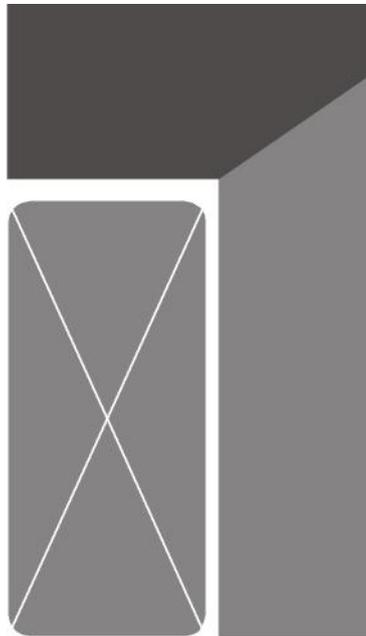


# **Zwangsterilisation, „Euthanasie“ und „Sonderbehandlung 14 f 13“ unter dem NS-Regime**

**- Materialsammlung -**



**Gedenkstätte Bernburg**

**Hinweis:**

**Diese Materialsammlung versteht sich als  
Anregung zur Beschäftigung mit dem The-  
ma. Sie erhebt keinen Anspruch auf Voll-  
ständigkeit.**

Unter dem nationalsozialistischen Regime wurden mehr als 200.000 wehrlose Menschen durch Gas, Medikamente oder Entzug der Nahrung ermordet. Sie kamen aus psychiatrischen und Fürsorgeeinrichtungen, aus Altenheimen und Lazaretten.

Die Opfer waren hilfe- und pflegebedürftig, unangepasst oder alt - vor allem aber nicht arbeitsfähig im Sinne der nationalsozialistischen Volksgemeinschaft. Sie galten als "lebensunwertes Leben". Die Täter waren Ärzte, Krankenpfleger, Juristen und Verwaltungsangestellte. Der Mord hieß "Euthanasie".

Mit Rückblick auf die NS-"Euthanasie" heißt es heute im Kommentar zu einem der wichtigsten Rechte im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland, dem Recht auf Leben:

"Das in der christlichen (kath.) Moral bzw. (ev.) Ethik stets und in der Philosophie ganz überwiegend anerkannte Recht auf Leben wurde unter dem Eindruck der nationalsozialistischen Vernichtungsmaßnahmen in das Grundgesetz aufgenommen. Die Vernichtung 'lebensunwerten Lebens', die 'Ausrottung der Juden' und die 'Liquidierung von Staatsfeinden' waren die Folgen einer Doktrin, die ethisch und naturwissenschaftlich unhaltbare Unterschiede zwischen den verschiedenen 'Rassen' lehrte, den Wert des Menschen allein nach dem Grad seiner Nützlichkeit bemaß und in jeder abweichenden Meinung eine Gefährdung des Staates erblickte."

(Das Grundgesetz. Kommentar für die politische Bildung, 7. A., Bonn 1990, S. 72)

**Inhalt**

1. NS-„Euthanasie“ eine Begriffsklärung	S. 4
2. Zur Vorgeschichte	S. 6
Material	S. 9
3. Nationalsozialistische Propaganda gegen Kranke und Behinderte	S. 20
Material	S. 22
4. Zwangssterilisation nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“	S. 26
Material	S. 29
5. Das "Euthanasie"-Programm der Nationalsozialisten und die Gasmordanstalt Bernburg	S. 35
Material	S. 39
6. NS-Deutsch - eine Auswahl von Begriffen im Zusammenhang mit der "Euthanasie"	S. 59

## 1. NS-"Euthanasie" – eine Begriffsklärung

In der griechischen Antike wurde unter dem Begriff "Euthanasie" ein leichter Tod ohne äußere Einwirkung im Sinne von Schmerzlinderung und Zuspruch verstanden, während er im heutigen Sprachgebrauch für aktive oder passive Sterbehilfe steht. Der Gesetzgeber betrachtet die aktive Sterbehilfe als Tötungsdelikt, ethisch als Totschlag oder Mord. Der Begriffsinhalt der Antike wird in der Gegenwart als "Sterbebegleitung" definiert (Lexikon Medizin-Ethik-Recht, Freiburg / Basel/Wien 1989)

In der Zeit des nationalsozialistischen Regimes hat der Begriff der "Euthanasie" einen neuen Inhalt erhalten - er steht seither für den Massenmord an kranken und behinderten Menschen durch Gas, durch Vergiften mit Medikamenten und durch Entzug der Nahrung. Unter dem Mantel eines vorgeblichen Mitleids wurden in psychiatrischen Anstalten betreuungs- und pflegebedürftige Menschen "erlöst", weil für sie im System der nationalsozialistischen Gesundheits- und Rassenpolitik kein Platz war. Vor diesem historischen Hintergrund der NS-"Euthanasie"-Verbrechen in Deutschland über Euthanasie oder Sterbehilfe zu diskutieren, ist problematisch. Die Kontinuitätslinien des zugrunde liegenden Gedankengutes, die weder 1933 beginnen noch 1945 enden, lassen eine Beschränkung auf eine rein geschichtliche Betrachtung nicht zu, sondern sind untrennbar mit aktuellen Diskussionen um ethische Werte und Normen verbunden.

Zwangsweise Sterilisation und "Euthanasie" als tödliche Kulmination dieses Gedankengutes waren eindeutig Verbrechen des Nationalsozialismus und kennzeichnen einen der geschichtlichen Tiefpunkte der Achtung vor menschlichem Leben. Die Tatsache, dass eine Vielzahl von NS-Tätern, die in Konzentrations- und Vernichtungslagern tätig waren, ihre tödlichen Erfahrungen in den "Euthanasie"-Anstalten erworben hatten, verweist gleichzeitig auf den geschichtlichen Platz in der schrittweisen Entwicklung des industriell organisierten Massenmordes durch das NS-Regime. Im gesellschaftlichen Bewusst-

sein sind die "Euthanasie"-Verbrechen bestenfalls ein Randthema. Das liegt weniger an der - gemessen an den Konzentrations- und Vernichtungslagern - geringeren Zahl der Opfer. Sie ist vielmehr darin begründet, dass die Mehrzahl der Opfer zu diskriminierten sozialen Randgruppen gehörte, und dass auf der anderen Seite die Täter besonders renommierten Bereichen entstammten. Die Ermordung von Kranken und Behinderten durch Ärzte und Krankenpfleger unter dem Schutz von Justiz und Verwaltungsapparat offenbart eine andere Opfer-Täter-Beziehung als für den Nationalsozialismus gemeinhin angenommen wird.

Eine Gedenkstätte als Ort des historischen Geschehens kann nur dann einen Beitrag zur kritischen Reflexion leisten, wenn sie nicht auf die Funktion des Mahnens und Gedenkens beschränkt bleibt und in der pädagogischen Arbeit den zumeist jugendlichen Besuchern auch Toleranzbereiche bietet, sowohl in Hinsicht auf selbständige Arbeit als auch auf differenzierte Formen der Aneignung. Ansatzpunkte für die Auseinandersetzung mit eigenen Verhaltensmustern zu geben und Stätte eines aktiven Dialogs über historische und aktuelle Fragestellungen zu sein, ist ein schwieriges, aber notwendiges Unterfangen, das der Vor- und der Nachbereitung bedarf. Dazu kann die von der Gedenkstätte vorgelegte Materialsammlung einen Beitrag leisten.

## 2. Zur Vorgeschichte

Die Maßnahmen der Zwangssterilisation und der Tötung kranker und behinderter Menschen waren fester Bestandteil der nationalsozialistischen Rassen- und Gesundheitspolitik, die gleichzeitig auf die Förderung der "Höherwertigen" wie auf die Ausschaltung der "Minderwertigen" orientierte. Das dieser Ideologie zugrunde liegende Gedankengut war jedoch nicht erst am 30. Januar 1933 geboren worden, sondern basiert auf einer längeren Tradition.

Hatte die französische Revolution eine verhängnisvolle Säkularisierung des gesellschaftlichen Bewusstseins zur Folge, so brachte das 19. Jahrhundert eine weitere Materialisierung der Welt mit sich. Die industrielle Revolution, von England ausgehend, veränderte die Lebensverhältnisse riesiger Menschengruppen radikal. In den Werkstätten der Welt wurde der kräftige, schaffende, nicht ermüdende und über alle Maßen tüchtige Arbeiter gebraucht. Er wurde zum Ziel aller gesundheitspolitischen Maßnahmen. Gleichzeitig war ein drastischer Anstieg der Zahl geistig Kranker zu verzeichnen, die mit der Veränderung der Lebensformen nicht Schritt halten konnten und in Heil- und Pflegeanstalten versorgt werden mussten.

Innerhalb kürzester Zeit wurde die von Charles Darwin entdeckte Abstammungslehre auf die menschliche Gesellschaft projiziert. Sozialdarwinismus nannte sich die entstehende Lehre, die Schlagwörter wie "Überleben des Tüchtigen" und "Kampf ums Dasein" in die Diskussion um die Lösung aktueller Zeitprobleme einbrachte. Diese Idee erfuhr eine Manifestierung und Radikalisierung durch den Deutschen Ernst Haeckel. Mit dem Traum vom idealen Menschen kamen aus diesen Kreisen recht schnell Vorschläge, durch künstliche Auslese "minderwertigen" Nachwuchs zu verhindern. Aber auch andere Wissenschaftler nahmen eine befürchtete Vermehrung von "Minderwertigen" und "Degenerierten" zum Anlass, um einen Untergang der europäischen Kultur mit Hilfe ihrer Theorien

aufzuhalten. Vertreter waren u. a. der Geschichtsphilosoph Joseph Arthur Comté de Gobineau sowie der Naturforscher Francis Galton. Eine weitere Radikalisierung erfolgte Ende des 19. Jahrhunderts mit der Entstehung der Rassenhygiene, vertreten durch Dr. Wilhelm Schallmeyer und Dr. Alfred Ploetz.

Eine begrenzte Umsetzung dieser Forderungen erfolgte bereits während des Ersten Weltkrieges. Die drastische Kürzung der Versorgungsleistungen hatte zur Folge, dass unter den sog. "Minderwertigen" eine überdurchschnittliche Sterberate durch Hunger und Krankheiten als Formen systematischer Verelendung zu verzeichnen war.

Im Jahr 1920 veröffentlichten der Psychiater Alfred Hoche und der Jurist Karl Binding die Schrift "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form." Unter den Bedingungen der wirtschaftlichen und politischen Situation im Nachkriegsdeutschland gingen sie zu der Forderung über, psychisch oder physisch schwer Erkrankte nach Fremdbestimmung durch eine Kommission töten zu können. Das Mitleidmotiv verdeckt hier nur schwach die ökonomisch motivierte Forderung, die Gesellschaft von allem zu befreien, was den krisengeschüttelten Verlierer des Krieges an einem erneuten Aufschwung hemmen könnte, darunter auch die "unproduktiven Ballastexistenzen". Diese Gedanken blieben zunächst Hypothesen, wurden aber zunehmend akzeptiert. Unter Bezug auf die Argumente von Binding und Hoche veranlasste Ewald Meltzer, Direktor des Katharinenhofes bei Großenersdorf, 1920 eine Umfrage unter den Eltern der von ihm betreuten Kinder. Das Ergebnis zeigt deutlich, wie tief das Gedankengut bereits in der Bevölkerung verwurzelt war.

Auch wenn noch auf dem 42. Ordentlichen Deutschen Ärztetag (1921) ein Antrag, der deutschen Ärzten die "Vernichtung lebensunwerten Lebens" einräumen sollte, abgelehnt wurde, war mit dieser Schrift ein wesentlicher Markstein erreicht. Die Argumente der Rassenhygieniker gewannen allgemein an Boden. Einer von ihnen befürchteten Bevölkerungsexplosion der

"Minderwertigen" wollten sie mit einer Fortpflanzungsauslese in Gestalt der Sterilisation begegnen. Die Weltwirtschaftskrise zu Beginn der 30er Jahre verlieh den Forderungen zunehmende Akzeptanz, von der u. a. der preußische Gesetzentwurf über die Sterilisation geistig Kranker vom Juli 1932 zeugt.

---

## Material zur Vorgeschichte

### **Arthur Comte de Cobineau: Versuch über die Ungleichheit der Menschenrassen, 3. Auflage, Stuttgart 1907**

Wie tritt Degeneration ein? Das bedarf der Erklärung. Bis jetzt hat man sich mit dem Worte begnügt, nicht die Sache aufgeheilt. Diesen Schritt vorwärts zu thun will ich versuchen.

Ich meine also, daß das Wort degenerirt, auf ein Volk angewandt, bedeuten muß und bedeutet, daß dieses Volk nicht mehr den inneren Werth hat, den es ehemals besaß, weil es nicht mehr das nämliche Blut in seinen Adern hat, dessen Werth fortwährende Vermischungen allmählich eingeschränkt haben; anders ausgedrückt, weil es mit dem gleichen Namen nicht auch die gleiche Art, wie seine Begründer, bewahrt hat, kurz, weil der Mensch des Verfalles, derjenige, den wir den degenerirten Menschen nennen, ein unter dem ethnographischen Gesichtspunkte von dem Helden der großen Epochen verschiedenes Subject ist. Ich will gerne glauben, daß er Etwas von dessen Wesen besitzt; aber je mehr er degenerirt, desto mehr nimmt dieses Etwas ab.

Die ungleichartigen Bestandtheile, welche fortan in ihm vorherrschen, bilden eine ganz neue und in ihrer Eigenart nicht glückverheißende Nationalität; er gehört denen, die er noch für seine Väter ausgibt, nur sehr in Seitenlinie an. Er, und seine Zivilisation mit ihm, wird unmittelbar an dem Tage sterben, wo der ursprüngliche Rassenbestand sich derartig in kleine Theile zerlegt und in den Einlagen fremder Rassen verloren erweist, daß seine Kraft fortan keine genügende Wirkung mehr ausübt. Sie wird zwar nicht schlechterdings verschwinden; aber in der Praxis derart angefochten, dermaßen geschwächt sein, daß ihr Einfluß immer weniger und weniger bemerkbar wird, und in diesem Augenblick wird die Degeneration als vollständig betrachtet werden können, und werden alle ihre Folgen in die Erscheinung treten.

