

**Schriftenreihe des Arbeitskreises "Die Heil- und Pflegeanstalt
Wiesloch in der Zeit des Nationalsozialismus"**

Heft 1

Impressum:

Herausgeber: Arbeitskreis "Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch
in der Zeit des Nationalsozialismus"
Redaktion : Jörg Petry und Hans Dieter Middelhoff
Schriftsatz: Renate Rüßing
Druck : Ewald Winter

Wiesloch : Psychiatrisches Landeskrankenhaus Wiesloch, 1992

Anschrift : Heidelberger Straße 1 a, 6908 Wiesloch

I N H A L T :

Hans Dieter Middelhoff:	Vorwort	I - II
Jörg Petry	: Der als "Euthanasie" bezeichnete Krankenmord in Hadamar: Eine Ausstellung des Landeswohlfahrts- verbandes Hessen im Psychiatri- schen Landeskrankenhaus Wiesloch vom 4. bis 28. Juli 1991	1 - 9
Klaus Billmaier	: Selektion der "Unbrauchbaren". Psychiatrie und Euthanasie in der NS-Zeit am Beispiel der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch/Baden	10 - 65

V O R W O R T

Als die Direction de la Santé Publique der Französischen Militärregierung kurz nach dem zweiten Weltkrieg eine amtliche Dokumentation nationalsozialistischer "Euthanasie" - Aktionen im Bereich der französischen Besatzungszone zusammenstellte und unter der Titelfrage, ob die Ermordeten schuldig gewesen seien, veröffentlichte, wurde auch die im Süden der Amerikanischen Besatzungszone gelegene Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch erwähnt. Seit der Schließung von Grafeneck, so heißt es dort, seien die Anstalten von Wiesloch und Hadamar nicht nur zum Ziel von Verlegungen, sondern auch zum Zentrum der Vernichtung avanciert. Allerdings habe man die Sache z.B. in Wiesloch "diskreter behandelt", indem man die Kranken mittels bestimmter Diätbehandlungen nach und nach zum Skelett habe abmagern lassen, um schließlich mit Giftspritzen den Tod herbeizuführen.

Obwohl die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch - im Gegensatz zu Hadamar und anderen - keine Tötungsanstalt im engeren Sinne war, stand sie nach dem Zusammenbruch des Nazi-Regimes in einem verheerenden Ruf. Das Krankenhaus und seine Mitarbeiter sahen sich mit haßerfüllten Angriffen aus der Bevölkerung konfrontiert und vereinzelte Prozesse, insbesondere jener gegen den von der Berliner Zentrale nach Wiesloch beorderten Dr. SCHRECK, wirbelten einigen Staub auf. Wenig später aber senkte sich über diese schrecklichen Ereignisse ein dichter Mantel des Schweigens, Vergessens und Verdrängens.

Erst Ende Februar 1980, zum 40. Jahrestag des erstmaligen Abtransports von 42 psychisch kranken Männern und Frauen in die Tötungsanstalt Grafeneck, versammelten sich Mitarbeiter des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Wiesloch gemeinsam mit kirchlichen Gemeindemitgliedern und Bürgern aus Stadt und Umgebung zu einer Gedenkfeier, in deren Verlauf ein schlichtes Holzkreuz zur Erinnerung an die Opfer der "Aktion Gnadentod" aufgerichtet wurde. Auch der 50. Jahrestag wurde mit einer Gedenkfeier begangen, die nunmehr etwas breiteren Wiederhall fand. Außerdem widmete sich F. PESCHKE in seiner Dissertation über die in Wiesloch untergebrachten "displaced persons" einigen Teilaspekten des nationalsozialistischen Umgangs mit Randgruppen.

Insgesamt war jedoch die Bereitschaft, sich eingehender mit der Wieslocher Anstaltsgeschichte während der nationalsozialistischen Willkürherrschaft auseinanderzusetzen, im Vergleich zu anderen psychiatrischen Einrichtungen bemerkenswert gering. So konnte noch 1991 im "Heimatgeschichtlichen Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933 - 1945" zu Recht festgestellt werden, daß die Rolle der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch im "Euthanasie"-Mordprogramm bisher unzureichend erforscht sei. Im Bewußtsein dieses schmerzlichen Defizits bildete sich im Jahr 1980 eine Arbeitsgruppe von Mitarbeitern verschiedener Berufe, die es sich zur Aufgabe machte, die nationalsozialistische Vergangenheit des PLK Wiesloch aufzuhellen. Neben einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit mit vielbeachteten Ausstellungen, Vorträgen und Kulturveranstaltungen hat sich die Arbeitsgruppe das Ziel ge-

setzt, ein dauerhaftes Mahnmal für die Wieslocher Opfer der nationalsozialistischen Massenmorde zu errichten. Inzwischen fand ein bundesweiter Ideenwettbewerb statt, an dem sich 73 Künstler mit rund 90 Wettbewerbsbeiträgen beteiligten. Am 7. Juni 1991 traf die Jury, an der prominente Künstler und Sachverständige, aber auch zwei Mitarbeiter und eine betroffene Langzeitpatientin des PLK Wiesloch teilnahmen, ihre Entscheidung. Leider läßt die Realisierung des schließlich ausgewählten, prämierten Entwurfes vermutlich noch Jahre auf sich warten, da sich trotz vielfältiger und intensiver Bemühungen keine tragfähige Finanzierung abzeichnet.

Obwohl die Archive und Bibliotheken ihre Materialien mittlerweile bereitwilliger zur Verfügung stellen als früher, geht auch die Sichtung, Aufarbeitung und Wertung der lückenhaften, aber insgesamt doch reichlichen Quellen nur mühsam voran. Dies liegt daran, daß die Mitglieder des Arbeitskreises in ihrer täglichen, klinisch-psychiatrischen Tätigkeit aufgehen und kaum Zeit und Kraft finden, sich dieser zusätzlichen, emotional sehr belastenden Aufgabe zu widmen. Nur selten gelingt es, Außenstehende für eine kontinuierliche Mitarbeit zu gewinnen.

Eine Ausnahme bildete Herr Klaus BILLMAIER, Studierender der politischen Wissenschaft und Zeitgeschichte an der Universität Mannheim, der bereit war, die Selektion der "Unbrauchbaren" am Beispiel der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch zum Thema seiner Diplomarbeit zu machen.

Im ersten Band einer kleinen Schriftenreihe werden neben einer kurzen, allgemeinen Einführung durch den Diplom-Psychologen Herrn Jörg PETRY jene Zweidrittel der Diplomarbeit von Herrn BILLMAIER veröffentlicht, die sich dem nationalsozialistischen Alltag der Wieslocher Heil- und Pflegeanstalt widmen. Es bestehen gute Aussichten, schon bald einen zweiten Band folgen zu lassen.

Den Mitgliedern des Arbeitskreises und Herrn BILLMAIER sei an dieser Stelle für ihr Engagement und der Verwaltungsleitung des PLK Wiesloch für die Bereitschaft, Drucklegung und Verbreitung dieser Schriftenreihe zu ermöglichen, herzlich gedankt.

So wenig populär dies sein mag: es bleibt uns keine andere Wahl, als auch die dunklen Seiten unserer Geschichte aufzudecken und die Greuel der Vergangenheit zu erinnern und zu verarbeiten, wenn wir die Gegenwart und Zukunft unserer psychiatrischen Versorgung weniger gefährdet und glaubwürdig gestalten wollen.

Wiesloch, am 21. April 1992

Dr. Middelhoff
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor

**DER ALS "EUTHANASIE" BEZEICHNETE KRANKENMORD IN HADAMAR
(EINE AUSSTELLUNG DES LANDESWOHLFAHRTSVERBANDES HESSEN IM
PSYCHIATRISCHEN LANDESKRANKENHAUS WIESLOCH VOM 4.7. BIS
28. Juli 1991)***

1. Das Geschehen

Die Ausstellung beginnt mit einem seit der Veröffentlichung von Ernst KLEE (1985: "Euthanasie" im NS-Staat: Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens", Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch-Verlag) bekannt gewordenen, heimlich aufgenommenen Fotodokument, welches den rauchenden Schornstein des Krematoriums von Hadamar im Jahre 1941 zeigt. Dieses Bild verweist auf die Schrecklichkeit des Geschehens, bei dem über 70.000 geistig behinderte und psychisch kranke Menschen zwischen Januar 1940 und August 1941 durch die zentral in Berlin geplante Ermordung ums Leben kamen. Abgebildet wird dann der geheime schriftliche Auftrag HITLER's an den Leiter der Kanzlei des Führers und seinen persönlichen Begleitarzt zum systematischen Krankenmord, welcher mit dem Begriff "Gnadentod" verschleiert wurde, und der auf den ersten September 1939, d. h. den Überfall auf Polen, datiert wurde, um eine Verbindung zwischen dem Krieg nach außen und nach innen herzustellen.

Es folgen kopierte Dokumente über die Organisation der sog. Aktion T 4, benannt nach dem zentralen Sitz in der Berliner Tiergartenstraße 4. Zunächst handelt es sich um den Meldebogen, welcher allen Heilanstalten zugesandt wurde, so daß alle für die Ermordung vorgesehenen Patienten, d.h. psychisch Kranke, geistig Behinderte, Epileptiker, Langzeithospitalisierte, straffällig gewordene Geisteskranke, jüdische und ausländische Anstaltsinsassen erfaßt wurden. Diese Meldebögen wurden nunmehr von sog. medizinischen Gutachtern im Eilverfahren und gegen Bezahlung beurteilt, was in der Regel mit einem durch ein Pluszeichen ausgedrückten Todesurteil endete. Der durch die Zentrale in Berlin nach Wiesloch beorderte stellvertretende

* Jörg Petry (Unveröff. Manuskript), Wiesloch, 1991.

Anstaltsleiter Dr. SCHRECK hat nach eigenen Aussagen in einem Dreivierteljahr ca. 15.000 solcher Meldebögen bearbeitet. Nach der abschließenden Entscheidung durch einen sog. Obergutachter wurden die Meldebögen an die als "gemeinnützige Krankentransportgesellschaft" benannte Teilorganisation übersandt, welche die Aufgabe hatte, die für die Ermordung vorgesehenen Anstaltsinsassen abzuholen und in eine der sechs zentralen "Tötungsanstalten" zu verschieben. Aus Gründen der Tarnung wurden diese später nicht mehr direkt abtransportiert, sondern zunächst in sog. Zwischenanstalten verlegt, um dann erst in eine der zentralen Ermordungsstätten gebracht zu werden. Dabei hatte die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch die Funktion der "Zwischenanstalt" für das Land Baden. Ein Foto zeigt die von den psychisch Kranken gefürchteten Busse der Transportgesellschaft, die aus Beständen der Reichspost stammten und einschließlich der Fenster mit grauer Farbe überstrichen waren. In Hadamar sind die zur Ermordung der psychisch Kranken gebauten Einrichtungen, insbesondere auch die Gaskammer, baulich noch weitgehend erhalten. Das entsprechende Foto dokumentiert die Grausamkeit des Geschehens, bei dem die mit den Bussen ankommenden Kranken sofort entkleidet, einer ärztlichen Scheinuntersuchung unterzogen und anschließend gruppenweise in den Gasraum gezwängt wurden, wo sie einen qualvollen Tod durch Kohlenmonoxyd starben. Danach wurden sie im Krematorium verbrannt und die Angehörigen mit fingierten Briefen vom Tod benachrichtigt.

In der Ausstellung sind zwei Fotos mit Personal abgebildet. Zum einen handelt es sich um Schwestern während einer Patientenverlegung mit der Eisenbahn in eine der "Zwischenanstalten". Ihre relativ gelöste Stimmung deutet an, daß die nicht direkt an der Ermordung beteiligten Bediensteten der Heilanstalten ganz zu Beginn über die wahren Ziele der "Aktion T 4" nicht informiert waren bzw. später ihre Ahnungen und ihr Wissen wohl teilweise verdrängt haben. Zum anderen ist Personal abgebildet, das unmittelbar an den Ermordungen in den sog. Tötungsanstalten beteiligt war. Diese Helfer wurden zur Abschirmung nach außen

kaserniert, durch Ausflüge, wie die gezeigte Dampferfahrt, entlastet und abgelenkt, wobei dem geförderten Alkoholkonsum eine wichtige Funktion zukam. Der engere Kern dieser letztgenannten Gruppe wurde später in den Vernichtungslagern bei der Ermordung der Juden eingesetzt. Insgesamt läßt sich feststellen, daß die Ermordung der psychisch Kranken sowohl hinsichtlich der Art, als auch bezogen auf die beteiligten Personen als Vorbereitung auf die spätere Ermordung der Juden angesehen werden kann.

Am Beispiel der Fürsorgeeinrichtung Kalmenhof, in der eine sog. Kinderfachabteilung eingerichtet wurde, weist die Ausstellung auf die Ermordung von schätzungsweise 5.000 Kindern hin. Wiederum zeigt sich die perfide Tarnung von Einrichtungen zur Ermordung geistig behinderter Kinder durch eine nach außen vertrauenerweckende Bezeichnung wie "Fachabteilung". Exemplarisch läßt sich am Kalmenhof belegen, wie eine als vorbildlich geltende sozialpädagogische Einrichtung aus der Weimarer Republik, die in privater Trägerschaft stand, zu einer heimtückischen staatlichen Ermordungseinrichtung umfunktioniert wurde. Von Kriegsende bis zur Kritik durch die 68er-Bewegung galt der Kalmenhof als negatives Beispiel einer Verwahranstalt: Hier wie anderorts ließ eine angemessene Auseinandersetzung lange auf sich warten.

Unter Verweis auf das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" von 1933 wird in der Ausstellung dokumentiert, daß die Anstaltsinsassen bereits seit 1933 durch gezielte staatliche Maßnahmen unter Zwang körperlich verstümmelt oder ums Leben gebracht wurden. So wurden nicht nur schätzungsweise 400.000 sog. Erbkrank zwangssterilisiert, sondern es erfolgten in den Anstalten bereits vor 1940 einzelne Tötungen, die nach 1941 im großen Umfang fortgesetzt wurden. Weiterhin waren bereits seit 1933 die Pflegesätze wiederholt reduziert worden, so daß zum Schluß viele Anstaltsbewohner systematisch dem Verhungern preisgegeben waren. Es wird geschätzt, daß in den Heilanstalten bis 1945 zusätzlich rund 120.000 Menschen ums Leben kamen. Die Aus-

stellung belegt dies an der Sterbefallstatistik der Landesheilanstalt Weilmünster, aus der hervorgeht, daß 1944 die jährliche Sterberate bereits an 45 Prozent heranreichte.

2. Hintergründe

Die Ausstellung beleuchtet anhand verschiedener Buchveröffentlichungen den ideologischen Hintergrund des Massenmordes an den psychisch Kranken, insbesondere den Rassismus als extremste Ausdrucksform der seit dem 19. Jahrhundert verbreiteten sozialdarwinistischen Denkweise, wonach das gesellschaftliche Leben durch eine als "Kampf ums Dasein" bezeichnete Auseinandersetzung gekennzeichnet ist, welches zum Überleben nur der "Tüchtigsten" führt. Eine der einflußreichsten Schriften über "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens" wurde 1920 von dem Juristen BINDING und dem Psychiater HOCHÉ veröffentlicht. Diese Tatsache legt die Hypothese nahe, daß die in ihrer Existenz bedrohte Intelligenz der Weimarer Republik ein zunehmendes Elitewußtsein entwickelte, so daß Mitglieder dieser Schicht später aktiv an der Ermordung ihrer anvertrauten Menschen mitzuwirken bereit waren. Aus den ausgestellten Propagandamaterialien läßt sich ein weiterer Hinweis auf die Wurzeln des deutschen Faschismus ableiten. Eine immer wiederkehrende Argumentation ist der Ökonomismus, indem der Kostenaufwand für die notwendige Pflege behinderter Menschen als Last für das "Volk" dargestellt wird. Man muß daran erinnern, daß HITLER nicht nur aufgrund seiner Massenbasis in den deklassierten Mittelschichten, sondern auch durch Unterstützung der Industrie an die Macht gekommen ist, der er dann beste Verwertungsmöglichkeiten einräumte. Als Kriterium bei der Auswahl psychisch Kranker, die in den Tod geschickt wurden bzw. zunächst davor bewahrt blieben, wurde immer wieder deren Arbeitsfähigkeit herangezogen. Gesundheitspolitisch führte dies zu einem neuen Krankheitsbegriff, indem Krankheit als Ausdruck mangelnder sozialer Disziplin bewertet und darüber hinaus vom individuellen auf einen kollektiven Krankheitsbegriff des "Volkes" übergegangen wurde.

Eine Verschärfung der Situation der psychisch Kranken ergab sich mit dem Beginn des Überfalls auf die Sowjetunion. Zwar wurde die zentral gelenkte Ermordung vorübergehend eingestellt, diese jedoch dezentral verstärkt fortgesetzt. Mit Fortdauer des Krieges übertraf die Zahl der Opfer jene der ursprünglichen "Euthanasie"-Aktion, die zudem auf neue Gruppen von Opfern ausgeweitet wurde. Dabei spielte vor allem eine Rolle, daß durch die zunehmende Bombardierung der Städte und Anwachsen der Kriegsverletzten Lazarettraum benötigt wurde. Aus diesem Grunde brachte man in den Heilanstalten immer mehr Lazarette und ausgelagerte Krankenhausabteilungen unter. Um dies zu erreichen, wurden die zentralen Einrichtungen, deren Zahl sogar zunahm, erneut verstärkt zur Ermordung eingesetzt.

