



universität
wien

Diplomarbeit

Kinder- und Jugendlicheneuthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund

Verfasser
Lukas Vörös

Angestrebter akademischer Grad
Magister der Philosophie (Mag. Phil.)

Wien, März 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 190 313 299

Studienrichtung lt. Studienblatt: UF Geschichte, Sozialkunde, Politische Bildung

Betreuerin: Univ-Prof. Mag. Dr. Birgit Bolognese-Leuchtenmüller

Inhalt

Vorwort	5
Einleitung.....	7
1 Zur Geschichte des Umgangs der Menschheit mit Krüppeln	8
1.1 Hochkulturen.....	9
1.2 Antike.....	11
1.3 Christentum	12
1.4 Mittelalter	12
1.5 Französische Revolution.....	14
2 Die Internationale Entwicklung der Eugenik	16
2.1 Charles Darwin	17
2.2 Sir Francis Galton	19
3 Zur Klärung des Begriffs „Euthanasie“	21
3.1 Eugenik als Vorbote der Euthanasie.....	22
4 Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens durch Binding/Hoche	23
4.1 Professor K. Binding	23
4.2 Professor Alfred. E. Hoche	25
5 Der Aufbau der Euthanasie-Organisation.....	26
5.1 Der Fall Knauer.....	32
5.2 Das Ermächtigungsschreiben Hitlers	35
6 Der Beginn der Euthanasie	36
6.1 Die Aktion T4	37
7 Euthanasie in Österreich	39
7.1 Die Vorboten der Euthanasie in Österreich.....	39
8 Am Spiegelgrund.....	42
8.1 Neuorganisation. Psychiatrie im Dienst der „Ausmerze“	44
8.2 Dr. Erwin Jekelius	47
8.3 Dr. Ernst Illing	50
8.3.1 Illings „normale“ Krankenakten „Am Spiegelgrund“	52
8.4 Eine Auslese nach wirtschaftlichen Kriterien	53
8.5 Euthanasie durch Luminal	57
8.6 Dr. Marianne Türk.....	61

8.7	Schwester Katschenka	64
8.8	Dr. Heinrich Gross	66
9	Die Kinder „Am Spiegelgrund“	76
9.1	Das Opfer Irma Sperling	76
9.2	Das Schicksal des Friedrich Zawrel	78
9.2.1	Begegnung mit Friedrich Zawrel	84
9.3	Der Fall Johann Gross	89
10	Widerstand gegen die Euthanasie.....	95
10.1	Kirchlicher Widerstand gegen die NS-Euthanasie	95
10.2	Widerstand „Am Spiegelgrund“	97
11	Kein Ende der Kindereuthanasie.....	98
12	Aufarbeitung nach 1945	100
12.1	Der Umgang mit sterblichen Überresten von NS-Opfern nach 1945 ...	101
12.2	Versuche einer „Wiedergutmachung“	104
13	Reflexum	105
14	Quellenverzeichnis:.....	108
14.1	Literatur.....	108
14.2	Abbildungsverzeichnis	112
14.2.1	Abbildungsverzeichnis Anhang	112
Anhang	113
	Krankenakte Irma Sperling.....	113
	Krankenakte Hoberg	133
	Krankenakte Heidi Grube.....	156
Abstract	167

WO SIND SIE GEBLIEBEN

Wo sind die Kinder
mit den neugierigen Augen
die in eine Welt blickten
die es nicht wert war,
neugierig zu sein.

Wo sind die Blumen
die kaum erblüht
verbrannt in dem Wahnsinn
einer hysterischen Masse.

Wo ist die Liebe
gefangen in den Herzen aus Stein
gefoltert in den Kerkern
der Angepassten.

Wo sind die weißen Rosen
die kaum erblüht
zerdrückt von Händen
die helfen sollten.

Wo mein Freund bist du?
Auf der Seite der Angepassten
oder der Seite jener
die stets schweigen
um geduldet zu werden?

Alois Kaufmann (Gefangener der Anstalt „Am Spiegelgrund“ 1943-1945)¹

¹ www.jaki.at/txt/sturn.pdf, 28.01.2010

Vorwort

In meiner langjährigen Beschäftigung mit dem Themengebiet „Das Dritte Reich“, das Studium umfangreicher Literatur über den Zweiten Weltkrieg, Gespräche mit Zeitzeugen (mein Großonkel war in der Luftwaffe tätig) war auch das Thema „Euthanasie“ immer wieder vorgekommen - so auch im Geschichte- und im Philosophischen Einführungsunterricht. In letzter Zeit wurde ich vermehrt mit Meldungen in den Medien über Bestrebungen, die Euthanasie unheilbar kranker und behinderter Menschen zu ermöglichen, konfrontiert. Meldungen über Krankenschwestern in Lainz vor einigen Jahren² und gegenwärtig in anderen Ländern, wie in Deutschland, Frankreich und den USA, die Euthanasie praktizier(t)en, zeigten mir die Aktualität dieses Themas auf. Im September 2003 – ich war damals Maturant - wurden neue Krankengeschichten zur Euthanasie im Dritten Reich in Wien Spiegelgrund entdeckt.³

Seitdem lässt mich dieses unrühmliche Kapitel der österreichischen Geschichte nicht mehr los. Im Zuge einer Geschichtestunde meines Praktikums in der sechsten Klasse wurde ich gefragt, was bedeutet eigentlich: „man sieht auch mit dem Herzen?“ Kinder und Jugendliche unserer Zeit haben vielfach verlernt, die Bedeutung, die hinter einem Wort stehen kann, richtig zu verstehen. Was bedeutete Empathie, was bedeutet es, über die Faktenlage hinaus sehen zu können? Wenn wir noch so etwas wie Mitleid, Nachsicht und Verständnis entwickeln, zählen nur noch Fakten und nüchtern Zahlen. Vieles haben wir kritiklos übernommen und es muss im Erziehungsauftrag der Schule liegen über diese Nüchternheit hinauszukommen, doch bin ich überzeugt, dass vieles wenn überhaupt nur nachvollziehbar ist, wenn man einen persönlichen Zugang zur Geschichte entwickelt hat. Vielleicht wird durch lebendiges Erzählen, Berichten oder Dokumentationen einiges fühlbarer und erlebbarer. Warum mich die Leiden der Spiegelgrundopfer im Besonderen mitnimmt ist, dass auch in meinem Leben durch das Schicksal meines Bruders eine ganz

² http://www.supervision-hamburg-gesundheitswesen.de/rotondo/veroeffentlichungen/patiententoetung_die_schwester_der_pfleger_2006.html, 2010-01-28

³ Anm.: Am Gelände des Otto-Wagner-Spitals wurde im Jahr 2003 aus diesem Grund ein Mahnmal mit 772 kleinen Lichtsäulen für die Opfer vom Spiegelgrund errichtet (siehe Kapitel 12)

besondere Berührung mit dem Thema da ist. Tagtäglich wird mir seine Behinderung bewusst und ich musste von meinen Eltern erfahren, dass auch noch 1980, im Jahre seiner Geburt, anerkannte Ärzte sein Leben als lebenswert hinterfragten. Auch in seinem Falle wurde nach eingehender Begutachtung die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, ihn bereits im zarten Alter von einem Jahr, in ein Behindertenheim zu geben, weil er dort besser aufgehoben wäre und er der Familie nicht so sehr zur Last fallen würde. Durch diese Erzählungen habe ich möglicherweise auch einen ganz besonderen Zugang zu den Praktiken am Spiegelgrund entwickelt. Erst wenn man solch ein Schicksal hautnah erlebt, wird man von den historischen gegenwärtigen Schicksalen von Kindern und Jugendlichen mehr betroffen, die keine Möglichkeit hatten und haben sich zur Wehr zu setzen. Auch in seinem Falle handelt es sich um eine sehr seltene Augenerkrankung, die durch einen genetischen Defekt auftritt. Ich bin mir fast sicher, dass dies auch in der damaligen Zeit im Forschungsauftrag eines Herrn Dr. Gross Eingang gefunden hätte. Es liegt daher an uns mündigen Menschen, diese dunklen Seiten der österreichischen Geschichte jungen Menschen – auch im Geschichtsunterricht - stets in Erinnerung zu rufen und vor Augen zu führen, dass sich solch unmenschliche und unglaubliche Handlungen niemals wiederholen dürfen.

Wir müssen die Jugendlichen von heute noch mehr sensibilisieren, da der Umgang miteinander spürbar wieder rücksichtsloser und gewaltbereiter wird. Menschen die die Gräueltaten am Spiegelgrund überlebt haben, leiden heute noch an den seelischen Wunden, die ihnen zugefügt worden sind und treten trotz ihrer psychischen Defizite auf, um als Mahner zu überzeugen, dass sich solche Übergriffe an Menschen niemals mehr wiederholen dürfen.

Einleitung

Herabwürdigung, Aussonderung, Verstümmelung und Ermordung sind, soweit die Geschichte der Menschheit zu verfolgen ist, nahezu ungebrochene Formen des Umgangs mit behinderten Menschen. Diese menschenverachtenden Verhaltensweisen fanden ihre grausame Zuspitzung in der Zeit der Machtherrschaft des Diktators Adolf Hitler. Die Überlebenschance eines behinderten Menschen hing allein vom Wert seiner Arbeitskraft ab, dabei offenbarte sich das Nationalsozialistische Regime in Deutschland auch in diesem gesellschaftlichen Bereich in einer die gesamte Epoche kennzeichnenden Widersprüchlichkeit: Die NS-Protagonisten hatten dem deutschen Volk Frieden, Arbeitsplätze, Achtung der Menschenrechte, Mehrung des Wohlstandes, ausreichenden Wohnraum und ähnliches mehr versprochen. Sie erwirkten jedoch den Zweiten Weltkrieg, ordneten alle Arbeiten der Rüstungswirtschaft unter, herrschten mit Terror und Willkür und stürzten Millionen Menschen in Hunger, Elend, Armut und Obdachlosigkeit. Hunderttausende nichtarbeitsfähige behinderte Menschen wurden aufgrund eines zynischen Kosten-Nutzen-Modells und einer rassistischen Weltanschauung ermordet.

Wenn man die entsprechende Fachliteratur bzw. die öffentliche Meinungsbildung in den Medien der letzten Jahrzehnte untersucht, fällt auf, dass dieses Thema weitgehend tabuisiert wurde. Erst mit dem Anwachsen einer fortschrittlichen Bewegung im Gesundheits- und Sozialbereich kam es zu einer breiteren Diskussion in den elektronischen Medien TV und Internet und erreichte erst die breite Masse der Gesellschaft, als über den „Fall Gross“ zwei Jahre lang intensiv in den Medien berichtet wurde.⁴

⁴ Anm.: Der Prozess begann 2000 und blieb ab 2003 bis zu Gross' Tod 2005 ausgesetzt. Ab Mitte 2001 wandten sich die Medien dem neuen Buch von Oliver Lehmann und Traudl Schmidt zu: „In den Fängen des Dr. Gross“. Am 25. November 2001 erschien im KURIER ein Artikel, in dem Angehörige von Opfern aufgerufen wurden sich zu melden. In: Irmiler, S. 154, 155

1 Zur Geschichte des Umgangs der Menschheit mit Krüppeln

Ich habe den Begriff „Krüppel“ in diesem Abschnitt meiner Arbeit bewusst gewählt, wiewohl mir geläufig ist, dass nach wissenschaftlicher Ansicht damit geistig Behinderte nicht mit diesem Begriff erfasst sind. In Anlehnung an die Ausführungen Udo Siercks verwende ich aber diesen Terminus, weil Diskriminierung und Sonderbehandlung auf sämtliche Formen von Behinderungen zutrifft.⁵

Die heutige Erwähnung des Begriffs „Krüppel“ fällt zumeist in Zusammenhang mit den Ereignissen in der Zeit des Nationalsozialismus. Vielfach wird die Ver- und Missachtung von Krüppeln als *„einmaliger historischer Unglücksfall“*⁶ gesehen, obwohl sie doch in grausamen Formen von Sterilisierung und in nicht unerheblichen Fällen in brutaler Ermordung gemündet hatten. Sierck betont, dass diese Einschätzung nicht nur ein Irrtum ist, sondern belegt diese seine Behauptung auch durch zahlreiche Beispiele, denn *„...die Herabsetzung, die Aussonderung oder die körperliche Vernichtung von Krüppeln ist kein Phänomen der jüngsten Vergangenheit, sondern ein kontinuierlicher Prozeß, an dem bis zum heutigen Tag die Denker ihrer Epochen, die geistlichen Würdenträger und nicht zuletzt Mediziner oder Sonderpädagogen ihren Anteil tragen. Auf der anderen Seite stehen die Krüppel: erniedrigt zum Objekt, mit dem Tier auf eine Stufe gestellt, zur Anbietderung an die Normalität gezwungen, zur Verachtung des eigenen Andersseins gedrängt - eine Geschichte des Krüppels als akzeptierter Mensch existiert nicht.“*⁷

Der Umgang mit Krüppeln in der Geschichte soll hier nur in „Blitzlichtern“ dargestellt werden, wie wohl aber meine Intention die ist, ein Bild davon zu vermitteln, wie sich die jeweilige Gesellschaft der „Normalen“ Behinderten gegenüber verhielt, also deren Status bestimmte.

⁵ Vgl. Sierck

⁶ Sierck

⁷ Sierck

Schon in früher Menschheit gab es immer schon körperlich Schwache deren Überleben vor allem davon abhing, ob und wie sie in ihrem Stamm akzeptiert und daher ernährt wurden. Aber nicht nur ökonomische Bedingungen waren für ihr Überleben maßgeblich, sondern vor allem kulturelle, wie Gebräuche, Riten oder magische Vorstellungen.⁸

So töteten gewisse Stämme der Eskimos ihre verkrüppelten Kinder, weil die extremen Bedingungen, unter denen sie sich ihr Überleben sicherten⁹, möglicherweise für Krüppel keinen Platz in der Sippe fanden. Diese These wird aber durch die Überlieferungen des Paiute-Stamms widerlegt. Diese nord-amerikanischen Indianergruppen aus der Sprachgruppe der Uto-Azteken¹⁰ lebten in ähnlich extremen Bedingungen. Sie grenzten aber ihre Krüppel weder aus, noch töteten sie diese. Sierck sieht als eine Möglichkeit der Ursache ihres Verhaltens „die Geringschätzung der Leistung bei gleichzeitiger Hochbewertung der Unterstützung von Schwachen...“.¹¹ Quellen belegen, dass es in Ostafrika bei gewissen Stämmen der Brauch war, ihre als Krüppel Neugeborenen bei Ebbe auszusetzen, damit die Flut es „hinführe, woher es gekommen“¹². Andererseits gibt es einen Stamm in Ostafrika, in dem die Kultur der Großfamilie dazu verpflichtet, für behinderte Angehörige Sorge zu tragen. Inwieweit aber der Status dieser Menschen in der Familie der „Normalen“ derselbe ist, lässt sich aus diesen Aufzeichnungen nicht belegen.¹³

1.1 Hochkulturen

Die Entwicklung von Hochkulturen bedingte auch einen Wandel im Umgang mit Krüppeln. Dadurch, dass das Volk in Arme und Reiche permanent neu definierte, kam immer wieder die Frage auf, inwieweit ein Krüppel überhaupt aus Sicht der Reichen irgendeinen Nutzen haben könne. Diese Denkformen

⁸ Vgl. Sierck

⁹ Anm: ständiges Jagen und Errichten von Ilu-Bauten, das Nomadenleben

¹⁰ Brockhaus

¹¹ Sierck

¹² Malbin: Historische Betrachtungen zur Frage der Vernichtung lebensunwerten Lebens. in: Archiv für Frauenkunde und Eugenetik, Sexualbiologie und Vererbungslehre, Bd. 8 (1922), S. 130. In: Sierck

¹³ Vgl. Sierck

finden sich bereits vor 5000 Jahren in Mesopotamien, also der ersten Hochkultur.¹⁴

Die Gelehrten dieser Zeit waren vor allem Priester, die sich durch ihr Wissen die entsprechende Macht sicherten. Die Weitergabe von allgemeinmedizinischem Wissen wie auch auf dem Gebiet der Chirurgie erfolgte nur in ihren Kreisen. Zudem wurde nur eine zahlungskräftige Gesellschaftsschicht behandelt. Mittellose, Kranke und vor allem Krüppel waren von jeglicher ärztlicher Versorgung ausgeschlossen. *„Wer mit den Göttern in Einklang lebt, ist gesund und glücklich, wer die Gebote mißachtet, wird krank.“*¹⁵ Die Krankheit als Sünde, das war die Kernaussage, die die Religion vertrat. Krüppel prophezeiten das Unheil. Diese Ansicht belegt eine Inschrift auf einer Tontafel: *„Wenn eine Sklavin ein Kind ohne Mund gebiert, wird die kranke Herrin des Hauses sterben.“*¹⁶

Wenn in Sparta bei einem Neugeborenen eine körperlicher Mangel festgestellt wurde (dies geschah von Gesetz her durch Gutachter), war dies dem Tod geweiht. Konsequentermaßen wurden verkrüppelte Kinder von Felsen des Taygetos Gebirges über 2000 Meter hinab in den Tod geworfen. Die Spartiaten bildeten eine streng abgegrenzte Kriegerkaste, in der jede produktive Arbeit untersagt war. In ihrer staatlich geregelten Erziehung, die durch strenge militärischer Disziplin definiert war, waren Krüppel ohne Nutzen und galten als Belastung.¹⁷ So ist es nicht weiter verwunderlich, wenn in dieser Gesellschaft Gesundheit als Tugend, Krankheit aber als Abweichung von der Norm, ja als Verbrechen angesehen wurde.¹⁸

¹⁴ Vgl. Sierck

¹⁵ B.G. Campbell: Entwicklung des Menschen. Stuttgart 1922, S. 206. In: Sierck

¹⁶ B.G. Campbell: Entwicklung des Menschen. Stuttgart 1922, S. 206. In: Sierck

¹⁷ Vgl. Sierck, Brockhaus

¹⁸ Brockhaus

1.2 Antike

Bei den Griechen, besonders im Athener Stadtstaat wurden Menschen jeglichen gesellschaftlichen Ansehens medizinisch behandelt. Auch Sklaven erhielten ärztliche Hilfe, vor allem jedoch aus Sicht der Wiederherstellung ihrer Arbeitskraft, war diese meist preiswerter als die Neuanschaffung eines Sklaven, einer Sklavin. Taubstumme hatten so zumindest die Möglichkeit als „stille“ unauffällige Arbeitskräfte zu überleben, verkrüppelten Frauen jedoch blieb nur der Weg in die Prostitution. Ein blinder Mensch konnte im besten Fall die Chance wahrnehmen, als Prophet eine gesellschaftliche Sonderstellung inne zu haben.

Angesehene Philosophen, wie etwa Platon, ein Anhänger der aristokratisch-oligarchischen Partei meinten: „...wenn eines verstümmelt geboren ist, werden sie, wie es sich ziemt, in einem unzugänglichen und unbekanntem Ort verborgen“¹⁹ und „Der, der nicht zu leben vermag, braucht nicht gepflegt zu werden, da er weder sich noch dem Staat nützt“²⁰. Platons Grundphilosophie sah keinen Platz für Krüppel in einer Gesellschaft, in der von der Zeugung bis zur Erziehung der Staat jegliche Regelung übernommen hatte. Daher gilt Platon auch als Vorläufer idealistisch-reaktionärer Strömungen in der Medizin.²¹

Wenngleich Aristoteles diesen Idealismus widerspricht, so vertritt er jedoch Ähnliches, wenn er über Krüppel urteilt: „Was Aussetzung oder Aufnahme der Kinder anlangt, so soll es Gesetz sein, daß nichts Verstümmeltes aufgezogen wird.“²² Diese angesprochene Bestimmung widersprach somit dem Gesetz der Aussetzung.

¹⁹ Platon, Politeia V. 460, 461, in: Platon/Phaidon: Politeia. Hamburg 1958, S. 181. In: Sierck
Vgl. auch Meyer (1983) in Matters, D.: Behinderte Menschen in Gesellschaft, Stuttgart, 2000. S 19.
In: Blumberger, S. 7

²⁰ Platon: Politeia 3. 407, a.a.O., S. 139 f. In: Sierck

²¹ Vgl. Sierck

²² Aristoteles, Politik 1335a15, in: Aristoteles: Politik. München 1973, S. 245. In: Sierck

Auch im Römischen Reich war die Tötung missgebildeter Neugeborener gesetzlich gedeckt. Befanden fünf Zeugen ein Kind als Missgeburt, konnte dieses nach dem *Zwölftafelgesetz* legal getötet werden.

Der Philosoph Seneca war Konsul und Erzieher. Er vertrat eine klare Position gegenüber alten Sklaven und Krüppeln: *„Tolle Hunde schlagen wir tot, einen wilden und unbändigen Stier töten wir, ... Mißgeburten schaffen wir aus der Welt, selbst Kinder ertränken wir, wenn sie schwächlich und mißgestaltet zur Welt gekommen sind, und es ist nicht Zorn, sondern Vernunft, Untaugliches von Gesundem zu scheiden.“*²³ Wilde Tiere und Krüppel in einen Zusammenhang zu sehen, verdeutlicht die Geringschätzung der Römer behinderten Mitbürgern gegenüber.

1.3 Christentum

Das mittlerweile aufkommende Christentum betrachtete Krüppel als Brüder und Schwestern, deren Leid man sich anzunehmen hatte. Aber ganz ohne Eigennutz war diese Gesinnung nicht, hatte doch das Christentum immer mehr staatstragende Funktionen übernommen und der Gedanke der christlichen Nächstenliebe wurde zu einem Wettkampf um die größte vollbrachte Wohltat, besonders unter Mönchen und betuchten Kaufleuten. Um diese besonderen christliche Tugenden zu verdeutlichen, wurden Pflegehäuser errichtet. Almosen für Krüppel war gleichbedeutend mit dem Freikauf von begangenen Sünden, gleichsam nach dem Spruch: *„Gib dem Krüppel ein Stück Brot und es ist verziehen, dass du den Bäcker beraubt hast!“*²⁴ Wunderli sieht auch in den vermehrt entstehenden Pflegehäusern *„die Vorboten einer immer perfekter funktionierenden Aussonderung.“*²⁵

1.4 Mittelalter

Mit dem Niedergang des Feudalismus einher ging das legale Töten unliebsamer Kritiker, die man im Namen des Christentums als Zauberer, Hexen oder Ketzler verfolgte. Sie wurden Opfer der Inquisition und fielen den Schei-

²³ Schumann, S. 14

²⁴ Sierck

²⁵ Wunderli. S. 67

terhaufen zum Opfer. Auch namhafte Kirchenfürsten sahen Krüppel nicht als Menschen.²⁶ So war auch Martin Luther dem Glauben verfallen, der Teufel verursache „*die Taubheit, die Stummheit, die Lahmheit und das Fieber*“²⁷. Er selbst wollte ein verkrüppeltes Kind eigenhändig ertränken, „*um es dem Teufel fortzunehmen*“²⁸.

Behinderte Menschen konnten nur mittels Betteln überleben. Der Sündenerlass durch Geldgeschenke oder Waren war immer gegeben, wenngleich mit der wachsenden Armut der Bevölkerung die Almosen mit der Zeit deutlich geringer wurden. Dem Krüppel blieb nur die Wahl: betteln oder sich als Hofnarr dem Adel oder als Zirkussensation dem Volk zu dienen. In jedem Fall fand der Krüppel nur Verachtung, zudem galt er weiterhin als Überträger von Verderben. Schwangere Frauen etwa versuchten Unheil abzuwenden, indem sie Krüppeln ins Gesicht spuckten. Diese allgemeine Haltung untermauert eine Notariatsordnung von Kaiser Maximilian I. aus dem Jahre 1512: *„Wer nicht reden oder schreiben kann, wird einem Toten gleich geachtet.“*²⁹

Die Entwicklung der Industriestaaten hatte auch die Veränderung von Werten zu Folge: Produktivität und körperliche und geistige Norm war maßgeblich. Das Fürsorgewesen wurde zunehmend Sache zentraler städtischer Stellen. Die Krüppel wurden in Anstalten gesteckt und hatten nichts mehr auf den Straßen zu suchen. Immer mehr Sondereinrichtungen waren durch die Entwicklung medizinischer und sozialhygienischer Kenntnisse bedingt. Jeder Krüppel wurde *seiner* Sonderbehandlung unterzogen: Irre und Schwachsinnige kamen in Spezialräume, Lepra-Kranke verschwanden irgendwohin und Epileptiker waren schon seit dem 12. Jahrhundert in eigenen Anstalten untergebracht worden.

Zu Beginn der frühkapitalistischen Epoche waren Armen- und Arbeitshäuser entstanden, die einer weiteren Form der Aussonderung dienten. Interniert wurde jeder, der nicht fähig war, seine Arbeitskraft frei zu verkaufen. Er/sie

²⁶ Vgl. Blumberger, S. 10

²⁷ Schumann, S. 14

²⁸ Schumann, S. 14

²⁹ Schumann, S.14

wurde zur Zwangsarbeit verpflichtet. Zahlreiche Insassen (von „Patienten“ zu sprechen, wäre noch unangemessen) dieser Anstalten waren Krüppel. Behinderte Menschen waren somit aus dem Blick der öffentlichen Wahrnehmung „abgeschoben“.

1.5 Französische Revolution

Als eine Folge der Französischen Revolution ist die Verselbständigung des Bürgertums zu sehen und das Subjekt im Zentrum seiner Weltanschauung. Dies war auch das Zeitalter der Aufklärung und des Humanismus. Das bedeutete für Krüppel, dass sich die Medizin und bürgerliche Pädagogen vermehrt für sie interessierten, es bedeutete aber nicht, dass sich damit auch ihre Lebensumstände verbesserten. Der Krüppel war nur vermehrt zum Interesse wissenschaftlicher Betrachtungen geworden, er war nicht autonomes aufgeklärtes Subjekt, sondern bloßes unmündiges Objekt, an dem man seine Forschungen durchführen konnte.

Bis in das 19. Jahrhundert galt die *„Tötung von Krüppeln nicht als Mordtötung“*³⁰ Erst 1840 scheint im Braunschweiger Gesetzbuch ein entsprechender Paragraph auf: *„Wer Krüppel eigenmächtig tötet, wird mit Gefängnis bis zu 6 Wochen oder einer Geldstrafe bestraft.“*³¹ Gemessen an anderen Straftaten, etwa für die Ermordung nichtbehinderter Menschen, war diese Strafdrohung natürlich noch nicht verhältnismäßig. So suggeriert etwa der Passus *„eigenmächtig“*, dass das Töten auf Anordnung Dritter damit legal war.

Im 18. Jahrhundert wurde in der Wissenschaft Behinderte bereits unterschieden in *„körperlich Verkrüppelte, Schwachsinnige und Idioten.“*³² Diese Trennung war schon aus diesem Grund erforderlich, galt es doch *„verwertbare“* Krüppel von den wirtschaftlich *Unbrauchbaren* zu trennen.³³ Nicht zufällig ist

³⁰ Engisch, K.: *Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung*. Stuttgart 1948, S. 23. In: Sierck

³¹ Engisch, K.: *Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung*. Stuttgart 1948, S. 23. In: Sierck

³² Sierck

³³ Vgl. Sierck

daher der Aufbau von Sonderschulen zu sehen. Sie hatten das Ziel, der wachsenden Industrie ausgebildete Krüppel zuzuführen.

Die zunehmende berufliche Spezialisierung erforderte aber eine ständige Weiterentwicklung von Sonderschulen. Als höchstes Ziel aller medizinischen und sonderpädagogischer Anstrengungen war die Ausbildung von Krüppeln zu einem arbeitsfähigen Menschen, also einer funktionierenden Arbeitskraft. Dabei stand die Ehre von Pädagogen und Medizinern auf dem Spiel. Nicht der Behinderte selbst war Ziel aller Bemühungen, sondern die Reputation, die mit diesen Bemühungen verbunden war.

Um die Jahrhundertwende flossen die Ideen der Erb- und Rassenlehre immer mehr in medizinischen (und weniger pädagogischen) Programmen zur Betreuung und Behandlung von Krüppeln ein. Mit dem neuen Gedankengut entwickelten sich aus der „*Hilfe dem Hilflosen*“ rasend schnell die „*Opferung der Hilflosen*“.³⁴ Ärzte wollten eher die Vernichtung von Krüppeln als dass sie eine Heilung verfolgten. Getragen war diese Ideologie vorwiegend von Juristen und Ärzten, aber auch von Sonderpädagogen.

Die Theorien Darwins waren dem Arzt und Zoologen Haeckel Vorbild für „*die Entwicklung des Menschen als eine Züchtung im Kampf um das Dasein, in dem nur die Besten überlebten*“.³⁵ Haeckel befürwortete auch die „*künstliche Züchtung, wie sie in Sparta vorbildlich ausgeführt worden sei*“.³⁶ Negativ hingegen sprach er sich gegen die Auslese durch die moderne Medizin aus, sei doch dadurch die (Über)Lebensschancen von Krüppeln und Geisteskranken gestiegen und vor allem deren Fortpflanzung damit gesichert. Diese Grundgedanken des Sozialdarwinismus formierten sich seit 1900 beständig weiter und wurden auch an den Universitäten gelehrt. Der Grundtenor: alles, was nicht der „Norm“ entsprach, sollte von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden. Trägern *minderwertigen* Erbguts (also Krüppeln) sei deshalb die Ehe zu untersagen. Dieser Ideologie entsprach eine weitere Maßnahme: die

³⁴ Vgl. Sierck

³⁵ Sierck, vgl auch Eid, S. 85

³⁶ Sierck

Zwangsassylierung³⁷ und die zwangsweise Sterilisation, wie sie etwa der Arzt Schallmeyers forderte. Zahlreiche Kollegen unterstützten nicht nur seine Anregungen, sondern wollten sogar noch mehr Einschränkungen. Alfred Ploetz, ein führender Rassenhygieniker, der unter den Nationalsozialisten mit einem Lehrstuhl belohnt wurde, schrieb: „*Stellt es sich heraus, daß das Neugeborene ein schwächliches und mißbratenes Kind ist, so wird ihm vom Ärztekollegium ... ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dosis Morphium.*“³⁸

Die Theorien des Sozialdarwinismus waren somit *das* wissenschaftliche Fundament, auf das man sich legitim berufen konnte, wollte man Krüppel (einer ohnehin schon längst vollzogenen) Aussonderung unterziehen. Ab jetzt waren Krüppel endgültig ohne jegliche menschliche Rechte mehr³⁹ Anstalten dienten nur noch der Verwahrung, ein „normales“ Leben innerhalb dieser Wände war nicht mehr gegeben. Schon in der Zeit des Ersten Weltkriegs waren Insassen von der Außenwelt isoliert und dem Betreuungspersonal schutzlos ausgeliefert. Als in Deutschland Medikamente und Lebensmittel knapp wurden, verminderten sich auch die Rationen an die Anstalten dramatisch. Viele Krüppel starben an Unterernährung oder weil die notwendige medizinische Versorgung nicht gewährt wurde – und dies alles unter Ausschluss einer ohnehin nicht sonderlich interessierten Öffentlichkeit.

2 Die Internationale Entwicklung der Eugenik

Das griechische Wort *eugenes* bedeutet soviel wie „*edel an Geburt*“, „*wohlgeboren*“ bzw. „*gutes Erbe*“. Der britische Naturforscher Sir Francis Galton⁴⁰ entwickelte 1883 aus dem Gedanken der Erbllichkeit psychischer Eigenschaften die Lehre von der Verbesserung des Erbguts: *die Eugenik*. Galton, ein Vetter Charles Darwins - auf beide gehe ich noch in dieser Arbeit ein - sah als Ziel dieser neuen Wissenschaft, Erbkrankheiten zu bekämpfen, indem man

³⁷ Anm.: Einweisung in eine Anstalt mit nach Geschlecht getrennten Abteilungen

³⁸ G. Baader: "Zur Ideologie des Sozialdarwinismus", S. 46, in: Baader/Schultz (Hrsg.): *Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit - Ungebrochene Tradition?* Berlin 1980. In: Sierck

³⁹ Anm: Verbot einer Beziehung zwischen Mann und Frau; die grundsätzliche Einweisung und Verwahrung in Anstalten

⁴⁰ „Sir“ seit 1909, Brockhaus

die Fortpflanzung der Krankheitsträger verhinderte.⁴¹ Im Mittelpunkt seiner Eugenik stand die Lenkung der Auslese durch zwei Methoden, der positiven (progressiven) und der negativen (präventiven) Eugenik. Während die positive Eugenik auf die Fortpflanzung der Erbgesunden zielte, hatte die negative Eugenik die Eindämmung der Fortpflanzung erbkranker Menschen zum Ziel. Die heutige Eugenik wendet die Erkenntnisse der Humangenetik und der Erbpathologie an. Sie zielt vor allem darauf hin, das genetische Potential der Menschheit vor Schäden zu bewahren und die nächste Generation zur günstigsten Entfaltung zu bringen. Im Nachfolgenden befasse ich mich daher näher mit beiden Wissenschaftlern und Wegbereitern eugenischen Gedankenguts.

2.1 Charles Darwin

In „Mein Kampf“ beschrieb Hitler seine Weltanschauung so:

„(..) glaubt (..) keineswegs an eine Gleichheit der Rassen, sondern erkennt mit ihrer Verschiedenheit auch ihren höheren oder minderen Wert und fühlt sich durch diese Erkenntnis verpflichtet, gemäß dem ewigen Wollen, das dieses Universum beherrscht, den Sieg des Besseren, Stärkeren zu fördern, die Unterordnung des Schwächeren zu verlangen. Sie huldigt damit prinzipiell dem aristokratischen Grundgedanken der Natur und glaubt an die Geltung dieses Gesetzes bis herab zum letzten Einzelwesen. Sie sieht nicht nur den verschiedenen Wert der Rassen, sondern auch den verschiedenen Wert der Einzelmenschen.“⁴²

⁴¹ Brockhaus

⁴² Benz/Graml/Weiß, S. 249

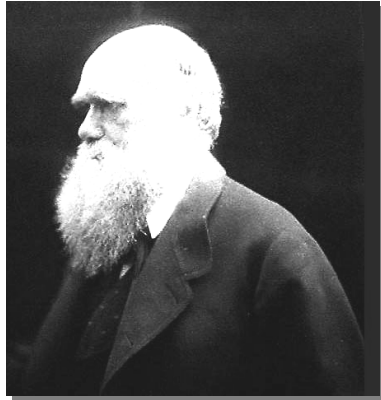


Abbildung 1: Charles Darwin⁴³

Als Textvorlage ist unschwer ein Werk aus dem Jahr 1859 auszumachen: *„Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl“* oder *„Die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe ums Dasein“*. Sein Autor: Der Naturforscher und Weltumsegler Charles Darwin. Mit dem Ausdruck *„Kampf ums Dasein“* (Darwin hat ihn nicht erfunden, sondern übernommen) werden die schlecht Angepassten durch *„natürliche Auslese“*, durch *„Selektion“* ausgemustert, einfach ausgedrückt: die Tüchtigen, Starken, setzen sich durch. Wesentlich erscheint es mir, darauf hinzuweisen, dass Darwin nicht von Menschen, sondern von Stechpalmen, Stiefmütterchen, Purzeltauben und Misteldrosseln, also von Pflanzen und Tieren spricht!

„Unter den Wilden werden die an Körper und Geist Schwachen bald eliminiert; die Überlebenden sind gewöhnlich von kräftigster Gesundheit. Wir zivilisierten Menschen dagegen tun alles Mögliche, um diese Ausscheidung zu verhindern. Wir erbauen Heime für Idioten, Krüppel und Kranke. Wir erlassen Armengesetze, und unsere Ärzte bieten alle Geschicklichkeit auf, um das Leben der Kranken so lange als möglich zu erhalten. Wir können wohl annehmen, dass durch die Impfung Tausende geschützt werden, die sonst wegen ihrer schwachen Widerstandskraft den Blattern zum Opfer fallen würden. Infolgedessen können auch die schwachen Individuen der zivilisierten Völker ihre Art fortpflanzen. Niemand, der etwas von der Zucht für Haustiere kennt, wird daran zweifeln, dass dies äußerst nachteilig für die Rasse ist. Es ist überraschend, wie bald Mangel an Sorgfalt oder auch übel

⁴³ http://www.deskpicture.com/DPs/Art/ClassicPhotographs/darwin_1.html 2009-08-14

*angebrachte, zur Degeneration einer domestizierten Rasse führt; ausgenommen im Falle des Menschen selbst wird auch niemand so töricht sein, seinen schlechtesten Tieren Fortpflanzung zu gestatten.*⁴⁴

2.2 Sir Francis Galton

Ende des 19. Jahrhunderts war in Großbritannien zwischen Anthropologie, Medizin und Biologie eine neue Disziplin entstanden, für die ihr Begründer Francis Galton (1822-1911) 1883 die Bezeichnung "Eugenik" prägte. Angeregt durch die Ideen seines Cousins Charles Darwin entwickelte er in seiner Schrift *Hereditary talent and character* den Gedanken der Erbllichkeit psychischer Eigenschaften.