\* \* \* \* \*

**Ernst Haeckel: Natürliche Schöpfungsgeschichte. Gemeinverständliche wissenschaftliche Vorträge über die Entwicklungs-Lehre im Allgemeinen und diejenige von Darwin, Goethe und Lamarck im Besonderen, 10. verbesserte Auflage, Berlin 1902, S. 153 f.**

Indessen ist nicht nur die natürliche, sondern auch die künstliche Züchtung vielfach in der Welt-Geschichte wirksam.

Ein ausgezeichnetes Beispiel von künstlicher Züchtung der Menschen in grossem Maßstabe liefern die alten Spartaner, bei denen auf Grund eines besonderen Gesetzes schon die neugeborenen Kinder einer sorgfältigen Musterung und Auslese unterworfen werden mussten. Alle schwächlichen, kränklichen oder mit irgend einem körperlichen Gebrechen behafteten Kinder wurden getötet. Nur die vollkommen gesunden und kräftigen Kinder durften am Leben bleiben, und sie allein gelangten später zur Fortpflanzung. Dadurch wurde die spartanische Rasse nicht allein beständig in auserlesener Kraft und Tüchtigkeit erhalten, sondern mit jeder Generation wurde ihre körperliche Vollkommenheit gesteigert. Gewiss verdankt das Volk von Sparta dieser künstlichen Auslese oder Züchtung zum grossen Theil seinen seltenen Grad von männlicher Kraft und rauher Heldentugend.

Das Gegentheil von der künstlichen Züchtung der alten Spartaner bildet die individuelle Auslese, welche in unseren modernen Cultur-Staaten durch die vervollkommnete Heilkunde der Neuzeit ausgeübt wird. Denn obwohl immer noch wenig im Stande, innere Krankheiten wirklich zu heilen, besitzt und übt dieselbe doch mehr als früher die Kunst, schleichende, chronische Krankheiten auf lange Jahre hinauszuziehen. Gerade solche verheerende Uebel, wie Schwindsucht, Scrophel-Krankheit, Syphilis, ferner viele Formen der Geistes-Krankheiten, sind in besonderem Maasse erblich und werden von den siechen Eltern auf einen Theil ihrer Kinder oder gar auf die ganze Nachkommenschaft übertragen. Je länger nun die

kranken Eltern mit Hülfe der ärztlichen Kunst ihre sieche Existenz hinausziehen, desto zahlreichere Nachkommenschaft kann von ihnen die unheilbaren Uebel erben, desto mehr Individuen werden dann auch wieder in der folgenden Generation, dank jener künstlichen „medizinischen Züchtung“, von ihren Eltern mit dem schleichenden Erbübel angesteckt.

\* \* \* \* \*

### **Alfred Grotjahn :Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene Berlin 1923**

Eine Verallgemeinerung des Asylwesens könnte der Reinigung der menschlichen Gesellschaft von der Fortpflanzung ungeeigneter Elemente in humaner und trotzdem zielbewußter Weise dienen als die jetzige unvollkommene Selbstregulierung, wie sie die Ausscheidung zahlreicher Minderwertiger durch Verwahrlosung und Verelendung darstellt. Die Nation, der es zuerst gelänge, das gesamte Krankenhaus- und Anstaltswesen in den Dienst der Ausjätung der körperlich und geistig Minderwertigen zu stellen, würde einen von Jahrzehnt zu Jahrzehnt wachsenden Vorsprung vor allen übrigen Völkern gewinnen. Das Gespenst der Entartung, das schließlich auch die noch im vollen Saft stehenden Kulturvölker schreckt, würde für diese Nation zum Teil seinen Schrecken verloren haben.

Um einen Überblick zu gewinnen, wieviel Asylbedürftige etwa der gesunden Bevölkerung zur Last fallen würden, wenn das Asylwesen eine ebenso große Verallgemeinerung findet, wie das beim Krankenhauswesen bereits der Fall ist oder doch in absehbarer Zeit der Fall sein wird, empfiehlt es sich, schätzungsweise zusammenzustellen, wieviel Individuen etwa auf 100 000 der Bevölkerung als asylbedürftig anzusehen sind. Es dürften für deutsche Verhältnisse etwa in Frage kommen:

Geisteskranke und Idioten	300
Epileptiker	150

Blinde	200
Taubstumme (nämlich sämtliche schulpflichtigen Kinder und die hilfsbedürftigen Erwachsenen, zusammen etwa ein Drittel sämtlicher Taubstummen)	30
Krüppelkinder und hilfsbedürftige erwachsene Krüppel (nämlich 130 schul- und ausbildungspflichtige Krüppelkinder und die hilfsbedürftigen Erwachsenen)	260
Invalide verschiedener Art	<u>200</u>
Demnach zusammen:	1200

auf das Hunderttausend der Bevölkerung.

Nicht genug kann betont werden, daß die Ausscheidung und Festhaltung des defekten Teiles der Bevölkerung, wie sie ein ausgedehntes Asylwesen mit sich bringt, eine Amortisation der Minderwertigen überhaupt darstellt, die Jahr für Jahr die Armee der Verarmten, Arbeitsscheuen, Vagabunden und Kriminellen dezimieren und schließlich aufreiben muß und gerade von diesem Gesichtspunkte die größte Förderung verdient. Die Asylisierung der Minderwertigen ist also eine schon jetzt durchführbare wichtige Maßnahme einer zielbewußten Hygiene der menschlichen Fortpflanzung und der Verhütung der Entartung.

\*\*\*\*\*

**Wilhelm Schallmayer: Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker. Eine staatswissenschaftliche Studie auf Grund der neueren Biologie, Jena 1903, S. 356 f.**

Daß ahnungslose Bräute vor der Verbindung mit geschlechtskranken Männern geschützt werden müssen, wird selbst dem einleuchten, welchem das generative Interesse völlig gleichgültig ist, und der extrem individualistische Auffassung vertritt, die Ehe sei eine Angelegenheit rein privater Natur.

Ebenso wenig wie bezüglich der Geschlechtskranken dürfte bezüglich der Gewohnheitsverbrecher und solcher, deren Tat auf schwere moralische Defekte schließen läßt, die Forderung, sie nicht zur Ehe zuzulassen, auf starken Widerspruch stoßen.

Eher schon die Forderung, daß chronische Alkoholiker oder Gewohnheits-säufer, von der Ehe ausgeschlossen sein sollen. Obgleich sie im generativen Interesse unbedingt erhoben werden muß, dürfte es bei uns noch geraume Zeit anstehen, bis sie das sittliche Gefühl, das gegenwärtig dem Trinker noch allzu günstig ist, auf ihrer Seite haben wird.

Ebenso wenig oder noch weniger ist einstweilen an ein Gesetz zu denken, durch das psychopathisch Belasteten die Ehe versagt würde. Denn geisteskranken Personen befinden sich in Irrenanstalten, wo es kein Heiraten gibt, und wenn sie von dort entlassen werden, so sind sie ja geheilt - das ist ungefähr der Standpunkt der meisten Laien. Aber wenn er auch sehr weit davon entfernt ist, richtig zu sein, so bedarf doch die Erblichkeitsfrage noch weiterer Erforschung und Erfahrung, um eine vertrauenswürdige Grundlage für eine Gesetzgebung bilden zu können. Freilich ist es schon gegenwärtig zweifellos, daß die große Mehrzahl der Personen, die je in Irrenhäuser oder ähnliche Anstalten verbracht werden mußten, im generativen Interesse von der Ehe auszuschließen wären; aber außer ihnen auch so manche andere, die nicht in solche Anstalten kamen. Die Grenze wird selbstverständlich immer nur willkürlich gezogen werden können. Jedoch man mag sie noch so zweifellos innerhalb des pathologischen Bereiches ziehen und nur die schlimmsten Fälle von der Ehe ausschließen wollen, immer wird es Fälle geben, die diese Grenze auf der einen oder anderen Seite so nahe stehen, daß die Entscheidung anfechtbar sein wird. Solchen Anfechtungen gegenüber bedarf es einer wohlbegründeten und angesehenen Erblichkeitswissenschaft.

\* \* \* \* \*

---

**Alfred Ploetz: Grundlinien einer Rassen-Hygiene, I. Theil: Die Tüchtigkeit unsrer Rasse und der Schutz der Schwachen, Berlin 1895**

Nach Beginn der Schwangerschaft wird die junge Mutter als eine höchst wichtige Persönlichkeit betrachtet, man gewährt ihr alle möglichen Mittel für ihr eigenes und das Gedeihen ihrer Leibesfrucht, sowie für den ungestörten Ablauf der normalen Geburt. Stellt es sich trotzdem heraus, dass das Neugeborene ein schwächliches oder missgestaltetes Kind ist, so wird ihm von dem Aerzte-Collegium, das über den Bürgerbrief der Gesellschaft entscheidet, ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dose Morphium. Die Eltern, erzogen in strenger Achtung vor dem Wohl der Rasse, überlassen sich nicht lange rebellischen Gefühlen, sondern versuchen frisch und fröhlich ein zweites Mal, wenn ihnen dies nach ihrem Zeugnis über Fortpflanzungsbefähigung erlaubt ist.

Besonders für Dinge wie Krankheits- und Arbeitslosen-Versicherung, wie Hülfe des Arztes, hauptsächlich des Geburtshelfers, wird der strenge Rassenhygieniker nur ein missbilligendes Achselzucken haben. Der Kampf um's Dasein muss in seiner vollen Schärfe erhalten bleiben, wenn wir uns rasch vervollkommen sollen, das bleibt sein Dictum.

Gegen blutige Revolutionen, besonders solche, in denen das Princip der Gleichberechtigung der Schwachen Zeugnis seiner unwiderstehlich wachsenden Kraft ablegt, wird er auf's heftigste eifern, als gegen eine unnötige Zerstörung guter Individuen.

Gegen die Kriege wird er weniger etwas haben, da sie eines der Mittel im Kampf um's Dasein der Völker bilden. Nur wird er darauf dringen, dass entweder mit Söldnerheeren gekämpft wird, oder dass die Aushebung beim System der allgemeinen Wehrpflicht so umfassend wie nur möglich ist, um recht viele auch der schlechteren Individuen in's Heer zu bekommen, so dass der Nachtheil für die guten Convarianten nicht zu stark wird. Während des Feldzugs wäre es dann gut, die besonders zusammengereichten schlechten Varianten an die Stelle zu bringen, wo man hauptsächlich

Kanonenfutter braucht, und wo es auf die individuelle Tüchtigkeit nicht so ankommt.

Bei solchem oder ähnlichem Gewährenlassen der natürlichen Zuchtwahl, die in unserem Beispiel noch durch eine künstliche verstärkt ist, wäre eine rasche Vervollkommnung der Rasse zu erwarten.

\* \* \* \* \*

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

Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, dass ihre Fortdauer für die Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat? Man braucht sie (die Frage - d.H.) nur zu stellen und ein beklommenes Gefühl regt sich in Jedem, der sich gewöhnt hat, den Wert des einzelnen Lebens für den Lebensträger und für die Gesamtheit auszuschatzen ... Denkt man sich gleichzeitig ein Schlachtfeld, bedeckt mit Tausenden toter Jugend, oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter Hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idioteninstitute mit ihrer Sorgfalt für ihre lebenden Insassen daneben - und man ist auf das tiefste erschüttert von diesem grellen Missklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit in größtem Maßstab auf der einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu wertender Existenzen auf der anderen Seite...

Die (für eine Tötung - d. H.) in Betracht kommenden Menschen zerfallen nun ... in zwei große Gruppen, zwischen welche sich eine Mittelgruppe einschleibt: in

1. die zufolge Krankheit oder Verwundung unrettbar Verlorenen, die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und ihn in irgendeiner Weise zu erkennen gegeben haben...
2. Die zweite Gruppe besteht aus den unheilbar Blödsinnigen, einerlei ob sie so geboren oder etwa wie die Paralytiker im letzten Stadium ihres Leidens so

geworden sind. Sie haben weder den Willen zu leben, noch zu sterben. So gibt es ihrerseits keine beachtliche Einwilligung in die Tötung, andererseits stößt diese auf keinen Lebenswillen, der gebrochen werden müsste...

3. Ich habe von einer Mittelgruppe gesprochen und finde sie in den geistig gesunden Persönlichkeiten, die durch irgendein Ereignis, etwa eine sehr schwere, zweifellos tödliche Verwundung, bewusstlos geworden sind, und die, wenn sie aus ihrer Bewusstlosigkeit noch einmal erwachen sollten, zu einem namenlosen Elend erwachen würden.

\*\*\*\*\*

### **Ewald Meltzer.: Das Problem der Abkürzung "lebensunwerten" Lebens. Halle 1925**

Es ist ein uraltes und doch stets neu erstehendes Problem - das der Abkürzung lebensunwerten Lebens -, das ich in den nachfolgenden Ausführungen zu behandeln suche. ... Ich glaube: die Ursache der ruhigeren, leidenschaftsloseren Behandlung des Problems ist nicht die Tatsache, dass viele ärztliche und juristische Sachverständige eine ablehnende Haltung zu den Binding'schen Vorschlägen eingenommen haben, sondern das Nachlassen des materiellen und geistigen Notstandes, in dem wir uns in den letzten Jahren des Krieges und den ersten Jahren der Nachkriegszeit, in dieser Periode der Aushungerung, befunden haben. Sobald ein materieller Notstand wieder hervortritt, beschäftigt auch das Problem wieder mehr die Gemüter...