3. Akteure, Beteiligte, Zeugen und Helfer

Nachdem seit 1933 die Verwaltungen der Länder und Bezirke rasch mit linientreuen Nationalsozialisten besetzt worden waren, kann man die meisten Provinzpräsidenten und Landräte als aktiv Beteiligte der Massenermordung psychisch Kranker ansehen, was sich aus vielfältigen Schriftstücken, in denen die Heilanstalten bedrängt wurden, belegen läßt. Direkt und aktiv beteiligt waren auch viele Vertreter der medizinischen Wissenschaft, die sich auf dem Hintergrund eines einseitig naturwissenschaftlichen Wissenschaftsverständnisses Chancen für ihre Forschungsvorhaben ausrechneten. Als einer der führenden Vertreter kann man den Heidelberger Psychiater Carl SCHNEIDER ansehen, der nicht nur als "T 4"-Gutachter tätig war, sondern vor allem mit den sog. Kinderfachabteilungen verbunden war. Er bildete Ärzte aus, die ihm die Gehirne von getöteten, schwer geistig behinderten Kindern zusandten. Darüber hinaus ist er der Begründer einer eigenen "Forschungsanstalt" in Wiesloch. Sein Assistent RAUCH konnte nach dem Krieg unbehelligt in der Heidelberger Klinik weiterarbeiten, ohne daß sich die Medizinische Fakultät bis zum heutigen Tag dazu geäußert hat. Die Ermordung der Kinder, wie auch der übrigen Anstaltsinsassen, erfolgte nach 1941 vor allem durch

tödliche Spritzen (Morphium-Scopolamin) oder Überdosierungen mit Medikamenten (Luminal).

Widerstand gegen die massenhafte Ermordung der geistig Behinderten und psychisch Kranken erfolgte sowohl durch Angehörige, Teile der Bevölkerung, medizinisches Personal als auch durch Vertreter der Kirchen. Die Ausstellung dokumentiert vor allem das Vorgehen gegen die kirchlichen Einrichtungen, die entweder durch Aufzwingung des "Führerprinzips" unmittelbar der nationalsozialistischen Verwaltung unterstellt, oder bei Gegenwehr durch Verlegung ihrer Patienten oder Pfleglinge verkleinert wurden. Das bekannteste Beispiel für den kirchlichen Widerstand ist die Predigt des Münsteraner Bischofs von GALEN, der offen und öffentlich von Mord sprach, ohne daß es für ihn schwerwiegende Konsequenzen hatte. Insgesamt kann man feststellen, daß die Beteiligten an dem Massenmord von psychisch Kranken dies freiwillig taten und Widerstand von nicht unmittelbar Beteiligten in den betroffenen Heilanstalten zu keinen ernsthaften Nachteilen geführt hat. Die offizielle, aber real nicht wirklich erfolgte, Einstellung der "Aktion T 4" im August 1941 hatte Gründe, die über den geschilderten Widerstand hinausgingen. Als besonders wichtig kann der Beginn des Krieges gegen die Sowjetunion gelten. Dieser bereits länger vorbereitete Krieg erforderte die Konzentrierung der ideologischen Orientierung und der materiellen Ressourcen auf die Unterwerfung der Sowjetunion; gleichzeitig begann der millionenfache Völkermord an den Juden.

4. Betroffene

Als Hauptgruppe von Opfern sind zunächst die psychisch kranken und geistig behinderten Insassen der Heilanstalten zu nennen. Von Beginn an waren jedoch auch weitere Gruppen insbesondere von der Zwangssterilisation betroffen, so z.B. Taubstumme, die als "Erbkranke" zwangssterilisiert wurden, und deren pädagogische Förderung eingestellt wurde. Eine weitere Gruppe, die ebenfalls vor allem von der Zwangssterilisation betroffen war, waren jugendliche Fürsorgezöglinge, wenn sie als "nicht mehr erziehbar"

klassifiziert wurden. Als besonders krasses Beispiel gilt das "Jugendschutzlager" von Moringen, in dem u.a. die Hamburger Swings, d.h. Bürgersöhne, die angelsächsischer Musik und Kleidung anhängen, interniert und teilweise zwangssterilisiert wurden, härtesten Strafen ausgesetzt und als Erwachsene teilweise in Konzentrationslager deportiert wurden.

Nachdem bereits die in den Anstalten lebenden jüdischen psychisch Kranken systematisch ermordet worden waren, - man schätzt die Zahl auf 1.000 Personen -, wurden später auch "halbjüdische" Kinder aus dem Elternhaus gerissen, in Fürsorgeeinrichtungen eingewiesen und teilweise ermordet. Die Ausstellung gibt das Schicksal der Familie HEINEMANN wieder. Nach der Verfolgung und Ermordung des jüdischen Vaters wurden die beiden zwölf und dreizehn Jahre alten Kinder aus der Schule gewiesen, in eine Anstalt eingewiesen und nach schweren Mißhandlungen 1943 in Hadamar ermordet.

Die Ausstellung belegt ferner die zunehmend schärfer werdende Verfolgung von als "asozial" bezeichneten Nichtseßhaften, Alkoholikern und Prostituierten, die überwiegend zwangssterilisiert wurden und später in Konzentrationslagern durch schwere Arbeit bei gleichzeitig schlechter Ernährung ums Leben kamen. Genaue Zahlen kann man bis heute nicht nennen, man schätzt jedoch die Anzahl der Zwangssterilisationen bei Alkoholikern auf mehr als 10.000. Auch die forensischen Psychatriepatienten sowie körperlich oder psychisch kranke Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen wurden Opfer der zunehmenden staatlichen Willkürherrschaft.

Mit der Verschärfung des Krieges wurden, wie bereits erwähnt, ab 1942 die Anstalten zunehmend geräumt, um als Lazarette und ausgelagerte Krankenhausabteilungen zu dienen. In diesem Zusammenhang kam es dazu, daß sogar alte, gebrechliche Menschen aus Altersheimen in zentrale Tötungsanstalten verlegt wurden und dort ums Leben kamen. Man muß annehmen, daß der Krankentod in

den letzten Jahren ein noch größeres Ausmaß angenommen hat, als das zu Zeiten der sog. T 4-Aktion der Fall war. Zuletzt wurde in Einzelfällen nicht davor zurückgeschreckt, Bombenopfer und schwerkranke Soldaten zu ermorden. Dieser letzte Abschnitt des grausamen Geschehens dokumentiert den immer radikaleren Terrorismus des Nationalsozialismus. Als sich seine Niederlage abzuzeichnen begann, wurden keinerlei Rücksichten mehr genommen, weder auf tradierte Normen und Werte noch auf die Hilf- und Wehrlosigkeit "nutzloser Bürger".

5. Verarbeitung

In den ersten Nachkriegsjahren fanden wegen der Krankenmorde nur einige wenige Prozesse statt, so daß die Strafverfolgung bereits 1949 weitgehend beendet war. Neben den Nürnberger Ärzteprozessen sind vor allem die Prozesse vor dem Landgericht in Frankfurt gegen medizinisches Personal aus Hadamar bekannt geworden. Dabei wurden jeweils nur diejenigen angeklagt, die die Massentötung zentral organisiert hatten, ferner dasjenige medizinische Personal, welches unmittelbar an der Ermordung von im Einzelfall bis über 1.000 psychisch Kranken beteiligt war. Die Problematik der nur mittelbaren Beteiligung durch die Meldung, Verlegung oder Mitwirkung an Forschungsvorhaben wurde strafrechtlich überhaupt nicht erfaßt. Unmittelbar nach dem Krieg wurden Todesurteile gefällt, von denen einige auch vollstreckt wurden. In der Mehrzahl der Fälle aber wurden die Todesurteile in der Revision in lebenslängliche oder befristete Zuchthausstrafen umgewandelt mit dem Resultat, daß fast alle überlebenden Angeklagten in den 50er Jahren wieder entlassen wurden und auch z.B. als Ärzte praktizieren konnten. Ein Beispiel dafür ist der Wieslocher Anstaltsarzt Dr. SCHRECK, der zunächst "lebenslänglich" zuzüglich zehn weitere Jahre Zuchthaus für seine Beteiligung an der "T 4-Aktion" und der Ermordung behinderter Kinder erhielt. In der Revision wurde die Strafe auf zwölf Jahre Zuchthaus reduziert. Schon 1951 kam Dr. SCHRECK aus der Haft frei und erhielt 1954 von dem Ministerpräsidenten MÜLLER eine für damalige Verhältnisse hohe monatliche Unterhaltszahlung von

DM 450,--. Erschreckend ist ferner, daß die mit den Gehirnen von Opfern betriebene nationalsozialistische Hirnforschung nach dem Krieg dadurch eine Fortsetzung fand, daß bestehende Forschungseinrichtungen nach ihrer Umbenennung, z.B. von Kaiser-Wilhelm in Max-Planck-Institut, weiterbestanden, deren Leiter im Amt blieben und trotz ihres Festhaltens an kaum verändertem Gedankengut zu hohen akademischen und gesellschaftlichen Ehren kamen.

Im Gegensatz hierzu haben die Opfer in den ersten Nachkriegsjahrzehnten keinerlei Anerkennung oder Entschädigung erhalten. So wurden z.B. die Zwangssterilisierten erst ab 1981 entschädigt, wobei die Art des Verfahrens und die Höhe der gezahlten Gelder im krassen Widerspruch zu dem erlittenen Unrecht oder vergleichbaren Entschädigungen in der üblichen Rechtspraxis stehen. Auch die Aufarbeitung der Geschichte von Einrichtungen, die in das Geschehen einbezogen waren, und das Gedenken ihrer Opfer gewannen erst in den 80er Jahren eine gewisse Bedeutung. Jedoch bestehen noch bis heute in einzelnen Bundesländern und bestimmten Einrichtungen erhebliche Vorbehalte gegen die Erforschung der eigenen Geschichte, so daß es in absehbarer Zeit keine Überlebenden mehr geben wird, die Auskunft geben können und an denen noch Wiedergutmachung möglich wäre.

DER ALLTAG DER PSYCHIATRIE IN DER HEIL- UND PFLEGEANSTALT WIESLOCH/BADEN IN DER ZEIT DES NATIONALSOZIALISMUS*

Zunächst soll die geschichtliche Entwicklung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch von ihrer Gründung 1905 bis zur Machtübernahme der Nationalsozialisten näher betrachtet und dabei besonders die medizinische Versorgung und die Therapiemaßnahmen beschrieben werden.

Im zweiten Teil geht es darum, die Wirkungen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auf die reale Situation in der Anstalt darzustellen, dabei soll die Funktion der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch im Rahmen der Vernichtung lebensunwerten Lebens aufgezeigt werden.

Außerdem wird der Frage nachgegangen, aufgrund welcher Beweggründe sich die Mehrheit der Psychiater an der Vernichtungsaktion beteiligte.

Es wird nicht bezweckt, eine umfassende Dokumentation der Anstaltsgeschichte zu erstellen, es geht vielmehr darum, die Entwicklungen der praktischen Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus und die Wirkungen der Zwangsmaßnahmen gegen Kranke und Behinderte auf den Alltag in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch darzustellen.

*Mit freundlicher Genehmigung aus : K. Billmaier: Selektion der "Unbrauchbaren". Psychiatrie und Euthanasie in der NS-Zeit am Beispiel der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch/Baden. Mannheim: Lehrereinheit für politische Wissenschaft und Zeitgeschichte der Universität Mannheim (Unveröff. Diplomarbeit: S. 35-83), WS 1991/92 (auf die Literaturhinweise der Diplomarbeit wurde verzichtet)

1. Die Heil- und Pflegeanstalt von 1905 bis 1933

Die Zunahme der anstaltsbedürftigen Geisteskranken in Baden veranlaßte 1902 die badischen Stände, die Erstellung zweier Landesheil- und -pflegeanstalten, eine bei Wiesloch und eine bei Konstanz, zu beschließen. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch sollte auf ungefähr 1000 Plätze ausgebaut werden. Zum Direktor der Anstalt wurde am 13. Juli 1904 ein Oberarzt der Heil- und Pflegeanstalt Illenau, Dr. Max FISCHER, ernannt. Am 20. Oktober, dem offiziellen Eröffnungstag der Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch, kamen die ersten Patienten, die alle aus der überfüllten Emmendinger Anstalt stammten.

Bis Ende des Jahres 1905 verfügte man zwar über 232 Plätze, insgesamt waren aber nur 91 Männer und 69 Frauen in Wiesloch untergebracht, die von drei Ärzten betreut wurden. Neben der Arzneimittelbehandlung waren verlängerte Bäder und Dauerbäder bei der Bekämpfung von Erregungszuständen als Therapiemaßnahmen üblich. Die Arbeitstherapie erstreckte sich bei den männlichen Patienten auf Feldarbeit oder Mitarbeit bei der Einrichtung von Gebäuden, die weiblichen Patienten betätigten sich hauptsächlich in der Küche, Waschküche und mit Näharbeiten. Der Ausbau der Anstalt dauerte mehrere Jahre, obwohl die rapide wachsende Zahl der anstaltsbedürftigen psychisch Kranken ein schnelleres Vorgehen erfordert hätte. Ende des Jahres 1906 konnte eine reguläre Versorgung der Patienten kaum noch stattfinden, denn bei einer geplanten Normalbelegung von 300 waren 313 Männer und Frauen in der Anstalt untergebracht. An den Therapiemöglichkeiten hatte sich bis dahin nicht viel geändert.

In der Folgezeit machte man nun erste Versuche mit der Familienpflege. Bereits 1907 wurden acht Patienten in Pflegefamilien der Dörfer und Höfe in der Umgebung untergebracht. Der Anstaltsdirektor Fischer war sehr erfreut über die große Bereitschaft der umliegenden Bevölkerung, anstaltsbedürftige Personen gegen Entgelt in den Familien aufzunehmen. Die zur Verfügung stehenden Pflegeplätze konnten in der Regel kaum mit geeigneten Patienten

belegt werden. Insgesamt war die Anzahl der in landwirtschaftlichen Betrieben, bei Handwerksmeistern oder bei Wärtern und Werkmeistern der Anstalt untergebrachten Kranken verschwindend gering. Somit konnte die Familienpflege wenig zu einer Entlastung der staatlichen Irrenanstalten in Baden beitragen. Die wenigen geeigneten Patienten drängten auf sofortige Entlassung nach Hause. Außerdem standen die Kreispflegeanstalten, in denen chronisch Kranke zu niedrigeren Pflegesätzen untergebracht werden konnten, einer schnelleren Verbreitung der Familienpflege im Weg.

Die starke Überbelegung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch hielt bis zum Beginn des 1. Weltkrieges an. Ende 1914 waren bei 1076 zur Verfügung stehenden Plätzen insgesamt 1263 Patienten in der Anstalt untergebracht; dies entspricht einer Überfüllung von 14,8 Prozent. Die Kriegsjahre bedeuteten eine weitere Verschlechterung der Lebensbedingungen, denn 38,7 Prozent der männlichen Pfleger und Beamten wurden in den Kriegsdienst einberufen. Angesichts dieser Umstände konnte die Aufgabe der Anstalt nur noch in der Verwahrung der Patienten bestehen, denn an eine regelmäßige Behandlung war kaum zu denken. Zudem hatte die Anstaltsbevölkerung während des Krieges und in den Nachkriegsjahren unter einer wahren Hungersnot zu leiden.

Es kam zu einer bedrohlichen Häufung der Sterbefälle. Waren im Jahre 1913 noch 4,2 Prozent der Kranken gestorben, so bedeuten 11,2 Prozent im Jahre 1916 eine Steigerung der Todesfälle um fast das Dreifache.

Nach dem Ende des 1. Weltkrieges hielt die materielle und finanzielle Notlage an. Die Zahl der Anstaltsbewohner vergrößerte sich kaum. Obwohl inzwischen mehr Raum geschaffen worden war, hatte sich der Krankenstand bis zum Jahre 1925 mit 1288 Patienten nur unwesentlich erhöht. Der staatlichen Sparpolitik, möglichst wenig Menschen der Heilbehandlung zuzuführen und möglichst viele aus der Behandlung in billigere Verpflegungsformen

zu entlassen, trugen die Psychiater mit dem Konzept der offenen Fürsorge Rechnung. Damit sollte die Aufenthaltsdauer der Patienten in der Anstalt verkürzt und die Kosten der Anstaltsbehandlung durch schnelle Überführung in die nachgeordnete Fürsorge gesenkt werden.

Eine der ersten psychiatrischen Institutionen, die das offene Fürsorgekonzept in die Tat umsetzten, war die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch. Bereits 1921 wurde eine Fürsorgestelle in Mannheim gegründet, um Patienten früher entlassen zu können, sie aber gleichzeitig unter fachärztlicher Kontrolle zu behalten. In den ersten drei Jahren wurden 600 Kranke durch Hausbesuche oder in Sprechstunden der Fürsorgestelle betreut. Die Einrichtung in Mannheim hatte sich für die Anstalt sehr wertvoll erwiesen, so daß auch für den Amtsbezirk Wiesloch eine Fürsorgestelle aufgebaut wurde.

Die Folgejahre zeichneten sich durch einen rapiden Anstieg der psychisch Kranken aus; im Jahre 1930 war in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch ein neuer Höchststand mit 1434 Patienten erreicht. Die Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer in der Anstalt zwang die Ärzte, eine deutlich höhere Zahl von Menschen zu behandeln. Die Anstaltsbewohner wurden weniger als Kranke, denn als möglicherweise zu Entlassende betrachtet. Patienten, deren Leistungsfähigkeit und soziales Verhalten einer schnellen Entlassung entgegenstanden, mußten mit einer Abschiebung in billigere Pflegeheime rechnen.

Die Folgen der Weltwirtschaftskrise machten eine Ökonomisierung und Effektivierung der Psychiatrie notwendig. Unter dem staatlichen Spardruck mußte die offene Fürsorge in Baden fast ganz aufgegeben werden. Ebenso drastisch wirkten sich die Sparmaßnahmen auf die geschlossene Fürsorge aus, denn die Senkung der Verpflegungssätze führte zu Kürzungen der Ausgaben für Kost, Bekleidung, Unterbringung und Pflege der Anstaltsbewohner. Ange-

sichts der realen Situation in der Anstalt mußten die Heilungsbemühungen der Psychiater in den Hintergrund treten.

In dieser Zeit wurden die Forderungen nach eugenisch präventiven Maßnahmen immer lauter. Patienten sollten vor ihrer Entlassung in die offene Fürsorge sterilisiert werden, um einen Anstieg der psychisch Kranken zu verhindern. Max FISCHER, der in Wiesloch die offene Fürsorge aufgebaut hatte, stellte sich als einer der wenigen energisch gegen die Auffassung, daß das Fürsorgekonzept die Entstehung "unbrauchbarer oder direkt geisteskranker Nachkommenschaft" begünstige.