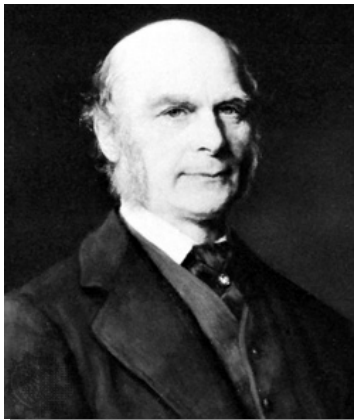


Abbildung 2: Sir Francis Galton⁴⁵

Francis Galton wollte es als bewiesen ansehen, dass sich Talent und Genie vererben. Galton benutzte den Index des „Dictionary of Men of the Time“, eine Art „Who is who?“ des 19. Jahrhunderts, um zu zeigen, dass der überwiegende Teil der bekannten britischen Wissenschaftler, Dichter, Schriftsteller, Juristen, Musiker, Politiker und Generäle blutsverwandt waren. Er folgerete, dass berühmte Familien im Durchschnitt mehr begabten Nachwuchs hervorbringen als die normale britische Bevölkerung. Der Einfluss der Umwelt auf die geistige Entwicklung des Menschen spielte seiner Meinung nach nur eine zweitrangige Rolle. Er definierte Eugenik als *„die Wissenschaft, die sich mit allen Einflüssen befasst, welche die angeborenen Eigenschaften einer*

⁴⁴ Charles Darwin: Die Abstammung des Menschen (Stuttgart 1982) 171f. In: Horn/Malina, S. 100

⁴⁵ www.britannica.com/blogs/wp-content/uploads/2009/02/galton.jpg 2009-08-14

*Rasse verbessern und welche diese Eigenschaften zum größtmöglichen Vorteil der Gesamtheit zur Entfaltung bringt“.*⁴⁶

Galton forderte, dass die besonders Begabten überdurchschnittlich viele Kinder haben sollten, dies sollte vor allem durch eine eugenisch motivierte Gattenwahl geschehen.

Sir Francis Galton gilt auch als Begründer der Zwillingsforschung und stellte eine Reihe von Erbgesetzen auf. Außerdem erkannte er die Unveränderlichkeit und individuelle Einmaligkeit des Hautreliefs und regte den Gebrauch der Daktyloskopie (Fingerabdruck) im polizeilichen Erkennungsdienst an. In Zusammenarbeit mit seinem Schüler Karl Pearson schuf Galton die Grundlagen der statistischen Analyse genetischer Beziehungen. Seine Arbeiten, die als Beginn einer empirischen Humangenetik anzusehen sind, waren vor allem durch den utopischen Gedanken motiviert, durch gezielte Förderung „wertvoller“ Individuen („positive Eugenik“) und durch Ausschließung von Träger/innen angeblich minderwertigen Erbgutes von der Fortpflanzung („negative Eugenik“) eine genetische Verbesserung des Menschen zu erzielen. Seine Ideen fanden in der Öffentlichkeit vieler europäischer Länder und in Nordamerika großen Anklang.⁴⁷

Grundsätzlich unterschied man zwischen einer „positiven“ Eugenik, die auf die Verbesserung des Erbgutes durch züchterische Maßnahmen zielte, und einer „negativen“ Eugenik, die die Beseitigung „schlechten“ Erbgutes aus der Erbmasse einer Bevölkerung erstrebte, indem die „Untauglichen“ weitgehend von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden sollten. Galtons Eugenik richtete sich gegen den Fatalismus in der Darwin'schen Theorie der natürlichen Selektion. Sie sah vor, dass der Mensch seine Intelligenz dazu benutzen kann, die äußeren „Einflüsse“ so zu ändern, dass sich nur die „Begabtesten“ fortpflanzen.⁴⁸

⁴⁶ Stefan Kühl (1997): Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert. Zitiert in Monika Löscher: Zur Umsetzung und Verbreitung von eugenischem/rassenhygienischem Gedankengut in Österreich bis 1934 unter besonderer Berücksichtigung Wiens. In: Horn/Malina. S. 99

⁴⁷ Vgl. Meyer (1998), S. 651

⁴⁸ Vgl. Löscher. In: Horn/Malina, S. 100

3 Zur Klärung des Begriffs „Euthanasie“

Das Wort „Euthanasie“ selbst ist erst in hellenistischer Zeit belegt, zum ersten Mal bei Posidipp, einem Komödiendichter um 300 vor Christus. Bei ihm wie bei Philo heißt Euthanasie soviel wie sanfter und guter Tod (eu = gut und thanatos = Tod). Euthanasie wird verstanden als leichter, unbeschwerter und möglichst schmerzloser Tod, aber auch als tugendhaftes Sterben nach einem tugendhaften Leben. In der Antike geht es dabei um eine bestimmte Todesart, um einen *ehrentvollen Tod*, niemals um das aktive Eingreifen in den Sterbeverlauf. Der römische Schriftsteller Sueton (Gajus Suetonius Tranquillus, geb. 70 n.Chr.) schreibt über den Tod Kaiser Augustus, dass er „leicht und schmerzlos gestorben sei, wie er es immer gewünscht hatte, schnell und ohne Schmerzen in einer Euthanasie, die er für sich und die Seinen stets von den Göttern erbeten hatte.“⁴⁹

In der gegenwärtigen Fachliteratur sind zwei Formen von Euthanasie genannt: die *indirekte Euthanasie*; hier werden leidensmildernde Maßnahmen gesetzt, die nicht den Tod des Patienten beabsichtigen, den Prozess des Sterbens aber beschleunigen, z.B. starke schmerzlindernde Mittel, etwa Morphine und die *direkte Euthanasie*; um das Leiden eines Schwerkranken zu verkürzen, wird der Tod vorsätzlich herbeigeführt.

Bei der direkten Euthanasie unterscheidet die Literatur wiederum zwei Möglichkeiten: *Die passive Euthanasie* - das Aussetzen medizinischer Maßnahmen, z. B. Beendigung des Einsatzes der Herz-Lungen-Maschine und *die aktive Euthanasie* - durch aktive Maßnahmen, etwa durch Verabreichung einer Injektion mit tödlicher Giftdosis, einer Überdosis von Schlafmitteln wird bewusst einem Leben das Ende gesetzt.⁵⁰

Seit der historisch belegten Massentötung kranker und behinderter Mitmenschen im Nationalsozialismus lässt sich das Wort nicht mehr unreflektiert

⁴⁹ Vgl. Wunderli, S. 15ff und Enzyklopädie der Philosophie, S. 108

⁵⁰ Vgl. Meyer-8, S. 356

gebrauchen. Der Missbrauch ist zu deutlich. Ich habe deshalb darauf verzichtet, „Euthanasie“ jeweils in Anführungszeichen zu setzen.

3.1 Eugenik als Vorbote der Euthanasie

Nach dem Ersten Weltkrieg waren schon Ansätze zur Euthanasie geisteskranker Menschen und Krüppel zu erkennen. Besonders Ärzte und Juristen befassten sich vermehrt mit der Frage, ob es aufgrund von Millionen an Hungerleidenden Menschen vertretbar sei *„unwertes Leben‘ aufrecht zu erhalten“*⁵¹

1920 hatte der Leiter der *Sächsischen Landespflegeanstalt für schwachsinnige Kinder*, der Psychiater Ewald Melzer, eine Umfrage in Auftrag gegeben. Erfasst wurden dabei die Eltern von 200 betroffenen Kindern. Die Rücklaufquote war hoch: 162 Fragebögen kamen zurück. Noch überraschender aber als die hohe Resonanz auf die Umfrage war für ihn das Ergebnis. Denn auf die Frage: *„Würden Sie auf jeden Fall in eine schmerzlose Abkürzung des Lebens Ihres Kindes einwilligen, nachdem durch Sachverständige festgestellt ist, daß es unheilbar blöd ist?“* wurde 119 Mal mit „Ja“ beantwortet.⁵²

Noch war aber Ewald Melzer mit dieser Ansicht in Medizinerkreisen alleine, die meisten seiner Kolleg/innen waren gegen eine Euthanasie, vorallem ethischer Gründe wegen. Viele befürchteten, dass es keine Grenze mehr geben werde, sei dieses Tabu einmal gebrochen.⁵³

In Deutschland war es die völkische Rechte (aus der sich der Nationalsozialismus entwickelte), die unter der Bezeichnung *„Rassenhygiene“* eine radikale Form der Eugenik vertrat. Den Rassenhygienikern ging es weniger um die Verhinderung individuellen Leides als traditionelle Aufgabe der Medizin, als um die biologische Absicherung der Macht des *„arischen Herrenmenschen“*. Die NS-Rassentheoretiker glaubten das deutsche Volk in seiner Substanz bedroht: durch „Vermischung“ mit „Fremden“ (Juden, Slawen, Roma und Sinti u.a.) und durch Vermehrung der „Minderwertigen“ des „eigenen“ Volkes

⁵¹ Karas

⁵² Karas

⁵³ Vgl. Karas

(Geisteskranke, Behinderte, Angehörige sozialer Randgruppen). Die 1904 gegründete „*Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene*“ zählte 1914 nur 350 eingeschriebene Mitglieder, allerdings waren dies vorwiegend Universitätsprofessoren. 1911 wurde in Dresden die erste eugenische Beratungsstelle eröffnet, deren Hauptaufgabe darin bestand, die Sterilisation der unteren sozialen Schichten politisch vorzubereiten. Der große Durchbruch der Auslese- und Vernichtungs-Ideologie ging 1920 auf das Konto zwei der angesehensten Wissenschaftler ihrer Zeit: Karl Binding und Alfred E. Hoche.

4 Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens durch Binding/Hoche

4.1 Professor K. Binding



Abbildung 3: Karl Binding⁵⁴

Professor Dr. jur. phil. Karl Binding hatte es schon bis zum Reichsgerichtspräsidenten gebracht und war schon in Freiburg in Pension, als seine Rechtsmeinung, der Wille des Staates sei allein entscheidend und rechtens und das gelte im Extremfall selbst dann, wenn der Staat unsittliches Recht verfüge, besondere Aktualität erlangte. 1920 erschien seine nur wenige Seiten umfassende Schrift „*Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*“. Da Geheimrat Binding noch während der Drucklegung verstorben war, erlangte das Werk den Status eines Vermäch-

⁵⁴ http://www.kriminologie.uni-hamburg.de/wiki/images/8/84/Karl_Binding.jpg 2009-08-16

nisses. Unter der Überschrift *„Keiner besonderen Freigabe bedarf die reine Bewirkung der Euthanasie in richtiger Begrenzung“* geht Binding auf die Sterbehilfe ein. Er spricht davon, dass die Ermordung Behinderter keine „Tötungshandlung im Rechtssinne“ sei sondern *„nur eine Abwandlung der schon unwiderruflich gesetzten Todesursache, deren Vernichtung nicht mehr gelingen kann: Es ist in Wahrheit eine reine Heilhandlung“*.⁵⁵

Unter Berufung auf Jost, der die Tötung davon abhängig gemacht hatte, dass einem Minimum an Nutzen ein Maximum an Leiden gegenüberstehe, kam Binding zu seiner Kernfrage: *„Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, dass ihre Fortdauer für die Lebens-träger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?“*⁵⁶ Dieser Rentabilitätsgedanke sollte von der nationalsozialistischen Propaganda später mit Vorliebe aufgegriffen werden. Binding hatte mehrere Gruppen der Gesellschaft herausgefunden, deren Leben vernichtet werden konnte: die geistig gesunden Persönlichkeiten, die aber nach einem schweren Unfall im Koma lagen und die, sollten sie noch einmal aus ihrer Bewusstlosigkeit erwachen, *„zu einem namenlosen Elend erwachen würden“*.⁵⁷ Er wollte für diesen Fall keine Regeln aufstellen, würde aber für den Fall, dass ein Bewusstloser vor-eilig getötet werden sollte (*„in der Annahme, das Richtige zu tun“*), Straflosigkeit walten lassen. Zu dieser Gruppe zählte er auch besonders auf: unheilbar Krebskranke, Schwindsüchtige (Lungentuberkulose) und tödlich Verwundete. Hier handelte es sich seiner Meinung nach um eine *„Pflicht gesetzlichen Mit-leids“*.⁵⁸

Eine andere Gruppe, die *„unheilbar Blödsinnigen“* hätten *„weder den Willen zu leben, noch zu sterben“*.⁵⁹ Ihr Tod reiße *„nicht die geringste Lücke“*, ihr Leben sei absolut zwecklos. Und er machte deutlich: *„Wieder finde ich weder vom rechtlichen, noch vom sozialen, noch vom sittlichen, noch vom religiösen Standpunkt aus schlechterdings keinen Grund, die Tötung dieser Menschen,*

⁵⁵ Binding, K./Hoche, A. (1920): Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, Leipzig, S.17ff, zitiert in Klee (1985) S 20

⁵⁶ Klee (1985), S.27

⁵⁷ Klee (1985), S. 27

⁵⁸ Klee (1985), S. 32

⁵⁹ Klee (1985), S. 32

die das furchtbare Gegenbild echter Menschen bilden und fast in jedem Entsetzen erwecken, der ihnen begegnet, freizugeben ...“ Für „Missgeburten“ hätte er auch gleich eine Lösung parat: seit langem schon beobachtete er mit Entsetzen, dass diese auf Jahrmärkten zum Begaffen ausgestellt würden. Eine Beseitigung würde ihnen dieses Los ersparen! Im Zweiten Teil der „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ fügte der Psychiater und Neuropathologe Alfred E. Hoche „ärztliche Bemerkungen“ an.

4.2 Professor Alfred. E. Hoche

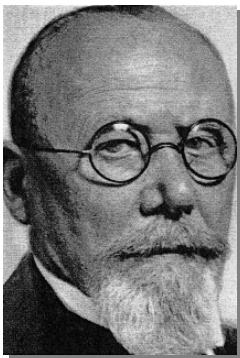


Abbildung 4: Prof. Alfred Hoche⁶⁰

Alfred Erich Hoche, seit der Jahrhundertwende Professor der Psychiatrie an der Universität Freiburg im Breisgau, wurde durch Versuche an gerade Hingerichteten bekannt, deren Rückenmark er mit Stromimpulsen zu erregen versuchte. Unter dem Eindruck des großen Kriegselends des Ersten Weltkriegs bejahte er in seinen Vorlesungen die Tötung „Lebensunwerter“. Unter seinen Studenten saß auch Werner Heyde, der ab 1939 für die Organisation der Tötung Kranker verantwortlich sein sollte. Dass Hoche 1933 seinen Lehrstuhl verließ und sich von seinen damaligen Äußerungen distanzierte, konnte aber nicht mehr verhindern, was er mit seinen Äußerungen heraufbeschworen hatte: Seine Äußerungen im zweiten Teil der „*Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*“ sollten weitreichende Folgen haben. Hoche erstellte darin einen Katalog, in denen er alle Kranken reihte, deren „geistiger Tod“ angeboren, in früher Kindheit oder im Greisenalter erworben worden war.

⁶⁰ <http://www.chgs.umn.edu/histories/documentary/hadamard/images/hoche.jpg> 2009-08-16

Seiner Meinung nach belasteten die „Vollidioten“ aber am schwersten die Allgemeinheit, denn sie erreichten ein Durchschnittsalter von 50 Jahren und ihre Fürsorge entzöge dem Nationalvermögen ein ungeheures Kapital in Form von Nahrungsmitteln, Kleidung und Heizung – und das für unproduktive Zwecke!⁶¹ An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass am 27. Juni 1945 der Major der Militärpolizei Charles H. Damerow in einem Stahlfach der Tötungsanstalt Hartheim Statistiken über die Zahl der vergasteten Geisteskranken fand, darunter auch eine Berechnung aus dem Jahr 1942 über gesparte Lebensmittel.⁶²

Alfred E. Hoche hat jene beiden Begriffe verfasst, die bald wie Todesurteile verwendet wurden: „*Ballastexistenzen*“, und „*geistig Tote*“. Die später geübte Kindereuthanasie hat er jedoch nicht vertreten. Hoche wurde später ein Gegner der Krankenmorde, als eine Verwandte der Euthanasie zum Opfer wurde!

5 Der Aufbau der Euthanasie-Organisation

Das große Thema der Zwanziger Jahre war für Rassenhygieniker in ganz Europa die Sterilisierung. Das Thema wurde von den Nationalsozialisten später immer wieder neu variiert, seine Grundaussage war immer: lebensuntüchtige, asoziale, behinderte Individuen kosteten dem Staat Unsummen, da sie produktiv nichts leisten würden. So erklärte Hitler 1929 in seiner Schlussrede auf dem Parteitag in Nürnberg, wenn in Deutschland jährlich eine Million Kinder geboren und zugleich 700.000 bis 800.000 der Schwächsten „*beseitigt*“ würden (er spricht wörtlich von „*beseitigen*“), wäre das im Endergebnis sogar eine „*Kräftesteigerung*“.⁶³ Kurz und prägnant heißt es 1930 in den „Nationalsozialistischen Monatsheften“: „*Tod dem lebensunwerten Leben!*“⁶⁴

Am 30. Jänner 1933 wurde Adolf Hitler durch Reichspräsident Hindenburg zum Reichskanzler ernannt. Dieses Datum gilt nicht nur als „*Tag der nationalsozialistischen Machtergreifung*“, sondern bezeichnet auch den Beginn einer Entwicklung, die sich schon einige Wochen in der Rundfunkrede des

⁶¹ Klee (1985), S. 23

⁶² Vgl. Kohl, S. 414f

⁶³ Vgl. Esser/Venhoff, S. 114

⁶⁴ Brockhaus

Innenministers Hermann Görings abzeichnete, in der er verlangte, die Städte müssten von „*volks- und rassenfremden Erscheinungen gesäubert werden*“.⁶⁵ Bereits am 21. März erfuhren Leser der „*Münchener Neuesten Nachrichten*“, am nächsten Tage werde in der Nähe von Dachau das erste Konzentrationslager eröffnet. Dort würden verwaarloste Individuen zum wirklichen Leben erzogen. Heinrich Himmler, der SS-Reichsführer organisierte die Verfolgungen der „*Untermenschen*“, um sie „*auszuschalten*“.⁶⁶

Bereits am 24. März wurde das „*Reichsermächtigungsgesetz*“ („*Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich*“) beschlossen. Damit hatte sich Hitler ein Gesetz geschaffen und damit die Macht – auch gegen die Verfassung. Somit war auch ein Vorgehen gegen alle „*Schwachen*“ und „*Minderwertigen*“, die er in „*Mein Kampf*“ als „*Verhöhnung der Natur*“ bezeichnete, endgültig beschlossen, als er prophezeite: „*Ein stärkeres Geschlecht wird die Schwachen verjagen*“.⁶⁷ Nun gingen die Nationalsozialisten an die Umsetzung ihrer Ausgrenzungs- und Vernichtungspläne. Den Anfang machte das „*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ vom 14. Juli 1933.

⁶⁵ Klee (1985), S. 34

⁶⁶ Klee (1985), S. 35

⁶⁷ Klee (1985), S. 44

Reichsgesetzblatt

Teil I

1933	Ausgegeben zu Berlin, den 25. Juli 1933	Nr. 86
Inhalt:		
Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933		S. 529
Fünfte Verordnung zur Durchführung der Verordnung über die Devisenbewirtschaftung. Vom 20. Juli 1933		S. 531
Verordnung über die Errichtung einer vorläufigen Filmkammer. Vom 22. Juli 1933		S. 531
Verordnung über Zolländerungen und Ausfuhrscheine. Vom 24. Juli 1933		S. 533
Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Aufhebung der im Kampf für die nationale Erhebung erlittenen Dienststrafen und sonstigen Maßregelungen. Vom 25. Juli 1933		S. 535

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933.

Die Reichsregierung hat das folgende 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 körperlichen oder geistigen Erbchäden 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 Weitschritt (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

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

§ 2

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

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

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 3

Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen

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

§ 4

Der Antrag ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts zu stellen. Die dem Antrag zu Grunde liegenden Tatsachen sind durch ein ärztliches Gutachten oder auf andere Weise glaubhaft zu machen. Die Geschäftsstelle hat dem beamteten Arzt von dem Antrag Kenntnis zu geben.

§ 5

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

§ 6

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

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

Abbildung 5: Reichsgesetzblatt 1933, Nr. 86⁶⁸

⁶⁸ <http://halfives.adc.rmit.edu.au/memory/hl054.html> 2009-08-16

Wer als „Schwachsinnig“ zu gelten hatte, wurde nun gesetzlich klar formuliert. Etwa, wer „*nur ständig gleichmäßig wiederkehrende mechanische Arbeit*“ verrichten könne, stehe ebenfalls in Verdacht, wie Hilfsschüler, die sehr früh kriminell würden und Konflikte mit Polizei und Schule hätten, zudem sei ihr Nützlichkeitswert für die Gesellschaft minimal, von den hohen Kosten einmal abgesehen.⁶⁹

Nun wurden nach der Literatur von Bindig/Hoche alle Kriterien aufgezählt, die „*unwertes Leben*“ bezeichneten. Als „erbkrank“ galt (nach §11), wer unter den angeführten Krankheiten litt: „*1. angeborener Schwachsinn, 2. Schizophrenie, 3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. erblicher Fallsucht⁷⁰, 5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), 6. erbliche Blindheit, 7. erblicher Taubheit, 8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung. Nach § 1 III waer eine Sterilisation ferner bei ‚schwerem Alkoholismus‘ zulässig.*“⁷¹

„Erbkranke“ mussten von Gesundheitsämtern bzw. Amtsärzten den Erbgesundheitsgerichten angezeigt werden, die die Unfruchtbarmachung in einem gerichtlichen Verfahren beschlossen und in einem öffentlichen Krankenhaus - im Weigerungsfall unter Zwang - durchführen ließen. Begleitet wurde dieses Vorgehen von einer intensiven Propaganda, die die rassenhygienischen Auffassungen vor allem über Film, Presse und Schule auf breiter Ebene in die Bevölkerung trug. Bis 1940 dürften im Deutschen Reich etwa 360.000 Menschen sterilisiert worden sein. Aufgrund des Ehegesundheitsgesetzes waren „Erbkranke“ zudem von der Ehe ausgeschlossen. Das NS-Regime hatte auf dem Gebiet der *Erb- und Rassenpflege* zum Zweck der „*Aufartung der arischen Herrenrasse*“ gesetzliche Vorschriften vor allem deshalb erlassen, um „*rassisch Minderwertige*“ an der Fortpflanzung zu hindern.⁷²

Das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. April 1934 bildete die rechtliche Basis für die Schaffung eines flächendeckenden Netzes von Gesundheitsämtern, denen die praktische Durchführung der *Erb- und*

⁶⁹ Anm.: doppelt so hoch wie für „normale“ Schüler/-innen! Vgl. Klee S. 45

⁷⁰ Anm: Epilepsie

⁷¹ Vgl. Gaitzig/Hiersche, S. 26

⁷² Vgl. Klee (1985), S. 42

Rassenpflege übertragen wurde. Die im September 1935 erlassenen „Nürnberger Gesetze“ bildeten zudem die Grundlage für den systematischen Ausschluss der Jüdinnen und Juden aus der deutschen Gesellschaft. Ehen und Geschlechtsverkehr zwischen Juden und Ariern waren verboten und wurden als „Rassenschande“ gerichtlich geahndet.



Abbildung 6: Grafik aus Schulungunterlagen⁷³

Nach den rassistischen und biologistischen Auffassungen des Nationalsozialismus stand also nicht die Sorge um die einzelnen Kranken, sondern der Schutz des „Volkskörpers“ und insbesondere die Reinhaltung der „völkischen Erbmasse“ immer mehr im Mittelpunkt der NS-Medizin. Das menschliche Leben wurde zunehmend einer erbarmungslosen Kosten-Nutzen-Rechnung unterworfen. Für „Minderwertige“ oder Nichtleistungsfähige war in der „Volksgemeinschaft“ kein Platz. *„Es ging um die Beseitigung von ‚unnützen Essern‘ und ‚Ballastexistenzen‘, also um die Einsparung von Betten, Pflegepersonal, Lebensmitteln, Kleidern und dgl. in einer aufs äußerste angespannten*

⁷³ <http://germanhistorydocs.ghi-dc.org> 2009-09-12

*Kriegswirtschaft.*⁷⁴ Euthanasie und Sterilisierung sollten diesem Zweck dienen. Sogar in Mathematikschulbücher kamen Beispiele vor. In Kostenrechnungen sollte die teure Erhaltung und Pflege von Geisteskranken aufgezeigt werden:

„In einer Provinz des Deutschen Reiches sind 4400 Geisteskranke in staatlichen Heilanstalten untergebracht, 4500 in der Obhut der öffentlichen Fürsorge, 1600 in örtlichen Heilanstalten, 2000 in Heimen für Epileptiker und 1500 Personen in Wohltätigkeitsheimen. Der Staat allein zahlt mindestens 10 Millionen Reichsmark im Jahr für die angeführten Institutionen. a) Was kostet durchschnittlich ein Patient dem Staat im Jahr? Zusatzaufgaben: 868 Patienten bleiben länger als 10 Jahre (Gruppe I); 260 Patienten bleiben länger als 20 Jahre (Gruppe II), 112 Patienten länger als 25 Jahre (Gruppe III), b) Was kostet 1 Patient der Gruppe I (II, III) dem Staat während des gesamten Zeitraumes seiner Unterbringung nach den niedrigsten Durchschnittszahlen wie unter a) aufgeführt?“⁷⁵

Von Organisationen über Zeitschriften- und Schulbuchverlage, in wissenschaftlichen Publikationen aber auch in Vorlesungen – explizit an medizinischen Fakultäten – wurden die „rassenhygienischen“ Ideen öffentlich propagiert. Sogar die neuen Medien wurden dafür eingesetzt. Als Beispiel sei der Film „Ich klage an“ von Wolfgang Liebeneiner genannt.⁷⁶ Parteiorganisationen und staatliche Behörden organisierten die „Erb- und Rassenkunde“.⁷⁷

1938 erschien als *„Beitrag zur Neugestaltung der Raum- und Menschenordnung im Großdeutschen Reich“* ein umfangreiches Werk, in dem etwa Professor Villinger, leitender Arzt der Anstalt Bethel, die in diesem Zusammenhang noch zu trauriger Bekanntheit erlangte, den Begriff vom *„getarnten Schwachsinn“* prägte: Oftmals könne man Schwachsinnige nicht gleich als solche erkennen, da sie *„eine Maske der Schlauheit“*⁷⁸ tragen.

⁷⁴ Neugebauer (1996)

⁷⁵ Kohl, S. 57, 58

⁷⁶ Klee (1985). S. 342

⁷⁷ Klee (1985). S. 74

⁷⁸ Klee (1985). S. 342

Daraus schließt Ernst Klee, der in dieser Arbeit von mir gerne zitierte Autor folgerichtig: „Wir sehen, dass die Wissenschaft, wenn sie richtig indoktriniert ist, auch das gewünschte Forschungsergebnis produziert: Wo sich kein Schwachsinn feststellen lässt, tarnt er sich eben oder maskiert sich sogar mit Schläue“.⁷⁹ Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ war also propagandistisch aufbereitet. Nun wurde in der Kanzlei des Führers die Kindereuthanasie organisiert. Anlassfall war das Schicksal eines behinderten Buben.

5.1 Der Fall Knauer

Im Jahre 1938 trafen in der Berliner „Kanzlei des Führers der NSDAP“ (KdF) einige wenige Anträge von Schwerkranken ein, die um Sterbehilfe baten. Darunter war auch ein Gesuch, das ein Kind namens Knauer⁸⁰ betraf. Im Nürnberger Ärzteprozess konnte nicht mehr geklärt werden, wer der Antragsteller war und wie die tatsächliche Behinderung des Kindes Knauer aussah. Das Kind lag in der Universitätsklinik von Leipzig und der Leibarzt des Führers, Dr. Karl Brandt, wurde persönlich von Hitler mit dem Fall betraut. Er sollte feststellen, ob dies ein idealer exemplarischer Fall einer Euthanasie darstellen könnte. Wenn ja, so sei er ermächtigt, in Hitlers Namen den Ärzten mitzuteilen, die Euthanasie durchzuführen und ihnen zu vergewissern, dass ihnen keinerlei juristische Probleme entstehen würden. Das Kind wurde getötet und eine entsprechende Mitteilung erging auch sogleich an den damaligen Justizminister Dr. Franz Gürtner. Dieser Anlassfall ermächtigte Brandt und SS-Standartenführer Philipp Bouhler, den Leiter der Reichskanzlei des Führers, in ähnlichen Situationen analog dem „Fall Knauer“ zu verfahren. Sofort wurde ein Beraterstab des Führers gebildet, der die Kinder-Euthanasie in großem Stil vorbereiten sollte. Neben Brandt waren auch die Ärzte Dr. Hellmuth Unger, Dr. Ernst Wentzler, Dr. Hans Heinze und Professor Werner Cattel in dieses Mordkomplott involviert. Bereits am 17. Februar 1939 wurde im „eingegliederten“ Österreich die in einem Schloss untergebrachte *Kinder-Pflegeanstalt Hartheim*⁸¹ von der NSDAP enteignet.

⁷⁹ Klee (1985) S. 76f

⁸⁰ Anm.: Der Vorname des Kindes wird in der zitierten Literatur nicht genannt. Vgl. Ganssmüller, S. 150f

⁸¹ <http://www.schloss-hartheim.at/> 2009-06-14

Im Mai 1939 waren die Beratungen abgeschlossen. Da aber die Kanzlei des Führers nicht als Auftraggeber von Kinder-Tötungen auftreten durfte, fand man zur Tarnung einen wissenschaftlich klingenden Namen: „*Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden*“ (kurz „*Reichsausschuß*“ genannt). Ende Juli 1939 kam es zu einem in der Geschichte der Euthanasie denkwürdigen Treffen, zu dem Bouhler geladen hatte. 20 Ärzte waren seiner Einladung gefolgt und erarbeiteten nun das Programm zur Tötung von Geisteskranken, um dafür notwendigen Lazarettraum für den bevorstehenden Krieg zu schaffen. Das freiwerdende Personal sollte für die Versorgung Verwundeter sinnvoller genutzt werden. Hitler habe aus außenpolitischen Gründen eine gesetzliche Regelung abgelehnt, die Beteiligten seien jedoch vor einer Strafverfolgung durch sein Wort geschützt.⁸² Obwohl niemand zur Mitwirkung gezwungen wurde, sagten alle Beteiligten sofort zu. Nun wurden sofort die „technischen Details“ geklärt: die Tötungsart. Nun wurden zur Prüfung des effektivsten Tötungsmittels diverse Institute bemüht. CO-Gas erschien am besten geeignet.⁸³

Am 1. September 1939 wurde Polen überfallen. Damit war der Zeitpunkt gekommen mit der „Vernichtung“ der „Minderwertigen“ im eigenen Volk zu beginnen. An die Stelle der bisher geübten Sterilisierungspraxis konnte nun die Euthanasie treten. Der Krieg ermöglichte es, „*im Zuge kriegsbedingter Räumungsmaßnahmen*“⁸⁴ ganze Anstalten zu verlegen, ohne dass dies zunächst Verdacht erregen konnte. Mit September 1939 waren die Euthanasie-Vorbereitungen organisatorisch abgeschlossen. Am 21. September 1939 erging ein Erlass der Gesundheitsabteilung des Reichsministeriums des Inneren an den Reichskommissar für die Wiedervereinigung Österreichs mit dem Deutschen Reich und den Oberbürgermeister von Berlin mit dem Betreff „Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten“, in dem aufgefordert wurde binnen 14 Tage alle Pflegeheime mit sämtlichen Krankendaten zu melden. Das Schreiben war gezeichnet mit: Dr. Conti.

⁸² Klee (1985), S.83

⁸³ Vgl. Klee (1985), S. 84f

⁸⁴ Klee (1985), S.87

Am 27. September 1939 hatten die polnischen Truppen kapituliert. In kürzester Zeit war Polen zwischen dem Deutschen Reich und der UDSSR aufgeteilt und schon begann das Morden in den Heimen. Von 29. September bis 1. November wurden 2.342 psychisch Kranke im Krankenhaus Kocborow bei Bromberg getötet, im Bezirk Bromberg etwa 1.350 Patienten durch SS-Männer⁸⁵ und *Angehörige des Volksdeutschen Selbstschutzes* erschossen.

Bald danach begann die Euthanasie in Pommern und Westpreußen, meist durch Erschießungskommandos, die die Patienten in den Wald trieben, um sie vorher noch zu zwingen, die eigenen Massengräber auszuschaufeln. Der Widerstand von Ärzten Pflegepersonal hielt sich in Grenzen, denn nur ein zu starkes Aufbegehren konnte Jeden/Jede selbst in Gefahr bringen, getötet zu werden.

Die Meldebögen trafen nun von überall – und damit auch aus Österreich – in Berlin ein; und somit waren alle Vorbereitungen zur „flächendeckenden“ Euthanasie getroffen. Was allerdings noch fehlte, war eine schriftliche Grundlage, vor allem ein Gesetz. Daher verfasste Hitler selbst im Oktober 1939 ein diesbezügliches Schreiben, das er auf den 1. 9. 1939 rückdatierte.

⁸⁵ Abkürzung für Schutzstaffel, 1925 entstandene Sonderorganisation zum Schutz Hitlers u. a. NSDAP-Funktionäre, die unter ihrem Reichsführer H. Himmler (ab 1929) zugleich den „Polizeidienst“ innerhalb der NSDAP ausübte. Brockhaus

5.2 Das Ermächtigungsschreiben Hitlers

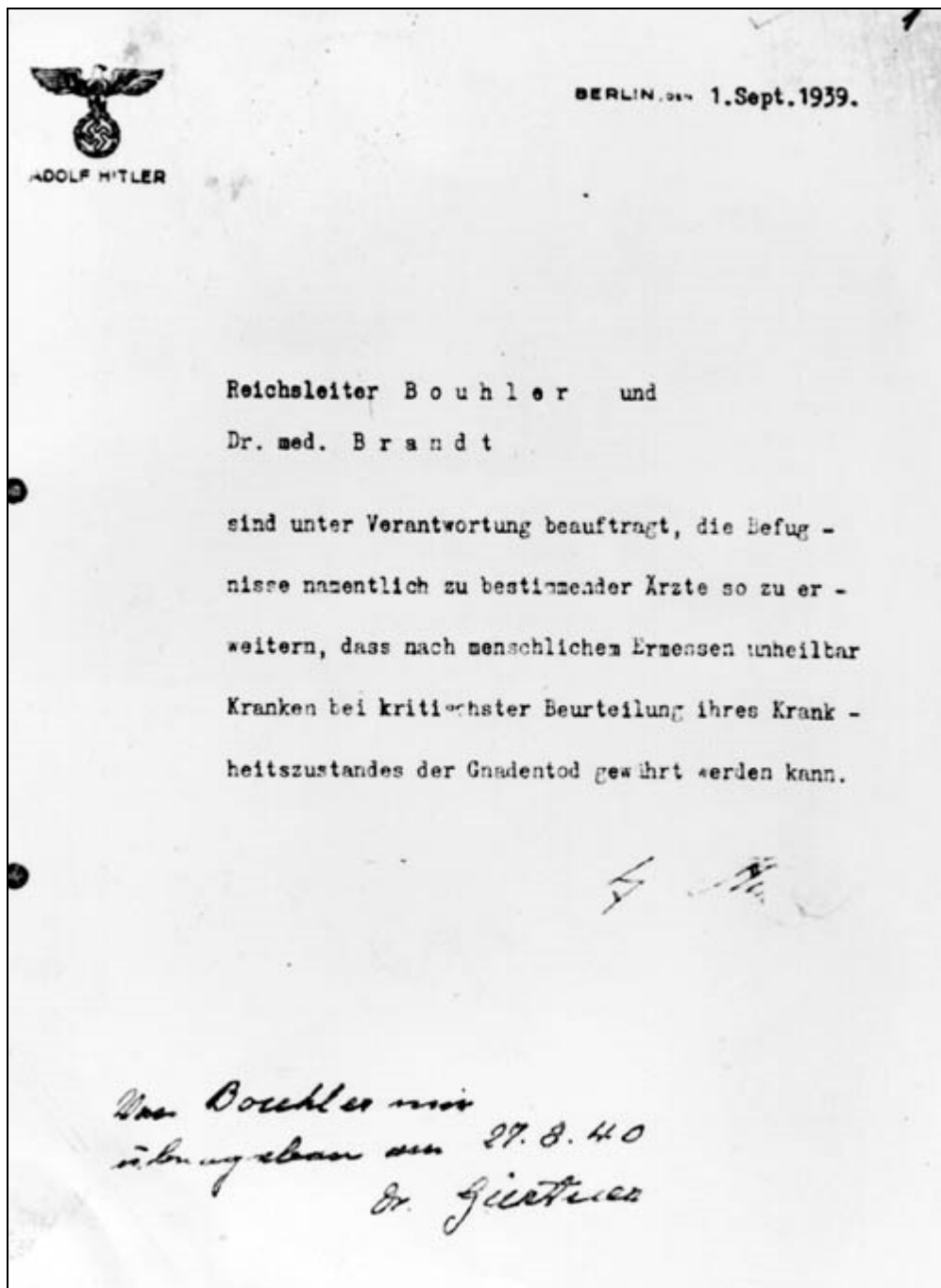


Abbildung 7: Ermächtigungsschreiben⁸⁶

Dieser auf privatem Briefpapier geschriebene Satz deckt sich keinesfalls mit der geplanten Euthanasie-Praxis, und das Datum scheint bewusst von Hitler gewählt worden zu sein, denn es markiert symbolisch den Kriegsbeginn, jenen Zeitpunkt, wo die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ beginnen sollte.

