in der Klinik, da hab ich noch eins gefegt gekriegt, das weiß ich.?

Weil er nicht mehr zurückwollte.!

Das war ihm einfach alles zuviel. Deswegen hat er mir noch eine geknallt. Ich hab ihn dann wieder in den Arm genommen und hab ihn weitergebracht. Und dann ging er auch seinen Weg.

Ja, und anschließend haben wir ihn wieder vierzehntägig besucht. Und dann kam der 3. Juni. Ich hatte Dienst. Meine Eltern bekamen auf Umwegen Nachricht, sie mögen mal nach Aplerbeck kommen. Und dann sind sie hin. Mutter hatte noch Schuhe für ihn mitgenommen, das weiß ich. Und vorn, am Eingang, haben sie

schon gesagt, der Junge ist tot. Ich kam vom Dienst nach Hause und der Junge war tot.

Auf der Arbeit hat man mir dann erzählt, gib acht, dort werden die Kinder seziert.?

Alle in Aplerbeck gestorbenen Kinder?!

Ja, alle, das hat man mir so erzählt. Und ich bin dann ans Telefon und hab angerufen, dass wir das nicht möchten. Warum denn nicht, hat man mich gefragt. Nein, wir möchten das nicht, habe ich gesagt. Die waren ziemlich unfreundlich am Telefon zu mir.

Einen Tag nachdem der Junge verstorben war, bin ich in die Anstalt und wollte ihn sehen. Vorn war diese Totenhalle, ganz vorn, fast an der Straße. Der Wärter, auch ein kranker Mensch, führte mich rein. Und ich sag, ja, meinen Bruder will ich sehen, der war in Haus 13. Der Wärter führt mich in einen Raum, vielleicht 20 Quadratmeter groß und da lagen acht oder zehn eingewickelte Kinder, tot, da, nebeneinander. Der Wärter hat eins nach dem anderen aufgedeckt. Nein, sag ich, das ist nicht mein Bruder, mein Bruder ist groß. Und dann ging er mit mir in den großen Raum, wo die Trauerfeiern stattfanden. Da lag der Junge auf der Lafette. Ich hab noch so davorgestanden. In ein Laken war er gewickelt. Das hab ich aufgemacht und in die Locken gefasst. Da sah ich, auf dieser Seite, wo er lag, er lag so ein bisschen schräg, waren alles blaue Pocken. Man hat uns gesagt, der Manfred ist an Masern verstorben. Er hatte auch noch vorher keine gehabt und war ja nun dreizehn Jahre.

Aber zuhause hat mein Vater immer gesagt, zu meiner Mutter und so, Du kannst mir sagen, was Du willst, die haben unseren Jungen umgebracht. Ach Vater, hab ich gesagt, wie kommst Du eigentlich da drauf. In Dortmund ist doch garnichts. Das ist woanders, Vater, wo sie das machen mit geistig Behinderten. Aber mein Vater blieb dabei, dass der Junge wohl dort ermordet wurde.?

Das war also bekannt, dass man woanders geistig Behinderte umbringt?

Ja, dass man die woanders umbringt. Aber von Dortmund hatte man nichts gehört.?

Wieso war sich Ihr Vater so sicher, dass man seinen Sohn in Aplerbeck umgebracht hat?

Das weiß ich nicht.

Hat er dafür irgendwelche Gründe gehabt?

Die muss er bestimmt gehabt haben. Aber er hat uns nichts gesagt. Meine Mutter war ohnehin schon kränklich und er wusste, dass auch ich sehr nervös war. Er hat immer Rücksicht genommen und nichts erzählt. Er hat mir nur einmal später, was

ich auch nicht wusste, ganz kurz etwas erzählt, was aber nichts mit Manfred zu tun hat. Ich glaub, mein Vater hat im Krieg auf der Hütte einem Ausländer was zugesteckt zu essen. Und irgendwer hat ihn denunziert. Mein Vater musste dann zur Gestapo nach Hörde und ist dort verhört worden. Das hat er aber erst später erzählt. Gerda, hat er gesagt, Du glaubst ja garnicht ... Und ich war ganz platt. Also nach Möglichkeit hat er nichts erzählt. Und ich denke, dass er von andern auf Hoesch gehört hat, dass die dort alle totgemacht werden. Ich bin dann zusammen mit meinem Vater los und hab all diese Besorgungen erledigt. Die wollten den Jungen ja auf dem Anstaltsfriedhof beerdigen. Das wollten wir aber nicht. Wir mussten ihn dann erst in Aplerbeck abmelden und von dort Hauptfriedhof. Ich weiß noch, es war noch so schwierig, einen Sarg zu bekommen. Und der Wärter, der in der Totenhalle war, der hat mir gesagt, ich schmücke den Sarg mit Jasmin. Ich schmücke ihn aus. Und das hat er schön gemacht. Wir haben auf dem Friedhof den Jungen noch gesehen und der ganze Sarg war mit Jasmin geschmückt.?

War es für Sie denn schwer, den Jungen in die Aplerbecker Anstalt zu geben?

Oh ja, wir haben in ungern weggegeben. Also, für meine Mutter war es entsetzlich, als der Junge weg war. Die hat nur geweint.

Die hat sich umgebracht um den Jungen.

Warum haben Sie den Jungen nach Aplerbeck gegeben?

Die Eltern hatten wohl schon immer Angst wegen der Leute im Haus. Die waren zwar teilweise sehr nett, außer zwei, die ein bisschen schäbig waren. Da gabs eine Frau Fritz, die war vielleicht früher selbst mal tätig in so einer Heilanstalt. Als was weiß ich aber nicht. Die wohnte über uns. Und unter uns wohnte eine Frau Siegel. Das war eine gefährliche Frau.

Die hat sich um alles gekümmert. Die bekam wohl auch Geld dafür. Also die Frau Siegel steckte alle, die nicht richtig waren oder die mal ungezogen auf der Straße waren nach Möglichkeit in die Fürsorge. Ich weiß nicht, ob das vom Staat ausging oder von der Kirche. Auf jeden Fall war das eine gefährliche Frau. Diese Frau Siegel unter uns, die hörte denn auch wohl schon mal, wenn der Manfred fiel, bei seinen epileptischen Anfällen. Und dann hat diese Frau Siegel immer gesagt, "Frau Bernhardt, Sie müssen den Jungen wegtun". Die hatte sich wohl auch deswegen erkundigt. Meine Mutter hatte schon eine furchtbare Angst, wenn der Junge nur die Treppe runter ging.?

Und Frau Fritz?

Frau Fritz war eine ruhige Frau. Aber die sagte so nebenbei immer, es wäre doch besser, nicht wahr, wenn der Junge weg wäre. Und damals hat man die geistig Behinderten auch sterilisiert. Das wäre ja dann auch gemacht worden bei dem Jungen. Und diese Frau Siegel und die Frau Fritz oben haben das auch oft gesagt.

Und meine Mutter konnte das nicht hören, sie wollte ihr Kind behalten. Sie wollte den Jungen immer schützen. Und mein Vater hat dann mit meiner Mutter geredet und gesagt, es ist besser, wenn wir den Jungen wegbringen, als wenn er weggeholt wird. Dann wissen wir zumindest, wo er ist. Wir geben ihn nach Aplerbeck, dort gibt es auch Landwirtschaft. Der Junge ist groß und kräftig, vielleicht kann er sich dann auch dort betätigen. Und eines Tages ist der Manfred von zuhause wegelaufen. Er wollte die Oma besuchen, ist dann aber immer geradeaus gelaufen und hat sich verirrt.

Bis nach Brambauer ist er gelaufen. Einen ganzen Tag, vom Nachmittag bis zum nächsten Nachmittag war er weg, bis er endlich gefunden worden ist. Und ich glaube, das war dann auch der Anlass, ihn wegzugeben. Und für meine Mutter auch ein kleiner Trost, dass der Junge nun aufbewahrt wurde. Dass man wusste, wo er ist und dass er nicht irgendwo rumläuft und man ihn suchen muss.? Ist Ihr Bruder in der Aplerbecker Anstalt dann tatsächlich in der Landwirtschaft beschäftigt worden? Hat er irgendetwas davon erzählt?! Nein, erzählen konnte er ja gar nicht viel. "Mama, Papa". ', so sprach er, "Hoesch, Tante, Dadada" - das war ich. Viel mehr konnte er nicht. Aber beschäftigt worden ist gerne. Zuhause holte er die Kartoffeln aus dem Keller, er holte die Kohlen hoch. Und nach Möglichkeit wollte er das immer machen. Hoch und wieder runter, hoch und wieder runter. Weiter war er nicht. Und in seinem rechten Händchen, da hatte er nicht richtig Kraft. Als meine Mutter früher in die Waschküche ging, der Junge war ja immer mit dabei, da hat er den Wringer gedreht, einfach aus Kräftigung. Nach Möglichkeit hätte er den ganzen Tag was gemacht. Wäre hin und hergelaufen, rauf und runter.?

Und in Aplerbeck?

Ja, in der Landwirtschaft hat man ihn nicht beschäftigt. Er musste auf der Station die Essenskarre ziehen, bis er irgendwann mal unterwegs den Deckel aufgemacht und davon gegessen hat. Wie die Kinder so sind, die haben ja immer Hunger.?

Wann hatte Ihr Bruder denn seine ersten epileptischen Anfälle?

Früh, sehr früh. Etwa als er ein dreiviertel Jahr alt war. Zunächst dachten wir alle, er würde Zähne bekommen und das seien die Zahnkrämpfe. Und meine Mutter ist dann zum Kinderarzt am Ostwall, der Doktor Tiemann war das. Ich war damals im ersten Schuljahr und meine Mutter kam nach dem Arztbesuch zu mir auf den Schulhof. Direkt vom Doktor mit dem Kinderwagen und ich hatte Pause. Meine Mutter sagte mir dann, "Gerda, der Manfred ist krank. Und der Arzt hat gesagt, er ist ein Idiot". Mit diesen Worten hat meine Mutter das gesagt. Die muss so schockiert gewesen sein. Sie war damals 29 Jahre.? Welche Untersuchungen hat dieser Doktor Tiemann gemacht, um festzustellen, dass Manfred ein Idiot ist?! Eine Punktion war das. Das weiß ich wohl. Er hat dann gesagt, da war meine Mutter ja entsetzt, der Manfred hätte ein wässriges Gehirn. Daher kämen diese

epileptischen Anfälle. So hab ich das damals empfunden. Ich hab immer alles halb mitgekriegt. Und so belastend bin ich dann groß

Wann haben Sie den Manfred das letzte Mal gesehen?

Oh, das war wenige Tage vor seinem Tod. Ich weiß noch, wir hatten ein paar Pralinen und Wurst geschenkt bekommen. Und der Junge hat so gern Wurst gegessen. Ich wollte ihm alle geben. Aber verleckert wie ich war, hatte ich schon die Hälfte gegessen. Wie das so ist, unter Geschwistern. Ich denk, bringst ihm aber noch das Stückchen Wurst und zwei Pralinen. Ja, dann hab ich ihn dort besucht. Und da brachten sie mir ihn in den Aufenthaltsraum. Ich muss sagen, sehr sauber war er angezogen. Er hatte auf der einen Seite am Gesicht so etwas wie eine Gesichtsröte. So sah der Junge aus. Der kam auch so ganz schlapp, völlig unterschiedlich wie sonst. Und dann hat er da ganz stillgesessen. Ja, das war das letzte Mal, dass ich den Jungen gesehen habe. Ich hab ihn noch gestreichelt und dann bin ich gegangen. Ich hab ihm noch gewunken und er hat gewunken, der Junge, so als ob er es gehnt hätte, er hat gewunken und gewunken.

Paul Brune

Im Folgenden ist eine Unterhaltung mit Paul Brune wiedergegeben. Paul Brune wurde 1935 als uneheliches Kind einer Zementarbeiterfamilie in Altengeseke geboren. Nachdem der Familienvater von den Seitensprüngen seiner Frau erfahren hatte, prügelte er sie so lange, bis sie keinen anderen Ausweg mehr sah, als sich und ihre Kinder im Dorfteich zu ertränken. Eines der Kinder kam bei dem Versuch ums Leben. Die Mutter wurde vor Gericht gestellt und konnte sich vor dem Henker nur dadurch retten, dass ihre Verwandten sie für geisteskrank erklären ließen. Die älteren Kinder wurden zu Verwandten gegeben, der - uneheliche - Säugling Paul kam ins Waisenhaus nach Lippstadt. Als Sohn einer "Geisteskranken" und als angeblich "Erbkranker" wurde er 1943 auf Initiative seines Volksschullehrers in die Aplerbecker Kinderfachabteilung gebracht. Paul Brune hatte Glück. Er wurde von Dr. Niebel offenbar als "therapiefähig" eingestuft und nach einigen Monaten ins St. Johannes-Stift nach Niedermarsberg transportiert. Das Kriegsende war jedoch nicht das Ende seines Anstaltsaufenthalts. Bis 1953 musste er in der Niedermarsberger Anstalt bleiben.

Was sind Ihre ersten Erinnerungen?

Die gehen bis in meine Waisenhauszeit zurück. St. Josefs-Kinderheim hieß das. Es war ein katholisches Waisenhaus in Lippstadt. Sie kamen schon früh ins Waisen-Dorfteich herausgezogen hatte, an der Waisenhauspforte abgeliefert worden. Die Nonnen waren alles ganz einfach 100 strukturierte Leute, die von ihrem Orden mit Klischees vollgestopft worden waren. Da gibt es nun die berühmten Bilder, auf denen der Heilige Vinzenz das Findelkind der Nonne übergibt. Und

mein Schicksal passte nun genau in dieses Klischee. Natürlich war es eine Ausnahme, dass spätabends im Dunkeln der Heilige Vinzenz seinen Nonnen ein kleines, verschmutztes, nasses Baby bringt. Und deswegen, weil es so genau in deren Klischeevorstellung passte, habe ich eine ganz andere Zuwendung bekommen als die anderen Kleinstkinder dort. In den sechziger Jahren hat mir noch eine Nonne nachträglich erzählt, dass sie immer auf die Säuglingsstation gekommen sind, "um zu kucken, was unser Päuleken macht". Und dass eine solche Zuwendung die anderen Säuglinge nicht bekamen?

Und Ihre ersten Erinnerungen?

Meine ersten Erinnerungen, die sind ganz schrecklich. Das sind die Erinnerungen auf der Krabbelstation. Wenn die Kleinen zu krabbeln anfangen, kamen sie von der Säuglingsstation auf die Krabbelstation. Dort saßen wir auf den kleinen Stühlchen und mussten den ganzen Tag immer brav sitzen bleiben. Wir mussten sitzen bleiben, wir kamen da nicht raus. Und das war natürlich sehr, sehr schrecklich. Sie müssen sich vorstellen, ein Kind, das Bewegung haben will, wird gezwungen, den ganzen Tag still zu bleiben. Die Nonne Schwester Martha war das, die uns in der Krabbelstation beaufsichtigte. Und sobald diese Nonne da raus war, was machte dieser Teufel Paul Brune dann? Der packte den kleinen Wolfgang, den Wolfgang Westermann, und verführte ihn. Dieser Teufel verführte schon die kleinen Kinder. Mit noch nicht zwei Jahren. Und dann tanzten wir da durch den Raum hindurch, um die Laufstättchen herum und ich improvisierte Liedchen. Und sobald die Nonne zurückkam: Der Teufel! Der ist nicht brav auf seinem Stühlchen gesessen! - So fing das an.? Was?! Diese primitiven Nonnen glaubten das mit dem Teufel. Und für sie war das der Beweis, dass ich, der Sohn einer Geisteskranken, erblich belastet bin. Das wurde als schwerste erbliche Belastung angesehen. Sie selber waren davon überzeugt. Sie können das nachlesen in jedem katholischen pädagogischen Buch: "Ein gutes Kind gehorcht geschwind wie das liebe Jesukind." Und was man uns nicht noch alles gelehrt hat. "Ein liebes Kind sitzt immer brav auf dem Stuhl und steht nicht auf, wenn die Erzieher das Haus verlassen." Und so weiter und so fort. Denken Sie doch nur an Hoffmanns Struwwelpeter. Das war doch alles diese ganze schwarze Pädagogik. Und für mich hatte das später schwere Folgen. Denn als ich in der Schule war, hat diese dumme, blöde Nonne Damia das alles diesem Nazirektor erzählt, dem Josef Sasse.

Bei dem Sie in der Schule waren. Bei dem ich in der Schule war, ja.

Und das war auch Ihr Klassenlehrer?

Ja.

Was machte der mit Ihnen?

Der hat gesagt, der Paul Brune, der ist eine Gefahr für den gesunden Volkskörper. Der Mann fühlte sich als höchst kompetenter Experte auf dem Gebiet der Rassenhygiene. Und als solcher hat er entschieden, dass ich minderwertig bin. Meine Mutter war ja auch in der Heilanstalt, also war ich erblich belastet.

Der Volksschullehrer wusste von Ihrer Biographie?

Aber sicher. Die Nonnen hatten ihm doch alles erzählt.

Wie gings dann weiter?

Der hat dann einen Antrag auf Euthanasie gestellt. Der Euthanasie- schein lag 1966 noch in den Akten. Ich habe ihn gesehen. Das Ganze lief dann sehr schnell ab. Binnen 14 Tagen musste ich mit der Nonne Damia, die war meine Stationschwester, zum Gesundheitsamt Lippstadt. Das war ein kleiner Raum zu ebener Erde. Dort hat mich ein Doktor Stolz oder auch Scholz untersucht. Und der hatte auf einen kleinen Zettel die Sätze geschrieben: "Brune ist eine Gefahr für sich und die Gesellschaft. Gemeingefährlich. Er muss ausgemerzt werden."

Das haben Sie in den sechziger Jahren in Ihrer Akte gefunden?

Ja, von daher weiß ich das. Ja, und anschließend bin ich innerhalb kurzer Zeit nach Aplerbeck gekommen.

Das war 1943.

Am 13. April 1943. Tags zuvor haben mich noch alle 19 Nonnen wie ein kleiner König behandelt. Die hatten meine Biographie nicht aus Bosheit oder Vorsatz dem Rektor Sasse erzählt, sondern aus purer Dummheit. So naiv waren die. Und jetzt beschenkten die mich, mit Heiligenbildchen und Bonbons. Sie erzählten mir, wir würden ein große Reise machen, eine schöne, große Reise. Ich war noch nie mit dem Zug gefahren und hatte noch nie eine Reise gemacht. Entsprechend groß war jetzt meine Vorfreude. Und ich verstand überhaupt nicht, dass nun alle Nonnen weinten, wo es mir doch so gut ging. Wohin diese Reise ging und was mir da blühen sollte, das hat mir niemand erzählt. Abends saß ich also noch in der Badewanne, ich musste ja schön sauber geschrubbt sein, und alle Nonnen standen um mich herum, jammerten: "Unser Päuleken, unser Päuleken" und streichelten mich.

Die Nonnen haben also geahnt, was mit Ihnen passieren könnte?

Geahnt? Die wussten das. Das ist doch auch einer dieser Mythen, dass niemand irgendetwas gewusst hat. Das stand doch in den Zeitungen, dass der Volkskörper gesäubert werden muss, dass Ausmerze betrieben werden muss. Ich habe als Kind im Waisenhaus in Lippstadt die Juden gesehen, die armen Leutchen. Die Straße lag gleich am Waisenhaus und von dort aus konnte man sie sehen, diese armen, verhuschten, alten Gestalten mit ihrem Judenstern. Das sah jeder. Oder die

Zwangsarbeiter. Ich hab gesehen, wie jeden Tag am Waisenhaus die Zwangsarbeiterkolonnen vorbei- marschiert sind, begleitet von Wachposten mit aufgepflanztem Bajonett am Karabiner. Es waren äußerst zerlumpte russische Frauen, die als Zwangsarbeiterinnen in einem Barackenlager im Garten des katholischen Krankenhauses untergebracht waren. Von dort wurden sie jeden Tag in eine Fabrik geführt. Das alles konnte man sehen und wissen. Und die Nonnen hatten mit mir nicht das erste Mal ein Kind nach Aplerbeck gebracht. Die wussten, dass die Kinder, die sie nach Aplerbeck bringen mussten, ermordet werden sollten. Das wussten die. Das hat mir eine Nonne in den sechziger Jahren auch gesagt.

Hatte man Ihnen gesagt, dass Sie nach Aplerbeck kommen?

Aplerbeck war ja gar kein Begriff für mich.

Oder hatte man Ihnen gesagt, dass Sie in eine psychiatrische Anstalt kommen?

Nein, gar nichts hat man mir gesagt. Man hat mir nur erzählt, dass wir eine Reise machen würden. Eine große, schöne Reise. Ich war noch nie mit der Eisenbahn gefahren, war noch überhaupt nie rausgekommen. Ich lebte ja in völliger Isolation. Deshalb war diese Reise für mich ein riesiges Abenteuer. Tom Sawyers und Huckleberry Finns Abenteuer sind überhaupt nichts dagegen. Naja, und wir machten dann diese große Reise. Zwei Nonnen sind mit mir in Lippstadt in den Zug eingestiegen. Die Nonne Damia und die Nonne Engelmundis. Die haben ja alle so wunderschöne Namen. Im Zug haben sie mich noch verwöhnt, mit Plätzchen und Bonbons; haben mir schöne Bilderbücher eingepackt. Woher sollte ich wissen, dass die mich aussetzen? Wie im Märchen, wo die Eltern Hänsel und Gretel ...

Sie hatten auch einen entsprechenden Bezug zu den Nonnen?

Natürlich, natürlich. Ich war ja noch ein Kleinkind, als ich ins Waisenhaus kam. Die Nonnen, das waren meine Bezugspersonen, meine Eltern. Ja, das war sehr schrecklich für mich. Wir stiegen hier in Dortmund am Hauptbahnhof aus und in die Straßenbahn ein. Mit der fuhren wir nach Aplerbeck. Und stracks - die Nonnen kannten den Weg, sie waren ja nicht das erste Mal da, um ein Opfer abzuliefern - gingen wir zur Anstalt, durch die Pforte durch und hin zu dem Haus, in dem die Kinderfachabteilung war. Dort auf der Station lieferten mich die Nonnen bei der Oberschwester Mimi Vogel ab. Ist Ihnen dieser Name schon einmal untergekommen? Eine ganz üble Person. Während sich die Nonnen mit der Mimi Vogel unterhielten, nahm eine ältere weibliche Patientin, die offenbar eine Hilfspflegerfunktion ausübte, mich auf ihren Schoß. Für mich war das etwas ganz Ungeheuerliches. Ich war im Leben noch nie auf einen Schoß genommen worden, und jetzt auch noch von einer Person, die keine Nonnentracht trug und deshalb für mein kindliches Bewusstsein mir auch nicht sympathisch war. Die nahm mich also auf den Schoß und hielt mich fest, mit aller Gewalt fest, und streichelte mich. Ich wehrte mich gar furchtbar, doch ich war ein siebenjähriges Kind und die war eine

erwachsene Frau. Da war also nichts zu machen. Die hielt mich so lange fest, wie die Nonnen mit der Oberschwester Mimi Vogel meine Aufnahme abgeklärt hatten und meine Akte oder Einweisungsschein und mein dürftiges Gepäck abgeliefert hatten. Als die Frau mich losließ, da waren die Nonnen verschwunden. Ich war hellauf entsetzt. Sie müssen sich das mal auf eine normale Situation bezogen vorstellen: ein siebenjähriger Junge wird von seinen Eltern in eine wildfremde Umgebung zu wildfremden Menschen gebracht, er wird fest- gehalten und merkt nicht, dass die Eltern verschwinden. Als ich mich umschaute, waren sie nicht mehr da. Ich, ganz entsetzt: "Wo sind Schwester Damia und Schwester Engelmundis?" "Ja, die sind gegangen." Ich lief schnell zu den Fenstern, es waren Doppelfenster, abgeschlossen natürlich, und schaute hinaus. Ich schaute hinaus in den Park und sah keine Nonnen mehr. Das war sehr entsetzlich. Ich habe geweint und geschrien. Ja, dann bekam ich gleich erstmal als Trost mit der Klopffeitsche der Mimi Vogel, die an ihrem Gürtel hing, furchtbare Prügel. Das war die Therapie: körperliche Schmerzen, um von den seelischen abzulenken. Das gelang natürlich nicht. Ich habe furchtbar daran gelitten.

Die Therapie mit der Klopffeitsche war üblich?

Ja. Das war ein Holzstück, an dem wer weiß, wie viele Lederriemen hingen. Mimi Vogel brauchte oft eine neue, weil sie sie sehr schnell kaputt- geklopft hatte.

Mimi Vogel war dominierend auf der Station?

Ja, es war eine Furie, die Mimi Vogel. Es war eine Furie, die nichts anderes zu tun hatte, als die Kinder auszupeitschen, sie zu treten und ähnliches. Es war die absolut dominierende Person. Es gab auch noch andere Schwestern auf der Station. Was sie von den anderen Schwestern unterschied, das war ihre Parteiplakette an ihrer Schwestertracht.

Können Sie sich noch an die anderen Schwestern und deren Namen erinnern?

Nur an die Vornamen. Es war so, dass nur die Oberschwestern mit Vor- und Hausnamen angeredet wurden. Alle anderen wurden nur mit dem Vornamen angeredet. Da gab es noch eine Schwester Dora, das war aber eine gute, so wie ich sie erlebt habe. Und eine Schwester Ruth.

Die Schwester Dora hat sie besser behandelt als die anderen Schwestern?

Sie war anders. Es war so ein mütterlicher Typ. Sie versuchte immer, wenn sie Dienst hatte, und Mimi Vogel nicht da war, gut zu uns Kindern zu sein. Sie trug auch keine Klopff- peitsche. Ich weiß nicht, ob das nun speziell ein Statussymbol der Oberschwester war.

Haben Sie den Doktor Niebel kennengelernt?

Natürlich, der war für unsere Abteilung zuständig.

Hatte der bei Ihnen eine Eingangsuntersuchung gemacht?

Nein. Das fand genauso wenig statt, wie es später in Niedermarsberg geschehen ist.

Der machte keine Untersuchung.

Überhaupt keine Untersuchung?

Da gab es eine einzige Behandlung, wenn man es Behandlung nennen will. Nämlich eine Lumbalpunktion, eine Rückenmarkspunktion zur Liquor Untersuchung. Das wurde eines Morgens an einem Teil der Kinder vorgenommen. Die Punktion ging so vonstatten: Mimi Vogel klemmte den Kopf des Kindes zwischen die Beine, so dass es wehrlos war, und Doktor Niebel nahm die Punktion vor, zog Rückenmark ab. Dadurch sollte festgestellt werden, ob zu viel Wasser im Gehirn ist. War dies der Fall, so entschied das über Leben oder Tod. Anschließend mussten wir drei Tage still im Bett liegen. Aber man hatte nach der Punktion keine Schmerzen.

Und warum sollte man, wenn man sich gesund und wohl fühlt, still im Bett liegen?

Ich hab das Bett natürlich verlassen und bin im Schlafsaal rumgeturnt; es war ja keine Aufsicht da. Auf einmal wurde mir schwindlig, ich fiel ohnmächtig hin. Da bin ich denn ein paar Wochen schwerstkrank gewesen, habe dort in dem Bett gelegen und mich dann wirklich nicht mehr bewegt.

Sie sind anschließend nie mehr untersucht worden?

Nein!

Was für einen Eindruck hatten Sie von dem Mann?

Das war nicht so, dass es eine furchterregende Person gewesen wäre. Ich hatte eigentlich eher überhaupt keinen Eindruck von ihm. Wir waren Luft für ihn. Außer dieser Lumbalpunktion hat er sich niemals wieder mit uns beschäftigt. Der hat uns auch nie angeschaut.

Wie oft kam Doktor Niebel auf die Station?

Er kam nur, um diese Lumbalpunktionen vorzunehmen. Sonst kam er gar nicht. Er hatte ein Arztzimmer auf der Station, das könnte ich Ihnen heute noch zeigen. Aber er hat sich nicht um uns gekümmert. Für den war das sicher ein reiner Verwaltungsakt. Die Station war auch zu groß. Es gab einen riesigen Schlafsaal dort. Ich schätze, dass wir bestimmt 50, 60 Kinder waren. Und, es war ein laufendes Kommen und Gehen, ein richtiges Durchgangslager. Da werden wohl in all den Jahren ein paar tausend Kinder durchgeschleust worden sein.?

Sie waren im Erdgeschoß des Hauses oder im Obergeschoß?

Wir waren im Obergeschoß. Unter unserer Abteilung, meine ich, dass das die Mordabteilung war. Denn die blieb immer verschlossen. Da kam kein Kind heraus. Man sah auch nichts und das Personal gab größte Obacht, dass man da auch nicht hineinschauen konnte. Der Sommer 1943 war ein herrlicher Sommer. Wir waren deshalb immer in diesem Hausgarten hinter dem Haus. Das heißt, das Haus stand zum Garten hin offen. Der Garten war natürlich durch Maschendraht abgeteilt. Aber wir konnten von der Station in den Garten, in unseren Auslaufkäfig, und auch wieder von diesem Garten in die Station hinein. Auch in den Keller. Von daher habe ich noch eine sehr lebhaftige Erinnerung daran, dass die Stationstür der Station unten immer verschlossen war. Und wenn da jemand reinging, schloss der die Tür schnell wieder hinter sich ab.

Sie haben niemals die Kinder dieser Station gesehen?

Von dieser Station habe ich niemals Patienten gesehen. Das muss wohl die Mordabteilung gewesen sein.

Bedeutet das auch, dass auf Ihrer Station keinem Kind etwas geschehen ist?

Doch. Es gab getrennt von dem großen Schlafsaal ein kleiner Schlafsaal. Dort lagen einige Kinder, die immer von der Mimi Vogel behandelt wurden. Ich habe aber keine Erinnerung mehr daran, was für Kinder das waren, ob das auch Kinder waren, mit denen ich zusammengespielt hatte, im Garten. Ich weiß nur, dass sie behandelt wurden und dass deswegen der Doktor Niebel auf die Station kam. Ich war ein wissbegieriges Kind und deswegen interessierte es mich sehr, was diese Kinder hatten. Ich habe noch den sehr deutlichen Eindruck, dass diese Kinder sehr still und alle quittegelb mit einer sehr schrumpfligen Haut in ihren Betten lagen. Sie hatten vereiterte Augenlider und geschwollenes, eiterndes Zahnfleisch, was dann von der Mimi Vogel mal mit Jod bestrichen wurde. Diese Kinder bekamen auch Spritzen, das hab ich gesehen. Und ich hab auch gesehen, dass sie immer schwächer wurden. Die lagen wie Mumien dort.

Die bewegten sich nicht und sprachen nicht.

Wie wurden diese Kinder behandelt und wie wurden sie gepflegt?! Das weiß ich nicht. Das hab ich überhaupt nicht mitbekommen. Wahrscheinlich war das eine Unvorsichtigkeit der Mimi Vogel oder einer anderen Schwester, dass ich da überhaupt reindurfte. Ich war sehr interessiert und wollte wissen, was diese Kinder hatten. Eines Tages waren sie weg.

Alle Kinder?

Alle Kinder. Ich vermute, dass Doktor Niebel den Ehrgeiz hatte, als wissenschaftliche Koryphäe zu glänzen und deswegen medizinische Versuche an diesen Kindern unternahm. Aus dem Nachhinein denke ich, er könnte Versuche mit Fleckfieber oder ähnlichem gemacht haben.

Wusste man unter den Kindern, dass da irgendetwas?

Nein, natürlich nicht. Woher sollte man das denn wissen. Dazu waren wir zu klein und hatten auch gar keine Informationen. Wir sahen nur, dass diese Kinder krank waren. Wie schon erwähnt, war ich sehr begierig, zu wissen, was die hatten. Ich wollte die Kinder auch anfassen, was offenbar nicht so ungefährlich gewesen sein mag. Und, weil ich zu penetrant fragte, habe ich von der Mimi Vogel Schläge bekommen. Später durfte ich dann auch gar nicht mehr diesen Schlafraum betreten.

Es gab keine Ahnungen oder Gerüchte darüber, dass die Kinder getötet würden?

Nein, nicht in Aplerbeck. Später, in Niedermarsberg, da sprach man von Idstein und von Hadamar. Bei uns Kindern gab es dort das berühmte "Idstein-Spiel". Wir Kinder hatten ja nichts. Nicht ein Bindfädchen, nicht ein Schnipsel Papier, von Spielen ganz zu schweigen. Wir beschäftigten uns dann schon mal, indem wir infantile Spielchen spielten - sofern eine Nonne da war, die das erlaubte, wohlgemerkt. Sonst saßen wir immer still dort. Ja, wir spielten also das Spiel "Idstein". Das ging so: Ein Kind sagte, "bück dich mal, da liegt ein Stück Kuchen". Der Kuchen war natürlich fiktiv. Außer zu Weihnachten ein Stück Streuselkuchen hatte es nichts gegeben. Das Kind bückte sich und imitierte das Aufheben eines Stückchens Kuchen. Der andere Knabe kam dann mit der Handkante, haute ihm in den Nacken und sagte: "Patsch, dein Kopf ist ab." Das war dieses infantile Spielchen, das unentwegt gespielt wurde. Ja, sehr einfallsreich waren wir nicht. Die Situation erlaubte es auch gar nicht. Das wurde unentwegt gespielt. Und das hieß entweder "Idstein" oder "Hadamar". Sie dürfen allerdings nicht erwarten, dass damit eine konkrete und reale Vorstellung über Idstein und Hadamar verbunden war. Das war für uns lediglich eine Art Räuber-und-Schandiz Spiel. Es hatte den Anflug von etwas Schaurig-Romantisch-Grausamen. Sicher betraf es auch uns selbst. Und diese Wirklichkeit wurde auf kindliche Weise wahrgenommen.

In welchem Alter waren die Kinder auf Ihrer Station in Aplerbeck?

Die kleinsten waren etwa sechs Jahre und die ältesten vielleicht zehn oder elf.

Die Schwestern waren zuständig für beide Stationen; für die, in der Sie waren und für die unten?

Das glaube ich nicht. Denn es waren immer dieselben Schwestern auf meiner Station. Das war die Mimi Vogel, die Schwester Dora und die Schwester Ruth.

Können Sie sich an eine Helene Bock erinnern?

Nein.

An eine Karoline Bee?

Nein, vielleicht waren die unten auf der Station.

Wie war die Verpflegung in der Kinderabteilung. Haben Sie ausreichend zu essen bekommen?

Verwöhnt war ich ja ohnehin nicht. Aber die Verpflegung, die habe ich als recht gut in Erinnerung. Auf jeden Fall bedeutend besser als später in Niedermarsberg. Das Essen in Aplerbeck war ausreichend. Was ich als Problem in Erinnerung habe, das waren die hygienischen Verhältnisse. Im Mai 1943 ist von den Engländern die Möhnetalsperre bombardiert worden. Deswegen gab es in der ganzen Anstalt kein Wasser. Wir konnten uns nicht waschen, nicht baden und keine Toilette benutzen. Im Garten hinter dem Haus hat man eine Latrinengrube ausgegraben. Wie beim Militär, mit Donnerbalken. Da gingen wir tagsüber drauf. Krimineller wurde die Sache nachts. Für den gesamten Schlafsaal gabs lediglich ein Toilettenbecken mit Spülung, das ohne Abtrennung in einer Ecke des riesigen Schlafsaales stand. Gewaschen haben wir uns mit Lysol, einem Desinfektionsmittel. Für die vielen Kinder gabs zwei Emaille Schüsseln mit Lysol, einer schwarz- 104 blauen, dunklen Flüssigkeit, die ganz widerwärtig riecht. Damit mussten wir uns Hände und Gesicht waschen.

Sind Sie auf der Abteilung in irgendeiner Form beschäftigt worden? Gab es Spiele oder Bücher?

Nein, die gab es nicht.

Haben die Schwestern mit Ihnen gespielt?

Nein, das gab es überhaupt nicht. Ich weiß noch, es hing ein Bild an der Wand. Ein Gemälde einer großen, martialischen Seeschlacht. Eine Seeschlacht in Pastellfarben. Für kindliche Dimensionen war das ein riesiger Schinken. Ich kann mich an das Bild deswegen noch so gut erinnern, weil es nichts anderes gab und ich es mir deswegen sehr oft angeschaut habe.

Aus den Akten ist ersichtlich, dass es für die Kinder Schulunterricht gab, abgehalten von einer Frau Baake.

Zu meiner Zeit gab es den nicht. Ich selbst habe nicht eine Stunde Unterricht gehabt und auch von den anderen Kindern weiß ich, dass sie keinen Unterricht gehabt haben.

Wie war das Verhältnis der Kinder untereinander?

Das Verhältnis der Kinder untereinander war recht freundlich. Später, im St. Johannes-Stift in Niedermarsberg war das ganz anders. Da haben die Nonnen in ganz scheußlicher Weise Hass und Zwietracht unter den Kindern gesät. Hier aber war das Klima unter den Kindern ein freundliches.

Es haben sich auch Freundschaften entwickeln können?

Naja, was heißt Freundschaften. Wir waren zu kurze Zeit hier, als dass sich Freundschaften hätten entwickeln können. Aber es war wirklich völlig anders als später in Niedermarsberg.

Im Sommer 1943 wurde ein großer Teil der erwachsenen Patienten aus Aplerbeck deportiert. Haben Sie davon etwas mitbekommen?