Nachdem ich hier absichtlich eine ganze Reihe Autoritäten der Gegenwart aus dem Bereich der Rechtskunde, Medizin und der Theologie ausführlich sich zu dem Problem dieses Buches habe äußern lassen, komme ich nun zu der Besprechung meiner Erhebungen, die ich bald nach dem Erscheinen der Binding'schen Schrift angestellt habe, um, wie ich auf S. 1 sagte, einmal festzulegen, wie sich denn die Eltern solcher Kinder dazu stellen würden. Aus jahrelangem Verkehr mit ihnen hatte ich bei Gelegenheit des Besuchens ihrer Kinder immer wieder die Beobachtung gemacht, mit welcher Liebe sie

an ihren Kindern hingen, trotzdem aber vielfach den Binding'schen Gedankengängen nicht fern standen, ja sie vereinzelt ganz offen aussprachen. Deswegen schickte ich im Herbst 1920 folgende Umfrage an die Eltern bzw. Vormünder der 200 damals im Katharinenhofe untergebrachten bildungsunfähigen schwachsinnigen Kinder.

Umfrage:

Durch die jüngst erschienene Schrift eines der bedeutendsten Rechtslehrer, des verstorbenen Universitätsprofessors Binding in Leipzig, und eines sehr bekannten medizinischen Universitätsprofessors ist erneut die alte Frage aufgeworfen worden, ob man nicht schon aus Erwägung des Mitgefühls und der Barmherzigkeit heraus das Leben tiefblöder Kinder auf eine ihnen nicht bemerkbare, völlig schmerzfreie Weise abkürzen soll, weil sie ja selbst keinen Genuss vom Leben, hier und da sogar sehr unangenehme Beschwerden durch ihre Gehirnkrankheit haben und überdies den Angehörigen durch ihr Siechtum bis zu hohem Alter oft sehr schwere Opfer an Vermögen und Pflegekraft auferlegen.

Selbst hochstehende Vertreter der Theologie sind der Auffassung, dass eine solche Handlung dem Geiste der christlichen Religion nicht widersprechen würde, weil sie, aus reinstem Wohlwollen für die leidende Menschheit hervorgegangen, eine tief sittliche sein würde.

Es interessiert nun zu wissen, wie Sie als Eltern eines solchen Unglücks- und Sorgenkindes sich zu dieser Frage stellen. Sie werden daher ersucht, die angeführten Fragen entweder mit Ja oder Nein oder lieber ausführlich zu beantworten, indem Sie Ihre Beweggründe für die Bejahung oder Verneinung der Fragen mitteilen. Der unterzeichnete Anstaltsdirektor hat nämlich aus Briefen und bei Besuchen gerade von Eltern, die mit rührender Liebe an ihrem Sorgenkinde hängen, je länger desto mehr bemerkt, dass sie eine solche Abkürzung des Jammerdaseins ihres Kindes gut heißen würden, schon deswegen weil sie es dann "gut versorgt" wüssten.

Ihre Meinung ist aber deswegen besonders wichtig, weil nur bei Zustimmung vieler von ähnlichem Unglück betroffener Eltern in absehbarer Zeit einmal eine gesetzliche Regelung dieser Frage in die Wege geleitet werden könnte.

Frage.

Beantwortung.

1. Würden Sie auf jeden Fall in eine schmerzlose Abkürzung des Lebens Ihres Kindes einwilligen, nachdem durch Sachverständige festgestellt ist, dass es unheilbar blöd ist?

2. Würden Sie diese Einwilligung nur für den Fall geben, dass Sie sich nicht mehr um Ihr Kind kümmern können, z.B. für den Fall Ihres Ablebens?

3. Würden Sie die Einwilligung nur geben, wenn das Kind an heftigen körperlichen oder seelischen Schmerzen leidet?

4. Wie stellt sich Ihre Frau zu den Fragen 1 bis 3?

Anmerkung: Ihr Kind selbst ist soweit gesund und munter. Sollten Sie durch die vorstehenden Fragen etwa Sorge um das Leben haben, so sei Ihnen zur Beruhigung gesagt, dass den hier gepflegten Kindern auch weiterhin die gleiche gewissenhafte Pflege zuteil wird wie bisher.

Das Ergebnis der Umfrage war folgendes: Von den 200 Fragebögen wurden 162 zurückgeschickt; von diesen waren 73%, also 119 mit Ja, bzw. 27% mit Nein beantwortet. Das hatte ich nicht erwartet. Das Umgekehrte wäre mir wahrscheinlicher gewesen.

Sehr zu denken gibt auch die Tatsache, dass sich eine ganze Reihe der Jaser folgendermaßen ausdrückt: „Was soll ich als alleinstehende Frau machen; stelle es zu Ihrer Verfügung, machen Sie, was Sie für am besten hal-

ten! Richtiger hätten Sie mir das gar nicht gesagt und hätten das Kind einschlafen lassen.“... Hier schiebt man also ganz unverhohlen dem Arzte bzw. der Kommission das Schwere zu, was man nicht selbst übernehmen will. Gern will man sich selbst und vielleicht auch das Kind von der Last befreien, aber man will seine Gewissensruhe haben.

### 3. Nationalsozialistische Propaganda gegen Kranke und Behinderte

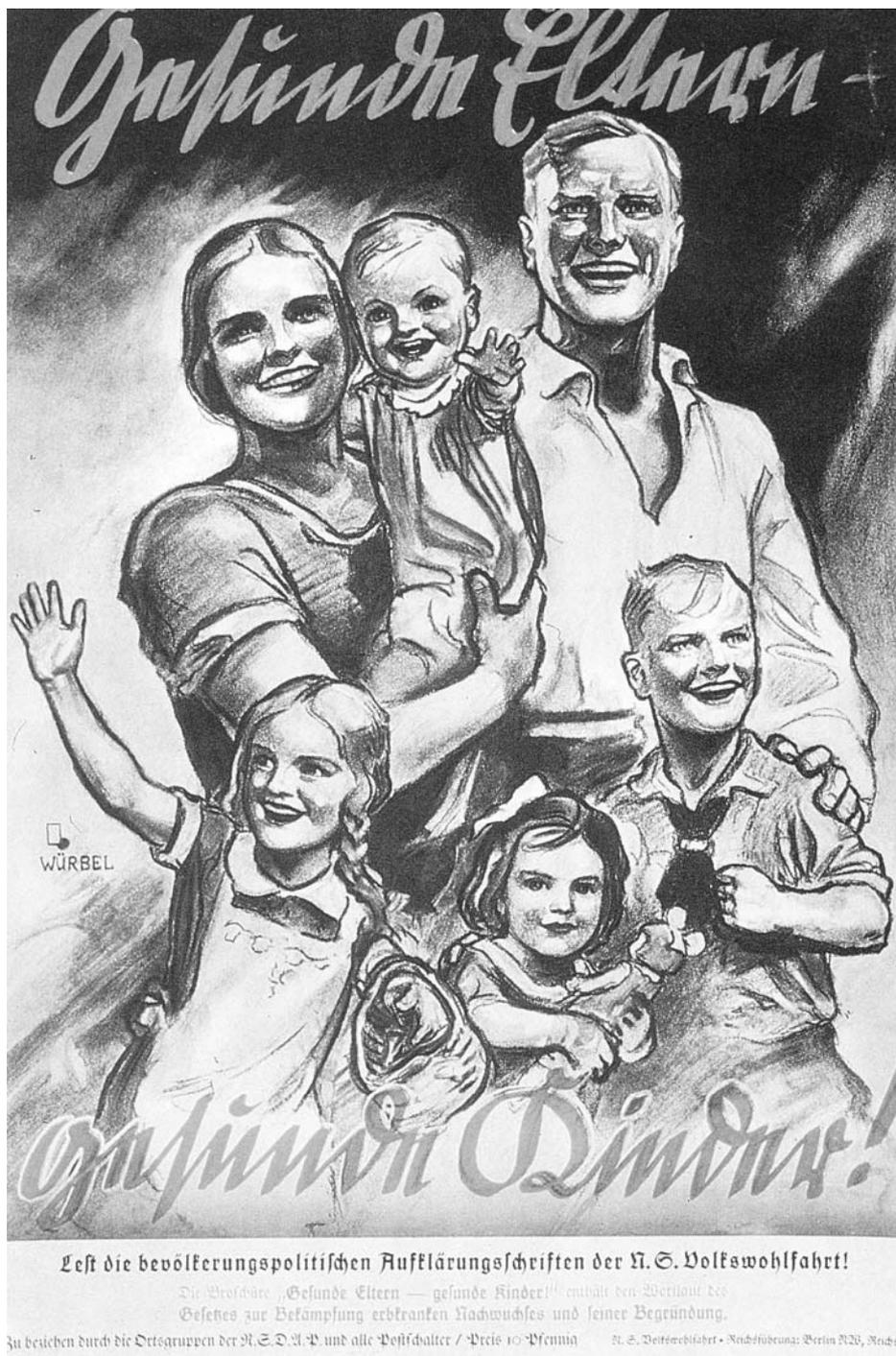
Nach dem 30. Januar 1933 zeigte sich, dass die Ärzteschaft den gar nicht so neuen Gedanken gegenüber weitgehend aufgeschlossen war. Sie feierte begeistert ihre neue Rolle im Rahmen der nationalsozialistischen Weltanschauung als Arzt des deutschen Volkes, nicht mehr des menschlichen Individuums. Damit verschoben sich die Prioritäten: In der Ärztlichen Rechts- und Rassenkunde von Rudolf Ramm, Ausgabe von 1942, heißt es dazu: „Es ist das bleibende Verdienst der Partei, daß sie das aus krassem Individualismus hergeleitete ‘Recht auf den eignen Körper’ in die sittliche ‘Pflicht zur Gesundheit’ umprägte.“

Das Individuum bezog also seine Lebensberechtigung nur aus seiner eigenen Leistungsfähigkeit für die Gemeinschaft. Durch dieses Raster fielen zwangsläufig alle, die diese Leistungsfähigkeit nicht aufwiesen. In der eben zitierten Ärztlichen Rechts- und Rassenkunde heißt es zu den Pflegebedürftigen: „Diese lediglich vegetierenden Geschöpfe stellen eine schwere Belastung der Volksgemeinschaft dar, insofern sie nicht allein durch die verursachenden Kosten den Lebensstandard ihrer übrigen Familienangehörigen herabdrücken und außerdem einen gesunden Menschen während der Dauer ihres Lebens zu ihrer Pflege benötigen.“

Die populäre Vermittlung dieser Ausrichtung oblag dem Reichsministerium für Volksaufklärung und Propaganda. Es hatte dafür Sorge zu tragen, dass auch in diesem Bereich die Ideen, Wert- und Normvorstellungen des NS-Regimes Verbreitung fanden. Die Argumentation stützte sich vor allem auf die Verteilungskämpfe in der Gesellschaft, eine dem Interesse der Gesellschaft unterzuordnende Verantwortung des Individuums und die möglichst negative Präsentation von kranken und behinderten Menschen.

Die nationalsozialistische Propaganda unterstützte die Durchführung des Gesetzes durch Filme wie "Die Sünden der Väter" (1935), "Erbkrank" (1936) oder "Was Du ererbt..." (1938) sowie Ausstellungen und Führungen durch Heil- und Pflegeanstalten, die die betroffenen Personen in diskriminierender Form als Ballast für die Gesellschaft deklarierten.

**Material zur nationalsozialistischen Propaganda gegen Kranke und Behinderte**



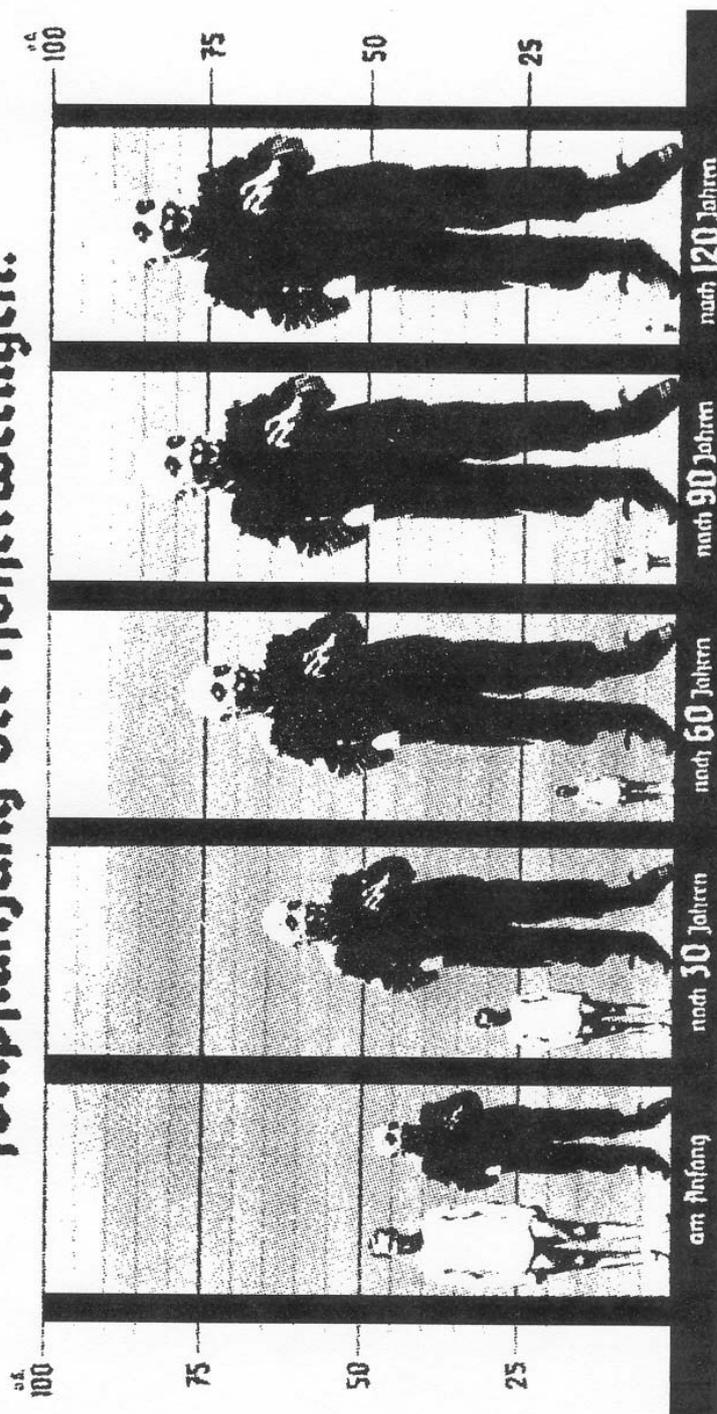
**Plakat 1936**

# Hier trägst Du mit

Ein Erbkanke kostet bis zur Erreichung des  
60. Lebensjahres im  
Durchschnitt 50.000 RM.