⁸⁶ http://www.doew.at/service/ausstellung/1938/17/17_27_b.jpg, 2009-11-12

So verlogen das Schreiben auch inhaltlich verfasst war, so wurde es hinkünftig als *die* Grundlage für eine legitimierte Massentötung von Medizinern und Juristen angesehen!⁸⁷

Dieser geheime „*Führer-Erlass*“ leitete nun endgültig den systematischen Massenmord „*nach den experimentellen Vorarbeiten für die zwangsweise durchgeführten Massensterilisationen sowie die direkte Ausmerzung unerwünschten Volkstums und unerwünschter Kranker durch Sonderbehandlung*“ ein.⁸⁸

6 Der Beginn der Euthanasie

Die Erfassung der Patienten erfolgte mit preussischer Perfektion mittels Fragebögen, die dann an die dafür speziell abgestellten Gutachter ergingen. Zur ersten Untersuchung der Patient/innen wurden „Beobachtungsanstalten“ geschaffen. Danach ging es in die Euthanasieanstalten, wie Hadamar in Hessen, Hartheim bei Linz, Grafeneck in Württemberg, Brandenburg an der Havel oder Sonnenstein bei Pirna. Dass man zur Begutachtung von 100 Fragebögen pro Tag imstande war, zeigt, dass es sich dabei nur um eine Scheinaktion handelte.⁸⁹ Der Gutachter Dr. Josef Arthur Schreck (Spitzname: „*Schreck der Heilanstalt*“) begutachtete „gewissenhaft“ 15.000 Meldebögen in nicht einmal acht Monaten,⁹⁰ wahrscheinlich auch des Geldes wegen, denn für 2.000 monatlich bearbeitete Fragebögen gab es 200,- Reichsmark, für 3.500 Fragebögen gar 400,- Reichsmark.⁹¹

Zwischen Jänner 1940 und August 1941 waren bereits 70.000 Menschen auf Grund ihrer Begutachtung vergast oder erschossen worden. Mittlerweile traf diese Beurteilung aber nicht nur Geisteskranke, sondern auch zahlreiche

⁸⁷ Vgl. Klee (1985) S. 101

⁸⁸ Karas. Anm: so stand es im Programm der NSDAP

⁸⁹ Vgl. Klee (1985), S. 98

⁹⁰ Vgl. Klee (1985) S. 120

⁹¹ Klee (1985), S. 121

sonst gesunde alte Personen, die mit den mittlerweile auch in der Bevölkerung bekannten grauen „Gekrat“-Bussen zur Vergasung abgeholt wurden.⁹²

6.1 Die Aktion T4

Im April 1940 weitete sich die Berliner Euthanasie-Zentrale räumlich und organisatorisch aus. Da die neue Adresse der Tarnorganisation in der Tiergartenstrasse 4 war, erhielt sie die Bezeichnung „*Aktion T4*“. Bezahlte Gutachter, wie etwa der Österreicher Dr. Irmfried Eberl wählten nun im großen Stil mittels Fragebögen einen Großteil der PatientInnen der psychiatrischen Anstalten im Deutschen Reich für die Euthanasie aus und ließen sie in Tötungsanstalten, unter anderem im Schloss Hartheim bei Linz, durch Gas ermorden. Todesart und Todesort waren in den Sterbedokumenten bzw. in den Auskünften an Angehörige oder Behörden systematisch verfälscht. In die *Aktion T4* waren auch Pfleglinge kleinerer, meist kirchlicher Einrichtungen einbezogen und zwar auch Insassen von Pflege- und Altersheimen, also nicht nur von geistig behinderten Menschen.



Abbildung 8: Tiergartenstraße 4⁹³

Makaber erscheint dem Autor die Präzision, in der man auch technische Details der Mordmaschinerie plante und bewerkstelligte. So gab es einen eigens dafür bestimmten Maurermeister, der für die „*Aktion T4*“ in Folge für die Um-

⁹² Anm: Im November war zu diesem Zweck die „Gemeinnützige Kranken-Transport-GmbH“ gegründet worden

⁹³ http://www.ondamaris.de/wp-content/uploads/2008/09/t4_04.jpg, 2009-09-14

bauten der Tötungsanstalten Hartheim, Sonnenstein, Bernburg und Hadamar zuständig war. Er baute neue Kamine nach dem Vorbild von Hartheim, da es in Folge von Leichverbrennungen immer wieder zu Kaminbränden gekommen war. Er war aber auch für die Errichtung von Gaskammern, etwa in Sobibor oder Treblinka verantwortlich; und sogar noch im Jänner 1945 errichtete er noch Roste für eine Leichenverbrennungsanlage in einem italienischen Lager.⁹⁴

Nach einer von T4 erstellten Tötungsstatistik waren bis Ende März 1940 alleine in Grafeneck 829 Anstaltsinsassen getötet worden. Im Jänner waren es 95, im Februar 234, und im März bereits 500 Menschen. Die Tötungsanstalt Brandenburg an der Havel begann im Februar mit der Vergasung von 105 Menschen, im März waren es bereits 495.⁹⁵

Doch jede noch so geheime Aktion konnte nicht ewig vor der Öffentlichkeit verborgen bleiben. Die Menschen, die vor allem in der Nähe von Euthanasieanstalten mit ihren rauchenden Schloten und den immer wieder eintreffenden Transporten lebten, stellten vermehrt die Frage nach den für immer Verschwundenen. Und den Gerüchten über alte Menschen, Krüppel und andere Opfer gaben Vertreter der Kirche neue Nahrung, in dem sie von der Kanzel herab ihre Bedenken, Sorgen und ihren Protest äußerten. Hohe geistige Vertreter wandten sich neben Juristen und Ärzten mit Briefen gegen die Aktion, ja sogar Anstaltsleiter waren unter den Protestierenden. Immer wieder wurde darauf hingewiesen, dass dies alles ohne rechtliche Grundlage passiere. Dieser öffentliche Druck schien für Hitler doch unerwartet stark zu sein. Überraschend erhielt Brandt vom „Führer“ 1941 den mündlichen Befehl, die *Aktion T4* einzustellen. Brandt selbst hatte bis dahin die Zahl der Opfer auf bis zu 60.000 geschätzt.⁹⁶

⁹⁴ Vgl. Klee (1985), S. 166

⁹⁵ Vgl. Klee (1985), S. 174

⁹⁶ Vgl. Karas

7 Euthanasie in Österreich

7.1 Die Verbote der Euthanasie in Österreich

Von der T4-Zentrale in Berlin aus erfolgten von der Vorbereitung über die Planung, die Propaganda bis zur perfekten Organisation alle Sterilisierungen und Euthansietötungen. Verantwortlich dafür war auch ein Österreicher: Max de Crinis, Ordinarius für Psychiatrie in Berlin. Und nicht nur er war ein Anhänger der „Rassenpflege“ in Österreich, gab es doch schon seit 1925 an der Universität Wien eine „*Wiener Gesellschaft für Rassenpflege*“. Unter dessen ersten Vorsitzenden Univ. Prof. Dr. Otto Reche hatte sich eine rege Schulungs- und Vortragstätigkeit entwickelt. Diese Gesellschaft diente schon vor 1938 als nationalsozialistische Tarnorganisation.⁹⁷ Nach dem „Anschluss“ Österreichs im März 1938 wurden an den Universitäten Wien und Innsbruck „Erb- und Rassenpflege“ gelehrt. Die „Rassenhygiene“ fand ihren Platz im Lehrplan der Medizinausbildung und auch Anthropologen erstellten nicht unbedeutende „Gutachten“ über die rassische Zugehörigkeit.⁹⁸

In der Reichspartei wurden Ämter für die Erforschung von Sippen eingerichtet und in den Gesundheitsabteilungen der Reichsgaue sollten eigene Abteilungen für „Erb- und Rassenkunde“ die Überprüfung des „*Ariernachweises*“ und des „*Ahnenpasses*“ gewährleisten. Diese (fast) lückenlose Überwachung erfasste faktisch alle Menschen des Deutschen Reichs, da jeder Bürger, jede Bürgerin den Nachweis einer „arischen“ Abstammung erbringen musste, wollte er/sie nicht als „Nichtarier“ aus der „Volksgemeinschaft“ ausgeschlossen werden.⁹⁹

Kaum waren die Nationalsozialisten an die Macht gekommen, wurde von „oben“ die Sterilisierung von „Erbkranken“ angeordnet – legitimiert durch die Erkenntnisse der „Erb- und Rassenpflege“. Bereits nach 1938 war mit der

⁹⁷ Vgl. Neugebauer 1997

⁹⁸ Vgl. Neugebauer 1997

⁹⁹ Vgl. Neugebauer (1996/97), S. 280

Errichtung großdimensionierter Karteien begonnen worden¹⁰⁰. Dies geschah alles im Rahmen der „Erbbiologischen Bestandsaufnahme“, in die neben Geisteskranken und Behinderten alle Arten von „Asozialen“, verwahrlosten Kindern und Jugendlichen, sowie Alkoholikern aufgenommen wurden. Nicht selten wurde gleich die komplette Verwandtschaft miterfasst. Dass diese Menschen als „zukünftige Opfer nationalsozialistischer Rassenpolitik ins Auge“ gefasst waren, „lag in der Logik des NS-Systems.“¹⁰¹



Abbildung 9: Zeitungsausschnitt Völkischer Beobachter 1938¹⁰²

¹⁰⁰ Anm: in Wien etwa wurden 32.000 Personen registriert

¹⁰¹ Neugebauer (1996/97) S. 280

¹⁰² Foto: Vörös, Ausstellung Pavillion Am Spiegelgrund, 2009-07-15

Die flächendeckende Sterilisierung wurde aber in Österreich nicht mehr in dem Ausmaß praktiziert, hatte sich doch die Anwendung der Euthanasie längst in größerem Rahmen durchgesetzt. In ihrer Habilitationsschrift über die Zwangssterilisation kommt Gisela Bock aufgrund ihrer Forschungen zum Ergebnis, dass exakte Zahlen zu den Zwangssterilisationen im Zeitraum 1940 - 1945 nicht genannt werden können, seien doch die Quellen nicht immer zuverlässig. Sie schätze aber, dass man es mit 5.000 bis 10.000 Fällen zu tun habe. Etwa 40.000 Zwangssterilisationen haben im Deutschen Reich zumindest 5.000 Todesfälle bedingt, davon seien 90% Frauen gewesen. Umgerechnet auf Österreich ergäben dies 75 Todesfälle.¹⁰³

Nicht unerwähnt soll sein, dass Befürworter von Zwangssterilisationen auch in Österreich zu finden waren. So bat 1941 der stellvertretende Gauleiter von Niederdonau und SS-Mann Karl Gerlach „seinen“ Reichsführer Heinrich Himmler, dass Experimente der Sterilisation mit Medikamenten *„in Zusammenarbeit mit dem Pharmakologischen Institut der Wiener Medizinischen Fakultät an Insassen des Zigeunerlagers Lackenbach in Niederdonau“*¹⁰⁴ vornehmen zu dürfen.

Die vorgesehenen umfassenden Sterilisierungen Ostvölkern, sowjetischen Kriegsgefangenen und Juden konnten aber nicht mehr durchgeführt werden, zum einen, weil sie an technischen Problemen scheiterten und zum anderen, weil – wie schon in diesem Abschnitt angesprochen – das Euthanasieprogramm bereits gegriffen hatte. In den Konzentrationslagern dienten aber Frauen und Mädchen aus dem Roma-Milieu zu verachtenswerten Versuchen in der Sterilisation.¹⁰⁵

Der ursprüngliche Grund für die T4-Aktion war aber ein militärischer gewesen: Es sollten Räume für Lazarette geschaffen werden und dadurch mehr Spitalspersonal zur Verfügung stehen. Die sogenannte „Hartheimer Statistik“ weist dazu aus: *„Die Gesamtersparnis, die alle sechs Vernichtungsanstalten*

¹⁰³ Vgl. Bock, S. 24

¹⁰⁴ Bock, S. 25

¹⁰⁵ Vgl. Bock, S. 25

der Aktion T4 dem Staate gebracht haben, betrug zum Jahresende 1941 laut dieser Unterlage 885 Millionen und 439.800 Reichsmark.“¹⁰⁶

8 Am Spiegelgrund

Von den dreißig in der Ostmark eingerichteten „Kinderfachabteilungen“ an verschiedenen Krankenanstalten sind „Am Steinhof“ in Wien und „Feldhof“ in Graz besonders zu nennen. Die *Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“* (das heutige Sozialmedizinische Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital) war 1907 als „Landesheil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geistes- kranke am Steinhof“ eröffnet worden und hatte sich nach dem Ersten Weltkrieg in verschiedene selbständige Einrichtungen entwickelt (z.B. als Lungen- heilstätte). In den Jahren nach dem „Anschluss“ 1938 wurde es zunehmend zum Wiener Zentrum der nationalsozialistischen Tötungsmedizin, die weit mehr als 7.500 Steinhof-Patient/-innen das Leben kosten sollte. Darüber hinaus spielte „Am Steinhof“ auch in anderen Bereichen der NS-Gesundheits- und Sozialpolitik eine wesentliche Rolle, so etwa bei der Durchführung von Zwangssterilisierungen.

Scharsach weist ihr unter den 37 in der wissenschaftlichen Literatur dokumentierten Tötungszentren der Kinder-Euthanasie einen führenden Platz zu¹⁰⁷, scheint es doch den Vorgaben des Reichsausschusses in besonderer Form entsprochen zu haben. So fand die Gründung der „Deutschen Gesellschaft für die Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik“, bei der führende Euthanasie-Ärzte, wie Hans Heinze, Werner Villinger oder Hermann Stutte

¹⁰⁶ Kohl, S. 59

¹⁰⁷ Die in der Literatur registrierten 37 Kinderfachabteilungen, in denen die Kinder-Euthanasie durchgeführt wurde, sind: Ansbach, Berlin Kinderklinik Dr. Wentzler, Berlin Städtische Klinik/Kinderfach- abteilung Wiesengrund, Blankenburg im Harz, Görden-Brandenburg, Bremen, Breslau, Eglfing-Haar bei München, Eichberg bei Eltville, Graz, Großschweidnitz bei Löbau, Hamburg Rothenburgsort, Hamburg Langenhorn, Kalmenhof bei Idstein, Kautbeuren, Klagenfurt, Königsberg, Leipzig Dösen, Leipzig Universitätskinderklinik, Loben in Oberschlesien, Lüneburg, Meseritz-Obrawalde, Nieder- marsberg, Plagwitz in Niederschlesien, Posen, Sachsenberg bei Schwerin, Schleswig-Stadtfeld, Stadroda in Thüringen, Stuttgart, Tiegenhof bei Danzig, Uchtspringe bei Stendal, Ueckermünde bei Stettin, Waldniel bei Andernach, Wien, Wiesloch, Ziegenort bei Stettin, sowie im westlichen Sude- tenland bei Eger. In: Scharsach, S. 81 (161)

referierten, im September 1940 in Wien statt – wenige Wochen nach Eröffnung der „*Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund*“.¹⁰⁸

Wie in ehemaligen deutschen Euthanasie-Zentren wurde nach dem Krieg auch in Wien die nationalsozialistische Geschichte jahrzehntelang verdrängt. Obwohl die Einrichtung zur Zeit ihrer Eröffnung eine der größten und modernsten Europas war, liegt keine Anstaltsgeschichte vor.¹⁰⁹ In einer von renommierten Psychiatern 1983 herausgegebenen Geschichte der Psychiatrie in Wien bleibt die NS-Zeit einfach ausgeklammert. Während eines Steinhof-Symposiums anlässlich des 75-Jahre-Jubiläums wurde der systematische Massenmord in der Anstalt mit dem Satz abgetan: „*Im Jahre 1940 wurden 3200 Kranke aus dem Psychiatrischen Krankenhaus evakuiert.*“¹¹⁰ Dabei ist die Geschichte des Spiegelgrundes durch die nach 1945 durchgeführten Gerichtsverfahren gegen den medizinischen Leiter Ernst Illing, die Oberärzte Marianne Türk und Heinrich Gross sowie die Krankenschwester Anna Katschenka frühzeitig dokumentiert.¹¹¹

Anfang der Achtziger wurde in einem Ehrenbeleidigungsverfahren, das Gross gegen den Arzt Werner Vogt von der „*Arbeitsgemeinschaft Kritische Medizin*“ angestrengt hatte, die Beweislage aktualisiert. Aber erst Ende der neunziger Jahre rückte der Spiegelgrund plötzlich in den Mittelpunkt der öffentlichen Medien, als das Landesgericht für Strafsachen in Wien 55 Jahre nach Kriegsende ein neues Verfahren gegen Gross einleitete, der nach dem Krieg als Gerichtspsychiater Karriere gemacht hatte.¹¹² Eine medizinhistorische Dissertation von Matthias Dahl an der Universität Göttingen zählte zu den Grundlagen der Wiederaufnahme. Für das absehbar letzte Ermittlungsverfahren gegen einen NS-Täter erstellte der Wiener Universitätsdozent Peter Malina im Jahr 1999 im Auftrag des Gerichts ein Gutachten über die Arbeitsweise von Reichsausschuss und Kinderfachabteilungen, das die Geschehnisse Am Spiegelgrund und die Tätigkeit von Gross ausführlich beleuchtete.

¹⁰⁸ Vgl. Wolfgang Neugebauer: Die Klinik Am Spiegelgrund. Zitat 163 (S. 243). In: Scharsach, S. 81

¹⁰⁹ Scharsach, 81

¹¹⁰ Vgl. Karas, S. 54

¹¹¹ Vgl. Karas, S. 55

¹¹² Siehe auch Kapitel 8.8 Dr. Heinrich Gross

Das Wiener Tötungszentrum zählt damit auch zu jenen Kinderfachabteilungen, deren Arbeitsweise am ausführlichsten und gewissenhaftesten dokumentiert ist.

8.1 Neuorganisation. Psychiatrie im Dienst der „Ausmerze“

Im Juli und August 1940 wurden aus der Wiener Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ im Zuge der Euthanasie-Maßnahmen an Erwachsenen mehr als zwei Drittel der Heiminsassen in die Tötungsanstalt Hartheim abtransportiert. Die Krankenmord-Aktion „T4“ legitimierte die Einrichtung der „*Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund*“. Offiziell diente die von einem ärztlichen Leiter selbstständig geführte Einrichtung der „*Beobachtung und Behandlung psychopathischer oder erbkranker Kinder sowie von debilen, bildungsunfähigen Minderjährigen*“.¹¹³ 1941 wurde Alfred Mauczka als Anstaltsleiter am Steinhof abgelöst. Er hatte sich für die Rückführung von nach Hartheim abtransportierten Kranken eingesetzt und das Ausfüllen der Meldebögen verweigert. Beamte der Berliner T4-Zentrale kamen eigens nach Wien, um diese Aufgabe zu übernehmen. Unter Mauczkas Nachfolger Hans Bertha wurde die in „*Wagner v. Jauregg Heil- und Pflegeanstalt der Stadt Wien*“ umbenannte Einrichtung zu einem Zentrum der „wilden Euthanasie“, wie die dezentral durchgeführten Tötungsaktionen erwachsener Kranker genannt wurden.¹¹⁴

Die selbstständig geführte Kinderabteilung wurde geteilt: Das „*Wiener städtische Erziehungsheim Am Spiegelgrund*“ nahm schwer erziehbare und straffällig gewordene Jugendliche auf. Die „*Heilpädagogische Klinik Am Spiegelgrund*“ fungierte als Kinderfachabteilung für das Euthanasie-Programm des Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden. Nach der Landesanstalt Görden bei Brandenburg war sie die zweite ihrer Art.

¹¹³ Anklageschrift des Volksgerichtes Wien, vom 18. 06. 1946, DÖW (4974)

¹¹⁴ Scharsach, S. 82

Erziehungsheim und Nervenlinik wurden in Wien getrennt geführt, jedoch von denselben Ärzten betreut. Administrativ unterstanden die beiden Einrichtungen dem Hauptgesundheitsamt der Gemeindeverwaltung des Reichsgaues Wien, dessen *Abteilung „Erb- und Rassenpflege“* ein eigenes *Referat „Ausmerzende Maßnahmen“* unterhielt.¹¹⁵ Verantwortlich für diese Einrichtungen waren ausschließlich Ärzt/-innen, die sich als langjährige NSDAP-Mitglieder bewährt hatten: Max Gundel als zuständiger Stadtrat (er war aus Berlin gekommen), Hans Vellguth (Medizinaldirektor) und der Ostfrieze Arend Lang (als Leiter der Abteilung Erb- und Rassenpflege). Lang löste im Frühjahr 1941 der Sachse Richard Günther ab.

Im Zeitraum 1940/41 wurden im Rahmen der T4-Aktion mehr als 3.200 Pfleglinge aus der Kinderfachabteilung abtransportiert und in Hartheim vergast. Am Steinhof befanden sich auch ein Arbeitslager für „asoziale Frauen und Mädchen“, das schon angesprochene Erziehungsheim, das eng mit der Kinderfachabteilung kooperierte, sowie ein Reservelazarett der Wehrmacht.

Die Wiener Kinderfachabteilung wurde 1942 als *„Wiener städtische Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“* eine selbständige Anstalt. Sie unterstand dem Stadtrat für das Wiener Gesundheitswesen Prof. Max Gundel. Einige Ärzte erreichten unrühmliche Bekanntheit auf Grund ihrer grausamen Untersuchungsmethoden. Die betroffenen „Fälle“ wurden dann nach Berlin gemeldet, wenn sie für eine Tötung in Frage kamen. Dort entschieden drei Gutachter des Reichsausschusses über deren Schicksal. War die Tötungsermächtigung in Wien eingelangt, wurden die Kinder mit hochdosierten Schlafmitteln vergiftet.

Im nächsten Abschnitt soll daher auf drei dieser Ärzte der Anstalt näher eingegangen werden: Erwin Jekelius, Ernst Illing und Heinrich Gross.

¹¹⁵ Vgl. Scharsach, S. 82

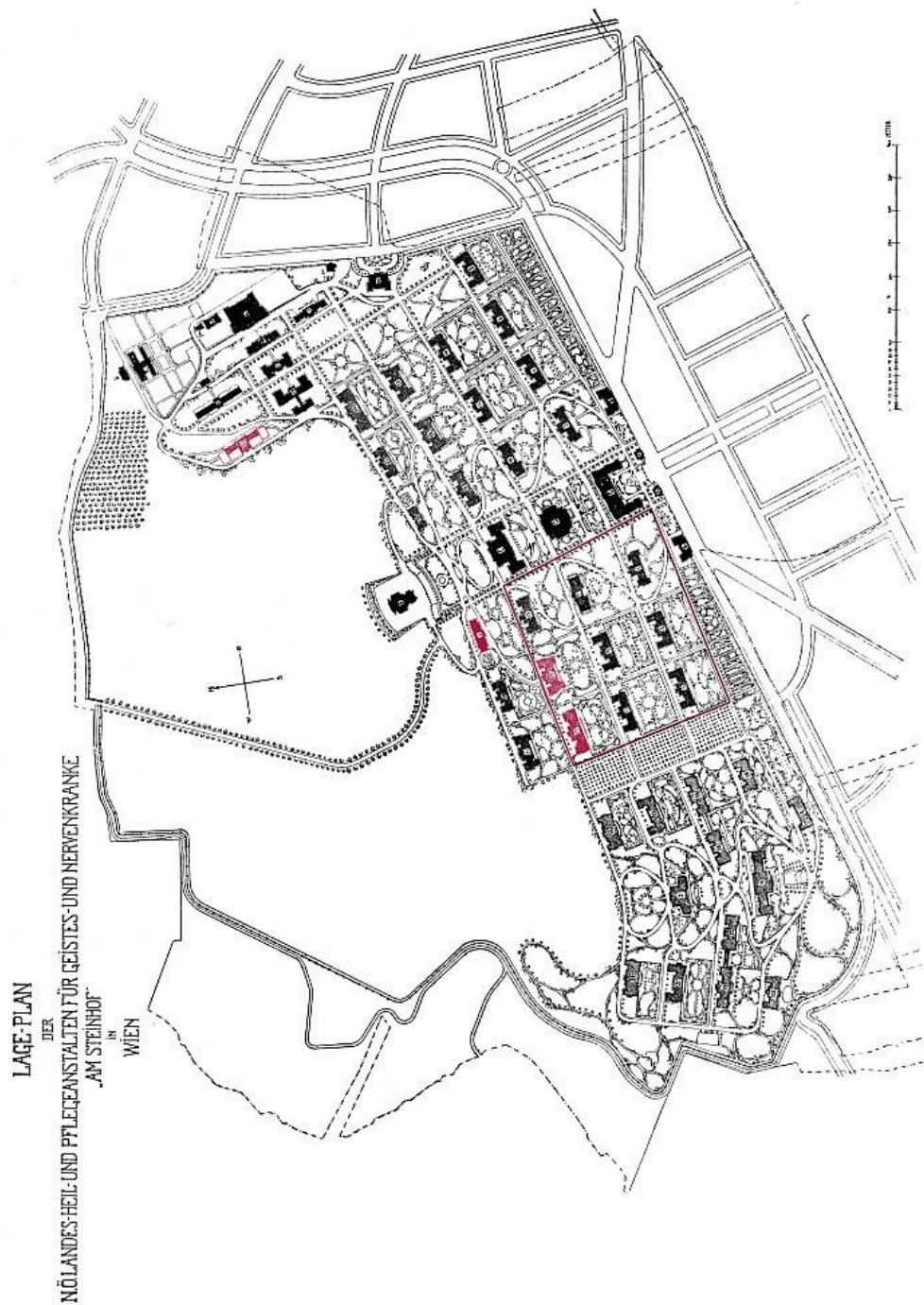


Abbildung 10: Grundriss der Anstalt Steinhof 1907 ¹¹⁶

¹¹⁶ Die Pavillons 1 bis 24 gehörten zur psychiatrischen Anstalt, die Pavillons 25 bis 34 im westlichen Teil dienten als Lungenheilstätte. 1940 wurden die Pavillons 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15 und 17 aus der Anstalt herausgelöst (Abb: Umrahmung). Ab 1942 bildeten die Pavillons 15 und 17 die Anstalt „Wiener städtische Nervenlinik für Kinder 'Am Spiegelgrund'“. Pavillon 15 war von 1941 bis 1945 Schauplatz der Kindereuthanasie-Morde. In Pavillon 23 befand sich ab 1941 eine „Arbeitsanstalt für asoziale Frauen und Mädchen“. Das so genannte V-Gebäude, heute Standort der Dauerausstellung, wurde als Materialgebäude errichtet. www.gedenkstaettesteinhof.at. 2009-11-09

8.2 Dr. Erwin Jekelius



Abbildung 11: Dr. Erwin Jekelius¹¹⁷

Die Autorin Waltraud Häupl – sie ist selbst eine Betroffene (ihre kleine Schwester Annemarie war 1942 im Alter von 4 Jahren Opfer des NS-Vernichtungsprogramms) – sieht Erwin Jekelius stellvertretend für die Täter des organisierten Massenmordes der NS-Euthanasie, habe er sich doch im Verlauf der Voruntersuchung als vollständig schuldig an den ihm zur Last gelegten Verbrechen bekannt.¹¹⁸

Jekelius war 1938 SA-Arzt und wurde 1939 Leiter und Primarius der *Trinkerheilstätte „Am Steinhof“*. Jekelius kam aus der *Vaterländischen Front* und war im Oktober 1940 einer von 30 Experten bei den Beratungen des Reichsausschusses über das Euthanasie-Gesetz.¹¹⁹ Vom Juli 1940 bis Jänner 1942 war er erster Leiter der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund, daneben leitender Referent für Nervenranke im Hauptgesundheitsamt der Stadt Wien. Von 1940 bis 1941 wurden unter seiner Tätigkeit als Gutachter bei der Berliner Kommission 4.000 Patienten ermordet. Ab 1945 wurde er als Kriegsverbrecher gesucht, 1945 in Wien durch die Sowjets verhaftet und 1948 in Moskau zu 25 Jahren Gefängnis verurteilt: wegen Beteiligung am Massenmord an Nervenkranken als Referent des Hauptgesundheitsamtes von Wien, wegen Mordes an Kindern der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund, für seine Tätigkeit als Militärarzt unter dem sowjetischen Vaterlandsverräter Wlassow und für seine Teilnahme an Strafsanktionen gegen jugoslawische Partisanen

¹¹⁷ <http://www.gedenkstaettesteinhof.at/de/Image/2588?limit=10%3Bstart=0%3B>, 2009-08-12

¹¹⁸ Häupl, S. 22

¹¹⁹ Scharsach, S. 83

zwischen 1943 und 1945. Jekelius starb 1952 an Blasenkrebs im russischen Vladimirschi-Gefängnis.

Zitat aus dem Gutachten, das den Fall Jekelius aus heutiger Sicht bewertet:

„... Die gerichtlichen Untersuchungsorgane beschuldigten Jekelius, dass er zwischen 1940 und 1941 als Referent für Nerven- und psychische Krankheiten der Hauptverwaltung Gesundheitswesen der Stadt Wien ... an der von SS und Gestapo organisierten Massenvernichtung geisteskranker Menschen in Heilanstalten Österreichs beteiligt war. In seiner Funktion als Direktor einer Kinderklinik in der Stadt Wien hat Jekelius von 1941 bis 1942 die Tötung von geisteskranken Kindern, die sich in seiner Klinik befanden, veranlasst und hat selbst diese Kinder getötet. Unter seiner Führung und mit seiner unmittelbaren Beteiligung wurden mehr als 4.000 Menschen, die an Geisteskrankheiten litten, umgebracht ... Im Verlauf der Voruntersuchung hat sich Jekelius für vollständig schuldig an den ihm zur Last gelegten Verbrechen bekannt...“¹²⁰

Neben den Vorgangsweisen zu den Massenmorden und Deportationen erwachsener Patienten vom Steinhof nach Niedernhart gab Jekelius zur Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund zu Protokoll:¹²¹

„... Anfang 1941, nach Eröffnung der Klinik, kam BRACK¹²² nach Wien und sagte in einem Gespräch mit mir und Professor GUNDEL, dass geplant sei, in unserer Klinik Maßnahmen zur Tötung kranker Kinder durchzuführen, die an Geisteskrankheiten litten, bzw. mit schweren physischen Behinderungen geboren worden waren ... hier wurde mir auch gesagt, dass ich für die Tötung der Kinder einen speziellen Arzt aus Berlin zur Seite bekäme, der in dieser Angelegenheit Erfahrung hätte. Als ein solcher Arzt erwies sich Dr. Gross.¹²³ Bald nach meiner Rückkehr nach Wien und dem Eintreffen von Dr. Gross begannen wir in unserer Klinik mit der Vernichtung kranker Kinder ...

¹²⁰ Häupl, S. 23

¹²¹ Auszüge aus dem Gutachten und den Verhörprotokollen (von einem staatlich geprüften Übersetzer ins Deutsche übertragen) aus dem Pressestatement von Staehler und Beierl vom 8. August 2005 in den Räumen der provisorischen Gedenkstätte im Otto Wagner Spital in Wien. In: Häupl S. 22, 23

¹²² Oberdienstleiter Viktor Brack, Vgl. Ganssmüller, S. 150

¹²³ Auf Heinrich Gross wird in dieser Arbeit noch näher eingegangen

*ich selbst leitete die Durchführung dieser Maßnahmen entsprechend einer Genehmigung, die in jedem einzelnen Fall von einer speziellen medizinischen Kommission aus Berlin eintraf... Man stellte Listen über die betreffenden Kinder zusammen und schickte sie mir zur unmittelbaren Ausführung. Ich wiederum habe die Listen an Dr. Gross übergeben, der dann die Tötung der Kinder mittels Verabreichung von Luminal vornahm ... Dr. Gross arbeitete in der Klinik unter meiner Leitung. Die Tötung der Kinder nahm er auf Grundlage seiner Erfahrungen und Instruktionen vor ...*¹²⁴

*... In der Praxis unserer Arbeit hat es bei der Vergiftung kranker Kinder 2-3 Fälle gegeben, in denen die eingesetzte Dosis Luminal nicht ausreichend war und nicht den Tod des Kindes hervorrief Nach einem langen Schlaf erwachten diese Kinder wieder und blieben am Leben. In diesen Fällen injizierte Dr. Gross zur Erreichung des Zieles in Absprache mit mir diesen Kindern eine kombinierte Dosis Morphium und Skopolamin, was nach 2 bis drei Stunden zum Tode führte ...*¹²⁵

... Die Tötung kranker Kinder wurde von uns unter strengster Geheimhaltung vorgenommen. Daher wussten die Eltern darüber nichts. Nach der Vergiftung eines Kindes durch Dr. Gross wurde den Eltern mitgeteilt, dass ihr Kind an dieser oder jener Krankheit gestorben sei, die er sich selbst ausdachte. Diese Mitteilungen habe ich als Leiter der Klinik selbst unterschrieben...

*Was die Maßnahmen zur Tötung kranker Kinder betraf so wurden diese systematisch während der gesamten Zeit meiner Tätigkeit als Klinikleiter, im Verlauf eines Jahres also, durchgeführt ... monatlich töteten wir zwischen 6 und 10 Kinder ...*¹²⁶

... An der Tötung von Kindern waren folgende Ärzte beteiligt: Dr. Gross und Dr. Ernst Illing, der nach mir Klinikleiter war. Die Klinikärzte Marianne Türk,

¹²⁴ Häupl, S. 23

¹²⁵ Häupl, S. 23

¹²⁶ Häupl, S. 23

*Margarethe Hübsch und Uiberrack wussten von der Tötung der Kinder, waren daran aber persönlich nicht beteiligt ...*¹²⁷

*... von meiner Tätigkeit in Wien wussten folgende Personen Bescheid: der Chef der Gestapo der Stadt Wien, Oberführer der SS HUBER, der Gauleiter der Stadt Wien und Reichskommissar in Österreich BALDUR von SCHIRACH, sein Stellvertreter in der Partei SCHARITZER, der Wiener Bürgermeister JUNG, der Chef des Büros für Gesundheitswesen SS-Arzt FEHLGUT, der Leiter der Verwaltung Gesundheitswesen der Stadt Wien, Professor GUNDEL...*¹²⁸

8.3 Dr. Ernst Illing



Abbildung 12: Dr. Ernst Illing¹²⁹

Im Jahre 1942 wurde der Nationalsozialist Ernst Illing mit dem ausdrücklichen Auftrag nach Wien entsandt, „die Durchführung der dem Reichsausschuss gestellten Aufgaben zu übernehmen“.¹³⁰ Der Facharzt für Nerven- und Gemütskrankheiten trat die Nachfolge von Erwin Jekelius und der interimistisch eingesetzten Margarethe Hübsch an. Im Streit mit dem neuen Steinhof-Chef Bertha und der Gemeindeverwaltung hatte Jekelius Probleme gehabt, sodass bei der Suche nach einem Nachfolger die Wahl auf Illing fiel, weil man „in der damaligen Ostmark keinen geeigneten Mann gefunden hat“, wie dieser 1945

¹²⁷ Häupl, S. 23

¹²⁸ Häupl, S. 23

¹²⁹ http://www.doew.at/service/ausstellung/1938/17/17_26_b.jpg, 2009-10-14

¹³⁰ Scharsach, S. 84

vor Gericht ausagte.¹³¹ Als überzeugte Anhänger der Euthanasie schien er für die Leitung des Spiegelgrundes geeignet, kam er doch direkt aus Görden-Brandenburg, wo er in der Kinderfachabteilung bei Professor Heinze als Oberarzt tätig gewesen war. Nach eigenen Angaben bezeichnete sich Illing als Facharzt für Nervenheilkunde. Als überzeugter Nationalsozialist – er war bereits im März 1933 der NSDAP beigetreten – war Illing politisch sehr engagiert und erwies sich daher als solcher als geeignetes Ausführungsorgan bei der *Kindereuthanasie*. Nach einer kurzen Übergangsphase von einigen Monaten begann Dr. Ernst Illing am 1. Juli 1942 seine Tätigkeit in der Wiener Klinik am Spiegelgrund und wurde fortan als „Kommissarischer Direktor Obermedizinalrat Dr. habil.“ titulierte.

Bei seiner Vernehmung im Ärzteprozess 1945 beschrieb Illing nüchtern die ihm übertragene Aufgabe:

„Es gab mehrere Runderlässe des Innenministeriums, [...] die bei bestimmten Erkrankungen oder Missbildungen die Todesbeschleunigung zur Pflicht machten. Die Erlässe bezogen sich nur auf Kinder. Es wurde zwar von einer Behandlung gesprochen, dass diese Behandlung eigentlich Todesbeschleunigung bedeutete, darüber war ich noch von Professor Heinze in Brandenburg belehrt worden.“¹³²

Unter Illings Leitung arbeiteten die Kinderärztin Marianne Türk und der bereits erwähnte junge Allgemeinmediziner Heinrich Gross, der bereits unter Jekelius die Reichsausschussabteilung geleitet hatte. Der überzeugte Nationalsozialist, der sich schon 1932 der Hitlerjugend angeschlossen hatte, nahm 1941 und 1942 an Fortbildungskursen in Görden-Brandenburg teil, über deren Art und Inhalt keine schriftlichen Aufzeichnungen existieren.¹³³

¹³¹ Vernehmung des Beschuldigten Illing am 22. 10. 1945. DÖW E 18262. In: Scharsach, S. 83

¹³² Vgl. Scharsach, S. 81

¹³³ Zeugenaussage Marianne Türk im Kreisgericht Krems, 24. 06. 1949. In: Scharsach, S. 84

8.3.1 Illings „normale“ Krankenakten „Am Spiegelgrund“

Nach den Vorgaben des Reichsausschusses funktionierte die in Wien entstandene Kinderfachabteilung als „*diskret und reibungslos arbeitende Todesmaschine*“.¹³⁴ Eingeliefert wurden Kinder mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Behinderungen. Meist handelte es sich dabei um hirnorganische Leiden mit neurologischen Begleitsymptomen wie Lähmungen oder Krampfanfällen. Die Ursachen waren unterschiedlich: Schädigungen waren während der Schwangerschaft, bei der Geburt, in früher Kindheit oder durch andere genetische Defekte entstanden. Die Ergebnisse der Eingangsuntersuchungen wurden gewissenhaft dokumentiert.