Ja, natürlich. Wie ich schon erzählt habe, war ich ein recht wissbegieriges, intelligentes und auch brauchbares Kind. Von daher mochten mich Schwester Dora und Schwester Ruthi sehr. Wenn ein Gang zu erledigen, beispielsweise etwas zum Verwaltungsgebäude zu bringen oder zu holen, irgendeine Nachricht zu übermitteln war oder wie auch immer, dann wurde ich geschickt. Und auf einem dieser Gänge habe ich drei der grauen Busse gesehen, die vor einem Haus auf der Frauenseite standen. In die wurden die Frauen gerade verladen. Ich weiß noch, es war Mittag und strahlender Sonnenschein. Heute weiß ich, dass das die Transportbusse der Gekrat waren. Das wusste ich damals natürlich nicht. Ich hab nur mir kindlich-naivem Herzen gesehen, dass da auf schaurigste Weise die Frauen mit Gewalt verladen wurden.

Mit Gewalt. Die haben sich also gewehrt?

Ja, die haben sich gewehrt.

Wer hat die Frauen verladen? Waren das hiesige Pflegekräfte oder Angestellte der Gekrat?

Das weiß ich nicht.

Sind Sie bemerkt worden, als sie die Szene beobachteten?

Ich glaub nicht. Die hatten so viel mit sich selbst zu tun. Außerdem war das innerhalb des Geländes, glaube ich, auch kein Geheimnis. Ein Uneingeweihter war nicht da, und wer hier war, wusste, was passiert. Wenn jemand sagte, ob Arzt oder Pfleger oder Schwester, er habe nichts davon mitbekommen, dann ist das schlicht dreiste Lüge. Das wusste man. Sogar die erwachsenen Kranken wussten davon.

Wieso?

Bei uns im Haus 13 war die Nähstube. Jeden Tag vormittags und nachmittags kamen Frauen auf die Nähstube und nähten. Wir konnten sie sehen, weil die Nähstube nur durch eine Glasfront von uns abgetrennt war. Die Leiterin der Nähstube war eine Patientin, die sich öfter mit mir unterhielt. Ich ging denn schon mal in die Nähstube, man brauchte ja nur die Tür aufzumachen. Und die Leiterin erzählte mir von Niedermarsberg, dass es da so schön wäre. Da seien Berge und die lieben Nonnen und alles wäre wunderschön. Sie wäre so glücklich, wenn sie auch dort hinkommen würde. Aber sie sollten alle ermordet werden.

Diese Patientin meinte, dass sie ermordet werden sollte?

Ja, natürlich. Irgendwie muss sie von der bevorstehenden Deportation erfahren haben und offenbar auch erfahren haben, dass sie ermordet werden sollen. Tatsächlich ist die gesamte Nähstube aufgelöst worden. Aber einige Tage bevor das geschehen ist, ist diese Frau geflüchtet.

Sie selbst sind auch nur bis Herbst 1943 hier gewesen.

Im September 1943 bin ich nach Niedermarsberg transportiert worden.

Wie ging das vor sich?

Einen Tag zuvor hieß es, dass wir wohl wegkämen. Wir sind dann nicht vom Dortmunder Hauptbahnhof, sondern von Schwerte aus nach Niedermarsberg gefahren. Frühmorgens, es war noch dämmrig, sind wir zu Fuß zur Straßenbahn oder auch zum Bus und sind nach Schwerte zum Bahnhof gefahren. Von dort aus gings weiter mit dem Zug nach Niedermarsberg.

Sie sprechen von mehreren Kindern. War das ein größerer Transport?

Das war eine größere Gruppe. Vielleicht zwanzig oder dreißig Kinder.

Und Sie sind von den Schwestern begleitet worden.

Ja. Ich weiß nicht mehr genau, wer es war. Auf jeden Fall war Mimi Vogel dabei. Signifikant war, dass sie noch auf dem Weg zum Schwerter Bahnhof meinte, ich hätte es ja gar nicht verdient, dass ich da hinkäme. Was anderes hat sie nicht gesagt. Aber heute weiß ich, dass sie der Meinung war, ich hätte eine Spritze oder auch die Gaskammer verdient.

Niedermarsberg war also die Rettung für Sie. Wie war die Situation dort?

Schaurig, ganz schaurig war sie. Dieser Mythos von der christlichen Nächstenliebe, von der aufopfernden Liebe der Nonnen, das ist eine solche große, perfide Lüge! Es waren Sadisten, die Nonnen. Gut, ich möchte denen auch gerecht werden: es waren auch Opfer. Denn in solch einer Institution verroht man, muss man unweigerlich verrohen. Man kann in solch einer Hölle nicht überleben, wenn man sich nicht anpasst. Das war das Mittelalter. Es machte der Hexen- und Folterkammer Ehre. Also, dieses St. Johannes-Stift, es ist schrecklich, wirklich schrecklich. Es sieht wunderschön aus. Die Fassade, dieses schlossartige Gebäude, vor dem die riesigen Blumenbeete prangten, und die Blumenkästen vor dem Hauptgebäude, in gelbem Sandstein erbaut, und dort der gute Hirte davor und ganz hoch oben das Kreuz Christi, und links der Heilige Johannes. Wussten Sie, dass der Heilige Johannes ein Teufelsaustreiber war? Und das war auch die geflügelte Redensart der Nonnen: "Wir werden euch schon den Teufel austreiben."

Wie machten die das?

Mit dicken Nussbaum Prügel. Aber das gehörte zu dem trüben Alltag wie das schlechte Essen. Das war normal. Das war schon keine Tortur mehr. Oder die Schläge auf den Kopf, oder das Ohrenreißen. Wir liefen fast alle mit eingerissenen Ohrläppchen herum. Entweder waren es frische Wunden oder schon verschorfte. Hier, in Niedermarsberg, da gingen wir zur Anstaltsschule. Die Gebäude waren durch unterirdische Gänge miteinander verbunden. Und im Winter oder bei Regenwetter gingen wir durch die unterirdischen, langen Gänge natürlich schweigend zur Schule und wieder zurück zur Station. Keine Nonne hatte uns begleitet, sondern die beauftragten ein Kind, aufzupassen, ob unterwegs jemand geschwätzt oder auch nur geflüstert habe. Und der wurde dann denunziert bei den Nonnen: "Brune hat schwätzt." Vornamen hatten wir überhaupt keine, wir wurden mit Hausnamen angeredet. Also: "Brune hat geschwätzt." Daraufhin musste Brune vortreten. Zwei größere, stärkere Jungen hielten ihn an den Händen fest. Die Nonne Brunis hielt den, bis Blut dabei weglief und die Lippen aufsprangen. Das war die Praxis der Schwester Brunis und auch der Schwester Eunugia.

Die Nonnen säten bewusst Zwietracht unter den Kindern?

Ja. Wir waren Teufel untereinander. Wir waren wirklich einer dem anderen ein Wolf. Und das alles haben die Nonnen produziert. Überhaupt nicht gerne gesehen und deswegen sofort unmöglich gemacht, wurde, wenn ein Kind dem anderen freundlich gesinnt war. Dahinter wurde Meuterei gewittert. Man versuchte, die Kinder so zu beeinflussen, dass einer dem anderen Schaden zufügte. Wir Kinder waren so verrückt, wir haben die dicken Prügel, mit denen wir geschlagen wurden, noch selbst aus dem Wald geholt. Und wir waren stolz, wenn wir einen besonders dicken Nussbaumknüppel gefunden hatten. Da gab es eine Schwester Eunugia, eine ganz schwarze, mit dicken, buschigen Augenbrauen und einer hageren, asketischen Figur. Die meinte immer: "Kinder, ihr wisst gar nicht, was ihr mir antut. Immer, wenn ich euch schlagen muss, dann schlage ich mich mehr als euch." Und das stimmte tatsächlich. Die schlug uns immer für jedes kleine Schwätzchen mit dem Knüppel auf die Hand. Und was machte die beim Schlagen? Sie stellte ein Knie vor und schlug mit jedem wuchtigen Schlag sich anschließend selbst auf den Schenkel. "Kinder," sagte sie, "ich kann nachts nicht mehr schlafen vor lauter Schmerzen. Mein ganzer rechter Oberschenkel ist eine große, schmerzende, blaue Beule." Oder die Schwester Berthilda: Dieter Krebs hatte Brot gestohlen. Wie schon erwähnt, war ja die Verpflegung in Niedermarsberg wenig und schlecht. Dieter hatte heimlich aus dem Brotkorb während des Transports von der Küche in die Abteilung Brot gestohlen. Zur Strafe wurde er von Schwester Berthilda in eine Zwangsjacke gesteckt, in der Zwangsjacke in die Badewanne gesetzt und an den Hähnen fixiert. Die Badewanne ließ man mit kaltem Wasser volllaufen. Ja, da saß der drin, einen ganzen Tag. Es gab auch Nonnen in Niedermarsberg, die wurden mit der Situation dort nicht fertig. Die konnten sich nicht anpassen und waren auch schnell wieder weg. Eine von denen war eine Schwester

Menerika. Eine herzensgute, kleine, mollige Nonne. Die war immer lieb und gut zu uns Kindern. Und die hatte entdeckt, dass der Dieter Krebs in der kalten Badewanne sitzen musste. Schwester Menerika war völlig entsetzt, holte das Kind sofort aus der Badewanne, legte es ins Bett, gab ihm zu essen und so weiter. Deswegen hat die richtig Ärger bekommen. Denn, so hieß es, es ginge nicht, dass sie eine Strafe in das Gegenteil verkehre. Und damit ist die nicht fertig geworden, mit der ganzen Situation, mit dem Horror dort. Sie ist deswegen krank geworden, schwer krank. Wie verroht die Nonnen in dieser Einrichtung waren, können Sie daran sehen, dass sie nun die Kinder aufgefordert haben, gegen die Stubentür der Schwester Menerika zu treten, wo sie krank im Bett lag.

Was geschah nach dem Ende des 2. Weltkrieges? Wurde Ihre Lage in der Anstalt dann besser?

Nein, sie wurde noch schlechter. Wir hatten ohnehin schon Hungerrationen, wir Kinder. Aber nach dem Kriegsende bekamen wir noch weniger zu essen. Unter anderem war es unsere Aufgabe, mit diesen riesigen Wäschekörben, die aus Rohr geflochten waren, in die Straßengraben zu gehen und Geseln zu pflücken. Das war ein Unkrautgewächs, das überall wuchs. Vom Frühjahr bis in den Herbst hinein haben wir jeden Tag diese Waschkörbe voll Geseln gepflückt, damit in die riesigen Anstaltsküchentöpfe etwas hineinkam. Ein scheußliches Zeug. Wenn man paar Kartoffeln. Man musste es hinunterwürgen; die Nonnen schlugen einen, wenn man nicht den Napf leeraß. Teller gab es keine, nur diese Aluminiumnäpfe. Irgendwann an Weihnachten gab es mal ein Stückchen Speck, schierer Speck. Das hatte zur Folge, dass unsere Mägen den Speck überhaupt nicht vertrugen und wir uns alle voll- geschissen hatten. Für die Nonnen war das natürlich lauter teuflisches Werk und Bosheit, nur um sie zu ärgern. Die Strafen waren drakonisch: Wir bekamen Essensentzug und durften nichts mehr trinken. Es gingen da Kinder in die Toilette und tranken vor lauter Durst aus dem Klobecken.

Wie wurden Sie ärztlich versorgt?

Überhaupt nicht. Es gab zeitweise überhaupt keinen Arzt im St. Johannes-Stift. Ein Doktor Oehler war Arzt an der anderen Anstalt in Niedermarsberg, in der Anstalt für Erwachsene. Der kam ab und zu mal rüber und machte irgendwelchen Verwaltungskram. Aber sonst machte der überhaupt nichts. Der hat uns nicht einmal angeguckt. Das machten alles die laienhaften Nonnen mit ihrer Volksschulbildung. Die entschieden, auf welche Station der einzelne kam oder in welche Klasse der Geisteskrankenschule man gehen sollte. Ich hab mich fast die ganzen Jahre dort in der Oberklasse der Anstaltsschule herumlangweilen müssen. Das war immer wieder das gleiche. Immer wieder mussten wir die gleichen frommen, trivialen Liedchen und Gebetchen auswendig lernen.

Das war auch nach dem Krieg so, dass sie nur von den Nonnen und von keinem Arzt betreut wurden?

Das war während des Krieges und auch nach dem Krieg so. Und es gab auch nichts. Es gab für die wirklich behinderten Kinder nichts. Es gab keine Krücke, keinen Rollstuhl, nichts. Teilweise krochen die Kinder dort auf allen vieren. Es waren ja auch schwere Fälle da. Spastiker, Epileptiker. Die steckten dann, wenn sie einen Anfall bekamen, ihre Finger in den Mund, bissen da drauf. Das waren dann Fleischklumpen, die Finger. Oder sie schlugen mit dem Kopf gegen die Heizkörper. Man sah auch die blutverschmierten Zwangsjacken, die zur Züchtigung angelegt wurden. Wirklich, die starrten von Blut und erlebt habe. Das war mit Aplerbeck nicht zu vergleichen. Bei uns allen stellten sich im Laufe der Zeit richtig gebückt, wie die Kriechtiere, immer in Abwehrhaltung. Von irgendwoher konnten immer Schläge, konnte immer das Unheil kommen.

Und wie waren ihre eigenen Erfahrungen?

Wissen Sie, obwohl ich angeblich "schwachsinnig" war und laut Krankenakte einen Wasserkopf habe, war ich Ministrant. In dieser Funktion musste ich wer weiß wie oft mit dem Anstaltspfarrer zum Anstaltsfriedhof. Hinter uns der Karren mit dem Sarg, der von zwei erwachsenen Insassen der Anstalt St. Johannes-Stift zum anstaltseigenen Friedhof gezogen wurde. Dort wurde das Kind mit mürrischer Routine verscharrt. In der Regel waren wir nur vier Personen: Der Anstaltspfarrer, die beiden Karrenzieher und ich. Das war mehr oder weniger eine lästige Transportsache, die erledigt werden musste. Der Sarg mit dem toten Kind hätte ebenso gut eine Kiste mit Kohlen oder Sand sein können, es hätte uns genauso wenig berührt. Nichts aber auch gar nichts habe ich empfunden, wenn die zwei Karrenzieher den Kindersarg in die Grube ließen. Das war eine solch alltägliche Sache wie die Notdurft Verrichtung. So abgestumpft waren wir, der Anstaltspfarrer eingeschlossen. Ich behaupte, dass ich ohne diesen aufgezwungenen Autismus gar nicht hätte überleben können. Kritisch wurde es, wenn dieser autistische Panzer brach. Dieses war bei zwei Beerdigungsgängen zum Anstaltsfriedhof der Fall. Es waren zwei Kinder von meiner Station: Günter Meister und Helmut Horn. Auf welche grausame Weise diese Kinder ums Leben gekommen sind, wussten wir Kinder auf der Station.

Im August 1989 lese ich nun in der Tageszeitung, der Landschaftsverband habe etwas "Grauenhaftes" entdeckt: "Besonders bestialisch - und diese Erkenntnisse Teppes waren bis gestern unbekannt bzw. vertuscht worden - waren die Vorgänge in den sogenannten Kinderfachabteilungen' im sauerländischen Marsberg und später in Dortmund-Aplerbeck. Hier wurden behinderte Säuglinge und Kinder regional erfasst und, so Tepe, 'durch Injektionen oder Verhungernlassen gemordet. In Marsberg kamen 36 Säuglinge um." Wissen Sie, alleine zu meiner Zeit sind 500 Kinder auf dem Anstaltsfriedhof verscharrt worden. Walter Erasmý und sein

Fernsehteam haben sich 1987 die Mühe gemacht und die Gräber gezählt. Dabei konnte das Team die Gräber aus der Hochzeit der "Euthanasie" nicht mehr zählen und filmen, die waren schon lange eingeebnet. Da lagen wenigstens tausend tote Kinder. Aber die leeren Felder legen ein sehr beredtes Zeugnis ab. Sie zeugen von der Angst, dem Leid, der Not der "Kinder aus der untersten Schicht des Volkes". Um auf Ihre Frage von vorhin zurückzukommen: Nein, nach der NS-Zeit ging es uns Opfern der "Medizin ohne Menschlichkeit", die wir überlebt hatten, nicht besser. Im Gegenteil. Alle Judenmörder, Kinderwürger und weitere Verbrecher, die sich mit tastenden Versuchen unter anderem mit uns beschäftigt hatten, waren von Auschwitz bis Treblinka von Stutthof bis Ravensbrück, von Sachsenhausen bis Sonnenstein und Buchenwald in das Rest-Reich, nach Westdeutschland, geströmt. Es kamen keine "Schwächlinge und skurrile Sonderlinge" wie Bruno Bettelheim, Erich Fromm oder Jean Piaget zu uns Kindern. Sie kamen nicht. Es kam keine Anna Freud mit ihrer existenziellen Erkenntnis über "heimatlose Kinder" zu uns, sondern potentielle Kindermörder wie beispielsweise Anna Leiter.? Wie lange waren Sie im St. Johannes-Stift?! 1953 bin ich entlassen worden.? Und dann?! Dann habe ich ein Beil genommen, ein großes Zimmermannsbeil, habe es in einen Sack gepackt und bin nach Lippstadt gegangen.

Nach Lippstadt?

Nach Lippstadt, wo Josef Sasse wohnte, mein ehemaliger Volksschullehrer, der mich in die Anstalt gebracht hatte. Ich hab vor seiner Haustür gestanden, vor dem Schulhaus, in dem er gewohnt hatte. Ich hab geklingelt. Wenn er jetzt kommt, dann schlägst du ihn tot mit der Axt. Aber die Engländer hatten ihn abgeholt und in ein Nazinternierungslager nach Recklinghausen gebracht. Die Nonnen haben ihm noch Persilscheine ausgestellt, aber das hat in diesem Fall nichts mehr genutzt. Denn er ist im Internierungslager gestorben. Wenn nicht, wäre mir das zum Verhängnis geworden. Ich hätte ihn 1953 schlicht erschlagen.

"In der Hoffnung, dass es nicht mehr lange lebt" - Luise S. Luise S.

Luise wurde im Frühsommer 1941 mit Klumpfüßen und Klumphänden geboren. Ihre Kniegelenke waren aufgrund einer Schnürung durch die Nabelschnur deformiert und sie konnte ihre Arme nicht und ihre Finger kaum bewegen. Sofort nach der Geburt wurde Luise von dem Hausarzt in die Universitätskinderklinik überwiesen. Das begleitende Schreiben enthält den Satz: "Ich überweise Ihnen heute ein ganz besonders unglückseliges Neugeborenes in der Hoffnung, dass es nicht lange am Leben bleibt."(514) Die Untersuchungen in der Klinik ergaben, da Luise ein normales Skelettsystem hatte. Die Missbildung ihrer Extremitäten wurde mit "anlagemäßig bedingten Störungen"(515) erklärt. Krankhafte Befunde an den inneren Organen konnten nicht festgestellt werden. In der Zeit ihres Klinikaufenthaltes entwickelte sich Luise gut. Die Chirurgie schlug vor, Luise

täglich zu massieren und später in Gips zu redressieren. Doch wurde sie "wegen der geringen Aussicht eines klinischen Behandlungserfolges" (516) in ein Kinderheim verlegt. Sie war dem Kreisarzt als "Krüppel mit schwer. erbl. Missbildung" (517) angezeigt worden. Dieser riet den Eltern, ihre Tochter in die Aplerbecker "Kinderfachabteilung" zu bringen. In der Hoffnung, Luise könnte dort geholfen werden, wurde der Rat befolgt: Anfang 1942 wurde Luise in der hiesigen Heilanstalt aufgenommen. Ihre Mutter und eine Fürsorgerin begleiteten sie. Frau S. hinterließ auf der Abteilung ihre Adresse mit der Bitte, Sie über den Zustand Ihres Kindes auf dem Laufenden zu halten. Nachdem keine Nachricht aus Aplerbeck gekommen war, baten die Eltern von Luise in einem Brief um Auskunft über den "geistigen und körperlichen Zustand unseres Kindes"(518). Das von Wernicke unterzeichnete Antwortschreiben lautete: "Eine endgültige Beurteilung des Kindes ist erst nach längerer Beobachtung möglich." (519) Im Sommer 1942 "verstarb" Luise an "Lungenentzündung".

Marianne D.

Marianne D. war eines derjenigen Kinder, die nach Einlieferung in die "Kinderfachabteilung" besonders gefährdet waren: Ihre Behinderung war augenfällig und ihre "Therapiefähigkeit" wurde offenbar als so aussichtslos eingeschätzt, dass - nach Aktenlage - selbst die Lumbalpunktion nicht vorgenommen wurde. Bei solchen Kindern kann immer wieder beobachtet werden, dass sie innerhalb kürzester Zeit nach Aufnahme in die Aplerbecker "Fachabteilung" "starben" Marianne wurde im Sommer 1941 geboren. Der Meldebogen, der von Hebamme und Arzt unterschrieben und an den "Reichsausschuss" gesandt wurde, trägt das Datum vom Tag nach ihrer Geburt. (520) Marianne litt an einem Wasserkopf und an einer ausgeprägten Geschwulst auf dem Rücken; die Meldung an den "Reichsausschuss" gab noch "Lähmung beider Beine" an. Anfang 1942 brachten ihre Eltern sie nach Aplerbeck in die "Fachabteilung". Der Eintragung in ihre Patientenakte vom gleichen Tag ist noch zu entnehmen: "Nimmt ihr Fläschchen gut." (521) Drei Tage später heißt es: 'Schlechte Nahrungsaufnahme.' (522) Wenige Tage später "starb" Marianne. Auf dem Todeschein steht "Meningomyocele" als Todesursache. (523) Laut Sterberegister der Anstaltsgemeinde war die Todesursache schlicht "Erschöpfung". (524)

"Was eine Mutter doch gerade an einem kranken Kinde hängt" - Monika A.

Monika A. im Februar 1943. Laut Dr. Niebel ein "typisch mongoloide Aussehen". Im Jahr 1937 wurde Monika A. nach einer schweren Schwangerschaft geboren. Ihre Mutter hatte die Basedowsche Krankheit, musste sich dauernd erbrechen und Monika wurde durch den Darm ernährt. (525) Die Geburt selbst war ohne Komplikationen. Doch vermerkt die Patientenakte: "Kind nicht scheintot, aber sehr zart, musste wie eine Frühgeburt behandelt werden. ... Der Mutter fiel sofort das mongoloide Aussehen des Kindes auf." (526)

Monika war in den folgenden Monaten und Jahren oft krank: Sie bekam Scharlach, Diphtherie, Steinpocken und eine doppelte Lungenentzündung. Mit Verdacht auf Tuberkulose wurde sie im Sommer 1940 in die Kinderklinik aufgenommen. Die dortige Patientenakte vermerkte mit einem Ausrufezeichen: "Idiotisch aussehendes Kind!" (527)

Ein 1942 von Dr. Niebel angefertigtes ärztliches Gutachten stellte wegen "Geistesschwäche" die "Anstaltspflegebedürftigkeit" fest. "Mutter hat noch weitere Kinder, eins hat Lungenentzündung, das Kleinste wird gestillt. - Für die Mutter ist dieses Kind eine schwere Belastung. - Der Ehemann ist im Osten." (528) Ende des Jahres wurde Monika von ihrer Mutter in die "Kinderfachabteilung" gebracht. (529) Fünf Tage später erfolgte die übliche Punktion, bei der ein erhöhter Druck festgestellt wurde. Anfang 1943 durfte Monika für einige Wochen nach Hause. Kurz darauf fuhr wegen der zunehmenden Bombenkriegsgefahr ihre Mutter zusammen mit ihrem jüngsten Bruder aufs Land. Von dort aus erkundigte sie sich mehrmals nach dem Befinden von Monika: "Ich bin in ständiger Unruhe ... Alles geht einem durch den Kopf. Was eine Mutter doch gerade an einem kranken Kinde hängt, dass kann gar kein anderer mitfühlen." (530) Die Antwort von Niebel war in beruhigendem Ton verfasst. Allerdings, so das Schreiben, würde sie "geistig kaum Fortschritte" machen. (531)

Ende Mai bekam Monika Masern. "Sieht sehr elend aus, isst schlecht, hat sehr hohe Temperatur." (532)

Im Sommer 1943 starb Monika.

"Hier war er viel kräftiger" - Bernd K.

Bernd K. wurde im Frühjahr 1934 in Barmen geboren. (533) Die Geburt verlief normal, doch traten schon nach einem Tag "Krämpfe" auf. Im Alter von zwei Jahren konnte Bernd weder laufen, sitzen noch sprechen. Damals wurde bei ihm die Little'sche Krankheit diagnostiziert. Bei einer weiteren Untersuchung im Jahr 1940 wurden kaum Fortschritte in seiner Entwicklung festgestellt. Immer noch weder laufen noch sprechen. Einer beiläufigen Notiz zufolge sollte Bernd in diesem Jahr "nach Marsberg" (534) kommen. Möglicherweise wurde im Zusammenhang mit der Untersuchung im Jahr 1940 seinen Eltern geraten, ihn in die neu eingerichtete "Kinderfachabteilung" im Niedermarsberger St. Johannisstift zu bringen. Manfreds Vater hatte sich allerdings dagegen gewehrt. Herr K wird an verschiedenen Stellen der Patientenakte seines Sohnes "geistig beschränkt" bezeichnet. Die in dieser Akte vorhandenen Briefe von ihm an die Aplerbecker Heilanstalt machen jedoch in keiner Weise einen beschränkten Eindruck. 1942 erkrankte Bernds Mutter und musste im Krankenhaus behandelt werden. Sein Vater war mittlerweile zur Wehrmacht eingezogen. Die Tatsache, dass seine Eltern sich um ihn nicht mehr kümmern konnten, wurde zum Anlass genommen, ihn in die Aplerbecker "Kinderfachabteilung" - einzuweisen: "Anstaltsunterbringung ist dringend erforderlich", so der Amtsarzt in einem Gutachten "Die Mutter z.Zt. Krankenhaus. Auch wenn sie wieder entlassen

wird, wird sie das Kind, welches dauernd der Wartung bedarf, nicht allein pflegen können." (535) Einen Tag später wurde Bernd von einer Fürsorgerin nach Aplerbeck gebracht. Auch nach seiner Aufnahme in der "Fachabteilung" waren seine Eltern sehr um ihn bemüht. Sie schrieben häufig und sowohl seine Mutter als auch, soweit möglich, sein Vater besuchten ihn oft. Manfred freute sich jedes Mal sehr über deren Besuche - und reagierte einen oder zwei Tage später regelmäßig mit Erbrechen und Durchfall. (536) Anfang 1943 verschlechterte sich der Gesundheitszustand Bernds augenfällig. In mehreren Besuchen wurden seine Eltern Zeugen seines körperlichen Verfalls. Ob sie irgendwelche Gerüchte um die "Kinderfachabteilung" gehört hatten, ist unklar. Auf jeden Fall kamen sie nach einigen Wochen zu dem Schluss, ihren Sohn wieder nach Hause zu holen: "Ich komme nach dort", schrieb Frau K., "und möchte Bernd wieder mit nach Hause nehmen. ... hier war er viel kräftiger. Ich habe 8 Jahre meine Pflicht an ihm getan, ich möchte ihn weiter pflegen; es ist so ein armer Junge, darum habe ich ihn so lieb." (537)

Das Antwortschreiben, von Niebel formuliert und von Wernicke unterschrieben, lehnte eine Zustimmung zur Entlassung ab. (538) Am gleichen Tag entwarf Niebel ebenfalls von Wernicke unterschriebenen Brief an den Amtsarzt, in dem es deutlich heißt, dass eine "... Entlassung nicht in Frage kommen ..." (539) darf. Bernds Mutter besuchte ihn noch einmal. Wie so oft bekam er wenige Tage nach dem Besuch Erbrechen und Durchfall. Einige Tage darauf hatte er zunächst leichtes, dann steigendes Fieber, klagte über Rückenschmerzen und "geht sehr zurück" (540)

Wenige Tage später starb er an "Nierenentzündung".

"Tiefstehender Idiot" - Gerhard L.

Im Jahr 1926 wurde Gerhard L. in Säuglingsheim nach G. Hier wurde er oft krank: Er bekam Furunkulose, Dystrophie, Bronchopneumonie und Rachitis. Er lernte weder Sprechen noch Gehen. Ende 1927 wurde er "als debiles Kind ins Gertrudisheim entlassen" (542). Seine Anfälligkeit für Krankheiten blieb: Masern, Keuchhusten, Nasendiphtherie, Luftröhrenkatarrh.

Die "Westf.=ev. Pflege- und Erziehungsanstalt Wittekindshof" war ab 1930 das nächste Heim, in das Gerhard verlegt wurde. Hier vermerkten die Eintragungen unter anderem: "Im Allgemeinen ruhig, spielt vor sich hin, knirscht mit den Zähnen, grimassiert ab und zu und macht stereotype Bewegungen. Blick meist in die Ferne gerichtet. Nach Nahrung gierig. Spricht gar nicht. Liegt viel auf dem Rücken, steht am Gitter, doch nicht frei. Schmutzt sich völlig ein. Bei längerem Sichbeschäftigen mit dem Kinde wird es bisweilen zutraulich und lächelt." (543) Mittlerweile war man sich auch sicher, dass es sich bei Gerhards Grundleiden um "angeborenen Schwachsinn hohen Grades" (544) handelte. Ende 1941 wurde Gerhard in die Heilanstalt Gütersloh überführt. Die dortige Beurteilung lautete: "Tiefstehender Idiot. Völlig beschäftigungsunfähig." (545) Anfang 1942 erfolgte eine Weiterverlegung nach Aplerbeck. Gerhard war zu diesem Zeitpunkt 15 Jahre alt und

die "offizielle" Anhebung der Altersgrenze für die unter die "Kindereuthanasie" fallenden Opfer, war noch nicht erfolgt. Der Handschrift und der Paraphe Niebels zufolge wurde er dennoch in die „Kinderfachabteilung“ aufgenommen (546). Die mag illustrieren, dass die Altersbegrenzung bei der „Kindereuthanasie“ recht fließend war.

Zweieinhalb Monate später starb Gerhard.,

"Macht keine Fortschritte" - Wolfgang J.

Im "Mütter- und Säuglingsheim" zu S. wurde im Winter 1940 Wolfgang J. geboren. (547) Seine Mutter, die sich ihren Lebensunterhalt als Hausgehilfin verdiente, war bei seiner Geburt erst 16 Jahre alt. Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft überforderten sie offenbar. Zwar versorgte sie ihren Sohn noch in seinen ersten Lebenswochen und versuchte auch später, sich um ihn zu kümmern, doch ließ sie ihn im Säuglings- heim. Hier fiel "von Anfang an .. das eigenartige Verhalten des Kindes auf, vor allem die starke Venenzeichnung am Kopf. ... Im 3. Lebensmonat traten Krämpfe tonisch=klonischer Art auf..." (548) Der behandelnde Arzt vermutete "angeborenen Schwach- sinn" (549) und überwies ihn deshalb in die Aplerbecker "Kinderfachabteilung". Zusammen mit einer Fürsorgerin brachte ihn im Frühjahr 1942 seine Mutter nach Aplerbeck. Die wenige Tage später erfolgte Punktion war negativ. (550) Vermutlich hat man sich dazu entschieden, Wolfgang weiter zu beobachten. Nachdem es zunächst zu kleinen Fortschritten in seiner Entwicklung kam, vermerkten Eintragungen Ende 1942/Anfang 1943 "unverändert" oder "Macht geistig und körperlich keine Fortschritte." (551) Im Sommer 1943 "starb" Wolfgang an "Masern" und "akuter Kreislaufschwäche". (552)

Der Mord an den Kranken geht weiter

Nachkriegsplanung von T4 und Bombenkriegsverlegung

Die Motive der beteiligten Personen am Krankenmord waren vielfältig. Wie weiter oben dargestellt, (553) empfanden sich viele als Reformer, die fasziniert waren von der Vision Nachkriegsplanung einer neuen Gesellschaft, in der es keine Krankheit und keine Leiden mehr geben sollte. In der Zeit, der von "T4" Republik waren sie abgestoßen von dem grauen und trostlosen Alltag in den Heil- und Pflegeanstalten und versuchten, die Therapie in den Anstalten zu verbessern und mehr Mittel und Zeit für den einzelnen - therapie- fähigen - Kranken zu bekommen. Bombenkriegs- Spier wurden Sterilisation und schließlich Euthanasie für sie Mittelverlegung hierzu. "Es ist doch herrlich", so Paul Nitsche, "wenn wir den Ballast in den Heil- und Pflegeanstalten loswerden. Endlich können wir Therapie treiben." (554)

Jetzt, 1941/42, nachdem dieser "Ballast" und "therapieresistente Abfall" (555) zum großen Teil "beseitigt" worden war, sahen sich die Modernisierungsstrategen der Psychiatrie

ihrem Ziel nahe. Nun galt es, einen Überblick über die nach dem Krankenmord neuen Verhältnisse in den Anstalten zu gewinnen und Vorschläge für deren künftige Verwendung zu erarbeiten. Zu diesem Zweck wurde im Frühjahr 1941 bei "T4" eine "Planungsabteilung" eingerichtet. (556) Ihr Leiter wurde Dr. Herbert Becker, der dem Kreis um Paul Nitsche zugehörte. Ludwig Trieb, vor und nach dem Krieg Verwaltungsleiter der Heil- und Pflegeanstalt Günzburg, hielt die Kontakte zum Reichsinnenministerium aufrecht. Beide bereisten zusammen mit Dortmund erlebte im Laufe des 2. Weltkrieges insgesamt 105 Luftangriffe, davon acht Großangriffe. weiteren Personen die einzelnen Gebiete des Reichs und verschafften sich eine Übersicht über die verschiedenen Anstalten.

"Im Winter 1941/42", so Trieb, "und anschließend kamen die übrigen noch nicht erfassten Gebiete des Reiches zur Erfassung, genauer, zur Bestandsaufnahme (nachdem er vorher durch Österreich und Bayern gereist war, U.B.) Ich wurde jetzt einem neuen Arzt, Dr. Herbert Becker, aus Leipzig zugeteilt. .. Nachdem die Bestandsaufnahme abgeschlossen war, legte ich eine Kartei an. Darin war jede Anstalt, auch die kleinste, erfaßt. ... Nach Fertigstellung der Kartei wurde aufgrund der Unterlagen darin laufend in entsprechenden Spalten monatlich die derzeitige Belegungsziffer vermerkt." (557)

Im Mai 1942 bereisten Herbert Becker, Ludwig Trieb und ein Fotograf namens Wolf Westfalen. (558) Auf Anordnung von Landeshauptmann Kolbow wurden sie von Landesrat Dr. Pork bei ihrem Besuch der Provinzialheilanstalten begleitet. Dies wurde im Abschlussbericht über die Planungsfahrt als "... ein bei den bisherigen vielen Fahrten einmaliges Ereignis" lobend hervorgehoben. "Er (Landesrat Pork, U.B.) tat dieses in einer die Arbeit fördernden Form, indem er mich offen vor Besichtigung der Anstalt über alle personellen und sachlichen Besonderheiten der Anstalt (auch negativer Art!) unterrichtete." (559)

Nach Besichtigung der Aplerbecker Heilanstalt wurde in dem Planungspapier geschrieben: "5 km bis Mitte Dortmund, zum Bahnhof Aplerbeck 2 1/2 km: Chefarzt Dr. Wernicke, schwer welt- kriegsverletzt. Kinderabteilung mit 21 Jungen und 12 Mädeln. Alle Neuaufnahmen der Kinder in der Provinz sollen künftig durch die Abteilung laufen. Ältere, völlig spiegelbildlich gleich- gebaute Gebäude. Das Industriegelände reicht schon bis zur Anstalt heran und auf dem Gelände der Anstalt soll ein großer Heldenfriedhof errichtet werden. Daher versucht die Stadt Dortmund, möglichst Besitzer der Anstalt zu werden, wogegen sich die Provinzialverwaltung selbstverständlich sträubt. Die Anstalt ist stark überbelegt, ein Haus ist noch freigemacht für Katastrophenfälle. Familienpflege wird nicht betrieben. Ein reiner Beköstigungssatz war mit RM 0,44 genehmigt worden, verbraucht wurden nur RM 0,33,9. Die Kapazität der Wirtschaftsgebäude ist gut, es können dort bis 1.200 versorgt werden. Die Anstalt besitzt wenig Einzelzimmer; gute Röntgen- und Laboreinrichtung, der Elektroschockapparat ist bestellt. Früher wurde auch Insulin-Therapie betrieben. Verwendungsvorschlag: Wegen der Nähe zum Kulturzentrum Heilanstalt." (560) (H.i.O., U.B.) Dieser Vorschlag für eine künftige Verwendung findet sich bei allen Besuchsberichten der Planungsabteilung.