## Qualitativer Bevölkerungsabstieg bei zu schwacher Fortpflanzung der höherwertigen.



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

**Rechenbuch für Volksschulen - 7./8. Schuljahr, Bonn/Düsseldorf  
1941, S. 74 f.**

**19.** Vorsichtige Schätzungen haben ergeben, dass wir mindestens 60.000 erblich Schwachsinnige, 100.000 erblich Geisteskranke, 60.000 erblich Fallsüchtige, 52.000 erblich Krüppelhafte, 13.000 erblich Blinde und 15.000 erblich Taube haben. Berechne die Gesamtzahl der Erbkranken! Wieviel Prozent des ganzen Volkes machen sie aus?

**20.** Die Kosten für einen Erbkranken belaufen sich heute je Tag auf 4,50 RM bis 6 RM. Berechne die Gesamtsumme der Kosten je Tag, je Monat, für ein Jahr!

**21.** Im Jahre 1930 wurden rund 1 Milliarde RM für Erbkranken aufgewendet, dagegen für die Reichswehr nur 730 Mill. RM und für die ganze Verwaltung im Reich 713 Mill. RM.

Wieviel Millionen Reichsmark betrug der Mehraufwand für Erbkranken gegenüber der Reichswehr, gegenüber der Reichsverwaltung?

Wieviel Bauernsiedlungen, von denen jede 32.000 RM kosten soll, hätten mit dem für Erbkranken aufgewendeten Betrag erstellt werden können?

Wieviel Siedlungshäuser hätten für diese Summe errichtet werden können bei einem Baukostenbetrag von 6.000 RM je Haus?

#### **4. Zwangssterilisation nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“**

Am 14. Juli 1933 wurde das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" verabschiedet, das mit dem 1. Januar 1934 in Kraft trat. Es wurde 1935 durch einen Abtreibungsparagrafen erweitert, der den zwangsweisen Schwangerschaftsabbruch bis zum sechsten Monat bei einer Frau vorsah, die auf der Grundlage des Gesetzes zur Sterilisation verurteilt war (RGBl. I 1935, S. 773).

Mit der Verabschiedung dieses Gesetzes erhielten die Befürworter der Sterilisation die ersehnte juristische Grundlage. Obwohl einige Passagen aus dem Gesetzentwurf von 1932 übernommen wurden, gab es einen wesentlichen Unterschied, der für den Unrechtscharakter des neuen Gesetzes stand. Die Freiwilligkeit im Sinne der Einwilligung der Betroffenen war ersetzt worden durch den Zwang, der in Paragraph 12 des neuen Gesetzes festgeschrieben wurde: „Hat das Gericht die Unfruchtbarmachung endgültig beschlossen, so ist sie auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen, sofern nicht dieser allein den Antrag gestellt hat. Der beamtete Arzt hat bei der Polizeibehörde die erforderlichen Maßnahmen zu beantragen. Soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig.“

Die Präambel zur Begründung des Gesetzes sagt über dessen Bedeutung: „Da die Sterilisation das einzige sichere Mittel ist, um die weitere Vererbung von Geisteskrankheiten und schweren Erbleiden zu verhüten, muss sie demnach als eine Tat der Nächstenliebe und Vorsorge für die kommende Generation angesehen werden. So ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses eine wahrhaft soziale Tat für die betroffenen erbkranken Familien.“

Was dieses Gesetz für die betroffenen Personen tatsächlich bedeutete, soll im Folgenden skizziert werden. Als „erbkrank“ galt, „wer selbst, persönlich,

---

ein Leiden (eine Krankheit, einen Defekt, einen krankhaften Zustand, eine Missbildung) im Sinne dieses Gesetzes besitzt oder einmal an einer der im § 1 genannten Krankheiten gelitten hat. [...]“ Eine verborgene Anlage sollte nicht Anlass zu einer Sterilisation sein. Gleichzeitig hieß es jedoch in den Erläuterungen, es „sei ausdrücklich hervorgehoben, dass zum Nachweis der Erblichkeit der Nachweis einer erblichen Belastung in der Familie des Unfruchtbarzumachenden selbst durchaus nicht unerlässliche Voraussetzung ist, da eine solche ja in Einzelfällen zufällig fehlen oder nicht nachweisbar sein kann.“

Das Verwaltungsverfahren begann mit einer Anzeige durch den Amtsarzt an das zuständige Gesundheitsamt. In der Regel forderten die städtischen Gesundheitsämter bereits kurz nach der Verabschiedung des Gesetzes im Sommer 1933 von sich aus Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Fürsorgestellen und nicht zuletzt Hilfsschulen auf, in Frage kommende Personen namentlich zu melden.

Beim Gesundheitsamt wurden die eingehenden Anzeigen dahingehend geprüft, ob die betreffenden Personen eventuell zwischenzeitlich gestorben, verzogen, noch jünger als 10 Jahre oder bereits über das fortpflanzungsfähige Alter hinaus waren. Andernfalls erfolgte die Weitergabe der Anzeige als Antrag an eines der eigens eingerichteten Erbgesundheitsgerichte.

Für die Erbgesundheitsgerichte enthielt der Paragraph 6 des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ folgende Festlegung: „Das Erbgesundheitsgericht ist einem Amtsgericht anzugliedern. Es besteht aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist.“ Für die Bearbeitung von Beschwerdefällen gegen die Entscheidung der Erbgesundheitsgerichte sahen die Paragraphen 9 und 10 die Schaffung von Erbgesundheitsobergerichten als übergeordnete Instanz vor.

Das Erbgesundheitsgericht konnte im Verfahren die betreffende Person vorladen, musste dies aber nicht tun. Meist reichten ein eingereichter In-

telligenzprüfungsbogen und eine kurze ärztliche Stellungnahme. Die zur Sterilisation verurteilte Person erhielt die Einweisung in eines der dafür zugelassenen Krankenhäuser, wo sie selbst vorstellig werden musste, sofern es sich nicht um Patienten aus Heil- und Pflegeanstalten handelte. War jemand nicht freiwillig bereit, sich der Sterilisation zu unterziehen, erfolgte die zwangsweise Vorführung im Krankenhaus, gegebenenfalls auch mit Hilfe der Polizei.

Die Sterilisation erfolgte durch einen operativen Eingriff. Bei Männern geschah dies durch eine Durchtrennung der Samenleiter, bei Frauen durch Quetschung, Trennung oder Verknotung der Eileiter. Ab 1937 war auch die Unfruchtbarmachung durch Röntgenstrahlen zugelassen. Eine Sterilisation bedeutete für die betroffenen Personen aber nicht nur den operativen Eingriff als solchen, sondern auch massive Einschränkungen bei der Partnerwahl und vor allem eine gesellschaftliche Stigmatisierung, die viele Opfer auch nach dem Ende des NS-Regimes aus Scham schweigen ließ.

Von 1934 bis 1945 wurden in Deutschland mehr als 350 000 Menschen zwangssterilisiert. Was das über die Operation hinaus bedeutete, schildert eine Betroffene so: "Es war uns nicht erlaubt, eine weiterbildende Schule zu besuchen. Große Hindernisse gab es bei der Berufsausbildung, die kaum zu überwinden waren. Wir durften keinen 'gesunden' Lebenspartner heiraten, schon das Zusammenleben wurde mit Gefängnis bestraft. Außerdem war verboten, über die Sterilisation zu reden. Der Freundeskreis fiel oft wie ein Kartenhaus zusammen. Das Vertrauen zur Umwelt war zerstört. Wir waren als Menschen dritter Klasse eingestuft."

## **Material zur Zwangssterilisation nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“**

### **Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933**

(Reichsgesetzblatt I S. 529) (Auszug)

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

#### § 1

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

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

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

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

1024

Reichsgesetzblatt, Jahrgang 1933, Teil I

Anlage 3

## Anzeige

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

Der<sup>1)</sup> — Die — .....

(Familienname) .....

(Vorname) .....

geboren am .....

in ..... Kreis .....

derzeitiger Aufenthaltsort: .....

leidet an<sup>1)</sup> — ist verdächtig zu leiden an — angeborenem Schwachsinn — Schizophrenie — zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein — erblicher Fallsucht — erblichem Weitzstanz (Huntingtonsche Chorea) — erblicher Blindheit — erblicher Taubheit — schwerer erblicher körperlicher Mißbildung — schwerem Alkoholismus — .....

Dat.: ....., den ..... 19.....

Straße: .....

Name: .....

Stand: .....

An  
den Herrn<sup>2)</sup> .....

in .....

<sup>1)</sup> Das Nichtzutreffende ist jeweils zu durchstreichen.

<sup>2)</sup> Die Mitteilung ist dem für den Wohn- oder Aufenthaltsort der vorbezeichneten Person zuständigen Amtsarzt zu übergeben.

## Formular für die Anzeige zur Sterilisation

# Intelligenzprüfungsbogen

**über den Erbkranken** .....

(Name, Vorname, Beruf) .....

(Wohnort, Straße, Hausnummer) .....

## 1. Orientierung:

(Wie heißen Sie?)

(Was sind Sie?)

(Wie alt sind Sie?)

(Wo sind Sie zu Hause?)

(Welches Jahr haben wir jetzt?)

(Welchen Monat?)

(Welches Datum?)

(Welchen Wochentag?)

(Wie lange sind Sie hier?)

(In welchem Orte sind Sie hier?)

(In welchem Hause sind Sie hier?)

(Wer hat Sie hierher gebracht?)

(Wer sind die Leute Ihrer Umgebung?)

(Wer bin ich?)

## 2. Schulwissen:

(Heimatort?)

(Zu welchem Lande gehörig?)

(Hauptstadt von Deutschland?)

(Hauptstadt von Frankreich?)

(Wer war Luther?)

(Wer war Bismarck?)

(Welche Staatsform haben wir jetzt?)

(Wer hat Amerika entdeckt?)

(Wann ist Weihnachten?)

(Was bedeutet Weihnachten?)

Nr. 3085. 34. II. 1883  
Carl Siebmanns Verlag zu Berlin 308

Anlage 5a

erste Seite des Prüfungsbogens für den Intelligenztest, dem alle angezeigten Personen unterworfen waren

Anlage 4**Antrag auf Unfruchtbarmachung**

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

die Unfruchtbarmachung — des — der — .....

zur Zeit wohnhaft in .....

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

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

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

Ort: ....., den ..... 19.....

Des Antragstellers

Name und Vorname .....

Stand .....

Wohnort .....

Erafe .....

An  
die Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts

in .....

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.

**Formular für den Antrag auf Sterilisation**

---

## **Ich klage an. Tatsachenberichte der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten, Detmold 1989, S. 25-26**

### Zwangssterilisation

Im Juni 1936 sagte mir die Stationsschwester, dass meine Mutter da sei, mein erster zugelassener Besuch seit 11 Wochen! Im Besuchszimmer saßen aber zwei Herren über Akten, nicht meine Mutter. Sie stellten mir zwei oder drei Fragen, die ich ausweichend beantwortete, um schnell zu ihr zu kommen. Ich ahnte nicht, dass diese beiden Herren vom Erbgesundheitsgericht kamen und in diesem kurzen Gespräch über meine Sterilisation entschieden. Auch vor der Sterilisation Mitte September sagten mir weder Arzt noch Schwester, was gemacht werden sollte. Als ich bei der Vorbereitung am Abend zuvor die Stationsschwester danach fragte, sagte sie nur: "Ein notwendiger kleiner Eingriff." Offenbar wollte sie keine Erklärung geben.

Als ich am nächsten Morgen in weißen Baumwollstrümpfen und kurzem Hemd allein im Vorzimmer des Operationsraumes stand und zum ersten Mal seit fünf Monaten wieder ein Fenster weit öffnen konnte, fühlte ich nur das Glück über das weit geöffnete Fenster in den frühen Morgen mit der aufsteigenden Sonne. Ich ahnte immer noch nicht, was gemacht werden sollte.

Dass die Operation eine Sterilisation war, erfuhr ich von einer Mitpatientin. Sonst hätte ich es in diesem Betheler Haus wohl gar nicht erfahren. Ich war verzweifelt. Ich ließ mir die Haare abschneiden. Wenigstens sie wollte ich noch wachsen sehen, wo meine Entwicklung stillstand. Ich fühlte mich nicht mehr als volle Frau. Unfruchtbar gemacht wegen geistiger Minderwertigkeit. Nicht heiraten dürfen, keine Kinder haben können, meinen Wunschberuf der Kindergärtnerin nicht ergreifen dürfen! Was blieb mir noch? Auch in dieser natürlichen Depression erlebte ich kein ärztliches Gespräch.

Ich fühlte erst wieder Boden unter den Füßen, als mir zum ersten Mal im Leben der Selbstmordgedanke kam. Wenn ich statt der vor mir liegenden 60 Jahre nur noch ein oder zwei Jahre vor mir sah, schwand die Ausweglosigkeit meiner Verzweiflung, die durch die Unabsehbarkeit der vor mir liegen-

den Zeit so ausweglos wurde. Mit der Selbstmordmöglichkeit sah ich ein Ende ab. Ich hatte wieder ein Ziel vor mir, nachdem mir das Lebensziel genommen war. Ich konnte wieder planen, wenn auch auf die Freiheit zum Selbstmord hin. Ich setzte mir eine Frist von zuerst einem Jahr. Später verlängerte ich die Fristen, bis ich sie nicht mehr nötig hatte. Ich erlernte einen freien Beruf, weil alle anderen mir verschlossen blieben, und wurde viel später als Lehrerin darin angestellt.