Im Jahre 1933 setzte die Anstaltsleitung in Wiesloch vor allem auf die Anwendung der Arbeitstherapie, "die den Patienten durch planvolle und genau dosierte Beschäftigung von seinen krankhaften Innenvorgängen ablenkt, ihm wieder Freude an der Arbeit und damit am Leben beibringt und ihn dadurch der Genesung zuführt". Die Feststellung der Heilung war also unzertrennlich mit der Arbeitsfähigkeit verbunden. Patienten, die sich in der Anstalt als gute Arbeiter bewährt hatten, wurden möglichst schnell wieder in die Gesellschaft integriert. Zurück blieben Langzeitpatienten, für die kaum therapeutische Maßnahmen zur Verfügung standen.

Für den damaligen Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, Dr. Wilhelm MÖCKEL, stand 1933 die Behandlung der Geisteskranken unter dem Leitsatz des Paracelsus von Hohenheim:

"Die Irren sind Kranke und unsere Brüder; behandelt sie danach; wir wissen nicht, wen von uns oder unseren Angehörigen das gleiche Schicksal trifft".

Die Therapiemaßnahmen waren jedoch auf bestimmte Patientengruppen beschränkt, denn die neuen Aufgaben im Volksgesundheitsdienst machten eine intensive Mitarbeit bei der Ausschaltung der Erbkranken erforderlich. Nach MÖCKEL hätten die Ärzte nicht nur die Pflicht der fachkundigen Behandlung und Betreuung der Kran-

ken, sondern den besonderen Auftrag, an der Aufartung des Volkes mitzuwirken. Dieser Auftrag erstreckte sich neben der Aufklärung der Bevölkerung in erbbiologischer und rassenhygienischer Hinsicht besonders auf die Mitwirkung bei der praktischen Durchführung des Sterilisierungsgesetzes.

Die Konsequenzen dieser Mitarbeit in der staatlichen Rassenpolitik für vermeintlich erbkrankte Patienten wurden von MÖCKEL folgendermaßen beschrieben:

"So können wir heute mit innerer Befriedigung auf das stolze Werk unserer Anstalt schauen, die bei Durchführung der neuen Gesetze in späterer Zeit nicht mehr Krankenanstalt sein muß, sondern bei ihrer prächtigen Anlage ebenso eine ländliche Erholungsstätte für geistig Gesunde werden kann".

MÖCKEL hatte sich sehr schnell auf die Anforderungen der Zeit eingestellt und die Arbeit in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch ganz auf die Interessen des neuen Staates ausgerichtet. Die nationalsozialistischen Machthaber konnten sich der Mitarbeit der Wieslocher Anstaltsleitung sicher sein.

2. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in der Zeit der Zwangssterilisation

Unmittelbar nach der Machtergreifung begannen die Nationalsozialisten, ihr rassenpolitisches Konzept in die Tat umzusetzen. Die Reichsregierung hatte bald nach dem Ermächtigungsgesetz das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" (GzVeN) beschlossen und verkündet. Die Politik der Zwangssterilisierung zielte besonders auf die sogenannten Minderwertigen in der Bevölkerung und dabei vor allem auf gegenwärtige und ehemalige Bewohner in Heil- und Pflegeanstalten.

Die Machthaber waren bei der Durchführung der Zwangssterilisation auf die Mithilfe der Anstaltsärzte angewiesen.

Im folgenden soll dargestellt werden, auf welche Weise die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch an der Durchführung des GzVeN beteiligt war.

In einem zweiten Schritt sollen die Auswirkungen der Zwangssterilisation auf die praktische Psychiatrie und die therapeutischen Aktivitäten dargestellt werden.

2.1 Die Durchführung des "Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" (GzVeN) in der Anstalt Wiesloch

Das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" wurde am 14. Juli 1933 vom Reichskabinett verabschiedet, am 25. Juli 1933 veröffentlicht und trat am 1.1.1934 in Kraft. Der behördliche und organisatorische Ablauf der Zwangssterilisation war im GzVeN bis ins kleinste Detail genau festgelegt.

Doch entscheidend war nicht allein der Gesetzestext, sondern die Auslegung und Handhabung in der Praxis. Für das Sterilisierungsgesetz war die Mitarbeit der Ärzte besonders wichtig. Die Psychiater in den Anstalten hatten zum einen die Verantwortung über die Patienten in ihrer Einrichtung, zum anderen aber auch die Pflicht, die Anweisungen der Behörden auszuführen. Das Schicksal vieler Menschen hing von ihrem Engagement ab. Sie hatten über den für den Betroffenen folgenreichen Eingriff der Unfruchtbarmachung zu entscheiden und konnten nach der Erweiterung des Gesetzes 1935 sogar aus eugenischen Gründen über den Abbruch von Schwangerschaften verfügen.

Die Psychiater waren in zweifacher Hinsicht vom Sterilisationsgesetz betroffen. Einmal hatten die Anstaltsärzte eine Anzeigepflicht und ein Antragsrecht bei den zuständigen Gesundheitsämtern; zum anderen traten sie als Gutachter vor den Erbgesundheits- oder Erbgesundheitsobergerichten auf, um über die Anträge zu entscheiden. Nach einer Statistik des Reichsinnenministeriums von 1935 wurden im Jahre 1934 insgesamt 84.525 Anträge auf Un-

fruchtbarmachung gestellt. In 56.244 Fällen ordneten die Erbgesundheitsgerichte die Sterilisierung an.

Die Zahl der Anträge variierte stark in den verschiedenen Ländern Deutschlands.

Besonders gründlich wurde das Gesetz in Baden durchgeführt, denn mit drei Anträgen auf 1000 Einwohner lag dieses Land an der Spitze. Die große Mehrzahl der Betroffenen wurde aufgrund der psychischen Diagnosen Schwachsinn und Schizophrenie sterilisiert. Die Unsicherheit in der Diagnosestellung dieser Krankheiten machte eine Ausweitung in der Anwendung des Gesetzes möglich.

In den Jahre 1934 bis 1943 wurden von der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch insgesamt 1351 Anzeigen erstattet. Von 971 Anträgen zur Unfruchtbarmachung wurden 668 von der Direktion gestellt. In diesem Zeitraum wurden 718 Patienten zur Unfruchtbarmachung in umliegende Kliniken verlegt.

Auffallend ist, daß die Zahl der Anzeigen von über 350 jährlich in 1934 und 1935 auf unter 150 ab dem Jahre 1936 sank. Blasius stellte fest, daß die Anstaltspsychiatrie weder bei der Anzeigenerstattung noch bei der Antragstellung besondere Aktivitäten entfaltete. Für die Anstalt Wiesloch gilt dies zumindest für die Jahre nach 1935, so wurden z.B. im Jahr 1937 zusammen 135 Anzeigen erstattet und genauso viele Anträge gestellt. Diese Zahlen sind doch recht gering im Vergleich zu ungefähr 1200 Patienten allein mit den Diagnosen Schizophrenie oder Schwachsinn.

Auch bei der Antragstellung hatte die Anstaltsleitung eher eine retardierende Rolle, denn von den 135 Anträgen 1937 wurden nur 85 durch die Direktion erstattet. Diese Zahlen verdeutlichen, daß die Euphorie der Anfangsjahre nach und nach gebremst wurde.

In einer Umfrage des badischen Innenministeriums zur Durchführung des "Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" wurden bis zum 30. September 1934 zusammen 334 Anzeigen von Anstaltsärzten, aber nur 25 Anträge der Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch gemeldet. Da in diesem Zeitraum insgesamt 132 Anträge gestellt wurden, ist anzunehmen, daß die Anstaltsärzte die Patienten oder ihre gesetzlichen Vertreter zu einer Antragstellung ermutigten. Es war gesetzlich festgelegt, daß ein vermeintlich Erbkranker nicht entlassen werden durfte, bevor der Antrag gestellt und über ihn entschieden war.

Zur Steigerung der Mitarbeit forderte das Reichsinnenministerium die Anstaltsleiter in einem Runderlaß auf, bei einer später einmal in Betracht kommenden Entlassung nach Hause oder in Familienpflege den Antrag alsbald zu stellen und nicht bis zum Eintritt der Entlassungsfähigkeit aufzuschieben. Die politische Führung forderte die Anwendung von Zwang bei der Durchführung des GzVeN und verzichtete darauf, die Betroffenen zu einer freiwilligen Sterilisierung zu überreden.

Zu Beginn wurde die Sterilisierung scheinbar allein aufgrund der ärztlichen Diagnose, unabhängig von der Entlassungsfähigkeit der Patienten, angeordnet. So hatte ein Oberarzt der Heil- und Pflegeanstalt am 7. Februar 1934 die Patientin Rosa G. wegen der Diagnose Schizophrenie angezeigt mit dem ausdrücklichen Vermerk, daß sie in absehbarer Zeit nicht entlaßbar sei. Bereits am 23. Februar 1934 wurde vom Erbgesundheitsgericht beim Amtsgericht Mannheim die Einleitung und Durchführung der Unfruchtbarmachung angeordnet. Die Schnelligkeit des Verfahrens weist auf oberflächliche und wenig sorgsame Begutachtung der Einzelfälle hin.

Die Wieslocher Ärzte vertraten die Auffassung, daß es gerechtfertigt sei, die Durchführung des Sterilisierungsverfahrens solange auszusetzen, bis eine Entlassung des Patienten möglich sei.

Es ist anzunehmen, daß diese Einstellung ein Grund für die zurückgehende Zahl der Anzeigen und Anträge war, zum anderen waren die betreffenden Patienten schon in den ersten Jahren der Gesetzeswirksamkeit erfaßt worden.

Allgemein waren die Anstalten und ihre Ärzte wegen der Zwangssterilisierungen in der Öffentlichkeit immer mehr in Verruf geraten. Die staatlichen Stellen forderten die Ärzte zur Verschwiegenheit gegenüber der Bevölkerung auf und reagierten sehr sensibel auf Pannen und Komplikationen. Man war sich bewußt, daß besonders die katholische Kirche dem Sterilisierungsgesetz sehr ablehnend gegenüber stand. Reichsinnenminister FRICK reagierte dementsprechend sehr erobst auf eine Kanzelerklärung der deutschen Bischöfe, die den Vollzug des GzVeN ablehnten.

Die wissenschaftliche Fundierung der Vererbbarkeit der im Gesetz aufgeführten Krankheiten war auch in der damaligen Zeit sehr umstritten. Im Einzelfall war ein willkürliches Vorgehen ohne genaue Kenntnisse über etwaige erbliche Ursachen möglich. Beim Krankheitsbefund "angeborener Schwachsinn" war aus diesem Grund eine Ausweitungstendenz auf einen großen Personenkreis zu erkennen. Das Erbgesundheitsobergericht Karlsruhe wies 1936 darauf hin, daß bei der Diagnose "angeborener Schwachsinn" nicht allein die Leistungen des Betreffenden auf intellektuellem Gebiet entscheidend seien, sondern auch der Bewährung im Leben eine ausschlaggebende Bedeutung zukomme.

Menschen, die sich im Berufsleben durch ordnungsgemäße Arbeitsausführung bewährt hatten, wurden von der Zwangssterilisierung verschont, dagegen genügte oft schon vorzeitiger Schulabbruch oder Frühkriminalität, um erfaßt zu werden. Bei der Durchführung des GzVeN galt die Arbeitsfähigkeit als maßgebliches Kriterium. Es sollte nicht nur schädliches Erbgut durch Unfruchtbarmachung der kranken Erbträger ausgemerzt, sondern auch Sozialschädlichkeit bekämpft werden. Alle auch nur kurzfri-

stig in der Anstalt behandelten Personen waren potentiell gefährdet, vom Sterilisierungsgesetz erfaßt zu werden.

Mehrere Gesetzesänderungen und Ausführungserweiterungen ermöglichten ein immer radikaleres Vorgehen bei der sogenannten Säuberung des Volkskörpers. Bei dem ab 1936 erlaubten Schwangerschaftsabbruch aus eugenischen Gründen und der Sterilisation durch Röntgenbestrahlung wurde ein erhöhtes Risiko für den Patienten bewußt in Kauf genommen. Die Ärzte opferten häufig die ihnen auferlegte Sorgfaltspflicht gegenüber den Kranken für die vermeintlich höhere Aufgabe der Mitarbeit bei der Hebung der Volksgesundheit.

Die Anstaltsärzte waren, wie bereits erwähnt, in zweifacher Hinsicht an der Durchführung des GzVeN beteiligt. Neben der Anzeigenerstattung und Antragstellung mußten sie Gutachten für die Erbgesundheitsgerichte erstellen. Deshalb wurden Männer und Frauen für mehrere Wochen zur Beobachtung und Begutachtung in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch untergebracht.

Beim Hilfsarbeiter Wilhelm W. wurde aufgrund eines solchen Gutachtens die Zwangssterilisierung angeordnet. In der Begründung heißt es: "Über W. wurde ein eingehendes Gutachten der Heilanstalt Wiesloch angefertigt. Die dort vorgenommene Intelligenzprüfung hat ergeben, daß sein Wissen unterdurchschnittlich gering ist, sein Denken langsam und unscharf abläuft und seine Vorstellungswelt eng begrenzt ist. Es hat sich gezeigt, daß seine Fähigkeit zur Hervorbringung von Denkleistungen abnorm vermindert ist. Nach dem Urteil des Gutachters leidet W. an angeborenem Schwachsinn". Weiter heißt es: "Daß der Schwachsinn erworben sei, konnte nicht festgestellt werden, er muß daher als angeboren gelten". Es ist ganz offensichtlich, mit welcher Leichtigkeit über die betroffenen Personen geurteilt wurde. Die Diagnose "angeborener Schwachsinn", die laut Gesetz Unfruchtbarmachung nach sich zog, hing in erster Linie vom Ergebnis der Intelligenzprüfung ab.

Für die von der Sterilisierung bedrohten Personen war es nicht einfach, ihre Intelligenz unter Beweis zu stellen, zumal keine klaren Maßstäbe vorgegeben waren und die Grenze zum Schwachsinn bei jeder Untersuchung neu festgelegt werden konnten. Die Erblichkeit wurde, wie im beschriebenen Fall, oft leichtfertig angenommen, nur weil kein gegenteiliger Beweis vorlag. Grundsätzlich scheinen nicht alle ärztlichen Gutachten mit der nötigen Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit erstellt worden zu sein.

Der vom Gesetz vorgeschriebene Verfahrensweg ermöglichte den Betroffenen oder ihren Angehörigen, gegen die Entscheidung der Erbgesundheitsgerichte Berufung einzulegen. Das Erbgesundheitsobergericht in Karlsruhe beschwerte sich über unnötig lange Dauer solcher Berufungsverfahren, weil die ärztlichen Gutachten nicht mit der erforderlichen Sorgfalt abgefaßt waren. Besonders in den Fällen, in denen Rechtsanwälte eingeschaltet wurden, sei es wegen nötiger Rückfragen immer wieder zu Verzögerungen der Verfahren gekommen. Die staatlichen Stellen waren an einer schnellen Urteilsfindung interessiert und beschnitten damit oft die Rechte der Betroffenen. Nur wenn es Menschen gab, die sich um psychisch Kranke kümmerten, wurde das GzVeN mit der gebotenen Gewissenhaftigkeit angewandt.

Der ärztlichen Leitung der Anstalt Wiesloch war sehr an einer reibungslosen Zusammenarbeit mit den Behörden gelegen. In einem Brief an den Oberlandesgerichtsrat VOGEL in Karlsruhe entschuldigte Möckel sich für die verspätete Lieferung der angeforderten Gutachten. Er begründete die Verzögerung mit dem gestiegenen Krankenstand, aber auch mit einer großen Anzahl von Betriebsführungen zur rassenhygienischen Aufklärung des Volkes.

Durch ihre Loyalität zum nationalsozialistischen Staat hatten die Ärzte erhebliche Mehrarbeit zu leisten, und darüber vernachlässigten sie die Versorgung der Patienten.

Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch war wesentlich an der Erfassung des vom GzVeN betroffenen Personenkreises beteiligt. Mit dem Register der offenen Fürsorge hatte man eine Übersicht über alle Kranken, die in den letzten Jahren vorübergehend in der Anstalt behandelt worden waren. Dadurch wurde die Erfassung aller vermeintlich Erbkranken im Raum Mannheim möglich. Die Einrichtung staatlicher Gesundheitsämter diente der Ausweitung des Erfassungsapparates.

Aber auch die geschlossene Fürsorge war Teil eines auf Registrierung der sogenannten Ballastexistenzen und Minderwertigen gerichteten Gesundheitswesens. Im Rahmen der erbbiologischen Bestandsaufnahme der Bevölkerung wurden Erhebungen innerhalb der Heil- und Pflegeanstalten einheitlich organisiert. Zu diesem Zweck war 1939 in Wiesloch eigens eine erbbiologische Abteilung eingerichtet worden. Dort wurden alle Zu- und Abgänge erbbiologisch erfaßt und Sippentafeln, auch für alle früheren Patienten, aufgestellt. Diese Karteien, die eine Registrierung der gesamten Familie des Kranken ermöglichte, wurden an die Gesundheitsämter weitergeleitet.

Überhaupt war die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsamt und Heil- und Pflegeanstalt sehr eng. Im Frühjahr 1935 wurde ein Anstaltsarzt an das Gesundheitsamt abgestellt, der bei der Bearbeitung der Anträge mithalf. Erst die enge Zusammenarbeit innerhalb des gesamten Fürsorgewesens machte es möglich, daß die Ausführung des GzVeN in so großem Umfang erfolgte.

Ein weiteres Zeugnis für die enge Verbindung ist die Tatsache, daß nach 1937 regelmäßig Sitzungen der Erbgesundheitsgerichte Mannheim und Heidelberg auf dem Anstaltsgelände stattfanden. Der enggesteckte Zeitplan der Verhandlungen macht deutlich, daß den betroffenen Männern und Frauen wenig Zeit blieb, sich zu verteidigen, um dem Schicksal der Zwangssterilisierung zu entgehen.