Ihre Vorstellung war es, dass künftig nicht mehr Patienten mit unterschiedlichsten Krankheiten in einer Anstalt behandelt werden sollten. (561) So wollte man beispielsweise eine klare Trennlinie ziehen zwischen der Psychiatrie einerseits und Krankheiten aufgrund von Arteriosklerose oder Altersarmut und Verlassenheit andererseits, schlug deshalb bei vielen Anstalten vor, sie in Altersheime oder Siechenheime umzugestalten. Andere Anstalten sollten Fürsorgeerziehungsheime werden oder - bei schöner Lage - Erholungsheime. Zwar ließen die Kriegsergebnisse nicht mehr zu, dass diese Pläne realisiert wurden, doch die erhobenen und monatlich auf den neuesten Stand gebrachten Daten bildeten die Grundlage für einen weiteren Abschnitt der Krankentötungen. Dieser ist im Zusammenhang zu sehen mit den Problemen der katastrophenmedizinischen Versorgung vor allem der großstädtischen Bevölkerung nach den an Intensität und Häufigkeit zunehmenden alliierten Luftangriffen. Im Laufe des Jahres 1943 wurden verschiedene Heil- und Pflegeanstalten teilweise oder vollständig geräumt, um als sogenannte "Ausweichkrankenhäuser" Bombenkriegsopfer zu behandeln. Die Patienten der betroffenen Anstalten wurden verlegt, um zum großen Teil in den Deportationsanstalten an Hunger, Entkräftung, mangelnder ärztlicher Betreuung oder durch bewusste Tötung zu sterben. 1940 hatte Hitler großsprecherisch erklärt, er werde die britischen Städte durch Angriffe aus der Luft "ausradieren". Zuvor war der Luftkrieg mit massiver Bombardierung von Städten und ihrer Zivilbevölkerung von deutscher Seite aus mit dem Angriff auf Rotterdam eröffnet worden. Erst ab Frühjahr 1942 wurden in vergleichbarer Weise durch alliierte Angriffe die deutschen Städte bombardiert. Der erste Großangriff von tausend Langstreckenbombern traf Ende Mai 1942 Köln. In Auswertung dieser Ereignisse wandte sich am 8. Juli der Dortmunder Oberbürgermeister Willi Banike an den Landeshauptmann Kolbow mit der Forderung, die Aplerbecker Heil- und Pflegeanstalt räumen zu lassen und die Gebäude der Stadt zur Verfügung zu stellen. "Die große Wohnungsnot", so seine Argumentation, "die seit Jahren in Dortmund besteht, ist durch den infolge der bisherigen Luftangriffe ausgefallenen Wohnraum und durch den außerordentlichen Bedarf der Wehrmacht schon jetzt bis an die Grenzen des Erträglichen gesteigert worden. Der Stadt Dortmund ist dadurch jede Möglichkeit genommen, ausreichende Ersatzwohnungen für künftige Bombengeschädigte bereit zu stellen. ... Es ist der Stadt Dortmund .. nicht möglich gewesen, auch nur ein Ersatzkrankenhaus herzurichten, obwohl dies für den Fall größerer Luftangriffe dringend notwendig wäre. ... Die einzige Möglichkeit in dieser Hinsicht erblicke ich in einer Freimachung der Anstalt Aplerbeck." (562)

Das Antwortschreiben von Kolbow an den "lieben Parteigenossen Banike" war abschlägig. Etwa 40 Prozent der Plätze, die der Provinzialverband in seinen Heilanstalten zur Verfügung hätte, wären von der Wehrmacht zu Lazarettzwecken belegt, so seine Begründung. (563) Eine weitere Einschränkung wäre nicht mehr möglich. "Es kommt hinzu", so ein zweiter, interessanter Argumentationsstrang "dass all unsere Anstalten weitgehend spezialisiert sind; auch Aplerbeck dient einem ganz besonderen und äußerst wichtigen Zweige in der Geisteskrankenpflege und kann aus dem System der gesamten westfälischen Krankenpflege nicht illimitiert (i.O., U.B.) werden, ohne dass wertvolle

Aufbauarbeit der letzten Jahre zerstört wird. Hieran sind bestimmte Berliner Zentralstellen ganz besonders interessiert. Ich bin nach den letzten Bestimmungen auch gar nicht mehr befugt, frei über meine eigenen Anstalten zu verfügen, nachdem sich die Dienststelle des Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten inzwischen hier eingeschaltet hat." (564) In kurz darauf abgeschickten Briefen an genau diese "Berliner Zentralstellen" versuchte Kolbow, sich deren Unterstützung gegen die Forderungen der Stadt Dortmund zu versichern.

In einem Im Dezember 1942 forderte der "Reichsbeauftragte für die Heil- und Pflegeanstalten" die einzelnen Anstalten auf, ein Formular über die Situation der Anstalten auszufüllen und monatlich über den Bestand an Patienten zu informieren. Die Abbildung zeigt ein Karteikartenauszug der Aplerbecker Anstalt. Schreiben an den "Herrn Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten" heißt es: "Schließlich ist gerade erst kürzlich in der Heilanstalt Aplerbeck eine Reichs-Kinderfachabteilung eingerichtet worden, die dann ebenfalls wieder aufgelöst werden müsste, ohne dass zurzeit angegeben werden könnte, welcher anderen Anstalt in Westfalen die Neuerrichtung dieser Abteilung überhaupt möglich sein sollte." (565) Ein ähnlich lautendes Schreiben an Hans Hefelmann, Leiter der für die Kindereuthanasie zuständigen Abteilung IIb der "Kanzlei des Führers" bemühte ebenfalls das Argument der "Reichs-Kinderfachabteilung". (566)

Eine Woche später kam von ihm ein kurzes und prägnantes Antwortschreiben: "Ich habe veranlasst, dass der Reichsbeauftragte für die Heil- und Pflegeanstalten Ihren Wünschen bezüglich Dortmund-Aplerbeck Rechnung trägt." (567) Der entsprechende Brief des Reichsbeauftragten lautete: "Unter diesen Umständen halte ich es für nicht tragbar, anders als zu rein krankenflegerischen Maßnahmen die Räumung bzw. Freigabe von Heil- und Pflegeanstalten ins Auge zu fassen. Ich bitte den Oberbürgermeister der Stadt Dortmund entsprechend zu verständigen." (568)

Auf dieser Grundlage kam es am 25. August zu einer Besprechung zwischen Kolbow und Banike über die Aplerbecker Heilanstalt. In einem als "Geheim" deklarierten Vermerk legte Kolbow Gesprächsverlauf und die Übereinkunft mit Banike wie folgt nieder: "Im 2. Teil unserer Unterhaltung habe ich Herrn Dr. Banike mit besonderen Aufgaben der Heilanstalt Aplerbeck bekannt gemacht und dargelegt, dass mindestens 200 arbeitsfähige erwachsene Kranke zur Aufrechterhaltung des landwirtschaftlichen Betriebes der Anstalt in Aplerbeck verbleiben müssten, dazu die gesamte Aufnahmeabteilung für Kinder und Jugendliche, deren Verlegung so gut wie ausgeschlossen sei. Das sah Herr Dr. Banike ein und erklärte hierauf, dass er nur einen Teil, etwa die Hälfte, der Heilanstalt als Ausweichkrankenhaus beanspruchen wolle; die Aufnahmeabteilung für Kinder und Jugendliche und die Häuser, in denen die in der Landwirtschaft beschäftigten, arbeitsfähigen Geisteskranken untergebracht wären, sollten auf jeden Fall der Provinz verbleiben. Ich habe dann darum gebeten, dass erst beim Eintritt des Katastrophenfalls in Dortmund die Räumung eines Teils der Aplerbecker Anstalt in Angriff genommen werden solle, damit

wir wenigstens bis dahin uns keine unnötigen Schwierigkeiten mit der anderweitigen Unterbringung der Aplerbecker Geisteskranken machten." (569)

Trotz Versuche beider Seiten, in der Folgezeit die Zurücknahme dieser Konzessionen bzw. deren Erweiterung zu erreichen, (571) blieb es im Großen und Ganzen bei der Vereinbarung. Die Aplerbecker Anstalt hatte zunächst einige ihrer Gebäude an die Stadt teilweise oder vollständig abgegeben; allerdings in einer Größenordnung, die eine Verlegung von Kranken in andere Anstalten nicht nötig machte. Erst nachdem im Mai 1943 mit den ersten beiden großen Luftangriffen gegen Dortmund der erwähnte Katastrophenfall eingetreten war, drängte der Dortmunder Amtsarzt Dr. Caesar auf eine Räumung der Heilanstalt in Aplerbeck: "Nach dem Angriff vom 24.5.1943 hat das Dortmunder Krankenhauswesen fast einen 50%-gen Verlust seiner Bettenzahl zu verzeichnen, sodass hier von einem Trümmerfeld gesprochen werden kann. Dieser Zustand ist unhaltbar. Mit größter Beschleunigung muss neuer Krankenhausraum geschaffen und der Verlust an Betten ausgeglichen werden. Hierzu gibt es in Dortmund keine andere Möglichkeit als die Verwendung der Aplerbecker Anstalt zu Krankenhauszwecken. Rund 500 Krankenbetten würden dadurch für die Stadt Dortmund gewonnen werden." (572) Zwar versuchte der Provinzialverband erneut das Argument ins Feld zu führen, dass sich "... neuerlich noch die Kanzlei des Führers mit Rücksicht auf eine allein in dieser Anstalt befindliche Sonder Einrichtung ..." (573) gegen eine Räumung ausgesprochen hätte. Doch diesmal hatte auch der Reichsbeauftragte für die Heil- und Pflegeanstalten beschlossen: Frage der Räumung der Heil- und Pflegeanstalten der Provinz Westfalen habe ich mit den Beauftragten des Generalkommissars für das Sanitäts- und Gesundheitswesen erörtert. Unsere übereinstimmende Auffassung die Anstalten Aplerbeck und Warstein anerkannt werden kann." (574) Beschlossen wurde die Räumung Aplerbecks auf Basis des im Vorjahr ausgehandelten Kompromisses: Beibehaltung der "Kinderfachabteilung" sowie arbeitsfähiger Patienten, die die (Land)wirtschaft der Heilanstalt aufrechterhalten konnten. (575) Am 17. Juni wurden in zwei großen Transporten 109 Patienten nach Marsberg und 219 Patienten nach Eglfing-Haar verlegt. (576) - Wir erinnern uns daran, dass sich die Anstalt in Eglfing-Haar damit gerühmt hatte, durch die Darreichung fettloser Nahrung ihre Patienten umzubringen. (577) - Weitere 263 Patienten wurden eine Woche später nach Regensburg verlegt. (578) Damit war die Aplerbecker Heilanstalt von etwa der Hälfte ihrer Patienten geräumt. Die Häuser I bis XI, mit Ausnahme des Festsaals (Haus IX), wurden an die städtischen Krankenanstalten abgegeben. (579) Die anschließende Belegung als Heilanstalt schwankte zwischen 422 und 658 Patienten

Insgesamt 2846 Patienten wurden in dieser Verlegungsphase aus den Heilanstalten des Provinzialverbandes deportiert. (580) Deportationsziele waren vor allem eine Reihe von Anstalten in Süddeutschland, Mitteldeutschland und den Ostgebieten. "Die Verknüpfung der Räumungsmaßnahmen mit der Euthanasie - Aktion ergab sich durch den Rückgriff auf das schon im Jahre 1941 beteiligte Personal. ... Dennoch können zunächst nur die direkten Transporte nach Hadamar und Meseritz/Obrwalde als Verlegungen mit abschließlicher Tötungsabsicht angesprochen werden. Im größten Teil der Anstalten

wurden die siechen, nicht-arbeitsfähigen Patienten in einem kontinuierlichen Prozess ausgeschieden. Die Tötung der Patienten wurde dann in speziell eingerichteten Abteilungen durch eine besonders nährstoffarme Kost oder durch Überdosen an Beruhigungs- und Schlafmittel durchgeführt." (581)

Von den erwähnten 2846 Patienten und denen, die im Sommer 1941 deportiert worden waren, überlebten das Kriegsende ungefähr 15 Prozent. (582) Etwa 300 von ihnen wurden in die Anstalten des Provinzialverbandes zurückverlegt. In Aplerbeck traf im Januar 1946 ein erster Transport von zurückverlegten Kranken aus Eglfing-Haar ein. (583) Zusammen mit einem zweiten Transport, der wenige Wochen später folgte, wurden insgesamt 52 Patienten zurückverlegt, darunter 48, die von Aplerbeck aus nach Eglfing-Haar deportiert worden waren. Das bedeutete, dass 78% der nach Eglfing transportierten Patienten nicht zurückgekehrt sind. (584)

Von 156 der nach Eglfing transportierten Patienten ist bekannt, dass sie hier oder in einer weiteren Vernichtungsanstalt umgekommen sind. (584) 41 weitere Kranke wurden aus Regensburg am 26. November 1948 nach Aplerbeck zurückverlegt. (585) 35 von ihnen waren im Sommer 1943 86 Prozent dieser Deportierten nicht zurückgekehrt sind. Von 98 der nach Regensburg "Verschubten" weiß man, dass sie hier bzw. in weiteren Anstalten - in welcher Form auch immer- "gestorben" sind. (586)

Im Oktober 1948 wurden 15 westfälische Patienten aus Eichberg und 16 aus Hadamar in die Aplerbecker Heilanstalt zurückverlegt. (587) Unter ihnen befanden sich die einzig beiden überlebenden Kranken, die ursprünglich aus Aplerbeck kamen und im Juli 1941 nach Eichberg deportiert worden waren. (588) Von insgesamt 764 aus der Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck während der Kriegsjahre deportierten Patienten kehrten nach dem Kriege 85 nach Aplerbeck zurück. Es ist davon auszugehen, dass der größte Teil der nicht Zurückgekehrten in den Deportationsanstalten bzw. weiteren Verlegungsanstalten durch Vergasen, Überdosierung von Medikamenten oder Hunger und schlechte Versorgung umgebracht wurde.

Wilhelm T.

Anfang dieses Jahrhunderts wurde in K. Wilhelm T. geboren (589) Im Alter von einem Jahr bekam er erste epileptische Anfälle. Seine Eltern schilderten dies im Nachhinein wie folgt: "Als er nun 1 Jahr alt war und er an zu denken fing und sprechen kriegte er die Krämpfe von abends 7 Uhr bis andern morgen um 6 Uhr. Das hat sich dann immer wiederholt, bis er 3 Jahre war. Da hat er 8 Tage in einem fort in Krämpfen gelegen. Dann wurde es wieder besser und er bekam sie fast täglich." (590) Bis zu seinem 17. Lebensjahr wurde Wilhelm im Wesentlichen von seiner Familie gepflegt, die, einfache Leute, 124 katholisch und sehr gläubig, sich auch später liebevoll um ihn kümmerten.

Anfang der zwanziger Jahre wurde "der Kleine", wie ihn seine Eltern immer noch nannten, nach Hadamar in die St.-Josefsanstalt gebracht. Dort blieb er, bis er Anfang der dreißiger Jahre in den Lindenhof verlegt wurde. Hier trug man in seine Krankheitsgeschichte ein: "Monatlich im Durchschnitt 8-10 Anfälle. Ziemlich fortgeschrittene epileptische Demenz. Sehr streitsüchtig, unverträglich, hetzt gern. Wird mit einfachen Hausarbeiten beschäftigt, zuweilen erregt. Körperlicher Allgemeinzustand gut." (591) Der Inhalt dieser Charakterisierung findet sich in Wilhelms Krankheitsgeschichte immer wieder. Beinahe jede Eintragung bestätigt, dass er ... sehr streitsüchtig, leicht erregt." ist, und " ... will oft nicht arbeiten ..." (592)

Im Laufe der dreißiger Jahre wurde er nach Marsberg verlegt. Als Epileptiker war er "erbkrank". ' . Hinzu kam seine Faulheit, die verhinderte, ihn als Arbeitskraft nutzen zu können. Und schließlich war er, wie zahlreiche Eintragungen in seiner Akte belegen, durch seine Streitsucht und Erregbarkeit ein Störfaktor auf der jeweiligen Abteilung. So kann es nicht verwundern, dass er am 23. Juli 1941 nach Idstein verlegt wurde, der Durchgangsanstalt nach Hadamar. Wilhelm T. war einer derjenigen, die durch den "Euthanasiestop" vom unmittelbar bevorstehenden Vergasen gerettet wurden. Er blieb in Idstein. Dank seines guten Allgemeinzustandes überlebte auch die dortige schlechte Versorgung und Verpflegung. Im Februar 1942 wurde er mit einem Sammeltransport nach Aplerbeck verlegt. Auch hier wurde wieder über ihn geurteilt: "Hat häufig Streit mit anderen Kranken, nörgelt und hetzt. Beschäftigt sich etwas mit leichter Hausarbeit ..." (593) Leichte Hausarbeit konnte keine "Arbeitsfähigkeit" begründen, die ausreichend gewesen wäre, ihn auch über den Sommer 1943 hinaus in Aplerbeck zu belassen. Am 24. Juni wurde er nach Egging-Haar deportiert. Im Februar 1946 kam er nach Aplerbeck zurück.

Eduard K.

Im Jahr 1880 wurde in D. Eduard K geboren. (594) In seiner Kindheit hatte er eine Gehirnhautentzündung. Mit Ausnahme einer Schwerhörigkeit blieb diese Krankheit - zunächst - folgenlos. Er besuchte mit normalem Erfolg die Volksschule, begann anschließend eine Handwerkerlehre und machte sich 1917 selbständig. Seinen Handwerksbetrieb musste er jedoch Anfang der zwanziger Jahre, offenbar infolge der damaligen Wirtschaftskrise, aufgeben. Seit diesem Zeitpunkt war er zeitweise erwerbslos, hatte Pflichtarbeit geleistet oder arbeitete als Hilfsarbeiter. Ende 1940 war er aufgrund einer Cerebralsklerose mit Erregungszuständen in die Nervenklinik gebracht worden. Dort wurde über seinen psychischen Zustand geurteilt: "Äußeres Verhalten ruhig. Orientierung vorhanden. Pat. ist innerlich beunruhigt, misstrauisch, behauptet, dass seine Frau ihn aus dem Haus haben will, denn sie habe Verkehr mit anderen Männern. Die anamnestischen Angaben bestreitet er. Für sonstige Wahnbildungen bez. Halluzinationen beeinträchtigt, Urteilsfähigkeit herabgesetzt. Nahrungsaufnahme u. Schlaf gut. Ist sauber." (595) Ende 1941 wurde er von der Klinik in die Aplerbecker Heilanstalt verlegt. Wie der gestempelte Schriftzug "Meldebogen ausgefüllt" auf der ersten Seite in seiner

Patientenakte belegt, war er von hier aus an "T4" gemeldet worden. Doch die Vernichtungstransporte nach Hadamar waren schon eingestellt. Eduard K. blieb vorerst in der Aplerbecker Heilanstalt.

Mit den Transporten im Juni 1943 erfolgte seine Verlegung nach Eglfing-Haar. Bemerkenswert, aber nicht untypisch ist, dass sich in seiner Krankenakte keine Eintragung der dortigen Anstalt befindet. Im August 1943 ist er von hier entwichen. Offenbar irgendwo in Süddeutschland ist er wieder aufgegriffen und anschließend in die Universitätsklinik nach München eingewiesen worden. Im Herbst 1943 wurde er nach Hause entlassen. Zuhause war er nach wie vor "... misstrauisch, eifersüchtig, beschimpfte Frau u. Kinder, wurde tötlich." (596) Deshalb wurde er Mitte 1944 wiederum in die Nervenklinik und von dort aus im Juli in die Aplerbecker Heilanstalt gebracht. Eine Eintragung in seiner Krankheitsgeschichte von Ende 1944 lautet: "Wechselnd in seinem Verhalten. Bald zufrieden vergnügt, dann wieder erregt schimpfend auf seine Frau, die ihm untreu sei." (597) Eduard K starb im Frühjahr 1945. Die Todesursache auf der offiziellen Todesmeldung lautete "Magen- und Darmkatarrh" (598), auf dem ersten Bogen der Krankheitsgeschichte wurde "Altersschwäche" (599) notiert. 125

Hanna L.

Hanna L. wurde Ende des letzten Jahrhunderts geboren. (600) In ihrer Kindheit fiel auf, dass sie mitunter "sonderbar" war. Mit sechs Jahren wurde sie eingeschult, "... lernte jedoch nichts." (601) 1913 wurde rückblickend über diesen Zeitraum ihrer Biografie geurteilt: "Die Kranke war Kindheit schwachsinnig." (602) Über die folgenden Jahre wurde geschrieben: "Eine Verschlimmerung des Zustandes trat ein um das Jahr 1900, derart, dass ihre zeitweise Unterbringung in einer Anstalt erforderlich wurde. Später besserte sich das Befinden so weit, dass die Kranke wieder im Tagelohn arbeiten konnte." (603)

1913 jedoch wurde Hanna L. in die Aplerbecker Heilanstalt eingewiesen. Der damalige Direktor Backenköhler formulierte in seinem ärztlichen Gutachten: "Um Ostern 1913 herum zeigte sie wieder ein verändertes Wesen und wechselndes Verhalten, war selten vergnügt, oft plötzlich erregt, dann wieder teilnahmslos, gerne für sich allein und abweisend, verletzte sich selbst und bedrohte ihre Angehörigen, besonders die Eltern. Infolgedessen musste der hiesigen Anstalt zugeführt werden." (604)

Schon damals taucht der Verdacht auf, ihre Krankheit könnte erblich bedingt sein, denn in dem der Einweisung zugrundeliegenden Erhebungsbogen hieß es: "2 Jahre vor der Geburt der Kranken war deren Mutter eine Reihe von Monaten absonderlich, schwermütig - angeblich infolge des Todes einer ihrer Kinder." Und: "Der Vater der Kranken leidet an häufigen epileptischen Krampfanfällen." (605) In der Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck "... bot die Hanna L. in ihrem äußeren Verhalten von Anfang an das Bild äußerster Gleichgültigkeit und großer geistiger Stumpfheit; sie zeigte für nichts Interesse, kümmerte sich um ihre Umgebung nicht, sprach aus sich heraus mit niemandem und gab auf

Fragen höchst einsilbig Antworten. ... ist der Schluss zu ziehen, dass die Hanna L. geisteskrank ist und zwar das dieselbe an Imbezillität, an Schwachsinn erheblichen Grades leidet. Der krankhafte Zustand, welcher sich in einer Verkümmerng sämtlicher intellektueller Fähigkeiten und auch der sittlichen Gefühle und gemüthlicher Regungen kundgibt, besteht offenbar schon seit früher Jugend und ist wahrscheinlich infolge erblicher Belastung ... her entstanden. Für diese Annahme spricht auch das Vorhandensein mehrerer körperlicher sogenannter Degenerationszeichen wie Schädelverbildung, angewachsene Ohrläppchen, schiefe Zahnstellung, schmaler Gaumen und Zusammengewachsenheit der Zehen."(606)

Kurze Zeit nach ihrer Aufnahme in die Aplerbecker Anstalt gebar Hanna L. ein Kind, das, so die offizielle Version, gleich nach der Geburt gestorben sein soll. Aufgrund dessen, dass Hanna L. an angeblich erblich bedingtem "Schwachsinn erheblichen Grades" litt, ihr nach eigener Auskunft das Schicksal ihres Kindes "einerlei" (607) war und der Vater des Kindes im Verdacht stand, sie missbraucht zu haben, könnte es spannend sein, diese offizielle Sterbeversion einer Prüfung zu unterziehen.

Das Kind starb - unter welchen Umständen auch immer - am Tag der Geburt. Einen Tag später richtete Backenköhler ein Schreiben an das Königliche Standesamt, das in zwei Fassungen vorliegt. In der Ursprungsfassung lautet es: "Behufs Anmeldung zum Sterberegister zeige ich hierdurch an, dass von der unverehelichten gewerbslosen Hanna L., evangelischer Religion, die hier wegen Geisteskrankheit untergebracht ist, ein unausgetragenes Kind männlichen Geschlechts geboren ist." (608) - Eine Totgeburt also.

In dieser maschinenschriftlichen Fassung finden sich handschriftliche Korrekturen, unter deren Berücksichtigung der Brief eine völlig andere Geburtsversion beschreibt: : "Behufs Anmeldung zum Geburtsregister zeige ich hierdurch an, dass von der ... Hanna L. ein Kind männlichen Geschlechts geboren ist, welches einen Vornamen noch nicht erhalten hat." - Eine normale Geburt also. In einem am gleichen Tag ebenfalls von Backenköhler abgesandten Schreiben an den Bruder von Hanna findet sich eine dritte Variante: "Wir teilen Ihnen mit, dass Ihre Schwester Hanna gestern von einem Knaben entbunden wurde, der gleich nach der Geburt gestorben ist." (609) - Eine normale Geburt mit anschließendem Todesfall also. Ich möchte aus diesem Versionenwirrwarr keine vorschnellen Schlüsse ziehen. Beweise für einen frühen Fall von Kindereuthanasie sind es sicherlich nicht.

Doch tauchen, ob dieser sich gegenseitig widersprechenden Aussagen von einer Person zum gleichen Zeitpunkt über ein abgeschlossenes Geschehen schon Fragen auf, die in diese Richtung zielen: Die Mutter ist erbkrank und hochgradig schwachsinnig. Vielleicht vererbt sie ihren Schwachsinn auf ihr Kind. Und selbst wenn nicht, so wird sie sich niemals um ihr Kind kümmern. Dasselbe wird man mit Sicherheit auch von dessen leiblichem Vater annehmen können. Dieser - möglicherweise geistesranke - Bastard wird folglich auf jeden Fall in irgendwelchen Heimen aufwachsen, vielleicht auch in diesen bleiben. Ist es dann nicht besser, sowohl ihm selbst als auch seiner Mutter sein Leben zu

ersparen? - Könnte es nicht sein, dass man diese oder ähnliche Gedanken gedacht hat und das Kind nach der Geburt beispielsweise einfach unversorgt liegengelassen hat, zum Besten aller, selbstverständlich.

Da den damaligen möglichen Tätern die Routine ihrer Kollegen, die einige Jahrzehnte später wirken sollten, fehlte, hatten sie auch größere Mühe, Spuren zu verwischen. Vielleicht hat man deshalb die Ursprungsversion der Totgeburt korrigiert. Denn sowohl die Mutter als auch anwesende Schwestern wussten um das Gegenteil. Hanna L. blieb während des Weltkriegs, der Weimarer Republik und des Nationalsozialismus in der Aplerbecker Anstalt. In ihrer Patientenakte finden sich keine Eintragungen über Therapieversuche; sie scheint lediglich verwahrt worden zu sein. Im Sommer 1943 wurde sie nach Regensburg verlegt. Sie überlebte den Krieg und wurde 1948 zurück nach Aplerbeck verlegt.

"Wilde Euthanasie" in Aplerbeck?

Nach dem Öffentlichmachen der Euthanasiemorde durch die Galenpredigt im August 1941 und nachdem zeitgleich ohnehin die ursprünglich angepeilte Menge von Kranken getötet worden war, (610) wurden die Deportationen in die Vergasungsanstalten eingestellt. Zuvor feierte man in Hadamar noch die zehntausendste Leiche: "... erklärte Dr. Berner bei Sterblichkeitsraten der erwachsenen Patienten dem gemeinschaftlichen Mittagstisch, es würde heute der 10000-ste Tote der verbrannt werden, hierzu habe sich das gesamte Personal einzufinden.

Der Tote wurde von den Brennern auf eine Art Trog gelegt und in den Verbrennungsofen geschoben. Hierzu hielt Märkle, der sich nach Art eines Geistlichen zurechtgemacht hatte, eine Leichenpredigt." (611) Weiter hieß es: "... es war damals eine Mordssauferei ... diese Trinkerei artete dahin aus, dass ein Umzug durch das ganze Gelände gemacht wurde." (612) Im August 1941 stellten sämtliche Tötungsanstalten die Vergasungen ein. (613) Das eingearbeitete Mord-personal von "T4" fand bei der nun beginnenden "Endlösung der Juden- frage" ein neues Betätigungsfeld. Ab Anfang 1942 brachten mehr als hundert erfahrene "Fachleute" ihr Wissen in den Aufbau und die Leitung der Vernichtungslager im Osten ein. Die "T4" - Handwerker errichteten dort die Krematorien, die Leichenverbrenner aus Hadamar setzten die gleiche Tätigkeit im Vernichtungslager Sobibor fort und die ersten Kommandanten von Belzec, Sobibor und Treblinka waren "T4"-Experten. (614)

Ende November 1941 erklärte auf einer "Arbeitstagung" in der (ehemaligen) Vergasungsanstalt Sonnenstein/Pirna der mit der Durchführung der Euthanasie betraute Viktor Brack den aus allen Euthanasieanstalten herbeigereisten "T4"-Mitarbeitern, dass die "Aktion" nicht etwa beendet wäre, sondern weitergehen würde. (615) Tatsächlich war mit dem mündlich gegebenen sogenannten "Euthanasiestop" Hitlers vom 24. August lediglich die Vergasungsaktion eingestellt worden. (616) Ganz im Gegenteil zu einem

Tötungsstop wurde in den folgenden Monaten und Jahren ein über die Gruppe der Geisteskranken hinausgehender Kreis von "unbrauchbaren" Menschen - darunter Zigeuner, Mischlingskinder, Fürsorgezöglinge, kranke KZ-Häftlinge, schwerstverwundete Soldaten, Zwangsarbeiter - unter der Bezeichnung "Euthanasie" ums Leben gebracht. (617) Auch in den Heilanstalten ging das Töten weiter. Die Patienten wurden nun nicht mehr in spezielle Tötungsanstalten deportiert und dort vergast, sondern direkt an Ort und Stelle durch Überdosierung von Medikamenten oder Hungern lassen getötet. Dieses Stadium des Tötens wird in Abgrenzung zu dem bisherigen, gewissermaßen bürokratisch geregelten und geordneten Morden als "wilde Euthanasie" bezeichnet. Da ein Rückgriff auf das Tötungspersonal aus oben dargelegten Gründen nicht möglich war und die Morde in den einzelnen Anstalten geschahen, wurden hierzu einzelne Ärzte "ermächtigt".

Die angewandten Tötungsmethoden blieben diesen Ärzten überlassen. Das waren, wie schon erwähnt, im Regelfall Hungern lassen, mangelnde ärztliche Pflege oder Medikamentenvergiftung. Mitunter wurden diese Methoden kombiniert; was bedeutet, dass die Patienten aufgrund schlechter oder fehlender Versorgung und Unterernährung gegenüber Erkrankungen ohnehin kaum noch Widerstandskraft besaßen. Diese Erkrankungen konnten dann entweder nicht oder mangelnd bzw. mit einer Medikamentenüberdosierung "behandelt" werden, so dass der Kranke eines scheinbar natürlichen Todes starb. Es liegt im Charakter dieser Tötungsart, dass sie als bewusste Tötung kaum bzw. nicht zu beweisen ist und dass von daher auch Angaben über die Zahl der Opfer nur äußerst schwer zu machen sind. Die Forschung geht mittlerweile davon aus, dass im Rahmen dieser "wilden Euthanasie" mehr Menschen getötet wurden als in der ersten Phase der "Aktion 'T4'". (618) Dass es diese Tötungen gab, wird durch Nachkriegsaussagen der Beteiligten bewiesen und geht aus dem teilweise enormen Ansteigen der Sterblichkeitsraten in den betroffenen Anstalten hervor. Einige dieser Anstalten sind bekannt, beispielsweise Kaufbeuren, Irsee, Eichberg, Obrawalde, Hadamar, Klagenfurt, Sachsenberg, Schweidnitz. (619) Ihre Gesamtzahl ist jedoch nicht mehr vollständig zu bestimmen.

Diese Tötungsart blieb nicht nur auf die Anstalten im Deutschen Reich Deutschland kollaborierende Vichy-Frankreich lässt sich ähnliches feststellen. Anhand der Durchsicht alter Anstaltsakten hat der Psychiater Max Lafont die Tötung von 40.000 Geisteskranken in den Jahren zwischen 1940 und 1944 feststellen können. (620) Eine geplante und geleitete Aktion jedoch konnte er nicht nachweisen. Die Toten waren hauptsächlich an Hunger und seinen Folgekrankheiten gestorben. Lafont spricht deshalb im Titel seiner Veröffentlichung von einer "sanften Vernichtung". ' Auch in der polnischen Partnerklinik der Aplerbecker Klinik starben die Patienten während der deutschen Okkupation an Unterernährung: "Die Patienten in Pruszkow", so die Direktorin des psychiatrischen Krankenhauses, Dr. M. Paluba, "wurden nicht direkt ermordet, sondern man ließ sie verhungern. Die Sterblichkeitsrate unter den Patienten stieg von 5% im Jahre 1938 auf 30% im Jahre 1941." (621)

Bei der Durchsicht des Sterberegisters der Aplerbecker Anstaltsgemeinde war mir aufgefallen, dass sich ab 1942 die Todesfälle in der Anstalt etwa verdoppelt hatten. (622) Da zum Zeitpunkt der Durchsicht mein Hauptinteresse bei den Geschehnissen in der "Kinderfachabteilung" lag, erklärte ich mir dieses Ansteigen der Todesfälle mit ihrer Ende 1941 erfolgten Einrichtung. Erst durch weitere, teils zufällige Entdeckungen, wurde ich diesem Erklärungsansatz gegenüber misstrauisch und errechnete die Sterblichkeitsquote der erwachsenen Patienten über einen längeren Zeitraum (623)

Ab Mitte der zwanziger Jahre bis Kriegsbeginn lag die Sterblichkeitsrate zwischen gut sechs und knapp zehn Prozent. Mit Kriegsbeginn stieg sie leicht an, um sich im Jahr 1942 mit etwas mehr als 17 Prozent nahezu zu verdoppeln. Im ersten Halbjahr 1943 stieg sie weiter auf über 20 Prozent an, sank im zweiten Halbjahr auf Vorkriegsniveau, um sich 1944 auf knapp 12 Prozent wiederum zu verdoppeln. Im ersten Halbjahr 1945 erreichte sich einen Extremwert von über 45 Prozent, um nach Kriegsende auf 23 Prozent zurückzugehen und sich zwischen 1946 und dem Beginn der fünfziger Jahre auf etwa zehn bis 14 Prozent einzupendeln. Diese Zahlen sind erklärungsbedürftig. Zunächst fallen die verschiedenen Spitzenwerte während des Krieges auf. Ein sofort auf der Hand liegender Erklärungsansatz ist, eine Parallele zu den Ereignissen während des ersten Weltkrieges zu sehen. Auch damals stieg die Sterblichkeit in den Heilanstalten drastisch an. (624) In der Aplerbecker Anstalt erreichte sie Werte, die zeitweise 30 Prozent und mehr betrug. Diese Sterblichkeit war kriegs- und ernährungsbedingt, zwar für die Patienten der Heilanstalten besonders ausgeprägt, jedoch allgemein zu beobachten. Denn im ersten Weltkrieg verhungerten aufgrund der miserablen Ernährungssituation in Deutschland 750.000 Menschen. Wäre eine solche Ernährungslage der Grund auch für die in der Aplerbecker Anstalt ansteigende Sterblichkeit während des zweiten Weltkrieges gewesen, so wäre das eine Ursache, die der Heilanstalt aufgrund von Rahmenbedingungen aufgezwungen worden wäre, die sie nicht zu verantworten gehabt hätte.

Daran darf jedoch mit Recht gezweifelt werden. Denn eine Parallele zum ersten Weltkrieg verbietet sich, weil die Ernährungssituation der Bevölkerung ungleich besser war. Noch 1942 entsprachen die Verbraucherausgaben plus Nahrungsmittelverbrauch etwa dem Stand von 1937. (625) Während in Großbritannien die zivile Produktion sofort nach Kriegsbeginn eingeschränkt wurde und 1942 auf 79 Prozent des Vorkriegsstandes gefallen war, lag sie zur gleichen Zeit in Deutschland noch bei 95 Prozent. Vergleicht man die individuellen Lebensmittelrationen im zweiten Weltkrieg mit denen des ersten Weltkrieges, so zeigt sich, dass sie wesentlich höher lagen. Eine Untersuchung über die Versorgungslage in der Kriegs- und Nachkriegszeit betont: "Während des Krieges war es bis zuletzt gelungen, in Deutschland einen durchaus erträglichen Ernährungsstandard aufrechtzuerhalten.

Der Tageskaloriensatz lag vor dem Krieg im Durchschnitt der Bevölkerung zwischen 2900 und 3000. Der Teil der städtischen Bevölkerung, der in der Rationierungszeit etwa der Gruppe der 'Normalverbraucher' entsprach, verzehrte täglich etwa 2600-2700 Kalorien.

Der Normalverbraucher erhielt 1941 noch 2400, 1943 2200 und im Frühjahr 1945 immer noch über 130 000 Kalorien. Dabei wurden die errechneten Kaloriensätze in den Zuteilungen, zusammen mit den frei käuflichen Nahrungsmitteln, auch tatsächlich erreicht." (626) Andere Studien kommen zu vergleichbaren Ergebnissen. (627) Dieser Sachverhalt ist nicht erstaunlich, weil sich die politische und wirtschaftliche Führung Deutschlands auf den zweiten Weltkrieg wesentlich besser vorbereitet, hatte als auf den ersten und weil die von Deutschland besetzten Gebiete skrupellos ausgebeutet wurden. Deshalb verschlechterte sich erst mit dem Wegfallen dieser Ausbeutungsmöglichkeit, das heißt mit Kriegsende, die Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln in drastischer Weise. Ab diesem Zeitpunkt bis Ende der vierziger Jahre schwankte die dem Normalverbraucher zugestandene durchschnittliche Kalorienmenge zwischen 800-1400 Kalorien, die nicht immer und überall voll ausgegeben werden konnten. (628)

Hätte, wie im ersten Weltkrieg, die Sterblichkeit in der Heilanstalt die Ernährungslage der Gesamtbevölkerung widerspiegelt, so hätte sie im Laufe des Krieges, wenn überhaupt, nur leicht ansteigen dürfen, um nach Kriegsende explosionsartig in die Höhe zu gehen. Das Gegenteil war jedoch der Fall. Für die Aplerbecker Heil- und Pflegeanstalt gibt es Unterlagen, die einen Vergleich der Ernährungslage zwischen Ende 1940 und April 1942 zulassen. Innerhalb dieses Zeitraums hatte sich die Sterblichkeitsrate in der Anstalt etwa verdoppelt.