## 5. Das "Euthanasie"-Programm der Nationalsozialisten und die Gasmordanstalt Bernburg

Im Hinblick auf den angestrebten Krieg begann im Rahmen der nationalsozialistischen Gesundheits- und Rassenpolitik 1939 das Umschlagen der sog. "Fortpflanzungsauslese" (Zwangsterilisation) in die "Lebensauslese", d.h. in die Ermordung von kranken und behinderten Menschen. Der Einzelne war reduziert auf eine ökonomische Potenz und hatte keine Existenzberechtigung, wenn die geforderte Leistung nicht mehr oder noch nie erbracht werden konnte. Das deutsche Volk sollte von der ökonomischen Belastung durch die "unnützen Esser" entlastet werden.

Parallel zur strategischen Kriegsvorbereitung begannen deshalb Verlegungen von Patienten, die Besetzung strategisch wichtiger Anstaltsposten durch regimetreue Ärzte und die Bildung eines der Kanzlei des Führers unterstellten "Reichsausschusses zur Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden". Am 18.08.1939 wurde über einen Runderlass des Reichsministeriums des Innern die Meldepflicht für "missgestaltete Neugeborene" eingeführt. Erfasst wurden zunächst Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren - später bis 16 Jahre -, die nicht in einer Pflegeeinrichtung, sondern bei ihren Eltern lebten. Die Meldung erfolgte durch Ärzte und Hebammen an den Reichsausschuss, der die Kinder in eine der "Kinderfachabteilungen" verschiedener psychiatrischer Einrichtungen einwies, wo sie in den meisten Fällen durch Entzug der Nahrung oder Vergiften mit Medikamenten getötet wurden.

Die Organisation des Massenmordes an den Insassen von Heil- und Pflegeanstalten begann im Frühjahr 1939 und war im Herbst des gleichen Jahres weitgehend abgeschlossen. Als Legitimation diente ein formloses und rechtlich nicht verbindliches Schreiben Hitlers, das im Oktober 1939 unterzeichnet und auf den 1. September zurückdatiert wurde: "Reichsleiter Bouhler und

Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann." Die bewusst verharmlosenden und vom Mitleidmotiv dominierten Formulierungen dienten als Auslöser für die planmäßige Ermordung von kranken und behinderten Menschen. Mehr als 70.000 von ihnen starben allein von Januar 1940 bis August 1941 in sechs dafür eingerichteten Gaskammern.

Für die administrative Abwicklung der Mordaktion wurde vom Reichsministerium des Innern und der Kanzlei des Führers eine Zentrale eingerichtet. Von dem Ort ihres Sitzes, Tiergartenstr. 4 in Berlin, leitete sich die Tarnbezeichnung "Aktion T 4" ab. Die Zentrale selbst war ein Konglomerat verschiedener Tarnorganisationen: der Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG) - zuständig für die Erfassung und Begutachtung der Kranken; der Gemeinnützigen Krankentransport-GmbH (Gekrat) - zuständig für den Transport in eine Tötungsanstalt; der Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege - zuständig für die Anmietung der Gebäude und das Personal; der Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten - zuständig für die Pflegekostenabrechnung und andere Bereiche der Finanzen.

Die Mordaktion erfolgte in zwei Phasen. In der ersten Phase von Januar 1940 bis August 1941 erfolgte die Tötung durch Gas zentralisiert in sechs psychiatrischen Anstalten:

1. Grafeneck (b. Stuttgart) von Januar 1940 bis Dezember 1940
2. Brandenburg (b. Berlin) von Januar 1940 bis September 1940
3. Hartheim (b. Linz) von Januar 1940 bis August 1941
4. Sonnenstein/Pirna (b. Dresden) von April 1940 bis August 1941
5. Bernburg (b. Magdeburg) von November 1940 bis August 1941
6. Hadamar (b. Limburg) von Januar 1941 bis August 1941.

Begonnen wurde mit der systematischen Erfassung der Anstaltsinsassen. Die RAG verschickte regional gestaffelt Meldebogen an die einzelnen Einrichtungen, die für jeden Patienten nach vorgegebenen Kriterien auszufüllen waren. Dazu zählten u. a. Angaben über die Krankheit, die Dauer des Anstaltsaufenthaltes und die Arbeitsfähigkeit. Über die Zentrale in der Tiergartenstr. 4 wurden diese Bögen jeweils an drei von dreißig Ärzten weitergeleitet, die als Gutachter fungierten. Sie füllten mit ihrem Zeichen (einem roten Plus für Tod und einem blauen Minus für Zurückstellung bis zur nächsten Begutachtung) die Entscheidung über Leben und Tod der Betroffenen. Die auf der Basis einer - wie im Ermächtigungsschreiben Hitlers formuliert - "kritischsten Beurteilung des Gesundheitszustandes" als nicht leistungsfähig eingeschätzten Kranken wurden durch die Gekrat in die "Euthanasie"-Anstalten verlegt und dort getötet. Die Verbrennung der Leichen erfolgte vor Ort. An die Angehörigen wurden Trostbriefe verschickt, in denen falsche Todesursachen angegeben waren und denen eine gefälschte Sterbeurkunde beilag.

Die "Euthanasie"-Anstalt Bernburg löste im Herbst 1940 Brandenburg ab. Im Oktober 1940 trafen Handwerker ein, die in einem der Gebäude eine Anlage installierten, die im Wesentlichen aus einer als Duschaum getarnten Gaskammer, einem Sektionsraum und einem Krematorium bestand. Leiter war Dr. med. Irmfried Eberl, später erster Kommandant des Vernichtungslagers Treblinka. Als Stellvertreter fungierten Dr. med. Heinrich Bunke, zeitweilig auch Dr. Kurt Borm und Dr. Theodor Steinmeyer. Dazu kam ein umfangreicher Verwaltungsapparat für Post, Regelung von Nachlassangelegenheiten, Ausstellung von Todesurkunden und Versendung von Urnen, weiterhin die Fahrer der Gekrat-Busse, die Wirtschaftsabteilung, das Küchen- und Hauspersonal, die Krankenschwestern und -pfleger und die so genannten "Desinfektoren" für den Transport und die Verbrennung der Leichen.

Am 21. November 1940 erreichte der erste Transport mit Patienten der Brandenburgischen Landesanstalt Neuruppin die "Euthanasie"-Anstalt Bern-

burg. Gleich nach ihrer Ankunft wurden sie registriert, entkleidet, fotografiert und einem Arzt vorgeführt, der aus einem vorgegebenen Katalog eine glaubhafte Todesursache für die betreffenden Personen auswählte. Anschließend begleiteten Pfleger und Schwestern jeweils Gruppen von 60 bis 75 Personen in den Keller, wo sie in einer Gaskammer durch Kohlenmonoxyd-Gas getötet wurden. Die Kapazität der Vernichtungsanlage mit nur vier zugehörigen Funktionsräumen stieg schnell bis auf 1.400 Menschen im Monat an. Bis zum August 1941 waren es mehr als 9.000 Tote.

Die Ermordung von kranken und behinderten Menschen führte jedoch trotz aller Propaganda zu Protesten in betroffenen Familien und in konfessionellen Kreisen. Obwohl nur wenige den Mut aufbrachten, sich öffentlich zu äußern, ihnen voran der Münsteraner Bischof von Galen, sah sich die Führungsspitze des NS-Regimes veranlasst, die Tötung durch Gas einzustellen und die "Euthanasie" neu zu organisieren. In einer zweiten, dezentralisierten Phase von August 1941 bis 1945 starben kranke und behinderte Menschen in fast einhundert psychiatrischen Einrichtungen durch Entzug der Nahrung und/oder überdosierte Medikamente.

Drei der sechs "Euthanasie"-Anstalten dienten für eine weitere Mordaktion, die in Hartheim und Sonnenstein/Pirna bereits im Frühjahr 1941, in Bernburg erst im August 1941 begann. Im Rahmen der so genannten "Sonderbehandlung 14 f 13" wurden Häftlinge aus Konzentrationslagern in den Gaskammern ermordet. Die Auswahl zwischen "lebenswert" und "lebensunwert" trafen auch hier die Ärzte aus der "Euthanasie". In Bernburg starben etwa 5000 Männer und Frauen aus den Konzentrationslagern Buchenwald, Groß-Rosen, Flossenbürg, Neuengamme, Ravensbrück und Sachsenhausen.

## **Material zum "Euthanasie"-Programm der Nationalsozialisten und zur Gasmordanstalt Bernburg**

**Runderlass des Reichsministers des Innern vom 18.08.1939 - IV b 3088/39 - 1079 Mi -, betr. Meldepflicht für missgestaltete usw. Neugeborene (Auszug)**

1. Zur Klärung wissenschaftlicher Fragen auf dem Gebiete der angeborenen Missbildung und der geistigen Unterentwicklung ist eine möglichst frühzeitige Erfassung der einschlägigen Fälle notwendig.

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

1. Idiotie sowie Mongolismus (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden sind),
2. Mikrocephalie (abnorme Kleinheit des Kopfes, besonders des Hirnschädels),
3. Hydrocephalus (Wasserkopf) schweren bzw. fortschreitenden Grades,
4. Missbildungen jeder Art, besonders Fehlen von ganzen Gliedmaßen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.,
5. Lähmungen einschl. Littlescher Erkrankung.

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

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

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

5. Der Reichsgesundheitsführer hat auf Grund des § 46 Abs. 2 Ziff. 3 und 4 der Reichsärzteordnung vom 13.12.1935 (RGBl. I S. 1433) durch Anordnung vom 23. März 1940 (Deutsches Ärzteblatt, Heft 12) die leitenden Ärzte von Entbindungsanstalten und geburtshilflichen Abteilungen verpflichtet, die erforderlichen Meldungen für die in der von ihnen geleiteten Anstalt bzw. Abteilung geborenen Kinder an das für den Geburtsort des Kindes zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

Durch die gleiche Anordnung sind von ihm ferner alle Ärzte verpflichtet worden, Anzeige an das für den Wohnort des Kindes zuständige Gesundheitsamt in den Fällen zu erstatten, in denen ihnen in ihrer Berufstätigkeit Kinder bekannt werden, die unter Abs. 2 dieses Runderlasses fallen und das 3. Lebensjahr nicht überschritten haben.

\* \* \* \* \*

### **Über einen Besuch in der Anstalt Eglfing-Haar / Bayern**

Zit. nach Ernst Klee: "Euthanasie" im NS-Staat, Frankfurt/Main 1986, S. 88/89)

Im Herbst 1939 wurde ich Zeuge eines Verbrechens, das insbesondere in der Art seiner Durchführung sogar mich erschütterte, obwohl ich damals schon viel gewöhnt war, kam ich doch erst wenige Monate zuvor aus dem Konzentrationslager Dachau. Das öffentliche Publikum hatte damals die Gelegenheit, Irrenhäuser zu besuchen. Da ich 1934/1935 in meiner Berufsausbildung Psychologie studierte und somit einige Fachkenntnisse besitze, interessierte mich natürlich der Betrieb eines Irrenhauses besonders. Aus diesem Grund schloss ich mich einer solchen Führung durch die Irrenhäuser an.

Nach dem Besuch einiger anderer Krankenstationen führte uns der Anstaltsleiter mit Namen Pfanmüller in eine Kinderstation. Dieser Raum machte einen sauberen, gepflegten Eindruck. In ca. 15 - 25 Kinderbetten lagen ebenso viele Kinder zwischen dem Alter von ca. 1 - 5 Jahren. Pfanmüller explizierte in dieser Station besonders eingehend seine Absichten.

Folgende zusammenfassende Ansprache durch Pfanmüller ist mir dem Sinne gemäß erinnerlich: Diese Geschöpfe (gemeint waren besagte Kinder) stellen für mich als Nationalsozialisten natürlich nur eine Belastung unseres gesunden Volkskörpers dar. Wir töten (er kann auch einen umschreibenden Ausdruck hier für dieses Wort töten gebraucht haben) nicht durch Gift, Injektionen usw., da würde die Auslandspresse und gewisse Herren in der Schweiz nur neues Hetzmaterial haben. Nein, unsere Methode ist viel einfacher und natürlicher, wie Sie sehen. Bei diesen Worten zog er unter Beihilfe einer mit der Arbeit auf dieser Station betrauten Pflegerin ein Kind aus dem Bettchen. Während er dann das Kind wie einen toten Hasen herumzeigte, konstatierte er mit Kennermiene und zynischem Grinsen: Bei diesem wird's noch 2-3 Tage dauern. Der Anblick des fetten, grinsenden Mannes, in der fleischigen Hand das wimmernde Gerippe, umgeben von anderen hungern- den Kindern, ist mir noch deutlich vor Augen. Weiterhin erklärte der Mörder dann, dass nicht plötzlicher Nahrungsentzug angewandt werde, sondern all- mähliche Verringerung der Rationen. Eine Dame, die ebenfalls an der Füh- rung teilnahm, fragte in mühsam unterdrückter Empörung, ob denn nicht wenigstens eine raschere Tötung mit Injektionen usw. barmherziger wäre. Pfanmüller rühmte daraufhin seine Methode nochmals als praktischer in Hinblick auf die Auslandspresse. Die Offenheit, mit welcher Pfanmüller die oben erwähnte Behandlungsmethode offenbarte, ist mir nur als Ausfluss von Zynismus oder Tölpelhaftigkeit erklärlich. Pfanmüller machte weiterhin kei- nen Hehl daraus, dass unter den nach der vorher geschilderten Methode zu ermordenden Kindern auch Kinder sich befanden, welche nicht geisteskrank waren, nämlich Kinder von jüdischen Eltern.