Der formale Aufbau der zum Großteil erhalten gebliebenen Krankenakten ist einheitlich: Ein Personalblatt enthält die wichtigsten Angaben zur Person des Patienten und dessen Eltern, die Diagnose bei der Einlieferung und die Dokumentation der klinischen Untersuchungen. Bei Kindern, die aus dem Raum Wien eingewiesen wurden, folgt ein Fragebogen an das Gesundheitsamt, bei Patienten aus den übrigen Gebieten der Ostmark ein Ärztlicher Fragebogen. In diesen Dokumenten sind die Umstände der Einlieferung und Angaben der begleitenden Angehörigen festgehalten. Die beigefügten Sippentafeln enthalten Informationen über die nähere und weitere Verwandtschaft, häufig über mehrere Generationen hinweg. Zur „Prüfung und Ergänzung“ wurden die Sippentafeln mit beigelegten Fragebögen an die Gesundheitsämter der Wohngemeinden verschickt.¹³⁵

Den Gutachten, die anlässlich der Aufnahme erstellt wurden, liegen Briefwechsel zwischen Ärzten der Kinderfachabteilung und einweisenden Institutionen sowie Durchschläge der Meldebögen und Befundberichte an den Reichsausschuss bei. Ein mit Schreibmaschine geschriebener Status Präsens ergänzt die Familien-Anamnese durch eine „vorläufige Diagnose“. Die Dokumentation der Behandlung besteht aus handschriftlichen Eintragungen

¹³⁴ Scharsach, S. 84

¹³⁵ Vgl. Rigele, S. 15

über Körpergewicht, Temperatur, Nahrungsaufnahme, Krankheitszustand, Infektionen und deren medikamentöse Behandlungen, ergänzt durch diagnostische Einzelbefunde und Ganzkörperfotos. Sie schließt mit der Eintragung der Todesursache, die durch das Obduktionsprotokoll belegt ist. Das Verhalten des Kindes und pflegerische Maßnahmen sind in einem eigenen Schwesternbericht dokumentiert.¹³⁶

Den von unterschiedlichen Gutachtern übereinstimmend als „*aussagekräftig*“ gewerteten Krankenberichten fehlt jedoch der entscheidende Teil. Sie enthalten keine Hinweise auf die vorgenommenen Todesbeschleunigungen. Die Kinderärztin Marianne Türk bestätigt bei ihrer Vernehmung 1946, die Krankengeschichten seien in diesem Punkt verfälscht. Hinweise auf Euthanasie seien „*aus begreiflichen Gründen verboten*“ gewesen.¹³⁷ Ihre Aussage gibt auch Einblick in die tödliche Arbeitsweise der Anstalt unter der Leitung von Ernst Illing: „*In sehr vielen Fällen war die Todesursache Lungenentzündung, die im Zuge der Schlafmittelvergiftung aufgetreten ist. In den Krankengeschichten scheint natürlich nur die Lungenentzündung auf.*“¹³⁸ Die Korrespondenz mit dem Reichsausschuss habe „*in jedem einzelnen Fall*“ die Euthanasie belegt, doch sei der Schriftwechsel beim Einmarsch der Russen „*über Auftrag von Berlin*“ vernichtet worden. Sie selbst habe Teile der Korrespondenz verbrannt, „und zwar die Bescheide von Berlin und Durchschläge von Meldungen, die Bezug hatten auf die Berliner Anordnung.“ Unverdächtige Schriftstücke seien in den Akten verblieben.¹³⁹

8.4 Eine Auslese nach wirtschaftlichen Kriterien

Bei der Untersuchung der eingelieferten Kinder wurden anhand des Meldeformulars zwei Fragenkomplexe erhoben. Erstens: Handelte es sich um eine erbliche Krankheit? Zweitens: War das behinderte Kind von Nutzen für die Volksgemeinschaft? Zur Klärung der ersten Frage wurde die Familie „durchleuchtet“: Waren bei Familienmitgliedern Erberkrankungen aufgetreten oder

¹³⁶ Siehe Anhang: Krankenakte

¹³⁷ Vgl. Karas, S. 24

¹³⁸ Vgl. Czech (2020_a), S. 145

¹³⁹ Scharsach, S. 85

waren (zudem) Alkoholiker, Kriminelle, Prostituierte oder sozial Auffällige darunter?

In den Meldebögen finden sich Anmerkungen wie: *„Erbbiologisch ist die Sippe sehr minderwertig“* oder: *„Er stammt aus einer mit Epilepsie, Bettnässern und Schwachsinn belasteten Familie.“* Bei negativem Ausgang der Nachforschungen heißt es: *„Nichts Nachteiliges bekannt“* oder *„Sippe unauffällig“*.¹⁴⁰

Die Feststellung einer Erbkrankheit alleine war noch kein Grund zur Tötung. Auch Behinderte konnten durch die Verrichtung einfacher Arbeiten zum Wohl der Volksgemeinschaft beitragen. *„Sexuell interessierten Jugendlichen“* drohte im schlimmsten Fall die Sterilisation. Mit dieser Konsequenz mussten auch die als „erbminderwertig“ erfassten Angehörigen nach dem *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* rechnen.

In Wien war die Erstellung der Sippenregistratur in vollem Gang. Die Kinderübernahmestelle (KÜST) hatte 40.000 schwer erziehbare Kinder erfasst, das polizeiliche Sanitätsdepartement 60.000 Geisteskranke, der überlieferte Prostituiertenkataster enthält 60.000 Namen. Ende 1939 waren 320.000 Angehörige negativer Sippen registriert. Siebzig Mitarbeiter wurden zur Erfassung rassisch Minderwertiger beschäftigt. Dieser Umstand stellte eine tödliche Gefahr für Juden, körperlich Behinderte und Geisteskranke dar, auch wenn noch niemand die nationalsozialistischen Ausrottungspläne vorausahnen konnte. Für die Behinderten Am Spiegelgrund lebensgefährlich ist war zudem Frage nach ihrer wirtschaftlichen Nützlichkeit. Die Feststellung erfolgt nach drei Kriterien: Arbeitsverwendungsfähigkeit, Bildungsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit.

In den Meldebögen, die vom Spiegelgrund an den Reichsausschuss gehen, finden sich Beurteilungen wie die folgenden: *„Eine Besserung des körperlichen oder geistigen Zustandes ist mit an Sicherheit grenzender Wahrschein-*

¹⁴⁰ Scharsach, S. 86

lichkeit auszuschließen“¹⁴¹ oder „Nach ärztlicher Voraussicht wird das Kind dauernd [...] arbeitsunfähig bleiben.“¹⁴² Sätze wie diese waren gleichsam das Todesurteil: „Ballastexistenzen“ zu vernichten war Aufgabe der Kinderfachabteilungen. Nur Beurteilungen wie die folgende mag Hoffnung für das betroffene Kind bedeutet haben: „Eine gewisse Nachreife ist zu erwarten, sodass eine später beschränkte Arbeitsfähigkeit nicht sicher auszuschließen ist.“¹⁴³

Im Fall eines neunjährigen Buben formuliert Illing: „Die Lebenserwartung ist infolge der tuberkulösen Erkrankung gering. [...] Nach ärztlicher Erfahrung wird er eine Arbeitsfähigkeit [...] nicht mehr erleben.“ Diese Urteil bedeutete: „Todesbeschleunigung“. Zwei Wochen später war das Kind tot. Als Todesursache scheint im Krankenakt „Hüftgelenkstuberkulose“ auf.¹⁴⁴

Nach vier- bis sechswöchiger Beobachtung erging die Meldung an den Reichsausschuss. 1945 behauptete Illing vor Gericht, man habe sich die Entscheidung nicht leicht gemacht und auf eine Meldung verzichtet, „wenn die geringste Aussicht auf Besserung bestand“.¹⁴⁵ Die Krankenpflegerin Anna Katschenka erinnerte sich in einem Verfahren gegen Gross, dass vor der Meldung „über jedes Kind eine Beratung abgehalten“ wurde, an der „der Leiter der Anstalt, sämtliche Ärzte, die Psychologin und die betreuenden Schwestern teilgenommen haben“.¹⁴⁶

Die todbringenden Meldungen an den Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden wurden von den behandelnden Ärzten mit den Kürzeln „Dr. G.“ (Gross) oder „Dr. T.“ (Türk) und danach von Anstaltsleiter Illing unterschrieben. Dann wurde sie an die Adresse Berlin W 9, Postfach 10 L geschickt. Von dort brachte ein Kurier die Post direkt in die Abteilung II b der Kanzlei des Führers, die sie nach einer

¹⁴¹ Scharsach, S. 86

¹⁴² Scharsach, S. 87

¹⁴³ Vgl. Scharsach, S. 87

¹⁴⁴ Matthias Dahl, Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel einer Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945, Med. Diss., Universität Göttingen 1996. In: Scharsach, S. 87

¹⁴⁵ Ernst Illing in der Hauptverhandlung vor dem Volksgericht Wien am 15. 07. 1946. In: Scharsach, S. 87

¹⁴⁶ Aussage Anna Katschenka im Verfahren gegen Heinrich Gross am 27. 03. 1950. In: Scharsach, S. 87

Vorauswahl durch zwei Nichtmediziner an das dreiköpfige Gutachtergremium weiterreichte. Bei „positiver“ Entscheidung unterschrieb Philipp Bouhler, Chef der Reichskanzlei, die Tötungsermächtigung. Danach versandte der Reichsausschuss zwei Schreiben: Einen rot umrandeten Schnellbrief an den zuständigen Amtsarzt, der das Datum der Meldung, den Namen und die Adresse des Kindes enthielt, und eine Benachrichtigung an die Tötungsanstalt mit der Anweisung, das Kind zu behandeln. Gezeichnet sind alle Schreiben von Brack oder Hefelmann.

Anlage 1

Meldung¹⁾

eines Falles von hirnorganisch bedingten Schwachsinn höheren Grades, Anurose
(Wahlzung gem. §§ 1 bis 5 der Polizei)

bei dem Kinde [redacted] Ingeborg, geboren am 1. 2. 1938

3. St. der Meldung befindet sich das Kind in der heilpädagog. Klinik "im Spiegelgrund"
Zwillings — Ja? — Nein — Gleich — Andersgeschlechtlich — ehelich — unehelich —;
— 1 — tes Kind der Eltern von insgesamt — 2 — Kindern; davon folgende geboren — 0 —, noch lebend — 1 —.

Name und Vorname	wohnt in (s. D. Str. und Straßenangabe)	geboren am	Religion
a) des Vaters Rudolf	Lin., Blütenstr., 2 a	20. 11. 1916	ka
b) der Mutter Annali	wie oben	21. 10. 1920	ka

Bernf. des Vaters Malerlehrling
der Mutter Hilfsarbeiterin

1. Angaben über das Verhalten bzw. den Krankheitszustand

a) Auffälligste Erscheinungen des Krankheitszustandes bzw. des Leidens (Bei Schädelanomalien Umfang (Stein-Sinterhaut) — in cm angeben!) Leichterlich unvollständig entwickelte, Anurose durch bds. Cataracta secundaria, lebhafte Reflexe, herabgesetzter Tonus der Muskulatur, monst intern und neurologisch o.ä. Hirnorganisch bedingter Schwachsinn höchsten höheren Grades.

b) Ist der Krankheitszustand gleichbleibend oder fortschreitend? anscheinend fortschreitend.

2. Angaben über die Geburt des Kindes

a) Wieviel wog das Kind unmittelbar nach der Geburt? 1000 g

b) Erfolgte die Geburt rechtzeitig, verfrüht oder verspätet? (Schwangerschaftsmonat 6)
Nach Angabe der Ma erfolgte die Geburt wegen der Excoeme des KV verfrüht.

c) War die Geburtsdauer rechtzeitig, verfrüht (=Sturzgeburt) oder verlängert? (Stundenangabe)
normal

d) Bestand nach der Geburt Asphyxie (Scheintod)? nein

e) Welche Wiederbelebungsmassnahmen wurden durchgeführt? keine

3. Angaben über Familiengeschichte

a) Sind bereits gleiche oder ähnliche Krankheitszustände bzw. Leiden in der engeren Familie oder weiteren Verwandtschaft beobachtet worden? g. J. bei wem (Name und Anschrift) und welche Krankheit? bzw. Leiden?
Keine gleichzeitige erbliche Belastung mit Schwachsinn

1) Die Meldung ist an das für den Aufenthalt des Kindes zuständige Gesundheitsamt zu richten. Verantwortlich hat gem. Reichs-Gesetz vom 18. 8. 1939 — IVa 368/39 — 1070 III — Richter mit folgenden schweren Leiden eine Krankheitsgeschichte:
1. **Idiotie** sowie **Mongolismus** (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden sind),
2. **Mikrocephalie** (abnorme Kleinheit des Kopfes, besonders bei Hirnschädel),
3. **Hydrocephalus** (Eitelfluss) (schwere bzw. fortgeschrittene Fälle),
4. **Mißbildungen** (schwerer Art, besonders Fehlen von ganzen Gliedmaßen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.),
5. **Vähmungen** einzelner Verrückter Erkrankungen.
2) Das Nachprüfungsrecht ist jeweils zu durchzuführen.

B 141 (4. 40) Reichsdruckerei, Berlin Dra 476 A 4

Abbildung 13: Meldung eines schwachsinnigen Kindes¹⁴⁷

¹⁴⁷ Das betroffene Mädchen starb im Oktober 1942 im Pavillon 15. www.gedenkstaettesteinhof.at, einges.: 2009-11-09

8.5 Euthanasie durch Luminal

Wie in den anderen Kinderfachabteilungen ordnete Illing die Behandlung auch in Wien aus Nahrungsentzug in Kombination mit der Verabreichung von Schlafmitteln an. *„Die Todesbeschleunigung erfolgte zunächst durch Luminal“*, schildert Illing den Vorgang 1945 bei seiner gerichtlichen Vernehmung ähnlich wie andere angeklagte Ärzte. Wenn das Kind nicht mehr schlucken konnte, sei Skopolamin injiziert worden. Zur Tarnung sollte *„ein allmählich schlechter werdender Krankheitsverlauf zum Tode führen“*¹⁴⁸. Die Kinderärztin Marianne Türk bestätigte diese Darstellung und gab zu, einige der tödlichen Injektionen verabreicht zu haben.¹⁴⁹

Normalerweise wurde die Anordnung zur Behandlung von Illing oder einem seiner Ärzte einfach an das Pflegepersonal weitergegeben, das zum Medikamentenschrank Zutritt hatte. Die Krankenpflegerin Anna Katschenka gab 1945 zu Protokoll, sie habe die Tötungsaufträge von Illing oder Gross erhalten.¹⁵⁰ Von Tötung sei nicht ausdrücklich gesprochen worden. *„Er hat nur gesagt, dass dieses oder jenes Kind Luminal bekommen soll.“*¹⁵¹

Illing motivierte die Notwendigkeit der Todesbeschleunigung auch mit der Überfüllung seiner Klinik. Andere Anstalten hätten ihre hoffnungslosen Fälle überwiesen, *„offenbar in der Meinung, dass auf meiner Klinik die Euthanasie möglich war, während sie selbst eine solche nicht vornehmen durften.“*¹⁵²

Routinemäßig wurden die Eltern über die Verschlechterung des Gesundheitszustandes ihres Kindes informiert. In den Benachrichtigungen hieß es, der Zustand wäre *„Besorgnis erregend“*,¹⁵³ es sei eine *„bedenkliche Verschlimmerung“* eingetreten. Illing ließ die Schlechtmeldungen meist erst in

¹⁴⁸ Vgl. Scharsach, S. 81

¹⁴⁹ Vernehmung der Beschuldigten Dr. Türk am 12. 03. 1946. Türk wurde am 18. 07. 1946 zu einer zehnjährigen Freiheitsstrafe verurteilt (DÖW 4974). In: Scharsach, S. 88. Soiehe auch Kapitel 8.6

¹⁵⁰ Vernehmung der Beschuldigten Katschenka am 24. 7. 1946 (DÖW E 18262). Katschenka wurde a. 09. 08. 1948 zu acht Jahren schweren Kerkers verurteilt (DÖW 4974). Siehe auch Kapitel 8.7

¹⁵¹ Zeugenaussage Anna Katschenka am 24. 6. 1949 am Landesgericht Wien

¹⁵² Vgl. Scharsach, S. 82

¹⁵³ Siehe z.B. Krankenakte Felix Hoberg (Anhang)

letzter Minute verschicken, wenn die verabreichten Babiturate das Ende unmittelbar vorhersehen ließen. Nach dem Tod erhielten die Eltern die Verständigungen, ihr Kind sei „durch einen sanften Tod“¹⁵⁴ erlöst worden. Die klinisch diagnostizierte Todesursache wurde bei der Leichenbeschau meist bestätigt. Wie in anderen Anstalten lautet sie auch Am Spiegelgrund meist „Lungenentzündung“¹⁵⁵. Da sich die Obduktionsberichte darauf beschränkten, die Ausdehnung entzündeten Gewebes zu beschreiben, und die Frage nach der Ursache der Krankheit ausklammerte, bestand an der wahrheitsgemäßen Dokumentation kaum ein Zweifel.¹⁵⁶

Im Gerichtsverfahren äußerte sich der Beschuldigte Illing zu den ihm erteilten Anordnungen:

„An einem Tag, ich weiß nicht mehr wann, wurde mir in der Kanzlei des Führers ein mit Schreibmaschine geschriebenes und von Adolf Hitler handschriftlich unterzeichnetes Blatt zum Lesen gegeben. Sinngemäß stand darin: „ Hiermit gebe ich den Befehl zur schmerzlosen Tötung (Euthanasie) unheilbarer idiotischer Kinder (...).““¹⁵⁷

Zu den von ihm erteilten Tötungsbefehlen sagte Illing bei einer Vernehmung am 22. Oktober 1945 aus:

„Es gab hier zwei Wege. War ein Fall in der Klinik angefallen, so hatten wir gemäß den Erlässen bei bestimmten Erkrankungen und Missbildungen (Idiotie, einschließlich Mongolismus, Littlesche Lähmung, schwere körperliche und Gehirnmissbildungen, besonders mit Verbindung von Blindheit und Taubheit) diese mit Formular an den Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden in Berlin zu melden. Die Meldung erfolgte in der Regel erst vier bis sechs Wochen nach der Aufnahme, nachdem das Krankheitsbild geklärt war; ich betone ausdrücklich, dass zweifelhafte Fälle nicht gemeldet wurden. Von dem Aus-

¹⁵⁴ Scharsach, S. 83

¹⁵⁵ Siehe z.B. Krankenakte Hoberg (Anhang)

¹⁵⁶ Scharsach, S. 83

¹⁵⁷ Jahoda, S. 27

schuss ging es an ein Kollegium von Fachärzten zur nochmaligen Begutachtung, gleichsam zur Überprüfung (...).

Der Reichsausschuss erteilte nun in den Fällen, die sozusagen behandelt werden sollten, schriftlich die Ermächtigung, und aufgrund dieser Ermächtigung erfolgte Todesbeschleunigung. Dieser Bescheid traf meistens sechs bis acht Wochen nach Vorlage ein, bis dahin war ein wesentlicher Prozentsatz der gemeldeten Kinder eines natürlichen Todes gestorben. Oft bis zu 50%. Die Art der Todesbeschleunigung erfolgte zunächst durch Luminal, das eingenommen wurde. Das waren an sich keine tödlichen Dosen, da man den Eltern dieser Kinder Gelegenheit bieten wollte, ihre Kinder noch lebend zu sehen und andererseits auch nach außen hin die Sache getarnt wurde, es sollte von diesen Todesbeschleunigungen niemand wissen. Es sollte ein allmählich schlechter werdender Krankheitsverlauf, der zum Tode führte, eintreten. Dann wurden auch noch Injektionen gegeben.

Der größte Teil dieser Kinder wäre auch ohne Todesbeschleunigung zumindest in den nächsten Monaten gestorben. Bei anderen hätte es noch Jahre gedauert. Ein kleiner Teil hätte noch Jahrzehnte leben können. Keines der Kinder wäre nach meiner besten Überzeugung nach jemals auch nur im beschränktesten Maße bildungs- oder arbeitsfähig geworden. Der zweite Weg war im wesentlichen der der gleiche, nur handelte es sich da um Kinder, welche sich zunächst außerhalb der Klinik befanden und von Ärzten, Spitalern oder Hebammen dem Reichsausschuss aufgrund des Runderlasses gemeldet worden waren, und dann uns angemeldet wurden.¹⁵⁸

¹⁵⁸ Anm.: Vernehmung des Beschuldigten Dr. Illing am 22.10.1945 (DÖW E 18282), in Dahl M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 41. Zitiert in Scharlach, S. 84

Nr.	Name der Leiche	Datum der Geburt	Konfession	Todesursache	Todeszeitpunkt	Begräbnisort	Beigelegt	Freigeiche	Day Nr.	Anmerkung
1	Ampruh W. Goldberg	10.1. 10.10.1941	nr.	Herzkrankheit Aminurion	2.1. 11.1.	Zentral	~ 13	Freigeiche: Lary Den	15	x
2	Bartha Patschitzegger	29.1. 11.10.1937	nr.	Aminurion lobularis	6.1. 11.1.	Zentral	~ 14	Freigeiche: L. 2	15	x
3	Charles Theuerl	12.1. 12.10.1930	nr.	Herzkrankheit Aminurion lobularis	7.1. 12.30	Zentral	~ 12	Lary Den	15	x
4	Rajna Hartzeisch	22.1. 16.10.1930	nr.	Idiotie Aminurion lobularis	8.1. 7. 3.15	Zentral	~ 13	~ ~ ~	15	Herzkrankheit
5	Anna Fritz	20.1. 15.10.1937	nr.	Idiotie Amphtherie Laxica	10.1. 1.1. 6.30	Zentral	~ 14	Lary Den	15	Freigeiche:
6	Wang Kraizer	8.1. 11.10.1925	nr.	Idiotie Pbc. pulm.	12.1. 1.1. 13.1	Zentral	~ 19	~ ~ ~	15	Wang
7	Barbarthe Leotzer	12.1. 1.10.1920	nr.	Idiotie Aminurion lobularis	14.1. 1.1. 10.10	Feuernalle	~ 21	3 Fell ST	15	
8	Hildegard Lincar	29.1. 10.10.1929	nr.	Aminurion lobularis	10.1. 1.1. 11.30	Zentral	~ 24	Lary Den	15	x
9	Christine Pamthaler	18.1. 3.10.1937	nr.	Idiotie Hypothese Laxica	17.1. 1.1. 14.45	Zentral	~ 28	Lary Den	15	Freigeiche:
10	Rudolf Gollerstepper	30.1. 12.10.1929	nr.	Idiotie Aminurion lobularis	19.1. 1.1. 4.5	Zentral	~ 23	Lary Den	15	x
11	Bohuslav Nemec	27.1. 18.10.1926	nr.	Idiotie Pbc. pulm.	20.1. 1.1. 11.45	Zentral	~ 28	Lary Den	15	Freigeiche:
12	Richard Schlögl	20.1. 10.10.1927	nr.	Herzkrankheit Herzkrankheit Aminurion lobularis	22.1. 1.1. 1.1. 1.1.	Zentral	~ 28	Lary Den	15	x

Abbildung 14: Totenbuch - Auszug¹⁵⁹

¹⁵⁹ Foto: Vörös, Ausstellung Otto Wagner-Spital, 2009-07-15

Dr. Illing bezifferte die Zahl der getöteten Kinder während seiner Tätigkeit als Anstaltsleiter mit etwa 200, beteuerte aber *„Ich selbst habe vielleicht bei einem oder zwei Kindern selbst die Mittel oder die Injektionen verabreicht (...)“*¹⁶⁰ und rechtfertigte sein so genanntes verantwortungsbewusstes Agieren wie folgt:

*„Ich selbst stehe auf dem Standpunkt, da ich diese neuen Lehren als sehr ernst und verantwortungsvoll betrachtet habe, dass bei sorgfältiger Prüfung der einzelnen Umstände dort, wo man für dieses Sterben eingetreten ist, in ihr ein absoluter Segen gelegen ist. Es sind auch Eltern an mich herangetreten, um diese Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, und ich lehnte ab, weil die Voraussetzungen hierfür nicht vorlagen. Die Gefahren, die in dieser neuen Art zweifellos gelegen sind, sind meiner Meinung nach beseitigt worden, dass nur verantwortungsvolle Leute mit diesen Dingen betraut wurden. Nach dem Krieg sollte ein derartiges Gesetz für Erwachsene und Kinder geschaffen werden, man dachte sogar daran, bei normalen Menschen die Tötung auf eigenes Verlangen durchzuführen, bei gewissen unheilbaren Krankheiten.“*¹⁶¹

Am 18. Juli 1946 wurde Ernst Illig vom Volksgericht Wien zum Tod durch den Strang verurteilt. Das Urteil wurde am 23. November 1946 vollstreckt.¹⁶²

8.6 Dr. Marianne Türk

Dr. Marianne Türk war ab August 1940 in der Kinderfachabteilung am Spiegelgrund beschäftigt. Türk war seit Juli 1939 in der Trinkerheilstätte am Steinhof tätig gewesen, wollte aber als Kinderärztin arbeiten und wechselte daher in die neu gegründete Wiener Städtische Jugendfürsorgeanstalt am Spiegelgrund. Bei ihrer Vernehmung beim Volksgericht am 16. Oktober 1945 gab die an den Kindestötungen beteiligte Medizinerin an, dass sie sich weder

¹⁶⁰ Vernehmung 22.10.1945), in Dahl M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 43 zitiert in Scharsach, S. 84

¹⁶¹ Vgl. Scharsach S. 84

¹⁶² Winfrid R. Garscha: Euthanasie-Prozesse seit 1945 in Österreich und Deutschland, In: Horn/Malina, 50

für Politik interessiere noch einer politischen Organisation angehört habe.¹⁶³
Die Zahl der euthanasierten Kinder schätzte sie auf etwa sieben bis zehn pro Monat, wobei sie zu selbst vorgenommenen Tötungen folgendes aussagte:

„Ich selbst habe sehr selten, wie bereits ausgeführt, persönlich an Kinder Tabletten gegeben. Ich habe auch manchmal Injektionen gegeben. An wie vielen Kindern ich es persönlich getan habe, weiß ich nicht, oft war es nicht.“¹⁶⁴

Betreffend die Anweisungen für das Personal antwortete Dr. Marianne Türk bei einer weiteren Vernehmung am 12. März 1946:

„Die Schwestern, welche dann die eigentliche Durchführung übernahmen, indem sie die Schlafmittel ins Essen beimengten, hatten zu dem Medikamentenschrank Zutritt. Sie wurden von Dr. Illing oder mir verständigt, dass der Bescheid über das Kind X, Y eingelangt sei, und die Schwester wusste dann, was sie zu tun hat. (...) Ich verweise immer wieder darauf, dass bei den Fällen, wie sie zu Dutzenden in dieser Anstalt vorlagen, sich unwillkürlich der geregt haben mag, diesem menschlichen Jammer ein Ende zu setzen. (...) Ich verweise noch einmal darauf, dass ich durchaus nicht leichtfertig vorgegangen bin, sondern lange und gewissenhaft geprüft habe, ob ich ein Kind melden soll.“¹⁶⁵

¹⁶³ DAHL Matthias: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 38, zitiert in Scharsach, S. 84

¹⁶⁴ Vernehmung am 20.1.1946, in Dahl M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 42. Zitiert in Scharsach, S. 84

¹⁶⁵ Vgl. Scharsach, S. 84



Abbildung 15: Dr. Marianne Türk (mitte) u.a. auf der Anklagebank¹⁶⁶

Im Steinhof-Prozess gab Türk bei der Hauptverhandlung 1946 an, sie selbst habe die Korrespondenz der Anstalt mit dem Reichsausschuss in Berlin zum Teil verbrannt:

„ (...) und zwar die Bescheide von Berlin und Durchschläge von Meldungen, die Bezug hatten auf die Berliner Anordnung, das heißt, wenn klar ersichtlich war, dass es sich um eine Frage der Euthanasie gehandelt hat. Die anderen Durchschläge, wo es nicht klar war, sind im Akt verblieben, das heißt also, wo gestanden ist, dass das Kind seinem Alter entsprechend ist und für die Erfassung durch den Reichsausschuss nicht in Frage kommt und bei denen die Anstalt mit der Entscheidung aus Berlin nicht einverstanden war. Man ist nicht blindlings vorgegangen.“¹⁶⁷

Trotz der Versuche der Beteiligten, belastendes Material verschwinden zu lassen, konnten die Spuren dieser lebensfeindlichen Medizin nicht vollkommen beseitigt werden. Im Archiv der Krankengeschichten des heutigen Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe finden sich immer wieder Hinweise auf seine verdeckte und verschwiegene Geschichte.¹⁶⁸

¹⁶⁶ Die Spiegelgrund-Ärzt/-innen auf der Anklagebank (*Neues Österreich*, 16. Juli 1946). www.gedenkstaettesteinhof.at. 2009-11-09

¹⁶⁷ Vernehmung am 20.1.1946, in Dahl M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 42. Zitiert in Scharsach, S. 84

¹⁶⁸ Peter Malina: „Spurensuche“, in: Horn/Malina, S. 29

Das Gericht wertete allerdings eine gewisse Abhängigkeit Marianne Türks ihrem Vorgesetzten Dr. Illin gegenüber¹⁶⁹ und verurteilte die Ärztin zu einer zehnjährigen Freiheitsstrafe. Aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme wurde sie für haftunfähig erklärt, der Strafvollzug wurde am 23. Dezember 1948 vorläufig eingestellt. Der endgültige Erlass ihrer Reststrafe erfolgte mit Entschließung des Bundespräsidenten¹⁷⁰ im Juli 1952. Im Zuge des Versuchs der Wiederaufnahme des Prozesses gegen Dr. Heinrich Gross im Jahr 2000 wurde auch Dr. Marianne Türk um eine Stellungnahme zu den Vorfällen am Spiegelgrund gebeten, wozu sich die bejahrte Dame nur sehr wortkarg äußerte und in der Folge weitere Aussagen verweigerte.¹⁷¹

8.7 Schwester Katschenka

Auch die Krankenpflegerin Anna Katschenka musste sich für ihr Mitwirken an den Kindestötungen in der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund in der Zeit von 1941 bis 1945 nach dem Krieg vor Gericht verantworten. Zu Beginn ihrer Tätigkeit hatte Dr. Jekelius noch die Anstaltsleitung inne. Katschenka erinnerte sich:

„Einige Tage nach meiner Anstellung im Steinhof ließ mich Dr. Jekelius in seine Ordination rufen, erinnerte mich an meinen Diensteid und an meine Pflicht, das Dienstgeheimnis stets zu wahren und erklärte mir, dass ich niemals über die Vorfälle in der Anstalt sprechen und auch keine unnötigen Fragen stellen dürfe. Er meinte, ich habe nun gesehen, welche armseligen Kinder in der Anstalt seien, denen man absolut nicht mehr helfen könne, und ich habe beobachtet, wie er diese Fälle bearbeitet (...). Dr. Jekelius erklärte mir damals weiter, dass Kinder, denen absolut nicht mehr zu helfen sei, ein Schlafmittel bekommen, damit sie schmerzlos, einschlafen.“¹⁷²

¹⁶⁹ Anm.: In den meisten Fällen erteilte Dr. Illing lediglich die Anweisungen an Frau Dr. Türk, welche dann das Pflegepersonal informierte. Vgl. Klee (1995) S. 326

¹⁷⁰ Anm.: Dr. Theodor Körner.

¹⁷¹ Anm.: Frau Dr. Türk gewährte dem ORF am 5.4.2000 ein kurzes Interview in der „ZIB 2“.
<http://kundendienst.orf.at/programm/fernsehen/orf1/#archiv>, 2008-05-12

¹⁷² Anm.: Vernehmung der Beschuldigten Katschenka am 24.7.1946 (DÖW E 18282), in: Dahl M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel

Das in dieser Aussage erwähnte Sprechverbot über Vorkommnisse in seiner Anstalt macht deutlich, dass sich Dr. Jekelius sehr wohl seiner Taten bewusst war. Die Öffentlichkeit sollte nicht erfahren, was sich hinter den Mauern der Kinderklinik zutrug. An die Zeit zwischen der Meldung an den Reichsausschuss bis zur tatsächlichen Tötung der Kinder konnte sich Katschenka bei ihrer Vernehmung am 24. Juli 1946 ebenso erinnern:

„Wir hatten den Auftrag, die bei uns befindlichen kranken Kinder mit eigenen Meldeformularen an den Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden nach Berlin zu melden, und es kamen dann von dort die Weisungen, welche Kinder „zu behandeln“ und welche weiter zu beobachten seien. Vor einer derartigen Meldung hatten wir über jedes einzelne Kind lange Besprechungen. Die Meldung erstattete schließlich der Anstaltsleiter. Kam die Weisung, dass ein Kind zu behandeln ist, so hieß das, dass wir es töten sollten. Manche Kinder waren in der Zwischenzeit schon von selbst gestorben, es kam aber auch wiederholt vor, dass Kinder, die von Berlin zur Behandlung gegeben wurden, trotzdem von uns noch weiter beobachtet wurden, weil wir noch Hoffnung hatten, dass sich ihr Zustand noch bessern könnte.“¹⁷³

Besonders betroffen macht die folgende Ausführung von Frau Katschenka, als sie bei ihrer Vernehmung meinte:

„Wir mussten überhaupt viele Kinder in Schutzjacken halten, weil sie sonst ihre Exkremete verzehrt hätten. Manche dieser Kinder mussten ständig mit Luminal oder Veronal behandelt werden, und wir haben ihnen dann eben eine größere Dosis gegeben, wenn sie getötet werden sollten.“¹⁷⁴

der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 39, zitiert in: Schar-sach, S. 86

¹⁷³ Vgl. DAHL Matthias: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Dissertation, Wien 1998) S. 43, zitiert in Schar-sach, S. 84

¹⁷⁴ Schar-sach, S. 84

Als die beschuldigte Krankenschwester vor dem Wiener Volksgericht stand, beteuerte sie ihre Reue gegenüber den von ihr durchgeführten Todesbeschleunigungen:¹⁷⁵

„Ich habe bei den Euthanasierungen nie das Bewusstsein gehabt, rechtswidrig zu handeln. Bei den Kindern, die der Euthanasie zugeführt wurden, handelte es sich immer um solche Fälle, bei denen keine Aussicht bestand, dass eine Besserung jemals eintrete, und so sollten diesen Kindern nur unnötige Qualen verkürzt werden. Außer diesem rein menschlichen Standpunkt war mir einige Wochen nach meinem Eintritt bei Dr. Jekelius von diesem mitgeteilt worden, dass ein Geheimerlass glaublich des Reichsministeriums bestehe, wonach derartig unheilbar Kranke zu euthanasieren seien. Ich hielt diesen Erlass für ebenso bindend wie ein öffentliches Gesetz und sah darin meine Rechtfertigung.“¹⁷⁶

In einem Nachfolgeprozess wurde die Krankenpflegerin am 9. April 1948 zu acht Jahren schweren Kerker verurteilt.¹⁷⁷

8.8 Dr. Heinrich Gross



Abbildung 16: Dr. Heinrich Gross¹⁷⁸

Heinrich Gross wurde am 14. November 1915 in Wien geboren. 1932 schloss er sich der Hitler-Jugend (HJ) an. 1933 trat er der SA-Sturmabteilung

¹⁷⁵ Anm.: Es waren laut eigener Angaben etwa zwei Dutzend solcher kranker Kinder, die Katschenka selbst durch das Verabreichen von Luminal, Veronal oder Luminal- oder Morphiumspritzen getötet hatte. Vgl. Dahl, S. 44

¹⁷⁶ LG Wien, Vg 4d Vr 5442/46, Aussage Anna Katschenka, 24.7.1948 (DÖW E 18 282), in: Neugebauer (1996/97) S. 301

¹⁷⁷ Klee (1995), S. 326

¹⁷⁸ http://cressmedia.fr/wp-content/gross_226.jpg, 2009-11-17

bei und wurde bereits im desselben Jahr Scharführer. Nach Besuch der Brigadeführerschule wurde er im April 1937 zum Oberscharführer ernannt. Am 1. Mai trat Gross der NSDAP bei. Im Januar 1939 wurde er Obertruppendenführer und 1940 erhielt er das Goldene HJ-Ehrenzeichen Nr.124.470.

Am 15. Dezember 1939 promovierte er zum Dr.med. in Wien und erhielt ab 1940 eine Stelle als Volontärarzt im Wiener Kaiserin-Elisabeth-Spital. Ab 1. Februar 1940 war er als „Aushilfsanstaaltsarzt“ in der *Heil-und Pflegeanstalt der Stadt Wien – Abteilung Ybbs an der Donau tätig*. Dort erlebte er im Rahmen der *Aktion T4* den Abtransport erwachsener Geisteskranker.

Ab 18. November 1940 war er vorerst wieder Aushilfsanstaaltsarzt, in späterer Folge als Anstaaltsarzt *Am Spiegelgrund* tätig. Der Betrieb dieser Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt war am 24. Juli 1940 aufgenommen worden. Damals existierten 9 Pavillons mit einem Fassungsvermögen von 640 Betten. Der erste Leiter dieser Anstalt war Dr. Erwin Jekelius. Nach dessen Einberufung zur Wehrmacht übernahm Dr. Margarethe Hübsch interimistisch die Führung, bis schlussendlich Dr. Ernst Illing die Leitung der Klinik am Spiegelgrund erhielt. Dr. Heinrich Gross übernahm die Schulkinderabteilung, die *Abteilung für schwer erziehbare Kinder*. Auf dieser Station hatte er die Aufgabe Kinder körperlich zu untersuchen und dann die Eltern zu einem Gespräch vorzuladen, um mit ihnen weitere Maßnahmen zu besprechen.