Tatsächlich auch die Ernährungslage schlechter geworden, allerdings nur geringfügig: (629) Die Versorgung mit Butter, Margarine, Schmalz, Öl, Fett, Käse und Quark sank um 16 Prozent. Dies dürfte sicher nicht der Grund für das extreme Ansteigen der Sterblichkeit gewesen sein. Vor allem, weil offenbar versucht wurde, durch die um sechs Prozent erhöhte Versorgung mit Nahrungsmitteln und Marmelade hierfür einen gewissen Ausgleich zu schaffen. Ja, die Lebensmittelversorgung war offenbar für die damalige Zeit außergewöhnlich gut. Denn nachdem Mitte 1943 ein Teil der weiblichen Patienten in die Provinzialheilanstalt Marsberg verlegt worden war, richtete der Marsberger Direktor ein erstauntes Schreiben an die Aplerbecker Anstalt, in dem er ungläubig nachfragte; "Die aus der dortigen Anstalt überführten weiblichen Kranken behaupten, dass ihnen täglich ein mit Wurst belegtes Butterbrot zum Frühstück verabfolgt worden sei. Ich bitte um Mitteilung, ob diese Angaben den Tatsachen entsprechen und falls ja, durch welche Maßnahmen die Gewährung von belegten Butterbroten ermöglicht wurde." (630)

Auch auf weitere Indizien für eine verhältnismäßig ausreichende Ernährung der Patienten stößt man in den alten Akten. So gibt es Aussagen in den Krankenakten, dass beispielsweise auf der "Kinderfachabteilung" Gemüse und Pudding gereicht wurde. (631) Zitiert wurde schon die Aussage eines Überlebenden, dass es auf der Kinderabteilung zumindest keine Hungerrationen gegeben hätte. (632) Gerade bei den Kindern war man aus erwähnten Gründen (633) bemüht, sie besonders gut zu versorgen. So lautete ein Schreiben an das Dortmunder Ernährungsamt vom Sommer 1943: "Da die Kinder meistens in einem schlechten Ernährungszustand eingeliefert werden, ist es erforderlich,

ihnen zusätzliche Nahrungsstoffe zuzuführen. Wir bitten daher um Genehmigung zum Ankauf von vorerst 50 Packungen Eledon ... Wir benötigen hierfür einen Bezugsschein über ltr. Vollmilch." (634) (H.i.O., U.B.)

Die damals für die Aplerbecker Heilanstalt zuständige Sachbearbeiterin im Dortmunder Ernährungsamt war Frau M.. (635) Bei ihr habe ich unter anderem nachgefragt, wie ihres Wissens die Aplerbecker Patienten versorgt worden wären und ob es sein könnte, dass die Nahrungsmittelversorgung so schlecht gewesen wäre, dass Patienten verhungert wären. Frau M. konnte sich an sehr viele Dinge nicht mehr oder nur sehr vage erinnern. Doch diese Frage hat sie sofort, präzise und vehement verneint. Denn, so ihre Begründung, es seien genügend Nahrungsmittel der Heilanstalt zugeteilt worden, dass wüsste sie als damals Zuständige. Ein ehemaliger Pfleger erklärte auf Befragen das gleiche: (636)? "Wie war denn die Ernährung während des Krieges, die Verpflegung?"! "Gut. So weit wie wir nichts mit den Nazis zu tun hatten, war die Verpflegung normal. Es wurde ja alles im Hause hergerichtet. Es war ja alles da. Kartoffel und Frucht und alles war da." Diese Aussage weist auf einen oftmals übersehenen Aspekt hin, nämlich dass die Aplerbecker Anstalt, wie viele andere Anstalten auch, als Selbstversorger gegründet wurde und auch noch in den vierziger Jahren sich zu einem großen Teil mit Lebensmitteln selbst versorgte.

Nach übereinstimmenden Schätzungen von Zeitzeugen hatte der damalige Gutshof auch während des Krieges einen großen Viehbestand von u.a. etwa 20 bis 30 Kühen und mehr als hundert, vielleicht sogar einigen hundert Schweinen. (637) So war es möglich, sich bei der Lebensmittelversorgung nicht nur auf die Zuteilungsmengen zu beschränken, sondern diese durch eigene Produkte zu ergänzen. Die Aussage des damaligen Pflegers mit ihrem Kerngehalt, dass die Ernährung ausreichend war, enthält jedoch auch die Einschränkung "so weit wie wir nichts mit den Nazis zu tun hatten". Der Pfleger erklärte weiter: "Nur wie die Nazis nachher kamen und die Aktion lief an, da kriegten die Leute kein ..., da wurde zweierlei, dreierlei wurde gekocht. Die Leute, die vorgesehen waren, die kriegten kein Fett und nix." Diesen Sachverhalt höchst vorsichtig andeutend, beantwortete der Direktor Wernicke oben zitierte Anfrage des Marsberger Direktors nach den "belegten Butterbrot": "Auf Ihre Anfrage vom 13. d.M. möchte ich Ihnen antworten, dass es bei unserer bisherigen Belegungszahl fast immer möglich gewesen ist, einem Teil unserer produktiv arbeitenden (i.O.) verbessert zu: produktiv und schwer arbeitenden, U.B.) Kranken regelmäßig ein Frühstücksbrot mit Belag (Wurst oder Käse N Gr.) zu verabreichen. Dieses macht allerdings ... erforderlich, z.T. auch eine geringe, jedenfalls aber tragbare Inanspruchnahme der für die nicht beschäftigten Anstaltsinsassen zur Verfügung stehenden Zuteilungsmengen." (638)

Im Jahr 1942 muss eine zentrale Weisung vermutlich von "T4" an alle Anstalten ergangen sein, deren Inhalt sich anhand eines Rundschreibens an bayerische Heime rekonstruieren lässt, welches auf die Berliner Weisung Bezug nahm: " '.. Im Hinblick auf die kriegsbedingten Ernährungsverhältnisse und auf den Gesundheitszustand der arbeitenden

Anstaltsinsassen lässt es sich nicht mehr länger verantworten, dass sämtliche Insassen der Heil- und Pflegeanstalten unterschiedslos die gleiche Verpflegung erhalten ohne Rücksicht darauf, ob sie einerseits produktive Arbeit leisten oder in Therapie stehen oder ob sie andererseits lediglich zur Pflege in den Anstalten untergebracht sind, ohne eine nennenswerte nutz- bringende Arbeit zu leisten. Es wird daher angeordnet, dass mit sofortiger Wirkung sowohl in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht diejenigen Insassen der Heil- und Pflegeanstalten, die nutzbringende Arbeit leisten oder in therapeutischer Behandlung stehen, ferner die noch bildungsfähigen Kinder, die Kriegsbeschädigten und die an Alterspsychosen Leidenden zu Lasten der übrigen Insassen besser verpflegt werden." (639)

Die gleichen Kriterien, die bei der Selektion der Patienten zum Abtransport in die Vergasungsanstalten und bei der Kindereuthanasie über Leben und Tod entschieden, wurden - was nicht sonderlich verwundert - auch hier wieder angewandt: Die therapie- und leistungsfähigen Patienten durften weiterleben, der nichttherapiefähige und unproduktive Teil wurde zwar nicht mehr sofort umgebracht, jedoch in eine Versorgungssituation gezwungen, die auf ein Dahinsiechen und verhungern lassen hinauslief. "Wir geben ihnen kein Fett, dann gehen sie von selbst." (640) Dieser Zynismus des Eglfinger Direktors Pfannmüller charakterisiert die Tötungsmethode in vielen damaligen Anstalten und darunter offenbar, glaubt man der zitierten Aussage des ehemaligen Pflegers, auch der Aplerbecker Heilanstalt.

Sicher wird in diesem Zusammenhang Hadamar eine durch die vorrausgegangene Deportation nach Hadamar, den Austausch des Klinikdirektors und der Einrichtung der "Kinderfachabteilung" Verrohung des Anstaltsbetriebes eine Rolle gespielt haben. Dass die Ernährung der arbeits- und therapiefähigen Patienten verhältnismäßig gut war, belegen die oben zitierten Aussagen. Über die Verpflegung der nicht arbeits- und therapiefähigen Kranken ist wenig bekannt. Sie muss jedoch katastrophal gewesen sein. Denn der damalige Beköstigungssatz lag bei 44 Reichspfennigen pro Patienten und Tag. (641)

Ausgegeben wurden sogar bloß 33,9 Pfennige. - Tatsächlich hatte man die Kosten bis auf den Zehntelpfennig ausgerechnet. - Zum Vergleich: Das Konzentrationslager Sachsenhausen täglichen Ernährungskosten pro Häftling mit 60 Reichspfennigen. (642) Es ist, wie oben schon angerissen, bei der Tötungsart des Hungernlassens und der mangelnden Pflege kaum möglich, den Tätern eine bewusste und vorsätzliche Tötungsabsicht nachzuweisen - vor allem nicht Jahrzehnte nach dem Geschehen: Am 2., 3. und 4. Februar 1942 wurden etwa 200 Patienten aus Idstein nach Aplerbeck verlegt. (643) Knapp ein Drittel dieser Patienten starb bis Mitte 1943. Der Großteil der Überlebenden wurde im Juni 1943 mit den Bombenkriegsdeportationen nach Marsberg, Regensburg und Eglfing-Haar weiterverlegt, wo ein erheblicher Teil ebenfalls umkam. All diese Patienten kamen ursprünglich aus der Marsberger Heilanstalt. (644) Sie waren 1941 an "T4" "gemeldet" und zum Vergasen in Hadamar in die Zwi- Idstein deportiert worden. Dort verhinderte der Euthanasiestop ihre Weiterverlegung in die Gaskammer. Von den ursprünglich etwa

300 nach Idstein Deportierten starben hier im Laufe der nächsten Monate knapp hundert an schlechter bzw. keiner medizinischen Versorgung und an Unterernährung. Im Februar 1942 wurden die Überlebenden nach Aplerbeck verlegt. Wie man sich aufgrund der hohen Todesrate in Idstein leicht vorstellen kann, waren die in der Aplerbecker Anstalt angekommenen Patienten in einem miserablen Zustand. Viele von ihnen litten an Krätze und teilweise auch an schweren eitrigen Hautausschlägen. Ein Augenzeuge war nur in der Lage, summarisch zu berichten: "Der körperliche Zustand dieser Unglücklichen war einfach nicht zu beschreiben." (645) Von ihnen starb im Laufe der nächsten Monate in der Aplerbecker Anstalt ein großer Teil. Welche von diesen Patienten wurden getötet? Wann begann das Getötet werden? Bei der Selektion, in der Zwischenanstalt, in Aplerbeck, noch später oder überhaupt nicht? Wer hatte eine Tötungsabsicht? Waren diejenigen, die von "T4" Weisungen verschickten nur Anstifter? Und die, die die Weisungen befolgten, nur Gehilfen? Gab es zwischen Anstifter und Gehilfen auch Täter?

Einen Patienten in die Gaskammer zu schicken oder wissend mit einer Überdosis Medikamente totzuspritzen, ist ein klarer Sachverhalt. Einem neu eingelieferten, körperlich heruntergekommenen Kranken, der wegen seiner ohnehin nicht vorhandenen Leistungs- und Therapiefähigkeit schon zum Getötet werden selektiert worden war und den nur ein beliebiger Zufall am Leben erhalten hatte, aufgrund einer Weisung irgendeiner übergeordneten Stelle nicht die notwendige Pflege, medizinische Betreuung und Ernährung zukommen zu lassen, das mochte für das Verständnis der damaligen Täter etwas anderes gewesen sein. Vermutlich haben sie sich subjektiv nicht als Täter gefühlt. Sie haben einen Teil zum Töten eines oder mehrerer Menschen beigetragen, vielleicht nicht bewusst und gewollt, aber zumindest aus Gedankenlosigkeit oder Pflichtgefühl. "Es stellt sich .. nämlich heraus, dass die Menschenzerstörung im Politiksystem des Faschismus überhaupt nur möglich war, weil zahllose 'normale' Menschen an 'normalen' Orten an der Vorbereitung und Durchführung menschenzerstörerischer Praktiken zu ihrem kleinen Part beteiligt waren, und sei es nur im bürokratischen Begleiten von Verfolgung und Vernichtung.

Massen von Menschen wurden im 'Dritten Reich' tatsächlich in die Verantwortung für eine verbrecherische Politik einbezogen, ohne dass sie sich selbst als Verantwortliche vorkamen. Die systematische Menschenzerstörung erhielt eben dadurch ihre breite Basis im Sinne verantwortungsloser Mitverantwortung. Ganz alltägliche Verhalten stützt ein System, dem Massenmord als legitimer Inhalt von Politik galt, ohne dass die damalige Gesellschaft sozusagen in ihrem Durchschnitt aus Mördern bestanden hätte. (646)

Kehren wir zurück zu den Sterblichkeitsraten. Mit Kriegsbeginn stieg die Sterblichkeit in der Aplerbecker Heilanstalt leicht an, verdoppelte sich beinahe von 1941 auf 1942 und stieg im ersten Halbjahr 1943, um im zweiten Halbjahr 1943 auf Vorkriegsniveau zu sinken.

Juni 1943 wurde etwa die Hälfte der Aplerbecker Patienten nach Eglfing- Haar, Marsberg und Regensburg deportiert. Deportiert wurden, wie in einem vorhergehenden Kapitel

dargestellt, die nichtarbeitsfähigen Kranken, also der Kreis, der statt Deportation zur Hungerkost selektiert worden wäre. Zurück blieben folglich die arbeits- und leistungsfähigsten Patienten, die deswegen bislang gut ernährt worden waren. Dies werden sicherlich auch gleichzeitig die gesündesten und kräftigsten gewesen sein, womit sich das Absinken der Sterblichkeit im zweiten Halbjahr 1943 erklärt. Da der Patientenkreis, bedingt durch Aufnahmen und Entlassungen, nicht auf diesem Stand blieb, gingen langfristig die hausinternen Hungerselektionen weiter. Deswegen ist es nur folgerichtig, wenn zunächst leicht, später sehr deutlich, die Sterblichkeitsrate anstieg. Tatsächlich sank im zweiten Halbjahr 1945 die Sterblichkeit um etwa die Hälfte, um sich 1946 nochmals zu halbieren. Man kann sogar, ähnlich wie bei der Sterblichkeit der Kinderfachabteilung, bei einer monatlichen Darstellung der Sterblichkeit, einen unmittelbaren Einfluss des Kriegsendes feststellen: Im März 1945 starben 24 Kranke, im April 30, im Mai 16 und im Juni acht. (647) Selbst im Herbst und Winter 1945 lagen die Todesfälle, mit acht im September, vier im Oktober, drei im November und neun im Dezember deutlich unter denen des Frühjahrs.

Ein Zeitzeuge der „Wilden Euthanasie

In Bierde bei Minden wurde am 12. Oktober 1901 auf dem väterlichem Hof Heinrich L. geboren. (648) Nach dem Besuch der Volksschule arbeitete er zunächst als landwirtschaftlicher Gehilfe auf dem Besitz der Eltern. Weil er als jüngster von acht Geschwistern keinerlei Aussicht hatte, den elterlichen Hof zu erben, übernahm er als Achtzehnjähriger die Verwaltung einer großen Domäne bei Magdeburg. Vielleicht war es jugendliche Unruhe, vielleicht Abenteuerlust, vielleicht der Einfluss eines seiner Brüder, der in Magdeburg bei der Reichswehr stationiert war, auf jeden Fall verließ er das Gut im Jahr 1923 und trat in die Reichswehr ein. Hier wurde er Berufssoldat. (649) Diese Militärzeit sollte für Heinrich L. prägend werden. Prägend, weil er während dieser Zeit eine Abneigung gegen alles Militärische entwickelte: L. wurde Pazifist. (650) So war es ihm sicherlich nicht unrecht, als bei ihm ein Herzleiden festgestellt wurde und er 1928 als untauglich für den weiteren Dienst bei der Reichswehr ins zivile Leben zurückkehrte. (651) Als ehemaliger Soldat war er im Besitz eines "Zivilversorgungsscheins (652) – dass bedeutete, dass sich der Staat 1929 verpflichtete, ihn auch als Zivilist mit einer Stelle zu versorgen. Heinrich L. wurde zunächst übergangsweise Abgestellter bei der Provinzialversicherungsanstalt, einer vom Provinzialverband mitgetragenen Anstalt des öffentlichen Rechts. (653) und zwei Jahre später, am 1. Oktober 1930, Verwaltungsgehilfe bei der Heilanstalt in Dortmund-Aplerbeck (654)

Vermutlich schon bald nach seiner Dortmunder Übersiedlung traf er auf den Freimaurerbund zur „Aufgehenden Sonne“ (655) und wurde Mitglied der theosophischen Gesellschaft, seit 1929 auch Vorsitzender eines Kreises derselben. (656) Dass er der "Aufgehenden Sonne" und nicht einem anderen Freimaurerbund beitrug, dürfte kein Zufall gewesen sein. Denn diese Loge war, wie Heinrich L., pazifistisch orientiert. (657)

Sie erlebte nach dem ersten Weltkrieg einen Aufschwung und stellte aufgrund ihrer pazifistischen Gesinnung Kontakte zu französischen Freimaurern her. Die Machtübernahme der NSDAP betrachtete Heinrich L., seine zukünftige Frau Gudrun und auch sein zukünftiger Schwiegervater mit Widerwillen. Heinrich L., Pazifist und Freimaurer, war "... seiner ganzen Gesinnung nach von jeher gegen die NSDAP eingestellt gewesen" (658). Heinrich L. bzw. er und seine Frau blieben Mitglieder der Loge und der Theosophischen Gesellschaft bis zu deren (Selbst)auflösung Mitte der dreißiger Jahre. (659)

Der Freimaurerbund konnte seine Mitgliedslisten durch Vernichtung vor dem Zugriff der Gestapo retten, nicht jedoch die Theosophische Gesellschaft. Bei der Schließung und Durchsuchung der Theosophischen Bücherei Flemming am Hohen Wall fiel der Staatspolizei das Mitgliederverzeichnis der Theosophischen Gesellschaft in die Hände. Hausdurchsuchungen bei sämtlichen Mitgliedern, auch bei L.s, waren die Folge. Durch die Inhaber der Bücherei erfuhr die Familie L. von der Beschlagnahme der Mitgliedskartei und einer eventuell bevorstehenden Durchsuchung. Besonders kompromittierende Unterlagen, vor allem Bücher, konnten so noch aus der Wohnung geschafft werden. Diesem Umstand und der Geistesgegenwart von Gudrun L. gegenüber den Gestapo-Beamten war es zu verdanken, dass die Durchsuchung keine größeren Konsequenzen nach sich zog. Doch war die Gestapo auf L.s aufmerksam geworden und Heinrich L. tat offenbar recht wenig, um diese Aufmerksamkeit kleiner werden zu lassen.

Er verschwieg seine antinazistische Einstellung so wenig, dass sein Chef, Direktor Pohlmann, der ihm freundschaftlich zugetan war, ihn mehrmals ermahnte, sich zu zügeln. (660) Heinrich und Gudrun L. suchten und fanden Kontakt zu anderen oppositionell Eingestellten, zu Sozialdemokraten und zu Kommunisten. Sie hörten die sogenannten "Feindsender", vor allem den britischen, und verbreiteten deren Nachrichten. Nach dem Krieg erklärte Heinrich L., wegen seiner antinazistischen Einstellung hätte "sofort nach der Machtübernahme ... seine Beobachtung durch die Gestapo eingesetzt." (661)

Dies mag übertrieben sein; die Einschätzung seiner Frau, erst nach der Durchsuchung der Theosophischen Bücherei beide unter einer eher unregelmäßigen Kontrolle der Gestapo gestanden, ist sicherlich richtiger. (662) Auf jeden Fall muss die Gestapo in irgendeiner Form Heinrich L. beachtet haben, denn es gibt in den Akten (663) mehrere Hinweise darauf, dass ein "Kriminalsekretär W." (664) ihn mehrmals vor der Gestapo gewarnt hat. 1935 wurde Heinrich L. in der Heilanstalt Aplerbeck Landessekretär. (665)

Als solcher wurde er in die Wirtschaftsabteilung der Anstalt versetzt. Dessen Leiter, Landesinspektor Herbst starb 1943 nach längerer Krankheit. Während dessen Krankheit leitete L. die Wirtschaftsabteilung. Nachfolger von Herbst wurde der Inspektor der Provinzialanstalt in Lengerich, der in dieser Eigenschaft die Leitung der Aplerbecker Wirtschaftsabteilung übernahm und deshalb nur zwei- bis dreimal wöchentlich in Aplerbeck sein konnte. Aus diesem Grund blieb die tatsächliche Leitung der Wirtschaftsabteilung nach wie vor in L.s Händen. Nach Kriegsbeginn erlebte L. "... die damals einsetzende Tötung der Kranken..." (666).

Heinrich L. sagte nach dem Krieg darüber aus: "Durch Richtlinien des Reichs wurden Anstaltsinsassen (Geisteskranke) dem Vernichtungsausschuss (Reichsausschuss) durch den Chef der Anstalt nach Berlin gemeldet. Diese Stelle entschied nun ihrerseits über das Schicksal der Kranken. So trete ich den Beweis an, dass am 1. Juli 1941 u.a. 85 Personen nach der Anstalt Herborn und am 24. Juli 1941 77 Personen nach der Anstalt Eichberg zur Vernichtung überführt wurden. Der bekannte gerichtliche Sachverständige Obermedizinalrat Dr. Pohlmann war bei der sogenannten Machtübernahme Leiter der Anstalt. Er wurde, weil er die Ausrottungsmethoden des Reichsausschusses als Arzt und Mensch nicht verantworten konnte, in den Ruhestand versetzt, blieb aber dann ... Ein williges Werkzeug fand dieser mehrfach erwähnte Ausschuss in dem Nachfolger Obermedizinalrat Wernicke.

Durch das entschiedene Auftreten des damaligen Erzbischofs von Münster, Dr. von Gahlen, wurde die Weltöffentlichkeit auf die Tätigkeit des Vernichtungsausschusses gelenkt. Die regelmäßigen Verschickungen von Anstaltsinsassen zur Vernichtung hörten auf. Die weitere Ausrottung der Kranken erfolgte nun weniger auffällig. ... Ausgelöst durch die Stellungnahme des Bischofs von Münster wurde eine geringe Anzahl der Kranken zum Schein in die Anstalt Aplerbeck zurückgeführt. Der körperliche Zustand dieser Unglücklichen war einfach nicht zu beschreiben. Der Beweis kann durch das Pflegepersonal erbracht werden.

Der Anstalt war eine besondere Kinderfachabteilung angegliedert. Leiter dieser Abteilung war Dr. Wernicke assistiert von Dr. Niebel, die beide dem Reichsausschuss unterstanden. ... Die erhebliche Kürzung der normalen Verpflegungssätze den Zweck, körperlichen Zerfall der Kranken zu beschleunigen." (667)

Wir haben mit Heinrich L. einen Zeitzeugen, der nach 1945 bereit war, über die Tötung der Kranken in der Aplerbecker Anstalt zu berichten und der über die einzelnen Etappen der Tötung unterrichtet war: Wie obiges Zitat sowie weitere Angaben von ihm (668) zeigen, war er informiert über den "Reichsausschuss" und dessen Bedeutung, über den Modus der Krankenselektion, über die Deportationen in Tötungsanstalten, über Rücktransporte nach Aplerbeck Anfang 1942 und über die Kinderfachabteilung. Auch zeigt er sich informiert über das verhungern lassen der - erwachsenen - Patienten in der Phase der sogenannten "wilden Euthanasie". Anders können die Zitate kaum gewertet werden, nach der Galenpredigt hätten "die regelmäßigen Verschickungen von Anstaltsinsassen zur Vernichtung ... (aufgehört). Die weitere Ausrottung der Kranken erfolgte nun weniger auffällig." Und "Die erhebliche Kürzung der normalen Verpflegungssätze hatten den Zweck, den körperlichen Zerfall der Kranken zu beschleunigen." Heinrich L. als faktischer Leiter der Wirtschaftsabteilung der Heilanstalt war auch zuständig für die Verpflegung und Verpflegungssätze der Patienten. Den von ihm eben geschilderten Zusammenhang bekam er damals folglich als hierfür zuständiger Fachmann mit: "Auf Anordnung von oben wurden den Kranken die schon niedrigen Sätze der Verpflegung herabgesetzt

- weil sie eingehen sollten. Ich habe unterschrieben, von den dunklen Machenschaften nichts verlauten zu lassen, sonst schwere Strafe." (669)

L.s Frau, von ihm normalerweise über alle Vorkommnisse informiert, war ab 1942 mit ihren Kindern aus Dortmund evakuiert. (670) Die Patiententötungen durch verhungern lassen setzten zu diesem Zeitpunkt ein. Dies bedeutet, dass Frau L. hierüber kaum noch unterrichtet wurde. Sie geht jedoch auch im Nachhinein davon aus, dass man "natürlich" Patienten hat verhungern lassen. Dieses gesamte Geschehen - Deportationen, Kinderfachabteilung und ihre Bedeutung sowie Hungertod von Kranken - waren nach Aussage von Heinrich (671) und Gudrun L. (672) Allgemeinwissen zumindest bei den Ärzten, der Verwaltungsspitze und Teilen des Pflegepersonals der Anstalt. Man hat sich offenbar darüber sogar mehr oder minder frei unterhalten. Jeder in der Anstalt, der diese Dinge wissen wollte, konnte sie wissen. Durch seine Tätigkeit in der Wirtschaftsabteilung der Anstalt war Heinrich L. nicht nur informiert über die Versorgung der Patienten, er hatte auch - beschränkte - Möglichkeiten, diese zu ändern: "Meine Aufgaben seit 1935 innerhalb der Anstalt Aplerbeck", so berichtete L., "umfassten den Wirtschaftssektor. Durch meine fürsorgliche Tätigkeit konnte ich das Los der Kranken durch eine unerlaubte Versorgung mit Lebensmitteln etwas erleichtern." (673)

Dies geschah in Zusammenarbeit mit einer Angestellten des Dortmunder Ernährungsamtes, die ebenfalls antinazistisch eingestellt war: "Die damalige Sachbearbeiterin, Frau Erna M., kann bezeugen, dass ich den Kranken Lebensmittel in unerlaubter Weise zu kommen ließ. Dadurch konnte den Kranken ein besseres Essen verabreicht werden. Frau M., ebenfalls eine Antifaschistin, gab mir für den anfallenden Minderbezug an Fleisch und Butter Nährmittel, Mehl und Kartoffeln. Ich war nun in der Lage, das qualitativ schlechte Essen durch größere Portionen auszugleichen. Bei der nach meiner Verhaftung erfolgten Nachprüfung durch die Kriminalpolizei im Beisein des Inspektors Kalthof (Heilanstalt Lengerich) wurde festgestellt, dass noch erhebliche Mehrbestände eingelagert waren. Frau M. verrechnete, die vom Anstaltsgut geernteten Kartoffeln zum Schein und so konnte ich dann die zugestandenen Mengen aus dem Handel beziehen." (674) (H.i.O., U.B.) Die genaue Vorgehensweise ist im Nachhinein kaum zu rekonstruieren.

Doch hat Heinrich L. nach Aussage seiner Frau mit der Anstaltsküche zusammengearbeitet, um zu erfahren, welche Lebensmittel Mangelware waren. (675) Diese Lebensmittel wurden - soweit möglich - durch Scheinverrechnungen oder durch Umtauschen von Lebensmittelkarten (Zucker und Marmelade gegen Nudeln oder Mehl u.ä.) anschließend von ihm in Kooperation mit Frau M. vom Ernährungsamt besorgt. (676) Zusätzlich tat sich noch ein weiterer Weg auf, um Lebensmittel zu 136 "organisieren": Die Händler, die die Heilanstalt belieferten, hatten ein hohes Interesse daran, die Geschäftsbeziehungen zu dem Großabnehmer Anstalt aufrechtzuerhalten bzw. auszubauen. In diesem Zusammenhang kam es ab und zu zu kleineren oder auch größeren Lieferungen, die an keiner Stelle verrechnet wurden, für die keine Lebensmittelkarten benötigt wurden und für die auch nicht bezahlt zu werden brauchte.

Wenn Heinrich L., wie oben zitiert, behauptete, durch seine "fürsorgliche Tätigkeit" hätte er " ... das Los der Kranken durch eine unerlaubte Versorgung mit Lebensmitteln etwas erleichtern" ', können, so ist das bestimmt richtig, aber nicht die volle Wahrheit. Denn diese Lebensmittelschiebereien, vor allem die Zuwendungen der Lieferanten, bei denen es sich im Regelfall um höherwertige Waren handelte, nutzte Heinrich L. auch zur Verbesserung seines privaten Lebensstandards. Versucht man sich in die damalige Zeit einzusetzen, ist das sicherlich verständlich. Es mag als Entschuldigung dienen, dass er nicht nur sich alleine, sondern auch seine Kollegen (677) und vor allem deren Frauen, denen er recht zugeneigt war, (678) mit den verschiedenen "Geschenken" versorgte.

Diese Schwäche für das schöne Geschlecht brach ihm jedoch beinahe das Genick. Aus einer Mischung von Geschwätzigkeit, Eifersüchtelei und bewusster Denunziation entstand eine Lage, in der das Wissen um die Lebensmittelschiebereien nicht mehr geheim bzw. auf einen kleinen Kreis beschränkt geblieben ist. (679) Am 19. Januar 1944 wurde Heinrich L. von der Polizei verhaftet (680) und in Untersuchungsgefängnis "Lübecker Hof" gebracht. (681) Er wurde vor dem Sondergericht Dortmund nach eigener Aussage (682) angeklagt wegen "Kriegswirtschaftsverbrechen, nicht nationalsozialistisches Verhalten eines Beamten, Volksschädling, Sabotage der Verordnung bezüglich Krankenvernichtung pp." (683) (H.i.O., U.B.)

Vielleicht mag seine Einstellung zur Patiententötung in Aplerbeck bei dem Prozess eine Rolle gespielt haben, dass jedoch ein Anklagepunkt auch formal so lautete, halte ich für äußerst unwahrscheinlich. Leider kann sich seine Frau nicht mehr an die genauen Anklagevorwürfe erinnern. (684) Die Sondergerichte, denen Roland Freisler vom Volksgerichtshof nach Kriegsbeginn die Rolle einer "Panzertruppe der Rechtspflege" (685) zugewiesen hatte, handelten entsprechend: Selbst Gelegenheitsdiebstähle beispielsweise eines Tabakpäckchens zum Ladenverkaufspreis von 90 Reichspfennigen wurde von den Sondergerichten als "Plünderung" interpretiert und der Täter als "Volksschädling" zum Tod durch das Fallbeil verurteilt. (686) Die Sondergerichte verhängten gegen etwa 11.000 Angeklagte bis Kriegsende die Todesstrafe. (687) Auch L. musste nach Auskunft seines Rechtsanwaltes mit einem Todesurteil rechnen. (688) "Nach zehnmonatlicher Untersuchung wurde mir plötzlich eröffnet, das alle mit der Anstalt und den Kranken in Beziehung stehenden Delikte fallen gelassen worden wären und nur das Kriegswirtschaftsverbrechen in Bezug auf die Hilfe meiner Arbeitskameraden usw. zur Verhandlung käme. Welcher gute Freund mir geholfen hat, glaube ich zu wissen - jedenfalls mein Kopf war gerettet." (689) Dieser "gute Freund" war allem Anschein nach Dr. Pohlmann, (690) der möglicherweise als (ehemaliger) langjähriger Beisitzer des Erbgesundheitsgerichts Dortmund und Erbgesundheitsobergerichts Hamm (691) sowie als Gutachter für diverse, auch Sondergerichtsverfahren (692) seine Verbindungen zur Justiz hat spielen lassen.

Am 18. September 1944 wurde Heinrich L. wegen Kriegswirtschaftsverbrechen zu zwei Jahren Zuchthaus und zwei Jahren Ehrverlust verurteilt. (693) Am 9. Juni 1945 wurde er von der britischen Besatzungsbehörde als politischer Gefangener aus dem Zuchthaus

befreit. (694) Sofort nach seiner Befreiung versuchte er mit dem Ziel eine Wiederaufnahme seines Prozesses zu erreichen, von den Anklagepunkten auch formal freigesprochen zu werden. In diesem Zusammenhang schrieb er selbst, oder schrieben Anwälte für ihn zahlreiche Eingaben an Gerichte, an die Staatsanwaltschaft und an Ministerien. In diesen Eingaben - aus ihnen wurde oben zitiert - kamen auch die Patiententötungen in Aplerbeck zur Sprache; in ihnen wurden die Deportationen nach Hadamar beschrieben, der Stellenwert der Kinderfachabteilung und das Verhungern lassen von Patienten. Und es wurden Namen der Täter genannt: Wernicke und Niebel.

Das Ergebnis: Zunächst wurden die zwei Jahre Zuchthausstrafe auf ein Jahr verkürzt, anschließend wandelte das Justizministerium auf dem Gnadenweg die Strafe in neun Monate Gefängnis um. Mehr geschah nicht. Denn, so lautete die zentrale Argumentation verschiedener Antwortschreiben (695), sein Prozess vor dem Sondergericht sei rechtsstaatlich gewesen.

In der Tat wurde erst im Jahr 1990 von Seiten der Justiz konstatiert, schon die Beweisführung der Sondergerichte hätte gegen rechtsstaatliche Prinzipien verstoßen. Die Richter hätten "in Zynismus und Menschenverachtung lediglich nationalsozialistische Interessen vertreten." (696) Auf L.s Schilderung der Patiententötungen wurde überhaupt nicht reagiert.

"Sehr tiefstehender Idiot" - Luise S.

Luise S. wurde im Jahr 1924 geboren. (697) Auffälliges in ihrer körperlichen oder geistigen Entwicklung lässt sich nach den Unterlagen für ihre ersten Lebensjahre nicht feststellen. Nach Aussagen ihrer Großmutter soll sie allerdings ... vom Vater dauernd misshandelt worden sein, an den Kopf geschlagen sein" (698). Auch war " ... die Ernährung im Kindesalter .. unzureichend ..." (699). Anfang der dreißiger Jahre wurde die Ehe der Eltern geschieden; die Mutter heiratete erneut. Auch ihr Stiefvater soll sie angeblich misshandelt haben, so dass Luise zu ihrer Großmutter kam und dort weiter aufwuchs. Ihre ersten Krampfanfälle bekam sie nach der Einschulung. Die Anfälle sollten sich etwa viermal pro Jahr wiederholen. Ab Beginn der dreißiger Jahre besuchte Luise die Hilfsschule. Ihre Lehrerin äußerte sich über sie: "Sie zeigte anfangs überhaupt kein Interesse am Unterricht. Anschauungs- und Vorstellungsleben waren äußerst herabgesetzt. Luise hatte kein Denkvermögen, die Merkfähigkeit war sehr gemindert, jegliche Konzentrationsmöglichkeit fehlte." (700) Nach Abschluss der Hilfsschule blieb Luise bei ihrer Großmutter, die allerdings aus Altersgründen nicht mehr in der Lage war, ihre Enkelin weiter zu betreuen. (701)

Deshalb und weil die Krampfanfälle "... noch ziemlich häufig auf(treten, U.B.), desgleichen kurzdauernde Bewusstseinsstörungen, ... das Kind völlig verwirrt (ist, U.B.) .. kommt Anstaltsunterbringung infrage" (702). 1939 wurde Luise in die Provinzialheilanstalt nach Marsberg eingewiesen. Hier diagnostizierten die Ärzte "angeborener

Schwachsinn und Epilepsie" (703). Die Eintragungen in ihrer Krankheitsgeschichte und Notizen über sie, die offenbar vom Pflegepersonal gemacht wurden, bewerten ihr Sozialverhalten sehr positiv: "Hat sich auf der Abteilung jetzt gut eingelebt. Zutraulich. ... sehr artig und gutwillig. Sie ist fleißig, freundlich, gefällig. Dieselbe hilft in der Schälküche." (705) Und - "Luise ist immer sich gleich; freundlich und gutmütig." (706)

Die Bewertung durch Dr. Sengenhoff allerdings lässt das Schicksal, das für sie vorgesehen war, schon erahnen. Im Jahr 1940 schrieb er: "... geistig sehr sehr (i.O., U.B.) tiefstehende Kranke, die sich noch etwas in der Schälküche da-durch nützlich macht, dass sie den anderen Kranken die zu schälenden Kartoffeln bringt." (707) Und ein Jahr später formulierte er nur noch lapidar: "Sehr tiefstehender Idiot. Beschäftigung nur gering." (708) Luise war zur Vernichtung in der Gaskammer Hadamars vorgesehen.

Am 25. Juli 1941 wurde sie deswegen in die Zwischenanstalt Idstein verlegt. (709) Der sogenannte "Euthanasiestop" hatte sie nur vorübergehend gerettet. Denn als eigentlich dem Tod Geweihte wurden sie auch entsprechend behandelt: Ihre Verpflegung war schlecht und ihre medizinische Versorgung nicht ausreichend - mit den entsprechenden Folgen. So wurde auch über Luise im Dezember 1941 berichtet: "Geistige Demenz schreitet weiter fort. Kann nicht mehr beschäftigt werden. Ist vollkommen stumpf und interesselos." (710) Anfang Februar 1942 wurde Luise von Idstein in die Heilanstalt nach Aplerbeck verlegt. (711) Die Beurteilungen vom Dezember 1941 wiederholten sich hier. Ende Februar 1942 wurde notiert: "Stumpf u. interessenlos." (712) Im Oktober desselben Jahres: "Keine Interessen." (713) Im Januar 1944: "Stumpfe u. interessenlose Kranke." (714) Und Anfang 1945: "Allmählicher Verfall." (715)

Wenige Monate später starb Luise.

"Harmloser Imbeziller" - Fritz K. Fritz K.