\* \* \* \* \*

## **Organisation der NS-„Euthanasie“**

### **Kanzlei des Führers und Reichsministerium des Innern**

gründeten vier Tarnorganisationen mit  
Dienstszitz in Berlin, Tiergartenstr. 4

Die

### **Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG)**

war zuständig für die Versendung von Meldebogen an Heil- und Pflegeanstalten, die für alle Patienten ausgefüllt wurden. Nach dem Wiedereingang der Bogen erfolgte die Weitersendung an Gutachterärzte, die an Hand des Meldebogens über Leben und Tod entschieden. Die als „lebensunwert“ bezeichneten und damit zum Tod verurteilten Patienten wurden an die Transportorganisation

### **Gemeinnützige Krankentransport-GmbH (Gekrat)**

gemeldet. Die Gekrat sorgte mit Bussen aus den Beständen der Reichspost oder per Bahn für den Transport in die „Euthanasie“-Anstalten. Diese Anstalten bzw. Teile davon wurden angemietet und mit Personal versehen durch die

### **Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege (Stiftung).**

Zuletzt gegründet wurde die

### **Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten (ZVSt),**

zuständig für die Abwicklung aller finanziellen Fragen, einschließlich der Selbstfinanzierung der NS-„Euthanasie“ durch teilfingierte Abrechnungen gegenüber den Kostenträgern für die Aufenthalte in Heil- und Pflegeanstalten.

\* \* \* \* \*

## **Kriegsende im psychiatrischen Krankenhaus Kaufbeuren**

---

Zit. nach Peter Breggin: Psychiatrie im Faschismus. In: Klaus Dörner (Hrsg.): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Bonn/Frankfurt 1989, S. 188/189

Abrahms, der jetzt Verleger in New York City ist, war als 25jähriger Soldat, Reporter und Public Relations Offizier in der amerikanischen Besatzungsarmee. Es war drei Monate nach Besatzungsbeginn, als ein deutscher Arzt ihm eine Geschichte erzählte, die keiner am Anfang glauben wollte. Als der Arzt aus dem Krieg heimkehrte, entdeckte er, dass das Landeskrankenhaus in der Nähe seines Heimatortes immer noch seine psychiatrischen Patienten umbrachte. Dies geschah, nur einige hundert Meter entfernt von einer stationierten amerikanischen Einheit, unvermindert in gleichem Umfang weiter. Der Leiter des Landeskrankenhauses war zwar als Nazi festgenommen worden, aber die verbliebenen Ärzte, Schwestern und Pfleger setzten ungestört das Morden der ihnen Anvertrauten fort. Am 2. Juli kamen Abrahms und einige Soldaten in die Stadt Kaufbeuren und sahen in der Ferne das Landeskrankenhaus liegen. Sie fragten einige Kinder in den Straßen, was das für Gebäude seien, und diese antworteten ihnen: "Dort wird man umgebracht." Bei ihrer Ankunft erfuhren sie, dass der zweite leitende Arzt sich in der Nacht davor aufgehängt hatte, und er hing noch immer in seinem Zimmer. Der dritte leitende Arzt, der nun Chef war, erzählte Abrahms, dass der letzte Patient, ein Kind, am 29. Mai, 33 Tage nach der Besetzung des nahegelegenen Dorfes, umgebracht worden war. Der letzte Erwachsene starb 12 Stunden vor Abrahms Ankunft, und nur die gezogenen Waffen der Amerikaner hatten der "Ausrottung nutzloser Esser" ein Ende gesetzt.

\* \* \* \* \*

**Organisation der Anstalt Bernburg/Aufstellung von Dr. med. Irmfried Eberl (Auszüge)**

In: Ernst Klee (Hrsg.): Dokumente zur "Euthanasie", Frankfurt/Main 1985, S. 129-135

Zum Einzugsgebiet der Anstalt Bernburg gehören folgende Provinzen und Länder:

Provinz Sachsen (Reg.Bez. in Magdeburg, Merseburg und Erfurt), Land Anhalt, Provinz Brandenburg, Land Braunschweig, Reichshauptstadt Berlin, Land Mecklenburg, Hansestadt Hamburg, Provinz Schleswig-Holstein.

Zwischenanstalten der Anstalt Bernburg:

In der Provinz Brandenburg: Landesanstalt Teupitz und Landesanstalt Görden bei Brandenburg.

Provinz Sachsen: Landesanstalt Jerichow, Landesanstalt Uchtspringe und Landesanstalt Alt-Scherbitz, Post Schkeuditz.

Land Braunschweig: Landesanstalt Königslutter.

Frühere Zwischenanstalten außerdem noch:

Landesanstalt Neuruppin und Wittstock/Dosse (beide in Brandenburg) - wurden ausgelassen, weil zu weit von Bernburg entfernt.

Von den örtlichen Stellen sind eingeweiht:

Der Oberbürgermeister der Stadt Bernburg Eggert, der Landrat des Kreises Bernburg, Dr. Garlep. Der Kreisleiter der NSDAP, Pg. Wienicke.

Mit dem Landrat des Kreises Bernburg haben wir fast nicht zu tun, so dass die Einstellung des Landrates uns gegenüber meinerseits nicht beurteilt werden kann. Der Oberbürgermeister und besonders der Kreisleiter unterstützen uns, wo sie können. Von den städtischen Stellen sind außerdem von unserer Existenz noch informiert, ohne Näheres zu wissen:

Der Leiter der Bernburger Polizei, Hauptmann Bornemann, der Vertreter des Oberbürgermeisters - Bürgermeister Ackermann, der erste Standesbeamte und der Friedhofsverwalter.

Alle diese sind im Beisein des Oberbürgermeisters mit unserer Existenz vertraut gemacht worden. Näheres über unsere Tätigkeit wurde ihnen jedoch nicht mitgeteilt. Z.B. wurde dem Leiter der Bernburger Polizei lediglich mit-

geteilt, dass eine Ortspolizeibehörde Bernburg-Gröna besteht, oder dem Standesbeamten, dass ein Standesamt Bernburg II eingerichtet wurde usw. Die Anstalt selbst, d.h. das Grundstück und die Gebäude gehören dem Lande Anhalt und wird seitens des Landesfürsorgeamtes Dessau verwaltet. Der Leiter des Landesfürsorgeamtes Pg. Bierwirth ist ebenfalls eingeweiht und hat uns unseren Teil kostenlos zur Verfügung gestellt, d.h. wir zahlen dafür keinerlei Miete, sondern lediglich die laufenden Kosten für Licht, Heizung usw. werden anteilmäßig von uns getragen.

Die Anstalt selbst trägt die Bezeichnung Heil- und Pflegeanstalt Bernburg.

Die Heil- und Pflegeanstalt Bernburg wird in dem zur Aktion gehörigen Teil von mir, in dem Restteil von Prof. Dr. Enke geleitet. Prof. Enke ist ebenfalls über unsere Aktion in vollem Umfang unterrichtet. Er steht unserer Aktion an sich positiv gegenüber, hat jedoch eine Reihe von Bedenken. Insbesondere ist er der Überzeugung, dass sehr viele Kranke unserer Aktion anheim fallen, ohne dass vorher ein entsprechender Therapieversuch gemacht worden ist. Dadurch kommt er zu der Auffassung, dass, bevor ein Kranker unserer Aktion anheim fällt, der betreffenden Anstalt, in der sich der Kranke befindet, die Auflage gemacht werden müsste, in den Fällen, in denen ein Therapieversuch auch nur die geringste Aussicht auf Erfolg bietet, einen solchen Therapieversuch zu machen. Diese Auffassung ist zwar ärztlich zu verstehen, lässt sich jedoch im Rahmen unserer Aktion keineswegs durchführen, weshalb Prof. Enke unsere Aktion mit einer gewissen Vorsicht ansieht. Der Verkehr zwischen ihm und mir hat sich auf einer freundschaftlichen Basis abgespielt. Da er der Ältere war, hatte ich auch niemals Bedenken zu ihm zu gehen bzw. auf seinen Wunsch ihn aufzusuchen. Dies hat jedoch im Laufe der Zeit dazu geführt, dass Herr Prof. Enke glaubte, mir gegenüber sich etwas herausnehmen zu können, so dass ich in letzter Zeit gezwungen war etwas stärker die Tatsache herauszustellen, dass wir stellungsmäßig zumindest einander gleich stehen, wenn nicht sogar meine Stellung höher zu bewerten ist, da ich ja einer Reichsstelle angehöre. Prof. Enke hat diesen von mir mit einigem Takt bekundeten Wink anscheinend verstanden.

Von den übrigen Mitgliedern der Abteilung Enke sind von mir die Ärzte eingeweiht und verpflichtet worden. Außerdem sind eingeweiht, da sich dies nicht umgehen ließ:

Oberinspektor Bobbert, der Gutsinspektor Düring (gleichzeitig Ortsgruppenleiter der NSDAP) und der Maschinenmeister Koeppen.

Sämtliche anderen Gefolgschaftsmitglieder der Abt. Enke sind schriftlich dahingehend verpflichtet worden, dass sie über sämtliche Wahrnehmungen, die sie machen könnten, strengstes Stillschweigen gegen jedermann, auch gegen engste Angehörige zu bewahren haben. Sie sind darauf hingewiesen worden, dass irgendwelche Äußerungen als Landesverrat betrachtet werden müssten. Die Räumlichkeiten und Gebäude unseres Teils sind Sperrgebiet und dürfen von niemandem der anderen Anstalt betreten werden, es sei denn mit Genehmigung. Dies gilt auch - ich habe dies so gehandhabt - für die an sich voll eingeweihten Gefolgschaftsmitglieder der Anstalt Enke.

#### KL-Transporte

Nach den bisherigen Angaben soll die Anstalt Bernburg in nächster Zeit KL-Angehörige bearbeiten.

In diesem Fall ist mit den Leitern der einzelnen Konzentrations-Lager Verbindung aufzunehmen zwecks Besprechung der Organisation der Zuführung der KL-Angehörigen.

Im Allgemeinen wird von uns der Grundsatz vertreten, dass die KL-Angehörigen uns durch die SS zugeführt werden, da die Omnibusse voraussichtlich im Sondereinsatz Ost Verwendung finden und eine Abholung durch eigene Omnibusse nicht möglich ist. Bei der Bearbeitung im Büro habe ich unbedingt zur Pflicht gemacht, dass jeder einzelne KL-Angehörige im Krankenbuch aufscheint und dass über ihn eine Akte angelegt wird, die, da ja ein Schriftwechsel nicht zu erwarten ist, die Fotokopie beinhaltet. Ebenso haben die Namen dieser KL-Angehörigen in der allgemeinen Kartei aufzuscheinen, damit sie jederzeit wieder auffindbar sind, wie alle anderen. Es entfällt ledig-

lich die Beurkundung und der damit im Zusammenhang stehende Schriftwechsel, ansonsten ist kein Unterschied in der Bearbeitung.

\* \* \* \* \*

**"Der Tötungsraum war unmittelbar unter uns" - wie eine der Schreibkräfte die "Euthanasie" in Bernburg erlebte**

In: Ernst Klee (Hrsg.): Dokumente zur "Euthanasie", Frankfurt/Main 1985, S. 120-122

Ich war vom 15. Juni bis 30. September 1941 in Bernburg. Ich war dienstverpflichtet worden. Im Gauhaus hatte man uns gesagt, es gehe gegen "asoziale Elemente". Ich habe die Urnenzettel geschrieben; ich erinnere mich an Zettel, die Paketkarten ähnelten, wenn das hier auch merkwürdig klingen mag.

Die Tötungsanstalt war innerhalb der Landes-Heil- und Pflegeanstalt eingerichtet. Ich weiß nichts von einer Abgrenzung, entsinne mich vielmehr, dass wir auf Spaziergängen Kranke der Heil- und Pflegeanstalt getroffen haben. An einen Bretterzaun, der die Anstalten voneinander getrennt hätte, kann ich mich nicht erinnern.

Zur Euthanasieanstalt gehörten mehrere Gebäude. Die Büroräume, in denen die Trostbriefe geschrieben wurden, waren im Parterre. Nebenan waren die Untersuchungsräume. Die Kranken wurden bei ihrer Ankunft an unserer Zimmertür vorbeigeführt. Im Parterre war ein langer Gang. Der Tötungsraum war unmittelbar unter uns. Ich habe mir den Tötungsraum gelegentlich einmal angesehen. Alles wirkte sehr sauber.

Die Kranken kamen in Omnibussen an. Die Omnibusse sind auch einmal für uns für einen Betriebsausflug nach Thüringen benutzt worden. - Uns wurde gesagt, dass die Kranken bei der Ankunft nochmals den Ärzten vorgeführt würden. Dass die Patienten vergast wurden, wussten wir. Nach einer gewissen Zeit setzten Ventilatoren ein und saugten die Luft aus dem Vergasungs-

raum ab. Dann wussten wir, dass der Transport vergast worden war. Wir hatten Anweisung, dann die Fenster der über der Gaskammer liegenden Büroräume zu schließen.

Die Stimmen der Kranken haben wir von unserem Zimmer aus gehört. Sie wurden manchmal von einer Schwester in barschem Ton aufgefordert, still zu sein, sonst bekämen sie eine Spritze.

Ein Sezierraum war auch da. Ich hörte, dass Kranke, die auf Grund ihrer Krankengeschichte medizinisch besonders interessant erschienen, mit einem Kreuz auf dem Rücken gekennzeichnet und später seziert wurden. Ich habe zwei- oder dreimal gehört, dass unten von Kranken geklopft wurde. Vermutlich haben einige Kranke also doch Bescheid gewusst. Ich weiß ganz bestimmt, dass ich solche Geräusche gehört habe. Es war ein wiederholtes Pochen.

\* \* \* \* \*

**Auszug aus der Zeugenaussage von Dr. Wilhelm S., Arzt in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg, vom 06.12.1961 vor dem Landgericht Frankfurt/Main**

ZSL, Ordner Sa - Sz

Ich erinnere mich noch, dass eines Tages auf Anweisung einer höheren staatlichen Stelle Meldebogen über die Patienten der Heilanstalt ausgefüllt werden mussten. Ich kann aber heute nicht mehr mit Sicherheit sagen, wann wir diese Meldebogen ausfüllen mussten, ich möchte dies, ohne aber dafür einen Anhalt zu haben, in das Jahr 1941 einordnen...