Im April 1941 übernahm Dr.Gross die Abteilung im Pavillon 15. Am 26. März 1942 wurde Gross zur Wehrmacht eingezogen, kam aber bereits im Mai 1942 wieder zurück, weil seine Arbeit nach der Vorgabe der Kanzlei des Führers von höchster Notwendigkeit sei.

Am 18. Juni 1942 starb der dreijährige Johann Wenzl, als er von Gross enzephalographiert¹⁷⁹ wurde. In beinahe jedem Krankenakt findet man den

179 [zu griechisch enképhalos »Gehirn«] die, Enzephalographie, übergeordneter Begriff für verschiedene Verfahren zur Untersuchung von Struktur und Funktion des Gehirns durch Aufzeichnung der Aktionspotenziale (Elektroenzephalogramm) oder mithilfe von Ultraschall (Echoenzephalografie); bei der Pneumenzephalografie werden die Hirnkammern (nach Lufteinbringung) röntgenologisch dar-

Eintrag einer Enzephalographie. Bei zahlreichen Kindern wurde diese äußerst anstrengende und vor allem schmerzhaft Untersuchung auch bei schlechtem Gesundheitszustand der Patienten vorgenommen. Zumeist bestand keine medizinische Notwendigkeit. Dasselbe Schicksal wie der kleine Johann Wenzel erlitt die nur vierjährige Annemarie Danner. Sie starb am 26. September 1942, nachdem an ihr der behandelnde Arzt Dr. Heinrich Gross 14 Tage zuvor bei schlechtem Gesundheitszustand eine quälende Enzephalographie vorgenommen hatte.

Im August 1942 wurde Gross neuerlich zur Wehrmacht eingezogen, kam aber immer wieder in die Anstalt zu Besuch, vor allem auch um seine Forschungen zu den Missbildungen weiterzuführen. Auch während seiner Urlaube war er dienstlich *Am Spiegelgrund* zugegen.

1943 kam wieder ein umfangreicher Transport von Frauen und Mädchen aus Hamburg nach Steinhof.¹⁸⁰ Vierzehn Mädchen wurden dabei am 25. September 1943 der Kinderfachabteilung zugewiesen und von den Ärzten Dr. Illing, Dr. Gross und Dr. Türk untersucht und einer entsprechenden Behandlung unterzogen. Bereits innerhalb der ersten dreieinhalb Monate starben 14 Patientinnen. Bis Ende 1945 kamen 196 Mädchen und Frauen auf dieser Station zu Tode.

Dr. Gross gehörte zu den Ärzten, der die Gehirne, der in der Anstalt am Steinhof verstorbenen Patienten zu Erforschung von Gehirnen verwendete. Im Jahr 1955 veröffentlichte er mit seiner Kollegin Dr. Barbara Uiberrak die Forschungsergebnisse des Gehirns einer aus Hamburg stammenden Patientin: Heidi Grube. Diese war im Alter von neun Jahren im Jahr 1943 euthanasiert worden. In ihrer Arbeit bedauerten beide Ärzte, dass es nicht mehr solche interessanten Forschungsobjekte¹⁸¹ gäbe, wie es der Fall Heidi Grube sei. Es gab keinerlei Hinweise auf die näheren Umstände ihres Todes.¹⁸²

gestellt. Inzwischen ist die Enzephalografie weitgehend durch die Computertomografie ersetzt. In: Brockhaus

¹⁸⁰ Siehe auch 9.1 Der Fall Irma Sperling

¹⁸¹ Anm: zu Gehirnanomalien

¹⁸² Siehe Krankenakte Heidi Grube (Anhang)

Im Spätsommer 1944 arbeitete Gross freiwillig am Spiegelgrund Pavillon 15 während seines Wehrmachtsgenesungsurlaubes. Auch in dieser Zeit fanden sich gehäuft Tötungen geistig oder körperlich behinderter Kinder. Sie kamen durch Morphium, Luminal oder Veronal zu Tode. Diese Stoffe wurden entweder injiziert oder den Speisen beigemischt. Vor den in diese Arbeit schon mehrmals angesprochenen Tötungen erfolgte mit einem Formular die Meldung an den Reichsausschuss. Dieser erteilte dann schriftlich die Ermächtigung zur Todesbeschleunigung. Als Beweismaterial lagen von Gross persönlich unterzeichnete Meldungen vor. Dr. Gross erhielt für die Tötung die Ermächtigung des Reichsausschusses oft im Vorhinein. Dr. Illing beantragte sogar für Gross eine einmalige Sonderzuwendung für seine Arbeit an der Kinderfachabteilung. Er erhielt im Jahr 1941 für diese Leistung 200 Reichsmark. 1944 starben Kinder von denen das älteste 14 Jahre und das jüngste erst wenige Monate alt waren. Einige Namen seien aus dieser Zeit genannt: Ernst Metzger, Hannes Pichler, Caroline Großmayer und Walter Nagl. Auch bei ihnen schien Gross als zumindest mitbetreuender Arzt namentlich in den Krankengeschichten auf.¹⁸³

Im Mai 1945 kam Gross in sowjetische Kriegsgefangenschaft. Am 18. Juli 1946 wurde gegen Illing im Volksgericht Wien das Todesurteil ausgesprochen. Dr. Türk erhielt 10 Jahre schweren Kerkers. Beide Ärzte gaben rund 200 Tötungen zwischen 1. Juli 1942 und April 1945 zu. Am 27. Dezember 1947 war Gross aus der Kriegsgefangenschaft entlassen worden und hatte sich in Wien versteckt. Im Frühjahr 1948 flüchtete er nach Köflach, wurde aber dort verhaftet und kam in das Landesgericht für Strafsachen nach Wien. Das Volksgericht Wien leitete ein Verfahren „wegen des Verdachts der Mitverantwortung an den Euthanasietötungen in der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ ein.¹⁸⁴ Am 10. April 1948 stand in der Arbeiterzeitung unter dem Titel „Der Kriegsverbrecher Dr. Gross verhaftet“ folgendes zu lesen:

„Der Wiener Polizei ist es nach langwierigen Erhebungen gelungen, den Aufenthaltsort von Dr. Heinrich Gross auszuforschen, der Arzt der Heil- und

¹⁸³ Vgl. Neugebauer/Schwarz S. 280 und Czech (2002_b), S. 167

¹⁸⁴ Scharsach, S. 101

*Pflegeanstalt Am Steinhof gewesen ist. Er wird beschuldigt, vor dem Jahre 1945 gemeinsam mit den bereits zum Tode verurteilten Arzt Dr. Illing Euthanasie (Tötung von Unheilbarkranken) an Erwachsenen und Kindern durchgeführt zu haben.*¹⁸⁵

Am 9. April 1948 wurde Anna Katschenka in die Untersuchungshaft überstellt, nachdem das Urteil des Volksgerichts Wien gegen sie ergangen war. Sie wurde als verantwortliche Krankenpflegerin zu 8 Jahren schweren Kerkers wegen Todschlags verurteilt. Katschenka gab zu, dass in der Zeit vom Juli 1942 bis April 1945 etwa 250 Tötungen möglich gewesen wären. Die Ergebnisse der beiden Verfahren des Wiener Volksgerichts nährten den Verdacht der Mitschuld von Dr. Gross an den Euthanasiemorden. Somit konnte ein Strafverfahren eingeleitet werden. Am 29. März 1950 wurde Gross zu zwei Jahren verschärfter Haft wegen der erwiesenen Mitschuld am Todschlag in zumindest einem bewiesenen Fall verurteilt.¹⁸⁶ Anna Katschenka hatte angegeben, vom ihm den Befehl für die Tötungen in einigen Fällen erhalten zu haben. Gross und Katschenka wurden nur wegen Todschlags verurteilt, denn die Rechtsprechung war (bis 1997) davon ausgegangen, dass an Geisteskranken oder Geistesschwachen *„kein Mord im Sinn einer heimtückischen Tötung begangen werden könne, da dem Betroffenen ‚die Einsicht‘ fehle.*¹⁸⁷ Am 27. 4. 1951 hob der oberste Gerichtshof das Urteil auf und wies es an die Erstinstanz zurück. Am 25. 5. 1951 zog die Staatsanwaltschaft den Strafantrag zurück. Am 29. Mai 1951 wurde das Verfahren eingestellt. Heinrich Gross erhielt jedoch keine Haftentschädigung, weil die Verdachtsmomente durch das Gericht nicht entkräftigt werden konnten.

Dr. Gross kam wieder in den Dienst der Gemeinde Wien und arbeitete als Anstaltsarzt im psychiatrischen Krankenhaus Rosenhügel, später wieder Am Steinhof. Am 6. Juli 1951 erfolgte die Aufnahme in den BSA, dem Verband-Sozialistische Ärztevereinigung Österreichs.¹⁸⁸ Mit seiner Aufnahme in den

¹⁸⁵ „Der Kriegsverbrecher Dr. Groß verhaftet“. In: Arbeiter-Zeitung vom 10. 4. 1948, S. 4. In: Neugebauer/Schwarz, S. 208

¹⁸⁶ Urteil des Landesgerichts für Strafsachen Wien als Volksgericht gegen Dr. Heinrich Gross, Geschäftszahl Vg 1a 1601/48 Hv 128/50, 29. 3. 1950. In: Neugebauer/Schwarz, S. 281

¹⁸⁷ Vgl. Neugebauer/Schwarz, S. 282

¹⁸⁸ BSA-Mitgliederkartei, Archiv BSA Wien. In: Neugebauer/Schwarz, S. 285

BSA stand der zweiten Karriere des Euthanasiearztes nichts mehr im Wege. Dr. Gross setzte seine medizinische Karriere als Facharzt für Psychiatrie fort und fungierte bereits 1957 als Primarius im neurologischen Krankenhaus Rosenhügel. 1962 kehrte er als Primarius in eine Abteilung im psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien am Steinhof zurück. Ab 1951 veröffentlichte er auch wieder Forschungsergebnisse, wobei er wiederum auf die von ihm zurückgehaltenen Präparate von Gehirnen aus der Zeit als NS-Arzt zurückgriff.¹⁸⁹



Abbildung 17: Gedenkraum mit Präparaten¹⁹⁰

Die Zahlenangaben über diese Präparate differierten zwischen 700 und 1.100, zuletzt waren es über 400, die noch in Kellerräumen sichergestellt werden konnten. 1959 erhielt Gross für seine wissenschaftlichen Tätigkeiten einen Preis aus der Theodor Körner Stiftung. 1968 wurde für ihn das *Institut zur Erforschung der Missbildungen des Nervensystems der Ludwig Boltzmann Gesellschaft* gegründet, dem er als Leiter vorstand.¹⁹¹

¹⁸⁹ Vgl. Neugebauer, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, a. a. O., S. 114. In: Neugebauer/Schwarz, S. 286

¹⁹⁰ Der "Gedenkraum" im Keller der Pathologie des Otto Wagner-Spitals. Hier wurden die sterblichen Überreste der Spiegelgrund-Opfer bis zu ihrer Bestattung im April 2002 aufbewahrt. <http://www.uvm.edu/~lkaelber/children/amspiegelgrundwien/gedenkraum1989.jpg>, 2009-11-24

¹⁹¹ Vgl. Neugebauer, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 115; Czech, Erfassung, Selektion und „Ausmerze“, S. 122 f. In: Neugebauer/Schwarz, S. 285

Ab dem Jahre 1958 war Gross einer der meistbeschäftigten Gerichtsgutachter Österreichs auf dem Gebiet der Psychiatrie und Neurologie. Nach eigenen Angaben erstellte er bis zum Jahre 1978 über 12.000 Gutachten – sogar über ehemalige Insassen vom *Kinderheim Am Spiegelgrund*. 1962 erfolgte die Ernennung von Dr. Heinrich Gross zum Primarius an der Anstalt Am Steinhof. Er bewarb sich auch als Kandidat für die Stelle des ärztlichen Direktors. Dieser Versuch scheiterte jedoch, weil die Herkunft seines verwendeten Untersuchungsmaterials bekannt geworden war. Gross hatte für seine Habilschrift Gehirnschnitte von Kindern angegeben. Die waren erwiesenermaßen während des Nationalsozialismus an der Wiener Kinderfachabteilung verstorben. 1968 wurde er Chefarzt und Direktor des Ludwig Boltzmann Institutes zur Erforschung von Missbildungen des Nervensystems. 1975 erhielt er das österreichische Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst 1. Klasse.¹⁹²

1975 war Gross Mitherausgeber von „Forensia“.¹⁹³ Im selben Jahr war er gebeten, ein Gerichtsgutachten über einen ehemaligen Zögling des Erziehungsheims Am Spiegelgrund zu erstellen: Friedrich Zawrel. Beim ersten Treffen erkannte dieser seinen einstigen NS-Arzt wieder.¹⁹⁴ Gross wirkte etwas verwirrt und bot Zawrel seine Hilfe für dessen Strafverfahren an, falls dieser über die Vergangenheit seines ehemaligen Arztes schweigen würde. Tatsächlich bezog sich Gross ohne schlechtes Gewissen bei der Erstellung seines Gutachtens auf ein Vorgutachten aus dem Jahre 1944, das von seinem ehemaligen Chef und Leiter der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund, Dr. Illing, erstellt worden war. Dieser war – wie schon in dieser Arbeit erwähnt – 1948 vom Volksgericht Wien wegen Mordes zum Tode verurteilt worden.

In seinem aktuellen Gutachten über den Patienten Zawrel bediente sich Gross wieder derselben Ausdrucksweise wie er sie als NS-Psychiater angewandt hatte. Diese Beurteilung half natürlich Friedrich Zawrel nicht, er wurde in eine Anstalt für gefährliche Rückfalltäter eingewiesen. 1976 schrieb Friedrich Zawrel zwei Briefe an Justizminister Dr. Christian Broda. Er betonte, dass

¹⁹² Vgl. Neugebauer, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 114. In: Neugebauer/Schwarz, S. 286

¹⁹³ Zeitschrift für Gerichtspsychiatrie – Mitherausgeber Prof. G. Harrer, Salzburg, SS-Mann Nr. 303.067

¹⁹⁴ Siehe auch Kapitel 9.2 Das Schicksal des Friedrich Zawrel

sein Gutachter Teile der Beurteilung des verurteilten NS-Arztes Illing enthielte. Aus dem Justizministerium kam jedoch keine Antwort. Erst im Dezember 1978 wurden die Medien auf Grund eines Interviews von Friedrich Zawrel im *Kurier* aufmerksam. Der Arzt Dr. Werner Vogt und die *Arbeitsgemeinschaft Kritische Medizin* begannen den „Fall Gross“ einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen.



Abbildung 18: Artikel im KURIER, 17. 12. 1978¹⁹⁵

Aufgrund von Recherchen in ehemaligen Archiven der DDR-Staatssicherheit, von denen das Magazin *profil* berichtete, wurde nun auch gegen Dr. Heinrich Gross gerichtliche Anzeige erstattet. Zum Beweis diente ein schon in dieser Arbeit angesprochene Beleg über den Erhalt einer Sonderprämie für Dr. Gross, weil er – obwohl krankheitsbedingt im Wehrmachtsurlaub – noch im Jahr 1944 als Urlaubsvertretung einer Stationsärztin am Spiegelgrund zur Wesentlichen Entlastung des Anstaltsleiters einen guten Teil der *Reichsaus-schussarbeit* geleistet haben sollte.

¹⁹⁵ www.gedenkstaettesteinhof.at, 2009-11-24

Im Jänner 1979 sollte auch Gross bei einer wissenschaftlichen Tagung der *Forensischen Psychiatrie und Neurologie* in Salzburg referieren. Das Thema: „Tötungsdelikte von Geisteskranken“. Die *Arbeitsgemeinschaft Kritische Medizin* protestierte heftig und Dr. Vogt beschuldigte Gross öffentlich an der Tötung von mehr als 100 geisteskranken Kindern beteiligt gewesen zu sein. Gross klagte Vogt wegen Ehrenbeleidigung und dieser wurde im Februar 1980 in erster Instanz zu einer Geldstrafe verurteilt. Das Urteil wurde aber in zweiter Instanz wieder aufgehoben und Vogt freigesprochen. Im rechtskräftigen Urteil des Oberlandesgerichts Wien vom 30. März 1981 heißt es wörtlich:

„Aus den vom Berufungsgericht zum Thema des Wahrheitsbeweises getroffenen eigenen Feststellungen ergibt sich nun, dass Dr. Heinrich Gross an der Tötung einer unbestimmten Zahl von geisteskranken, geistesschwachen oder stark missgebildeten Kindern [...] mitbeteiligt war, wobei diese unbestimmte Zahl zwar eine größere war, aber sicher nicht in die Hunderte ging. Seine Mitbeteiligung bestand darin, dass er als Leiter der Abteilung für Säuglinge und Kleinkinder [...] eine größere Zahl von Formularen B 141 zur Meldung dieser ausgewählten Kinder an den Reichsausschuss ausfüllte, wobei diese Meldungen die Grundlage für die spätere Euthanasierung bildeten, in Einzelfällen die Formularmeldungen als Vertreter des Anstaltsleiters auch selbst unterschrieb, und in einigen wenigen Fällen der ihm unterstellten Stationschwester Anna Katschenka den Auftrag gab, die Kinder, hinsichtlich welcher (Anm: vom Reichsausschuss) in Berlin die Ermächtigung zur Tötung erteilt worden war, Tabletten oder Injektionen zu verabreichen.“¹⁹⁶

Im Jahre 1981 ging Dr. Heinrich Gross in Pension. Im selben Jahr erfolgte sein Ausschluss aus der Landesorganisation der Wiener SPÖ. Am 25. Mai 1988 wurde mit einstimmigem Beschluss des *Vorstandes der Sozialistischen Ärztevereinigung Österreichs* Gross aus ihrem Verband ausgeschlossen. Auch das Wissenschaftsministerium bestand nun darauf, dass Gross 1989 seine Leiterfunktion im Ludwig Boltzmann Institut für klinischen Neurobiologie

¹⁹⁶ Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht in der Strafsache gegen Dr. Werner Vogt, Geschäftszahl 6b E Vr 1001/79–30, 30. März 1981. In: Neugebauer/Schwarz, S. 289

zurücklegen musste. Im März 1997 erstattete das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstands aufgrund neuer belastender Quellen Strafanzeige gegen Dr. Heinrich Gross.¹⁹⁷

Im Jänner 1998 bezeichnete der damalige Wiener Gesundheitsstadtrat und Vizebürgermeister Dr. Sepp Rieder anlässlich des Symposiums „zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien“ bei einer Pressekonferenz Heinrich Gross wörtlich als „Mörder“. Noch im selben Jahr wurde am Landesgericht für Strafsachen Wien das Verfahren „wegen des Verbrechens des Mordes als Beteiligter in 9 Fällen im Zeitraum 17. Juli 1944 bis Spätsommer 1944“¹⁹⁸ eingeleitet. Es kam zur Anklage durch die Staatsanwaltschaft Wien im Jahr 1999, die Verhandlung wurde allerdings im März 2000 aus Gesundheitsgründen wieder unterbrochen.

Bis zu seinem Tod 2005 wurde das Strafverfahren gegen Heinrich Gross wegen seiner angegriffenen Gesundheit (er galt als dement) nicht wieder aufgerollt. Am 3. April 2000 erschien im Wochenmagazin *profil* ein Artikel, in dem Heinrich Gross nun ein weiterer Aufenthalt von mindestens zwei Wochen im Oktober und November 1943 in der Tötungsanstalt am Spiegelgrund nachgewiesen wurde. Gross hatte dies stets bestritten. Die Erklärung des damaligen Vorsitzenden der Sozialdemokratischen Partei, Dr. Alfred Gusenbauer „Zur Aufarbeitung des NS-Erbes in der Zweiten Republik im Rahmen der SP-Zukunftsdiskussion“ am 6. April 2000¹⁹⁹ erfolgte nicht zuletzt durch die Diskussion um den Arzt Heinrich Gross.

¹⁹⁷Sachverhaltsdarstellung von OSTR. Prof. Mag. Waltraud Häupl, 18. November 1997. In: Neugebauer/Schwarz 2005, S. 290

¹⁹⁸Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Wien gegen Dr. Heinrich Gross, Geschäftszahl 23 b Vr 12100/97, 16. 4. 1999. In: Neugebauer/Schwarz 2005, S. 291

¹⁹⁹<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=5682>, eingesehen: 2009-08-14

9 Die Kinder „Am Spiegelgrund“

9.1 Das Opfer Irma Sperling²⁰⁰

Die Pensionistin Antje Kosemund aus Hamburg war eine der Mitanklägerin gegen den damaligen Anstaltsarzt Dr. Heinrich Gross. Sie hatte jahrelang erbittert darum gerungen, das Schicksal ihrer Schwester Irma Sperling zu ergründen, die 1933 ganz plötzlich aus ihrer Familie verschwunden war.



Abbildung 19: Irma Sperling, Bildmitte²⁰¹

Das Leben dieses Mädchens, das geistig behindert zur Welt kam, war nach dem Selbstverständnis der Ärzte und Verantwortlichen Am Spiegelgrund als wertlos anzusehen. Als Gegenbeweis dient heute eine Straße in der Stadt Hamburg mit dem Name „Irma Sperling Weg“. Sie soll Zeugnis sein, dass die Gräueltaten des nationalsozialistischen Regimes niemals vergessen werden sollen. Die Familie Kosemund sollte in besonderer Weise die Ideologie des dritten Reiches zu spüren bekommen. Sie ist immer wieder mit dem antifaschistischen Widerstand in Verbindung gebracht worden. Irmas Onkel wurde sogar deshalb zum Tode verurteilt und ihre Tante in ein Konzentrationslager deportiert.

²⁰⁰ Vgl. Klüver, S. 12f

²⁰¹ <http://www.schnittpunkt-film.com/jpg/6.jpg>, einges.:2009-10-14

Jahrelang bemühte sich Antje Kosemund unermüdlich das Schicksal des kleinen Mädchens aufzudecken. *„1983 hatte sie in den Unterlagen des Vaters Irmas Sterbeurkunde gefunden. Todesursache: Grippe, Lungenentzündung mit Todesdatum: 8. Jänner 1944 – 17 Uhr 10 Minuten, ausgestellt Wien, den 8. Jänner 1945. Die Mörder haben den Tod penibel administriert.“*²⁰²

Antje Kosemund konnte sich die lange Zeit, die zwischen dem Sterbedatum 8. Jänner 1944 und dem Ausstellungstag der Sterbeurkunde am 4. Jänner 1945 lag, sehr wohl erklären. Die Familienmitglieder sollten damit keine Möglichkeit haben die wirkliche Todesursache herauszufinden. So begann sie mit ihren Nachforschungen und heraus, dass Irma im August 1943 mit Frauen und Mädchen in grauen Bussen mit der Aufschrift „Gemeinnützige Krankentransport Gesellschaft“ in die Heil- und Pflegeanstalt Am Spiegelgrund nach Wien gebracht wurde – „in den sicheren Tod“.²⁰³ ... *„Antje Kosemund schrieb nach Wien. Nach langem Warten kam ein Brief mit wenigen Krankenblättern zurück. Irma muss schwer gehungert haben, nach acht Wochen wog sie statt 40 nur noch 28 Kilogramm, sie kam mit 13 anderen Hamburger Kinder in die berüchtigte Kinderfachabteilung ‚Am Spiegelgrund‘, Pavillion 15, die Kindermordstation.“*²⁰⁴

Zu diesem Zeitpunkt arbeitete dort Dr. Heinrich Gross. Wo der Leichnam Irmas verscharrt oder begraben wurde, weiß bis heute niemand. Für viele Opfer gab es in Wien nur ein Schachtgrab, welches auf dem Zentralfriedhof existierte. Aber auch dies war nach zwei Jahrzehnten aufgelassen worden. Zufällig sah Antje Kosemund im Jahre 1994 eine Fernsehreportage, in der berichtet wurde, dass man sich mit dem Gedanken trage, mit den sterblichen Überresten der Euthanasieopfer einen Gedenkraum im Krankenhaus Baumgartnerhöhe einzurichten. Nach einem Briefverkehr mit dem damaligen Bundeskanzler Dr. Franz Vranitzky erfuhr sie, dass auch ihre Schwester Irma unter den Präparaten zu finden sei. So konnten 1996 die sterblichen Überreste

²⁰² <http://www1.uni-hamburg.de/rz3a035//sperling.html>. Anm: Den Unterlagen (Anhang) entnehme ich, dass das Datum der Ausstellung im Zitat nicht mit den mir bekannten übereinstimmt: das Dokument wurde auf den 4. Jänner rückdatiert (Brief von Prof. Gabriel an Frau Kosemund v. 28. Februar 1995)

²⁰³ Klüver

²⁰⁴ Klüver

Irmas nach Hamburg gebracht werden. Antje Kosemund hat heute wenigstens nach Jahren des erbitterten Suchens die Gewissheit, den Kampf um das unwerte Leben ihrer Schwester gewonnen zu haben. Traurig stimmt sie noch immer die Tatsache, dass dieses Kind von damals heute eine Frau von siebenzig Jahren sei, die ihr Leben im Rahmen ihrer Möglichkeiten gestalten könnte. Ein wenig anders zu sein genügte damals, um als „Gehirnschnitt“ im Reagenzglas zu landen. Wahrscheinlich ist, dass die kleine Irma Sperling bewusst dem Verhungern preisgegeben, dann mit hohen Dosen des Medikaments Luminal ruhig gestellt wurde und bei offenen Fenstern mitten im Winter zu Tode kam. Der lapidare Todesgrund im Krankenakt lautet: „Grippepneumonie“.²⁰⁵

9.2 Das Schicksal des Friedrich Zawrel

Friedrich Zawrel kam am 17. November 1929 in Lyon (Frankreich) zur Welt. Schon damals wollten die Ärzte und Schwestern seine Mutter überreden ihn zur Adoption freizugeben. Seine Mutter tat das nicht, sondern kehrte mit dem Kind nach Wien zurück. Das kleine Kind war sich größtenteils selbst überlassen, denn die Mutter musste als Hausmeisterin und anderen Gelegenheitsarbeiten das Geld zum Leben verdienen. Am 20. Juli 1935 kam er und sein Bruder Kurt in die Kinderübernahmestelle der Stadt Wien, wo er auch seine übrigen Verwandten zum letzten Mal sah.

„20. Oktober 1935. Wir werden in einen Raum geführt. Er ist mit schwarzen und weißen Fliesen gekachelt, entlang der Mauer sind Bänke, auf die wir uns zu stellen haben. Fremde Leute kommen herein und begutachten uns Kinder. Manche machen abfällige Bemerkungen über uns. Eine Frau in einem blutroten Kleid schaut erst mich an, dann meinen kleinen Bruder und sagt: Den nehme ich, der ist lieb. Eine Schwester meint: Dann müssen sie aber auch den Großen nehmen. Das sind Brüder. Entweder beide oder keinen. Nein, den will ich nicht, der ist viel zu schiach. Tut mir leid, Geschwister

²⁰⁵ Sektionsprotokoll (Anhang)

*dürfen nicht getrennt werden. Wenn's sein muss, dann nehme ich den halt auch mit.*²⁰⁶

Dies war seine erste Begegnung mit seiner künftigen Pflegemutter Maria Heiling. Beide Kinder wohnten von nun am Stadtrand in Kaiserebersdorf. Vom ersten Tag an musste Friedrich hart und viel arbeiten, besuchte aber ab September 1936 die Volksschule.

Das Leben in der Pflegefamilie war von emotionaler Kälte und Härte geprägt. Auch in der Schule schien nach dem Einmarsch Hitlers alles anders zu werden. Der ehemalige Schuldirektor wurde durch einen Neuen, ein Parteimitglied, ausgetauscht. Eines Tages war Friedrich dazu auserwählt, ein Gedicht vorzutragen, ein Erlebnis, das für ihn nachhaltig sein sollte, stellt doch sein Lehrer fest, dass er auch zum richtigen Vortragen zu dumm sei.

*Das Hakenkreuz auf weißem Feld
auf feuerrotem Grunde
gibt frei und offen aller Welt
die hochgemute Kunde
wer sich um dieses Zeichen schart
ist deutsch mit Seele, Sinn und Art
und nicht bloß mit dem Munde*²⁰⁷

Nach unüberwindlichen Schwierigkeiten mit den Pflegeeltern kam Friedrich in das Zentralkinderheim in der Bastiengasse im 18. Bezirk. Dort wurde er mit anderen zwanzig Burschen in den Pavillon 3 untergebracht. Am 20. März 1940 erfolgte folgender Bericht des Zentralkinderheims über den Zögling Friedrich:

„Der minderjährige Zawrel Friedrich hat sich, was seine Führung betrifft, sehr zu seinem Vorteil geändert. Im Anfang hat er durch dissoziales Verhalten sehr oft Anlass zur Klage gegeben. Jetzt aber ordnet er sich sehr gut in

²⁰⁶ Lehmann/Schmidt, S. 24,25

²⁰⁷ Lehman/Schmidt, S. 30

*die Gemeinschaft ein, er ist fleißig, willig und zu Arbeit gut zu verwenden. Er kann in Bezug auf seine Führung nunmehr sogar gelobt werden.*²⁰⁸

Anfang Juni 1940 wurde er in die Erziehungsanstalt Mödling verlegt. Nach einem Monat kam er zu seinen Eltern nach Hause. Doch im Jänner 1941 wurde Zawrel und seine beiden älteren Geschwister wegen sittlicher Verwahrlosung wieder in eine Kinderübernahmestelle der Stadt Wien eingeliefert. Am 21. Jänner kam er in die städtische Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund. Er war zu diesem Zeitpunkt elf Jahre alt und hatte bereits fünf Jahre davon in drei Heimen verbracht.

Friedrich wurde im Pavillon 7 untergebracht, sein Bruder Kurt, da er noch jünger war, in einen anderen. Gleich bei der Aufnahme machte er Bekanntschaft mit Dr. Gross:

*„Ich musste mich nackt ausziehen und werde nach Wunden, Spreiz- und Senkfüßen untersucht. Alles wird gemessen, der Schädel, die Ohren, der Mund, die Finger; wie eine Landkarte werde ich vermessen. Nur mit der Schwester spricht er, mir gibt er kurze Befehle. Die Schwester trägt seine Angaben in ein Protokoll ein. Abends bekomme ich Tabletten verabreicht. Ich werde sehr müde und apathisch. Als ich nach ein paar Tagen frage, warum ich die Tabletten nehmen muss, wo ich doch nicht krank bin, antwortete die Schwester: Halt die Gosch'n und friss das.*²⁰⁹

In der Gruppe der Mediziner wurde häufig die Notwendigkeit der Verabreichung von Vitamintabletten diskutiert. Friedrich Zawrel berichtet davon, wie er einmal die Tabletteneinnahme verweigerte:

„Ein Erzieher wirft mich auf den Boden, die Schwester, eine Frau von zirka 100 Kilo, dreht mir die Hände auf den Rücken, ganz weit hinauf fast bis zum Kopf. Ich liege mit dem Bauch am Boden, ein zweiter Erzieher biegt mir die Füße auf den Rücken. Einer reißt mich an den Haaren, macht mir den Mund auf. Die Schwester stopft die Medikamente in den Mund und drückt den Kie-

²⁰⁸ Lehmann/Schmidt, S. 34, 35

²⁰⁹ Lehmann/Schmidt, S. 56

*fer zu. Ich schlucke automatisch. Mir tut alles derart weh, dass ich in Zukunft alle Medikamente freiwillig nehme. Alle anderen auch.*²¹⁰

Das Personal habe diesen Vorgang „Niederhalten“ genannt. Aber auch andere Behandlungsmethoden wie die sogenannte „Schwefelkur“ kamen zur Anwendung. Diese Prozedur bestand aus Injektionen in beide Oberschenkel. Diese erfolgte dann, wenn jemand einen Fluchtversuch unternommen hatte.

Um Friedrich gänzlich den Willen zu brechen, wurde er in den Pavillon 9 verlegt – in die sogenannte geschlossene Abteilung. Hier waren zur Strafvverschärfung alle Fenster und Türen vergittert.

Am 17. Jänner 1943 begegnete ihm Dr. Gross zum dritten Mal. Auch Dr. Illing vermaß seine Glieder und seinen Kopf. Friedrich befand sich ausschließlich nur noch im Pavillon 17 mit geistig behinderten Kindern und Jugendlichen. Es war ihm unmöglich sich mit ihnen zu verständigen. Nach einem unterstellten Missbrauchsversuch kam er in eine Einzelzelle. Als er anlässlich einer Visite Dr. Illing um Bücher bat, meinte dieser erzürnt: *„Du Kreatur, du hast keine Bitten vorzutragen, du hast zu gehorchen. Ein Trottel braucht keine Bücher.*²¹¹

Als er sich wehrte, erhielt er von Dr. Gross die nötige Bestrafung:

*„Diese Kreatur hat noch immer nicht genug. Er sagt: „Knie dich nieder. Ich gehe im Türrahmen in die Knie. Er schlägt mich rechts und links so ins Gesicht, dass ich jedes Mal auf den Türstock aufschlage. Ich krieche in das Zellinnere, er steht in der Tür. In meiner Verzweiflung und Wut schreie ich: Eines weiß ich sicher, wenn die Russen kommen und wenn's niemanden aufhängen, dich hängen's auf.“*²¹²

Nach dieser verzweifelten Äußerung wurde er noch schlechter behandelt als je zuvor. Speibinjektionen und Demütigungen durch sadistisches Pflegeper-

²¹⁰ Lehmann/Schmidt, S. 57

²¹¹ Lehmann/Schmidt, S. 67

²¹² Vgl. Lehmann/Schmidt, S. 68 und siehe auch Kapitel 9.2.1 Begegnung mit Friedrich Zawrel

sonal waren an der Tagesordnung. Das Essen wurde absichtlich auf den Boden geschüttet und er musste es vom Boden aufschlecken. Eines Tages beobachtete er, dass vom Pavillon 15 eingewickelte Kinderleichen abtransportiert wurden. Doch forderte ihn das Schwesternpersonal auf, darüber zu schweigen, sonst würde auch ihm der Leiterwagen drohen.

Mehrere Male diente er auch in der Schwesternschule als Studienobjekt. Völlig nackt wurde er auf einem Podest ausgestellt und von Dr. Illing beschrieben:

„Illing weist mit einem Zeigestab auf die Merkmale meiner erbbiologischen und soziologischen Minderwertigkeit hin. Mein Kopf, die Ohren, der Oberkörper seien zu groß und die Beine zu kurz, das sind angeblich die Beweise dafür. Ich habe solche Angst, bin schockiert und schäme mich so entsetzlich, dass ich erst beim sechsten oder siebenten Mal realisiere, was mit mir überhaupt geschieht. Am Ende jeder Vorstellung schlägt mich Illing mit dem Stab auf das Gesäß, ich springe vom Podest und alle Schwestern lachen mich aus. Es dauert eine sehr lange Zeit, bis ich mit diesen Demütigungen fertig werde.“²¹³

Doch der Vielfalt der Misshandlungen waren keine Grenzen gesetzt. Als besonders grausam wird die Wickelkur beschrieben:

„Auf einer Ambulanzliege werden zwei oder drei trockene Leintücher gelegt, dann einige nasse. Ich muss mich nackt drauflegen, mit eng an den Körper gepressten Händen, und werde wie eine Mumie verpackt. An den Armen und Knien werde ich zwei- bis dreimal angebunden und ich muss so lange liegen bleiben, bis die Feuchtigkeit durch die Körperwärme verdampft ist. Die Schwestern testen erst am nächsten Tag bei den Füßen ob die Leintücher noch nass sind. Ich bekomme nichts zu essen oder zu trinken. ... Die Behandlung des Pflegepersonals ist äußerst grausam und menschenunwürdig. Sie nennen mich Drecksau. Sie treiben mich nackt über den Gang

²¹³ Lehmann/Schmidt, S. 68

*unter die Brause, duschen mich eiskalt und dann muss ich wieder mein Nachthemd anziehen.*²¹⁴

Eine andere Behandlungsmethode, die auch beim Pflegekind Friedrich zur Anwendung gelangt, ist die sogenannte „Kaltwasserkur“. Friedrich wurde so lange in das eiskalte Wasser gedrückt, bis er fast bewusstlos war, dann wurde er auf dem Boden liegend alleine zurückgelassen. Nach Stunden wurde er abgeholt und in die Zelle zurückgebracht.

Unzählige Male versuchte er eine Flucht, wurde aber immer wieder aufgegriffen und in die Anstalt zurückgebracht. Trotz allen Demütigungen und ärztlicher Behandlungskunst war es den Ärzten Illing, Gross und den übrigen Ärzten vom Spiegelgrund aber nicht gelungen Friedrich Zawrels unbändigen Lebenswillen zu brechen. Aus seiner schon schwierigen Zeit als Pflegekind hatte er immer wieder Kraft geschöpft weiterhin Sinn in diesem Leben zu sehen.