Für das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" wurde gezielt Propaganda betrieben. Neben speziellen Schulungskursen für Ärzte und Pflegepersonal sollte vor allem die rassenpolitische Schulung der Bevölkerung für einen relativ widerspruchs- und reibungslosen Ablauf der Aktion sorgen. Diesem Zweck dienten auch öffentliche Versammlungen, einseitig verfaßte Zeitungsartikel und Filme.

Die Anstalt Wiesloch beteiligte sich durch eine Vielzahl von Betriebsführungen an den Propagandaaktionen für das GzVeN. Zur Demonstration vermeintlichen Elends vor Ort durften Journalisten in der Anstalt recherchieren und erhielten vom Archiv der Anstalt geeignetes Bildmaterial zur Verfügung gestellt. In einem 1937 erschienenen Zeitungsartikel wurde besonders die ökonomische Belastung des Staates durch die Versorgung der Patienten herausgestellt. Die Beschreibung des Anstaltsalltags sollte beim Leser Mitleid erwecken und Hoffnungslosigkeit für psychisch Kranke suggerieren. In keinster Weise wurden die therapeutischen Leistungen der Ärzte erwähnt.

Die Ärzteschaft der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch stellte sich geschlossen in den Dienst des Staates. Die Mitwirkung bei der praktischen Durchführung des Sterilisierungsgesetzes erstreckte sich von der Anzeigenerstattung und Antragstellung bei Anstaltsbewohnern über die Gutachtenerstellung für Erbgesundheits- und Erbgesundheitsobergerichte und die Mitarbeit beim Gesundheitsamt bis hin zur Erfassung der sogenannten Minderwertigen.

Dabei konnte die Anstalt durch die Register der offenen Fürsorge und die Sippentafeln den staatlichen Stellen wertvolle Hilfe leisten.

Die durchaus positive Haltung gegenüber dem GzVeN kommt nicht zuletzt durch die Mitarbeit bei der erbbiologischen und rassenhygienischen Propaganda zum Ausdruck. Die Ärzte sahen ihre wich-

tigste Aufgabe darin, bei der Aufartung des deutschen Volkes mitzuwirken. Die Fürsorge für die Patienten mußte aber immer häufiger geopfert werden.

2.2 Die Veränderungen in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch durch das Sterilisierungsgesetz

Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten kam es in Deutschland zu weitreichenden Veränderungen in allen Lebensbereichen, besonders in der praktischen Psychiatrie. Für die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch läßt sich der Wandel an der Position des Anstaltsleiters dokumentieren, denn im Jahre 1933 übernahm der langjährige Anstaltsarzt Dr. Wilhelm MÖCKEL die Direktorenstelle.

Er zeigte von Beginn an seine uneingeschränkte Zustimmung zur eugenischen Ausrichtung der praktischen Psychiatrie. Die Einrichtung in Wiesloch orientierte sich unter seiner Leitung an den Interessen des Staates. Die Rechte und Interessen der Patienten wurden zu einem großen Teil für die Mitarbeit an der Gesundung der Volksgemeinschaft geopfert.

Schon bald zeigte sich im Bereich der geschlossenen Fürsorge, daß das GzVeN nicht die gewünschte Wirkung zeigte. Nach einer Aufstellung des Deutschen Gemeindetages, der alle Sterilisationen in preußischen Provinzial-Heilanstalten erfaßte, wurden bis zum Ende 1937 von 82.993 Anstaltsbewohnern nur ungefähr 18,5 Prozent zwangssterilisiert. Verglichen mit bis zu diesem Zeitpunkt tatsächlichen 220.000 Opfern des GzVeN war dies eine doch relativ geringe Zahl.

In der Anstalt Wiesloch wurden bei einer Belegung von ungefähr 1500 Patienten im Jahr 1934 und jährlich rund 800 Zugängen von insgesamt 4700 Kranken zwischen 1934 und 1937 mit 490 weniger als 10 Prozent der Anstaltsbewohner zur Unfruchtbarmachung in umliegende Kliniken verlegt. Damit blieb man noch unter dem reichsweiten Durchschnitt. Die Psychiater mußten erkennen, daß

die Zahl der entlassungsfähigen Patienten über die Zwangssterilisierung nicht wesentlich zu erhöhen war.

Die Tatsache, daß nur ein geringer Teil der in psychiatrischen Anstalten untergebrachten Kranken vom Sterilisierungsgesetz betroffen war, weist auf die Verwendung der Zwangssterilisierung als Repressionsinstrument für Menschen mit abweichendem Sozialverhalten hin. Auch die Wieslocher Anstaltsärzte beteiligten sich als Erfasser, Gutachter oder Mitarbeiter des Gesundheitsamtes an der Unterdrückung unerwünschter Bevölkerungsgruppen.

Die Situation in der Anstalt hatte sich aber mit der Anwendung des GzVeN nicht verbessern lassen. Die Anzahl der Anstaltsinsassen nahm in bis dahin unbekanntem Umfang zu. Ende 1939 war mit 1630 Patienten in Wiesloch der Höchststand erreicht.

Außerdem hatte innerhalb der Anstaltspopulation eine Verschiebung zugunsten der Langzeitpatienten stattgefunden. Parallel zur allgemeinen Entwicklung in den psychiatrischen Einrichtungen stieg auch in Wiesloch der Anteil der Patienten mit den Diagnosen "Schizophrenie" und "Störung des höheren Lebensalters". Zur Entlastung der Anstalt wurden keineswegs schneller Entlassungen durchgeführt. Diese Möglichkeit kam schon deshalb nicht in Betracht, weil psychisch Kranke wegen des fortgeschrittenen Ausgrenzungsprozesses nur noch schwer in das gesellschaftliche Leben reintegriert werden konnten.

Die staatlichen Stellen versuchten, durch drastische Sparmaßnahmen die Ausgaben für das Anstaltswesen so gering wie möglich zu halten. Die Verpflegungssätze wurden kontinuierlich gesenkt. Für Patienten der dritten Klasse betrug der Tagessatz 1937 nur noch 3,- RM und war damit 50 Pfennige niedriger als fünf Jahre zuvor. Rigide Einsparungen am Essen, an Kleidung, Heizung und Beleuchtung führten zu weiteren Verschlechterungen in den Lebensverhältnissen der Anstaltsbewohner.

Die verheerenden Auswirkungen dieser Entwicklung kommen in der gestiegenen Sterberate zum Ausdruck. Starben 1933 noch 13.455 Patienten in deutschen Anstalten, so waren 1939 dagegen 22.669 Sterbefälle zu verzeichnen.

Der Anteil der Gestorbenen an der Gesamtzahl der Behandelten stieg von 5,0 Prozent auf 6,6 Prozent im Jahr 1939. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch übertraf sogar noch den reichsweiten Durchschnitt. 1939 waren in der Anstalt mit 130 Todesfällen genau 25 Tote mehr als 1937 zu verzeichnen. Der Lebensraum für die Psychiatriepatienten wurde also auch innerhalb der Anstalt immer mehr eingeschränkt.

Im Zusammenhang mit dem Sterilisierungsgesetz kam es zu einschneidenden Veränderungen in der Betreuung und Behandlung der Kranken. Der Direktor der Universitäts-Nervenlinik in Heidelberg, Professor Carl SCHNEIDER, führte die Mißerfolge der Anstaltsbehandlung darauf zurück, daß unzulängliche oder unwirksame Heilweisen eingesetzt worden seien. Außerdem seien auf der Basis bloßer Schonung und Pflege keine Erfolge zu erzielen, sondern nur eine Anhäufung von unbehandelt gebliebenen und unaufhaltsam dahinsiechenden Kranken zu erreichen. Zur Bekämpfung dieser Unzulänglichkeiten schlug er den Einsatz biologisch greifender Heilverfahren und die Förderung einer wirklichkeitsnahen und arbeitsamen Lebensweise vor.

Für Schneider war die Arbeitstherapie der Grundstock allen therapeutischen Tuns. Die Arbeitstherapie in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch hatte für andere Einrichtungen Vorbildcharakter, sie wurde dabei von den beiden Grundsätzen: Dienst an der Volksgesundheit und Dienst an der Volkswirtschaft geleitet. Die Patienten mußten vom ersten Tag ihrer Anstaltsbehandlung an Leistungen erbringen, um günstige Voraussetzungen für eine baldige Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu schaffen. Arbeitseifer, Ruhe und Ordnung bestimmten das Leben in der Anstalt. Damit wurden arbeitsunfähige und unruhige Patienten aus der Masse der

Anstaltsbewohner ausgeschlossen. MÖCKEL meinte, daß bei richtiger Durchführung der Arbeitstherapie 80 bis 90 Prozent der Kranken beschäftigt werden könnten.

Es bleibt jedoch die Frage, was mit den verbleibenden 10 bis 20 Prozent passieren sollte. In einem Artikel der Psychiatrisch-Neurologischen Wochenschrift sprach sich Knab schon 1935 für die Vernichtung der arbeitsunfähigen Patienten als logische Folge dieses therapeutischen Konzeptes aus:

"In diesen geistigen Ruinen, deren Hundertsatz trotz allen therapeutischen Bemühens nicht unbeträchtlich ist, haben wir auch neben den tiefstehenden Idioten erst das Krankenmaterial vor uns, welches als nur kostenverursachender Ballast auf dem Wege schmerzloser Tötung auszumerzen, die Finanzpolitik eines um seine Existenz ringenden Volkes aus Gründen der Selbsterhaltung berechtigt ist, ohne das Fundament seines kulturellen Aufbaus zu erschüttern."

Die Ausgabensenkung stand im Mittelpunkt aller therapeutischen Bemühungen. Dies bringt besonders der zweite Grundsatz der Arbeitstherapie in Wiesloch, "Dienst an der Volkswirtschaft", deutlich zum Ausdruck. Es war erklärtes Ziel der Anstaltsleitung, die innerbetriebliche Leistungsfähigkeit und Produktivität zu erhöhen. Für MÖCKEL bot der landwirtschaftliche Betrieb die Möglichkeit der Produktionssteigerung und andererseits die Anwendung arbeitstherapeutischer Maßnahmen. Die Hauptaufgaben des Gutsbetriebs waren die Versorgung der Anstaltsküche und die Tierhaltung. Neben der Landwirtschaft wurden zur Steigerung der wirtschaftlichen Selbständigkeit einige Handwerksbetriebe in der Anstalt eingerichtet.

Die Arbeitstherapie sollte nicht nur Beschäftigung, sondern wirkliche Arbeit mit größtmöglichem Nutzeffekt sein. Patienten durch Frühentlassungen oder über die Familienpflege möglichst

schnell wieder ins Wirtschaftsleben zu integrieren, war ein weiterer Beitrag zur Steigerung der Leistungsfähigkeit der Volkswirtschaft.

MÖCKEL war stolz auf den Erfolg der Arbeitstherapie und die äußerste Sparsamkeit in seiner Einrichtung:

"Während in den früheren Jahren die hiesige Anstalt wie alle Heil- und Pflegeanstalten auf erhebliche Zuschüsse aus der Staatskasse angewiesen war, werden seit einer Reihe von Jahren die Ausgaben restlos aus den Verpflegungsbeiträgen sowie aus den Einnahmen aus den Erzeugnissen bestritten. Dazu wird noch ein namhafter Betrag an die Staatskasse abgeliefert."

Die restlos überfüllte und sparsam eingerichtete Anstalt war zu einem Arbeitshaus geworden, in dem wenig Platz für den eigentlichen Heilungsprozeß der Patienten blieb. Bettbehandlungen und Dauerbäder wurden weitgehend abgeschafft. Dagegen konzentrierte sich Ende der 30er Jahre das therapeutische Engagement der Ärzte neben der auf Produktivitätssteigerung gerichteten Arbeitstherapie auf neue chemische Behandlungsverfahren. 1938 wurde die Cardiazol- und Insulin-Schock-Therapie in Wiesloch eingeführt. Diese Schockbehandlungen waren - in der damals üblichen Applikationsform - äußerst drastische Maßnahmen, da sie eingreifende und zum Teil bedrohliche Zustände erzeugen konnten. Doch die Ärzte waren bereit, für mögliche Heilungserfolge riskante Therapieformen einzusetzen. Allerdings konnte die Insulin- und Cardiazol-Therapie schon wegen des aufwendigen Verfahrens nur bei relativ wenigen Patienten angewandt werden. Eine wesentliche Steigerung der Entlassungszahl war also damit nicht zu erreichen. Die Entwicklung macht deutlich, daß der Patient das Recht auf körperliche Unversehrtheit verloren hatte.

Die Entwicklung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in den ersten Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft war vergleichbar mit der allgemeinen Entwicklung des psychiatrischen Anstaltswesens. Die Ärzte waren nicht in der Lage, der hoffnungslosen Überfüllung durch ihre zur Verfügung stehenden Maßnahmen Herr zu werden. Weder die Durchführung des Sterilisierungsgesetzes noch die angewandten Behandlungsmethoden waren geeignete Mittel, um dem erhöhten Zuweisungsschub zu begegnen. Die gegen alle Menschen mit sozial abweichendem Verhalten gerichtete nationalsozialistische Rassen- und Bevölkerungspolitik erschwerte zudem die Rückkehr der internierten Menschen in die Volksgemeinschaft.

Zusammenfassend läßt sich also sagen, daß die Psychiater durchaus bereit waren, repressive Maßnahmen anzuwenden. Die gesellschaftlichen Normen Disziplin und Leistungsbereitschaft bestimmten die Arbeitstherapie. Daneben wollte man die Patienten durch die Insulin- oder Cardiazol-Behandlung gewissermaßen gemeinschaftsfähig schocken. Die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch zeichnete sich durch ihr Streben nach Erfüllung der zugewiesenen gesellschaftlichen Funktion aus. Der Psychiater MÖCKEL war in erster Linie Staatsdiener und versuchte, durch radikale Maßnahmen dem Sparwillen des Staates gerecht zu werden.

Die Vernichtungstendenz in der praktischen Psychiatrie kommt nicht nur in der allgemeinen Akzeptanz des Sterilisierungsgesetzes zum Ausdruck, vielmehr im alltäglichen Umgang der Ärzte mit den Patienten. Der kranke Mensch galt als Minderwertiger, dessen individuellen Interessen und Rechte immer weniger berücksichtigt wurden.

3. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch und die NS-Euthanasie

Mit dem Beginn des zweiten Weltkrieges erhielten die Maßnahmen gegen sogenannte Minderwertige und Lebensunwerte eine neue Qualität. War der Lebensraum der Menschen in psychiatrischen Einrichtungen wegen der disziplinierenden Therapiemethoden und re-

pressiven Sparmaßnahmen immer enger geworden, so wurden nun die Kranken regelrecht selektiert. Es begann die trügerisch bezeichnete Aktion Gnadentod, in deren Verlauf Tausende von Psychiatriepatienten zentral organisiert und planmäßig ermordet wurden.

In der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch fanden zwar keine systematischen Tötungen statt, wie unmittelbar nach Kriegsende angenommen, sie war aber trotzdem ein Zentrum der NS-Euthanasie in Baden.

Nachfolgend wird die Durchführung der Aktionen in Wiesloch dargestellt.

Zunächst werden die Ereignisse von der Erfassung bis hin zur Verlegung der Patienten knapp skizziert. Es sind dabei drei Phasen zu unterscheiden: die offizielle NS-Euthanasie, die wilde Euthanasie nach dem Stopp der offiziellen und die Wiederaufnahme zentral organisierter Verlegungen. Dabei soll besonders darauf eingegangen werden, inwieweit die Anstaltsleitung passiv in die Aktion verstrickt war oder sie eben aktiv vorangetrieben hat.

Danach wird die Kindereuthanasie in Wiesloch beschrieben. Die Tatsache, daß die Außenstelle der Heidelberger Forschungsabteilung schon bald wieder geschlossen wurde, läßt Widerstand innerhalb der Belegschaft vermuten.

In einem dritten Teil werden die Veränderungen im alltäglichen Umgang mit den Patienten durch die Maßnahmen der Lebensvernichtung näher betrachtet und die Wirkungen der Vernichtungsaktionen beschrieben.

Abschließend soll dann das Verhalten der Ärzte und Bediensteten näher beschrieben und nach deren Verantwortung für die grausamen Ereignisse gefragt werden.

3.1 Die Durchführung der Aktion T 4 in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch

Nachdem der Lebensraum der psychisch Kranken und Behinderten in den ersten Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft stark eingeengt worden war, begann mit dem Krieg nach außen auch die Kriegsführung gegen Minderwertige und sogenannte Lebensunwerte im eigenen Land. Der auf den Kriegsbeginn zurückdatierte Führerbefehl ermächtigte BOUHLER und BRANDT, den gezielten Krankenmord zu organisieren.

Aus der Anstalt in Wiesloch wurden nach einer 1947 zusammen gestellten Auflistung zwischen 1940 und 1944 insgesamt 1204 Patienten in Tötungsanstalten oder Konzentrationslager verlegt. Zwanzig Transporte brachten die 513 Frauen und 634 Männer in die Vernichtungsanstalten, zuerst nach Grafeneck und später vor allem nach Hadamar. Daneben wurden 1944 an fünf Terminen zusammen 11 Frauen und 46 Männer abgeholt und in die Konzentrationslager nach Mauthausen, Auschwitz oder Dachau verlegt. Nur ganz wenige Menschen überlebten diese sogenannten Verlegungen.

Baden war eines der ersten Länder, in denen die Maßnahmen der Lebensvernichtung eingeleitet wurden. Am 9. Oktober 1939 schickte das Reichsinnenministerium ein geheimes Schreiben an den Leiter der staatlichen Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, in dem es hieß:

"Im Hinblick auf die Notwendigkeit planwirtschaftlicher Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten ersuche ich Sie, die anliegenden Meldebogen umgehend nach Maßgabe des beiliegenden Merkblattes auszufüllen und an mich zurückzusenden".

Erfasst werden sollten alle Patienten, die nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten zu beschäftigen waren und an folgenden Krankheiten litten: Schizophrenie, Epilepsie, dementiellen Erkrankungen, therapierefraktärer Paralyse, Schwachsinn, Ence-

phalitis, Chorea Huntington und anderen neurologischen "Endzuständen". Darüber hinaus waren Kranke, die sich seit mehr als 5 Jahren dauernd in Anstalten befanden, kriminelle Geisteskranke und Patienten fremder Staatsangehörigkeit und Rasse zu melden.