Im Jahre 1941 - wenn ich mich recht besinne - kam eine Gruppe von Arzt und Personal, die offensichtlich Sonderaufgaben hatten und für die wir drei Pavillons, vielleicht auch mehr, freimachen mussten. Der Verkehr zwischen beiden Personengruppen war untersagt, so dass es eine Trennung beider

Gruppen auch ohne Zaun gab. Im übrigen wurde für beide Personalgruppen im selben Raum gekocht.

Leiter dieser Gruppen war als Arzt ein Dr. Eberle oder so ähnlich. Mir wurde soeben ein Bild gezeigt. Auf diesem erkenne ich diesen Dr. Eberle zweifelsfrei wieder.

Ich habe keine weitere Erinnerung an einen weiteren Arzt in dieser Gruppe. Daneben hatte diese Gruppe allerdings eine Menge Personal, aber hier eine Zahlenangabe zu machen, ist mir nicht möglich.

Diese Gruppe befasste sich, wie wir später erfuhren, mit der Einschläferung von Geisteskranken. Wenn ich mich recht besinne, kamen die Patienten in verschlossenen Wagen bei Nacht, die am Tage wieder leer zurückfuhren. Ich meine, dass es sich bei den antransportierten Personen um Heilanstaltsinsassen gehandelt hat, mir ist nichts davon bekannt, auch nicht gerüchteweise, dass es unter den eingeschläferten Personen auch Konzentrationslagerhäftlinge und Juden gegeben haben soll.

Mir ist nichts davon bekannt, dass in Bernburg bei der schon erwähnten Gruppe auch Kinder eingeschläfert wurden. In der Heilanstalt Bernburg, also in der Prof. E. unterstehenden Anstalt waren auch etwa 20 Kinder, es handelte sich dabei um schwachsinnige Kinder, vorzugsweise. Von diesen Kindern wurden die heilbaren Kranken in andere Anstalten verschickt, wobei mir nicht bekannt war, wohin man sie brachte. Meines Wissens sind in unserer Anstalt auch keine Kinder direkt eingeschläfert worden. Gleiches gilt für die Erwachsenen, wobei ich auch noch hervorheben möchte, dass mir kein Fall bekannt ist, dass die Anstalt Bernburg unter Dr. E. Patienten unmittelbar an den Anstaltsteil unter Dr. Eberle abgegeben hat.

\* \* \* \* \*

**Auszug aus der Zeugenaussage von Ilse Marianne G., Verwaltungsangestellte in der "Euthanasie"-Anstalt Bernburg, vom 07.02.1966 vor dem Landgericht Frankfurt/Main**

ZSL, Ordner Ga - Go

Ich wurde in die Büroabteilung eingereiht. Zunächst hatte ich Karteikarten in Bezug auf Kranke auszufüllen. Mein unmittelbarer Vorgesetzter war H. Nach einiger Zeit wurde ich ein Stockwerk höher gesetzt und hatte nun Trostbriefe zu schreiben. Bei den Trostbriefen handelte es sich um Beileidsschreiben an Angehörige von solchen Personen, die im Rahmen des Euthanasieprogramms getötet worden waren.

Ich bin in Bernburg verblieben für ca. 1 bis 1 1/4 Jahr. Über die Transportankünfte in Bernburg kann ich nur folgendes sagen: Als ich bei H. Karteikarten schrieb, verließ ich einmal mein Dienstzimmer in einem Augenblick, als gerade unbekleidete Personen dort vorbeigeführt wurden. Wenn ich gefragt werde, ob es sich um männliche oder weibliche Personen handelte, meine ich, es seien Personen beiderlei Geschlechts gewesen, ich kann es aber nicht mit Sicherheit sagen...

Meine Beobachtungen wirkten sich so aus, dass bei der von mir beobachteten Transportabfertigung Pflegerinnen auf den Gängen umherliefen. Aus Erzählungen ist mir bekannt, dass die in Bernburg tätigen Ärzte die Kranken vor der Tötung noch einmal untersuchten. Es soll dabei auch zu Rückstellungen gekommen sein. Aus eigener Erfahrung kann ich darüber nichts berichten.

Frage: Was wissen Sie über die Ankunft von KZ-Transporten in Bernburg?

Antwort: Ich war immer der Meinung, es würden in Bernburg nur Geisteskranke getötet.

Wenn ich darauf hingewiesen werde, dass die Aktion in Bezug auf die Geisteskranken bereits im August 1941, also etwa 2 Monate nach meinem Dienstantritt in Bernburg gestoppt worden ist, so kommt mir jetzt in Erinnerung, dass über einen gewissen Zeitraum - ich möchte annehmen 6 Monate - überhaupt keine Transporte in Bernburg eingetroffen sind. Zu welcher Personengruppe die Leute gehörten, die nach Ablauf der Pause von ca. 6 Monaten eintrafen, kann ich nicht sagen. Ich habe nicht beobachten können, ob

die eintreffenden Personen die gestreifte Kleidung der Häftlinge getragen haben.

Auf Befragen: Ich kann mich nicht daran erinnern, Korrespondenz in Bezug auf KZ-Häftlinge geschrieben zu haben. Absolut sicher ausschließen will ich das nicht, denn irgendwie ist mir, nachdem das Gericht den Namen genannt hat, die Bezeichnung Buchenwald bekannt.

\* \* \* \* \*

**Auszug aus der Zeugenaussage von Susanne S., medizintechnische Assistentin in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg, vor dem Landgericht Frankfurt/Main vom 05.12.1961**

ZSL, Ordner Sa - Sz

Ich sah von meinem Zimmer aus - ich arbeitete in der Nähe des Haupteingangs - wie nach der Errichtung dieser neuen Abteilung viele Omnibusse kamen. Mal waren es tagsüber vier Busse, zeitweilig kamen überhaupt keine. Diese Busse hatten schwarz verklebte Fenster, wie viel Personen dort ausstiegen, kann ich nicht sagen. Man hat schon einmal durch die Ritzen in den verklebten Fenstern Leute gesehen und auch schreien gehört. Ich habe dies aber nur dadurch gemerkt, weil mich ja auch einmal interessierte, was dauernd mit den Bussen kam.

Ich kann heute nicht mehr sagen, bis zu welchem Zeitpunkt diese Busse kamen, auf jeden Fall hörte es mit dem Weggang der Gruppe Dr. Eberl auf. Wenn ich nach Zahlen der antransportierten Personen gefragt werde, so kann ich hierzu gar nichts sagen. Ich weiß auch nicht, wo diese Transporte herkamen. Ich weiß auch nicht, was das für Leute waren, die man nach Bernburg transportierte. Lediglich gerüchteweise habe ich gehört, dass es sich um Juden, Häftlinge aus Konzentrationslagern und Insassen von Heilanstalten gehandelt haben soll. In diesen Gerüchten war aber, soweit ich mich erinnere, nie von Kindern die Rede.

Soweit ich mich erinnere, hat es in Bernburg bei meinem Eintreffen kein Krematorium in der Anstalt gegeben. Nach dem Weggang der Gruppe Dr. Eberl blieb dort ein Keller zurück, der als Gaskeller erwähnt wurde. Dieser Keller war mit Kacheln ausgestattet. Ob auch eine Verbrennungsanlage vorhanden war, kann ich heute mit Sicherheit weder bejahen noch verneinen. Wenn ich danach gefragt werde, so habe ich den Eindruck, als wenn sich in dem an den Gaskeller anschließenden Raum eine Ofenanlage befunden hat. Das ist aber alles sehr unsicher...

\* \* \* \* \*

**Auszug aus der Zeugenaussage Albert G., Verwaltungsangestellter in der "Euthanasie"-Anstalt Bernburg, vor dem Landgericht Frankfurt/Main vom 21.11.1961**

ZSL, Ordner Ga - Go

Ich bekam Anfang 1941, es wird im Februar bis April gewesen sein, ich meine jetzt, es ist spätestens März gewesen, von der Gauleitung Frankfurt/Main ein Schreiben und die Aufforderung, mich dort zu melden. Ich war Mitglied der NSDAP seit 1924 und Ehrenzeichenträger. In Frankfurt sagte man mir, ich sei für eine Stelle vorgesehen, die Tätigkeit sei geheim. Ich solle meinen Dienst in Bernburg an der Saale antreten. Dort würde ich auch nähere Anweisungen erhalten. Ich sprach mit Oberbürgermeister S., der mich schließlich freigab. Ich fuhr mit noch einem Mann aus Frankfurt dorthin. Der Name dieses Mannes ist mir entfallen. Wenn ich gefragt werde, ob das ein Herr St. war, so muss ich das bejahen.

Auf dem Bahnhof in Bernburg riefen wir dann wie angegeben eine Telefonnummer an und wurden mit einem Pkw abgeholt. Das Fahrziel war, wie ich später erfuhr, die Heil- und Pflegeanstalt.

Dr. E. hat uns dann unterrichtet über das was dort geschah. Wenn ich gefragt werde über was er denn unterrichtet hat, so kann ich das wie folgt sa-

gen: Er fragte mich, ob ich Kleingärtner sei und als ich sagte, dass ich etwas davon verstünde, meinte er, ich wisse doch dann auch, dass das Unkraut vernichtet werden müsse. Gleiches geschehe bei ihnen, Lebensunwerte sollten verschwinden. Man hat dann Herrn St. und mich herumgeführt und die ganze Anstalt gezeigt. Dabei bekamen wir auch den Gasraum zu sehen, in dem die Kranken vergast wurden. Die erste Vergasung, die stattfand, als wir ankamen, mussten wir mit ansehen. Die Leute waren schon in dem Raum drin und wir haben durch eine kleine Scheibe hineingesehen. Der Vorgang des Einschläferns dauerte nicht sehr lange. Ich bin überfragt, wenn ich eine Zeit angeben soll. Ich kann das nur schätzen und möchte meinen, es waren 5 Minuten. Was für Gas durch die Düsen in den Gasraum, der als Baderaum gestaltet war, kam, und ob es überhaupt dorthin kam, und was es für Gas war und wer es hereinließ, kann ich heute nicht mehr sagen. Ich bin falsch verstanden worden...

Nach etwa sechs Wochen wurde eine Betriebsversammlung des gesamten Personals der Anstalt von Dr. E., also auch der Pfleger, Angestellten usw. neben den Ärzten einberufen. Hierbei wurden die Anwesenden darüber unterrichtet, dass es sich um eine Sonderaktion des Führers handele, dass die Maßnahmen in der anderen Abteilung strengster Geheimhaltung unterliegen, ich glaube auch, dass der Begriff "Geheime Reichssache" gefallen ist.

\* \* \* \* \*

---

**Auszug aus der Denkschrift des Pastors Gerhard Braune, Vize-Präsident des Central-Ausschusses der Inneren Mission, vom 09.07.1940**

Aus: Die innere Mission, Heft 5/6, 1947 S. 23 ff.

Betrifft: Planmäßige Verlegung der Insassen von Heil- und Pflegeanstalten. Im Laufe der letzten Monate ist in verschiedenen Gebieten des Reiches beobachtet worden, dass fortlaufend eine Fülle der Insassen der Heil- und Pflegeanstalten aus "planwirtschaftlichen Gründen" verlegt werden, zum Teil mehrfach verlegt werden, bis nach einigen Wochen die Todesnachricht bei den Angehörigen eintrifft. Die Gleichartigkeit der Maßnahmen und ebenso die Gleichartigkeit der Begleitumstände schaltet jeden Zweifel darüber aus, dass es sich hierbei um eine großzügig angelegte Maßnahme handelt, die Tausende von "lebensunwerten" Menschen aus der Welt schafft. Man ist der Ansicht, dass es um der Reichsverteidigung willen notwendig sei, diese unnützen Esser zu beseitigen. Ebenso wird die Ansicht vertreten, dass es für den Aufartungsprozess des deutschen Volkes notwendig sei, die geisteschwachen und sonst hoffnungslosen Fälle, ebenso die anormalen, asozialen und gemeinschaftsunfähigen Menschen so schnell wie möglich auszumerzen. Es wird dabei geschätzt, dass es sich um hunderttausend und mehr Menschen handeln kann. In einem Artikel von Prof. Kranz in der Aprilnummer des NS-Volksdienstes ist die Zahl derer, deren Ausmerzung wahrscheinlich wünschenswert ist, sogar mit einer Million angegeben. So handelt es sich wahrscheinlich zur Zeit schon um Tausende von deutschen Volksgenossen, die ohne jede Rechtsgrundlage beseitigt sind, oder deren Sterben unmittelbar bevorsteht. Es ist dringend notwendig, diese Maßnahmen so schnell wie möglich aufzuhalten, da die sittlichen Grundlagen des Volksganzen dadurch aufs Schwerste erschüttert werden. Die Unverletzlichkeit des Menschenlebens ist einer der Grundpfeiler jeder staatlichen Ordnung. Wenn Tötung angeordnet werden soll, dann müssen geltende Gesetze die Grundlage solcher Maßnahmen sein. Es ist untragbar, dass kranke Menschen fortlaufend ohne

sorgfältige Prüfung und ohne jeden rechtlichen Schutz, auch ohne den Willen der Angehörigen und gesetzlichen Vertreter zu hören, aus reiner Zweckmäßigkeit beseitigt werden. ...

So handelt es sich hier um einen Notstand, der alle Kundigen bis aufs Tiefste erschüttert, die die innere Ruhe vieler Familien zerstört und der sich vor allem auch zu einer Gefahr auszuwachsen droht, deren Folgen noch gar nicht absehbar sind...

Mögen die verantwortlichen Stellen dafür sorgen, dass diese unheilvollen Maßnahmen aufgehoben werden, und dass die ganze Frage erst sorgfältig nach der rechtlichen und medizinischen, nach der sittlichen und staatspolitischen Seite geprüft wird, ehe das Schicksal von Tausenden und Zehntausenden entschieden wird.