Mitte der zwanziger Jahre wurde Fritz K. geboren. In seinen ersten Lebensmonaten entwickelte er sich normal (716), bis im vierten, dann nochmal im achten Monat erste Krämpfe auftraten. Mit etwa eineinhalb Jahren wurde er plötzlich - vorübergehend - gelähmt. Später nahmen die Krampfanfälle an Heftigkeit zu. Nach seiner Einschulung wurde recht schnell deutlich, dass er "... in der Schule nicht weiter (kam, U.B.) ..." (717). Auch in der Hilfsschule "... blieb er auf der untersten Stufe" (718). Soweit aus den Unterlagen ersichtlich, waren es vermutlich seine Erregbarkeit, Aggressivität und auch ein Fall von versuchter Brandlegung, die seine Eltern dazu veranlassten, ihn ärztlich untersuchen zu lassen. Das ärztliche Gutachten vermutete bei Fritz eine Gehirnentzündung und stellte fest: "... der Untersuchte ist unfähig, sich in die Umwelt einzuordnen Er hat Handlungen begangen, durch die er ihr und sich selbst gefährlich wurde. Er bedarf der Aufsicht und Pflege in einer geschlossenen Anstalt." (719)

Zwei Monate später erfolgte wegen "angeborenen Schwachsinn"(720) seine Einweisung nach Marsberg. Dort klassifizierten ihn die Ärzte als "ruhigen und harmlosen Imbezillen ..." (721). Auch Fritz sollte getötet werden: Am 23. Juli 1941 wurde er in die Durchgangsanstalt Idstein verlegt. (722) Entgegen der ursprünglichen Intention verblieb er dank des "Euthanasiestop" für mehrere Monate hier und wurde am 3. Februar 1942 nach Aplerbeck verlegt. Sein Allgemeinzustand muss katastrophal gewesen sein. Auch hatte er das ihm zgedachte Schicksal möglicherweise erahnt, denn seine Mutter schrieb, nachdem sie ihn im März besucht hatte, einen entsetzten Brief an die Aplerbecker Anstalt: "Habe aber einen entsetzlichen Eindruck bekommen, als ich mein Kind nach 2 Jahren und 4 Monaten zum ersten Male wieder erblickte. Mit Ihm muss wohl etwas ganz Besonderes vorgekommen sein. Als der Arzt mich sah, dass ich so bitterlich weinte, war er von Mitleid gerührt. Er drückte mir zweimal die Hand und sagte tröstend 'Er ist krank gewesen, er kam aus dem Bett.' Ja das glaube ich herzlich gern. Aus seinen Zügen sieht man aber auch noch etwas anderes heraus als nur eine Krankheit." (723)

Das Antwortschreiben war in beruhigendem Ton gehalten: "Er (Fritz, U.B.) hat sich körperlich etwas erholt und wir hoffen ihn demnächst einmal beurlauben zu können." (724) Umgehend reagierte seine Mutter mit einer schriftlichen Anfrage, wann sie ihren Sohn "....auf Urlaub nach Hause abholen kann." Weiter schrieb sie: "Es wird ja auch für das Kind eine große Freude sein nach bereits 4 Jahren wieder mal im Elternhaus sein zu dürfen." (H.i.O., U.B.) (725)

Fünf Tage nachdem das Schreiben in Aplerbeck angekommen war, starb Fritz an "allgemeiner Schwäche und Magen-Darmkatarrh" (726).

Zwangsarbeiter und Kriegsgefangene

Schon im Januar 1939, sieben Monate vor dem Überfall der deutschen Truppen auf Polen, forderte der Reichswirtschaftsminister Walther Funk gegenüber dem Oberkommando der Wehrmacht: "Der Fehlbedarf an Arbeitskräften zwingt zu einer möglichst weitgehenden und zweckmäßigen Einsetzung etwaiger Kriegsgefangener." (727) Zwei Monate später forderten die Ruhrkonzerne mit Unterstützung von Funk 22.000 zusätzliche Arbeitskräfte. (728) Auf der letzten Sitzung des Reichsverteidigungsrates vor dem Krieg, am 23. Juni, bekam Funk von Göring den Auftrag, Beschäftigung der (künftigen) Kriegsgefangenen, der KZ-Häftlinge und der Insassen von Gefängnissen und Zuchthäusern in der deutschen Kriegswirtschaft vorzubereiten. Schon wenige Wochen nach Kriegsbeginn meldete die gesamte Rüstungsindustrie Forderungen nach ausländischen Arbeitskräften an und begann damit, die ersten Zwangsarbeiter zu beschäftigen. Im Januar 1940 ordnete der Generalgouverneur des besetzten Polens eine Massenaushebung von einer Million Land- und Industriearbeitern an, die als Zwangsarbeiter ins Reich geschickt werden sollten. (729)

Diese Menschen wurden durch brutalen Zwang, Einschüchterungsmaßnahmen, Razzien und (angedrohte) Repressalien zur Zwangsarbeit nach Deutschland gepresst. Im Spätsommer 1941 arbeiteten u.a. Polen, Franzosen, Jugoslawen, Belgier und Italiener in Deutschland - insgesamt 2,1 Millionen zivile und 1,2 Millionen Kriegsgefangene Zwangsarbeiter. 142 Nachdem die Sowjetunion überfallen worden war, begann nach Beilegung heftiger, teils ideologisch bedingter Kontroversen um den Einsatz von Sowjetbürgern in der deutschen Wirtschaft, im Oktober und November 1941 der Einsatz sowjetischer Kriegsgefangener und Zwangsarbeiter. Ein Jahr später waren schon allein 1,3 Millionen ziviler "Ostarbeiter" aus der Sowjetunion nach Deutschland gezwungen worden. Sie waren genauso rechtlos wie die sowjetischen Kriegsgefangenen, von denen 60 Prozent in deutscher Gefangenschaft umkamen, und wurden genauso schlecht behandelt und ernährt. (730)

Bis 1944 stieg die Zahl, der in Deutschland zwangsarbeitenden Ausländer auf über sieben Millionen. Das waren 20 Prozent aller in der deutschen Wirtschaft eingesetzten Arbeitskräfte. Die Leitlinie vor allem bei dem Zwangseinsatz der Sowjetbürger war größtmögliche Ausbeutung bei miserabelster Behandlung und Ernährung sowie Todesstrafe schon bei kleinsten Vergehen. Die Ausführungsbestimmungen Görings vom 7. November lauteten dementsprechend: "Die deutschen Facharbeiter gehörten in die Rüstung; Schippen und Steine klopfen ist nicht ihre Aufgabe, dafür ist der Russe da." "Keine Berührung mit deutscher Bevölkerung vor allem keine 'Solidarität'. Deutscher Arbeiter ist grundsätzlich Vorgesetzter der Russen." "Ernährung Sache des Vierjahresplanes. Schaffung eigener Kost (Katzen, Pferde usw.). Kleidung, Unterbringung, Verpflegung etwas besser als zu Hause, wo Leute zum Teil in Erdhöhlen wohnen." "Aufsicht: Wehrmachtsangehörige während der Arbeit, aber auch deutsche Arbeiter, die hilfspolizeiliche Funktionen wahrzunehmen haben." "Die Strafskala kennt zwischen Ernährungsbeschränkung und standrechtlicher Exekution im Allgemeinen keine weiteren Stufen." (731) (H.i.O., U.B.) Diejenigen der zwangsarbeitenden Zivilkräfte oder Kriegsgefangenen, die aufgrund ihrer denkbar schlechten Behandlung und Ernährung körperlich oder psychisch erkrankten, wurden, sofern voraussichtlich ihre Genesung länger als zwei bis drei Wochen dauern würde, in ihre Heimat abgeschoben. (732)

Da, wie weiter oben kurz angerissen, (733) beispielsweise auch in den polnischen oder französischen psychiatrischen Kliniken getötet wurde, bedeutete diese Zurückschickung nicht etwa ihre Rettung. Später wurden die psychisch kranken Zwangsarbeiter auf Initiative der Arbeitsämter an "T4" gemeldet und somit in die Euthanasieaktion miteinbezogen. Mitte 1944 schließlich wurden elf Heilanstalten als "Sammelstellen" für kranke Zwangsarbeiter eingerichtet. Hier wurden sie etwa vier Wochen beobachtet, um anschließend "T4" einen Befund zuzusenden. (734)

Je nach Lage des Befundes konnte ihre Ermordung in der "Sammelstelle" oder in einer weiteren Tötungsanstalt angeordnet werden. Eine nach dem Krieg angefertigte Auflistung des "International Tracing Service" belegt für Dortmund die Existenz von über 40

Arbeitslagern mit insgesamt beinahe 19.000 Zwangsarbeitern. (735) In Aplerbeck arbeiteten für die "Deutsche Edelstahlwerke A.G." 650 Zwangsarbeiter, deren Lager sich in der Ostkirchstraße Nr. 177 befand. (736) 80 von insgesamt 2.300 Zwangsarbeiter, die auf dem Hörder Hüttenwerk beschäftigt waren, waren in Aplerbeck in einem "camp Setze" untergebracht. Gemessen an der recht hohen Gesamtzahl der in Dortmund eingesetzten Zwangsarbeiter wurden außerordentlich wenig psychisch kranke Zwangsarbeiter in die Aplerbecker Heilanstalt eingewiesen. Insgesamt acht waren es. (737) Drei Sowjetbürger, drei Polen, ein Niederländer und ein Belgier. Nach Einrichtung der zitierten "Sammelstellen" ist der Versuch unternommen worden, die damals hier befindlichen kranken Zwangsarbeiter in die für die hiesige Region "zuständige" Heil- und Pflegeanstalt Bonn zu verlegen. (738) Zur Verlegung selbst ist es jedoch nicht gekommen, möglicherweise weil die zu Verlegenden mittlerweile "gestorben" waren. Beachtenswert ist - sofern man das bei den recht niedrigen absoluten Zahlen überhaupt sagen kann - die sehr hohe Sterblichkeit der kranken Zwangsarbeiter in der Aplerbecker Heilanstalt. Von den acht hier befindlichen sind fünf "gestorben". (739)

In einer vergleichbaren Situation waren die Kriegsgefangenen. In Dortmund existierte das Stammlager ("Stalag") VId, mit 3.000 Kriegsgefangenen (Stand Oktober 1939). (740) Mit 10.000 Gefangenen war das Stalag VIa in Hemer belegt. Aus beiden Kriegsgefangenenlagern wurden - mit Ausnahme der sowjetischen Gefangenen (741) - in der Aplerbecker Anstalt die psychisch Erkrankten aufgenommen. Anfang 1942 wurden hierfür zunächst 12 bis 15 Betten, später 30 zur Verfügung gestellt. (742) Insgesamt 450 französische, jugoslawische, polnische, britische, italienische und belgische Gefangenen wurden in der Heilanstalt Aplerbeck behandelt. (743) Ihre Sterblichkeitsrate ist mit 6,2 Prozent unauffällig gering. Differenziert nach den verschiedenen Nationalitäten ergeben sich jedoch beachtliche Unterschiede: Bei den belgischen, französischen und britischen Kriegsgefangenen lag die Todesrate in der Aplerbecker Anstalt zwischen null und knapp über drei Prozent. Bei den jugoslawischen, polnischen und italienischen Gefangenen betrug sie zwischen 14 und 22 Prozent. Es ist unzweifelhaft, dass diese deutlichen Unterschiede eine Widerspiegelung der "Hierarchie des Rassismus" (744) sind, bei der die westlichen Nationen noch auf einer oberen Stufenleiter rangieren. Die polnischen und slawischen Gefangenen hingegen wurden als Repräsentanten des slawischen Untermenschentums angesehen.

Und gegen Italien richtete sich nach dessen Frontwechsel im Jahre 1943 der besondere Hass Deutschlands. (745) Gleichsam über Nacht war aus dem ehemaligen Bundesgenossen ein Verräter geworden, dessen Verrat, "... wie er größer und hinterhältiger in der Geschichte kaum zu finden ist..." (746), nach Rache schrie und an den italienischen Zwangsarbeitern und Kriegsgefangenen mittels besonders übler Behandlung auch praktiziert wurde. Es gibt eine Vielzahl von Berichten darüber, dass die west- und (süd)osteuropäischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter völlig unterschiedlich entlohnt, behandelt und gepflegt wurden. (747) Es ist zu vermuten, dass sie in entsprechend unterschiedlicher körperlicher Verfassung in der Aplerbecker Heilanstalt aufgenommen

worden sind. Dies war wahrscheinlich ein Grund für die verschieden hohen Sterblichkeitsquoten. Ein zweiter Grund jedoch dürfte die Fortsetzung der unterschiedlichen Behandlung in der Heilanstalt selbst gewesen sein.

Nachdem Mitte 1943 die Aplerbecker Heilanstalt die Hälfte ihrer Gebäude an die städtischen Kliniken abgegeben hatte, wurde von diesen eines der Häuser " ... als Ausländerkrankenhaus mit ca. 120 Betten eingerichtet..." (748) Wenige Monate später wurde das Vorhaben erwogen, auf dem Gelände der Anstalt zwei Baracken zu errichten, um "... im Interesse des Arbeitseinsatzes die vorübergehende Einsatzunfähigkeit von Ausländern insbesondere Sowjetrussen durch Krankenhausbehandlung zu beheben" (749). Ende 1944 wurde nach einer entsprechenden Vereinbarung zwischen dem Gauarbeitsamt und dem Provinzialverband eine 50 Betten fassende Holzbaracke errichtet, die ab November mit tuberkulosekranken sowjetischen Zwangsarbeitern belegt wurde. (750) Nach einem Zeitzeugenbericht wurden diese Zwangsarbeiter - wenn überhaupt - medizinisch sehr sparsam versorgt und äußerst miserabel mit Lebensmitteln verpflegt. (751)

Die deutsche Bevölkerung und die Krankenmorde

Aus der Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck wurden während der Kriegsjahre mehr als 700 Patienten deportiert. Es gab einzelne Deportationsschübe, die mehrere hundert Kranke umfassten. Die Vorbereitung und Durchführung solcher Verschubungen können als organisatorische Großtat angesehen werden, bei deren Umfang allerdings bürokratische "Pannen" kaum ausbleiben konnten. So wurde - glaubt man dem in der Anstalt geführten alphabetischen Aufnahmeverzeichnis - im Juli 1941 Franz K. nach Herborn, der Zwischenanstalt für Hadamar, verlegt. (752) Diesem Verzeichnis in diesem Fall keinen Glauben zu schenken, ist angebracht, denn Franz K., der genau zehn Jahre zuvor in die Aplerbecker Anstalt aufgenommen worden war, war im September 1931 gestorben.

Ähnlich ist es mit einigen, nur scheinbaren, Doppelverlegungen. Dabei handelt es sich um Patienten, die im Sommer 1941 Richtung Hadamar deportiert wurden, um zwei Jahre später - ohne jemals nach Aplerbeck wieder zurücktransportiert worden zu sein - von der Aplerbecker Anstalt aus nach Regensburg verlegt worden sein sollen. Diese Pannen blieben sicherlich unbemerkt, da es sich nur um Fehleintragungen in anstaltsinterne Listen handelte. Etwas anderes war es, wenn man mit Angehörigen von Patienten auf Basis vergleichbarer Fehlinformationen korrespondierte. Beispielsweise wurde den Angehörigen der ermordeten Patienten in eigens dazu eingerichteten Sonderstandesämtern Beileidsschreiben mit fingierten Todesursachen geschickt. Doch waren die Bürokraten des Mordes überfordert angesichts der Massen, die sie zu bewältigen hatten.

So geschahen Pannen: Bei Patienten, die längst keinen Blinddarm mehr hatten, wurde als Todesursache "Blinddarmentzündung" angegeben, Angehörige erhielten gleich zwei Urnen oder Todesnachrichten wurden verschickt, obschon der "Tote" noch lebte und auch von seiner Familie besucht worden war. (753) Weiter oben ist der Fall einer Frau

zitiert worden, die, durch verschiedene Umstände misstrauisch geworden, nach empfangener Nachricht über den Tod ihrer Tochter, nach Hadamar fuhr und dort die angeblich Tote lebend vorfand. (754) Die Euthanasieaktion wurde durch solche "Pannen" ähnlich bekannt wie durch die auffällige Häufung von Todesnachrichten aus bestimmten Anstalten oder gleichlautenden "Todesursachen".

So berichtet der damalige Dortmunder Pfarrer Karl Kraa: "Was damals unter uns geschah, wurde mir an dem Tage dokumentiert, an dem die Urne einer in einer Nervenheilanstalt Verstorben- en' von mir beigesetzt werden sollte. Der in unserem Bezirk wohnende und mir persönlich verbundene Baptisten- älteste bat mich um die Beisetzung. Die Eltern hatten einen Brief mit der Nachricht des plötzlichen Todes der Tochter erhalten und kurze Zeit darauf kam die Urne. Ehe ich zur Feier in die Kapelle ging, winkte mir der Friedhofsbeamte und führte mich in den Raum, wo Särge und Urnen standen. Stumm wies er auf drei Urnen und sagte nur: Lesen Sie mal! Ich las und stellte fest: Die drei Urnen kamen aus derselben Anstalt und waren mit fast den gleichen Sterbetagen ausgezeichnet. Der Beamte sagte nichts weiter. Ich aber hatte nun den Beweis, dass es hier nicht mit rechten Dingen zugehen konnte. Die Angehörigen wurden mit irgendeiner Krankheit als Todesursache angelogen. In Wirklichkeit waren die Patienten ermordet worden. Wir haben den Mord in den Anstalten unseren Gemeindegliedern im Martinbezirk nicht verschwiegen. Wenn unter ihnen Denunzianten gewesen wären, hätte das genügt, um abgeführt zu werden." (755) Die Bekanntheitsbreite der Euthanasiemorde ist schwer zu bestimmen. Ein nicht kleiner Teil der Bevölkerung scheint zumindest nach der Galen-Predigt durch allerlei Andeutungen im Groben orientiert gewesen zu sein. Doch das Wissen oder auch nur das Ahnen darum, dass die Aplerbecker Anstalt ebenfalls in die Tötungen verstrickt gewesen war, war möglicherweise erheblich geringer. (756)

Luise von Winterfeld, die damalige Dortmunder Stadtarchivarin notierte um die Jahreswende 1941 auf 1942 in ihrer "Kriegschronik": "Besorgnis und Bestürzung erregten aber in unserer Bevölkerung folgende Ereignisse: ebenso würden stillschweigend durch Euthanasie viele Betten in Irrenanstalten ohne Wissen der Angehörigen für andere Zwecke freigemacht. Das Auftreten des Bischofs von Münster hat die Aufmerksamkeit auf manche dieser Tatsachen gelenkt. Ich hörte von eingeschworenen Parteigenossen u. anderen Dortmundern ..., dass sie unter dieser Taktik schwer leiden." (757) Es ist nicht zu sagen, ob Luise von Winterfeld in dieser Passage die Aplerbecker Heilanstalt deswegen nicht erwähnte, weil sie von der gerade eingerichteten Kinderfachabteilung und den schon erfolgten Deportationen nichts wusste, oder weil sie es für weniger gefährlich hielt, dieses brisante Thema mit der allgemeinen Formulierung "in Irrenanstalten" zu erwähnen. Wahrscheinlich gilt bei der Frage nach dem Bekanntheitsgrad der Tötungen die Regel, dass man so viel wusste, wie man wissen wollte. Darüber hinaus wurde die Informationsdichte durch die Opfer- zumindest geahnt, dass der Verstorbene keines natürlichen Todes gestorben sei. "Sie haben unseren Jungen umgebracht" ', das war die Reaktion des Vaters eines Euthanasieopfers als die Nachricht vom Tod seines Sohnes eintraf. (758)

Als vor einigen Jahren Existenz und Bedeutung Aplerbecker "Kinderfachabteilung" bekannt wurden, meinten Bekannte der Familie: "Das haben wir uns gleich gedacht, dass der Manfred nicht eines natürlichen Todes gestorben ist." (759) "Dem hat man eine Spritze gegeben", war 1944 der Kommentar einer Mutter auf die Nachricht vom Tod ihres erwachsenen Sohns in der Aplerbecker Anstalt. (760) In der Anstalt selbst waren nach Einschätzung einer Zeitzeugin zumindest die Ärzte und die obere Angestelltenschicht über die Euthanasiemorde informiert. (761) Die Deportationen in die Vernichtungsanstalt wurden in aller Öffentlichkeit durchgeführt; ihre Bestimmung konnte zumindest der Teil auch des Pflegepersonals erahnen, der eine solche Deportation begleitet hatte: (762)

"Die Oberin Dickel hat mich auch einmal auf so einen Transport geschickt. Zuerst erschien mir das alles recht plausibel. Aber dann, als wir mit den Patienten angekommen waren und man uns nicht durch's Tor ließ, wir die Patienten abgeben mussten, da war ich doch irgendwie beunruhigt. Das noch viel mehr, als ich so beim Hinsehen den Eindruck kriegte, die Anstalt ist leer." (763)

Wie weiter oben zitierte Aussage über die Hungerkost für die nichtarbeitsfähigen Patienten zeigt, (764) wussten zumindest Teile des Pflegepersonals auch um die "wilde Euthanasie". "Ja, weiter wussten wir auch nichts", bemerkte ein ehemaliger Pfleger, der dann aber doch etwas wusste: "Und sonst haben wir über diese Sache (Deportationsbegleitung, U.B.) nicht gesprochen. ... Auf der Abteilung, da waren wir denn mit ein paar Mann zusammen, man war sich einig und hat über die Dinge ..., wenn man was sprechen wollte, gingen wir in den Keller ... Haben denn da mal gesprochen über die Verhältnisse da." (765)

Auch gab es nach Deportationen von Seiten des Personals Bemerkungen wie "Ob der Heinz (ein deportierter Patient) jetzt noch lebt?" (766), die auf ein Orientiert sein, um Ziel und Zweck der Deportationen schließen lassen. Generell scheint zu gelten, dass es in der gesamten Anstalt Gerüchte und Vermutungen gab, (767) die, je enger man mit den Opfern zu tun hatte und je höher man in der Hierarchie stand, zum Wissen und informiert sein wurden. Eine Ausnahme mag - wenn überhaupt - eventuell die "Kinderfachabteilung" gewesen sein. Da ihre Bekanntheit bei der Niedermarsberger Bevölkerung zur Verlegung der Abteilung nach Aplerbeck geführt hatte, ist es nur einsichtig, dass hier versucht wurde, ihre Bedeutung auch anstaltsintern mit besonderer Sorgfalt zu tarnen. Vollkommen gelang das jedoch nicht.

Auch über die Ereignisse in der "Fachabteilung" gab es Gerüchte innerhalb der Anstalt: "Draußen im Gelände sagte mal eine zu mir, das war überhaupt eine ganz schlimme Person, sagte die: Ihr bringt die Kinder um.! Da habe ich gesagt: das ist nicht wahr, Du bist gemein. Was meinst Du, was Dir passiert, wenn ich sage, was Du jetzt gesagt hast? ... Da ließ sie mich in Ruhe." (768)

Kann man zumindest Tendenzaussagen treffen über die Höhe des Bekanntheitsgrades der Euthanasiemorde, so ist selbst dies bei der Frage nach der Reaktion der Angehörigen

bzw. der Bevölkerung hierauf sehr schwer. Manche Autoren stellen beispielsweise folgende Verhaltensweise der Eltern gegenüber der Kindereuthanasie fest: "Die Eltern, das ist offensichtlich, geben ihre Kinder nicht gerne weg. Sie müssen mit Lug und Trug überredet und, wenn nichts hilft, mit dem Hinweis auf die Entziehung des Sorgerechts zur Herausgabe ihrer Kinder gezwungen werden." (769) Mit Sicherheit gab es ein solches Verhalten. So stellte ein Rundschreiben des Reichsinnenministeriums vom September 1941 gegenüber den Reichsstatthaltern, Regierungspräsidenten und Gesundheitsämtern fest: "Die Sorgeberechtigten sind oft nicht gern bereit, das Kind in eine Anstalt zu geben."

Den Adressaten wurde im Briefverlauf folgende Maßnahmen empfohlen: "Den Eltern muss gesagt werden, dass durch eine rechtzeitige Anstaltsunterbringung ihnen und dem Kind am besten gedient sei, dass eine Anstaltsunterbringung später doch notwendig werde, dass bei Verweigerung der Anstaltsunterbringung gegebenenfalls für sie oder für das Kind später wirtschaftliche Belastungen eintreten können, so dass unter Umständen geprüft werden müsse, ob nicht in der Zurückweisung des Angebots eine Überschreitung des Sorgerechts zu erblicken ist." (770)

Mag ein renitentes Verhalten der Eltern, wie dieses Schreiben beklagt, auch "oft" vorgekommen sein, so war es doch nicht das übliche. Es als allgemeingültig hinzustellen, widerspiegelt weniger die damalige Wirklichkeit als die Meinung der jeweiligen Verfasser über die Euthanasiepraxis. Auch mir wäre es am liebsten, könnte ich an diese Stelle seitenlang nur und ausschließlich Beweise aneinanderreihen, wie sehr die Angehörigen belogen wurden, wie liebevoll sie sich um ihre Kranken gekümmert haben, wie engagiert sie versucht haben, diese aus der Tötungsmaschinerie zu befreien und wie traurig, entsetzt und wütend sie auf deren Tod reagiert hatten. All diese einzelnen Verhaltensweisen gab es, aber nicht nur. Ich befürchte sogar, sie waren noch nicht einmal die Regel. Bei der Durchsicht von insgesamt einigen hundert Patientenakten der Aplerbecker Heilanstalt sind mir drei Angehörigengruppen aufgefallen: Eine - leider - kleine Gruppe repräsentierte die eben geschilderten Reaktionsweisen.

Erinnern wir uns beispielsweise an den Fall von Manfred Bernhard. (771) dem kontinuierlichen Druck der Nachbarn kapitulierte. Doch auch anschließend wurde Manfred von seiner Schwester und seinen Eltern oft besucht, oft nach Hause geholt, mit Kleidung und Lebensmitteln ausreichend und gut versorgt. In manchen Patientenakten lässt das Vorhandensein bzw. der Vermerk einer Vielzahl, der an den jeweiligen Kranken geschickten Briefe und Päckchen oder der Häufigkeit der Besuche auf eine liebevolle Umsorgung durch die Angehörigen schließen. Auch finden sich im Angesicht der Verlegungspraxis sorgenvolle und nachdrückliche Anfragen wie: "Ich möchte bitten um Auskunft, ob sich mein Enkelkind Luise S. noch in der Anstalt in Pflege befindet. Ich bitte nochmals hiermit um Auskunft." (772)

Oder die Zeilen eines im Kriegsdienst stehenden Vaters, der unmittelbar nachdem ihm der Sachverhalt bekannt wurde, schrieb: "Von meiner Frau hörte ich, dass unser

Sorgenkind nun Ihrer Obhut übergeben worden ist. ... Meiner Frau ist die Trennung recht schwer geworden. Sie kennen aus Ihrer Praxis genügend die Fälle, dass die Mütter doppelt an den Kindern hängen, die hilflos sind u, die größte Sorge machen." (773)

Das hier nur Angedeutete formuliert ein anderer Brief: "Sehr geehrter Herr Direktor! Ich komme nach dort und möchte Bernd wieder mit nachhause nehmen. Der Arzt der Station äußerte vor 3 Wochen meinem Mann gegenüber, dass Bernd sehr zurück gegangen wäre. Das ist tatsächlich so, denn ich war in der vergangenen Woche noch bei ihm. Beine hat er noch wie ein Kind von 2 Jahre, auch ist er dauernd erkältet, er klagte über Brust- und Leibschmerzen, hier (zu Hause, U.B.) war er viel kräftiger. Ich habe 8 Jahre meine Pflicht an ihm getan, ich möchte ihn weiter pflegen; es ist so ein armer Junge, darum habe ich ihn so lieb." (774)

Eine zweite, noch kleinere Gruppe von Angehörigen lieferte die Kranken in Ahnung oder sogar Kenntnis dessen, was ihnen geschehen würde, in der Anstalt ab: "Eines Tages". , so eine ehemalige Pflegerin der "Kinderfachabteilung" "erschien ein Vater mit einem schwerstbehinderten Kind er habe aus Berlin Bescheid bekommen, das Kind hier abzuliefern. Er sagte: 'Da haben Sie den Jungen, jetzt können Sie damit machen, was Sie wollen.' Kaum war der Mann weg. meinte Dr. Niebel, dass wir das Kind nicht behalten, sondern sofort verlegen müssen. Denn wenn diesem Kind etwas passiert ... dann werde es sofort heißen, wir hätten das Kind umgebracht." (775)

Ein anderes Beispiel: Im April 1944 wurde der sechsjährige Edmund B. in der "Kinderfachabteilung" aufgenommen. In seiner Patientenakte wurde er wie folgt beschrieben: "Kind hat sich ohne Schwierigkeiten eingelebt, ist freundlich und zugänglich. Spricht wenige Worte in Kleinkindersprache. Versteht die Vorgänge in seiner Umgebung, spielt wenig, freut sich an den Spielen der anderen. In seinen Bewegungen unbeholfen und gehemmt, muss versorgt werden, noch ganz unselbständig, isst allein manierlich, Gemütsart gutmütig, anhänglich." (776) Edmund hatte Glück. Er wurde als therapiefähig angesehen und offenbar zur Freude und auf Drängen seines Vaters im Dezember 1944 als "gebessert" entlassen. Seine Mutter hingegen war ganz anderer Auffassung. Als sie ihn nach Hause abholte, klagte sie über seine "Bockigkeit und Schwererziehbarkeit" (777). Schon vorher hatte sie gegenüber dem Pflegepersonal oder dem Arzt geäußert: "Könnte ich für das Kind lieber einen Sarg kaufen." (778)

Die größte Angehörigengruppe hingegen, das waren die Gleichgültigen. Sie kümmerten sich um ihre Kranken wenig oder nicht, sie schrieben Ihnen keine oder kaum Briefe, schickten überhaupt - fast nie. Dies galt auch bei Patienten, deren Angehörige in Dortmund oder Umgebung lebten. Ja, aus manchen Akten von mehrfach Verlegten ist zu entnehmen, dass ihre Angehörigen über Jahre hinweg überhaupt nicht wussten, wo sie sich befanden. Und das nicht deswegen, weil die zuständigen Anstalten Post nicht beantwortet haben, sondern weil es keine nachfragenden Briefe gab. Die größte emotionale Regung dieser Angehörigen gegenüber ihren Kranken dürfte die Erleichterung gewesen sein, die Arbeit machenden Pflegebedürftigen in eine Anstalt abgeschoben zu haben.

Dieser Indifferenz ist es geschuldet, dass in Fällen, wo Ärzte vor Beginn von Deportationen die Angehörigen mit dem Hinweis benachrichtigten, man möge die Patienten doch besser nachhause holen, sie mitunter die Erfahrung machen mussten, dass die faktisch zur Rettung des Kranken Aufgeforderten überhaupt nicht reagierten (779) oder zu einem letzten Besuch mit rührenden Abschiedsszenen kamen (780). In diesem Zusammenhang sollte man sich nochmals eine Umfrage ins Gedächtnis rufen, die in einem der Eingangskapitel zitiert wurde. (781) Ewald Meltzer, Direktor des "Katharinenhofs" in Sachsen, befragte 1920 die Eltern seiner Patienten, ob sie "... in eine schmerzlose Abkürzung des Lebens ihrer Kinder einwilligen ..." (782) würden.

Zur großen Überraschung Meltzers stimmten 73 Prozent der Befragten zu. Meltzer kommentierte damals: "Gern will man sich selbst und vielleicht auch das Kind von der Last befreien, aber man will seine Gewissensruhe haben." (783) Dies, nämlich seine "Gewissensruhe" zu behalten, eine mögliche Entscheidung deshalb den Ärzten oder einer Ärztekommision zu überlassen und anschließend lediglich zu erfahren, das Kind sei gestorben, war bei vielen die Bedingung der Zustimmung, wie den teilweise ausformulierten Antworten zu entnehmen war. Als während der Vorbereitung der Krankenmorde im Sommer 1939 der Leibarzt Hitlers, Theo Morell, ein Gutachten hierzu formulierte, nahm er ausdrücklich Bezug auf die Meltzersche Umfrage mitsamt den eben beschriebenen Elternreaktionen: "Mehrere Eltern bringen zum Ausdruck: Hätten Sie es nur gemacht und gesagt, dass unser Kind an einer Krankheit gestorben sei. Das könnte man hier (bei den zu planenden Krankenmorden, U.B.) berücksichtigen. Man darf nicht denken, dass man keine heilsame Maßnahme ohne das Placet des Souveräns Volk ausführen könnte." (784)

Die in der Euthanasiepraxis vorgekommene Mischung aus Geheimhaltung und Gerüchten, Belügen der 150 Angehörigen und Ahnen um das tatsächliche Geschehen, die Unentschiedenheit zwischen Zustimmung und Ablehnung bei den Angehörigen, begründete bei einem Teil von ihnen und bei einem Teil der Bevölkerung eine Art "psychologische Komplizenschaft" (785) mit den Tätern. "Wenn die Angehörigen das staatliche Angebot, ihre schwerbehinderten Kinder, ihre psychisch kranken Frauen oder Männer zu erlösen' nicht rundweg ablehnten - dann musste ihnen daran gelegen sein, die Umstände des Todes nicht so genau zu erfahren. Ganz gleich, ob sie aus Gleichgültigkeit, aus Verzweiflung oder unter dem Eindruck der eugenischen Propaganda in eine zumindest zwiespältige Haltung geraten waren." (786)

1941 wurde der Propagandafilm "Ich klage an" gedreht. In seinem Mittelpunkt steht eine durch multiple Sklerose todkranke Frau eines Arztes, die ihn um ihren "Gnadentod" bittet. Da, wie unter anderem ein an anderer Stelle zitiertes Schreiben von Ernst Rüdin an Hermann Paul Nitsche belegt, (787) die Bevölkerung den propagandistischen Charakter des Filmes durchschaut hatte, kann die Zustimmung bzw. Ablehnung zu dem Film auch als Indiz für Zustimmung oder Ablehnung zu den Krankenmorden angesehen werden. Am 15. Januar 1942 berichtete hierüber der Sicherheitsdienst (SD) in einer Meldung:

"Wie aus allen vorliegenden Berichten hervorgeht, hat der Film 'Ich klage an' im ganzen Reichsgebiet stärkste Beachtung gefunden. Allgemein ist festzustellen, dass der Film durch eine sehr starke Mundpropaganda in der Bevölkerung empfohlen und besprochen wurde. ... In den hier aus allen Teilen des Reiches vorliegenden Meldungen zeigt sich, dass der größte Teil der deutschen Bevölkerung der Tendenz des Films grundsätzlich, wenn auch mit manchen Vorbehalten, zustimmt, dass man schwerleidende Menschen, für die es keine Heilung mehr gibt, auf einem durch Gesetze vorgezeichneten Wege einem raschen Tode zuführen möge. Auch bei einem Teil an sich konfessionell Gebundener kann diese Feststellung gemacht werden. ...

Aus Ärztekreisen wird meist eine positive Einstellung zu den aufgeworfenen Problemen bekannt. Insbesondere sind es die jüngeren Ärzte, die voll und ganz, bis auf wenige konfessionell gebundene, einverstanden sind. ... Die breite Masse des deutschen Volkes hat fast durchweg bejahend zu den angeschnittenen Problemen Stellung genommen ... Durchweg steht der einfache Arbeiter positiver zu der im Film angeregten Abänderung des bestehenden Gesetzes als Volksgenossen aus intellektuellen Kreisen. Dies findet nach den Meldungen darin seine Begründung, dass die sozial schlechter gestellten Schichten der Bevölkerung naturgemäß stärker an ihre eigene finanzielle Belastung denken. ... Die vorliegenden negativen Stimmungsäußerungen zu den im Film angeschnittenen Problemen befinden sich weitaus in der Minderzahl und können außer von klerikaler Seite auch nicht als grundsätzlich ablehnend (gewertet, U.B.) werden." (788)

Schon vorher, im April 1941, konnte im direkten Bezug auf die Todestransporte in die Vergasungsanstalten auf einer gemeinsamen Sitzung mit Juristen von Werner Heyde mitgeteilt werden: "In 80% der Fälle sind die Angehörigen einverstanden; 10% protestieren, 10% sind gleichgültig." (789)

Sicher basierte diese Aussage nicht auf einer umfassenden Erhebung und genauso sicher stellen die (wahrscheinlich auch noch durch den SD gefilterten) Reaktionen der Bevölkerung auf einen Propagandafilm oder eine regional bezogene Umfrage aus den Anfangsjahren der Weimarer Republik keinen repräsentativen Querschnitt der Bevölkerungsmeinung dar, doch Indikatoren für eine Massenstimmung, die einen erschreckenden Verlust an Humanität zum Ausdruck bringt, sind sie allemal. "Die Krankenmorde", so die Auffassung Nowaks, "waren Durchbruchsaktionen. Sie erwuchsen aus einem Potential latenter Bereitschaft, das weit über den Kreis derer hinausreichte, die seit 1939 als Täter in Erscheinung traten. Anders wäre das Fortleben von Gnadentod- und Vernichtungs-ideen weit über die Zäsur des Jahres 1945 hinaus kaum zu erklären.

Nach dem Sturz des Dritten Reiches hat nicht einmal die ungeschminkte Offenlegung der Gräueltaten ausgereicht, um den Wahn und Spuk euthanatischer Vernichtungswünsche auszutilgen." (790) Gerade angesichts des offenbar nicht kleinen Grades an Akzeptanz sind Aktionen des Widerstandes, der Öffentlichmachung der Morde oder der Verweigerung der Zusammenarbeit nicht hoch genug einzuschätzen. Dabei geht es nicht nur um

die "großen" und mutigen Taten wie beispielsweise die Galenpredigt, sondern auch um kleine, alltägliche und genauso mutige Verhaltensweisen.