Die Meldebögen sollten offenbar nicht besonders sorgfältig ausgefüllt werden, denn als spätester Rücksendetermin wurde der 1. November 1939 genannt.

Direktor MÖCKEL wies das Reichsinnenministerium darauf hin, daß es ihm unmöglich sei, die Meldebögen für insgesamt 1640 Kranke innerhalb der eingeräumten Frist auszufüllen.

Zuerst herrschte großes Rätselraten über den Zweck der Fragebogen. Da die Rubrik über die von den Patienten geleistete Arbeit besonders auffällig erschien, ging die allgemeine Meinung schließlich dahin, daß es sich wohl um eine Statistik über eventuelle arbeitsmäßige Einsatzfähigkeit der psychisch Kranken und Behinderten handelte. Auch Dr. MÖCKEL wußte zunächst nichts über den wahren Charakter der Verlegungen und schilderte seine besten Arbeitskräfte als schwächlich, um sie der Anstalt zu erhalten.

Die ausgefüllten Meldebögen gingen über das Reichsinnenministerium an bestellte ärztliche Gutachter, die anhand der Angaben über den Tod der Betroffenen entschieden. Einer dieser Gutachter, die sich freiwillig zur Verfügung stellten, war der spätere stellvertretende Anstaltsleiter der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, Dr. Josef SCHRECK. Nach eigenen Angaben hatte er von März bis Ende 1940 etwa 15.000 fotokopierte Meldebögen sehr gewissenhaft begutachtet. Durch diese unzulänglichen Verfahren wurden Tausende von Menschen durch ein rotes Kreuz des Gutachters auf dem Bogen in den Tod geschickt.

Der Leiter der Gesundheitsabteilung im badischen Innenministerium, Dr. Ludwig SPRAUER, erhielt die Verlegungslisten vom

Reichsbeauftragten Dr. Linden mit der Anweisung, sie den betreffenden Anstalten unter Mitteilung des schon in Berlin festgelegten Verlegungstages weiterzuleiten.

Auch ein Geheimerlaß des badischen Innenministeriums vom 28.11.1939 sprach von der Verlegung der Anstaltsinsassen im Rahmen besonderer planwirtschaftlicher Maßnahmen und ließ damit die Anstaltsleiter im Glauben, daß es sich um die statistische Erfassung von arbeitsfähigen Patienten für die Kriegswirtschaft oder um Vorbereitungsmaßnahmen für eine eventuelle Räumung handle.

Wenige Tage, nachdem die Anstalten die Verlegungslisten erhalten hatten, kamen die grauen Omnibusse der GEKRAT, um die Patienten abzuholen. Mit dem ersten Transport aus Wiesloch wurden am 29.2.1940 zusammen 42 Männer und Frauen nach Grafeneck gebracht. Dr. MÖCKEL rettete dabei acht arbeitsfähige Patienten, mußte jedoch dafür acht andere Kranke benennen und ausliefern. Von den 56 Patienten, die ursprünglich auf der Liste gestanden hatten, waren nur noch 51 in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch untergebracht. Neben einem Kranken, dessen Geburtsdatum auf der Liste nicht stimmte, gelang es dem Anstaltsleiter eben, acht wertvolle Arbeiter zurückzuhalten. MÖCKEL, der offensichtlich schon vom wahren Zweck der Verlegungen wußte, war bereit, Anstaltsinsassen mit den Diagnosen Mörder und gemeingefährliche Gewohnheitsverbrecher für die Aufrechterhaltung des Anstaltsbetriebes zu opfern.

Bis Mitte Dezember 1940 diente die württembergische Landespflegeanstalt Grafeneck, ein ehemaliges Krüppelheim in der Nähe von Münsingen, als Tötungsanstalt für Psychiatriepatienten in Südwestdeutschland. Die Anstalt war abgesperrt und durch Wachposten der SS gesichert. Nach einer internen Statistik wurden dort 10.654 Menschen getötet, davon waren 4.451 Personen aus badischen Anstalten. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch mußte zwischen Februar und November 1940 insgesamt 675 Männer und Frauen

an 11 Transporte der GEKRAT abgeben. In der Regel umfaßten die Transporte 75 Patienten, eben so viele, wie an einem Tag umgebracht und verbrannt werden konnten.

Die Tötung der Betroffenen ging wie folgt vonstatten:

Nach dem Eintreffen der Transporte wurden die Kranken entkleidet und oberflächlich untersucht. Dabei wurde im voraus eine offizielle Todesursache bestimmt und aktenmäßig vermerkt. Die zur Vernichtung ausgewählten Personen wurden in eine als Duschaum getarnte Kammer gebracht. Innerhalb kürzester Zeit war der Tod durch Kohlenoxydvergiftung eingetreten. Anschließend wurden die nackten Leichen verbrannt und die Tötungen als Sterbefälle, unter Angabe der vorher bestimmten falschen Todesursachen, beim Standesamt Grafeneck beurkundet. Danach erfolgte die Benachrichtigung der Angehörigen durch die sogenannte Trostbriefstelle.

Der Vollzug der Tötungen hatte nichts Sanftes und war keineswegs ein Gnadentod. In Grafeneck spritzte man den Opfern vor der Vergasung Morphinum-Skopolamin. Ein Zeichen dafür, daß die Opfer in der Todeskammer Ängste und Qualen auszuhalten hatten. Die NS-Euthanasie bedeutete in Wahrheit planmäßige Tötung sogenannter Minderwertiger und Ballastexistenzen, oft trotz körperlich bester Verfassung.

Die ersten Transporte aus der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch erfaßten vor allem Patienten, die schon lange Zeit in der Anstalt untergebracht waren. Nach Einschätzung der Ärzte bestand in den meisten Fällen keine Aussicht auf Heilung und somit Entlassung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Oftmals eigneten sich die Patienten nach der Überzeugung der Psychiater noch nicht einmal zur Verlegung in Kreispflegeanstalten. In einem solchen Fall schrieb MÖCKEL 1935 auf eine Anfrage des H. über das Befinden seiner Ehefrau: "Nach dem Zustandsbild und der bisher ohne wesentlichen Einfluß gebliebenen Behandlung kann das Leiden Ihrer Frau praktisch als unheilbar bezeichnet werden".

Die Frau wurde mit dem ersten Abtransport am 29.2.1940 nach Grafeneck gebracht.

Es ist anzunehmen, daß mit zunehmender Dauer der Aktion immer leichtere Fälle von der Lebensvernichtung bedroht und betroffen waren. So starb am 16.11.1940 ein Patient in der Tötungsanstalt Grafeneck, der aufgrund eines Gerichtsurteils in der geschlossenen Abteilung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch untergebracht war.

Die Verlegungen durchliefen das normale, bürokratische Verfahren. Der Pflegeinspektor oder die Oberin bescheinigten die Entlassung, übergaben den Patienten ihre Kleider und Wertsachen und tilgten die Bestände im sogenannten Fahrnis-Verzeichnis. Im Schriftwechsel mit den Wohlfahrtsämtern wurden die Zahlungen der Verpflegungskosten auf den Tag genau abgerechnet.

Ganz davon abgesehen, daß die Bediensteten der Kreiswohlfahrtsämter und der Sozialämter über die Folgen der Verlegungen informiert waren, mußten in der Anstalt neben dem Direktor und den Ärzten auch die Leitung der Verwaltung und das Oberpflegepersonal mißtrauisch werden.

In der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch schöpfte man schon früh Verdacht. Direktor MÖCKEL und Verwalter SCHWEIKERT hatten gehört, daß das Begleitpersonal eines Transportes im angetrunkenen Zustand in einer Wieslocher Gaststätte Andeutungen gemacht hätten, daß den Patienten Schlimmes bevorstehe.

Eine Schwester, die verzweifelt um die Aufklärung des Schicksals ihrer Pfleglinge bemüht war, versuchte sogar, nach Grafeneck zu gelangen. Als sie sich dem Zaun näherte, wurde sie von der SS-Wachmannschaft entdeckt und vorläufig festgenommen. Auf die Frage, was sie da zu suchen habe, fragte sie nach ihren Patienten, worauf ein SS-Mann lachend antwortete: "Die haben Grafeneck so gerne, daß sie es nie wieder verlassen wollen". Kurze Zeit

nach ihrer Festnahme wurde sie völlig verwirrt nach Wiesloch zurückgebracht.

In einem späteren Gespräch erzählte die Schwester, daß die Kranken im Februar 1940 während ihrer Abwesenheit ausgesucht und später von fremden Wagen abgeholt worden waren. Erst als die Pflegerinnen und Pfleger gehört hatten, daß die Angehörigen der Patienten über deren plötzliches Sterben an irgendeiner Krankheit informiert wurden, schöpften sie ernsthaft Verdacht. Sie selbst sei so besorgt gewesen, daß sie sich vor Ort vergewissern wollte.

Die Ärzteschaft war offenbar schon früher über den wahren Zweck der Erfassung und Verlegung der Anstaltsinsassen informiert. Es war bekannt, so bestätigte Dr. Siegfried RECK aus der Anstalt Wiesloch nach Kriegsende, daß die zu verlegenden Patienten aufgrund der Meldebögen ausgesucht wurden.

Der damalige Leiter der Gesundheitsabteilung beim badischen Innenministerium, Dr. Ludwig SPRAUER, wurde im Oktober 1939 in das Programm der Aktion T 4 eingeweiht und beauftragt, die Leiter der staatlichen Heil- und Pflegeanstalten ebenfalls zu unterrichten. SPRAUER, der genau wußte, daß die geplanten Maßnahmen gegen die Patienten psychiatrischer Einrichtungen nicht durch ein förmliches Gesetz gedeckt waren, hat die ihm von Dr. LINDEN erteilten Weisungen widerspruchslos befolgt und begann im Dezember 1939, die Direktoren der staatlichen Anstalten zu informieren.

Im Gerichtsurteil zum nach dem Krieg geführten Verfahren gegen SCHRECK und SPRAUER vor dem Landgericht Freiburg heißt es, daß alle Anstaltsleiter, mit Ausnahme von GERKE und SCHRECK, der Aktion ablehnend gegenüberstanden, sobald sie den wahren Charakter der Verlegungen erfahren hatten. Trotzdem war MÖCKEL weitgehend bereit, seine Aufgabe im Rahmen der NS-Euthanasie zu erfüllen.

Es ist kaum anzunehmen, daß er ernsthafte Versuche unternommen hat, systematisch Widerstand zu leisten.

Dies kommt deutlich in seinem Verhalten gegenüber den Familien der Betroffenen zum Ausdruck. Auf die Anfrage einer Frau über den Verbleib ihres Bruders antwortete er mit einem Standard-schreiben: "Ihr Bruder wurde am 20.6.1941 nach einer außerbadi-schen uns nicht bekannten Anstalt verlegt. Der Transport geschah auf Anordnung des Herrn Ministers des Innern in Karlsruhe zusam-men mit anderen Kranken. Wir haben dem Transportleiter Ihre Adresse mitgegeben, damit die Übernahmeanstalt Sie vom Aufent-haltsort Ihres Bruders verständigen kann, wie das ausdrücklich vorgesehen war. Wenn Sie in der nächsten Zeit keine Nachricht von der Übernahmeanstalt erhalten sollten, können Sie sich an den Herrn Minister des Innern in Karlsruhe -Medizinalabteilung-wenden".

MÖCKEL verwies immer wieder darauf, daß die Verlegungen auf An-ordnung der vorgesetzten Behörde durchgeführt wurden. Er war vor allem daran interessiert, seine vom Staat zugewiesene Aufgabe zu erfüllen. Dennoch befürwortete er, zumindest nach außen hin, die nationalsozialistische Rassenpolitik und die Tötung der psy-chisch Kranken und Behinderten. Der Briefwechsel mit der Mutter einer ehemaligen Patientin der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch verdeutlicht seine Haltung gegenüber der NS-Euthanasie: Tief er-schüttert durch die Nachricht vom Tod ihres Kindes in Grafeneck fragte die Mutter bei MÖCKEL nach, warum sie nicht von der Ver-legung benachrichtigt worden wäre. Der Eindruck bei einem kürz-lichen Besuch, daß sich der Zustand ihrer Tochter gebessert hätte, sei durch eine Stationsschwester bestätigt worden. Auch wäre sie bereit gewesen, die Tochter mit nach Hause zu nehmen. MÖCKEL erwiderte, daß der gelegentlich bessere Eindruck bei ei-nem kurzen Besuch nicht darüber hinwegtäuschen dürfe, daß eine Entlassung undenkbar gewesen wäre. Er gab zu bedenken, ob das schnelle Ende nicht doch eine Erlösung war. "Daß im Grunde ihre Tochter doch wenig Anteil am äußeren Geschehen nahm, verriet

auch ihr Verhalten bei der Abfahrt hier (die uns auch überraschend kam, wir hatten nur einer Weisung zu folgen). Sie war gut gestimmt und brachte allem ein äußerst geringes Interesse entgegen."

MÖCKEL verteidigte seine Handlung durch den Verweis auf die höhere Anordnung. Trotzdem scheint er aufgrund seiner rassenpolitischen Vorstellungen weitgehend zur Mitwirkung bereit gewesen zu sein.

Im Dezember 1940 wurde der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch eine neue Aufgabe innerhalb der Aktion T 4 zugewiesen. Statt nach Grafeneck gingen die Transporte aus den anderen badischen Anstalten zunächst nach Wiesloch. Von dort erfolgte einige Zeit später der Weitertransport in die Tötungsanstalt Hadamar.

Es ist davon auszugehen, daß die Übernahme der Funktion Zwischenanstalt in einem engen Zusammenhang mit der Versetzung von Dr. Josef SCHRECK nach Wiesloch steht. SCHRECK war neben seiner bereits beschriebenen Gutachtertätigkeit als Leiter der Pflegeanstalt Rastatt und kommissarischer Leiter der Anstalt Illenau intensiv an der Lebensvernichtung psychisch Kranker und Behinderter beteiligt. Beide Anstalten wurden unter seiner Leitung innerhalb kürzester Zeit aufgelöst.

Die Tötungen der Anstaltsbewohner aus Baden ging bis zum August 1941 weiter. Nach der Statistik der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch wurden zwischen März und Juli 1941 in fünf Transporten insgesamt 265 Patienten nach Hadamar verlegt. Der Großteil der Betroffenen kam aus anderen Einrichtungen und war nur kurze Zeit in Wiesloch untergebracht. Allein aus den Anstalten Konstanz, Hub, Emmendingen, Fußbach, Krautheim, Wiechs kamen bis Juni 167 Patienten, die vermutlich alle nach kurzem Aufenthalt in einem der fünf Transporte nach Hadamar gebracht wurden. Die übrigen Opfer, knapp 100 Männer und Frauen, stammten größtenteils aus der Kreispflegeanstalt Weinheim. Sie kamen zwischen Ende März und Anfang April nach Wiesloch und wurden am 30.4.1941 nach

Hadamar gebracht. Die Betreuung der Patienten beschränkte sich angesichts des bevorstehenden Weitertransports auf das wesentliche. Es ist anzunehmen, daß unter den Opfern der Verlegungen nach Hadamar im Jahr 1941 nur wenige Patienten längere Zeit in Wiesloch verblieben.

Es ist gelungen, einen Transport von Konstanz über Wiesloch nach Hadamar zu rekonstruieren: Die Patienten wurden am 17. Dezember 1940 in Konstanz abgeholt und in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch gebracht. Sie blieben bis zum 2. April 1941 in Wiesloch. Dann erfolgte der Weitertransport in die Tötungsanstalt Hadamar. Hinsichtlich der Zusammensetzung lassen sich die Patienten deutlich in zwei Gruppen unterteilen. 31 Patienten waren in den letzten Jahren aus anderen Anstalten, besonders aus Illenau, nach Konstanz gekommen. Die anderen 12 Verlegten befanden sich von Anfang an, aber erst seit kurzer Zeit, in der Konstanzer Anstalt. Offenbar hatten sich die Beurteilungskriterien geändert. Die Selektion wurde immer wahlloser vorgenommen, und es gerieten Menschengruppen in den Vernichtungssog, die anhand der Merkblätter gar nicht hätten erfaßt werden dürfen.

Der letzte Transport von Konstanz ging am 21. Februar 1941 mit 19 Patienten an die Zwischenanstalt Wiesloch. Die Abtransportierten waren alle zur Lebensvernichtung bestimmt. Dies geht aus einem Schreiben von Dr. MÖCKEL an das badische Innenministerium hervor. In ihm wird darum gebeten: "zusammen mit den ungefähr 20 Patienten, die hierher verlegt werden sollen und für einen Weitertransport nach außerbadischen Anstalten bestimmt sind, weitere 20 gut arbeitsfähige Patienten hierher zu verlegen".

MÖCKEL war bestrebt, den wirtschaftlichen Betrieb der Anstalt aufrechtzuerhalten. Deshalb versuchte er immer wieder, produktive Anstaltsbewohner zu behalten.

Die Versuche, zwischenverlegte Patienten als gute Arbeiter zu reklamieren und dementsprechend zurückzubehalten, wurden aber

stets durch die staatlichen Stellen gerügt. Die Zwischenanstalten waren keineswegs, wie vorgegeben, zur Beobachtung oder als zusätzliche Kontrolle eingerichtet worden, sondern dienten lediglich der besseren Tarnung.

Das allgemeine Mißtrauen der Bevölkerung gegenüber den psychiatrischen Anstalten war infolge der Geschehnisse immer größer geworden.

Die Eltern und Geschwister der nach Wiesloch zwischenverlegten Patienten waren um das Wohlergehen ihrer Angehörigen sehr besorgt. So schrieb im März 1941 eine Frau: "Zugleich möchte ich Sie bitten, mir über das Befinden und den Zustand meines Bruders E.K. Nachricht zu geben. Besteht keine Aussicht, daß er wieder gesund wird, oder daß man ihn heim nehmen könnte? Es wäre mir lieber gewesen, wenn er in eine Anstalt in der hiesigen Nähe, z.B. Freiburg oder Emmendingen gebracht worden wäre". Anstatt den Patienten durch eine Verlegung nach Hause zu retten, versuchte MÖCKEL, die Frau mit fadenscheinigen Argumenten zu beruhigen. Auch dieser Patient wurde kurze Zeit später nach Hadamar gebracht.