Es war also Illing nicht gelungen, Friedrich Zawrel im Sinne der NS-Rassen- und Sozial-Ideologie umzuerziehen oder gar zu eliminieren. Zu offensichtlich konnten die selbsternannten Herrscher über Leben und Tod nicht vorgehen. Also überantworteten sie ihn der NS-Justiz, in der Hoffnung, dass die Vernichtung durch Arbeit im Straflager ihre Absichten erfüllen möge. Aber selbst am Spiegelgrund gab es Augenblicke des Mitgefühls, des Aufbegehrens gegen die Tötung Wehrloser. Durch die Hilfe von Schwester Rosa gelang ihm am 21. März 1944 die endgültige Flucht von seinen Peinigern.²¹⁵

Friedrich Zawrel, erzählte nun in Schulen und anderen Orten sein erstes, sein schreckliches Leben „Am Spiegelgrund“. Er klärte auf, beeindruckte nicht nur die Schüler/-innen, sondern auch Menschen, wie die Lehrerin und Buchautorin Waltraud Häupl und die Filmemacherin Elisabeth Scharang.

²¹⁴ Lehmann/Schmidt, S. 69

²¹⁵ Lehmann/Schmidt, S. 67

9.2.1 Begegnung mit Friedrich Zawrel²¹⁶



Abbildung 20: Friedrich Zawrel²¹⁷

Am Abend des 3. Mai 2009 sitzen in einem kleinen Vorführsaal des Zentralkinos von Wiener Neustadt etwa 30 Zuseher/-innen im Alter von 20 bis 60 Jahren in Erwartung des Films *Meine liebe Republik* von Elisabeth Scharang. Leider sei nur eine Schülerin und ein Lehrer einer höheren Schule anwesend, bedauert Prof. i.R. Mag. Winfrid Koppensteiner, Initiator der Veranstaltung, in seiner Eröffnungsrede. Keine Höhere Schule habe auf sein Schreiben reagiert, nur die NÖN (Niederösterreichische Nachrichten) habe wenigstens im Anzeiger-Teil eine kleine Mitteilung geschaltet. Das sei besonders zu bedauern, sei doch der Hauptdarsteller des Dokumentarfilm, Friedrich Zawrel anwesend.

Der junge Journalist Florian Krenk hatte die unglaubliche Geschichte des Friedrich Zawrel Jahre aufgegriffen und war auf ein Geflecht aus Schweigen, Schuld und Scham gestoßen. Elisabeth Scharang erzählt in *Meine liebe Republik* das Leben des ungewöhnlich mutigen alten Manns und sein Anrennen gegen Mauern des Schweigens, seinen Kampf für Gerechtigkeit gegen sei-

²¹⁶ (Gedächtnis-)Protokoll der Begegnung mit dem Hauptdarsteller des Films *Meine liebe Republik* von Elisabeth Scharang im Rahmen einer exklusiven Filmvorführung von DekArte (Verein für Theater- und Kinokultur)

²¹⁷ Friedrich Zawrel (re) bei den Filmaufnahmen mit Elisabeth Scharang (Filmemacherin) und Florian Krenk (Journalist), <http://www.meine-liebe-republik.at>, 2009-05-15

nen Peiniger Gross, wie er letztlich Verbündete²¹⁸ fand und zumindest einen moralischen Sieg davontragen konnte.²¹⁹



Abbildung 21: Szene aus dem Film²²⁰

Friedrich Zawrel ist von Anfang an anwesend, hält sich aber bescheiden im Hintergrund. Er wird nach Ende des Films nach vorne gebeten, geht vor die Leinwand und beantwortet bereitwillig Fragen.

Nach einer Pause der Betroffenheit des Films richtet eine junge Frau die erste Frage an Zawrel: *„Haben Sie bei alle den Peinigungen nie an Selbstmord gedacht?“*

Zawrel:

„Ja, ich habe daran gedacht, als ich als 15 Jähriger vor zwanzig achtzehnjährigen Mädchen nackt auf einem Podest stehen musste und mich etwa der Arzt Dr. Illing mit einem Rohrstock unentwegt auf mein Hinterteil schlug und sich über meinen minderwertigen Körper lustig machte. Auch die Mädchen fanden das sehr lustig. In diesem Moment flehte ich Gott an, mich einfach sterben zu lassen – aber er tat es nicht.“

²¹⁸ Anm: Er lobt wiederholt Dr. Werner Vogt und die Aktionsgemeinschaft „Kritische Medizin“

²²⁰ www.meine-liebe-republik.at 2009-05-28

Seitdem hadere er auch mit seinem Glauben. Eine Wortmeldung eines 14-jährigen Mädchens bei einem seiner zahlreichen Schulvorträge habe ihn aber sehr beeindruckt, als sie meinte: *„Wenn Gott es zugelassen hat, dass Sie sich das Leben nehmen oder auch ermordet werden, dann könnten Sie nicht hier und jetzt uns Zeugnis ablegen und berichten.“*

Dadurch dass Friedrich Zawrel durch den engen Kontakt in Schulen ein sehr enges Verhältnis zu Jugendlichen pflegt, ist er davon überzeugt, dass man die Meinung unserer Jugend sehr ernst nehmen sollte und spricht sich strikt dagegen aus, Jugendlichen alle „über einen Kamm zu scheren“. Man solle das Gespräch mit ihnen suchen und ihnen einfach zuhören.

Dann erzählt er von seinen schrecklichen Begegnungen mit Dr. Illing: Er bat ihn um etwas zum Lesen. Er lebte doch schon 14 Monate in einer vergitterten und nur mit einer Milchglasscheibe versehener Zelle und habe seine Mutter seitdem nicht mehr gesehen. Illing habe ihn angebrüllt und befohlen auf die Knie zu fallen. Es folgten Ohrfeigen, lautstarke verbale Demütigungen: *„Du hast hier gar nichts zu sagen, du bist minderwertig, unwert zu Leben.“*²²¹ Friedrich Zawrel wiederholt mehrmals, wie die Demütigungen von Dr. Illing abliefen: Er musste vor Illing auf die Knie gehen, musste sich ihm unterwürfig zeigen, sodass sich sein Kopf genau zwischen dem Türrahmen befand. Im Anschluss daran bekam er jeweils links und rechts eine so starke Ohrfeige verpasst, dass sein Kopf gegen den Türrahmen schmetterte. Im Anschluss an diese Züchtigung richtete jedoch Zawrel seinen Kopf auf und entgegnete Illing: *„Der Tag wird kommen werde, an dem die Russen Sie hängen werden.“*

Immer noch verfolgen ihn manchmal schreckliche Bilder: Männer der Bestattung tragen verhungerte, getötete Kinder unter jedem Arm wie Pakete, laden sie auf einen Handwagen, nur mit Decken notdürftig bedeckt. Sie seien dann einfach in den nahen Donaukanal geworfen worden. Diese Bilder, meint Zawrel, könnten einfach nicht aus seinem Gedächtnis entfliehen.

Frage einer Schülerin: *„Sind Sie nicht verrückt geworden bei diesen Bildern?“*

²²¹ Anm: wörtlich zitiert

Nein, antwortet Zawrel, vielleicht auch deshalb, weil er als „Straßenkind“ schon sehr früh seine Kindheit aufgeben musste. Zawrel ist froh, dass er schon von Klein auf eine sehr harte Erziehung genoss. Er war schon als Jugendlicher „erwachsen“ und konnte so im Spiegelgrund überleben. Kinder hingegen, die aus einem wohl behüteten Elternhaus stammten, seien am Spiegelgrund elendig zugrunde gegangen.

Seine erste Begegnung mit Gross nach langen Jahren sei ihm in Erinnerung, wie wenn sie erst kürzlich erfolgt sei. Er habe ihn sofort auf die „gemeinsame Vergangenheit“ am Spiegelgrund angesprochen. Gross sei weiß wie Kalk geworden, habe gestammelt und konnte sich erst nach einigen Sekunden wieder sammeln.

„Eines Abends ist meine Zellentür in der Gefangenenanstalt Stein aufgegangen und ein großer Mann ist herein gekommen. »Kennst mich?«, hat er gefragt. Es war der Berater in Sachen Strafvollzug und Psychiatrie des damaligen Justizministers. »Was hast du eigentlich mit dem Heinrich Gross?« hat er gefragt. »Sie können mir nicht helfen«, hab ich geantwortet. »Ich brauche einen Richter oder Staatsanwalt, keinen neuen Psychiater.« Da ist er richtig böse geworden und hat gedroht: »In der Psychiatrie ist es nicht so schön wie im Gefängnis. Pass' nur auf.« Ab da konnte ich nicht mehr schlafen. Ich dachte nur noch, wenn die mich in die Psychiatrie bringen, damit ich keine weiteren Schritte mehr gegen den Gross unternehme, dann weiß ich ja nach ein paar Wochen nicht mehr, wie ich heiß.“²²²

Zawrel schwenkt nach kurzer Nachdenkpause von diesem Thema ab. Es scheint ihn sichtbar immer noch zu belasteten. Er kommt auf den Begriff „Abrechnung“ zu sprechen und verweist darauf, dass es Ähnlichkeiten in der Verwendung in Hitlers „mein Kampf“ und der derzeitiger Wahl-Werbung der Freiheitlichen Partei Österreichs (FPÖ) gäbe und stellt einen Zusammenhang zu zahlreichen Österreicher/ -innen als Mititäter am Nationalsozialismus her. Zawrel kann einfach nicht glauben, dass die Aufarbeitung nach 1945 so schleppend vor sich gegangen war und die Menschen sich nur als Opfer des

222 http://www.cineclass.at/begleitmaterial/MLR_Presstext.pdf, Einges: 2009-07-12

Nationalsozialismus gesehen hatten. Verbittert äußert er sich sehr kritisch zu der Tatsache, dass Personen, die für das NS-Regime gearbeitet hatten, nach 1945 ganz normal weiter „im System integriert“ waren.

Dann beschreibt Friedrich Zawrel eine Szene von 1938: Am Heldenplatz in Wien erklärt Adolf Hitler den Wiedereintritt seiner Heimat in das deutsche Reich. Zawrel marschierte damals über die Mariahilferstraße und von jeder Kirche hing eine Hakenkreuzfahne. Die Masse schrie nach Adolf Hitler – und die Kirchenglocken läuteten ab dem Moment, als Hitler und sein Tross die Stadtgrenze erreicht hatten.

Elisabet Scharang habe einmal ihn gefragt: *„Was wollen Sie auf Ihrem Grabstein stehen haben?“* Zawrel habe geantwortet: *„Erbbiologisch und sozial minderwertig ... das haben's mir vorgehalten als Kind, Jugendlicher und während des Krieges“*²²³

Friedrich Zawrel hat 14 Monate in der Euthanasielinik am Spiegelgrund überlebt. Heute erinnern bescheidene Räumlichkeiten mit einer kleinen Ausstellung auf dem Areal des Wiener Steinhof an die Kinder vom Spiegelgrund. Das war bis zur Fertigstellung dieses Films alles, was die Stadt Wien bereit war, in diese Gedenkstätte zu investieren, bedauert Zawrel. Im Sommer 2009 durfte der Autor dieser Arbeit erleben, dass Renovierungsarbeiten durchgeführt wurden.

Friedrich Zawrel betont auch deshalb eine Ehrung durch die Stadt Wien abgelehnt zu haben. Er sei seit 1981 in Freiheit, hat sich seitdem nichts mehr zu-schulden kommen lassen und werde nicht müde, seine Geschichte vor Schulklassen, StudentInnen und Interessierten im In- und Ausland zu erzählen und dadurch jetzt, im hohen Alter, eine persönliche Wiedergutmachung zu erfahren: *„weil man mir zuhört und glaubt.“*

223 http://www.allesfilm.com/show_article.php?id=23159, einges.:2009-08-14

9.3 Der Fall Johann Gross



Abbildung 22: Johann Gross²²⁴

Der zufällig denselben Namen tragende Johann Gross wurde mit 11 Jahren in die Klinik am Spiegelgrund eingeliefert. Sechsmal versuchte er aus der Anstalt zu fliehen, wurde jedoch immer wieder aufgegriffen und erhielt als Strafe Schwefelkuren, die tagelange Übelkeit und Erbrechen bewirken. Johann erhielt diese Injektionen von Dr. Heinrich Gross.

Johann Gross schildert seine Lebensgeschichte in beeindruckender Weise.

Er sagt von sich:

“Ich bin im Mai 1930 geboren, Resultat einer lustvollen Minute meiner Eltern. Soll ich dankbar sein, dass sie mir das Leben geschenkt haben?”²²⁵

Von Beginn an war sein Leben durch die schwierige Situation des Elternhauses geprägt. Wenige Monate nach seiner Geburt hatte die Mutter die gemeinsame Wohnung verlassen und seine Betreuung sein Vater, ein Invalide und Analphabet übernommen. Sie waren auf Spenden aus der Umgebung angewiesen. Bald kam Johann auf verschiedenste Pflegeplätze. 1934 kam er bei einem älteren Ehepaar in Pflege, wo er geborgen aufwachsen konnte. Doch mit sieben Jahren sollte er wieder zu seinem leiblichen Vater zurückkehren. Damit begann ein leidvoller Weg. Im April 1940 war Johann Gross im Dienste

²²⁴ <http://www.heimkinder-ueberlebende.info>, einges.:2009-10-14
²²⁵ Gross, S. 12

des Winterhilfs-werks unterwegs, um Geld mit dem Spruch „*Heil Hitler, bitte um eine kleine Spende*“ zu sammeln. Mit voller Büchse bekam er wieder die Sehnsucht und setzte sich in den Zug, um zu den ehemaligen Vertrauten nach St. Pölten zu fahren. Das Geld aus der Büchse verhalf ihm zu wenigen Stunden in einer besseren Welt. Doch am nächsten Morgen war der Traum zu Ende. In Wien wurde er schließlich dem Ortsgruppenleiter vorgeführt und dieser meinte über ihn:

„Ein ehrloser Lump sei ich, ein asozialer, verkommener Strolch und das deutsche Volk und die deutsche Jugend hätte ich bestohlen. Und eine Familie von Parasiten wären wir, wo uns doch die Volksgemeinschaft immer wieder besonders bevorzugt hätte.“²²⁶

Im August 1940 wurde Johann Gross in das Hyrtl'sche Waisenhaus nach Mödling gebracht. Dort sollte ein ordentlicher Mensch aus ihm gemacht werden. Das Leben dort fasste er in seiner Version eines Schleifliedes zusammen:

*Blutig rot sind unsere Hände
Von dem Schleifen ohne Ende
Auf, marsch, marsch und wieder
Wieder krachen unsere müden Glieder
Gebeine krachen, Erzieher lachen,
das ist unser Waisenhaus.²²⁷*

Im September 1940 gelang ihm zum ersten Mal die Flucht. Nach weiteren misslungenen Fluchtversuchen gab es für Johann Gross eine neue Adresse und diese hieß: Am Spiegelgrund

Obererzieher gab es dort keinen, jedoch einen Direktor. Während der Empfangnahme musste er sich ganz nackt ausziehen und zwei Frauen und ein Mann im weißen Ärztemantel begutachteten ihn. Dr. Gross vermaß ihn mit

²²⁶ Gross, S. 29

²²⁷ Gross, S. 36, 37

einem Zirkelinstrument genau. Eines fiel ihm an seinem neuem Zuhause sofort auf – alle Fenster waren vergittert und alle Türen versperrt. Die Kleidungsstücke waren mit einem Stempel versehen, die Aufschrift lautete: *Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund*. Es fiel ihm sogleich eine unheimliche Stille auf. Die Kinder verhielten sich scheu und zurückgezogen. Am Nachmittag durften sie ins Freie aber auch da gingen die Zöglinge stumm und mit auf dem Rücken verschränkten Armen den Zaun entlang. In der Früh bereits um 5.30 Uhr hieß es „*raus aus den Betten und die Bettnässer vortreten*“. Diese wurden sogleich unter die eiskalte Dusche gestellt. Ihnen kam eine sogenannte Sonderbehandlung zugute. Ein Bub, der sich dagegen verwehrt, wurde in ein Leintuch gewickelt und in die eiskalte Badewanne geworfen. Vom Aufenthaltsgelände konnten man die Bewohner von Steinhof sehen, die unter Aufsicht von Pflegern arbeiten mussten.

Johann Gross dachte unentwegt an Flucht. Diese gelang ihm auch am 16. August 1941, doch „Schupos“²²⁸ entdeckten ihn im Prater und brachten ihn zum Spiegelgrund zurück. Nach zwei Schlägen durch den Direktor wurde er unter die eiskalte Dusche gesteckt. Seine neue Schlafstätte war nun eine Einzelzelle. Am Morgen danach wurde er zu Dr. Gross gebracht, der ihm eine Spritze in den Unterarm verabreichte. Wieder in der Zelle zurück, wurde er von fürchterlichen Magenkrämpfen geplagt und erbrach. Johann fühlte sich dem Sterben nahe. Niemand schaute nach ihm. Nur einmal kam eine Schwester und rasierte seine Haare komplett. Nach ungefähr einem Monat wurde er zu den anderen Kindern zurückgebracht. Am 1. September 1941 wurden die Kinder nach Ybbs Kimmelbach in die Landes Nervenklinik verlegt. Dort verbrachten sie ihren Alltag mit Lesen. Auch Weihnachten sah sehr traurig aus: ein Stück Mehlspeise und zwei Äpfel und das Fest war schon wieder vorbei. Am 26. Jänner ging es aus für ihn nicht nachvollziehbaren Gründen wieder zurück zum Spiegelgrund. Es hatte sich während der Abwesenheit nichts verändert. Ab und zu hörte er das Weinen der Kleinkinder vom Pavillon 15 und 17 und Ein Erlebnis prägte sich ganz genau in seine Erinnerung ein:

228 Anm: (Schutz-)Polizisten

„In der Anstalt wurden die Geisteskranken von Steinhof (die leichtesten Fälle) als so genannte Hausarbeiter eingesetzt. Einer fuhr mit einem zweirädrigen Karren an unsrer Kolonne vorbei. Und in seinem Wagerl – lauter kleine tote Kinder! Wie weggeworfene Puppen lagen sie kreuz und quer, die Glieder oft ganz unnatürlich verrenkt. Die kleinen Körper hatten meist eine ganz eigenartige Farbe. Es war eine Art Rotgrünblau. Ich war so erschrocken von diesem Bild, dass ich zu meinem Nachbarn kein Wort herausbrachte. (Diese Szene sehe ich heute, als erwachsener Mann, noch immer manchmal im Traum). Die Schwester am Ende unsrer Kolonne sagte nur: Ruhe da vorn! Oder will vielleicht jemand von euch mitfahren? Ich glaube, alle von uns gingen damals mit sehr weichen Knien den restlichen Weg zur Schule. Das war Ende Februar 1942.“²²⁹

Am 28. Februar gelang ihm zum zweiten Mal die Flucht vom Spiegelgrund. Auf Grund der Kälte verkroch er sich in einer Telefonhütte in Ottakring, dort wurde er jedoch von einem Mann aufgegriffen und der Polizei übergeben. Diese brachte ihn in das Wilhelminenspital. Dort sah er ganz andere Ärzte, als diese, die er vom Spiegelgrund gewöhnt war. Nach einer Nacht wurde er wieder in sein Heim zurückgebracht. Diesmal aber in den Pavillon 11, der strenger bewacht war. Johann wurde in ein Kellerverlies gebracht, wo etwa zwanzig Jugendliche herumlungerten, alle älter als er. Dort lernte er zum ersten Mal einen jungen Menschen kennen, der sich als Gegner des Regimes zu erkennen gab.

„Der Krieg ist sowieso bald aus und die Alliierten werden uns bald befreien.‘ Ich hatte vor diesem Burschen großen Respekt und er brachte mich als Erster dazu, über solche Dinge nachzudenken. Mir war bisher kaum bewusst gewesen, dass woanders Menschen lebten, die nicht an den Führer und seine Helfer glaubten.“²³⁰

229 Gross, S. 75

230 Gross, S. 79

Bald sollte er wieder mir seinem Namensvetter Dr. Gross Bekanntschaft machen:

„Als ich sah, dass Ampullen vorbereitet wurden, schrie ich aus Leibeskräften, aber gleich waren die beiden Schwestern da, hielten mir den Mund zu und setzten mich auf das Bett. So gut ich konnte, versuchte ich mich zu wehren, aber auch der Primar half mit und Widerstand war unmöglich. Ich versuchte nur noch meine Hände zu verstecken, aber dann merkte ich, dass man es auf meine Oberschenkel abgesehen hatte. Mit zwei Fingern nahm der eine Arzt die Spritze und warf sie wie eine kleine Lanze in mein Fleisch.“

231

Physisch und psychisch angeschlagen schleppte er sich tags darauf zur Schule. Wie er diese Nacht überlebte, weiß er bis heute nicht. Am 20 März 1942 gelang ihm seine dritte Flucht. Doch in der dritten Nacht wurde er von Schupos aufgegriffen und in die Anstalt zurückgebracht, mit der Bemerkung, bald einer Kommission vorgeführt zu werden. Am 27. März gelang es ihm wieder den Spiegelgrund zu verlassen. Mit Hilfe eines Fremden fand er Unterschlupf für eine Nacht. Er wurde jedoch von einem Polizeihund aufgespürt und auf eine Polizeistelle im dritten Bezirk gebracht. Wieder ging es zurück zum Spiegelgrund. Im Pavillon 7 erwarteten ihn zwei Schwestern, die ihn schlugen und ihn nach seinen Komplizen bei der Flucht verhörten. Man brachte ihn in den Pavillon 3, wo eine Kommission ihn verhörte, vor allem bezüglich möglicher Mittäter oder Mitwisser. Dabei wurde Johann über die Grundregeln des Zusammenlebens in einer Gemeinschaft belehrt. Da wurde er wütend:

„Ich will diese Gemeinschaft nicht, auch nicht eure Regeln! Ich will keine versperrten Türen und Fenster und ich will nicht immer nur in Reih und Glied gehen müssen! Und wenn ich einmal pinkeln muss, möchte ich nicht erst immer um Erlaubnis bitten müssen!“²³²

²³¹ Gross, S. 80

²³² Gross, S. 94

Er kam wieder in die Strafgruppe in den Keller zurück. Am nächsten Morgen war es eine Ärztin, die ihm eine Injektion verabreichte. Magenkrämpfe und der Brechreiz setzten qualvoll ein.

„Mit Fortdauer meiner Qualen stieg auch die Angst. Vielleicht war die Spritz noch stärker gewesen als beim letzten Mal? Oder vielleicht wollte mich die Kommission wegen meiner offenen Worte sogar umbringen?“²³³

Am 8. April 1942 gelang ihm zum fünften Mal die Flucht, doch bei einer Razzia wurde er aufgespürt und am Spiegelgrund abgegeben. Nach einem Vortrag über Vertrauensbruch wurde er wieder zur Straftruppe gebracht. Am nächsten Morgen erhielt er zwei Spritzen, die sogenannte „Schwefelkur“. Heftige krampfartige Schmerzen und stundenlanger Brechreiz waren die Folgen. Er glaubte schon die Tortur überstanden zu haben, da erschien Dr. Heinrich Gross in Begleitung zweier Ärzte und meinte: *„Was sich nicht biegen will, das muss eben gebrochen werden!“²³⁴*

So verbrachte er ein Jahr in der Straftruppe. An Flucht war nicht zu denken. Am 18. Mai 1943 ergab sich wieder eine und möglicherweise letzte Möglichkeit zur Flucht. In seiner alten Heimat Hasenleiten hoffte er Menschen zu finden:

„Außer der sogenannten Volksgemeinschaft von der so oft die Rede war und die mich sowieso ausgestoßen hatte, musste es doch noch etwas anderes geben. Eine Menschengemeinschaft, wenn es auch eine Gemeinschaft von Außenseitern und Andersdenkenden war.“²³⁵

Eine eitrige Mandelentzündung brachte ihn jedoch wieder in das Krankenrevier am Spiegelgrund zurück. Überraschenderweise überweis ihn Dr. Krenek nach seiner Gesundung in das Waisenhaus Mödling. Ein neuer Lebensabschnitt begann. Gleichzeitig wurde der Krieg immer spürbarer:

²³³ Gross, S. 96

²³⁴ Gross, S. 102

²³⁵ Gross, S. 108

„Die Luftangriffe der Alliierten wurden in diesen Tagen immer intensiver, Wr. Neustadt wurde schwer bombardiert und die ersten Bomben fielen auch auf Mödling und Umgebung.“²³⁶

Im August 1944 trat er seine erste Lehrstelle bei einem Malermeister aus Brunn am Gebirge an. Im September 1946 wurde er aus unbestimmten Gründen in ein Kinderheim nach Biedermannsdorf verlegt und traf dort auf bekannte Zöglinge aus der Zeit vom Spiegelgrund. Am 19. Mai 1947 brachte man ihn mit einigen anderen Burschen nach Eggenburg. Im Mai 1948 war es endlich soweit: er konnte endlich seinen 18. Geburtstag feiern und ab dann würde sich sein Leben total verändern. Er bestand seine Gesellenprüfung mit Vorzug. Nun war auch seine Zeit in den verschiedensten Lehrlingsheimen zu Ende. Die letzte Eintragung in seinem Personalakt stammt allerdings aus einer Zeit, als er schon längst in Freiheit war: *„10. März 1949 F.E. beendet“²³⁷*

10 Widerstand gegen die Euthanasie

10.1 Kirchlicher Widerstand gegen die NS-Euthanasie

Am 24. August 1941 erfolgte der Befehl Adolf Hitlers zum Stopp der „Aktion“. Ein ganzes Bündel von Ursachen war für diese Entscheidung maßgeblich. Der massivste Widerstand gegen die Euthanasie im gesamten Deutschen Reich wurde von den Kirchen bzw. von Christen geleistet. Die mutige Predigt des Bischofs von Münster Clemens August Graf von Galen am 2. August 1941 verbreiterte sich in der Bevölkerung von Westfalen schnell. Vor allem die in der Predigt aufgeworfene Frage, was wohl noch mit den anderen „Unproduktiven“ geschehen werde, besonders mit den „Invaliden der Arbeit und des Krieges“, führte zu großer Beunruhigung.

²³⁶ Gross, S. 113

²³⁷ Anm.: F.E = Fürsorgliche Erziehung, Gross, S. 137

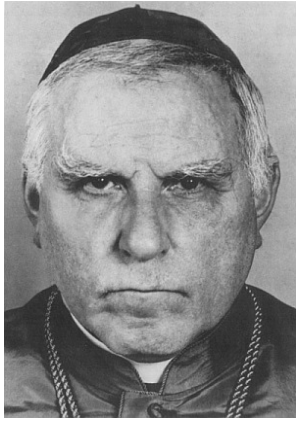


Abbildung 23: Bischof Galen²³⁸

Seine Predigt wurde also rasch – vor allem im „Altreich“ – bekannt und bewirkte den Abbruch der T4-Aktion durch Hitler entscheidend bei. Ausgehend vom fünften Gebot „Du sollst nicht töten!“, hatten die christlichen Kirchen den Schutz des Lebens - des geborenen wie des ungeborenen - zu einem ihrer wichtigsten Anliegen erhoben und leiteten daraus ihre entschiedene Ablehnung der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ ab.²³⁹ Dadurch dass nicht wenige Anstalten unter kirchlicher Leitung und Verwaltung standen, waren kirchliche Stellen schon früh informiert und unmittelbar mit der NS-Mordaktion konfrontiert: Es ging daher für die Kirchen nicht nur um die Bewahrung ihrer sittlichen Haltung, sondern auch um Leben und Tod ihrer Schutzbefohlenen.²⁴⁰

Auch vor dem Hintergrund des allgemeinen Stimmungstiefs in der Bevölkerung nach dem Beginn des Krieges mit Russland fällt Hitler die Entscheidung zum Abbruch der „Aktion“. Der „Stopp“ wurde den Leitern der Tötungsanstalten telefonisch mitgeteilt und kam absolut überraschend.

In Österreich waren die kirchlichen Proteste gegen die Euthanasie aus mehreren Gründen nicht so zahlreich wie im „Altreich“. Die österreichische katholische Kirche hatte durch die Nichtanerkennung des Konkordats seitens des Regimes eine noch schwierigere Situation als ihre deutschen Glaubensbrüder zu bewältigen und in diesem Existenzkampf noch weniger Spielraum für

²³⁸ www.gedenkstaettesteinhof.at, 2009-08-14

²³⁹ Anm.: am 9.10.2005 wurde Galen selig gesprochen. In: Brockhaus

²⁴⁰ Vgl. Portmann. S. 21

oppositionelle Äußerungen. Dennoch gab es mutige, bislang wenig bekannte Bekundungen und Handlungen gegen die NS-Maßnahmen. Hier sind etwa der damalige Innsbrucker Bischofsvikar (und nachmalige Diözesanbischof) Paulus Rusch, der gegen die Zwangssterilisierung auftrat, der Gurker Kapitelvikar (und spätere Fürsterzbischof von Salzburg) Dr. Andreas Rohracher, der St. Pöltner Diözesanbischof Michael Memelauer und vor allem Anna Bertha Königsegg hervorzuheben.²⁴¹

10.2 Widerstand „Am Spiegelgrund“

Auch die Abtransporte der Patient/innen vom Steinhof wurden nicht widerstandslos hingenommen. Bereits bei den ersten Transporten kam es vor der Anstalt zu Demonstrationen, die den Einsatz von Polizei und SS notwendig machten. Ein Flugblatt der illegalen KPÖ Graz verurteilte den Abtransport und die Ermordung der Steinhof-Patient/innen. Selbst das feindliche Ausland erhielt Kenntnis davon: Die Royal Air Force warf im September 1941 Flugblätter ab, in denen über die mörderische Tätigkeit des Dr. Jekelius am Steinhof berichtet wurde.

Der heftigste Widerstand gegen die Euthanasieaktion ging von den engsten Angehörigen aus, die kaum mit Unterstützung seitens des Ärzte- und Pflegepersonals rechnen durften. Die Krankenschwester Anna Wödl, Mutter eines Behinderten in der Anstalt Gugging, kämpfte entschlossen, aber erfolglos um das Leben ihres Sohnes. Sie drang bis in die Reichskanzlei und ins Reichsinnenministerium vor und motivierte zahlreiche andere Angehörige zu Protestschreiben nach Berlin. Wilhelm Roggenthien rettete seine von Hamburg nach Wien-Steinhof verlegte Freundin Wally Hartung vor dem sicheren Hungertod, indem er sich als ihr Verwandter ausgab und nach einigem Tauziehen schließlich ihre Entlassung erreichte.²⁴²

²⁴¹ Vgl. Tschol, S. 88

²⁴² Vgl. Neugebauer (2000), S. 24

11 Kein Ende der Kindereuthanasie

Auch nach dem offiziellen Stopp der Euthanasie Erwachsener im August 1941 wurde die von Kindern bis zum Ende der NS-Herrschaft weitergeführt. Die Zielgruppe erweiterte sich, wurde doch die Altersgrenze auf 17 Jahre hinaufgesetzt. Während des Weltkriegs kamen auch umfangreichere Transporte aus dem „Altreich“ in die Kinderklinik. Viele Kinder verstarben in relativ kurzer Zeit. Allein aus der Wiener Heil- und Pflegeanstalt Steinhof wurden in den Jahren 1940/41 zirka 3.200 Pfleglinge - darunter an die 400 jüdische Patient/-innen - über Zwischenstationen wie Niedernhart und Ybbs an der Donau nach Hartheim transportiert und ermordet. 1940 und 1945 starben in den Pavillons 15 und 17 der *Heilpädagogische Klinik der Stadt Wien* auf dem Spiegelgrund 789 Kinder durch Vernachlässigung, Folter, Hunger, medizinische Versuche und die sogenannte Todesspritze. Die Zahl der Patienten des gesamten Krankenhauses sank innerhalb des Jahres 1940 von 4.275 auf 1481 Insassen, auf den meisten Krankengeschichten findet sich zum Abschluss der Stempel: „*transf. i. unb. Anst.*“²⁴³, der meist die Verlegung in die Euthanasieanstalt Hartheim bedeutete:²⁴⁴

Das Krankenhaus Steinhof hatte sich zunehmend zu einem Zwischenlager entwickelt, mit denen Angehörige der Kranken über die Mordpläne getäuscht werden sollten und in denen noch einmal über Überleben oder Tod in einer Vergasungskammer entschieden wurde. So etwa traf etwa am Dienstag, den 17. August 1943 abends um 21 Uhr ein Transport aus Hamburg am Hütteldorfer Bahnhof ein.²⁴⁵ 298 Patientinnen und der Leichnam einer auf dem Transport Verstorbenen wurde in die Anstalt überführt. Unter den übernommenen Patienten befanden sich auch Kinder. Die tatsächliche Zahl der Patienten, die in Steinhof zum Tode bestimmt bzw. gebracht wurden, lag demnach weit höher. Untersuchungen für die Anstalten in Klagenfurt und Wien-Steinhof ergaben, dass von Seiten des Pflegepersonals mehr Patienten gewaltsam zu Tode kamen, als eigentlich angeordnet worden war. Der Gesichtspunkt des „Pflegeaufwands“ spielte dabei eine entscheidende Rolle: Je

²⁴³ Anm.: transferiert in unbekannte Anstalt

²⁴⁴ Vgl. Neugebauer (2000), S. 25

²⁴⁵ Siehe auch Kapitel 9.1 Der Fall Irma Sperling

größer der Aufwand für einen Patienten war, also je mehr Arbeit für die Pflegekraft anfiel, desto höher war die Wahrscheinlichkeit, dass er „euthanasiert“ wurde.

Belege für eine Anweisung „von oben“ für diese unregelmäßigen Mordaktionen gibt es nicht. Sie scheinen meist auf Anordnungen oder Weisungen von Gauleitern, Anstaltsleitern oder Ärzten erfolgt zu sein. Viktor Brack, einer der leitenden Verantwortlichen der Euthanasie-Aktion in Berlin prägte dafür den Ausdruck „*wilde Euthanasie*“. Der praktische Arzt Dr. Emil Gelnj und seine Pflegebediensteten ermordeten von November 1933 bis April 1945 hunderte Pflegelinge in den Anstalten Mauer-Öhling und Gugging – auch „*durch die bewusste Zuführung von Starkstrom – die unter den Pflegepersonen bald als „Liquidierung“ bekannt war und die das Gericht 1948 der „Hinrichtung auf dem elektrischen Stuhl“ gleichsetzte*“²⁴⁶ Gelnj entzog sich der Verhaftung durch die Flucht nach Syrien

Die Tötung von „*missgebildeten und idiotischen*“ Kindern ging als Sonderaktion „14f13“, „die auch die *direkte Ausmerzung unerwünschten Volkstums*“²⁴⁷ in den Konzentrationslagern zur Folge hatte, bis zum Ende des Kriegs weiter. Die einzelnen Fälle „*wilder Euthanasie*“ durch Ärzte und Pflegepersonen sind umfassend dokumentiert.²⁴⁸ Die Tötung erfolgte weiterhin durch Medikamente, durch extreme Verminderung oder Verweigerung von Nahrung wie auch in Gaskammern. Erschienen Leiter von Anstalten oder auch einfache Ärzte nicht vertrauenswürdig, kamen andere an ihre Stelle, die sich durch ihr Verhalten und ihre Einstellung entsprechend kooperativ gezeigt hatten. „*Die Tötungshemmung dürfte nicht zuletzt durch das System der Durchführung reduziert worden sein: Da die Patienten häufig in andere Anstalten gebracht und dort binnen kürzester Zeit getötet wurden, konnten allfällige emotionelle Bindungen zwischen Personal und Kranken wirksam verhindert werden,*“ meint Karas.²⁴⁹ Schätzungen zufolge gab es insgesamt 200.000 Opfer.²⁵⁰

²⁴⁶ Fürstler, S. 5

²⁴⁷ Karas

²⁴⁸ Vgl. Aly, S.33,

²⁴⁹ Karas

²⁵⁰ Vgl. Karas

Auch „Am Spiegelgrund„ wurde die Euthanasie in Eigeninitiative fortgeführt, zumeist mit Hilfe gezielter Mangelernährung und systematischer Vernachlässigung. Über 3.500 Patient/innen starben durch Hunger und Infektionen. Die Größenordnung der österreichischen Euthanasie-Opfer liegt bei mindestens 20.000 bis 50.000.²⁵¹

12 Aufarbeitung nach 1945

Im Allgemeinen kann behauptet werden, dass eine gerichtliche Verfolgung aller Täter nie erfolgte. Viele ehemalige NS-Ärzte fanden wieder in ihre Berufe zurück und betätigten sich wieder als Lehrer oder Wissenschaftler. Viele Jahre sah es so aus, dass eine Wiedergutmachung an den Opfern nicht erfolgen werde. Das Opferfürsorgegesetz war nicht für Opfer der Euthanasie und Zwangssterilisierte anwendbar. Erst in den letzten 15 Jahren gerieten die Themen Euthanasie, Sterbehilfe und Zwangssterilisierung durch vermehrte Medienberichte an die Öffentlichkeit.