So ist von einem Aplerbecker Pfleger bekannt, der einen Patienten vor der Deportation mittels einer einfachen List bewahrt hat: (791) Die zum Transport selektierten Patienten wurden mit einem Leukoplast Streifen auf dem Rücken oder Nacken gekennzeichnet. Erwähnter Pfleger hat einem Patienten schlicht den Leukoplast Streifen entfernt. Vergessen werden darf in diesem Zusammenhang auch nicht die Verweigerung der Zusammenarbeit durch den Anstaltsdirektor Pohlmann (792) und den Anstaltspfarrer Vahle (793) oder den - wie auch immer genau zu wertenden - Versuch von Heinrich L. (794), das Verhungern lassen der Patienten zu sabotieren.

Von großem Mut zeugte das Verhalten von Frau Frank, (795) die, misstrauisch u.a. durch eine offensichtlich falsche Todesursache, sich protestierend an die Heilanstalt Hadamar wandte: "Über die sogenannten Todesfälle bin ich genau unterrichtet. Als Sie wussten, dass ich meinen Sohn holen würde, haben Sie den Tod beschleunigt. Denn die Nachricht über die gesunde Ankunft meines Sohnes in Ihrer Anstalt und die Nachricht über seinen Tod an einer Krankheit, die mein Sohn niemals gehabt hat, kamen mit gleicher Post an. So viel kann jeder Mensch sich zusammenreimen. Unsere schreckliche Erkenntnis wurde bestätigt durch die Zahl der anderen Volksgenossen, die mit gleichem Vorhaben die städtische Friedhofsverwaltung aufsuchten. Sie sollen wenigstens wissen, dass wir im Bilde sind!" (796) (H.i.O., U.B.)

Ähnlich reagierten die Angehörigen von Erich Ewald, eines weiteren Euthanasieopfers, der von Aplerbeck aus nach Hadamar transportiert wurde. (797) Ein mit der Familie verwandter Geistlicher warnte sofort nach dessen Deportation: "Ihr werdet den Jungen nicht wiedersehen." Doch erst als aus Hadamar die Benachrichtigung kam, Erich sei an "Herzmuskelschwäche und Lungenentzündung" gestorben, wurde seiner Mutter klar, dass man ihn ermordet hatte. Zunächst wollte sie sich die Urne ihres Sohnes mit der nicht ungefährlichen Begründung nicht zuschicken lassen, "weil sie überhaupt nicht wissen könne, ob die Asche ihres Sohnes da drin sei". In einem völlig unerwarteten Forum, nämlich den Todesanzeigen, boten sich Möglichkeiten eines öffentlichen Protestes der Angehörigen bzw. eines Öffentlichmachens der Tötungen.

Mit Formulierungen wie "sein plötzlicher Tod wird für uns immer ein Rätsel bleiben" oder auch den sich häufenden Hinweisen auf immer die- selben Sterbeorte wurde versucht, einen Fingerzeig hin auf das tatsächlich Geschehene zu geben. Dies konnte nur andeutungsweise erfolgen, so dass die Redewendungen immer interpretationsfähig waren - und sind. Von daher kann es sein, es muss aber nicht, dass auch in Dortmunder Tageszeitungen erschienene Todesanzeigen auf die Krankenmorde hinweisen wollten. Hier finden sich beispielsweise öfter Formulierungen, dass der "liebe" Anverwandte "plötzlich und unerwartet" (798) starb.

Mitunter wurden ebenfalls die Sterbeorte genannt. (799) Oder in einer Anzeige fand sich der Hinweis auf einen Bruder, der ein halbes Jahr zuvor "bei den schweren Kämpfen im Osten den Heldentod fand" (800). Dieses Kombinieren eines "auf dem Feld der Ehre" gefallenen "Helden" mit einem Fall von "lebensunwerten" Leben dürfte zumindest ein Hinweis mit der für den "Lebensunwerten" empfundenen Solidarität gewesen sein.

Von einem anderen Fall des Öffentlichmachens der Krankenmorde berichtet der ehemalige Dortmunder Hochofenarbeit bei einem Anstich durch einen Schrecken geisteskrank geworden. Also nach Aplerbeck. Weil er zum lebensunwerten Leben gehörte, kam er nach Hadamar. Dort wurden die Todesspritzen verpasst und die Leichen sofort eingeäschert. ... Die Mutter des Getöteten bekam einen Brief. In dem Brief stand u.a.: Ihr Sohn ist an Kreislaufstörungen gestorben. Wegen Ruhrepidemie musste er sofort eingeäschert werden. Die Urne kann in Hadamar oder in Dortmund beigesetzt werden. Wir bitten um Nachricht.' Ich habe der Frau W. gesagt: Was hier geschehen ist, wissen wir beide ganz genau. Ihr Sohn hat nicht gelitten. Er wird in Dortmund beerdigt. Er bekommt ein feierliches Seelenamt, und ich bestattete die Urne.' ... Während des Seelenamtes habe ich einige Worte gesagt, wie immer. Zum Schluss: Wir beten ein Vater unser und Ave-Maria für unser totes Gemeindemitglied. Und dann: Wir beten ein Vater unser und Ave-Maria für alle deutschen Brüder und Schwestern, die in Zukunft auch an Kreislaufstörungen sterben müssen." (801)

Anhang

Abkürzungen

AZP Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie

DVP Deutsche Volkspartei

GWU Geschichte in Wissenschaft und Unterricht

H.i.O. Hervorhebung im Original

HStAD Hauptstaatsarchiv Düsseldorf

IÄB Internationales Ärztliches Bulletin

i.O. im Original

i.O.H. im Original Hervorhebungen

LWL Landschaftsverband Westfalen- Lippe, hier gebraucht als: Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen- Lippe

NSV Nationalsozialistische Volkswohlfahrt RMI,

RMdI Reichsministerium des Innern

RP Regierungspräsident

SD Sicherheitsdienst

StADO Stadtarchiv Dortmund

StAM Staatsarchiv Münster

USPD Unabhängige Sozialdemokratische Partei Deutschlands VfZ Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte

WAVZ Westfälische Allgemeine Volkszeitung

WKfP Westfälische Klinik für Psychiatrie, hier gebraucht als: Altregistratur der Westfälische Klinik für Psychiatrie Dortmund-Aplerbeck

U.B. Uwe Bitzel; Anmerkung des Verfassers

ZiPH Zeitschrift für psychische Hygiene

Anmerkungen

- 1) Darwin, zitiert bei Barbara Klaus-Dieter Thoman, Medizin, Faschismus und Widerstand, Drei Beiträge, Köln 1985, S. 31 (im Folgenden zitiert als Bromberger, Medizin).
- 2) Gobineau, zitiert bei ebenda, S. 25.
- 3) vgl. (auch zum folgenden) Ernst Klee, "Euthanasie" im NS-Staat, Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens", Frankfurt/Main, 1983, S. 16 (im Folgenden zitiert als Klee, Euthanasie).
- 4) vgl. (auch zum folgenden) Achim Thom, G.I. Caregorodcev (Hrsg.), Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin 1989, S. 65f.
- 5) Wilhelm Schallmayer, Über die drohende körperliche Entartung der Kulturmenschheit und die Verstaatlichung des ärztlichen Standes, Berlin, Neuwied 1891, S. 1f.
- 6) Ploetz, zitiert bei Thom, a.a.O., S. 69.
- 7) vgl. Wilhelm Schallmayer, Vererbung und Auslese, Grundriß der Gesellschaftsbiologie und der Lehre vom Rassedienst, Für Rassehygieniker, Anthropologen, Soziologen, Erzieher, Kriminalisten, höhere Verwaltungsbeamte und politisch interessierte Gebildete, 3. Auflage, Jena 1918.
- 8) vgl. (auch zum folgenden) Bromberger, Medizin, S. 41.
- 9) vgl. Klee, Euthanasie, S. 18f.
- 10) Thom, a.a.O., S. 69.
- 11) vgl. (auch zum folgenden) Christian Ganßmüller, Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches, Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln, Wien, 1987, S. 12f.
- 12) L. Wilser, Züchtungsstaat und Züchtungspolitik, in: Politisch-Anthropologische Revue 5, 1906, S. 40, zitiert bei Bromberger, Medizin, S. 134.
- 13) vgl. Ganßmüller, a.a.O., S. 13f.
- 14) vgl. Ernst T. Mader, Das erzwungene Sterben von Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee zwischen 1940 und 1945 nach Dokumenten und Berichten von Augenzeugen, Blöcktach 1982, S. 11.
- 15) Haeckel, zitiert bei Bettina Winter (Bearb.), Verlegt nach Hadamar, Die Geschichte einer NS-"Euthanasie"-Anstalt, Begleitband, Eine Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kassel 1991, S. 16.
- 16) Adolf Jost, Das Recht auf den Tod, Sociale Studie, Göttingen 1895.
- 17) ebenda, S. 6f.
- 18) ebenda, S. 38
- 19) ebenda, S. 40
- 20) ebenda, S. 40.
- 21) ebenda, S. 53.
- 22) Roland Gerkan, Euthanasie, in: Das monistische Jahrhundert, 1913, S. 169-174, hier S. 172.
- 23) ebenda, S. 173.
- 24) vgl. Karl Binding, Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920.
- 25) vgl. zu dieser Argumentation auch Lifton, Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988, S. 48.
- 26) ebenda, S. 48.
- 27) Binding, Hoche, a.a.O., S. 27.
- 28) ebenda, S. 31.
- 29) ebenda, S. 1
- 30) Johannes Bresler, Karl Bindings "letzte Tat für die leidende Menschheit", in: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift, 1920/21, S. 289f.
- 31) Wauschkuhn, zitiert bei Kurt Nowak, Euthanasie und Sterilisierung im "Dritten Reich", Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" und der "Euthanasie"-Aktion, 2. Auflage, Göttingen 1980, S. 55 (im Folgenden zitiert als Nowak, Euthanasie).
- 32) vgl. Ganßmüller, a.a.O., S. 22. 34)
- 33) Ernst Mann, zitiert bei ebenda, S. 22

- 34) Ewald Meltzer, Das Problem der Abkürzung "lebensunwerten" Lebens, Halle 1925, (im Folgenden zitiert als Meltzer, Problem), S. 86f.
- 35) ebenda, S. 87.
- 36) Ewald Meltzer, Kultur und Schwachsinn, in: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger, 1/1918, S. 1-10, hier S. 9 (im Folgenden zitiert als Meltzer, Kultur).
- 37) Meltzer, Problem, S. 88.
- 38) ebenda, S. 90.
- 39) vgl. Mitmachen, Zustimmung, Hinnehmen, Widerstehen, Die Krankenmorde zwischen "Geheimer Reichssache" und Privatangelegenheit, Eine Dokumentation, in: Götz Aly (Hrsg.), Aktion T4, 1939-1945, Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1989 (im Folgenden zitiert als Aly, "T4"), S. 47-72, hier S. 47.
- 40) Meltzer, Problem, S. 87.
- 41) ebenda, S. 90.
- 42) Thom, a.a.O., S. 69.
- 43) vgl. (auch zum folgenden) Ganssmüller, a.a.O., S. 14.
- 44) vgl. ebenda, S. 14f.
- 45) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 71.
- 46) vgl. Hans Ludwig Siemen, Menschen bleiben auf der Strecke ..., Psychiatrie zwischen Reform und Nationalsozialismus, Gütersloh 1987, S. 113 (im Folgenden zitiert als Siemen, Menschen). 158
- 47) das folgende ist referiert nach der Zusammenfassung in Karl Heinz Roth, "Erbbiologische Bestandsaufnahme" - ein Aspekt "ausmerzender" Erfassung vor der Entfesselung des Zweiten Weltkrieges, in: Karl Heinz Roth (Hrsg.), Erfassung zur Vernichtung, Von der Sozialhygiene zum "Gesetz über Sterbehilfe", Berlin 1984, S. 57-100, (im Folgenden zitiert als Roth, Erfassung) hier S. 68 (im Folgenden zitiert als Roth, Bestandsaufnahme).
- 48) vgl. zum Folgenden Siemen, Menschen, S. 113.
- 49) vgl. Hans Halter, Die Mörder sind noch unter uns, NS-Ärzte: Von der Euthanasie zur Massenvernichtung, Teil 1, in: Spiegel, Nr. 387, S. 112-122, hier S. 120.
- 50) vgl. Franz-Werner Kersting, Medizin im Nationalsozialismus, Anmerkungen aus regional- und anstaltshistorischer Sicht, in: Deutsches Ärzteblatt 51/52//1991, S. B-2968- B-2970, hier S. B-2969.
- 51) vgl. (auch zum folgenden) Roth, Bestandsaufnahme, S. 63.
- 52) Julius Moses, zitiert bei Daniel Nadav, Julius Moses und Alfred Grotjahn, Das Verhalten zweier sozialdemokratischer Ärzte zu Fragen der Eugenik und Bevölkerungspolitik, in: Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer (Hrsg.), Der Wert des Menschen, Medizin in Deutschland 1918-1945, S. 143-152, hier S. 146.
- 53) Alfred Grotjahn, Soziale Pathologie, Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene, 3. Auflage, Berlin, Heidelberg 1923, S. 327. 55) ebenda, S. 303.
- 54) ebenda, S. 324.
- 55) ebenda, S. 298.
- 56) ebenda, S. 472.
- 57) entfällt
- 58) ebenda, S. 475.
- 59) ebenda, S. 328.
- 60) Karl Valentin Müller, zitiert bei Karl Heinz Roth, Schöner neuer Mensch, Der Paradigmenwechsel der klassischen Genetik und seine Auswirkungen auf die Bevölkerungsbiologie des "Dritten Reichs", in: Heidrun Kaupen-Haas (Hrsg.), Der Griff nach der Bevölkerung, Aktualität und Kontinuität nazistischer Bevölkerungspolitik, Hamburg 1986, S. 11-63, hier S. 45f (im Folgenden zitiert als Roth, Mensch).
- 61) vgl. ebenda, S. 46
- 62) vgl. (auch zum folgenden) Susanne Hahn, Tod den Schwachen? in: Konkret 12/1989, S. 56-60, hier S. 57f.
- 63) G. Benjamin, zitiert bei ebenda, S. 58.

- 64) vgl. (auch zum folgenden) Susanne Hahn, Linke Traditionen? Der Verein Sozialistischer Ärzte in den Vorkriegsjahren, in: Dr. med. Mabuse, 66, S. 32-35, hier S. 33.
- 65) F. Limacher, Vernichtung lebensunwerten Lebens, in: IAB, 1934, S. 181-183, hier S. 181, S. 183.
- 66) J. Belehrádek, Eugenik und Rassismus, in: IAB, 1937, S. 45-56, hier S. 46.
- 67) ebenda, S. 56.
- 68) ebenda, S. 56.
- 69) ebenda, S. 46.
- 70) ebenda, S. 46.
- 71) vgl. Ludger Weiß, Wissenschaft und Massenmord, Einige Schlussfolgerungen aus der konzeptionellen Beteiligung der deutschen Intelligenz an der national-sozialistischen Vernichtungspolitik, in: Wolfgang Schneider (Hrsg.), "Vernichtungspolitik", Eine Debatte über den Zusammenhang von Sozialpolitik und Genozid im nationalsozialistischen Deutschland, Hamburg 1991, S. 103-108, hier S. 106
- 72) Thomas Höll, Paul-Otto Schmidt-Michel, Irrenpflege im 19. Jahrhundert, Die Wärterfrage in der Diskussion der deutschen Psychiater, Bonn 1989, S. 8.
- 73) Klaus Dörner, Tödliches Mitleid, Zur Frage der Unerträglichkeit des Lebens, oder: die soziale Frage: Entstehung - Medizinisierung - NS-Endlösung - heute - morgen, Gütersloh 1988, S. 29 (im Folgenden zitiert als Dörner, Mitleid).
- 74) Johann Christian Reil, Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttung, Dem Herrn Prediger Wagnitz zugeeignet, Halle 1803, S. 14f.
- 75) vgl. Helmut Naunin, Wiederaufbau in Westfalen, 1945-1951, Landschaftliche Selbstverwaltung, Dortmund 1951, S. 93.
- 76) Reil, a.a.O., S. 187.
- 77) vgl. ebenda, S. 189ff.
- 78) ebenda, S. 194.
- 79) ebenda, S. 195.
- 80) ebenda, S. 197.
- 81) ebenda, S. 198.
- 82) Carl Pelmann, Erinnerungen eines alten Irrenarztes, Bonn 1912, S. 35f.
- 83) ebenda, S. 33f.
- 84) Gunter Herzog, Krankheitsurteile, Logik und Geschichte in der Psychiatrie, Rehburg-Locuum, 1984, S. 75.
- 85) Ernst Köhler, Das Morden theoretisch eingegeben, Zur Wissenschaftskritik der "Hamburger Schule", in: Schneider, a.a.O., S. 89- 102, hier S. 94.
- 86) gl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 128.
- 87) M. Thumm, Milieugestaltung im Rahmen der aktiveren Therapie und ihre Auswirkungen auf freie Behandlung und offene Fürsorge, Referat auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie 1927, zitiert bei Siemen, Menschen, S. 76.
- 88) Simon, zitiert bei ebenda, S. 78.
- 89) Valentin Faltlhauser, Geisteskrankenpflege, Ein Lehr- und Handbuch zum Unterricht und Selbstunterricht für Irrenpfleger und zur Vorbereitung auf die Pflegerprüfung, 2. Auflage, Halle 1925, S. 14.
- 90) ebenda, S. 14.
- 91) ebenda, S. 12.
- 92) Valentin Faltlhauser, in: Kaufbeurer Zeitung, 17.12.1940, zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 430f.
- 93) siehe S. 50.
- 94) vgl. (auch zum folgenden) Götz Aly, Der saubere und der schmutzige Fortschritt, Psychiatriereformer der Weimarer Republik, in: ders. (Hrsg.), Reform und Gewissen, "Euthanasie" im Dienste des Fortschritts, Berlin 1985 (im Folgenden zitiert als Aly, Reform), S. 9-78, hier, S. 10f (im Folgenden zitiert als Aly, Fortschritt).
- 95) Alice Platen-Hallermund, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Aus der deutschen Ärztekommision beim amerikanischen Militärgericht Frankfurt/Main 1948, S. 14.
- 96) vgl. zum folgenden beispielsweise Vorwort zu Aly, Reform, S. 7.
- 97) zitiert bei Aly, "T4", S. 16.
- 98) zitiert bei ebenda, S. 16.

- 99) Hamid Moghareh-Abed Rassenhygiene/Eugenik, Ideologisches Prädispositiv und Handlungsmotivation zum Genozid, in: Wolfgang Michalka (Hrsg.), Der Zweite Weltkrieg, Analysen, Grundzüge, Forschungsbilanz, München 1989, S. 798-813, hier S. 801.
- 100) vgl. Thom, a.a.O., S. 128.
- 101) Hans Ludwig Siemen, Das Grauen ist vorprogrammiert, Psychiatrie zwischen Faschismus und Atomkrieg, Gießen 1982, S. 32 (im Folgenden zitiert als Siemen, Grauen).
- 102) vgl. (auch zum folgenden) Volker Ullrich, Kriegsalltag und deutsche Arbeiterschaft 1914-1918, in: GWU, 1992, S. 220-230, hier S. 225f.
- 103) vgl. (auch zum folgenden) Lothar Burchard, Die Auswirkungen der Kriegswirtschaft auf die deutsche Zivilbevölkerung im Ersten und im zweiten Weltkrieg, in: Militärgeschichtliche Mitteilungen, 1974, S. 65-97, hier S. 69.
- 104) vgl. (auch zum folgenden) Inge Marßolek, Sozialdemokratie und Revolution im östlichen Ruhrgebiet, Dortmund unter der Herrschaft des Arbeiter- und Soldatenrates, in: Reinhard Rürup (Hrsg.), Arbeiter und Soldatenräte im rheinisch-westfälischen Industriegebiet, Studien zur Geschichte der Revolution 1918/19, Wuppertal 1975, S. 239-314, hier S. 242
- 105) vgl. Thom, a.a.O., S. 157, Anm. 2.
- 106) vgl. Siemen, Grauen, S. 32.
- 107) Georg Illberg, Die Sterblichkeit der Geisteskranken in den sächsischen Anstalten während des Krieges, in: AZP 78, S. 58-63, hier S. 62.
- 108) errechnet aus den Angaben von: Receptionsbuch für männliche Kranke, 5.4.1895-5.7.1946 (im Folgenden zitiert als Aufnahmebuch Männer) und Receptionsbuch für weibliche Kranke, 5.4.1895-20.9.1946 (im Folgenden zitiert als Aufnahmebuch Frauen), beides in: Altregistratur der Westfälischen Klinik für Psychiatrie, Dortmund-Aplerbeck (im Folgenden zitiert als WKfP); Sterberegister der evangelischen Anstaltsgemeinde, in: Kirchenarchiv der ev. Kirchengemeinde Aplerbeck (im Folgenden zitiert als Sterberegister); Statistisches Amt der Provinzialverwaltung (Bearb.), Anstaltsfürsorge des Provinzialverbandes Westfalen in 75 Jahren, Münster 1951, S. 24 (im Folgenden zitiert als Anstaltsfürsorge).
- 109) Illberg, a.a.O., S. 62.
- 110) Fritz Meier, Die Kriegssterblichkeit in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt N..., in: Zeitschrift für psychische Hygiene, 1919, S. 195-221, hier S. 221, zitiert bei Siemen, Grauen, S. 32.
- 111) Illberg, a.a.O. S. 63.
- 112) Meltzer, Problem, S. 101.
- 113) Meltzer, Kultur, S. 5.
- 114) Mitglied des Preußischen Staatsrates und Kieler Arzt Dr. Struwe 1931 in einer Vorlage zur Beratung des Gemeindeausschusses des Preußischen Staatsrates, zitiert bei Bromberger, Medizin, S. 122f.
- 115) vgl. (auch zum folgenden) Günther Högl, Dortmund am Ende der Weimarer Republik und während der Herrschaft des Nationalsozialismus, in: Gustav Luntowski, Norbert Reimann (Hrsg.), Dortmund, 1100 Jahre Stadtgeschichte, Festschrift, Dortmund 1982, S. 271-296, hier S. 273.
- 116) Denkschrift des 5. Polizeireviers, 1930, zitiert bei ebenda, S. 273.
- 117) WAVZ, 31.12.1931.
- 118) vgl. Kurt Klotzbach, Gegen den Nationalsozialismus, Widerstand und Verfolgung in Dortmund, 1933-1945, Hannover 1969, S. 80.
- 119) vgl. ebenda, S. 50.
- 120) vgl. zum folgenden Bromberger, Medizin, S. 118.
- 121) vgl. Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.2.1935, Statistik zwischen den Seiten 26 und 27.
- 122) vgl. (auch zum folgenden) die jeweiligen Monatsübersichten, in: ebenda, 1927-1931.

- 123) Tagung eines Ausschusses des preußischen Landesgesundheitsrates im November 1931, zitiert bei Bromberg, Medizin, S. 118.
- 124) Die zeitige Lage der wirtschaftlichen Fürsorge, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.6.1929, S. 6-8, hier S. 7.
- 125) Die Grenzen der Wohlfahrtspflege, in: ebenda, 1.7.1929, S. 15.
- 126) Leitsätze der Vereinigung der Krüppelfürsorge, zitiert bei Bromberger, Medizin, S. 119.
- 127) Mitglied des Preußischen Staatsrates und Kieler Arzt Dr. Struwe 1931 in einer Vorlage zur Beratung des Gemeindevausschusses des Preußischen Staatsrates, zitiert bei ebenda, S. 122f.
- 128) Dr. Loos, Vertreter des preußischen Landkreistages, zitiert bei ebenda, S. 119.
- 129) vgl. z.B. Thom, a.a.O., S. 130.
- 130) vgl. Bernd Walter, Psychiatrie im Dritten Reich, Die Forschungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zur Zwangssterilisation und "Euthanasie" in der Provinz Westfalen, in: Die Grünen im Landschaftsverband Westfalen-Lippe GAL/Grüne Münster (Hrsg.), NS-Verfolgte, 40 Jahre ausgegrenzt und vergessen, Dokumentation einer Anhörung vom 18 Februar 1989 in Münster, Münster 1989, S. 25-32, hier S. 26 (im Folgenden zitiert als Walter, Psychiatrie).
- 131) Das neue Lazarettgebäude der Provinzialheilanstalt Aplerbeck, in: Hörder Volksblatt, 22.8.1928.
- 132) Bericht über die Besichtigung der Prov. Heil- und Pflegeanstalt Aplerbeck, 16.8.1929, an den Regierungspräsidenten in Arnsberg, in: Staatsarchiv Münster (im Folgenden zitiert als StAM), Oberpräsidium Medizinalwesen, 5653 (im Folgenden zitiert als Bericht 1929).
- 133) Übersicht über die im Berichtsjahr 1934 vorgenommene Besichtigung der Provinzialkrankenanstalten, in: ebenda, 5658 (im Folgenden zitiert als Bericht 1934).
- 134) Übersicht über die im abgelaufenen Berichtsjahre vorgenommenen Besichtigungen der Provinzialkrankenanstalten, 1935, in: ebenda, 5653.
- 135) Bericht 1929.
- 136) Bericht 1934.
- 137) vgl. Thom, a.a.O., S. 130.
- 138) vgl. zum folgenden beispielsweise Siemen, Menschen, S. 109ff.
- 139) E. Bratz, Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Preisarbeit des Deutschen Vereins für Psychiatrie, in: AZP, 98, 1932, S. 1-40, hier S. 26.
- 140) Valentin Faltlhauser, Die wirtschaftliche Unentbehrlichkeit und die wirtschaftliche Gestaltung der offenen Geisteskrankenfürsorge in der Gegenwart unter besonderer Berücksichtigung der Fürsorge in der Stadt, in: ZfPH, 5, 1932, S. 84-98, hier S. 90.
- 141) vgl. Bömelburg, Ein interessanter Streifzug durch die Fürsorgetätigkeit des städtischen Wohlfahrtsamtes in den letzten 6 Jahren, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1/1935, S. 1-5, hier S. 1 Wie sehr auch die "Fürsorge" schon in der Weimarer Republik von sozialdarwinistischen und rassenhygienischen Auffassungen beeinflusst waren, zeigt in 160 beeindruckender Weise die Studie von Jürgen Reyer, Alte Eugenik und Wohlfahrtspflege, Entwertung und Funktionalisierung der Fürsorge vom Ende des 19. Jahrhunderts bis zu Gegenwart, Freiburg, 1991. Schlaglichtartig wird dieser Sachverhalt beispielsweise durch den in den "Dortmunder Wohlfahrtsblättern" Ende der zwanziger Jahre verwandten Begriff der "Volksgesundheit" veranschaulicht...
- 142) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 137.
- 143) zitiert bei ebenda, S. 137
- 144) vgl. zum folgenden Bernd Walter, Psychiatrie in Westfalen 1918-

- 1945, Soziale Fürsorge - Volksgesundheit - Totaler Krieg, in: Karl Teppe (Hrsg.), Selbstverwaltungsprinzip und Herrschaftsordnung, Bilanz und Perspektiven landschaftlicher Selbstverwaltung in Westfalen, Münster 1987, S. 115-134, hier S. 127f (im Folgenden zitiert als Walter, Westfalen).
- 145) zitiert bei Walter, Psychiatrie, S. 27.
- 146) Walter, Westfalen, S. 129.
- 147) vgl. zum folgenden ebenda, S. 129.
- 148) Pfannmüller, zitiert bei Winter, a.a.O., S. 18.
- 149) vgl. E. Baur, E. Fischer, F. Lenz, Menschliche Erblichkeitslehre und Rassenhygiene, 2 Bde., hier zitiert nach der 4. Auflage, München 1930.
- 150) Adolf Hitler, Mein Kampf, München 1937, S. 279f.
- 151) vgl. (auch zum folgenden) Roth, Bestandsaufnahme, S. 59.
- 152) zitiert bei ebenda, S. 59.
- 153) zitiert bei ebenda, S. 58.
- 154) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 134.
- 155) Wilhelm Stemmler, Die Bestandsaufnahme der erbkranken Sippen durch die Landesheilanstalten, in: Der Erbarzt, Beilage zum "Deutschen Ärzteblatt", 3/1936, S. 3f (hier zitiert nach einem Sonderdruck).
- 156) Oberpräsident an die sieben Provinzialheilanstalten, 9.3.1936, in: Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (im Folgenden zitiert als LWL), D5,
- 157) ebenda.
- 158) vgl. (auch zum folgenden) LWL, D5, 170, passim.
- 159) Zeugnis für Ernst Sturm, 30.11.193, in: WKfP.
- 160) vgl. Heilanstalt Aplerbeck an Oberpräsidium, 21.6.1938, in: LWL, D5, 167. 162) vgl. ebenda.
- 161) entfällt
- 162) ebenda.
- 163) Adolf Hitler, zitiert bei Lifton, a.a.O., S. 29.
- 164) Moghareh-Abed, a.a.O., S. 804.
- 165) Alfons Labisch, Hitlers Gesundheitsbegriff und die Gestaltung des Gesundheitswesens im Dritten Reich, unveröffentlichter Vortrag auf dem Internationalen Wissenschaftlichen Symposium "Zwischen Gesundheitsreform und Vernichtung - Medizin in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus" der Ärztekammer Berlin/Bundesärztekammer, 17.-19.5.1989, Berlin,
- 166) vgl. zum folgenden Klaus Scherer, "Asozial" im Dritten Reich, Die vergessenen Verfolgten, Münster, 1990, S. 97.
- 167) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 75.
- 168) vgl. (auch zum folgenden) Klaus-Jörg Ruhl, Die nationalsozialistische Familienpolitik (1933-1945), Ideologie- Maßnahmen-Bilanz, in: GWU, 8/1991, S. 479-488, hier S. 485.
- 169) Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege in Dortmund, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1935, S. 147f, hier S. 147.
- 170) zitiert bei Ruhl, a.a.O., S. 487f.
- 171) vgl. (auch zum folgenden) Anti Atom Büro, GENormte Menschheit, Wege und Auswirkungen moderner Bevölkerungspolitik im Alltag, Teil 2, in: stadtblatt für dortmund & umgebung, 5/1992, S. 38-42, hier S. 40.
- 172) Baur, Fischer, Lenz, a.a.O., Bd. 2, S. 269.
- 173) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, in: Reichsgesetzblatt, Teil 1, 25. Juli 1933, S. 529f, hier S. 529.
- 174) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 73, S. 76.
- 175) H. Roemer auf dem ersten Lehrgang für Klinik- und Anstaltsdirektoren zur Vorbereitung auf deren Mitwirkung an der "praktischen Erb- und Rassenpflege", 1934, zitiert bei Thom, a.a.O., S. 131.
- 176) vgl. Lifton, a.a.O., S. 31f.

- 177) vgl. Karl Teppe, Massenmord auf dem Dienstweg, Hitlers "Euthanasie"-Erlaß und seine Durchführung in den Westfälischen Provinzialheilanstalten. Hrsg. von dem Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Greven 1989, S. 11 (im Folgenden zitiert als Teppe, Massenmord).
- 178) vgl. (auch zum folgenden) StAM, Regierung Arnsberg, 13163, passim.
- 179) vgl. (auch zum folgenden) Scherer, a.a.O., S. 95.
- 180) vgl. (auch zum folgenden) Lifton, a.a.O., S. 32.
- 181) Scherer, a.a.O., S. 97.
- 182) vgl. Thom, a.a.O., S. 78.
- 183) zitiert bei ebenda, S. 77.
- 184) vgl. Lifton, a.a.O., S. 32.
- 185) Moghareh-Abed, a.a.O., S. 798.
- 186) vgl. Kurt Nowak, Sterilisation und Krankenmord, 1934 bis 1945, Von der Verhütung zur Vernichtung "lebensunwerten Lebens" im NS-Staat, in: diakonie im rheinland, 2/1990, S. 20-29, hier S. 24 (im Folgenden zitiert als Nowak, Sterilisation).
- 187) vgl. (auch zum folgenden) Thom, a.a.O., S. 76.
- 188) vgl. (auch zum folgenden) Teppe, Massenmord, S. 10.
- 189) vgl. Roth, Mensch. Roth weist auch mit Bezugnahme auf die Jahrgänge der "Eugenical News", "Eugenical Review" und den "Annals of Eugenics" aus den dreißiger Jahren darauf hin, dass "die Rezeption der nazistischen Eugenik durch die traditionelle Eugenik Bewegung in England und den USA ... eine Spezialstudie wert" wäre.
- 190) (ebenda) Lifton, a.a.O., S. 35.
- 191) vgl. Klee, Euthanasie, S. 48.
- 192) vgl. Anstaltsfürsorge, S. 13.
- 193) vgl. (auch zum folgenden) LWL, D5, 168 passim.
- 194) Schreiben RP Arnsberg an RMI, 17.5.1934, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13168.
- 195) ebenda.
- 196) Erbgesundheitsgericht an Pohlmann, 23.5.1934, in: LWL, D5, 168.
- 197) vgl. (auch zum folgenden) Nachweisung über die in der hiesigen Anstalt bzw. im Dudenstift in Dortmund sterilisierten Kranken, 5.9.1934, in: ebenda.
- 198) Schreiben Pohlmanns an das Oberpräsidium, 10.7.1935, in: ebenda.
- 199) vgl. Seite 34.
- 200) Pflegerin, zitiert bei Wolfgang Leonhardt, Schriftlich geht's... Mündlich besser! Texte, Referate, Dialoge, Episteln, Dortmund 1991, S. 35.
- 201) vgl. Übersicht Provinzialheilanstalt Aplerbeck 1936, in: LWL, D5, 167.
- 202) vgl. Bernd Walter, Die Provinzial-Heilanstalt Aplerbeck in der Zeit des Nationalsozialismus, Anstaltsalltag - Zwangssterilisation - "Euthanasie", Vortrag, in: Dokumentation der Gedenkstätte zur Enthüllung des Mahnmals zum Gedenken an die Opfer während der nationalsozialistischen Herrschaft in der damaligen Provinzialheilanstalt Dortmund-Aplerbeck am Montag, dem 9.12.1991, 10:30 Uhr Dortmund MS, 1992 (ohne Seitenzählung) (im Folgenden zitiert als Walter, Heilanstalt).
- 203) vgl. zum folgenden in: LWL, D5, 168 und 167 passim.
- 204) vgl. (auch zum folgenden) Übersicht der sterilisierten Patienten, in: LWL, D5, 167.
- 205) Die Übersicht ist an diesem Punkt zweideutig: Sie vermerkt in der Rubrik "rechtskräftige" Beschlüsse die Zahl 359, unter der Spalte "zugestimmt" 356 und unter "abgelehnt" vier.
- 206) ebenda.
- 207) Schreiben des städtischen Gesundheitsamts Dortmund an den Regierungspräsidenten Arnsberg, 25.6.1937, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13166.

- 208) Nachweisung der Krankenanstalten des Reg. Bez. Arnberg, die für die Ausführung des chirurgischen Eingriffs in Frage kommen, 21.2.1934, in: StAM, Regierung Arnberg, 13168.
- 209) Schreiben des Kreisarztes Dortmund I an den Regierungspräsidenten Arnberg, 27.1.1934, in: StAM, Regierung Arnberg, 13166.
- 210) Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 35.
- 211) vgl. (auch zum folgenden) Statistik über die seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis zum 31. Dezember 1937 unfruchtbargemachten Personen, in: StAM, Regierung Arnberg, 13168.
- 212) Rundbrief des RMI, 4.3.1936, in: StAM, Regierung Arnberg, 13166.
- 213) vgl. (auch zum folgenden) Schreiben des Gesundheitsamt Dortmund an den Regierungspräsidenten Arnberg, 20.3.1936 und Schreiben des Oberbürgermeisters Dortmund an den Regierungspräsidenten Arnberg, 7.12.1938, beides in: StAM, Regierung Arnberg, 13166.
- 214) Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 35f.
- 215) Rundschreiben des preußischen Innenministeriums, 21.8.1934, in: StAM, Regierung Arnberg, 13168.
- 216) Rundschreiben des Reichsinnenministeriums, 15.7.1935, in: StAM, Regierung Arnberg, 13167.
- 217) vgl. Aufnahmebuch Männer, Aufnahmebuch Frauen und Nachweisung über die in der hiesigen Anstalt bzw. im Dudenstift in Dortmund sterilisierten Kranken, Mai bis August 1934, in: LWL, D5, 168.
- 218) Abschrift der Krankengeschichte der Heil- und Pflegeanstalt zu W., in: WKfP, Patientenakte Helga M..
- 219) ebenda.
- 220) ebenda.
- 221) ebenda.
- 222) ebenda.
- 223) ebenda.
- 224) ebenda.
- 225) vgl. (auch zum folgenden) WKfP, Patientenakte Helga M..
- 226) vgl. (auch zum folgenden) Aerztliches Gutachten, in: ebenda.
- 227) ebenda.
- 228) ebenda.
- 229) Provinzialheilanstalt Aplerbeck, Krankheitsgeschichte der Helga M., in: ebenda.
- 230) vgl. Provinzialheilanstalt Aplerbeck, Anzeige der Helga M. als erbkrank, in: ebenda.
- 231) vgl. Antrag auf Unfruchtbarmachung der Helga M., in: ebenda.
- 232) Beschluss des Erbgesundheitsgerichts Dortmund, in: ebenda.
- 233) vgl. Schreiben der Provinzialheilanstalt Aplerbeck an die städtischen Krankenanstalten, in: ebenda.
- 234) vgl. (auch zum folgenden) Gesundheitsamt Dortmund, Bericht zum Antrag auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes, 22.6.1939 (im Folgenden zitiert als Bericht zum Antrag), in: StAM, Regierung Arnberg, 13174 und Aufnahmebuch Frauen.
- 235) vgl. Antrag der Margarete W. und des Eduard B. an den Regierungspräsidenten in Arnberg (im Folgenden zitiert als Antrag) sowie Bericht zum Antrag, beides in: ebenda.
- 236) Antrag.
- 237) Schreiben RP Arnberg an Gesundheitsamt Dortmund, in: ebenda.
- 238) ebenda.
- 239) Bericht zum Antrag.
- 240) Schreiben des RP Arnberg an Margarete W., in: ebenda.
- 241) ebenda
- 242) Schreiben von Eduard B. und Margarete W. an RMI, in: ebenda.
- 243) Entwurf eines Schreibens des RP Arnberg an Eduard B., in: ebenda.
- 244) Schreiben Eduard B. und Margarete W. an Adolf Hitler, in: ebenda.
- 245) ebenda.
- 246) Schreiben des RMI an den RP Arnberg, in: ebenda.