Insgesamt war die Aktion T 4 aus der Sicht der Verantwortlichen sehr erfolgreich verlaufen. Von den fünf großen öffentlichen Heilanstalten in Baden waren nur noch Emmendingen, mit einem sehr verminderten Bestand, und Wiesloch übriggeblieben.

Trotz der vorbildlichen Organisation war es dennoch zu Zwischenfällen gekommen. Die Gnadenlosigkeit gegenüber den Anstaltsbewohnern in Wiesloch verdeutlicht das Schicksal eines Patienten, der getötet wurde, um eine Panne zu vertuschen: "Medizinalrat Walther hat Direktor Möckel vorübergehend vertreten. Während dieser Zeit war ein Patient namens Keller abtransportiert worden. In der Anstalt befand sich noch ein zweiter Patient namens Keller, dessen Papiere irrtümlich mitgegangen waren. Nachdem der abtransportierte Patient Keller verstorben war, wurden deshalb

die Angehörigen des anderen Patienten Keller, der sich noch in der Anstalt befand, von dem Tode benachrichtigt. Diese Angehörigen wußten aber, daß ihr Angehöriger noch in der Anstalt Wiesloch war. Daraufhin kam eines Tages ein Pkw in Wiesloch vorgefahren. Mit diesem Pkw wurde der noch in der Anstalt Wiesloch befindliche Patient Keller abgeholt und der Euthanasierung zugeführt. Dieser zweite Keller litt an mittlerer stationärer Schizophrenie. Er betätigte sich als Maler recht gut. Er war harmlos und für eine Euthanasie niemals geeignet. Er stand ja auch nie auf einer Liste. Er wurde nur deshalb abgeholt und getötet, weil die Angehörigen von seinem Tode bereits unterrichtet worden waren". Die Verwechslung löste auch in der Verwaltung große Verwirrung aus. Obwohl die Krankenakten kurze Zeit später die richtigen Stellen erreichten, stritten die Fürsorgeämter noch eine gewisse Zeit um die Übernahme der Kosten für die Versorgung in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch. Letztendlich mußte die Verwaltung in Wiesloch die für den einen Patienten zuviel erhaltenen Verpflegungskosten zurückzahlen und der Ausfall aus dem Zinskonto beglichen werden.

Im Laufe der Jahre wurden immer mehr Menschen von der NS-Euthanasie bedroht. Neben der Ausweitung innerhalb der Gruppe der psychisch Kranken und Behinderten war die Lebensvernichtung eine Möglichkeit, Menschen mit sozialschädlichem Verhalten oder mißliebige Einzelpersonen aus dem Weg zu räumen. So ist ein Fall bekannt geworden, wie ein Landrat einen Pfarrer in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch einweisen ließ und in unmißverständlicher Weise zu verstehen gab, "daß man in der Anstalt wohl Wege fände, diesen Patienten zu beseitigen".

Ende August 1941 verfügte Adolf HITLER den Stopp der Lebensvernichtung. Man machte dafür das Eintreten der Kirchen und besonders das Verhalten des Münsteraner Bischofs Clemens August von GALEN verantwortlich, der sich bereits am 3. August 1941 in einer Kanzelpredigt deutlich gegen die Morde an psychisch Kranken und Behinderten ausgesprochen hatte.

Auch der Freiburger Erzbischof GRÖBER hatte sich immer wieder gegen die Verlegungen der Kranken in die Tötungsanstalten gewehrt. Schon am 1. Juni 1940 äußerte er seinen Verdacht gegenüber den Vorgängen in Grafeneck. Viele Patienten seien dort auffällig rasch nach ihrer Ankunft gestorben. Er forderte eine Bestätigung dafür, daß die Kranken nicht der Euthanasie unterworfen würden, sondern eines natürlichen Todes, ohne jegliche äußere Eingriffe gestorben seien.

GRÖBER wurde durch die Pfarrämter über die Ängste und Mutmaßungen der Bevölkerung in Kenntnis gesetzt. Das katholische Pfarramt Bretten leitete den Bericht einer Tochter weiter: Ihre Mutter sei 1933 wegen Geistesgestörtheit nach Wiesloch gebracht worden. Nun hatte sie von der Anstaltsleitung in Grafeneck die Nachricht erhalten, daß sie an Furunkel gestorben sei und die Leiche aus seuchenpolizeilichen Gründen alsbald eingäschert worden wäre.

Der katholische Erzbischof in Freiburg hat also durch das offene Vortragen seiner Bedenken sicherlich zur Schließung der Anstalt Grafeneck beigetragen.

So ist gerade der Stopp der Aktion T 4 wohl zum Teil auf den Protest der Kirche zurückzuführen.

Mit Bekanntwerden der Aktion und ihrer Folgen stieß insbesondere die Tätigkeit SPRAUERS immer mehr auf Kritik im Innenministerium Karlsruhe. Der badische Innenminister soll sogar persönlich bei Gauleiter Robert WAGNER interveniert haben. Mit zunehmender Dauer der Aktion T 4 wurden immer mehr Familien davon betroffen, und eine Geheimhaltung war aus diesem Grunde kaum noch möglich.

Allerdings waren zum Zeitpunkt der Predigt des Bischofs von Münster, von GALEN, schon über 70.000 Menschen getötet und damit das vorher errechnete Plansoll überschritten. Zudem hatte im Juni 1941 der Krieg gegen die UdSSR begonnen, und man wollte

während des Rußlandfeldzuges jede Auseinandersetzung in der Heimat vermeiden. Der Massenmord wurde, unterstützt von Experten und Material der Aktion T 4, in Osteuropa fortgesetzt.

Tatsächlich ging auch die Ermordung der psychisch Kranken und Behinderten in Deutschland weiter. Nach dem Vergasungsstopp wurden Tötungen zunächst dezentral, in einzelnen Anstalten weitergeführt. Zahlreiche Anstalten richteten Hungerstationen ein oder verabreichten spezielle Hungerkost.

Diese Maßnahmen waren umso erfolgreicher, weil die allgemeine Versorgungslage die Patienten in den Einrichtungen durch unzureichende und oftmals unhygienische Unterbringung, unbeheizte Räume und mangelhafte Ernährung schon geschwächt hatte.

Viele Menschen starben im normalen Anstaltsbetrieb durch Entzug der Nahrungsmittel oder durch einseitige Ernährung. Darüber hinaus wurden die Patienten mit Medikamenten und Spritzen umgebracht. Besonders zu nennen ist das von Nitsche entwickelte Luminal-Schema. Man versuchte durch unauffällige Überdosierung spezieller Medikamente die Kranken so zu schwächen, daß sie scheinbar eines natürlichen Todes starben.

Inwieweit Anstaltsbewohner der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch durch gezielten Nahrungsmittelentzug oder überdosierte Medikamentengabe umgebracht wurden, läßt sich nicht genau feststellen. Tatsache ist, daß die Sterberate in den Jahren 1942 und 1943 wesentlich höher lag als noch 1940. Zu Beginn des Jahres 1940 waren in der Anstalt 1630 Menschen untergebracht. Im Laufe dieses Jahres starben 152 Männer und Frauen. Im Jahr 1942 starben zwar weniger, genau 149 Patienten, allerdings lebten auch mit 1168 zu Jahresbeginn wesentlich weniger Kranke in der Wieslocher Anstalt. Noch deutlicher ist das Verhältnis für das Jahr 1943: 155 Tote bei zu Jahresbeginn 1143 Patienten (13,6 Prozent). Die hohe Sterblichkeit läßt sich nicht allein auf die Kriegslage zurückführen, denn die Sterberate in den Jahren 1942 und 1943 war hö-

her als in den Jahren des 1. Weltkriegs; beispielsweise sind im Jahr 1916 nur 11,2 Prozent der Gesamtverpflegten gestorben.

Es ist anzunehmen, daß neben dem Personal auch die arbeitsfähigen Patienten gut gepflegt wurden. MÖCKEL war ja sehr daran gelegen, die ökonomische Leistungsfähigkeit der Anstalt aufrechtzuerhalten. Kranke, die nichts mehr für die Volksgemeinschaft leisten konnten und auch nicht viel geleistet hatten, wurden als Ballast empfunden. Es lag in den Händen der Ärzte, teilweise auch der Pfleger und Schwestern auf den einzelnen Stationen, über den Lebenswert und die Lebensqualität der Patienten zu entscheiden.

Auch in jenen Jahren fanden Transporte in andere Anstalten statt. Es ist bekannt, daß im Dezember 1942 insgesamt 30 Frauen nach Eichberg im Taunus gebracht wurden. Die Anstalt auf dem Eichberg hatte sich auf Tötungen mittels Hungerkost, Tabletten oder Spritzen spezialisiert. Im Eichberg-Prozeß 1946 erklärte Dr. MENNECKE, daß man die Patienten mit 32 bis 46 Pfennige Selbstkosten pro Tag versorgte, aber 1,80 - 2,50 RM Verpflegungskosten verlangte. So wurde sogar an den verhungerten Kranken noch verdient.

Ab dem Jahre 1943 wurde die nationalsozialistische Euthanasie wieder zentral gesteuert. Die sogenannte Aktion BRANDT wurde aus planwirtschaftlichen Überlegungen durchgeführt, um einen Ausgleich zwischen militärischer und ziviler Kranken- und Verwundetenversorgung zu schaffen. Man wollte Platz schaffen für die Einrichtung von Reservelazaretten.

Der Meldebogen besaß immer noch seine Gültigkeit, und die neu aufgenommenen Kranken mußten halbjährlich an die Reichsarbeitsgemeinschaft nach Berlin gemeldet werden. Ab November 1942 waren alle Anstaltsbewohner zu melden, unabhängig von ihrer Krankheitsform und Aufenthaltsdauer. Der Reichsinnenminister wies ausdrücklich darauf hin, daß auch Veränderungen bei früher

gemeldeten Kranken umgehend mitzuteilen seien. Die Opfer wurden nun wieder in großen Transporten, die zentral gesteuert waren, in die Euthanasiezentren gebracht.

Zwischen August 1942 und März 1945 kamen 4817 Menschen nach Hadamar, von denen 4422 dort starben. Der Zustand der Kranken, die wegen der langen Reise oft sehr geschwächt waren, verschlechterte sich noch durch die knappe Ernährung in Hadamar. Die Patienten, die zur Tötung bestimmt waren, wurden nun durch eine tödliche Dosis Tabletten umgebracht.

Aus der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch gingen im Juni 1944 zwei Transporte nach Hadamar; am 5. Juni 94 Männer und am 6. Juni genau 77 Frauen. Die bürokratische Abwicklung der Verlegung erfolgte wie in den Jahren 1940 und 1941, allerdings wurde die Aufnahmeanstalt bekanntgegeben. So heißt es in einem Beschluß zur Verlegung: "...ist heute auf Anordnung des Ministers des Innern in Karlsruhe in die Heil- und Pflegeanstalt Hadamar, Regierungsbezirk Wiesbaden, verlegt worden". Man vertraute darauf, daß die scheinbar natürliche Todesursache bei den Angehörigen kein Mißtrauen hervorrufen würde.

Mit der Verschärfung der Kriegslage weitete sich der Kreis der Opfer aus. Bewohner von Altenheimen, durch Bombenangriffe verstörte Menschen, psychisch kranke Soldaten und schließlich auch polnische und sowjetische Zwangsarbeiter wurden in den Euthanasie-Zentren ermordet. Viele Anstalten wurden geräumt, um Platz für Lazarette und Krankenhäuser zu schaffen.

Im Jahre 1942 radikalisierte der nationalsozialistische Staat sein Vorgehen gegen die sogenannten Gemeinschaftsunfähigen. Die Sonderbehandlung der Asozialen und der nach § 42 StGB Unzurechnungsfähigen stand unter dem Motto: Vernichtung durch Arbeit.

Der neue Reichsjustizminister, Otto THIERACK, erklärte, daß der Führer nach reiflicher Überlegung zu folgender Lösung des Asozialenproblems gekommen sei:

"Während der deutsche Soldat an der Front eingesetzt ist, Tausende dabei ihr Leben einsetzen, geht es nicht an, daß Schwerstverbrecher in den Justizanstalten einsitzen, ohne daß eine Gefahr an sie herantritt. Sie müssen daher mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen zwangsläufig durch die Art ihres Einsatzes ein Verlust ihres Lebens verbunden sein wird oder verbunden sein kann".

Der Reichsjustizminister informierte im Oktober 1942 die Leiter der Strafanstalten von der Abgabeaktion, und kurz darauf erschienen hochrangige Beamte, um die Asozialen auszusondern.

Knapp ein Jahr nach dem Beschluß, die Häftlinge durch Arbeit zu vernichten, ordnete THIERACK an, auch die kriminellen Geisteskranken in die Konzentrationslager zu schicken.

Am 28. April 1943 erhielt die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch ein Schreiben vom badischen Innenministerium Karlsruhe, daß die nach § 42 RStGB eingewiesenen Geisteskranken soweit möglich in den Arbeitsprozeß eingegliedert werden sollen. Zur Überprüfung der Patienten und ihrer Krankheiten würden demnächst zwei Ärzte in der Anstalt erscheinen. Diese Patienten wurden dabei auf ihre Arbeitsfähigkeit und die Notwendigkeit der irrenärztlichen Anstaltsbehandlung hin untersucht. Wurde die Arbeitsfähigkeit bescheinigt, so mußten die Anstaltsinsassen nach Aufforderung zur Unterbringung in ein Arbeits- und Erziehungslager an die Polizei übergeben werden. Dazu schrieb der Reichsinnenminister am 8. August 1943: "Die Polizei hat sich bereit erklärt, Personen, die gemäß § 42b RStGB in Heil- und Pflegeanstalten untergebracht sind, zu übernehmen. Zur Durchführung dieses Vorhabens sind die Generalstaatsanwälte angewiesen, sich mit ihnen in Verbindung zu setzen. Da die restlose Ausnutzung dieser Möglichkeit zweifellos dazu beitragen kann, die Anstalten von unerwünschten und störenden Elementen zu säubern, ersuche ich,

der Angelegenheit ein besonderes Augenmerk zuzuwenden". In der Hauptsache kämen solche Personen in Frage, die Eigenart und Betrieb der Heil- und Pflegeanstalten störten. Explizit wurden dabei Schwachsinnige und Psychopathen genannt, die zu den sogenannten Hangkriminellen zählen. Abschließend hieß es in dem Schreiben: "Bei der wegen der Räumungsaktionen in den Anstalten herrschenden Bettennot ist von dieser Gelegenheit zur Gewinnung freier Betten weitgehend Gebrauch zu machen".

Die Heil- und Pflegeanstalt erhielt danach eine Liste der vorgesehenen Männer und Frauen, die als abgabefähig bezeichnet wurden. MÖCKEL ist es gelungen, von den vorgesehenen 100 Personen etliche zurückzubehalten, die seiner Meinung nach in der Anstalt unmöglich durch andere Arbeitskräfte zu ersetzen oder für einen Arbeitseinsatz untauglich gewesen wären.

Am 12. Februar 1944 schickte der Generalstaatsanwalt in Karlsruhe eine berichtigte Liste mit nun 58 Namen. Im Laufe des Jahres wurden dann endgültig 57 nach § 42b RStGB in der Anstalt Wiesloch untergebrachte Personen abgeholt und in Konzentrationslager gebracht. Am 5. April 1944 übernahm die Polizei 14 Männer und brachte sie in das Konzentrationslager Mauthausen bei Linz. Ein anderer Transport ging am 11.4.1944 mit 11 Frauen nach Auschwitz, und am 27.4. wurden erneut 30 Männer nach Mauthausen überführt. Zuletzt wurde im Juli und September 1944 noch jeweils ein Mann ins KZ Mauthausen beziehungsweise Dachau abtransportiert.

Die Arbeitskraft der Männer und Frauen wurde in den Konzentrationslagern bis zur vollkommenen Erschöpfung ausgenutzt. Einen Hinweis zu den Überlebenschancen der Betroffenen gibt der Briefwechsel über das zurückgebliebene Gepäck zwischen der Anstalt Wiesloch und dem jeweiligen Konzentrationslager. Während das KZ Mauthausen darum bittet, die Gepäckstücke der überstellten Häftlinge an deren Angehörige zu übersenden, sollten die Effekten

der nach Auschwitz gebrachten Frauen auch dorthin geschickt werden.

Aufgrund der für diese Arbeit zur Verfügung stehenden Patientenakten läßt sich feststellen, daß die von der Polizei abgeholt und ins Konzentrationslager überstellten psychisch kranken Straftäter kaum dem von den Nazis entworfenen Bild des gemeingefährlichen Gewohnheitsverbrechers entsprachen. Weder ihre Delikte noch ihr Verhalten in der Anstalt Wiesloch lassen auf eine Gefährdung der öffentlichen Sicherheit schließen.

Die Betroffenen stammten alle aus den unteren sozialen Schichten der Bevölkerung. Als Diagnosen wurden Psychopathie oder angeborener Schwachsinn festgestellt. Bei den Verbrechen handelte es sich meist um Sittlichkeitsdelikte wie Unzucht mit Kindern, homosexuelle Handlungen, einfachen Diebstahl oder Betrug.

So kam beispielsweise ein ehemaliger Hilfsarbeiter nach Verbüßung seiner Haftstrafe, weil er am Bahnhof ein Herrenfahrrad gestohlen hatte, in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch. Eine Patientin, die von Wiesloch nach Auschwitz gebracht worden war, war 1942 als 22-jährige wegen dreifachen Diebstahls verurteilt worden. Sie hatte innerhalb weniger Tage im Winter 1941/42 eine Wolljacke, Skistiefel und eine Schachtel mit 140 RM entwendet. Ihr Verhalten in der Anstalt wurde von den Ärzten als betont auffällig und vorsichtig beschrieben. Unter den nach Mauthausen verlegten Straftätern war auch ein 68 Jahre alter Mann, der wegen widernatürlicher Unzucht zu einer Gefängnisstrafe von 10 Monaten und anschließender Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt verurteilt worden war. In der Urteilsbegründung heißt es, daß sein abnormes Verhalten dadurch in Erscheinung trete, daß er sich Frauen grundsätzlich fernhalte, sich dagegen mit Vorliebe mit vermeintlich weiblichen Arbeiten beschäftige. Er sei eine Gefährdung für die öffentliche Sicherheit. In der psychiatrischen Anstalt war der Kranke nach Beurteilung der dortigen Ärzte ruhig, freundlich und zufrieden. Er ging zur Arbeit in die Schneiderei, und es gab keine besonderen Klagen über ihn.