Die wissenschaftliche Erforschung in Österreich ist immer noch nicht abgeschlossen. Sehr wohl aber wurden Institutionen eingerichtet, die der Nachwelt in Ausstellungen die Gräueltaten der NS-Zeit, insbesondere die Euthanasie betreffend, aufzeigen wollen: Die permanente Ausstellung in Wien auf dem Gelände des Otto-Wagner-Spitals, begleitet von einem entsprechenden Webauftritt und die im Jahr 2003 im Schloss Hartheim von Dr. Hartmut Reese gestaltete Ausstellung „*Wert des Lebens – gedenken, lernen, begreifen*“. Das Dokumentationsarchiv des Österreichischen Widerstands gewährt einen Einblick in seine diesbezüglichen Forschungen – auch über die umfangreich gestaltete Webseite. Verantwortlicher wissenschaftlicher Leiter ist Prof. Dr. Wolfgang Neugebauer, Honorarprofessor für Zeitgeschichte an der Universität Wien. Seine außerordentlichen Bemühungen dienen der wissenschaftlichen Erfassung der Euthanasie und damit verbunden im Besonderen der Anerkennung von Opfern der Euthanasie und Zwangssterilisierung. 1995 fanden diese An-

²⁵¹ Vgl. Neugebauer (2000), S. 31

liegen schlussendlich im Opferfürsorgegesetz und im Nationalfondsgesetz ihren Eingang.²⁵²

12.1 Der Umgang mit sterblichen Überresten von NS-Opfern nach 1945

Nach 1945 fielen die Opfer der NS-Justiz rasch der allgemeinen Vergessenheit anheim. Entsprechend gering war auch das Problembewusstsein im Umgang mit den sterblichen Überresten der Opfer. So wurden noch bis in das Jahr 1957 Leichen von hingerichteten Widerstandskämpfern im Anatomischen Institut aufbewahrt. Gehirne von Opfern der Kindereuthanasieanstalt Am Spiegelgrund wurden nach 1945 bedenkenlos für wissenschaftliche Arbeiten verwendet, wie Wolfgang Neugebauer und Herwig Czech nachweisen konnten.²⁵³



Abbildung 24: Hirnpräparate²⁵⁴

In einem Kellerraum des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien, der zudem als Lagerraum für alte Sessel und Gaskartuschen verwendet wurde, fanden sich auf einfachen Holzregalen in drei Reihen hunderte sogenannte „Schädelpräparate“ von Kindern, - meist komplette Gehirne in dicke Scheiben geschnitten, Teile von Gehirnanhangs- und Rückenmarksgewebe, dazu zwei vollständige Kinderköpfe, allesamt in zylindrischen Glasbehältern in einer Konservierungsflüssigkeit aufbewahrt. Die Glastöpfe waren mit losen Glasplatten bedeckt, da Konservierungsflüssigkeit regelmäßig nachgegossen

²⁵² Vgl. <http://de.doew.braintrust.at/m26sm44.html>, eingesehen 2010-01-14 und <http://www.de.nationalfonds.org/NS-Gesetze.html>, eingesehen 2010-01-14

²⁵³ Vgl. Neugebauer/Czech, S. 872

²⁵⁴ <http://www.bizeps.or.at/broschueren/leben/> 2009-11-02, siehe auch Kapitel 8.8 Dr. Heinrich Gross

werden musste, und zudem mit Originaletiketten versehen, auf denen die Namen der Opfer und eine „Diagnose“ (meist „Idiotie“) verzeichnet waren.²⁵⁵

In dem Raum fanden sich zudem in einem Aktenschrank zahlreiche der Krankenakten der Ermordeten. Sie waren völlig ungesichert und wissenschaftlich bis dahin noch niemals erfasst. Für ihre Berichterstattung über diese Sammlung recherchierte Dr. Marianne Enigl im Jahre 1988 schließlich auch in Israel zur Frage, ob man NS- Opfer in dieser Form unbeerdigt lassen könne. Dort wurde das selbstverständlich verneint und als „*weiteres Verbrechen an den Opfern*“ bezeichnet.²⁵⁶

Dies führte zu einem blitzartigen Umdenken in der Wiener Landesregierung. Man versprach nun die Beisetzung in einem Ehrengrab, begann erstmals mittels Zeitungsinseraten nach lebenden Verwandten der Ermordeten zu suchen, die bis dahin niemals vom Verbleib ihrer Angehörigen erfahren hatten und veranstaltete ein internationales Symposium zur Geschichte der Anstalt am Spiegelgrund. Zahlreiche Medienberichte im In- und Ausland waren die Folge. Die ARD strahlte einen vielbeachteten Report aus, das renommierte englische „Sunday - Times - Magazin“ widmete eine siebenseitige Titelgeschichte dem „monster of pavilion 15“, und die US-Fernsehstation ABC ging über den Spiegelgrund unter dem Titel „The secrets of Vienna“ auf Sendung.²⁵⁷



Abbildung 25: Begräbnisfeierlichkeiten 2002²⁵⁸

²⁵⁵ Vgl. Neugebauer/Czech, S. 872

²⁵⁶ Neugebauer/Czech, S. 873

²⁵⁷ Vg. Neugebauer/Czech, S. 878

²⁵⁸ http://kurier.at/zeitung/innenpolitik/WM/index_WM.php 2008-10-14

Am 28. April 2002 wurden in einer feierlichen Zeremonie auf dem Wiener Zentralfriedhof die letzten sterblichen Überreste von Opfern des NS-Regimes in Wien - ermordete Kinder aus der NS-Anstalt „Am Spiegelgrund“ in Penzing – unter großer medialer Anteilnahme und im Beisein (unter anderem) unseres Herrn Bundespräsidenten Dr. Thomas Klestil in einem Ehrengrab der Stadt endlich beigesetzt. 600 Urnen mit Gehirnen und Marksträngen und tausenden Gehirnschnitten in Paraffin fanden die Ewige Ruhe. Die Grabplatten tragen die Namen von mehr als 400 Opfern.²⁵⁹

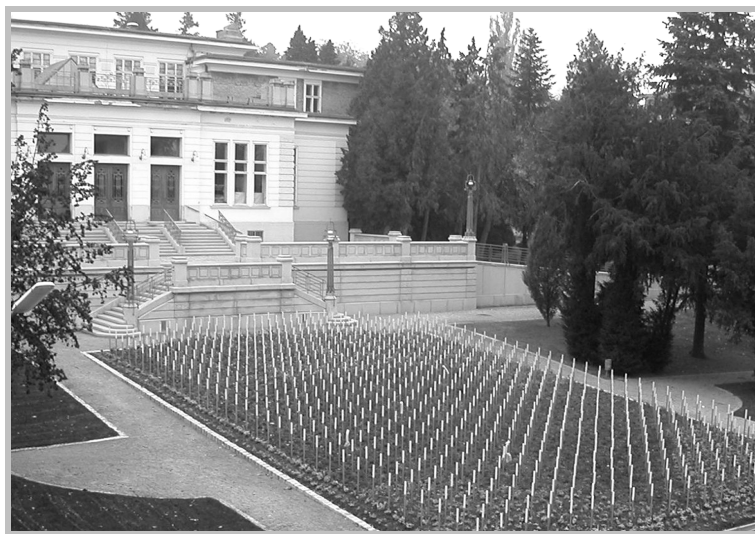


Abbildung 26: Lichtinstallation²⁶⁰

Am 28. November 2003 wurde eine Lichtinstallation mit 772 Lichtsäulen zum Gedenken an die 772 Opfer „Am Spiegelgrund“ im Otto Wagner Spital enthüllt. Die Kosten für das aufwändige Mahnmahl wurden von privaten Förderern aufgebracht!

²⁵⁹ Neugebauer/Schwarz (2005), S. 8

²⁶⁰ Foto: Vörös, Am Spiegelgrund 2009-07-15

12.2 Versuche einer „Wiedergutmachung“

Einige Opfer erhielten finanzielle Entschädigungen für ihren Aufenthalt *Am Spiegelgrund*, die Gelder dafür kamen aus dem 1995 errichteten „Nationalfonds“, aus dem 2000 errichteten „Versöhnungsfonds“ und aus dem „Schweizer Holocaust Fonds“. Einige Opfer beziehen aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisse auf dem *Spiegelgrund* seit wenigen Jahren auch eine Opferrente. Diesbezüglich war ein Gutachten einzuholen.²⁶¹

Bei ihren Bemühungen erfuhren sie vor allem Unterstützung durch Dr. Hannah Lessing vom Nationalfonds. Ein Opfer, das jahrelang versucht hatte, eine Opferrente zu erhalten und mehrere Male abgelehnt wurde, vermutete medialen Druck auf die auszahlende Stelle (MA12) als Grund für die späte Entscheidung ihm doch eine Opferrente zu auszuzahlen. Nach seinem Auftritt in der ORF-Sendung „Willkommen Österreich“ erhielt er den Anruf mit der Zusage.²⁶² Außer am Begutachtungssystem für die Opferrente²⁶³ erfolgte diese Form der Wiedergutmachung eher unbürokratisch.

Im Juli 2006 überreichte die Wiener Gesundheitsstadträtin Renate Brauner 25 ehemaligen „Kindern vom Spiegelgrund“ das goldene Verdienstzeichen des Landes Wien und betonte in ihrer Rede *„die Bemühungen der „Kinder vom Spiegelgrund“... „ihren grausamen Erlebnissen Zeugnis abzulegen. (...) Die Überlebenden dieser Vernichtungsmaschinerie hätten grausame Erfahrungen gemacht und nie ganz verheilende Wunden erlitten. Umso bewundernswerter sei es, dass sie enorme psychische und physische Strapazen auf sich nähmen, um als Zeitzeugen einen Beitrag zu einem mahnenden ‚Niemals vergessen‘ zu leisten.“*²⁶⁴

²⁶¹ Vgl. Irmeler, S. 203

²⁶² Vgl. Irmeler, S. 203 und Interview 4, S.33a

²⁶³ Anm: ein heikles Thema besonders für Menschen mit schlechten Erfahrungen, was psychiatrische Gutachten betrifft.

²⁶⁴ Irmeler, S. 204

13 Reflexum

Eine Intention zu dieser Arbeit ist in meiner frühen Kindheit zu finden. Zum einem hat mich Geschichte als solche immer schon interessiert und da im Besonderen die Geschehnisse rund um den 2. Weltkrieg. Bereits im Alter von zwölf Jahren verbrachte ich viel Zeit damit die Ereignisse vor und nach dem 2. Weltkrieg in der entsprechenden Literatur nachzulesen. Die Themen von Holocaust und der Tötung „minderwertiger Menschen“ begann mich besonders in der Pubertät stark zu beschäftigen. Da mein Bruder Stephan, heute 30 Jahre alt, von Geburt an körperbehindert ist, bin ich hautnah mit den Schwierigkeiten eines solchen Lebens konfrontiert. In meiner Gymnasialzeit, besonders in der Oberstufe, begann ich mich kritisch mit dem Nationalsozialistischen Regime auseinanderzusetzen. So wählte ich auch zu meiner Matura das „*Konzentrationslager Mauthausen*“ als Schwerpunktthema. Bildmaterial und Schriften des KZ sind in ihren Aussagen über die Misshandlung von „minderwertigen Menschen“ schon an sich beindruckend, doch als ich die Todesstiege in Mauthausen hinunterging, konnte ich gleichsam das schon so lange in der Vergangenheit liegende Unrecht spüren. Auch als ich im Sommer anlässlich meiner Recherchen für diese Arbeit den Ort der Verbrechen im Areal der heutigen Klinik der Baumgartner Höhe aufsuchte, war dieses Gefühl wieder da. Diese Arbeit war für mich tagtäglich ein Mosaikstein zu einem ganzen Bild, das ich sowohl meinem Bruder Stephan als auch meinen künftigen Kindern im Sinne eines menschenwürdigen Miteinanders widmen möchte.

Es ist mir klar, dass auch mein Studium von diesen besonderen Ereignissen der Geschichte Österreichs in meinem Leben wieder neu zur Aufarbeitung kommen muss. Jeder zufällig entdeckte Bericht im Internet, in den Medien oder in alten Büchern findet meine Aufmerksamkeit. Nach Unterlagen brauchte ich nicht lange zu forschen, denn wichtige Literatur für mein Diplomarbeitsthema liegt mittlerweile griffbereit in meiner Bibliothek. Beim wiederholten Lesen wählte ich Menschen aus, deren Schicksale mich im Besonderen berührten und aufwühlten. Zeile für Zeile versuchte ich ihr Leben nachzuvollziehen,

immer wieder innehaltend, um das Unmögliche, das an ihnen geschah, zu verstehen.

Je mehr und intensiver ich diese Berichte studierte, desto unverständlicher wurden mir die Gräueltaten und vor allem die Menschen, die hinter diesen Befehlen und Taten standen. Ein besonderer Moment bei den Recherchen zu meiner Arbeit war das Zusammentreffen mit Friedrich Zawrel, einem Überlebenden der unbeschreiblichen Zeit am Wiener Spiegelgrund. Ich hatte zufällig ein Inserat in der Zeitung entdeckt, dass ein Zeitzeuge über sein Leben in Umerziehungsanstalten im Rahmen einer Filmpräsentation berichten würde. Dieser Zeitzeuge vervollständigte mein Bild und es war mir ein Anliegen mein (Gedächtnis-)Protokoll über diesen Abend in meine Arbeit einzubringen. Ich bin sehr froh darüber, ein Thema gewählt zu haben, das mich wahrscheinlich in irgendeiner Form bis an mein Lebensende immer wieder beschäftigen wird. Dieser Abschnitt unserer Geschichte darf und kann nicht vergessen werden, dafür sorgen die noch lebenden Zeitzeugen, Dokumente und vor allem wir junge Menschen, dass dieser grauenhafte Abschnitt unsere Vergangenheit in der Zukunft nicht vergessen wird.

Die Auseinandersetzung mit den Medizinverbrechen des Nationalsozialismus, mit Zwangssterilisierung, Sterbehilfe, Humanexperimenten, Ausgrenzung und Diskriminierung von behinderten und senilen Menschen ist leider keine rein historisch-wissenschaftliche Beschäftigung. Das im Gesundheitswesen neuerdings immer mehr diskutierte und in vielen Ländern mittlerweile auch praktizierte Kosten-Nutzen-Denken degradiert auch heute Patientengruppen zu bloßen Kostenfaktoren. Ebenso kritisch zu hinterfragen ist die wissenschaftliche Profilierungssucht einiger weniger – medien- und machtbesessener - Mediziner um jeden Preis. Von der Zwangssterilisierung Behinderter über als Bioethik getarnte Tötungspropaganda für missgebildete Neugeborene, über sogenannte „humane Sterbehilfe“ für Alte und Schwerkranke bis zu Möglichkeiten zur „Züchtung“ von Menschen mittels neuester Gen- und Reproduktionstechniken reicht das Spektrum einer neuen inhumanen ethischen Einstellung gewisser gesellschaftlicher und medizinischer Kreise. Die Erfahrungen

mit einer „Medizin ohne Menschlichkeit“ verpflichten uns zur höchsten Wachsamkeit gegenüber allen Ansätzen unmenschlicher Vorstellungen und Praktiken in einer „modernen“ Gesellschaft. Diese eindeutige Verpflichtung zu Recht und Ethik ist meiner Meinung auch das, was uns Schwester Anna Bertha Königsegg mit Ihrer Haltung vermitteln wollte.

Ich habe so viele Berichte gelesen, so viele Fakten gesammelt und Schicksale von Menschen miterleben dürfen. Ein Satz aus meinem Religionsbuch der AHS soll mir und den Lesern dieser Arbeit mahnend in Erinnerung bleiben:

Wer seine Geschichte vergisst, ist dazu verurteilt, sie nochmals zu erleben.

Paul Grosz, Präsident der israelischen Kulturgemeinde, Grußadresse an Papst Johannes Paul II, 24. 6. 1988²⁶⁵

²⁶⁵ Riebl, S. 6

14 Quellenverzeichnis:

14.1 Literatur

Aly, G.: Der saubere und der schmutzige Fortschritt. In: Reform und Gewissen. "Euthanasie" im Dienst des Fortschritts, ed. Götz Aly et al., Berlin 1985

Anklageschrift des Volksgerichtes Wien, vom 18. 06. 1946, DÖW (4974), in: Gabriel, E./Neugebauer, H. (Hg.), NS-Euthanasie in Wien, Wien (Böhlau) 2000, 75-92.

Benz, W./Graml, H./Weiß, H. Hrg.: Enzyklopädie des Nationalsozialismus, 3. Aufl. Stuttgart 1998

Blumberger.W.: Grundlagen beruflicher Rehabilitation und Prävention. Vorlesungsmanuskript. SS 2004. Universität Wien. AG Sonder- und Heilpädagogik. [http://www.sankt-nikolaus.de/web/st_nikolaus.nsf/gfx/C12571F10033C121C12570DE00556BCC/\\$file/blumberger_grundlagen.pdf](http://www.sankt-nikolaus.de/web/st_nikolaus.nsf/gfx/C12571F10033C121C12570DE00556BCC/$file/blumberger_grundlagen.pdf), eingesehen: 2009-10-14

Bock, G.: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986

Brockhaus multimedial: Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus AG, Mannheim 2003

Cervik, K.: Kindermord in der Ostmark – Kindereuthanasie im Nationalsozialismus 1938-1945. (Anpassung – Selbstbehauptung – Widerstand; 18). Münster-Hamburg-London: LIT (LitVerlag) 2001

Czech, H.: Selektion und Kontrolle. Der „Spiegelgrund“ als zentrale Institution der Wiener Jugendfürsorge zwischen 1940 und 1945. In: Eberhard Gabriel/Wolfgang Neugebauer (Hg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II, Wien 2002, S. 165–187; 2002 (zit. Als 2002_a)

Czech, H.: Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Psychiatriemorde in Wien. In: Eberhard Gabriel/Wolfgang Neugebauer (Hg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II, Wien, S. 143–163 (zit. als 2002_b)

Czech, H.: Erfassung, Selektion und „Ausmerze“. Die Abteilung „Erb- und Rassenpflege“ des Wiener Hauptgesundheitsamtes und die Umsetzung der NS-„Erbgesundheitspolitik“ 1938 bis 1945. Diplomarbeit Universität Wien, 2003

Dahm, M.: Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel der Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945, Dissertation 1998

- Eid, V.:** Euthanasie oder soll man auf Verlangen töten, Matthias-Gründewald-Verlag, Mainz: 1975
- Enzyklopädie der Philosophie:** Von der Antike bis zur Gegenwart. Denken und Philosophen. Begriffe und Probleme. Theorien und Schulen. Augsburg: Weltbild Verlag 1992
- Esser, B./Venhoff, M.:** Die Chronik des Zweiten Weltkriegs. Augsburg: Weltbild Verlag 1997
- Fürstler, G.:** Krankenpflege in der Zeit des Nationalsozialismus: Referat gehalten am Kongress des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes am 27. 5. 2004 in Linz. http://www.oegkv.at/uploads/media/fuerstler_01.pdf, eingesehen: 2009-08-24
- Gabriel, E./Neugebauer, W. (Hg.):** NS-Euthanasie in Wien. Böhlau. Wien-Köln-Weimar: 2000
- Gabriel, E./Neugebauer, W. (Hg.):** Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien. Teil II. Wien – Köln – Weimar: Böhlau Verlag 2002
- Ganssmüller, C.:** Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches. Planung, Durchführung und Durchsetzung. Köln-Wien: Böhlau 1997
- Gaidtzig, P.-W./Hiersche, H.-D.:** Historische, rechtstatsächliche und rechtspolitische Aspekte der Sterilisation Einwilligungsunfähiger. MedR Medizinrecht, Volume 17, Number 2. Springer Berlin / Heidelberg 1999
<http://resources.metapress.com/pdf-preview.axd?code=ykkmfdt5nahwj098&size=largest>
eingesehen: 2009-02-28
- Gross, J.:** Spiegelgrund. Leben in NS-Erziehungsanstalten. Wien: Ueberreuter 2000
- Horn, S./Malina, P. (Hg):** Medizin im Nationalsozialismus – Wege der Aufarbeitung. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Überarbeitete Vorträge der internationalen Tagung im psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe, 5. bis 7. November 1998. Wien: Österreichische Ärztekammer 2001
- Irmeler, A.:** „Spiegelgrund“ und Dr. Gross. Mediale Thematisierung im Spiegel der NS-Aufarbeitung in Österreich nach 1945 und in der Wahrnehmung ehemaliger „Kinder von Spiegelgrund“. Diplomarbeit bei Univ.-Prof. Dr. Fritz Hausjell, Fakultät für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft an der Universität Wien, 2008
- Jablonek, C./Bailer-Galanda, B./Bibliinger, E./Graf, G./Knight, R./Mikoltzky, L./Perz, B./Sandgruber, R./Stuhlpfarrer, K./Teichiva, A.:** Schlussbericht der Historikerkommission der Republik Österreich. Vermögensentzug während der NS-Zeit sowie Rückstellungen und Entschädigungen seit 1945 in Österreich. Zusammenfassung und Einschätzungen. Oldenburg. Wien-München: 2003
- Karas, C.:** "Gnadentod" als Massenmord, In: Wiener Zeitung 11. 05. 2000
<http://www.wienerzeitung.at/frameless/suche.htm?ID=101046>, eingesehen 2010-01-24

- Klee, E.:** „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. 10. Auflage 2001, Frankfurt am Main: Fischer 1985
- Klee, E.:** Was sie taten – was sie wurden. Frankfurt am Main 1995
- Klüver, R.:** Wie Irma Sperling wenigstens vor dem Vergessen gerettet wurde, Süddeutsche Zeitung, 20.04.2000. http://suche.sueddeutsche.de/irma_sperling 2009-11-24
- Kohl, W.:** Die Pyramiden von Hartheim. „Euthanasie“ in Oberösterreich 1949 – 1945. Grünbach, Steinmaßl, 1997
- Lehmann, O/Schmidt, T.:** In den Fängen des Dr. Gross. Das misshandelte Leben des Friedrich Zawrel. Wien: Czernin 2001
- Meyers Enzyklopädisches Lexikon,** Bibliographisches Institut, Band 8, Mannheim 1981
- Meyers Enzyklopädisches Lexikon:** Bibliographisches Institut, Band 9, Mannheim 1998
- Michlits, E.:** Weiße Kittel mit weißen Westen?! Die praktische Umsetzung der Euthanasie im Nationalsozialismus am Beispiel der Wiener Kinderfachabteilung am Spiegelgrund. Diplomarbeit, Geistes- und Kulturwissenschaftliche Fakultät der Universität Wien 2002
- Neugebauer, W.:** Wertes unwertes Leben. Broschüre, Abdruck eines Vortrags gehalten am 11.1.1996 im Jugendstiltheater anlässlich einer Veranstaltung des „Clubs Handicap“, Dokumentationsarchiv d. österr. Widerstands. <http://www.bizeps.or.at/broschueren/leben/>, eingesehen: 2009 -10-14
- Neugebauer, W.:** Die Klinik „Am Spiegelgrund“ 1940–1945 – eine „Kinderfachabteilung“ im Rahmen der NS-„Euthanasie“. Sonderdruck aus: Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien Band 52/53, hg. von Ferdinand Opll und Karl Fischer, Wien 1996/97
- Neugebauer, W.:** Wiener Psychiatrie und NS-Verbrechen. Referat im Rahmen der Arbeitstagung „Die Wiener Psychiatrie im 20. Jahrhundert“, Wien, Institut für Wissenschaft und Kunst, 20./21. Juni 1997. http://www.doew.at/frames.php?/thema/thema_alt/justiz/euthjustiz/euth.html, eingesehen: 2009-12-11
- Neugebauer, W.:** Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945. In: Eberhard Gabriel/Wolfgang Neugebauer(Hg.), NS-Euthanasie in Wien, S. 107–126 Wien, 2000
- Neugebauer, W./Czech, H.:** Medizin und Gedächtnis. Zum Umgang mit den NS-Medizinverbrechen in Österreich nach 1945. In: Historisches Jahrbuch der Stadt Linz 2004

- Neugebauer, W/ Schwarz, P. (Hg.):** Der Wille zum aufrechten Gang – Offenlegung der Rolle des BSA bei der gesellschaftlichen Integration ehemaliger Nationalsozialisten. Herausgegeben vom Bund sozialdemokratischer AkademikerInnen, Intellektueller und KünstlerInnen (BSA) Wien: Czernin Verlag 2005
- Portmann, H.:** Kardinal von Galen: ein Gottesmann seiner Zeit. Münster: Aschaffenburg 2005
- Riebl, M./ Salmen, J./Zwinz, H.:** Lebenswege, Glaubenswege, Hermagoras Verlag, Klagenfurt 1998
- Riegele, B.:** Kindereuthanasie in Wien 1940 – 1945. Krankengeschichten als Zeugen. Reihe B: Ausstellungskataloge. Heft 71, Wiener Stadt- und Landesarchiv (Magistratsabteilung 8; Hrg). 2005
- Scharsach, H.-H.:** Die Ärzte der Nazis. Wien-München-Zürich: Orac / Wien: Kremayr-Scheriau 2000
- Schumann, P.:** *Geschichte des Taubstummwesens*. Frankfurt/M. 1940, S. 14, in: Wunder, M./ Sierck, U.: Sie nennen es Fürsorge - Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand, Verl.Ges. Gesundheit, Frankfurt am Main 1987.
- Schwarz, P.:** Mord durch Hunger – „Wilde Euthanasie“ und „Aktion Brandt“ in Steinhof in der NSZeit. In: Eberhard Gabriel/Wolfgang Neugebauer (Hg.), *Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien*, Teil II, S. 113–142; Wien 2002
- Sierck, U.:** Mißachtet – Ausgesondert – Vernichtet. Zur Geschichte der Krüppel. Entnommen aus: Sie nennen es Fürsorge: Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand; mit Beiträgen vom Gesundheitstag Hamburg 1981 / hrsg. von Michael Wunder u. Udo Sierck. – 2. Auflage; Frankfurt am Main; Dr. med. Mabuse 1987. http://bidok.uibk.ac.at/library/mabuse_sierck-krueppel.html#ftn.id2918118, eingesehen 2010-03-02
- Tschol, H.:** Die Katholische Kirche; in: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes (Hg.), *Widerstand und Verfolgung in Tirol 1934-1945. Eine Dokumentation*, Bd. 2, Seite 1-284; Dok. 371. Wien 1984
- Wunder, M./Genkel, I./Jenner,H.:** Auf dieser schiefe Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, hg. vom Vorstand der Alsterdorfer Anstalten, Pastor Rudi Mondry, Hamburg 1987. Darstellungen aus der Sicht von Zeitzeugen (Auswahl): Alois Kaufmann, *Spiegelgrund Pavillon 18. Ein Kind im NS-Erziehungsheim*, Wien 1993; Alois Kaufmann, *Zeitzeugenbericht*. In: Eberhard Gabriel/Wolfgang Neugebauer (Hg.), *NS-Euthanasie in Wien*, S. 19–21; Wien 2000
- Wunder, M./Sierck, U. Hrsg.:** missachtet – ausgesondert – vernichtet – Zur Geschichte der Krüppel aus: Sie nennen es Fürsorge: Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand; mit Beiträgen vom Gesundheitstag Hamburg 1981; Frankfurt am Main 1987 URL: http://bidok.uibk.ac.at/library/mabuse_sierck-krueppel.html einges.: 2009-10-12
- Wunderli, J.:** Euthanasie oder die Würde des Sterbens. Ein Beitrag zur Diskussion. Stuttgart: Klett 1974

14.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Charles Darwin.....	18
Abbildung 2:	Sir Francis Galton.....	19
Abbildung 3:	Karl Binding.....	23
Abbildung 4:	Prof. Alfred Hoche.....	25
Abbildung 5:	Reichsgesetzblatt 1933, Nr. 86.....	28
Abbildung 6:	Grafik aus Schulungunterlagen.....	30
Abbildung 7:	Ermächtigungsschreiben.....	35
Abbildung 8:	Tiergartenstraße 4.....	37
Abbildung 9:	Zeitungsausschnitt Völkischer Beobachter.....	40
Abbildung 10:	Grundriss der Anstalt Steinhof 1907.....	46
Abbildung 11:	Dr. Erwin Jekelius.....	47
Abbildung 12:	Dr. Ernst Illing.....	50
Abbildung 13:	Meldung eines schwachsinnigen Kindes.....	56
Abbildung 14:	Totenbuch - Auszug.....	60
Abbildung 15:	Dr. Marianne Türk (mitte) u.a. auf der Anklagebank.....	63
Abbildung 16:	Dr. Heinrich Gross.....	66
Abbildung 17:	Gedenkraum mit Präparaten.....	71
Abbildung 18:	Artikel im KURIER, 17. 12. 1978.....	73
Abbildung 19:	Irma Sperling, Bildmitte.....	76
Abbildung 20:	Friedrich Zawrel.....	84
Abbildung 21:	Szene aus dem Film.....	85
Abbildung 22:	Johann Gross.....	89
Abbildung 23:	Bischof Galen.....	96
Abbildung 24:	Hirnpräparate.....	101
Abbildung 25:	Begräbnisfeierlichkeiten 2002.....	102
Abbildung 26:	Lichtinstallation.....	103

14.2.1 Abbildungsverzeichnis Anhang:

Krankenakte Irma Sperling, Felix Hoberg und Irma Grube:
WStLA, M.Abt. 209.10 – Wiener Städtische Nervenlinik für Kinder („Spiegel-
grund“) Fotos: WStLA/Lukas Vörös

Ich habe mich bemüht, sämtliche Inhaber der Bildrechte ausfindig zu machen und ihre Zustimmung zur Verwendung der Bilder in dieser Arbeit eingeholt. Sollte dennoch eine Urheberrechtsverletzung bekannt werden, ersuche ich um Meldung bei mir.

Anhang

Krankenakte Irma Sperling



ALSTERDORFER ANSTALTEN HAMBURG-ALSTERDORF

Zuname *Sperling* Vorname *John*
 Geburtstag, -jahr, -ort *20. Januar 1930 zu Hamburg*

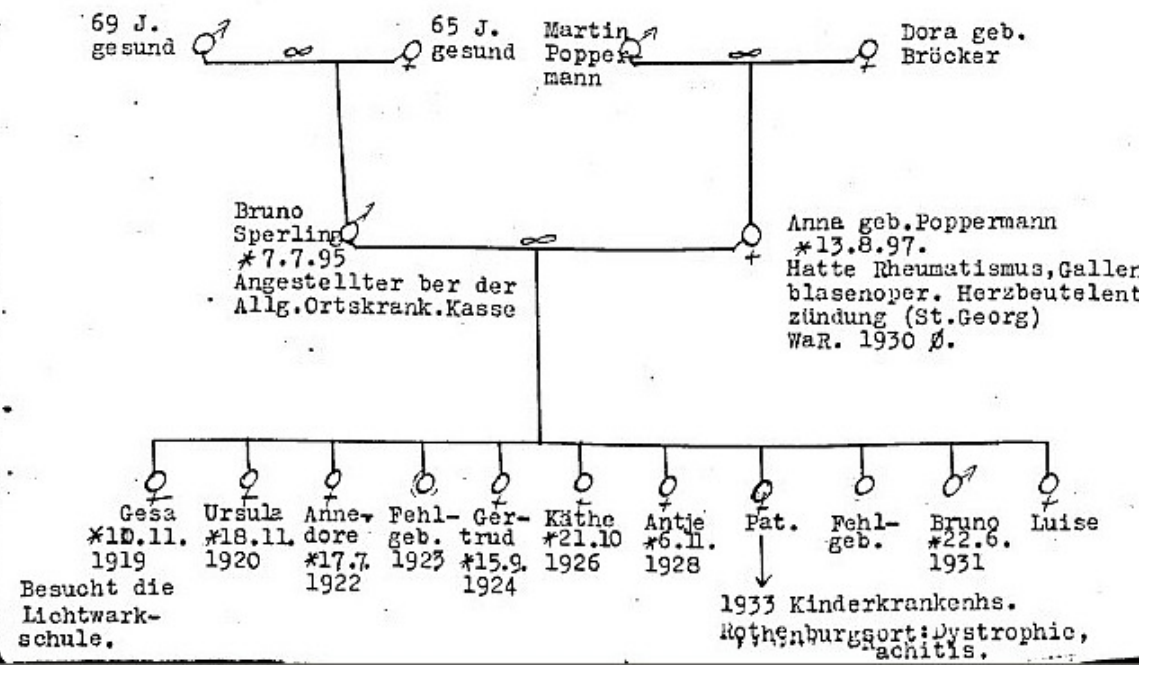
Aufnahmetag | *21. Dezember 1933* Entlassungstag | *16. 8. 43*
 " II " II
 " III " III
 " IV " IV

Diagnose

Imbezillität.

I. Anamnese

A. Heredität (Stammbaum):
 Gez. 21.3.34.



Irmgard Sperling

Auszug aus den Akten der Wohlfahrtsbehörde

Name: Bruno Sperling, geb.d.7.7.1895 zu Hamburg.

Mutter: Anna Katharina Helene Sperling geb.Poppermann,geb.13.8.1897

Wohnung: Rönnhaidstr.30 II

23.1.30 Frau Holm die Schwester von Frau Sperling beantragt Aufnahme des Kindes Antje im Waisenhause. Frau Sperling befindet sich im Krankenhaus. 4 Kinder sind bei der Großmutter und ein Kind bei der Schwester des Mannes untergebracht. Sperling hat sich nach einer Pflegestelle für Antje umgesehen, hat aber nichts passendes finden können.

27.2.30 Lt.fernmündlicher Anfrage bei dem Institut für Geburtshilfe ist die Ehefrau am 4.d.Mon. entlassen. Jugendamt teilt auf telephonische Anfrage mit, daß das Kind nach nicht aus der Waisenpflege entlassen ist.(Es kommt evtl.Heimunterbringung in Frage.)

gez. Schwester Margarete.

Mit Sp.,der in seiner Wohnung nicht anzutreffen war, da er sich meist bei Verwandten aufhielt, habe ich telephonisch Rücksprache genommen und nochmals an die einzureichende Aufstellung seiner Verbindlichkeiten erinnert. Er gab an, daß die Ehefrau in der vorigen Woche aus dem Krankenhaus entlassen sei, sich zur Erholung noch bei ihrer Mutter aufhalte und voraussichtlich am 16.3. in die Wohnung zurückkehren würde. Wegen Erkrankung an Gelenkrheumatismus ist sie v.Inst. f.Geburtshilfe ins Eppendorfer Krankenhaus verlegt worden. In der Wohnung habe ich sie noch nicht antreffen können. Sp. will Antrag auf Entlassung des Kindes Antje aus der Waisenpflege gestellt haben.

Eine Zuzahlung zu den Waisenpflegekosten wird von ihm nicht zu erlangen sein. Trotz des verhältnismäßig guten Verdienstes des Sp. ist die Familie durch die in 10 Jahren erfolgten Geburten von 7 Kindern in wirtschaftlich nicht günstiger Lage. Soweit ich beobachtete Habe, sind in dem letzter Zeit besondere Aufwendung für Bettung der Kinder u.Instandsetzung der Wohnung gemacht worden, die verständlicherweise neben den Aufwendungen ~~von~~ für den Lebensunterhalt u.Bekleidung nur möglich waren, wenn Abzahlungen geleistet und Schulden gemacht wurden.

In Anbetracht der Großen Kinderzahl empfehle ich daher Niederschlagung der Waisenpflegekosten.

20.3.30

gez.Schwester Anne Prahl

~~Vater~~ der Mutter: Martin Poppermann u.Frau Dora geb. Bröcker.

Kinderkrankenhaus - haus Rothenburgsort.

Der Wohlfahrtsbehörde wird mitgeteilt, daß Irma Sperling, geb.d.20.1.1930 zu Hamburg wegen hochgradiger Dystrophie u.Rhachitis. Total verkümmertes Kind. am 15.2.1933 hier aufgenommen worden ist.

Das Ehepaar hat 9 Kinder im Alter von 13 Jahren bis 10 Wochen.

Die Ehefrau Sp.war mir aus der Säuglingsfürsorge bekannt, sie zeigte sich bei den Hausbesuchen ablehnend. Die Pflege der Kinder und die Führung des Haushaltes waren wenig zufriedenstellend. Durch Nachbarn erfuhr ich, daß eines der Kinder nicht normal sein sollte.

Sie hat eine schwere Herzinsuffizienz (Adipositas, Endokarditis, Perikarditis.) Frau Sp. muß sich ruhig verhalten, darf sich garnicht wegen. Die Hilfe muß sie daher unbedingt im Hause haben.

Fr. muß dringend ärztliche Hilfe weiter in Anspruch nehmen. behandelnde Ärztin hält nun einen Erholungsaufenthalt für Frau Sp. für dringend erforderlich. Da die Kasse nicht mehr eintritt, wird v schlagen, Frau Sp., als kinderreiche Mutter in stationäre Behandlung nach Siek zu geben.

15.6.33

gez. Schwester Dora Z.

Bericht vom Krankenhaus Rothenburgsort.

Das Kind Irma Sperling hat hier unter entsprechender Behandlung sitzen, stehen und laufen, sowie auch essen gelernt. Geistige Fähigkeiten ließen sich bei dem Kinde noch nicht entwickeln. Wir sind der Meinung, daß eine weitere Krankenhausbehandlung nicht mehr erforderlich ist, halten jedoch die Unterbringung des Kindes in einem geeigneten Heim für angebracht.

10.6.33

Irma Sperling ist am 26.6.33 vom Vater aus Rothenburg abgeholt und in die Krippe Moltkestr. gebracht worden. Dort halten sich bereits schon die beiden jüngsten Kinder Bruno und Luise auf. Für diese beiden Kinder sollte das Ehepaar monatl. RM 60.- entrichten. Das Ehepaar ist mit einem ganzen Monatsbetrag im Rückstand. Da Frau Sp. sehr schwerkrank ist, hatte die behandelnde Ärztin es unter keinen Umständen erlauben können, daß die Kinder wieder ins Haus zurückkamen. Für Frau Sp. ist nach vertrauensärztlichem Gutachten der Aufenthalt in Siek dringend angezeigt.

30.6.33

gez. Schw. Dora Z.

Es wird bemerkt, daß Herr Sp. aufgrund des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums inzwischen entlassen wurde.
Für- wie 1.7.33

Allgemeine Ortskrankenkasse
I.A.

Aus dem Bericht vom 20.10.33

Ich halte beide Eheleute für gänzlich unwirtschaftlich. Bei Frau Sp. ist allerdings die schwere Krankheit zu berücksichtigen. Es wäre zu begrüßen, wenn die 5 Kinder weiter den Hort besuchen könnten.

gez. Schw. Dora Z.