- 247) Schreiben des RMI an Eduard B., in: ebenda.
- 248) vgl. Schreiben des RMI an Eduard B., 2.10.1940 und Schreiben des OB Dortmund an RP Arnsberg, bei- des in: ebenda.
- 249) Schreiben des RMI an Eduard B., in: ebenda.
- 250) Schreiben des OB Dortmund an RP Arnsberg, in: ebenda.
- 251) Aktennotiz RP Arnsberg, in: ebenda.
- 252) undatierte Aktennotiz, in: ebenda.
- 253) vgl. (auch zum folgenden) Krankheitsgeschichte von Wilhelm W., in: WKfP, Patientenakte Wilhelm W..
- 254) ebenda.
- 255) Aerztliches Gutachten der Medizinischen- und Nervenlinik, in: ebenda.
- 256) vgl. Provinzialheilanstalt Ap- lerbeck, Verlängerungsantrag an die Krankenkasse, in: ebenda.
- 257) vgl. Provinzialheilanstalt Ap- lerbeck, Verlängerungsantrag an die Krankenkasse, in: ebenda.
- 258) vgl. Anzeige gem. Sterilisati- onsgesetz, in: ebenda. 162
- 259) vgl. Antrag auf Unfruchtbar- machung, in: ebenda.
- 260) vgl. Erbgesundheitsgericht Dortmund, Ladung für Wilhelm W., in: ebenda.
- 261) Beschluss des Erbgesundheits- gerichts Dortmund, in: ebenda.
- 262) vgl. Aerztlicher Bericht, in: ebenda.
- 263) vgl. Aufnahmebuch Männer.
- 264) vgl. (auch zum folgenden) WKfP, Patientenakte Wilhelm W., pas- sim.
- 265) vgl. Befundbericht in: ebenda.
- 266) Schreiben Frau W.s an Pohl- mann, in: ebenda.
- 267) Schreiben Frau W.s an Pohl- mann, in: ebenda.
- 268) ebenda.
- 269) vgl. S. 31.
- 270) Schreiben Frau W.s an Pohl- mann, in: WKfP, Patientenakte F..
- 271) handschriftlicher Antwortent- wurf Pohlmanns, in: ebenda.
- 272) vgl. Schreiben Pohlmanns an die 10. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund, in: ebenda.
- 273) vgl. Aly, "T4", S. 14.
- 274) Nationalsozialistisches Straf- recht, Denkschrift des Preußischen Jus- tizministeriums, Berlin 1933, S. 86f.
- 275) Hitler, zitiert bei Eugen Kogon, Hermann Langbein, Adalbart Rücker u.a. (Hrsg.), Nationalsozialistische Do- kumentation, Frankfurt (Main) 1983, S. 28f.
- 276) Paul Nitsche, zitiert bei Fridolf Kudlien, Ärzte im Nationalsozialismus, Köln 1985, S. 201.
- 277) vgl. (auch zum folgenden) ebenda, S. 201f.
- 278) vgl. Dörner, Mitleid, S. 54.
- 279) Roth, Mensch, S. 54
- 280) ebenda, S. 55
- 281) Die Literatur zum Thema "Eu- thanasie" im nationalsozialistischen Deutschland" ist kaum noch zu über- schauen. An dieser Stelle sei hingewie- sen auf die Bibliographie von Christoph Beck, Sozialdarwinismus - Rassenhygi- ene - Zwangssterilisation und Vernich- tung "lebensunwerten" Lebens, Eine Bibliographie zum Umgang mit behin- derten Menschen im "Dritten Reich" - und heute, Bonn 1992. Wichtige Werke, auf die sich u.a. folgende Ab- schnitte stützen, sind beispielsweise: Klee, Euthanasie; ders. (Hrsg.), Doku- mente zur "Euthanasie", Frankfurt (Main) 1985 (im Folgenden zitiert als Klee, Dokumente); Aly, "T4"; Friedrich Karl Kaul, Die Psychiatrie im Strudel der 'Euthanasie', industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Nazire- gimes, Frankfurt (Main) 1979; Martin Rudnick, Aussondern - Sterilisieren - Li- quidieren, Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus, Berlin 1990. Hingewiesen sei auch auf Götz Aly, Susanne Heim, Vordenker der

- Vernichtung, Auschwitz und die deutschen Pläne für eine neue europäische Ordnung, Hamburg 1991, insbes. S. 265-275 (im Folgenden zitiert als Aly, Vordenker).
- 282) vgl. (auch zum folgenden) Aly, Vordenker, S. 269.
- 283) Ernst Hellmann, Problem Geisteskranken, Die Heil- und Pflegeanstalten im Generalgouvernement, in: Jost Walbaum (Hrsg.), Kampf den Seuchen! Deutscher Ärzte-Einsatz im Osten, Die Aufbauarbeit im Gesundheitswesen des Generalgouvernements, Krakau 1941, S. 107-111, hier S. 107-109.
- 284) Ansprache von Frau Dr. M. Paluba, Direktorin des Psychiatrischen Krankenhauses Tworki in Pruszków bei Warschau anlässlich der Gedenkstunde zur Enthüllung des Mahnmals zum Gedenken an die Opfer während der nationalsozialistischen Herrschaft in der damaligen Provinzialheilanstalt Dortmund-Aplerbeck, in: Dokumentation Gedenkstunde.
- 285) vgl. (auch zum folgenden) Ernst Klee, Von der Asylierung zum Mord, in: Rudnick, a.a.O., S. 82-92, hier S. 88 (im Folgenden zitiert als Klee, Asylierung).
- 286) Anklageschrift (Schwerin 1949) gegen den Sachbearbeiter des "Reichsausschusses", Richard von HeGENER, zitiert in: Aly, Fortschritt, S. 37.
- 287) Galen, zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 334f.
- 288) zitiert bei Kaul, a.a.O., S. 63.
- 289) vgl. (auch zum folgenden) Aly, Vordenker, S. 269.
- 290) Joseph Goebbels, zitiert bei Dirk Blasius, Umgang mit Unheilbarem, Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie, Bonn 1986, S. 103.
- 291) zitiert bei Klee, Asylierung, S. 91.
- 292) ebenda, S. 92.
- 293) vgl. (auch zum Folgenden) beispielsweise Ulrich Knipping, Die Geschichte der Juden in Dortmund während der Zeit des Dritten Reiches, Dortmund 1977 oder Ernst Pfeiffer, Die Juden in Dortmund, Das Buch zur Kabelfunk-Serie, Dortmund, Unna 1986.
- 294) Schreiben Dr. Holzer an Heilanstalt Aplerbeck, 7.10.1946, in: WKfP, Personalakte Holzer.
- 295) Rundschreiben des RP Minden, 7.7.1938, in: LWL, C20, 382.
- 296) vgl. Meldung des Polizeiobermeisters Fuhrmann, 17.1.1939, in: StAM, Regierung Arnberg, 13949.
- 297) Rundschreiben der Gestapostelle Dortmund, 19.4.1939, in: ebenda.
- 298) vgl. Joseph Walk (Hrsg.), Das Sonderrecht für die Juden im NS-Staat, Eine Sammlung der gesetzlichen Maßnahmen und Richtlinien - Inhalt und Bedeutung, Heidelberg, Karlsruhe 1981 (452 Seiten).
- 299) Marta Appel, Memoirs, undatiert, 610 Seiten, verfaßt USA 1940/41, Leo-Baeck-Institut New York, auszugsweise abgedruckt in: Jüdisches Leben in Deutschland. Hrsg. von Monika Richarz, Bd. 3, Selbstzeugnisse zur Sozialgeschichte 1918-1945, Stuttgart 1982, S. 231-243.
- 300) vgl. (auch zum folgenden) WKfP, Patientenakte Hans R..
- 301) Krankheitsgeschichte des Hans R., in: ebenda.
- 302) ebenda
- 303) ebenda
- 304) Ärztliches Gutachten, in: ebenda
- 305) zum folgenden vgl. Patientenakte, passim.
- 306) vgl. (auch zum folgenden) Verzeichnis der jüdischen Gewerbetreibenden Gross-Dortmunds, in: Stadtarchiv Dortmund (im Folgenden zitiert als StADO), 122-5/1961, 5.
- 307) vgl. (auch zum folgenden) Uwe Bitzel, Damit kein Gras darüber wächst, Ereignisse um die Pogromnacht 1938 in Dortmund, Dortmund 1988, passim (im Folgenden zitiert als Bitzel, Pogromnacht).

- 308) Eine Namensgleichheit mit einer anderen Person kann ausgeschlossen werden, da der in dem Bericht erwähnte Katzenstein mit R. zusammen in einem Haus wohnte. (vgl. Wolfgang Noczynski (Bearb.), Jüdische Mitbürger Dortmund, 7 Bde., MS, Dortmund 1991, einzusehen in: Jüdische Gemeinde Dortmund).
- 309) vgl. Knipping, a.a.O., S. 91.
- 310) vgl. Haftbuch der Steinwache, in: StAM, Polizeipräsidium Dortmund, 16 (im Folgenden zitiert als Haftbuch).
- 311) vgl. Bitzel, Pogromnacht, S. 76.
- 312) vgl. Haftbuch.
- 313) vgl. Bitzel, Pogromnacht, S. 77.
- 314) vgl. Haftbuch.
- 315) vgl. Aufnahmeantrag des Hans R., in: Patientenakte, a.a.O..
- 316) Gutachten Emil Stern, a.a.O..
- 317) vgl. (auch zum folgenden) Patientenakte, a.a.O., passim.
- 318) Schreiben von E. und P.R. an die Direktion der Aplerbecker Heilanstalt, in: ebenda.
- 319) Konzept des Antwortschreibens von Dr. Pohlmann, in: ebenda.
- 320) vgl. Juden, was nun? in: Das Schwarze Korps, 24.11.1938.
- 321) G. Hanco, Die Judenfrage in den Heil- und Pflegeanstalten, in: Volksgesundheit, 4/1939, S. 5f, hier S. 5.
- 322) vgl. (auch zum folgenden) Henry Friedlander, Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland, in: Aly, "T4", S. 34- 44, hier S. 39.
- 323) Alexander Mitscherlich, F. Mielke, Medizin ohne Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt/Main, 1978, S. 191.
- 324) vgl. Klee, Euthanasie, S. 259.
- 325) vgl. (auch zum folgenden) Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 326) vgl. Schnellbrief RMI an Landesrat Andrae, 10.9.1940, als Faksimile gedruckt in Asmus Finzen, Auf dem Dienstweg, Die Verstrickung einer Anstalt in die Tötung psychisch Kranker, Rehburg-Loccum, 1983.
- 327) vgl. (auch zum folgenden) Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 328) vgl. (auch zum folgenden) Finzen, a.a.O., S. 21.
- 329) Schreiben Krauss an Wunstorf, 13.9.1940, zitiert bei ebenda, S. 31f.
- 330) Schreiben Hans Hoffmanns an die Heilanstalt Wunstorf, 29.10.1940, zitiert bei ebenda, S. 46.
- 331) vgl. (auch zum folgenden) ebenda, S. 55, S. 58f.
- 332) Ein Bericht über die "Räumung" des Krankenhauses ist abgedruckt bei Klee, Euthanasie, S. 114f.
- 333) vgl. (auch zum folgenden) Kogon u.a., a.a.O., S. 54.
- 334) vgl. Finzen, a.a.O., S. 60.
- 335) vgl. Friedlander, a.a.O., S. 40.
- 336) vgl. Klee, Euthanasie, S. 260f.
- 337) Brief von Erich Ewald, aus dem Gedächtnis zitiert; mündliche Aussage von Frau Borucki, Erich Ewalds Tante.
- 338) vgl. Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 339) Karl Teppe, Auf der Suche nach der Wirklichkeit, Die Psychiatrie in Westfalen während der NS-Zeit, Anmerkungen zu einem laufenden Forschungsprojekt, in: Westfalenspiegel, April 1988, S. 69-73, hier S. 72 (im Folgenden zitiert als Teppe, Suche).
- 340) vgl. Peter Chroust, Herwig Groß u.a. (Hrsg.), "Soll nach Hadamar überführt werden", Den Opfern der Euthanasiemorde 1939 bis 1945, Gedenk Ausstellung in Hadamar, Katalog, Frankfurt (Main) 1989, S. 45.
- 341) vgl. Walter, Heilanstalt.
- 342) vgl. (auch zum folgenden) ebenda und Chroust, a.a.O., S. 48.
- 343) zitiert bei Chroust, a.a.O., S. 48.
- 344) Gesprächsvermerk Kolbows, 31.7.1941, in: LWL, NK, 2.

- 345) "Fürsorgeaktion B" war die Tarnbezeichnung der Krankenmorde.
- 346) Gesprächsvermerk Kolbows, 31.7.1941, a.a.O.
- 347) vgl. (auch zum folgenden) Chroust, a.a.O., S. 48.
- 348) folgendes ist errechnet anhand der Daten in Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 349) Klee, Euthanasie, S. 268.
- 350) zitiert bei ebenda, S. 268.
- 351) mündliche Aussage Adam W..
- 352) Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 37.
- 353) Hinweise von Friedrich Wortmann.
- 354) vgl. Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 355) vgl. (auch zum folgenden) Teppe, Suche, S. 72.
- 356) siehe auch S. 122.
- 357) Oberpräsident der Provinz Westfalen an RPs Münster, Minden, Arnsberg, 19.4.1946, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13949.
- 358) vgl. (auch zum folgenden) Winter, a.a.O., S. 26ff.
- 359) vgl. (auch zum folgenden) ebenda, S. 79f.
- 360) vgl. (auch zum folgenden) Chroust, a.a.O., S. 44f.
- 361) Schreiben des Limburger Bischofs an den Reichsjustizminister vom August 1941, zitiert bei Klee, Euthanasie,
- 362) Stimmungsbericht des Frankfurter Oberlandesgerichtspräsidenten an den Reichsminister der Justiz, 26.6.1941, Bundesarchiv Koblenz, dokumentiert in der Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen "Verlegt nach Hadamar".
- 363) Urteil gegen Bodo Gorgass, abgedruckt bei Chroust, a.a.O., S. 47.
- 364) vgl. Aufnahmebuch Männer.
- 365) mündliche Aussage von Frau Borucki, einer Verwandten von Erich Ewald.
- 366) ebenda, die folgende Schilderung stützt sich im wesentlichen auf eine Unterhaltung mit ihr.
- 367) Landes=Heilanstalt Weilmünster an Herrn Frank, 30.7.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 368) mündliche Aussage von Valentin Frank - Soweit nicht anders angegeben bezieht sich das folgende auf mündliche Informationen von ihm..
- 369) Weilmünster an Frank, 30.7.1941, a.a.O..
- 370) Oberpräsident Wiesbaden an Paula Frank, 7.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 371) ebenda.
- 372) Hadamar an Frank, 5.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 373) Hadamar an Frank, 6.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 374) ebenda.
- 375) vgl. Polizeiverwaltung Hadamar an Hauptfriedhof Dortmund, 16.8.1941, 164 Privatbesitz Valentin Frank.
- 376) Frank an Hadamar, 22.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 377) ebenda.
- 378) ebenda.
- 379) Hadamar an Frank, 27.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 380) Ärztliches Gutachten über Maria Z., in: WKfP, Patientenakte Maria Z.
- 381) ebenda.
- 382) ebenda.
- 383) Fachärztliches Gutachten von Dr. Goos, in: ebenda.
- 384) Eintragung, in: ebenda.
- 385) 1933: 19, 1934: 12, 1935: 5, 1936: 2, 1937: 6, 1938: 9, 1939: 2, 1940: 1, 1941:2, 1942: 1, vgl. ebenda.
- 386) ebenda.
- 387) vgl. ebenda, passim.
- 388) Schreiben. an Heilanstalt Applerbeck, in: ebenda.
- 389) vgl. Thom, a.a.O., S. 143.
- 390) vgl. (auch zum folgenden) Teppe, Massenmord, S. 22 und Walter, Westfalen, S. 132.

- 391) vgl. Naunin, a.a.O., S. 103f.
- 392) vgl. Klee, Euthanasie, S. 302.
- 393) vgl. S. 32.
- 394) vgl. LWL, C11A, 434.
- 395) vgl. ebenda.
- 396) zumindest wurde er für diese Funktion vorgeschlagen - vgl. Gauleitung der NSDAP Westfalen Süd an den Regierungspräsidenten Arnsberg, 18.6.1940, in: StAM, Regierung Arnsberg 13163.
- 397) vgl. Klee, Euthanasie, S. 228f, S. 242, S. 244ff, S. 301, S. 345, S. 365, S. 399f, S. 443.
- 398) Vermerk Kolbows, 1.10.1940, in: LWL, NK, 2.
- 399) vgl. WKfP, Beamten-Verzeichnis, 1.4.41 - 31.3.44.
- 400) Vermerk Kolbows, 1.10.1940, in: LWL, NK, 2
- 401) vgl. LWL, C11A, 434.
- 402) vgl. S. 84.
- 403) Nach mündlicher Aussage von Herrn Bender, dem ehemaligen Anstaltspfarrer des St. Johannisstifts, soll es gegenüber Dr. Sengenhoff zu Nachfragen seitens der Schwestern und zur Drohung mit Konzentrationslager durch Sengenhoff gekommen sein.
- 404) Oberpräsident an Heilanstalt Aplerbeck, 29.5.1941, in: LWL, D5, 73.
- 405) Oberpräsident an Heilanstalt Aplerbeck, 21.5.1941, in: LWL, D5, 73.
- 406) vgl. ebenda.
- 407) vgl. Oberpräsident an Heilanstalt Aplerbeck, 14.10.1941, in: LWL, D5, 73.
- 408) vgl. ebenda.
- 409) vgl. Aufnahmebuch Männer und Aufnahmebuch Frauen.
- 410) Oberpräsident an alle Bezirksfürsorgeverbände, 17.10.1941, in: LWL, D5, 73.
- 411) vgl. (auch zum folgenden) WKfP.
- 412) vgl. beispielsweise die vor 1933 von ihm verfaßten Aufsätze in den "Dortmunder Wohlfahrtsblättern": Paul Pohlmann, Alkohol und Geisteskrankheiten, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.3.1928, S. 1-3; ders., Geisteskrankheiten und Syphilis, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.6.1928, S. 1f; ders., Irrenrecht und Geisteskrankenfürsorge, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.1.1929, S. 3-7; ders., Beschäftigungstherapie in den Heilanstalten für Geistesranke, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.3.1931, S. 4-6; ders., Die neuzeitliche Heilanstalt für Geistesranke, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.12.1927, S. 6f.
- 413) mündliche Aussage Gudrun L...
- 414) mündliche Aussage Friedrich Wortmann.
- 415) vgl. Pohlmann an Oberpräsidenten, 18.9.1940, in: LWL, C11A, 107 und mündliche Aussage von Wennemar Schweer, dem Enkel von Paul Pohlmann.
- 416) Schreiben des Oberpräsidenten an Pohlmann, 16.10.1940, in: LWL, C11A, 107.
- 417) (auch zum Folgenden) mündliche Aussage von Wennemar Schweer.
- 418) vgl. (auch zum folgenden) Vermerk Kolbows vom 16.7.1941, in: LWL, C11A, 107.
- 419) vgl. S. 64.
- 420) ebenda.
- 421) (auch zum Folgenden) mündliche Aussage von Wennemar Schweer.
- 422) Anlage zum Entnazifizierungsfragebogen der britischen Militärregierung, 23.1.1947, in: LWL, C11A, 107.
- 423) vgl. (auch zum folgenden) WKfP, Beamtenverzeichnis vom 1.4.44 - 31.3.46.
- 424) vgl. LWL, C11A, 755.
- 425) ebenda.
- 426) ebenda.
- 427) vgl. auch S. 14.
- 428) LWL, C11A, 755.
- 429) ebenda.
- 430) vgl. S. 14.
- 431) vgl. Landeshauptmann an Heilanstalt Aplerbeck, 28.12.1933, in: LWL, D5, 169.

- 432) LWL, C11A, 755.
- 433) ebenda.
- 434) ebenda.
- 435) ebenda
- 436) Zumindest in der deutschen Übersetzung sind die Namen anonymisiert worden.
- 437) Normalerweise vor allem gegen Erregungszustände Geisteskranker, bei Parkinsonismus und Paralyse, sowie bei Entziehungskuren von Morphisten.
- 438) Anna Kulikowska wurde 1896 geboren. Sie studierte in Wilna Medizin. Ab 1926 arbeitete sie in verschiedenen polnischen Heil- und Pflegeanstalten. Von 1947 bis 1963 war sie in der ambulanten psychiatrischen Versorgung tätig. Der nachfolgende Aufsatz mit dem Originaltitel "Okupacyjne wspomnienia ze Szpitala Psychiatrycznego w Gostyninie", ursprünglich erschienen in "Przegląd Lekarski", Seria II, XXXIV, 1977, H.1, S. 211-214, wurde von Jochen August ins Deutsche übersetzt und erschien in gekürzter Fassung bei Aly, "T4", S. 45f. Der Nachdruck hier erfolgt mit freundlicher Erlaubnis von Götz Aly.
- 439) ebenda.
- 440) ebenda.
- 441) vgl. (auch zum folgenden) ebenda.
- 442) Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 49.
- 443) Aussage eines ehemaligen Pflegers, zitiert bei ebenda, S. 46.
- 444) Wernicke an Sengenhoff, 25.8.1941, in: LWL, D5, 73.
- 445) vgl. Platen-Hallermund, a.a.O., S. 107, S. 108f, S. 122.
- 446) vgl. (auch zum folgenden) WKfP.
- 447) mündliche Aussage Gudrun L..
- 448) mündliche Aussage Wenemar Schweer.
- 449) Vahle an Oberpräsident, 18.11.1941, in: WKfP.
- 450) Kommentar Wernickes, ebenda.
- 451) mündliche Aussage Adam W..
- 452) vgl. (auch zum folgenden) WKfP.
- 453) vgl. (auch zum folgenden) LWL, C11A, 253.
- 454) vgl. WKfP.
- 455) vgl. ebenda.
- 456) ebenda.
- 457) ebenda.
- 458) ebenda.
- 459) LWL, C11A, 253.
- 460) vgl. WKfP.
- 461) vgl. ebenda.
- 462) vgl. Wernicke an Pork, 4.5.1942, in: LWL, D5, 73.
- 463) vgl. Ernst Klee, Sichten und Vernichten, in: Die Zeit, 11.9.1992, S. 60.
- 464) vgl. Linda Orth, Die Transportkinder aus Bonn, "Kindereuthanasie", Köln 1989, S. 31 und Klee, Euthanasie, S. 380.
- 465) vgl. Klee, Euthanasie, S. 379.
- 466) vgl. Hans Mausbach, Barbara Mausbach Bromberger, Feinde des Lebens, NS-Verbrechen an Kindern, Frankfurt/Main, 1979, S. 80.
- 467) vgl. Klee, Euthanasie, S. 399.
- 468) zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 380.
- 469) vgl. LWL, D5, 73.
- 470) ebenda.
- 471) vgl. LWL, C11A, 755
- 472) LWL, D5, 73.
- 473) LWL, C11A, 755.
- 474) vgl. Patientenakten der Kinder, in: WKfP/LWL.
- 475) 50 Kinderakten.
- 476) in Eichberg im Durchschnitt 22 Tage, in Bonn 78 Tage - vgl. Orth, a.a.O., S. 67.
- 477) vgl. Patientenakten der Kinder, a.a.O..
- 478) Das neue Lazarettgebäude der Provinzialheilanstalt Aplerbeck, in: Hörder Volksblatt, 23.8.1928.

- 479) vgl. mündliche Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 47.
- 480) vgl. (auch zum folgenden) Pohlmann an Oberpräsidenten, 9.6.1941, in: LWL, D5, 73.
- 481) vgl. auch Oberpräsident an Provinzialheilanstalt Aplerbeck, 16.12.1941, in: LWL, D5, 73.
- 482) Die Anzahl des Pflegepersonals ist nicht vollständig klar. Nach verschiedenen Unterlagen (Leonhardt, a.a.O.; mündliche Aussage Margarete T.; mündliche Aussage Martha R.; mündliche Aussage Paul Brune; Beamtenverzeichnis vom 1.4.44 - 31.3.46 sowie weitere Akten in: WKfP) lassen sich neun Personen finden, die in der "Kinderfachabteilung" als Pflegerinnen tätig waren. Dies stimmt etwa überein mit der Aussage einer der Pflegerinnen, es seien zwei Kinderschwwestern mit ständig fünf bis sieben Mädchen als Helferinnen beschäftigt gewesen. (vgl. mündliche Aussage von Helene Bock, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 47).
- 483) mündliche Aussage von Helene Bock, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 47f.
- 484) ebenda, S. 49.
- 485) ebenda, S. 48.
- 486) Heilanstalt Aplerbeck an Frau N., 11.3.1944, in: WKfP/LWL, Patientenakte Christel N..
- 487) mündliche Aussage von Helene Bock, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 48.
- 488) vgl. S. 102.
- 489) Wernicke an Leiter der Hilfsschule in Aplerbeck, 25.4.1942, in: LWL, D5,
- 490) Abschluss-Bericht über Planung Westfalen vom 4.-21. Mai 1942, in: Bundesarchiv/Militärarchiv, H20, 463 (im Folgenden zitiert als Abschlußbericht).
- 491) vgl. Karl Heinz Roth, Götz Aly, Das "Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken", Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, in: Roth, Erfassung, S.101-179, hier S. 101.
- 492) vgl. Klee, Euthanasie, S. 238.
- 493) Basis ist oben angeführte Stichprobe.
- 494) vgl. (auch zum folgenden) Aufnahmebuch Männer, Aufnahmebuch Frauen, Sterberegister der Anstaltsgemeinde.
- 495) vgl. Übersicht aus den allgemeinen Berichten über die westfälischen Anstalten für Geistesranke 1925-1927; Allgemeiner Bericht über die westfälischen Anstalten für Geistesranke, Geschäftsjahr 1928, Münster 1930; Vergleichende Übersicht der Provinzialheilanstalten 1930; Allgemeiner Bericht über die Westfälischen Anstalten für Geistesranke, Geschäftsjahr 1931, Münster 1933; alle in: StAM, Oberpräsidium, Medizinalwesen, 5655.
- 496) vgl. Lothar Gruchmann, Euthanasie und Justiz im Dritten Reich, in: VfZ, 1972, S. 235-279, hier S. 247ff.
- 497) vgl. Aly, "T4", S. 16.
- 498) zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 207.
- 499) mündliche Aussage eines ehemaligen Pflegers, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 46.
- 500) siehe (auch zum folgenden) Patientenakten der Kinder, passim.
- 501) mündliche Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 46.
- 502) mündliche Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 50.
- 503) Walter, Heilanstalt.
- 504) mündliche Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 49.
- 505) ebenda, S. 38f.
- 506) ebenda, S. 39.
- 507) vgl. Sterberegister der Anstaltsgemeinde.

- 508) mündliche Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 39.
- 509) so eine ehemalige Schwester (vgl. Leonhardt, a.a.O., S. 39) und mündliche Auskunft von Wennemar Schweer. Mögliche Ermittlungsakten der Polizei sind leider weder bei den ermittelnden Behörden aufzufinden (Auskunft Polizeiarchiv Dortmund und Landeskriminalamt) noch in den Staatsarchiven Münster oder Düsseldorf vorhanden.
- 510) RP Arnsberg an die Gesundheitsämter, 8.6.1945, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13949. 166
- 511) vgl. Hundt an Provinzialverband, 16.10.1948, in: WKfP, Entlassung, Beurlaubung, Überführung der Kranken.
- 512) zu diesen und den folgenden biografischen Angaben vgl. Aufnahmebuch Männer, Sterberegister der evangelischen Anstaltsgemeinde und mündliche Aussage von Gerda Bernhardt.
- 513) Schreiben an den Leiter der Universitätskinderklinik, 23.5.1941, in: Patientenakte Luise, S.
- 514) Direktor der Kinderklinik, in: ebenda.
- 515) ebenda.
- 516) Bericht der Universitätskinderklinik, in: ebenda.
- 517) Schreiben an Heilanstalt Aplerbeck, in: ebenda.
- 518) handschriftlicher Antwortentwurf Wernickes, in: ebenda.
- 519) vgl. Meldung der Marianne D. an den Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden, in: WKfP/LWL, Patientenakte Marianne
- 520) Krankheitsgeschichte Marianne D., in: ebenda.
- 521) ebenda
- 522) Todesschein, in: ebenda.
- 523) vgl. Sterberegister der evangelischen Anstaltsgemeinde.
- 524) vgl. Krankheitsgeschichte der Monika A., in: WKfP/LWL, Patientenakte Monika A..
- 525) ebenda.
- 526) Auszug aus der Krankengeschichte der Kinderklinik, in: ebenda.
- 527) Ärztliches Gutachten über Monika A., in: ebenda.
- 528) vgl. (auch zum folgenden) Notizen des Pflegepersonals ("Berichte und Besuche") und Krankheitsgeschichte von Monika A., in: ebenda.
- 529) Schreiben an Niebel, in: ebenda.
- 530) Schreiben Niebels, in: ebenda.
- 531) Notizen des Pflegepersonals ("Berichte und Besuche"), in: ebenda.
- 532) vgl. (auch zum folgenden) Ärztliches Gutachten über Bernd K., in: WKfP/LWL, Patientenakte Bernd K..
- 533) handschriftliche Eintragung Niebels in Bernds Krankheitsgeschichte, in: ebenda.
- 534) Ärztliches Gutachten, in: ebenda.
- 535) vgl. Notizen des Pflegepersonals ("Berichte und Besuche"), in: ebenda.
- 536) Schreiben an Wernicke, in: ebenda.
- 537) Briefentwurf Niebels/Wernickes an Erna J., 11.3.1943, in: ebenda.
- 538) Briefentwurf Niebels/Wernickes, in: ebenda.
- 539) Krankheitsgeschichte, Eintrag Niebels, in: ebenda.
- 540) vgl. (auch zum folgenden) in: WKfP/LWL, Patientenakte Gerhard L..
- 541) Krankenblatt Wittekindshof über Gerhard L., in: ebenda.
- 542) ebenda.
- 543) Briefentwurf Wittekindshof, in: ebenda.
- 544) Krankenblatt Gerhard L., in: ebenda.
- 545) ebenda.
- 546) vgl. (auch zum folgenden) WKfP/LWL, Patientenakte Wolfgang J..
- 547) Schreiben an Provinzialheilanstalt Aplerbeck, in: ebenda.

- 548) Ärztliches Gutachten über
Wolfgang J., in: ebenda.
- 549) vgl. Notizen des Pflegeperso-
nals ("Berichte und Besuche"), in:
ebenda.
- 550) ebenda.
- 551) Krankheitsgeschichte von
Wolfgang J., in: ebenda.
- 552) siehe S. 16.
- 553) Paul Nitsche, zitiert bei Aly,
"T4", S. 16.
- 554) zitiert bei Nowak, Sterilisation,
S. 26.
- 555) vgl. (auch zum folgenden) Aly,
Fortschritt, S. 17ff.
- 556) Ludwig Trieb, zitiert bei
ebenda, S. 19.
- 557) vgl. (auch zum folgenden) Ab-
schlußbericht.
- 558) ebenda.
- 559) ebenda.
- 560) vgl. (auch zum folgenden) Aly,
Fortschritt, S. 25.
- 561) Banike an Kolbow, 8.7.1942,
in: LWL, C20, 578.
- 562) Kolbow an Banike, Juli 1942,
in: ebenda.
- 563) ebenda.
- 564) Oberpräsident der Provinz
Westfalen an Reichsbeauftragten,
20.7.192, in: ebenda.
- 565) vgl. Oberpräsident an Hefel-
mann, 20.7.1942, in: ebenda.
- 566) Kanzlei des Führers an Ober-
präsident, 27.7.1942, in: ebenda.
- 567) vgl. Reichsbeauftragter an
Oberpräsident, 17.8.1942, in: ebenda.
- 568) Vermerk Kolbows über Be-
sprechung zwischen ihm und Banike
am 25.8.1942, in: ebenda.
- 569) Bericht des Oberstudiendirek-
tors Stracke, 13.7.1943, in: StADO,
424/38.
- 570) vgl. LWL, C20, 578, passim
und StAM, Regierung Arnsberg, Medi-
zinalaufsicht, 13273, passim.
- 571) Vermerk Caesars, 31.5.1943,
in: StAM, Regierung Arnsberg, Medizi-
nalaufsicht, 13273.
- 572) Vermerk des Regierungspräsi-
denten über ein Telefongespräch mit
Landesrat Pork, 5.6.1943, in: ebenda.
- 573) Reichsbeauftragter an Regie-
rungspräsidenten, 19.6.1943, in:
ebenda.
- 574) vgl. handschriftliche Notiz auf
einem Schreiben Caesars an den Re-
gierungspräsidenten, 18.6.1943, in:
ebenda.
- 575) vgl. (auch zum folgenden) Auf-
nahmebuch Männer und Aufnahme-
buch Frauen.
- 576) siehe S. 52.
- 577) siehe zu den Verlegungen
auch den Augenzeugenbericht von
Paul Brune auf S. 104.
- 578) vgl. (auch zum Folgenden)
Übersicht der über die Entwicklung der
Belegungsfähigkeit der Anstalt von
1933 bis 1951, in: WKfP, Personal-Ver-
zeichnis 1939-1950.
- 579) vgl. (auch zum Folgenden)
Teppe, Suche, S. 73.
- 580) 581) Walter, Westfalen, S.
133.
- 581) 582) vgl. (auch zum Folgen-
den) Teppe, Suche, S. 73.
- 582) #583) vgl. (auch zum folgen-
den) Aufnahmebuch Männer.
- 583) 584) Angaben des Provinzia-
linstituts Münster
- 584) 585) vgl. Aufnahmebuch
Frauen.
- 585) 586) Angaben des Provinzia-
linstituts Münster
- 586) 587) vgl. (auch zum folgen-
den) WKfP, Entlassung, Beurlaubung,
Überführung der Kranken.
- 587) siehe auch S. 64.
- 588) vgl. (auch zum folgenden)
WKfP, Patientenakte Wilhelm T.
- 589) Bericht der Eltern, in: ebenda.
- 590) Krankheitsgeschichte, in:
ebenda.
- 591) ebenda
- 592) ebenda
- 593) vgl. (auch zum folgenden)
WKfP, Patientenakte Eduard K..

- 594) Ärztliches Gutachten, in:
 ebenda.
- 595) ebenda.
- 596) Krankheitsgeschichte, in:
 ebenda.
- 597) Aktennotiz, in: ebenda.
- 598) Krankheitsgeschichte, in:
 ebenda.
- 599) vgl. (auch zum folgenden)
 WKfP, Patientenakte Hanna L..
- 600) Fragebogen zur ärztlichen Un-
 tersuchung, in: ebenda.
- 601) ebenda.
- 602) ebenda.
- 603) Ärztliches Gutachten Backen-
 köhlers, 14.5.1913, in: ebenda.
- 604) Fragebogen zur ärztlichen Un-
 tersuchung, 28.3.1913, in: ebenda.
- 605) Ärztliches Gutachten von Ba-
 ckenköhler, in: ebenda.
- 606) ebenda.
- 607) Backenköhler an königl. Stan-
 desamt, in: ebenda.
- 608) Schreiben Backenköhlers, in:
 ebenda. .
- 609) vgl. S. 52
- 610) Augenzeuge, zitiert bei Klee,
 Euthanasie, S. 336.
- 611) ebenda, S. 336.
- 612) vgl. Aly, "T4", S. 13.
- 613) vgl. Winter, a.a.O., S. 60 und
 Aly, "T4", S. 12.
- 614) vgl. Klee, Dokumente, S. 283.
- 615) vgl. Mader, a.a.O., S. 26.
- 616) vgl. (auch zum folgenden)
 Roth, Protokolle, S. 102 und Thom,
 a.a.O., S. 151.
- 617) vgl. Roth, Protokolle, S. 102;
 hier auch weitergehende Literaturhin-
 weise zum Thema.
- 618) vgl. Klee, Euthanasie, S. 429ff.
- 619) vgl. (auch zum folgenden)
 Lothar Baier, Töten als heilen, Zu Ro-
 bert Jay Liftons Untersuchung "Ärzte
 im Dritten Reich", in: Ärzte im Dritten
 Reich, Das Erinnern der Wunde, me-
 dico-Report 6, Frankfurt o.J., S. 19 (i.O.
 keine Seitenzählung).
- 620) Paluba, a.a.O..
- 621) vgl. Sterberegister der An-
 staltsgemeinde.
- 622) hierzu wurden Daten benutzt
 aus dem Sterberegister der Anstaltsge-
 meinde, den Aufnahmebüchern Män-
 ner und Frauen sowie Anstaltsfür-
 sorge, S. 13; zum Berechnungsmodus
 siehe S. 88.
- 623) vgl. S. 18.
- 624) vgl. (auch zum folgenden)
 Uwe Bitzel, Die Konzeption des Blitz-
 kriegs bei der deutschen Wehrmacht,
 Frankfurt/Main, Bern, New York, Paris
 1991, S. 102f (im Folgenden zitiert als
 Bitzel, Blitzkrieg).
- 625) Hans Schlange-Schöningen, Im
 Schatten des Hungers, Dokumentari-
 sches zur Ernährungspolitik und Ernäh-
 rungswirtschaft in den Jahren 1945-
 1949, Hamburg, Berlin 1955, S. 15f.
- 626) vgl. z.B. Hubert Schmitz, Die
 Bewirtschaftung der Nahrungsmittel
 und Verbrauchsgüter 1939-1950, Dar-
 gestellt an dem Beispiel der Stadt Es-
 sen. Hrsg. von der Stadtverwaltung Es-
 sen, Essen 1956, S. 479f oder Hans
 Mottek, Walter Becker, Alfred Schröter,
 Wirtschaftsgeschichte Deutschlands,
 Ein Grundriss, Bd. 3, Von der Zeit der
 Bismarckschen Reichsgründung 1871
 bis zur Niederlage des faschistischen
 deutschen Imperialismus 1945, o.O.,
 O.J., S. 330f.
- 627) vgl. Schlange-Schöningen,
 a.a.O., S. 19.
- 628) vgl. (auch zum folgenden) An-
 meldung des Bedarfs an Lebensmittel
 für Kranke bzw. Insassen vom
 30.12.1940 bis 12.1.1941 und vom
 9.3.1942 bis 5.4.1942, in: WKfP.
- 629) Direktor der Provinzialheilan-
 stalt Marsberg an die Provinzialhellan-
 stalt Aplerbeck, 13.7.1943, in: LWL, D5,
 41.
- 630) vgl. WKfP, Patientenakte Wolf-
 gang J..
- 631) vgl. S. 104.
- 632) vgl. S. 86.