Die Verlegung der psychisch kranken Straftäter ins Konzentrationslager bedeutete eine weitere Selektion zwischen Arbeitsfähigen und Arbeitsunfähigen, wobei die arbeitsfähigen Personen zwischen den psychiatrischen Anstalten und den Konzentrationslagern aufgeteilt wurden. Diese Aktion geschah mit Wissen und aktiver Beteiligung der Justizbehörden und der Generalstaatsanwälte. Auch die nach § 42b RStGB verurteilten Menschen wurden also aufgrund ihrer Brauchbarkeit selektiert. Allerdings hatten selbst arbeitsfähige Patienten nicht die Gewißheit, doch noch von der Lebensvernichtung erfaßt zu werden.

3.2 Die Kinderfachabteilung Wiesloch

In der Diskussion von Erb- und Rassehygienikern hatte die Frage des Umgangs mit angeborenen Behinderungen schon immer eine große Rolle gespielt. Doch erst unter den Nationalsozialisten vollzog sich der Wandel in Richtung Selektion und Ausmerzung.

Die sogenannte Kindereuthanasie bildete einen Kernbereich der erbhygienisch orientierten NS-Gesundheitspolitik. Zwangssterilisation und Beschränkung der Partnerwahl als erste Maßnahmen der negativen Bevölkerungspolitik sollten die Fortpflanzung angeblich erbgeschädigter Menschen verhindern. Danach war geplant, im Rahmen der Aktion T 4 unheilbar Kranke und Behinderte zu töten. Die Verantwortlichen wollten aber auch von Anfang an das Entstehen und Überleben von Kindern mit angeborenen, unheilbaren Defekten und Behinderungen verhindern.

Im Unterschied zur NS-Euthanasie ging es nicht um die Tötung einer vorgegebenen Quote behinderter Kinder, sondern um die Erforschung und wissenschaftliche Einordnung der jeweiligen Erkrankung.

Die Kinderaktion eröffnete Forschungsmöglichkeiten in bis dahin nicht gekanntem Umfang, sowohl vor dem Tod als auch nach dem Tod

des Kindes. Die Tötung der kleinen Mädchen und Jungen wurde vor allem zu Forschungszwecken vorgenommen.

Wie schon beschrieben, übernahm der Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten Leiden, der speziell für diesen Zweck gegründet wurde, die Registrierung der betreffenden Kinder. Ab August 1939 waren Hebammen und Ärzte verpflichtet, alle idiotischen und mißgebildeten Neugeborenen und Kinder bis zum dritten Lebensjahr zu melden. Dies ermöglichte eine Erfassung der bis dahin nicht in Anstalten untergebrachten Mädchen und Jungen. Die anhand der Meldebögen von den Gutachtern ausgewählten Kinder wurden in eine Kinderfachabteilung eingewiesen und dann zumeist nach einer gewissen Zeit der Beobachtung ermordet. Die gebräuchlichste Tötungsart war die überdosierte Verabreichung von Luminal.

Die Kinderfachabteilungen waren zumeist in psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten oder Kinderkliniken untergebracht. Der Ausdruck Kinderfachabteilung hatte in erster Linie Rechtfertigungs- und Tarnfunktion. Die Eltern sollten den Eindruck gewinnen, daß ihr Nachwuchs dort besonders gefördert würde. In Wirklichkeit besagte er lediglich, daß auf dieser Station vom Reichsausschuß eingelieferte Kinder untergebracht waren.

Die erste Kinderfachabteilung entstand bereits im Herbst 1939 in Brandenburg-Görden unter Dr. Hans-Bruno HEINZE. Im Laufe der Zeit folgten ca. 30 weitere dem Modell Görden. In Übereinkunft mit dem Reichsausschuß wurde jeder Kinderfachabteilung ein bestimmter Forschungsschwerpunkt zugeordnet. So widmete sich Professor CATEL in Leipzig der Erforschung der Übertragung und Behandlung der Kinderlähmung, während beispielsweise Heinze in Görden Versuche zur Scharlachsutzimpfung durchführte.

Auch der Heidelberger Universitätsprofessor Carl SCHNEIDER beteiligte sich intensiv an Forschungsarbeiten an mißgebildeten und behinderten Kindern.

Anfang 1942 erhielt er 5000 RM für, wie es hieß, eine Forschung von kriegswichtiger Bedeutung, die Probleme der Idiotie und Epilepsie zum Gegenstand haben sollte. Anschließend konzipierte Schneider einen Forschungsauftrag mit einer Laufzeit von 15 Jahren, der mit der für damalige Verhältnisse horrenden Summe von 15 Millionen Reichsmark veranschlagt wurde. Hauptsitz der Forschungsstelle sollte eine Abteilung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch mit 50 bis 60 Betten sein.

Nach SCHNEIDER's Plan stellte die psychiatrische Klinik drei Ärzte, und zwar Dr. RAUCH, Dr. SCHMIEDER und Dr. WENDT, die eine monatliche Gehaltszulage von 150 RM erhielten. Dazu kamen noch Dr. Johannes SUCKOW aus Leipzig-Dösen und Dr. Ernst-Adolf SCHMORL aus Görden. Ihr Dienstherr war eine neu geschaffene Dienststelle, die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten, Forschungsabteilung Heidelberg.

Am 17.3.1942 berichtete SCHNEIDER dem Leiter der Gesundheitsabteilung im badischen Innenministerium, Dr. SPRAUER, daß er im Einvernehmen mit dem Direktor MÖCKEL in Wiesloch zunächst eine kleine Abteilung von 15 Männer- und 15 Frauenbetten errichten werde. Er wählte in der Folgezeit in verschiedenen Anstalten geeignete Kinder aus, um sie nach Wiesloch transportieren und in der dortigen Kinderfachabteilung untersuchen zu lassen.

In einem späteren Rückblick berichtete SCHNEIDER, daß zu Anfang zwei Abteilungen mit jeweils 20 Patienten, vorwiegend Schwachsinnige und Idioten, aber auch einige Epileptiker, belegt waren. Dort seien klinische und arbeitstherapeutische Beobachtungen und erbbiologische Forschungen betrieben worden. Weiter heißt es: "In der anatomischen Abteilung wurde ein großer Teil der uns von der Anstalt Eichberg zugesandten Gehirne untersucht. Es ergaben sich dabei immer wieder neue und überraschende Befunde sowie auch noch gar nicht beschriebene Störungen. Erst der Fortgang

dieser Untersuchungen kann weitere Aufschlüsse bringen, und es ist daher dringend zu wünschen, daß wir im größeren Umfange Gehirne von Idioten und schwer Schwachsinnigen zugeleitet bekommen".

Es ist anzunehmen, daß nicht alle Untersuchungen in Wiesloch durchgeführt wurden. Das Konzept der Heidelberger Forschungsabteilung sah vor, die Untersuchung durch Beobachtung der Kinder einzuleiten und nach deren Tötung die Forschung mit der Untersuchung ihrer Gehirne zu beenden. Der planmäßige Tod der Kleinkinder war ein bloßer Zwischenschritt auf dem Weg der wissenschaftlichen Erkenntnis.

Im Dezember 1942 nahm die Forschungsabteilung in der Außenstelle Wiesloch ihre Tätigkeit auf. Der stellvertretende Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Dr. SCHRECK übernahm die Leitung der Kinderfachabteilung, nachdem MÖCKEL erklärt hatte, daß er für diese Aufgabe zu weich sei. SCHRECK, dem diese Aufgabe von Linden über SPRAUER aufgetragen worden war, ließ zu Anfang in eine freigemachte Männerbaracke 15 Betten stellen und mußte, als die ersten Kinder eintrafen, seine Arbeit mit hiesigem Anstaltspersonal aufnehmen. Allerdings forderte er schon nach wenigen Wochen von Berlin fremde Kräfte an, weil er nach eigener Aussage die Wieslocher Pflegerinnen nicht mit der Sache belasten wollte. Insgesamt wurden bis zur Auflösung im Juni wahrscheinlich nicht mehr als 12 Kinder eingeliefert, die zwischen 3 und 5 1/2 Jahre alt und sämtlich idiotisch waren. Sie wurden zwei bis drei Monate beobachtet und nach endgültiger Sicherung der Diagnose jeweils durch zwei oder drei Luminalspritzen, die eine Lungenentzündung zur Folge hatten, getötet. Drei Kinder in Wiesloch wurden dabei von Schreck persönlich ermordet.

Er verteidigte sein Vorgehen damit, daß es geradezu inhuman wäre, derartige Geschöpfe aufzuziehen. Außerdem habe er sich im Gespräch mit den Eltern vergewissert, daß diese, wenn sie auch nicht direkt einwilligten, so wenigstens den Tod ihrer Töchter

und Söhne als Erlösung für die Kinder und für sich selber ersehnten.

Der Umgang mit den Eltern verlief nach bestimmten Regeln. Zuerst wurden sie von der Notwendigkeit einer Einweisung überzeugt, indem man ihnen die Fachabteilungen als modernste diagnostische und therapeutische Einrichtungen darstellte. Danach wurde die häusliche Betreuung des Kindes von den Staatlichen Stellen dadurch erschwert, daß man beispielsweise Mütter behinderter Kinder bevorzugt zur Arbeit heranzog. Ein ständig pflegebedürftiges Kind paßte nicht in das nationalsozialistische Bild einer gesunden deutschen Familie. Waren die Mädchen und Jungen in einer Kinderfachabteilung untergebracht, so erfuhren die Angehörigen nichts von der bevorstehenden Tötung.

In Beratungsgesprächen wollten die Ärzte die Einstellung der Eltern in Erfahrung bringen und ggf. in die gewünschte Richtung lenken. Krüger schreibt dazu: "Die Einwilligung der Eltern in eine Behandlung auch mit höherem Risiko wurde dahingehend interpretiert, daß sie auch den Tod des Kindes widerspruchslos hinnehmen würden". Sicher gab es auch Angehörige, die nichts gegen die Tötung eines als lästig empfundenen Familienmitglieds einzuwenden hatten, in der Regel wurden die Eltern aber von den Ärzten getäuscht.

Probleme, den Tarncharakter der Fachabteilungen aufrechtzuerhalten, waren auch für SCHRECK ausschlaggebend, weitere Tötungen abzulehnen. Im späteren Gerichtsverfahren gegen ihn meinte er, daß sich die von ihm vorgenommenen Morde an den Kindern in der Anstalt herumgesprochen hätten. "Ich hielt solche Tötungen in Anstalten für ungeeignet und habe deshalb nach Berlin berichtet, daß ich weitere Behandlungen ablehne". Außerdem schien er bei Anstaltsleiter Dr. MÖCKEL, den übrigen Anstaltsärzten und dem Pflegepersonal aus diesem Grunde in Mißkredit geraten zu sein.

Nachdem SCHRECK seine weitere Mitarbeit verweigert hatte, ließ der Reichsausschuß die übrigen Kinder durch einen fremden Arzt, Dr. KÜHNKE, töten, der in regelmäßigen Abständen nach Wiesloch kam.

Bereits nach wenigen Monaten wurde im Frühjahr 1943 die Außenstelle der Heidelberger Forschungsabteilung in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch wieder aufgelöst. Professor Carl SCHNEIDER mußte seine Forschungen auf die Anstalt Eichberg und die Universitätsnervenklinik Heidelberg beschränken.

Neben kriegsbedingten Ursachen trug sicher das ablehnende Verhalten der Wieslocher Anstaltsärzte dazu bei, daß die Außenstelle so schnell geschlossen wurde. Die Ärzte der Heil- und Pflegeanstalt waren offenbar nicht bereit, Tötungen an Kindern zu Forschungszwecken hinzunehmen.

Die Verschränkung von Wissenschaft und Mord wurde von den praktischen Psychiatern abgelehnt, sie waren aber im Rahmen der Aktion T 4 durchaus bereit, Kinder in Tötungsanstalten zu verlegen, denn es ist bekannt, daß am 5.12.1941 sechs Kinder nach Kaufbeuren gebracht wurden. Die Ermordungen innerhalb des normalen Anstaltsbetriebes wurden also hingenommen, während die Tötungen zu wissenschaftlichen Zwecken in der Anstalt Wiesloch offensichtlich Widerstand hervorgerufen hatte.

3.3 Die therapeutische Betreuung der Patienten in der Anstalt Wiesloch seit 1939

Seit Ende 1939 wurde das Leben in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch sehr stark durch die NS-Euthanasie geprägt. Menschen, die früher trotz aller therapeutischen Bemühungen lebenslang in den Anstalten hatten bleiben müssen, wurden nun in einer groß angelegten Vernichtungsaktion getötet. Die Selektion der Patienten knüpfte direkt an der bestehenden Ordnung an. Die psychisch Kranken und Behinderten, die im Arbeitsprozeß der Anstalt nicht

teilhaben konnten, wurden nun nicht mehr jahrzehntelang verwahrt, sondern durch die Lebensvernichtung erfaßt.

Der Anstaltsleiter hatte über die Meldebögen einen nicht unerheblichen Einfluß auf die Auswahl der Patienten. Das entscheidende Kriterium über den Verbleib in der Anstalt oder den Abtransport in eine Tötungsanstalt war die Arbeitsfähigkeit des Anstaltsinsassen. Gerade MÖCKEL war sehr daran interessiert, leistungsfähige Patienten für den Anstaltsbetrieb zu erhalten. Die Kriegsverhältnisse zwangen die Machthaber, die Ausgaben für Unterbringung und Pflege der für die Kriegswirtschaft Unproduktiven rigoros zu kürzen.

Die Vernichtungsaktion stand am Ende eines jahrzehntelangen Ausgrenzungsprozesse, der den vermeintlichen Lebenswert der Anstaltsbewohner im Bewußtsein der Täter soweit reduziert hatte, daß nur noch ein kleiner Schritt zum aktiven Mord nötig war.

Die Aktion T 4 hatte zum Ziel, den freiwerdenden Anstaltsraum für militärische oder "nützliche" medizinische Zwecke zu nutzen. Auch in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch mußten schon zu Kriegsbeginn vier Häuser geräumt werden, die Wehrmacht richtete ein Reservelazarett mit 283 Betten ein, das später noch wesentlich vergrößert wurde. MÖCKEL schrieb, daß durch die Verlegung der Patienten auf andere Stationen die ärztliche Behandlung der Patienten in den restlos überfüllten Abteilungen gefährdet wurde. Die Situation in der Wieslocher Einrichtung hatte sich also allein schon durch den Krieg erheblich verschlechtert.

Ein Vergleich der Anstaltsstatistiken von 1940 und 1943 soll außerdem zeigen, welche Auswirkungen die NS-Euthanasie auf die Zusammensetzung der Anstaltspopulation hatte: Die Zahl der Anstaltsbewohner verringerte sich von 1630 am 1.1.1940 auf 1143 am 1.1.1943. Der freigewordene Raum wurde für das Lazarett genutzt. Der Anteil der schizophrenen Patienten war in diesem Zeitraum von 66,2 Prozent auf 53,4 Prozent gesunken. Dagegen nahm der An-

teil der Schwachsinnigen von 9,5 Prozent auf 13,2 Prozent zu. Die Zahl der Kranken mit psychischen Störungen des höheren Lebensalters stieg recht deutlich von 98 auf 132; der Anteil wuchs von 6 Prozent auf 11,5 Prozent.

Faßt man die Patienten mit den eben beschriebenen Krankheiten zusammen, so stellten sie zu Beginn des Jahres 1943 immer noch 78,1 Prozent der Anstaltsbevölkerung, gegenüber den 81,7 Prozent am 1.1.1940 bedeutete dies nur eine geringe Abnahme.

Die Anstalt Wiesloch hatte zwischen 1940 und 1941 zwar fast 1000 Menschen über die Transporte in die Vernichtungsanstalten gebracht, mußte aber im Gegenzug viele Kranke aus anderen badi-schen Einrichtungen übernehmen, die dort schon lange Zeit untergebracht waren.

Die Vernichtung der vermeintlich Lebensunwerten und Unproduktiven bewirkte in der Heil- und Pflegeanstalt eine Abnahme der absoluten Zahl der psychisch Kranken und Behinderten. Hinsichtlich der Zusammensetzung nach Diagnosen bestätigen die Wieslocher Zahlen die allgemeine Situation in den psychiatrischen Anstalten. Durch die Übernahme von ehemals in Pflegeheimen verwahrten Menschen wuchs die pflegerische Bedeutung der Einrichtung.

Mit Kriegsbeginn hatte sich die Situation in der Anstalt weiter verschlechtert. Von 13 Ärzten wurden 7 sofort eingezogen. Für das Reservelazarett mußten vier Gebäude freigemacht und drei Ärzte abgestellt werden. Zeitweise wurden die Frauen- und Männerabteilungen nur von jeweils einem Arzt versorgt. Im Jahre 1940 mußte die Insulinabteilung aus Ärztemangel stillgelegt werden. Dies war umso bedauerlicher, als man der Ansicht war, daß erfolgreiche Heilbehandlungen nur durch eine kombinierte Schock-Krampfbehandlung möglich sei. Ruhe und Ordnung mußte immer häufiger mit traditionellen Mitteln wie Bettbehandlung und Dauerbäder hergestellt werden. Aber auch die medikamentöse Behandlung wurde stark eingeschränkt.

Die Geschehnisse der Aktion T 4 hatten bei Angehörigen der Patienten zu erheblichem Mißtrauen geführt. MÖCKEL berichtete an das badische Innenministerium: "In zahlreichen Fällen schien aus den Äußerungen der Angehörigen ein ausgesprochenes Mißtrauen gegen die hiesige Anstalt hervorzugehen. In Einzelfällen wurde uns dies direkt gesagt. Meist geschieht dies jedoch mit größter Vorsicht und Zurückhaltung. Es handelt sich bei diesem Mißtrauen keineswegs darum, was die Behandlung der Kranken innerhalb der hiesigen Anstalt angeht, sondern um die Angst, was mit den Kranken möglicherweise geschehen wird".