\* \* \* \* \*

### **Auszüge aus der Predigt des Bischofs von Galen in der Lambertikirche zu Münster zum 03.08.1941**

In: Ernst Klee (Hrsg.): Dokumente zur "Euthanasie", Frankfurt/Main 1985, S. 194-198

Seit einigen Monaten hören wir Berichte, dass aus Heil- und Pflegeanstalten für Geisteskranke auf Anordnung von Berlin Pfleglinge, die schon länger krank sind und vielleicht unheilbar erscheinen, zwangsweise abgeführt werden. Regelmäßig erhalten dann die Angehörigen nach kurzer Zeit die Mitteilung, die Leiche sei verbrannt, die Asche könne abgeliefert werden. Allgemein herrscht der an Sicherheit grenzende Verdacht, dass diese zahlreichen unerwarteten Todesfälle von Geisteskranken nicht von selbst eintreten, sondern absichtlich herbeigeführt werden, dass man dabei jener Lehre folgt, die behauptet, man dürfe sogenanntes "lebensunwertes Leben" vernichten, also unschuldige Menschen töten, wenn man meint, ihr Leben sei für Volk und Staat nichts mehr wert...

So müssen wir damit rechnen, dass die armen wehrlosen Kranken über kurz oder lang umgebracht werden. Warum? Nicht weil sie ein todeswürdiges Verbrechen begangen haben, nicht etwa, weil sie ihren Wärter oder Pfleger angegriffen haben, so dass diesem nichts anderes übrig blieb, als dass er zur Erhaltung des eigenen Lebens in gerechter Notwehr dem Angreifer mit Gewalt entgegentrat ... Nein, nicht aus solchen Gründen müssen jene unglücklichen Kranken sterben, sondern darum, weil sie nach dem Urteil irgendeines Amtes, nach dem Gutachten irgendeiner Kommission "lebensunwert" geworden sind, weil sie nach diesem Gutachten zu den "unproduktiven Volksgenossen" gehören. Man urteilt: sie können nicht mehr Güter produzieren, sie sind wie eine alte Maschine, die nicht mehr läuft, sie sind wie ein altes Pferd, das unheilbar lahm geworden ist, sie sind wie eine Kuh, die nicht mehr Milch gibt. Was tut man mit solch alter Maschine? Sie wird verschrottet. Was tut man mit einem lahmen Pferd, mit solch einem unproduktiven Stück Vieh? Nein, ich will den Vergleich nicht bis zu Ende führen, so furchtbar seine Berechtigung ist und seine Leuchtkraft. Es handelt sich ja hier nicht um Maschinen, es handelt sich ja nicht um Pferd und Kuh, deren einzige Bestimmung ist, dem Menschen zu dienen, für den Menschen Güter zu produzieren. Man mag sie zerschlagen, man mag sie schlachten, sobald sie diese Bestimmung nicht mehr erfüllen. Nein, hier handelt es sich um Menschen, unsere Mitmenschen, unsere Brüder und Schwestern. Arme Menschen, kranke Menschen, unproduktive Menschen meinetwegen! Aber haben sie damit das Recht auf Leben verwirkt? Hast Du, habe ich nur so lange das Recht zu leben, solange wir produktiv sind, solange wir von anderen als produktiv anerkannt werden? Wenn man den Grundsatz aufstellt und anwendet, dass man den "unproduktiven" Mitmenschen töten darf, dann wehe uns allen, wenn wir alt und altersschwach werden! Wenn man die unproduktiven Menschen töten darf, dann wehe den Invaliden, die im Produktionsprozess ihre Kraft, ihre gesunden Knochen eingesetzt, geopfert und eingebüßt haben! Wenn man die unproduktiven Mitmenschen gewaltsam beseitigen darf, dann wehe unseren braven Soldaten, die als Schwerkriegsverletzte, als

Krüppel, als Invaliden in die Heimat zurückkehren! Wenn einmal zugegeben wird, dass Menschen das Recht haben, "unproduktive" Mitmenschen zu töten - und wenn es jetzt zunächst auch nur arme wehrlose Geisteskranke trifft - , dann ist grundsätzlich der Mord an allen unproduktiven Menschen, also an den unheilbar Kranken, den Invaliden der Arbeit und des Krieges, dann ist der Mord an uns allen, wenn wir alt und altersschwach und damit unproduktiv werden, freigegeben.

Dann braucht nur irgendein Geheimerlass anzuordnen, dass das bei Geisteskranken erprobte Verfahren auf andere "Unproduktive" auszudehnen ist, dass es auch bei den unheilbar Lungenkranken, bei den Altersschwachen, bei den Altersinvaliden, bei den schwerkriegsverletzten Soldaten anzuwenden ist. Dann ist keiner von uns seines Lebens mehr sicher. Irgendeine Kommission kann ihn auf die Liste der "Unproduktiven" setzen, die nach ihrem Urteil "lebensunwert" geworden sind. Und keine Polizei wird ihn schützen und keine Gericht seine Ermordung ahnden und den Mörder der verdienten Strafe übergeben.

\*\*\*\*\*

**Auszug aus dem Brief von Dr. Friedrich Mennecke an seine Frau vom 25.11.1941 über die Tätigkeit der Ärztekommisionen in den Konzentrationslagern im Rahmen der "Sonderbehandlung 14 f 13"**

In: Friedrich Mennecke. Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus. Eine Edition seiner Briefe 1935 - 1947. Bd. 1 Hamburg 1988, S. 243-244

Der erste Arbeitstag in Buchenwald ist beendet ... Zunächst gab es noch ca. 40 Bögen fertig auszufüllen von einer 1. Portion Arier, an der schon die beiden anderen Kollegen gestern gearbeitet hatten ... Anschließend erfolgte dann die "Untersuchung" der Pat., d.h. eine Vorstellung der einzelnen u. Vergleich der aus den Akten entnommenen Eintragungen. Hiermit wurden

wir bis Mittag nicht fertig, denn die beiden Kollegen haben gestern nur theoretisch gearbeitet, so dass ich diejenigen "nachuntersuchte", die Schmalenbach (u. ich selbst heute morgen) vorbereitet hatte u. Müller die seinigen. Um 12.00 h machten wir erst Mittagspause u. aßen im Führer-Kasino (1a! Suppe, gekochtes Rindfleisch, Rotkohl, Salzkartoffeln, Apfelkompott - zu 1,50 Mk!) keine Marken. Bei der Bekanntmachung mit all den vielen SS-Führern stellte ich auch den U-Sturmführer fest, der im Dezbr. 1940 Adjutant im Lager Hinzert war. Auch er erkannte mich sofort, erkundigte sich, auch nach Deinem Wohlergehen. - Um 13.30 h fingen wir wieder an zu untersuchen, aber bald kam die Rede von Ribbentrop, die wir uns erst anhörten. Er hat sehr viel Schönes gesagt, hast Du die Rede auch gehört? Danach untersuchten wir noch bis gegen 16.00 h u. zwar ich 105 Pat, Müller 78 Pat, so dass also damit endgültig als 1. Rate 183 Bögen fertig waren. Als 2. Portion folgten nun insgesamt 1200 Juden, die sämtlich nicht erst "untersucht" werden, sondern bei denen es genügt, die Verhaftungsgründe (oft sehr umfangreich!) aus der Akte zu entnehmen u. auf die Bögen zu übertragen. Es ist also eine rein theoretische Arbeit, die uns bis Montag einschließlich ganz bestimmt in Anspruch nimmt, vielleicht sogar noch länger. Von dieser zweiten Portion (Juden) haben wir dann heute noch gemacht: ich 17, Müller 15. Punkt 17.00 h "warfen wir die Kelle weg" und gingen zum Abend-Essen: kalte Platte Cervelatwurst (9 große Scheiben), Butter, Brot, Portion Kaffee!

## **6. NS-Deutsch - eine Auswahl von Begriffen im Zusammenhang mit der "Euthanasie"**

### **Aktion T 4**

Deckname für die systematische Tötung von kranken, alten und behinderten Menschen in Gaskammern 1940 bis 1941, abgeleitet von der Adresse der Verwaltungs- und Organisationszentrale für die "Euthanasie" in der Tiergartenstr. 4 in Berlin

### **Aktion 14 f 13**

siehe \* Sonderbehandlung 14 f 13

### **Anstalten A bis D**

Kennzeichnung der sechs psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten, die in der ersten Phase der "Euthanasie" zu Gasmordanstalten wurden, in denen mehr als 70.000 Menschen starben

A = Grafeneck (Januar bis Dezember 1940)

B = Brandenburg (Februar bis Oktober 1940)

Be = Bernburg (November 1940 bis August 1941)

C = Hartheim (Mai bis August 1941)

D = Sonnenstein/Pirna (Juni 1940 bis August 1941)

E = Hadamar (Januar bis August 1941)

### **asozial**

im Sinne von "gemeinschaftsfremd"; jegliches Verhalten, das den propagierten Normen nicht entsprach; die zumeist soziale Determination wurde nach der NS-Ideologie in eine erbliche Belastung umgedeutet

### **Auslese**

Förderung der Fortpflanzung von - im nationalsozialistischen Sinne - "rassisch wertvollen" Menschen durch soziale Maßnahmen

### **Ausmerze**

Gegenbegriff zur "Auslese"; radikales Vorgehen gegen die im nationalsozialistischen Sinne "minderwertigen" Menschen durch Sterilisation und "Euthanasie"

### **Desinfektion**

interner Sprachgebrauch für die Ermordung von betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen; überträgt sprachliche Distanz zu den Opfern im Sinne einer Reinigung und Gesundung des Volkskörpers; siehe Aktenvermerk der "Euthanasie"-Anstalt Bernburg vom 15.01.1943: "Die Arbeit der Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege ruht seit dem 24.8.1941. Seit dieser Zeit sind Desinfektionen nur in ganz geringem Umfang vorgenommen worden. Dies wird auch weiterhin in sehr beschränktem Umfang der Fall sein."; siehe \* Volkskörper;

### **Ehegesundheitsgesetz**

"Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes" vom 18.10.1935; es verbot Ehen bei bestimmten ansteckenden Krankheit oder bei der Gefahr der Weitergabe von Krankheiten an die folgende Generation

### **Erbgesundheit**

laut ärztlicher und erbbiologischer Untersuchung frei von „krankhaften Erbanlagen“; Voraussetzung für eine Eheschließung

### **Erbgesundheitsgesetz**

"Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" vom 14.07.1933; siehe Materialsammlung

## **Euthanasie**

griech: schöner, leichter Tod; missbräuchlicher Sprachgebrauch des NS-Regimes für die massenhafte Ermordung von betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen unter dem Vorwand eines Erlösungstodes; motiviert von Nützlichkeitsabwägungen im Bereich sozialer Versorgung

## **Gemeinnützige Krankentransport-GmbH (Gekrat)**

innerhalb der Organisation der "Euthanasie" zuständig für den Transport der Kranken und Behinderten in die "Euthanasie"-Anstalten

## **Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege (Stiftung)**

innerhalb der Organisation der "Euthanasie" zuständig für alle wirtschaftlichen Fragen, so für die Finanzen, die Besoldung der Beschäftigten, die Anmietung der Gebäude und die Verwertung des persönlichen Eigentums der Opfer

## **Kinderfachabteilungen**

Kinderabteilungen von Krankenhäusern, in denen körperlich und/oder geistig behinderte Kinder begutachtet und in den meisten Fällen getötet wurden; sie unterstanden dem "Reichsausschuss zu Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden"

## **Kreuzelschreiber**

umgangssprachliche Bezeichnung für die Ärzte, die auf den Meldebogen mit einem blauen Minus über Leben und einem roten Plus (Kreuzel) über Tod der betreffenden Personen entschieden

## **Lebensunwertes Leben**

Bezeichnung für die gravierende Minderung der Lebensqualität eines Menschen oder seiner Leistungsfähigkeit für die Gemeinschaft durch gesundheit-

liche Beeinträchtigung, die eine Begründung für den Tod dieser Personengruppen liefern sollte; von dem Nervenarzt Hoche und dem Strafrechtler Binding geprägt mit ihrer Schrift: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920; für die propagandistische Begründung der "Euthanasie" vom NS-Regime aufgegriffen

### **Rasse**

grundlegender Begriff der nationalsozialistischen Weltanschauung und Politik, der mit der biologischen Definition nicht übereinstimmt; mit der Ableitung moralischer Eigenschaften sowie körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit wurden Völker als höher- und minderwertige Rassen etikettiert; durch Separierung von fremden "minderwertigen" Rassen (Eheverbote bezüglich Juden, Sinti und Roma u. a.) sowie gleichzeitigen Ausschluss der leistungsunfähigen Mitglieder der eigenen Rasse (Sterilisation, "Euthanasie") sollte für die Deutschen das Leitbild der "nordischen Rasse" erzielt werden; siehe \* Auslese und Ausmerze

### **Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG)**

innerhalb der Organisation der "Euthanasie" zuständig für die Versendung und Auswertung der Meldebogen

### **Sonderbehandlung 14 f 13**

Synonym für die physische Vernichtung von Menschen; das Aktenzeichen "14 f" steht für den Tod im Konzentrationslager, während die nachfolgende Ziffer die Art des Todes bezeichnet, in diesem Fall den Transport in eine "Euthanasie"-Anstalt

### **Trostbriefe**

standardisierte Mitteilungen an die Angehörigen von Opfern der "Euthanasie", ergänzt durch eine Todesurkunde des jeweiligen Sonderstandesamtes

mit falscher Todesursache, - zeit, teilweise auch -ort; beides mit Tarnunterschriften

### **Volkskörper**

häufig benutzter Vergleich des Volkes mit einem Organismus, dieser müsse gesund erhalten, von Schädlingen befreit, vor allem aber durch Förderung des gesunden und Ausschaltung des krankhaften Erbgutes gepflegt werden

### **Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten**

ab April 1941 innerhalb der Organisation der "Euthanasie" zuständig für die Abrechnung der Pflegegelder; durch Angabe falscher Todesdaten gegenüber den Kostenträgern wurden hohe Gewinne erzielt

**© Gedenkstätte Bernburg  
c/o Olga-Benario-Str.16/18  
06406 Bernburg  
Tel. 03471-319816  
info-bernburg@stgs.sachsen-anhalt.de**

**Die Gedenkstätte ist Teil der Stiftung Gedenkstätten Sach-  
sen-Anhalt.**