- 633) Heilanstalt Aplerbeck an Ernährungsamt Dortmund, 12.7.1943, in: LWL, D5, 41.
- 634) vgl. S. 136.
- 635) Aussage von Adam W..
- 636) mündliche Aussage von Otto Wemhoener und Friedrich Wortmann.
- 637) Wernicke an Langer, 20.7.1943, in: LWL, D5,41.
- 638) zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 430.
- 639) zitiert bei Klee, Asylierung, S. 91.
- 640) vgl. (auch zum folgenden) Abschlußbericht.
- 641) vgl. Komitee der antifaschistischen Widerstandskämpfer der DDR (Hrsg.), Sachsenhausen, Dokumente, Aussagen, Forschungsergebnisse und Erlebnisberichte über das ehemalige Konzentrationslager Sachsenhausen, 2. Auflage, Berlin 1977, S. 64.
- 642) vgl. (auch zum folgenden) Aufnahmebuch Männer, Aufnahmebuch Frauen.
- 643) vgl. (auch zum folgenden) Teppe, Suche, S. 72f.
- 644) Aussage von Heinrich L., "Schilderung meiner politischen Verfolgung", in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362.
- 645) Joachim Meynert, Arno Klönne, Einleitung, in: dies. (Hrsg.), Verdrängte Geschichte, Verfolgung und Vernichtung in Ostwestfalen 1933-1945, Bielefeld 1986, S. 7-11, hier S. 9.
- 646) vgl. (auch zum folgenden) Sterberegister.
- 647) vgl. StAM, Sondergericht Dortmund, 362, passim.
- 648) mündliche Aussage Gudrun L..
- 649) mündliche Aussage Gudrun L..
- 650) vgl. StAM, Sondergericht Dortmund, 362, passim.
- 651) vgl. (auch zum folgenden) ebenda und mündliche Aussage Gudrun L..
- 652) vgl. Karl Teppe, Provinz, Partei, Staat, Zur provinziellen Selbstverwaltung im dritten Reich, untersucht am Beispiel Westfalens, Münster 1977, S. 47.
- 653) vgl. WKfP, Beamtenverzeichnis, angefangen am 1. Oktober 1928 (bis ca. 1947).
- 654) vgl. Rechtsanwälte Stiller und Köhling, 18.3.1949 an das Landgericht Dortmund, in: StAM, Sondergericht 168 Dortmund, 362 und mündliche Aussage Gudrun L..
- 655) vgl. RA Stiller und Köhling, a.a.O..
- 656) vgl. (auch zum folgenden) Jürgen Holtorf, Die verschwiegene Bruderschaft, Freimaurer-Logen: Legende und Wirklichkeit, 2. Auflage, München 1983, S. 65.
- 657) RA Stiller und Köhling, a.a.O..
- 658) (auch zum folgenden) mündliche Aussage Gudrun L..
- 659) vgl. (auch zum folgenden) Aussage von Pohlmann über L., in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362, und mündliche Aussage Gudrun L..
- 660) RA Stiller und Köhling, a.a.O..
- 661) mündliche Aussage Gudrun L..
- 662) vgl. L. an Staatsanwaltschaft, 28.5.1949, in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362 und ebenda, passim.
- 663) ebenda - Es handelt sich bei ihm offenbar um den am 23. Mai 1900 in Bottrop geborenen Kriminalsekretär Alois W.. Anfang 1945 wurde er als Angehöriger der Kripo zur Einsatzkompanie, d.h. zur Gestapo, abkommandiert. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte er es allem Anschein nach verstanden, sich aus politisch belastenden bzw. kriminellen Aktionen herauszuhalten. Als Angehöriger der Einsatzkompanie nahm er jedoch an der 9. Exekution von Widerstandskämpfern und Zwangsarbeitern im Rombergpark teil. Am 4. April 1952 wurde er im "Rombergpark-Prozeß" vom Landgericht Dortmund "... mangels ausreichenden Beweises für .. (seine, U.B.) Schuld ..." freigesprochen. (vgl. Alexander Primavera (Bearb.), Quellen und Findbuch, zu den Materialien der Untersuchung

- "Die Dortmunder Gestapo im Regierungsbezirk Arnsberg von 1933-1945". Hrsg. vom Polizeipräsident Dortmund, MS, o.O. (Dortmund), o.J. (1991), 2 Bde, hier Bd. 1, S. 294 und Unterlagen zum Rombergparkprozeß, beides in: Polizeiarchiv Dortmund; das Zitat bezieht sich auf Unterlagen Rombergparkprozeß).
- 664) vgl. (auch zum folgenden) Urteil des Sondergerichts gegen L., 18.9.1944, in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362.
- 665) RA Diessel an Oberstaatsanwalt in Strafsache gegen L., 22.11.1946, in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362.
- 666) L.: Schilderung meiner politischen Verfolgung, 10.10.1954, in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362.
- 667) vgl. StAM, Sondergericht Dortmund, 362 passim.
- 668) L. an Staatsanwaltschaft, 28.5.1949, in: StAM, Sondergericht Dortmund, 362.
- 669) (vgl. auch zum folgenden) mündliche Aussage Gudrun L..
- 670) L., Schilderung, a.a.O.; L. an Staatsanwaltschaft, 28.5.49, a.a.O..
- 671) mündliche Aussage Gudrun L..
- 672) L., Schilderung, a.a.O..
- 673) ebenda.
- 674) mündliche Aussage Gudrun L..
- 675) vgl. (auch zum folgenden) StAM, Sondergericht Dortmund, 362, passim, insbes. Urteil Sondergericht, a.a.O.; mündliche Aussage Gudrun L...
- 676) StAM, Sondergericht Dortmund 362, passim.
- 677) mündliche Aussage Gudrun L...
- 678) StAM, Sondergericht Dortmund 362, passim und mündliche Aussage Gudrun L..
- 679) vgl. WKfP, Beamtenverzeichnis vom 1.4.44 - 31.3.46.
- 680) mündliche Aussage Gudrun L...
- 681) Die Akten über den Prozess sind verloren gegangen. Nach 1945 wurde eine Ersatzakte angelegt, die von dem ursprünglichen Prozess jedoch lediglich noch das Urteil enthält.
- 682) L., Schilderung, a.a.O..
- 683) mündliche Aussage Gudrun L..
- 684) Roland Freisler, zitiert bei Hans Wüllenweber, Sondergerichte im Dritten Reich, Vergessene Verbrechen der Justiz, Frankfurt/Main, 1990, S. 10.
- 685) vgl. ebenda, S. 71ff.
- 686) vgl. ebenda, S. 41.
- 687) vgl. L., Schilderung, a.a.O. und mündliche Aussage Gudrun L..
- 688) L., Schilderung, a.a.O..
- 689) mündliche Aussage Gudrun L..
- 690) vgl. z.B. Beisitzer beim Erbsundheitsgericht (1939), in: StAM, Regierung Arnsberg, 13163 und RP an Oberlandesgerichtspräsident, 14.5.1940, ebenda.
- 691) vgl. z.B. Strafsache gegen den Bergmann Wilhelm S., Urteil des Sondergerichts Dortmund vom 4.8.1943, in: Hauptstaatsarchiv Düsseldorf, NW 174-311.
- 692) vgl. Urteil des Sondergerichts, a.a.O..
- 693) vgl. (auch zum folgenden) StAM, Sondergericht Dortmund, 362, passim.
- 694) vgl. StAM, Sondergericht Dortmund, 362, passim.
- 695) zitiert bei Wüllenweber, a.a.O., S. 11.
- 696) vgl. (auch zum folgenden) WKfP, Patientenakte Luise S., passim.
- 697) 6Krankheitsgeschichte, in: ebenda.
- 698) ebenda.
- 699) Bericht über Luise S., in: ebenda.
- 700) vgl. Abschrift eines Briefes/Notiz von Dr. F., in: ebenda.
- 701) ebenda.
- 702) Oehler an Gesundheitsamt Unna, in: ebenda.
- 703) Krankheitsgeschichte aus Marsberg, in: ebenda.
- 704) handschriftliche Notiz, in: ebenda.

- 705) handschriftliche Notiz, in:
ebenda.
- 706) Eintragung Sengenhoffs in die
Krankheitsgeschichte, in: ebenda.
- 707) ebenda.
- 708) vgl. ebenda.
- 709) Krankheitsgeschichte, in: Pati-
entenakte Luise S..
- 710) vgl. ebenda.
- 711) ebenda.
- 712) ebenda.
- 713) ebenda.
- 714) ebenda.
- 715) vgl. (auch zum folgenden)
Krankheitsgeschichte des Fritz K., in:
WKfP/LWL, Patientenakte Fritz K...
- 716) ebenda.
- 717) ebenda.
- 718) Aerztliches Gutachten, in:
ebenda.
- 719) Krankheitsgeschichte von Fritz
K., in: ebenda.
- 720) ebenda.
- 721) vgl. (auch zum folgenden)
ebenda.
- 722) Schreiben an die Provinzial-
heilanstalt Dortmund- Aplerbeck, in:
ebenda.
- 723) handschriftlicher Antwortent-
wurf, in: ebenda.
- 724) Schreiben an die Heilanstalt
Aplerbeck, in: ebenda.
- 725) Aktennotiz über den Tod von
Fritz K., in: ebenda.
- 726) 488-EC, Generalbeauftragter
für die Wirtschaft an das OKW,
28.1.1939, in: Der Prozess gegen die
Hauptkriegsverbrecher vor dem Inter-
nationalen Militärgerichtshof Nürn-
berg, 14.11.1945-1.10.1946, Bd. 36,
Nürnberg 1947, (im Folgenden zitiert
als IMT) S. 545-549, hier S. 547.
- 727) vgl. (auch zum folgenden) Bit-
zel, Konzeption, S. 395.
- 728) vgl. (auch zum folgenden) Ul-
rich Herbert, Geschichte der Auslän-
derbeschäftigung in Deutschland 1880
bis 1980, Saisonarbeiter, Zwangsarbei-
ter, Gastarbeiter, Bonn 1986, S. 126ff.
- 729) vgl. Walter Grode, Deutsche
Okkupationspolitik in der Sowjetunion,
Rassenideologische Destruktion und
"Auf dem Höhepunkt faschistischer
Vernichtungskraft in: Das Argument
191, S. 99-106, hier S. 101.
- 730) alles zitiert bei Herbert, a.a.O.,
S. 135f.
- 731) vgl. (auch zum folgenden)
Matthias Hamann, Die Ermordung psy-
chisch kranker polnischer und sowjeti-
scher Zwangsarbeiter, in: Aly, "T4", S.
161- 167, hier S. 161f.
- 732) vgl. S. 129.
- 733) hierzu und zum folgenden
siehe auch Aly, Fortschritt, S. 32.
- 734) vgl. (auch zum folgenden)
Martin Weinmann (Hrsg.), Das natio-
nal- sozialistische Lagersystem (CCP),
2. Auflage, Frankfurt/Main, 1990 (= ND
International Tracing Service Hq.
(Hrsg.), Catalogue of camps and pris-
ons in Germany and German- occupied
countries, Sept. 1st, 1939 - May 8th,
1945, Arolsen 1949), S. 135.
- 735) vgl. StAM, Oberpräsidium,
7346, passim.
- 736) vgl. (auch zum folgenden)
Nachweis aller in der hiesigen Anstalt
untergebracht gewesenen Ausländer,
in: LWL, D5, 4 (im Folgenden zitiert als
Nachweis).
- 737) vgl. Wernicke an Heilanstalt
Bonn, 3.10.1944, in: LWL, D5, 124.
- 738) vgl. Nachweis.
- 739) vgl. (auch zum folgenden) Sit-
zungsprotokoll zur Frage des Einsatzes
poln. Kriegsgefangener, 3.10.1939, in:
StAM, Regierung Arnsberg, 13196.
- 740) vgl. Oberpräsident an Werni-
cke, 14.11.1942, in: LWL, D5, 4.
- 741) vgl. ebenda und Oberpräsi-
dent an Heilanstalt Aplerbeck,
25.3.1942, in: LWL, D5, 4.
- 742) vgl. (auch zum folgenden)
Nachweis - Dieser Quelle zufolge wur-
den in den Kriegsjahren insgesamt 458
Ausländer in der Heilanstalt Aplerbeck
behandelt. Einer anderen Quelle zu-
folge waren es 665.(vgl. International

- Refugee Organization an Provinzialheilanstalt Aplerbeck, 21.11.1949, in: LWL, D5, 140.
- 743) Herbert, a.a.O., S. 153.
- 744) vgl. Jens Petersen, Deutschland und Italien 1939 bis 1945, in: Wolfgang Michalka (Hrsg.), Der zweite Weltkrieg, Analysen, Grundzüge, Forschungsbilanz, München 1989, S. 108-120, hier S. 115f.
- 745) Sondermeldung des OKW am 10.9.1943 über die Entwaffnung der italienischen Armee, zitiert bei ebenda, S. 116.
- 746) siehe beispielsweise eine der neuesten Studien: Bernd Boll, Zwangsarbeiter in Baden 1939-1945, in: GWU 1992, S. 523-537, insbes. S. 528ff.
- 747) Präsident des Gauarbeitsamtes Westfalen-Süd an den Regierungspräsidenten, 24.8.1943, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13196.
- 748) Gauarbeitsamt an den Provinzialverband, 23.11.1943, in: LWL, C20, 578.
- 749) vgl. Oberpräsident an Regierungspräsident, 8.12.1944, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13196 und LWL, C20, 578, passim.
- 750) nach Auskunft von Friedrich Wortmann.
- 751) vgl. (auch zum folgenden) Aufnahmeverzeichnis Männer und alphabetisches Aufnahmeverzeichnis Männer.
- 752) vgl. Schreiben der Kreisleitung der NSDAP Ansbach an die NSDAP-Gauleitung Franken, zitiert bei Klee, Euthanasie, S. 251.
- 753) vgl. S. 70.
- 754) Pfarrer i.R. Karl Kraa, Grußwort an die Martingemeinde zum 75. Geburtstag (Auszug) in Ubbo De Boer, Rolf Scheer (Hrsg.) Kirchenkampf und kirchlicher Widerstand in Dortmund 1933-1945, Dortmund 1981, S. 164-166, hier S. 164f.
- 755) hierzu beispielsweise Gerda Bernhard oder auch Wolfgang Noczynski.
- 756) Luise von Winterfeld, Kriegsschronik, Jahreswende 1941/42, in: StADO, 424, 18.
- 757) vgl. S. 95.
- 758) nach Aussage von Gerda Bernhard.
- 759) nach Aussage von Frau K.
- 760) nach Aussage von Gudrun L..
- 761) vgl. S. 64.
- 762) Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 37.
- 763) vgl. S. 131.
- 764) Aussage von Adam W..
- 765) nach Aussage von Friedrich Wortmann.
- 766) nach Aussage von Friedrich Wortmann.
- 767) Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 49.
- 768) Klee, Euthanasie, S. 302; siehe z.B. auch "Reichsausschusskinder", Eine Dokumentation, in: Aly, "T4", S. 121- 135, hier S. 121.
- 769) Rundschreiben des RMI an die Reichsstathalter, Regierungspräsidenten, den Polizeipräsidenten in Berlin, den Oberbürgermeister von Berlin und die Gesundheitsämter, 20.9.1941, in: StAM, Regierung Arnsberg, 13949.
- 770) vgl. S. 96.
- 771) Schreiben an Heilanstalt, 9.4.1942, in: WKfP/LWL, Patientenakte Anneliese K..
- 772) U. an Heilanstalt Aplerbeck, 29.10.1942, in: WKfP/LWL, Patientenakte Gerd U..
- 773) Schreiben an Wernicke, in: WKfP/LWL, Patientenakte Bernd K..
- 774) Aussage einer ehemaligen Pflegerin, zitiert bei Leonhardt, a.a.O., S. 38.
- 775) Krankheitsgeschichte Edmund B., Eintragung vom April 1944, in: WKfP/LWL, Patientenakte Edmund B...
- 776) ebenda, Eintragung vom November 1944.
- 777) ebenda, Eintragung vom 10.9.1944. 170

- 778) vgl. Kurt Nowak, Widerstand Zustimmung, Hinnahme, Das Verhalten der Bevölkerung zur "Euthanasie", in: Norbert Frei (Hrsg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit, München 1991, S. 235-251, hier S. 246 (im Folgenden zitiert als Nowak, Widerstand).
- 779) vgl. Winter, a.a.O., S. 21.
- 780) vgl. S. 6.
- 781) Meltzer, Problem, S. 86f.
- 782) ebenda, S. 90.
- 783) Theo Morell, zitiert bei Aly, Vordenker, S. 274.
- 784) Nowak, Widerstand, S. 249.
- 785) Aly, Vordenker, S. 274.
- 786) vgl. S. 151.
- 787) 7SD-Bericht Nr. 251 vom 15. Januar 1942, in: Heinz Boberach (Hrsg.) Meldungen aus dem Reich, Auswahl aus den geheimen Lageberichten des Sicherheitsdienstes der SS 1939-1944, Neuwied, Berlin 1965, S. 207-211.
- 788) Stichwortprotokoll des Oberlandesgerichtspräsidenten Alexander Bergmann über eine Sitzung vom 23.4.1941, zitiert bei Götz Aly Aussonderung und Tod, Die klinische verschiedenen Anlässen gehalten hat, Dortmund o.J. (1983?). S. 27.
- 789) Nowak, Widerstand, S. 236.
- 790) vgl. zum folgenden Aussage von Otto W..
- 791) vgl. S. 77.
- 792) vgl. S. 82.
- 793) vgl. S. 134ff.
- 794) vgl. S. 69.
- 795) Frank an Hadamar, 22.8.1941, Privatbesitz Valentin Frank.
- 796) vgl. S. 68.
- 797) Todesanzeige für Kurt J., in: Westfälische Landeszeitung - Rote Erde (im Folgenden zitiert als WLZ), 8.4.1942 oder Todesanzeige für Karl E., in: ebenda, 18.5.1942.
- 798) 7vgl. Todesanzeige für Herbert K., WLZ, 15.8.1941.
- 799) Todesanzeige für Kurt J., in: WLZ, 8.4.1942.
- 800) Emil Rath, Erinnerungen an die NS-Zeit in Dortmund, Aufgezeichnet nach Vorträgen, die Probst Rath zu verschiedenen Anlässen gehalten hat, Dortmund o.J. (1983?)

Aufgrund von Datenschutzbestimmungen wurden überall dort, wo keine Einverständniserklärungen von Angehörigen vorlagen, bei Angaben über Patienten die Nachnamen nicht ausgeschrieben, und die Patientennamen geändert

Quellen und Literatur

Archivalien Stadtarchiv Dortmund 424, 3/299, 162/001, 16 Staatsarchiv Münster Sondergericht Dortmund: 838, 362, 467 Oberpräsidium, Medizinalwesen: 5653, 5651, 6655, 6293, 6719, 6612, 5660, 5655, 6990, 4957, 5653, 5658, 5664, 6476, Oberpräsidium, Polizei, Justiz, Militär: 7346 Regierung Arnsberg, Medizinalaufsicht: 13163, 13164, 13165, 13166, 13167, 13168, 178, 12970, 13151, 13157, 13949, 13174, 13196, 13273, 13309 Staatsarchiv Düsseldorf Sondergerichtsbarkeit: NW174-152, NW174-170, NW174- 238, NW174-243, NW174-266 Polizei- und Sicherheitsdienststellen: RW37-20, RW35-6, RW35-8 Regierung Düsseldorf, Medicinalia: 54474, 54475, 54495 Sonderbeauftragter, Entnazifizierung: NW1097-17, NW1097-18, NW1097-20, NW1097-51 Bundesarchiv Koblenz H20, 463 Archiv des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe D5, 3; D5, 4; D5, 5; D5, 6; D5, 130; D5, 15; D5, 19; D5, 76; D5, 8; D5, 85; D5, 9; D5, 10; D5, 58; D5, 11; D5, 45; D5, 22; D5, 23; D5, 24; D5, 25; D5, 26; D5, 30; D5, 33; D5, 34; D5, 35; D5, 37; D5, 40; D5, 1; D5, 104; D5, 121; D5, 41; D5, 56; D5, 77; D5, 42; D5, 43; D5, 44; D5, 46; D5, 48; D5, 50; D5, 53; D5, 59; D5, 60; D5, 63; D5, 64; D5, 66; D5, 68; D5, 69; D5, 70; D5, 71; D5, 73; D5, 74; D5, 79; D5, 80; D5, 124; D5, 87; D5, 89; D5, 90; D5, 91; D5, 92; D5, 93; D5, 99; D5, 101; D5, 151; D5, 103; D5, 108; D5, 110; D5, 109; D5, 117; D5, 119; D5, 120; D5, 126; D5, 127; D5, 128; D5, 140; D5, 141; D5, 142; D5, 143; D5, 145; D5, 148; D5, 146; D5, 147; D5, 149; D5, 155; D5, 157; D5, 159; D5, 165; D5, 164; D5, 160; D5, 166; D5, 167; D5, 168; D5, 169; D5, 170; D5, 171 NK, 2 B, 221; B, 227; B, 232 C13, 115; C13, 116; C13, 117; C13, 118; C13, 119; C13, 120; C13, 123; C13, 124; C13, 126; C20, 351-354; C20, 356-363; C20, 76; C20, 377; C20, 378; C20, 379; C20, 382; C20, 384- 387; C20, 391; C20, 396; C20, 398; C20, 399; C20, 400; C20, 401-412; C20, 406; C20, 411; C20, 413; C20, 416; C20, 417; C20, 577; C20, 578; C21, 61-87; C21, 87; C11A, 107; C11A, 755; C11A, 434; C11, 14; C11, 15; C11, 16; C11, 17; C11, 18; C11, 19; C11, 20; C11, 21; C11, 22; C11, 23; C11, 24; C11, 25; C11, 26; C11, 27; C11, 28; C11, 29 Westfälische Klinik für Psychiatrie Unverzeichnete Akten aus der Altregistratur, darunter Aufnahmeverzeichnisse, Beamtenverzeichnisse, Patientenakten, Verwaltungsakten Archiv der Evangelischen Kirchengemeinde Aplerbeck Sterberegister der Anstaltsgemeinde Geschichtswerkstatt Dortmund unverzeichnete Zeitungsartikel und Akten

Polizeiarchiv Dortmund Unterlagen zum Romergerparkprozeß, Materialien zur Dortmunder Gestapo

Zeitzeugen Gerda Bernhard, Herbert Bender, Paul Brune, Frau B., Valentin Frank, Anna K., Gudrun L., Erna M., Wolfgang Noczynski, Wennemar Schweer, Margarete T.; Rolf Umbach, Friedrich Wortmann, Adam W., Otto W.

Zeitungen Dortmunder Generalanzeiger, Hörder Volksblatt, Tremonia Dortmunder Wohlfahrtsblätter Das schwarze Korps Ziel und Weg, Zeitschrift des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes Gedruckte Quellen und Quellenbände

Aly, Gotz; August, Jochen u.a.: Internationales Ärztliches Bulletin, Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte, Jahrgang I - VI (1934-1939), Reprint, Mit einem Vorwort von Florian Tennstedt, Christian Pross und Stephan Leibfried, Berlin 1989

Boberach, Heinz (Hrsg.): Meldungen aus dem Reich, Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS, Neuwied, Berlin 1965 Braune, Paul Gerhard: Denkschrift für Adolf Hitler vom 9. Juli 1940, in: Aly, Götz (Hrsg.): Aktion T4, 1939-1945, Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, 2. Auflage, Berlin 1989, S. 23 - 32

Der Prozeß gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Militärgerichtshof Nürnberg, 14.11.1945-1.10.1946 Bd. 1, Nürnberg 1947 Hase, H. Ch. v.: Evangelische Dokumente zur Ermordung der "unheilbar Kranken" unter der nationalsozialistischen Herrschaft in den Jahren 1939-1945, Stuttgart 1964

Hausordnung für die Provinzial-Irren-Anstalt zu Marsberg, Münster 1863

Hitler, Adolf: Mein Kampf, München 1937 Kintzner, Earl W. (Hrsg.): Trial of Alfons Klein, Adolf Wahlmann, Heinrich Ruoff, Karl Willig, Adolf Merkle, Irmgard Huber and Philipp Blum (The Hadamar Trial), London, Edinburgh 1949

Klee, Ernst (Hrsg.): Dokumente zur "Euthanasie", Frankfurt (Main) 1985 Komitee der antifaschistischen, Widerstandskämpfer der DDR (Hrsg.): Sachsenhausen, Dokumente, Aussagen, Forschungsergebnisse und Erlebnisberichte über das ehemalige Konzentrationslager Sachsenhausen, 2. Auflage, Berlin 1977

Lautsch, H. und Dornedden, Hans (Hrsg.): Verzeichnis der deutschen Ärzte und Heilanstalten, Reichs-Medizinal-Kalender für Deutschland, Teil II, Zugleich Fortsetzung des Ärzteverzeichnisses des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannsbund), 1937, Leipzig 1937

Mitmachen, Zustimmung, Hinnehmen, Widerstehen, Die Krankenmorde zwischen "Geheimer Reichssache" und Privatangelegenheit, Eine Dokumentation, in: Aly, Götz (Hrsg.): Aktion T4, 1939-1945, Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, 2. Auflage, Berlin 1989, S. 47-72

Mitscherlich, Alexander und Mielke, Fred (Hrsg.): Medizin ohne Menschlichkeit, Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt/Main 1978 Nationalsozialistisches Strafrecht, Denkschrift des Preußischen Justizministers, Berlin 1933

Noczynski, Wolfgang (Bearb.): Jüdische Mitbürger Dortmund, 7 Bde, MS, Dortmund 1991

Primavesi, Alexander (Bearb.): Quellen und Findbuch, zu den Materialien der Untersuchung "Die Dortmunder Gestapo im Regierungsbezirk Arnsberg von 1933-1945". Hrsg. vom Polizeipräsident Dortmund, MS, o.O. (Dortmund), o.J. (1991), 2 Bde

"Reichsausschußkinder", Eine Dokumentation, in: Aly, Götz (Hrsg.): Aktion T4, 1939-1945,

Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, 2. Auflage, Berlin 1989, S. 121-135

Statistisches Amt der Provinzialverwaltung, (Bearbeiter): Anstaltsfürsorge des Provinzialverbandes Westfalen in 75 Jahren, Münster 1951

Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich, Berlin 1914

Walk, Joseph (Hrsg.): Das Sonderrecht für die Juden im NS-Staat, Eine Sammlung der gesetzlichen Maßnahmen und Richtlinien - Inhalt und Bedeutung, Heidelberg, Karlsruhe 1981

Das nationalsozialistische Lagersystem (CCP), 2. Auflage, Frankfurt (Main) 1990 (= ND International Tracing Service Hq. (Hema. Coupie countres, eprist, 5i3 - May an, 1945, Arolsen 1949)

Zeitgenössische Darstellungen Adam, H.A.: Über Geisteskrankheit in alter und neuer Zeit, Ein Stück Kulturgeschichte in Wort und Bild, Regensburg 1928 Barth, Fritz: Euthanasie, Heidelberg 1926

Baur, E. Fischer, E; Lenz, F.: Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene, Bd. 1: Menschliche Erblchkeitslehre; Bd. 2: Menschliche Auslese und Rassenhygiene (Eugenik), 4. Auflage, München 1930

Bebel, August: Die Frau und der Sozialismus, Jubiläumsausgabe, Berlin 1929

Belehrádek, J.: Eugenik und Rassismus, in: IAB, 1937, S. 45-56

Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege in Dortmund, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1935, S. 147f

Binding, Karl und Hoche, Alfred: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, Ihr Maß und ihre Form, 2. Auflage, Leipzig 1922

Bömelburg: Ein interessanter Streifzug durch die Fürsorgetätigkeit des städtischen Wohlfahrtsamtes in den letzten 6 Jahren, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1/1935, S. 1-5

Bratz, E.: Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? Preisarbeit des Deutschen Vereins für Psychiatrie, in: AZP, 98, 1932, S. 1-40

Bresler, Johannes: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychisch Kranke in Wort und Bild, 2. Bd., Halle 1912
ders.: Karl Bindings "letzte Tat für die leidende Menschheit", in: Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift, Jg. 22 (1920/21), S. 289f

Conolly, John: The Treatment of the Insane without Mechanical Restraints, London(?), 1856

Darwin, Charles: Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl oder Die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe ums Dasein, 1859

Didier, Friedrich: Europa arbeitet in Deutschland, Sauckel mobilisiert die Leistungsreserven, Berlin 1943

Die Fürsorge für Geistesranke, Idioten und Epileptiker in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.7.1928, S. 2-4

Die Grenzen der Wohlfahrtspflege, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.7.1929, S. 15

Disselhoff, Julius: Die gegenwärtige Lage der Kretinen, Blödsinnigen und Idioten in den deutschen Ländern, Ein Noth- und Hülferuf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation, Bonn 1857

Dorner, Adolf (Hrsg.): Mathematik im Dienste der nationalpolitischen Erziehung mit Anwendungsbeispielen aus Volkswissenschaft, Geländekunde 174 und Naturwissenschaft, Ein Handbuch für Lehrer, 2. Auflage, Frankfurt/Main 1935

Faltlhauser, Valentin: Die wirtschaftliche Unentbehrlichkeit und die wirtschaftliche Gestaltung der offenen Geisteskrankenfürsorge in der Gegenwart unter besonderer Berücksichtigung der Fürsorge in der Stadt, in: ZipH, 5/1932, S. 84-98
ders.: Geisteskrankenpflege,

Ein Lehr- und Handbuch zum Unterricht und Selbstunterricht für Irrenpfleger und zur Vorbereitung auf die Pflegerprüfung, 2. Auflage, Halle 1925

Fischer, L.; Gross, Fr.; Venzmer, Gerhard: Hand- und Lehrbuch der Krankenpflege, Bd. 1, Grundlagen, Stuttgart 1939

Galbraith, J. Kenneth; Klein, Burton H. u.a.: The United States Strategic Bombing Survey, The Effects of Strategic Bombing on the German War Economy, Overall Economic Effects Division, 1945

Galton, Francis: Genie und Vererbung, Leipzig 1910

Gerkan, Roland: Euthanasie, in: Das monistische Jahrhundert, 7/1913, S. 169-

Gobineau, Joseph Arthur de: Versuch über die Ungleichheit der Menschenrassen, 4 Bde, 3. Auflage, Stuttgart 1907

Grotjahn, Alfred: Soziale Pathologie, Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehe, 8. Auflage, Berlin, Heidelberg 1923

Gütt, Arthur; Rüdin, Ernst; Ruttke, Falk: Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Gesetz und Erläuterungen, München 1934

Haas: Auswahl und Einsatz der Ostarbeiter, Saarbrücken 1944

Die Judenfrage in den Heil- und Pflegeanstalten, in: Volksgesundheit, 4/1939, S. 5-6

Hellmann, Ernst; Problem Geistesranke, Die Heil- und Pflegeanstalten im Generalgouvernement, in: Jost Walbaum (Hrsg.), Kampf den Seuchen! Deutscher Ärzte-Einsatz im Osten, Die Aufbauarbeit im Gesundheitswesen des Generalgouvernements, Krakau 1941, S. 107-111

Jost, Adolf: Das Recht auf den Tod, Sociale Studien, Göttingen 1995

Illberg, Georg: Die Sterblichkeit der Geisteskranken in den sächsischen Anstaltarie, 79/1922-S. 58-63

Kaldewey, Walther: Stellung und Aufgabe der Heil- und Pflegeanstalten im neuen Reiche, in: Ziel und Weg, 20/1933, S. 655-658

Limacher, F.: Vernichtung lebensunwerten Lebens, in: IÄB, 1934, S. 181- 183

Ludendorff, Erich: Der totale Krieg, München 1935

Meier, Fritz: Die Kriegssterblichkeit in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt N... bis zum Jahre 1917, in: Zeitschrift für psychische Hygiene, 1919, S. 195-221

Meltzer, Ewald: Das Problem der Abkürzung "lebensunwerten" Lebens, Halle 1925 ders.: Kultur und Schwachsinn, in: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger, 1/1918, S. 1-10

Oettinger, Walter: Rassenhygiene und Gesundheitsfürsorge, in: Wege und Ziele der Gesundheitsfürsorge unter dem Gesichtspunkt der Planwirtschaft. Hrsg. von L. Langstein und F. Rott, S. 222-233, Berlin 1925

Pelmann, Carl: Erinnerungen eines alten Irrenarztes, Bonn 1912 Ploetz, A.: Grundlinien einer Rassenhygiene, 1. Teil, Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen, Berlin 1895

Pohlmann, Paul: Alkohol und Geisteskrankheiten, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.3.1928, S. 1-3 ders.: Beschäftigungstherapie in den Heilanstalten für Geisteskranke, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.3.1931, S. 4-6 ders.: Die neuzeitliche Heilanstalt für Geisteskranke, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.12.1927, S. 6f ders.: Geisteskrankheiten und Syphilis in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.6.1928, S. 1f ders.: Irrenrecht und Geisteskrankenfürsorge in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.1.1929, S. 3-7

Reil, Johann Christian: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen, Dem Herrn Prediger Wagnitz zugeeignet, Halle 1803

Schallmayer, Wilhelm: Über die drohende körperliche Entartung der Kulturmenschheit und die Verstaatlichung des ärztlichen Standes, Berlin, Neuwied 1891 (2. Auflage: Die drohende physische Entartung der Culturvölker, Berlin, Neuwied, o.J.) ders.: Vererbung und Auslese, Grundriss der Gesellschaftsbiologie und der Lehre vom Rassen, Für Rassenhygieniker, Bevölkerungspolitiker, Ärzte, Anthropologen, Soziologen, Erzieher, Kriminalisten, höhere Verwaltungsbeamte und politisch interessierte Gebildete, 3. Auflage, Jena 1918

Schenk, Heinz: Über die Behandlung der fortschreitenden Hirnlähmung mit Malariafieber in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 1.9.1928, S. 1f Schneider, E.: Wesen und Ziele der Fürsorge, in: Dortmunder Wohlfahrtsblätter, 3/1935, S. 29-35 Scholz,

Ludwig: Leitfaden für Irrenpfleger, Halle 1900

Stemmler, Wilhelm: Die Bestandsaufnahme der erbkranken Sippen durch die Landesheilanstalten, in: Der Erbarzt, Beilage zum "Deutschen Ärzteblatt", 3, 1936, S. 40 Die wirtschaftliche und soziale Lage der beruflichen Krankenpflege in Deutschland, 1924

Stroothernke, Wolfgang: Erbpflege und Christentum, 1940

Tille, Alexander: Von Darwin bis Nietzsche, Ein Buch Entwicklungsethik, Leipzig 1895 Sozialpolitik Und Rassenhygiene, Langensalza 1928

Wagner, Gerhard: Rasse und Volksgesundheit, in: Deutsches Ärzteblatt, 1934, S. 917-923

Wagnitz, H.B.: Historische Betrachtungen und Bemerkungen über die merkwürdigsten Zuchthäuser in Deutschland, Nebst einem Anhang über die zweckmäßigste Einrichtung der Gefängnisse und Irrenanstalten, 2. Bde, Halle 1791/92

Walbaum, Jost (Hrsg.): Kampf den Seuchen! Deutscher Ärzteneinsatz im Osten, Der Aufbau im Gesundheitswesen des Generalgouvernements, Krakaus 1941

Darstellungen Aktion 74, 139-1945, Die "Euthanasie"- Zentrale in der Tiergartenstraße 4, 2. Auflage, Berlin 1989
der saubere und der schmutzige Fortschritt, Psychiatriereform