Trotz dieses allgemeinen Mißtrauens wurden in den Jahren 1941 bis 1943 ungewöhnlich viele Männer und Frauen in der Heil- und Pflegeanstalt aufgenommen. Mit über 670 Kranken, die nicht aus anderen Anstalten nach Wiesloch verlegt worden waren, wurden wesentlich höhere Aufnahmezahlen erreicht, als dies noch vor dem Krieg der Fall war. Damals wurde der höchste Zuweisungsschub, nach Abzug der Verlegungen aus anderen Anstalten, im Jahre 1938 mit 566 Zugängen verzeichnet. Offenbar waren die Familien angesichts der sich verschärfenden Kriegslage nicht mehr in der Lage, ihre psychisch kranken und behinderten Angehörigen zu versorgen.

Die Psychiater versuchten dem enormen Zuweisungsschub durch vermehrte therapeutische Aktivitäten zu begegnen. Die Einstellung der Gesellschaft gegenüber den psychisch Kranken erschwerte die Entlassung der Patienten ungemein. Erst wer im Anstaltsalltag beweisen konnte, daß er in der Lage sei, die gesellschaftlichen Normen, Ruhe, Ordnung und Leistungsfähigkeit zu erfüllen, hatte berechnete Aussichten auf Entlassung.

Die Arbeitstherapie in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch verlangte von jedem Patienten die produktive Mitarbeit in der Landwirtschaft, der Gärtnerei oder in einem Handwerksbetrieb. Nicht arbeitsfähige Patienten wurden in der Aktion T 4 erfaßt und

getötet. Aber auch die therapeutischen Maßnahmen waren in zunehmendem Maße mit Gefahren für den Patienten verbunden. Der Elektroschock in der damals angewandten Form war keineswegs eine Humanisierung der Schocktherapie, sondern er vereinfachte und verbilligte das vorher übliche Verfahren. Die niedrigen Kosten waren 1941 auch für MÖCKEL das entscheidende Argument zur Anschaffung eines Elektrokrampfapparates: "Da die Anwendung des Apparates praktisch keine Betriebskosten verursacht, wird die Krampfbehandlung im Gegensatz zu der mit Azoman oder Kardiazol außerordentlich verbilligt". Die damals übliche Elektroschocktherapie ist ein Beleg für die Gnadenlosigkeit des therapeutischen Handelns in jener Zeit. Der Elektroschock war ein hervorragendes Disziplinierungsmittel, denn er sollte u.a. eine Antriebsminderung des Patienten bewirken. Daneben stellte die Reaktion des Patienten ein zusätzliches Selektionskriterium dar.

Die Menschen in der Anstalt standen oftmals vor der Alternative, entweder "gemeinschaftsfähig geschockt" oder getötet zu werden. Arbeitstherapie, Schocktherapie und die drohende Lebensvernichtung zwangen sie zu einem ruhigen und angepaßten Verhalten.

Angesichts der sich verschärfenden Kriegslage wuchs das Elend in der psychiatrischen Anstalt. Noch im Rechnungsjahr April 1940 - April 1941 wurde in der Anstalt ein Überschuß von über 230 000 Reichsmark erwirtschaftet. Dies sei nur dadurch möglich gewesen, "daß die Belegmöglichkeiten aufs äußerste ausgenutzt, daß die Eigenerzeugung bzw. Herstellung in Landwirtschaft, Gärtnerei und Anstaltsgewerken unter weitgehendstem Einsatz arbeitsfähiger Kranker besonders intensiv gestaltet wurde, daß auf allen Gebieten eine nicht mehr zu steigernde Sparsamkeit geübt wurde". Leider liegen für die weiteren Jahre keine Zahlen vor, doch hat MÖCKEL bestimmt an seinem Grundsatz, Dienst an der Volkswirtschaft zu leisten, festgehalten.

Die Versorgung der Patienten wurde auf ein Minimum reduziert, dabei mußten insbesondere die unproduktiven Anstaltsinsassen un-

ter diesen Verhältnissen leiden. Ein Indiz dafür könnten die höheren Todeszahlen der Jahre 1942 und 1943 sein. Im Jahre 1937 starben 105 Patienten in der Anstalt; 1943 wurden genau 50 Sterbefälle mehr verzeichnet. Dies ist umso bemerkenswerter, als am 31.12.1943 mit 952 Patienten über 600 Menschen weniger in der Anstalt untergebracht waren als am 31.12.1937. Die Männer und Frauen mußten nun auch im gewöhnlichen Alltag um ihr Leben bangen.

Das Jahr 1944 war gekennzeichnet durch weitere Einschränkung des Lebensraums für psychisch Kranke und Behinderte. In diesem Jahr brachten zwei zentral organisierte Transporte 171 Menschen nach Hadamar. Zudem überstellte die Polizei 57 psychisch kranke Straftäter in die Konzentrationslager Mauthausen, Auschwitz und Dachau. Innerhalb der Anstalt wurde das Leben schier unerträglich. Die Erweiterung des Reservelazaretts und der durch einen Fliegerangriff im März 1944 verursachte Verlust von 100 Betten bewirkten eine restlose Überfüllung der verbleibenden Abteilungen in der Anstalt.

Die Heilungsbemühungen mußten eingestellt werden, denn selbst das Elektroschockgerät mußte dem Reservelazarett übergeben werden. Angesichts der chaotischen Verhältnisse konnte die Anstalt selbst die Verwahrfunktion nur noch sehr ungenügend erfüllen.

Zum Juni 1944 untersagte der badische Innenminister die Aufnahme jeglicher Patienten in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch. Die Wehrmacht nahm immer mehr Anstaltsraum für sich in Anspruch. Nach Angaben in den Akten wurden zwischen März und Juli 1944 in Wiesloch 275 Männer entlassen. Es liegen zwar keinerlei Erkenntnisse vor, wohin diese Patienten verlegt wurden, doch ist anzunehmen, daß die Mehrzahl der Entlassungen zur Erweiterung des Kriegslazaretts erfolgten.

Die Heil- und Pflegeanstalt war die einzige badische Anstalt, die in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft nicht

vollkommen aufgelöst wurde. Sie beherbergte bei Kriegsende noch 440 psychisch Kranke und Behinderte, die in den drei ihr verbleibenden Gebäuden zusammengepfercht waren.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß der Lebensraum in der psychiatrischen Anstalt kontinuierlich verkleinert wurde. Zuerst traf es die nicht arbeitsfähigen Patienten, die im Rahmen der NS-Euthanasie getötet wurden, die arbeitsfähigen Patienten versuchte man gemeinschaftsfähig zu schocken. Doch eine Entlassung in die Gesellschaft wurde immer schwerer angesichts der schlechten Versorgungslage während des Krieges und der Ausdehnung der Kategorie der Gemeinschaftsunfähigkeit. Durch die verschärfte Kriegslage mußten auch arbeitsfähige Psychiatriepatienten um ihr Leben bangen. Zuletzt wurde die Anstalt zum großen Teil geräumt, und die verbliebenen Männer und Frauen wurden unter extrem schlechten Bedingungen verwahrt. Nur die leistungsfähigsten Patienten hatten eine Chance, in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch zu überleben.

3.4 Das Verhalten der Ärzte und Bediensteten

Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch wurde nach der Machtergreifung Hitlers stark von der nationalsozialistischen Ideologie geprägt. Als staatliche Institution war sie eine Zelle der NSDAP Ortsgruppe Wiesloch. Ungefähr 70 männliche Bedienstete bildeten einen eigenen SA-Reservesturm. Die Anstaltsleitung war bemüht, in jeder Beziehung den Grundsätzen der nationalsozialistischen Weltanschauung gerecht zu werden. Die Teilnahme an politischen Veranstaltungen und Kundgebungen wurde zunehmend zur Dienstpflicht erklärt.

Auch die nicht sehr häufig angebotenen Weiterbildungsmaßnahmen waren von der NS-Ideologie und -Gesundheitspolitik durchdrungen. So wurde 1939 in einer Vortragsreihe ein Schulungslehrgang für das gesamte Pflegepersonal durchgeführt. Neben Gesetzeskunde und weltanschaulicher Schulung hielt Dr. SCHWENNINGER ein Referat über die Ursache und Verhütung der Geisteskrankheiten, und Dr.

WALTHER sprach über die rassenpolitische Lage der deutschen Gesellschaft. Man versuchte durch gezielte Propaganda die Minderwertigkeit der psychisch Kranken und Behinderten hervorzuheben.

Die Entwertung der Patienten in den Augen des Bediensteten war ein großer Schritt in Richtung aktiver Mitarbeit bei den Maßnahmen der NS-Euthanasie und machte systematischen und organisierten Widerstand nahezu undenkbar.

Die erbbiologische Aufklärungsarbeit sollte beim Personal das Bewußtsein schaffen, daß sie ihren Dienst für die Volksgesundheit verrichteten. Außerdem erklärte MÖCKEL die Arbeit in der Anstalt als Dienst an der Volkswirtschaft. Er legte größten Wert auf den Einsatz aller Kräfte zur Erfüllung des Vierjahresplans. Die Anstalt bewarb sich sogar für die Auszeichnung als NS-Musterbetrieb.

Man benutzte die Patienten als Arbeitskräfte im Obst- und Gartenbau, in der Viehzucht oder in einem der Handwerksbetriebe, um die ökonomische Leistungsfähigkeit zu sichern. Menschen, die nicht in der Lage waren, Leistung zu bringen, konnten kaum auf Schutz vor der Ermordung hoffen. Es ist davon auszugehen, daß das Personal bald über den wahren Zweck der Verlegungen informiert war. Sicherlich hatten die Bediensteten nur wenig Möglichkeiten, sich der Mitarbeit zu entziehen, doch zeugen die folgenden Beispiele dafür, daß diese Entscheidung jeder Mensch für sich selbst treffen mußte.

Stellvertretend für die Verwaltungsbediensteten, die durch ihren Kontakt mit Verrechnungsstellen, Fürsorgeämtern und Angehörigen vom Tod der Patienten unterrichtet waren, wird das Verhalten eines Regierungssekretärs beschrieben. Er wurde im Entnazifizierungsverfahren als übereifriger Beamter charakterisiert, der sich verpflichtet fühlte, die Anweisungen der übergeordneten Stelle möglichst gewissenhaft zu befolgen. Insgesamt waren in der Verwaltung Männer beschäftigt, die aufgrund ihrer Teilnahme

am ersten Weltkrieg eine starke Bindung zum Militär hatten und in ihrem Bewußtsein obrigkeitsstaatlich ausgerichtet waren. Ihr Anliegen war es, durch korrekte Arbeit den kriegsführenden Staat zu unterstützen.

Das Verhalten der Schwestern und Pfleger, die viel engeren Kontakt zu den Patienten hatten, war wesentlich differenzierter. Wir haben schon berichtet, daß eine besorgte Schwester ihren Pfleglingen in die Tötungsanstalt Grafeneck nachgereist war. Eine damalige Patientin berichtete, daß die Schwestern beim Abtransport der Kranken stark ergriffen waren. Manche Pflegerinnen und Pfleger spielten wohl mit dem Gedanken, ihre Verweigerung durch Dienstaustritt zu dokumentieren. Es ist bekannt, daß 1941 eine Oberin auf eigenen Antrag in den Ruhestand versetzt wurde. Eine andere Oberpflegerin wurde wegen ihrer politischen Einstellung lange Zeit nicht befördert und schließlich 1944 auch noch strafversetzt. Häufige Erkrankungen ermöglichten zumindest die zeitweilige Dienstunterbrechung. Es ist anzunehmen, daß die Pfleger und Schwestern der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch ein eher reserviertes Verhältnis gegenüber der NS-Euthanasie hatten. Ein Hinweis auf die fehlende Begeisterung für die Lebensvernichtung gab Dr. SCHRECK, indem er die Wieslocher Pflegerinnen als zu weich für die Kinderfachabteilung charakterisierte.

Die größten Chancen, erfolgreich Widerstand zu leisten, hatten wohl die Anstaltsärzte und insbesondere die Anstaltsleitung. Vorzeitige Entlassungen, Drosselung der Neuaufnahmen, Zurückhaltung arbeitsfähiger Patienten oder diskrete Verständigung der Angehörigen von der drohenden Verlegung sind nur einige Möglichkeiten, die Patienten vor der drohenden Ermordung zu bewahren. Doch die vorliegenden Fakten geben keinen Hinweis auf ein derartiges Verhalten. Die Zahl der Entlassungen nach Hause war zwischen 1940 und 1943 jährlich um knapp 200 niedriger als noch 1938 und 1939. Den ungewöhnlich hohen Zuweisungsschub der Jahre 1941 bis 1943 haben wir an anderer Stelle schon hervorgehoben.

Es gibt immer wieder Hinweise darauf, daß MÖCKEL versucht hat, arbeitsfähige Patienten für seine Anstalt zurückzuhalten. Es kann in diesem Zusammenhang allerdings nicht von organisiertem Widerstand gesprochen werden. Das Verhalten der verantwortlichen Ärzte in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch scheint vielmehr zu bestätigen, daß Protest nur äußerst selten geäußert wurde.

Der Anstaltsleiter Dr. MÖCKEL wurde häufig als zu weich charakterisiert. In einem Gerichtsverfahren nach dem Krieg wird berichtet, daß der Hauptvertrauensmann der NSDAP die Gefolgschaftsmitglieder tyrannisiert und diejenigen, die nicht der Partei angehörten, benachteiligt hat, "wobei ihn der anscheinend nicht mehr energische ärztliche Leiter der Anstalt vollkommen gewähren ließ". Auch die Leitung der Kinderfachabteilung hat er bekanntlich abgelehnt. Es ist anzunehmen, daß ihm wegen seiner mangelnden Härte Dr. SCHRECK zur Seite gestellt wurde.

SCHRECK hatte sich schon vor seiner Zeit in Wiesloch als engagierter Mitarbeiter der Lebensvernichtung bewährt. Noch vor dem Freiburger Schwurgericht verstand er unter Euthanasie nicht nur Hilfe beim Sterben, sondern auch Hilfe zum Sterben. Entscheidend geprägt durch die Schrift von Binding und Hoche befürwortete er die Tötung von Vollidioten und solchen Kranken, die früher intellektuell und geistig mehr oder weniger hoch standen, infolge einer Krankheit aber im Laufe der Zeit verblödet waren. Für ihn bedeutete die schmerzlose Tötung eine Tat des Erbarmens.

Grundlage der Erlaubnis zum Töten anderer Menschen war nach DÖRNER die Idee der humanitären Pflicht zum Mitleid mit leidenden Menschen. Das Leiden der Kranken wurde angesichts der vergeblichen Heilungsbemühungen für die Ärzte immer unerträglicher. Der Mythos der Heilbarkeit setzte die Psychiater zu den Unheilbaren in ein besonders gespanntes Verhältnis. LIFTON, der den Prozeß von der Selektion bis zur Vergasung in den Tötungsanstalten in seinem medizinischen Charakter beschreibt, spricht vom therapeutischen Töten. Diese Darstellungen erwecken den Eindruck, als

wären wirklich nur unheilbare, leidende Menschen ermordet worden. Tatsächlich handelte es sich aber um Massentötungen allerjenigen, die aus der Norm herausfielen.

Da der Akt des Tötens eine besonders ungeheuerliche Tat darstellt, ist anzunehmen, daß selbst die Beihilfe zur Tötung bei fast allen Beteiligten persönliche Widerstände und Unbehagen hervorgerufen haben. Zwar dominierte der eingedrillte Gehorsam, doch selbst Dr. MÖCKEL, ein den NS-Staat bejahender Anstaltsleiter, lehnte es ab, die Kinderfachabteilung zu übernehmen und damit die Lebensvernichtung in letzter Konsequenz durchzuführen. Eine Möglichkeit, sich dem Grauen zu entziehen, bestand darin, sich auf den Lazarettendienst zu konzentrieren. Oberarzt Dr. SCHWENNINGER, der Leiter der psychiatrisch-neurologischen Abteilung des Reservelazaretts geworden war, wurde wiederholt als politisch unzuverlässig gemeldet. Eine versprochene Beförderung unterblieb wegen seines mangelhaften Engagements für den nationalsozialistischen Staat. In einem Zeitungsartikel von 1971 wird beschrieben, daß SCHWENNINGER seinerzeit durch die Abtransporte der Patienten aus Wiesloch zutiefst verstört und gequält war. Besonders energisch habe er sich gegen die Außenstelle der Heidelberger Forschungsabteilung auf dem Anstaltsgelände gewehrt.

Jeder einzelne mußte also sein Tun vor sich selbst verantworten. Da von den Bediensteten der Anstalt Wiesloch offensichtlich kein systematischer Widerstand geleistet wurde, blieben die Reaktionen auf der persönlichen Ebene.

Ganz anders scheint das Verhalten gegenüber der Kinderfachabteilung gewesen zu sein. Es kommt deutlich zum Ausdruck, daß die Mitarbeit der Wieslocher Anstalt im Rahmen der NS-Euthanasie seine Grenzen hatte, nämlich dort, wo die Aktion aus dem Rahmen des gewöhnlichen Anstaltsbetriebs herausfiel. Nach den vorliegenden Dokumenten wurde die Kinderfachabteilung weder von den Ärzten noch von den Bediensteten akzeptiert und eine Mitarbeit stets abgelehnt. Selbst Dr. SCHRECK hielt die Heil- und Pflege-

anstalt Wiesloch nicht für den richtigen Ort, Kinder zu ermorden.

Die Bediensteten der Wieslocher Einrichtung haben sich mehr oder weniger aktiv an den Maßnahmen der Lebensvernichtung beteiligt, da sie sich innerhalb der vorgegebenen Strukturen bewegten. Dagegen wurde die Kinderfachabteilung und die Tötung zu Forschungszwecken, mit Ausnahme von Dr. SCHRECK, der sich nur gegen den Standort ausgesprochen hatte, von Anfang an abgelehnt.