Gesa Sp. besucht die Untertertia der Lichtwarkschule. Sie soll eine besonders gute Schülerin sein, aus diesem Grunde wurde für 3 Monate je 15 M.-Erziehungsbeihilfe gewährt. Gesa möchte die Schule sehr gerne weiter besuchen, sie hat besonderes Interesse für Naturkunde und möchte später am liebsten Sekretärin eines Naturforschers werden. Die Eltern möchten ebenfalls sehr gern, daß das Mädchen weiter die Schule besucht. Fürs Hauswirtschaft hat Gesa wenig Interesse, sie wird aber im Kinderheim Bachstr., in dem sie sich nachmittags sehr häufig aufhält, be-

Frau Sp. weigerte sich, zunächst das Kind vorzuzeigen. Ich fand ein total verkümmertes, verwahrlostes Kind vor. Es ist das drittjüngste, am 20.1.30 geborene Kind Irma. Dasselbe wurde am 15.2.33 nach dem Kinderkrankenhaus Rothenburgsort überwiesen. Die Diagnose des Fürsorgearztes lautete: Hochgradige Dystrophie und Rhachitis. Der Gesundheitszustand von Bruno und Luise ließen sehr zu wünschen übrig. Bruno hatte ebenfalls eine schwere Rhachitis. Die ältesten Kinder sind gesund und gut entwickelt. Von der Schule wird sogar angegeben, daß die Kinder besonders gut lernen. Gesa besucht die Lichtwarkschule. Frau Sp. ist dem großen Haushalt nicht gewachsen gewesen. Bei näherem Betrachten stellte sich heraus, daß die Bettung der Kinder vollkommen gesundheitswidrig war. Die Matratzen der Kinder waren im wahrsten Sinne verfault und verdreckt. Die Kinder schlafen zu dritt in eisernen Bettstellen. Zum Zudecken war nur eine verlöcherte Wolldecke vorhanden. Im Übrigen deckten sich die Kinder mit Lumpen und Mänteln zu. - Die Fürsorgeärztin, die Irma ins Krankenhaus überwies, übernahm die Behandlung von Frau Sp., deren Zustand nach der Geburt des letzten Kindes sehr schlecht war. Sie hat eine Herzmuskelschwäche und Gelenkrheuma und ist dabei außerordentlich korpulent, was auf eine Drüsenstörung zurückzuführen ist.

Frau Sp. wurde am 13.3.33 ins St. Georger Krankenhaus überwiesen.

Gesa ist während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter bei den Großeltern untergebracht. Ursula, Annedore, Gertrud, Käthe und Antje sind tagsüber im Hort in der Bachstr.

31.3.33

gez. Schw. Dora Z.

Krankenhaus Rothenburgsort

Das Kind hat inzwischen gelernt zu stehen und an der Hand zu gehen. Noch keine Sprache möglich. Im Übrigen in jeder Beziehung geistig und körperlich hinter seinem Alter zurück.

15.6.33

gez.

Die Verhältnisse der Familie Sp. sind noch immer ungeklärt. Herr Sp. wurde am 9.5.33 aus politischen Gründen verhaftet. Am 20.5. wurde er bereits wieder entlassen. Das Verfahren gegen ihn wurde wegen mangelnder Beweise zunächst ausgesetzt. Herr Sp. ist jetzt noch kommissarisch mit vollem Gehalt von seiner Behörde, AOK, beurlaubt. Verhandlungen über evtl. Einstellung schweben noch. Das Gehalt läuft in älter Höhe weiter. Bisher wurden ca. 200.-RM mtl. an Schulden abgetragen. Das Geld wurde durch den Betriebsrat einbehalten und an die Gläubiger abgeführt. Da der Betriebsrat jetzt zurückgetreten ist, bekommt Herr Sp. das ganze Geld in den üblichen drei Raten ausgezahlt und muß selbst den Verpflichtungen nachkommen. Außer der Schuldendeckung sind regelmäßig noch folgende Ausgaben zu bestreiten:

- RM 62.- mtl. Krippenkosten für Luise und Bruno,
- " 331.- " Hortkosten für 5 Kinder
- " 18.- " für Haushilfe
- " 44,70 " Miets.

Frau Sp. ist bei Frau Dr. Heidemann in ärztlicher Behandlung. Sie

besonders zu NÄharbeiten herangezogen.

14111.33

gez.Schw. Anne P.

Psychiatrisches Gutachten:

Die Untersuchung erfolgt auf Veranlassung von H.Dr.Sievers, Jugendamt. Das Kind ist aus häuslichen Gründen, über die der Alsterdorfer Fragebogen genaue Auskunft gibt, seit einigen Wochen im Säuglingsheim Moltkestr. wie die begleitende Schwester angibt, bedarf das Kind dauernd Aufsicht, es habe häufig Wutausbrüche, bei denen es ununterbrochen laut schreit, oft Nächte hindurch, gelegentlich alles hinwirft, sich die Haare büschelweise ausreißt und in den Mund stopft, mit Kot schmiert, ihn auch manchmal aufißt. Die anderen Kinder fangen bereits an, die Unarten nachzuahmen, sie sind auch körperlich durch Irma gefährdet.

Befund: körperlich: im Wuchs zurückgebliebenes, sehr kümmerliches Kind mit schweren rachitischen Verkrümmungen der Beine und des Brustkorbes. Es läuft allein, breitbeinig, mit watschelndem Gang. Der Schädel ist fest flaches Hinterhaupt, vorgewölbte Stirnhäcker; kräftiges Gebiß. Rachen o. keine Drüsen. Chronische Rhinitis, schnarohende Atmung. Innere Organe und Nervensystem o.B. Haare schütter, Haargrenze tief in der Stirn reichend. Im Gesicht Kratzeffekte, am Gesäß wund, Haut im übrigen sauber und glatt.

psychisch: stumme Abwehr, ergreift Gegenstände, wirft sie zu Boden. Motorisch unruhig, gleitet vom Schoß der Schwester und wackelt durch das Zimmer, zeigt kein Interesse für irgend etwas, lutscht dauernd am Finger. Lautliche Äußerungen nicht zu erzielen.

Beurteilung: Körperlich rachitisch verkümmertes, schwachsinniges Kind mit motorischer Unruhe und Erregungszuständen.

Maßnahmen: Pflege im Säuglingsheim auf die Dauer unmöglich, Unterbringung in Alsterdorf mangels häuslicher Pflege notwendig.

Ende August 1933

gez. Dr. Göttsche

gez. Prof. Dr. Villinger.-

25.10.33 Eltern sind mit Anstaltsunterbringung einverstanden.

Überweisung der Irma Sperling ist wegen Schwachsinn erforderlich.

I. ist ein rachitisches, verkümmertes, schwachsinniges erethisches Kind das sehr viel Pflege und ständige Beaufsichtigung braucht.

gez. Dr. Buchholz.

gez. Prof. Dr. Villinger.-

Psychiatrische Nachuntersuchung der I. Sperling.

Der Vater bringt I. aus der Krippe Moltkestr. in die hiesige Sp. stunde. Der Zustand des Kindes hat sich seit der letzten Untersuchung durch Frl. Dr. Göttsche Ende August ds. J. nicht geändert. Das körperliche unterentwickelte, ausgesprochen schwachsinnige, an der Grenze der Idiotie stehende erethische Kind bedarf besonderer Pflege und ständiger genauer Aufsicht. Es ist in der Krippe Moltkestr. unter normalen Kindern nicht länger zu halten. Seine beschleunigte Versetzung in die Alsterdorfer Anstalten erscheint vom psychiatrischen Standpunkt aus unbedingt notwendig. Der Aufnahmebogen wurde ausgefüllt.

Name: S p e r l i n g Irma, geb. 20. 1. 1930.

Datum	Journal-Nr.	Kranken- geschichte Nr.	Einlage- bogen Nr.
19	Jahr		
Sept. 27.	<p><u>Status praesens: (Dr. Türk)</u></p> <p>Körperlänge: 132 cm statt 153 cm Körpergewicht: 26 kg statt 28.5 kg. Kopfumfang: 49 cm Brustumfang: 63 cm</p> <p>Im Wachstum zurückgebliebenes Mädchen, das den Eindruck etwa einer 10 jährigen macht. Fremdrazisches Aussehen (gemittelter Einschlag) Auffallend ist die verschrobene Haltung des Kindes, die Schultern sind hochgezogen, der Kopf meist nach rechts geneigt, die Arme gebeugt, Finger und Hände ständig in Bewegung, vermehrte Lendenlordose, vorgestreckter Bauch, die Knie werden häufig nicht ganz durchgestreckt. Der Gang ist etwas steif, die Arme pendeln beim Gehen nicht mit.</p> <p>Stellung der Augenachsen ist normal, Augenbewegungen nach allen Richtungen frei.</p> <p>Pupillen mittelweit, gleichweit rund, prompte und ausgiebige Reaktion auf Licht und Konvergenz.</p> <p>Facialis soweit prüfbar intakt. Zunge liegt gerade am Mundbogen. Muskeldehnungswiderstand in allen 4 Extr. deutlich, doch nicht stark erhöht.</p> <p>BSR. TrSR. u. RPR. seitengleich gesteigert. Spastischer Fingerbeugerflex, Knipsreflex negativ. Mayer bds. vorhanden. Adduktorenreflex bds. lebhaft. PSR. bds. hochgradig gesteigert u. v. d. gesamten Länge der Tibiakante auslösbar. ASR. bds. gesteigert, leichter Fußklonus. Babinski, Rossolimo negativ (starkes Spannen).</p> <p>Dunkler Teint, gelblüchblasse Hautfarbe. Haut am ganzen Körper leicht marmoriert, dermatologisch o. B. Normaler Turgor.</p> <p>Kopfhaar dunkelbraun, glatt, ziemlich dicht, steif, schön glänzend. Stirnhaargrenze unscharf, weit nach vorne reichend. Unterhautfettgewebe gering.</p> <p>Muskulatur schwächlich. Knochenbau gracil. Schädel u. Thorax zeigen Zeichen mäßiggradiger Rachitis. Schädel kurz, breit, Stirnhöcker vorseitig.</p>		

Datum	
19	<p>Irides dunkelbraun, dunkle Augenbrauen u. Wimpern. Nase mittellang, Nasenrücken nach abwärts gekrümmt, plump. Ohren von normaler Form und Größe. Kurze Oberlippe, etwas breites, wulstiges Lippenrot, ^{Lippen dauernd feucht} Öflicher Bis.</p> <p>Stellungsanomalie der Zähne im Oberkiefer, die Zähne des Unterkiefers sind von einem dicken, grauen Belag überzogen, der die Grenzen der einzelnen Zähne gar nicht mehr erkennen läßt.</p> <p>Zunge groß, Gaumen, Rachen o. B. Schilddrüse nicht vergrößert. Herz in normalen Grenzen, Töne rein. Über der Lunge heller Klopfeschall, Vesikuläratmen. Abdomen gespannt, vorgetrieben. Zwerchfellhochstand. Genitale weiblich kindlich, o. B. Extr. mit Ausnahme der neurologischen Störungen o. B.</p> <p><u>Psychisch:</u> Das Kind ist geistig ganz erheblich rückständig, es zeigt eine dranghafte motorische Unruhe, ist immer in Bewegung, sucht aktiv Kontakt. Es schenkt den Vorgängen seiner Umgebung ein gewisses Interesse, es hat ein geringes Sprachverständnis für einfache Aufträge und ist imstande, einige Körperteile richtig zu zeigen. Seinen Namen kann es nicht nennen. Seine sprachlichen Äußerungen sind überhaupt fast unverständlich. Verstehen kann man überhaupt nur das Wort "Tante". Häufig wird das unverständliche Wort "Taja" gebraucht, noch öfter das Wort "sukke", vermutlich für das Wort Zuckerl gebraucht. Dabei macht es immer klopfende Bewegungen, mit einer Hand auf die andere, dann faltet sie wieder die Hände ineinander und hält sie vor die Augen, häufig lacht sie. Ein sinnvolles Spiel begreift sie nicht. Sie kleidet sich mit Mühe allein an, hält sich tagsüber sauber und kann allein essen.</p> <p><u>Zusammenfassung:</u> Aus der Sippe: Mutter war wegen ^{schweren} schweren Herz- und Gelenkleiden dauernd krank. 8 Geschwister des Kindes anscheinend gesund. Geburtsverlauf normal. Im Anschluß an die Entbindung machte die Mutter ein Erysipel durch. Schon im Säuglingsalter war das Kind auffällig, körperliche und geistige Entwicklung waren verzögert. Lernte erst mit 3 J. gehen, konnte nie richtig sprechen. Machte eine schwere Rachitis durch. War immer erethisch. Seit frühester Kindheit war das Kind in einer Anstalt für schwachsinnige.</p> <p>Es handelt sich um ein wahrscheinlich erworbenes hirnorganisches Leiden mit hypertensischer Tetraparese, dranghafter motorischer Unruhe und Idiotie. l b. Dr. T./K.</p>

Datum

19...

15. XI. Hühnerbraten. Kaffeebohnen Galtung,
 eigensartig kaffeebohnen Lungen mit den Fäden.
 Kaffeebohnen Kaffeebohnen. Kaffeebohnen. Kaffeebohnen.
 Kaffeebohnen ganz in Wasser kochen, bis sie weich sind.
 Zur Milchschokolade passt sie, auch kann.
 Zeitweise festliche Kaffeebohnen. Kaffeebohnen.
 Kaffeebohnen, Kaffeebohnen bis sie weich sind, kann
 denn nur mit Kaffeebohnen im Kaffeebohnen
 gefallen werden. Kaffeebohnen Kaffeebohnen
 ohne Kaffeebohnen Kaffeebohnen sind.
 Kein Kaffeebohnen Kaffeebohnen. Kaffeebohnen
 Kaffeebohnen der Kaffeebohnen. Kein Kaffeebohnen.

1. I. 44 Kaffeebohnen Kaffeebohnen. Kaffeebohnen Kaffeebohnen
 Kaffeebohnen.
 Kaffeebohnen, Kaffeebohnen.

4. I. 44 Kaffeebohnen Kaffeebohnen. Kaffeebohnen bis 38.3.
 Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen,
 Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen. Kaffeebohnen
 Kaffeebohnen 0,1.

5. I. Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen, Kaffeebohnen
 Kaffeebohnen. Kaffeebohnen Kaffeebohnen
 Kaffeebohnen, Kaffeebohnen

7. I. Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen.
 Kaffeebohnen Kaffeebohnen Kaffeebohnen.

Datum	
19....	
6.7.44	17 ¹¹ zeitlos leblich
	Verbleibspfeil: Gruppengemeinschaft
	Grundbesitz: Angetanen gesamte An- fertigung
	Wenz
	H. Zirk

Zufalt:

S.-Nr.

Name: *Sperling Irma geb. 20./12. 1930*

Tag der Aufnahme: *25./9. 1943*

Tag und Monat	Stunde	Temperatur	Puls	Atmung	Stuhl		Stuhl-geruch	Befunde	Therapie
					Menge	Spez. Gewicht			
<i>1944</i>	<i>6. Nov</i>								
<i>7./11.</i>		<i>39.3</i>	<i>102</i>	<i>30</i>	<i>5</i>	<i>38.3</i>		<i>nach wenig Nahrung zu sich</i>	
<i>8.</i>		<i>40.1</i>		<i>37.8</i>				<i>um 17.10⁰⁰ gestorben 17.</i>	

Wien, den 5. Jänner 1944.

An
Frau Anna Sperling,

Hamburg:
Rennhaidstraße 30/II.

Zu meinem Bedauern muß ich Sie in Kenntnis setzen, daß im Befinden Ihres Kindes Irma in den letzten Tagen eine wesentliche Verschlimmerung eingetreten ist. Sie hat schwere tebruchsähnliche Erregungszustände, außerdem ist sie an einer hochfieberhaften Grippe erkrankt. Der Zustand ist als ernst zu bezeichnen.

Die Assistenzärztin:

2.

Dr. Marianne Türk.

III. Krankheitsverlauf

Datum	Verordnung
1933	
21.12.	Wurde sauber an Körper und Kleidung in Wachsbad aufgenommen. Sie ist sehr erkältet und hustete in der Nacht sehr viel.
22.12.	Läßt sich nicht füttern, hat auch die Flasche nicht genommen. Sie ist sehr lebhaft und wild, steht immer im Bett, sie mußte angegurtet werden.
26.12.	Hat wieder sehr schlecht gegessen.
29.12.	Wurde nach der Krankenhaus-Baracke verlegt.
1934	
12. 1.	Bericht an das Institut f. Geburtshilfe s. Anlage.
13. 1.	Hatte Krbrachen.
15. 1.	Steht den ganzen Tag auf, ist meistens unsauber, reißt alles von den Tischen. Tobt zeitweise sehr, hat immer eine schmutzige Nase, hustet, nimmt nur Milchsuppe.
12. 2.	Plobert seit einigen Tagen, hustet, nimmt schlecht Nahrung zu sich.
2. 3.	Wird nach Abt. 28 verlegt.
8. 3.	Ist sehr lebhaft, fühlt sich wohl unter den Kindern. Sie beschäftigt sich mit Bauklötzen oder probiert jedes Stühlchen aus, lacht vergnügt vor sich hin. Geht etwas gegen ihren Willen, wird sie wütend, schreit, schlägt sich auf die Backen oder stößt mit dem Kopf gegen die Tischkante. Wenn sie etwas essen soll, was sie nicht mag spuckt sie es einfach aus. Sie hört gern Musik.
14. 3.	Krankenhaus: Bronchopneumonie. Ther. 1 com Pneumochin, Ephetoninhustensaft, Pyramidon.
22. 3.	Wird nach Abt. 10 zurückverlegt.
11. 4.	Gutachten siehe Anlage.
27. 7.	Kann laufen, wird angezogen, am Tage kann sie trocken gehalten werden. Sie macht viel Schaukelbewegungen, spielt mit ihren Fingern, ist ohne Sprache, muß gefüttert werden. Sie ist meistens fröhlich.
19. 9.	Zum erstenmal mit Erfolg geimpft.
7.10.	Krankenhaus: Bronchopneumonie. Ther.: Brustwickel, Inf. Ipecacuanhae, Pyronal.
9.10.	2 com Pneumochin.
12.10.	Temp. wieder normal, Pat. fühlt sich wohl.
16.10.	Durchfälle, bekannt apfeldiät.
17.10.	Wird auf die Ruhr-Abtlg. verlegt, da Ruhrverdacht besteht.
17.10.	Wird wieder auf die Abt. 10 entlassen. Wird angezogen, gefüttert. Ist unsauber, ohne Sprache. Ohne Spieltrieb. Rennt im Zimmer umher oder macht Schaukelbewegungen. Ist die Tür auf, läuft sie weg. Geht es nicht nach ihrem Willen, tobt u. schreit sie. Stößt sich oft am Kopf. Ist sie im Bett, spielt sie mit Speichel.
1935	
14.1.	Wird nach Abt. 36 verlegt.
4.2.	Krankenhaus: Grippe. Ther.: Brustwickel, Pyramidon.
12.2.	Auf die Abt. 36 entlassen.

Verordnung

1934

	15
I	-
II	-
III	11,9
IV	/
V	11,6
VI	12
VII	12,3
VIII	12,4
IX	12,4
X	12,5
XI	14
XII	13

1935

	15
I	-
II	12,5
III	13
IV	12,8
V	-
VI	12,6
VII	12,5
VIII	-
IX	-
X	14,5
XI	-
XII	-

1937 21.10. Krankenstation: Angina lac.
Bei dem psychischen Verhalten der Pat. ist eine genaue Untersuchung des Rachens nicht möglich.
Ther.: Halswickel, gpülen, pinseln.

23.10. 1 cem Casbis. Weil die Pat. nicht entfiebert am 25.10. 3 000 E.Di.Serum. Am nächsten Tag entfiebert die Pat. Temp. in den nächsten Tagen normal. Allgemeinbefinden nicht mehr gestört.

2.11. Gebessert zur Abtlg. entlassen.

1939 17.2. Krankenstation: Rippe.
Übliche Behandlung.

22.2. Fieberfrei nach der Abtlg. entlassen.

12.6. Krankenstation: Durchfälle.
Ther.: Silargel, Mäxt. Bism. subu.

26.6. Beschwerdefrei nach der Abtlg. entlassen.

1.8. Krankenstation: gripp. Inf.-Bronchopneumonie.
RS.-D. o. B. Brustwickel, Nach Schwitzpeckung Temp. abgefallen. Husten, bekommt Inf. Ipec.
Beschwerdefrei nach der Abtlg. entlassen.

13.9., RS.-D. Ausgesprochener Besenreiserhilus bds., mehrere erbsgroße Fleckschatten.

1940 16.12. Krankenstation: Rachen-Di.
Temp. um 38,0.
Rachenabstrich: Di.+ 3 000 E.Di.Serum.

17.12. Rachenabstrich: Di.+ 3 000 E.Di.Serum.

1941 6.1. Rachenabstrich: Di.+
13.1. " " Di. 0
17.1. " " Di.+
29.1. 3 weitere Abstriche sind negativ.
1.2. Gebessert nach Abtlg. 8 entlassen.

1942 17.1. u. 17.4. je 1 Di.-Schutzimpfung.
26.5. Pat. hat, trotz Schutzjücke, den Kot ihrer Nachbarin aus dem Topf gegessen. Sie hatte sich und das Bett dabei eingeschmiert.
11.11. Zum ersten Male mit Erfolg wiedergeimpft.

1943 11.3. Verlegt nach Abt. 2.
30.5. Pat. kann sich allein anziehen, muß gewaschen und gekämmt werden. Sie kann auch allein essen, ist aber so schnell, daß sie nachher Erbrechen hat, darum wird sie oft gefüttert. Sie läuft gern fort und lrrt dann auf dem Gelände umher. Im Bett zögert sie sich die Decke ganz über den Kopf, daß sie oft sehr schwitzt. Oft weint sie ohne sichtbaren Grund.

16.8. Wegen schwerer Beschädigung der Anstalten durch Bombenangriff verlegt nach Wien.

1938

	Kg.
I	17
II	-
III	-
IV	19
V	-
VI	-
VII	20
VIII	-
IX	-
X	19
XI	-
XII	-

1939	Kg.	1940	Kg.
I	204	I	235
II	-	II	-
III	-	III	-
IV	209	IV	222
V	-	V	-
VI	-	VI	-
VII	215	VII	235
VIII	-	VIII	-
IX	-	IX	-
X	224	X	23
XI	-	XI	-
XII	-	XII	-

1942	Kg.	1941	Kg.
I	256	I	-
II	-	II	-
III	-	III	-
IV	264	IV	241
V	-	V	-
VI	-	VI	-
VII	259	VII	251
VIII	-	VIII	-
IX	-	IX	-
X	259	X	262
XI	-	XI	-
XII	-	XII	-

1943	Kg.
I	27
II	-
III	-
IV	-
V	-
VI	-
VII	-
VIII	-
IX	-
X	-
XI	-
XII	-

Dr. Krayenbusch

Zufall: N.f.K. (aus Alsterdorfer Anstalten).

Abteilung: Pav. 15

Prot.Nr. 34

5.Nr. 305/43

Obduzent: Uiberrak

am 10. Jänner 1944

<p>Name: S p e r l i n g Irma,</p> <p>Alter: 13 J.</p> <p>Beschäftigung:</p> <p>Zeit des Todes: 3.1.1944 um 17,10 Uhr</p>	<p>Abteilungsdiagnose:</p> <p>Wahrscheinlich erworbenes hirnogenisches Leiden mit hypertonischer Tetraparese, dranghafter motorischer Unruhe und Idiotie.</p> <p>Grippepneumonie.</p>
<p>Sektionsprotokoll:</p> <p>135 cm lange Leiche eines Mädchens mit verändertem Skelett, schwach konturierter Muskulatur und geringem subcutanem Fettkörper. Allgemeine Decke blaß mit reichlich eingetrockneten Excoriationen am Stamm und den Extremitäten.</p> <p>Knöchernes Schädeldach 15:12.5 cm. Dura mater gespannt, großer Sichelblutleiter frei. Durainnenfläche glatt. Die weichen Hirnhäute zart. Konfiguration des Gehirns entspricht der Norm. Pondus 1120 gr. Fixation in 4 % Formalin.</p> <p>Rechen und Schlund o.B. Lungen entsprechend groß, mit Obturationsatelectasen in den dorsalen und basalen Lungenabschnitten. Auf der Schnittfläche der Unterlappen vielfach lobulär begrenzte pneumonische Herde. In den Bronchien massiges eitriges Sekret. Herz normal konfiguriert, pathologisch nicht verändert. Leber, Milz und Nieren von normaler Größe und Form. Läppchenzeichnung auf der Schnittfläche der Leber undeutlich. Magen- antrakt hinsichtlich Wandbeschaffenheit und Inhalt unversehrt. Uterus hypoplastisch.</p> <p><i>J.</i></p>	<p>Pathologisch-anatom. Diagnose:</p> <p>Bronchitis parulenta diffusa copiosa. Lobulärpneumonie.</p> <p>2</p>

Ergebnis der Körpersektion: Bronchitis purulenta diffusytopiosa, Lobulärpneumonie, Läppchenzeichnung, auf der Schnittfläche der Leber undeutlich, sonst o.B. Uterus hypoplastisch.

Hirnsektion nach Formolfixierung am 5.4.1956 (68/1/56)
Hirngewicht 1120 g.

Gehirn von gehöriger Größe, normale Relation zwischen Groß- und Kleinhirn, die normal geforneten Windungen sind etwas abgeplattet, Meningen glatt, zart, normale Blutfülle der Pialvenen, Hirnbasis o.B.

Substantia nigra pigmentiert. Schnitte durch Hirnstamm und Kleinhirn o.B.

Auf den Frontalscheiben durch die Großhirnhemisphären ist der Balken etwas breiter als gewöhnlich und die Seitenventrikel im Bereich der Cella media etwas eingeengt. Das Ependym ist glatt. Sonstiger Befund normal.

Ad Histologie: 1. Medulla und Kleinhirn
2. Frontalscheibe linke Großhirnhemisphäre
vordere Stammganglienhöhe

Rückenmark fehlt!!

Zusammenfassung:

Bis auf Balkenverbreiterung und Kleinheit der Seitenventrikel normaler makroskopischer Befund bei angeborener Entwicklungshemmung mit spastischer Tetraparese, dranghafter motorischer Unruhe und Idiotie.

Dr.Gross

KOPIE :

ad KG
Speling Yrme

Frau
Anje KOSEMUND

Köhlerstraße 3
D - 22587 HAMBURG
DEUTSCHLAND

neue Tel.Nr.91060/*
neue FAX-Nr.91060-2969

Wien, 14.2.1995/Ch.

Sehr geehrte Frau Kosemund!

Der wissenschaftliche Leiter des Dokumentationsarchivs des Österreichischen Widerstandes hat mir Ihren Brief sowie seine Antwort darauf übermittelt, worin er Ihnen ja angekündigt hat, daß ich meinerseits Ihnen schreiben würde. Das tue ich gerne. Sie erinnern sich gewiß, daß wir vor etwa 10 Jahren schon einmal über Ihre Schwester korrespondiert haben.

1988, das in Österreich als ein Gedenkjahr - 50 Jahre nach dem Anschluß Österreichs an das Deutsche Reich 1938 - begangen wurde, haben wir unter anderem im Pathologisch-Bakteriologischen Institut unseres Krankenhauses einen Gedenkraum für jene pathologisch-anatomischen Präparate eingerichtet, die von Kindern und Jugendlichen der ehemaligen Städtischen Nervenklinik für Kinder und Jugendliche "Am Spiegelgrund" stammen. Es handelt sich dabei nicht um ein Museum und auch nicht um eine frei zugängliche Gedenkstätte, sondern um einen Gedenkraum, der in erster Linie das Spital und in ihm sowohl die Psychiater als auch die Pathologen an ein dunkles Kapitel seiner Geschichte erinnern und damit mahnen soll, welche schrecklichen Verirrungen möglich sind. Diese Sammlung ist in den 80er-Jahren wieder ins Bewußtsein getreten, nach dem sie davor vergessen war. Die Einrichtung dieses Gedenkraumes erfolgte in einer Übereinstimmung zwischen der Leitung des Krankenhauses, dem damaligen amtsführenden Stadtrat für das Gesundheits- und Spitalswesen (was in Hamburg einem Senator entspräche), dem Bürgermeister unserer Stadt und dem wissenschaftlichen Leiter des Dokumentationsarchivs des Österreichischen Widerstandes. Etwa um die gleiche Zeit hatte übrigens in der Hamburger "Die Zeit" Herr Klee ein ähnliches Vorgehen diskutiert.

Gegenwärtig ist eine historische Bearbeitung dieser Sammlung und der dazu gehörigen Krankengeschichten, sofern sie vorhanden sind, im Gange. Dabei wurde gefunden, daß auch eine Präparation eines Gehirnteiles, der dem Leichnam Ihrer Schwester entnommen worden war, aufbewahrt wurde.

- 2 -

Gegenwärtig ist eine neue und zunehmend öffentliche Diskussion über das weitere Vorgehen im Gange. Ich kenne deren Ergebnis natürlich noch nicht. Die Vorschläge reichen von einer Beerdigung bis zu Ihrem Vorschlag.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.Prof.Dr.H.-E.Gabriel
ärztlicher Direktor

Kopie ergeht an:
Herrn Dr.W.Neugebauer, wissenschaftlicher Leiter des Dokumentationsarchivs des Österreichischen Widerstandes.

Antje Rosemund
Köhlerstr. 3
D-22587 Hamburg
Deutschland

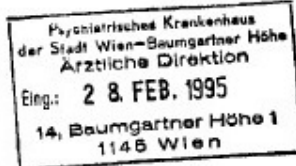
176/K/15
(alle)

Hamburg, den 19.02.1995

X M. G. ...
X KG

Herrn
Prof. Dr. Gabriel
Baumgartner Höhe 1

A-1010 Wien
Österreich



Sehr geehrter Prof. Dr. Gabriel,

Wie ich annehmen darf, hat Herr Dr. Neugebauer Ihnen vor etwa einem Monat eine Kopie meines Briefes übersandt. Es geht darin, um die Pläne zur Errichtung einer Gedenkstätte für die Opfer der damaligen Tötungsanstalt "Am Steinhof".

Abgesehen davon, daß es nach fünfzig Jahren längst überfällig ist, den Ermordeten einen Raum des Gedenkens zu geben, bin ich äußerst bestürzt über die Absicht, die Präparate aus der "Gehirnkammer" dort der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Zu den Opfern gehört meine Schwester, Irma Sperling, die kurz vor ihrem vierzehnten Geburtstag ermordet wurde. Man hat es in Wien nicht für notwendig gehalten, die Gräber der Opfer des Naziregimes als Gedenkstätte zu erhalten. Umso unerträglicher ist mir der Gedanke, letzte Überreste meiner Schwester, dort in der Ausstellung zu wissen.

Sie werden verstehen, daß der Schmerz über das, was sogenannte Mediziner unserer Schwester angetan haben, mich nie verläßt. Erst im Jahre 1983, als ich ihre Sterbeurkunde erstmals einsehen konnte, wurde mir klar, wie sehr unsere Familie getäuscht wurde. Am 08.01.1944 war der Todestag meiner Schwester Irma, der Ausstellungstag der Urkunde ist der 04.01.1945.

Dieses war der Anlaß, dem Schicksal Irmas nachzuforschen. Ich wollte das Vergessen und das Verdängen verhindern; wollte Antworten haben.

Auf dem Gelände der Alsterdorfer Anstalt befindet sich seit 1984 eine Skulptur mit einer Inschrift, die an die Deportierten und an die Opfer erinnert. In der dortigen Kirche gibt es ein Gedenkbuch mit den Namen der Opfer und einmal jährlich findet eine Gedenkfeier statt. Stellvertretend für die geschändeten, mißbrauchten, behinderten Menschen, gibt es im Stadtteil Alsterdorf, einen "Irma-Sperling-Weg".

So hoffe ich, daß man sich in Wien endlich der Vergangenheit stellt und den Opfern der "Euthanasie" eine würdige Stätte des Gedenkens gibt.

Zum Schluß eine dringende Bitte an Sie: ich möchte Kopien sämtlicher, in Ihrem Archiv befindlichen Unterlagen, die meine Schwester betreffen, zugesandt haben.

Nun hoffe ich, daß ich Ihre Geduld nicht über Gebühr in Anspruch genommen habe und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

W. Köcher

P.S.

Heute erhielt ich, mit Dank, Ihren Brief. Diesen Brief werde anzufügen etc. Es kann Ihnen mein Anliegen und meine Gefühle noch einmal deutlich machen. Um meine Bitte um die Überkopfen zu erklären: ich habe die letzte Kopie an einen Stenographen verliehen, den ich nicht mehr erreichen kann.

D.O.

Psychiatrisches Krankenhaus
der Stadt Wien-Baumgartner Höhe
Ärztliche Direktion
Eing.: 28. FEB. 1995
14, Baumgartner Höhe 1
1145 Wien

Frau
Antje KOSEMUND

Köhlerstraße 3
D - 22587 HAMBURG
DEUTSCHLAND

neue Tel.Nr.91060/2381
neue FAX-Nr.91060/2969

Ihr Sch.v.19.2.1995
Irma SPERLING
Gedenkstätte

Wien, 2.3.1995/Ch.

Sehr geehrte Frau Kosemund!

Vielen Dank für Ihren Brief vom 19.2.1995. Ich nehme an, daß ich zu wichtigen Teilen davon in meinem Brief vom 14.2.1995 ausreichend Stellung genommen habe, welchen Brief Sie bei der Verfassung Ihres Briefes noch nicht gekannt haben.

Gerne übermittle ich Ihnen beiliegend eine Kopie der einzigen Krankengeschichtsunterlage, die in unserem Krankenhaus besteht, das ist die Krankengeschichte über einen kurzen Zwi-
schenaufenthalt in der damaligen Wagner von Jauregg-Heil- und Pflegeanstalt der Stadt Wien (die dem gegenwärtigen Psychia-
trischen Krankenhaus - Baumgartner Höhe entspricht) zwischen dem Aufenthalt in den Alsterdorfer Anstalten in Hamburg und dem Aufenthalt in der Wiener Städtischen Nervenklinik für Kinder und Jugendliche. Die Krankengeschichte von dort lag ja schon seinerzeit anlässlich Ihrer ersten Korrespondenz mit mir nicht vor. Zur Sicherheit übermittle ich Ihnen auch noch einmal eine Kopie meines Briefes vom 31.3.1984.

Mit freundlichen Grüßen

Beilage:
erwähnt.

Univ.Prof.Dr.H.-E.Gabriel
ärztlicher Direktor

→ ad KG

1x abgelesen.
1x Gedenkstätte

Antje Kosemund * Köhlerstraße 3 * 22587 Hamburg
Tel:040/870 12 31

Sperling Irma
20.1.30/II 8.1.44

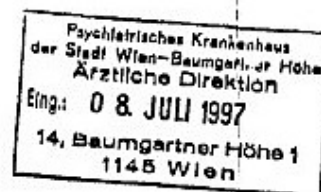
Pello

KG

Hamburg, 03.07.1997

Herrn
Prof. Dr. Gabriel
Baumgartner Höhe 1

Wien



Sehr geehrter Herr Professor Gabriel,

durch meine Kontakte zu Wiener Journalisten bin ich über den aktuellen Stand der Vorbereitungen für die Gedenkfeier der Euthanasieopfer unterrichtet.

Auch das Interview Thomas Hagler - Gross, mit den skandalösen Aussagen des Herrn Gross, wurde mir zugesandt.

Nun habe ich gelesen, daß im Zusammenhang mit der Gedenkfeier ein Symposium geplant ist, was ich sehr begrüße. Ich denke, daß es notwendig ist, direkt Betroffene zu Wort kommen zu lassen, z.B. Herrn Kaufmann als Überlebender, aber auch Angehörige der Opfer. Ich bin bereit, zum Thema zu referieren.

Dr. Michael Wunder (Evangelische Stiftung Alsterdorf) ist als medizinischer und historischer Experte anzusehen und sicher bereit, an der Diskussion teilzunehmen.

Seit längerer Zeit habe ich in einer anderen Sache ein Anliegen an Sie. Mir fiel auf, daß das letzte Blatt von Irmas Krankengeschichte das Datum vom 29.09.1944 trägt. Es muß doch in den letzten drei Monaten noch weitere Eintragungen gegeben haben. Außerdem fehlt mir auch der Obduktionsbericht.

Ich bitte Sie sehr, nachprüfen zu lassen, wo sich diese Unterlagen befinden und sie mir zu schicken. Ich hoffe auf Ihr Verständnis, die ganze Wahrheit wissen zu wollen.

Zu Ihrer Information lege ich die Grafenecker Erklärung von Michael Wunder, zum Thema Biomedizin, bei. Leider sind wir jetzt dringend gefordert, neue drohende Menschenrechtsverletzungen alter und behinderter Menschen abzuwehren.

Mit freundlichen Grüßen

Wunder

Krankenakte Hoberg

<p>MELDUNG <i>M. Hoberg</i></p> <p>ERBKRAK <i>2</i></p> <p>U. ANTRAG <i>V. K. H.</i></p> <p>UNFRUCHTBAR- MACHUNG <i>M. H.</i></p> <p>F. E. <i>M. H.</i></p>	<p>Heilpädagogische Klinik der Stadt Wien „Am Spiegelgrund“ Säuglings- u. Kleinkinderabteilung Wien 109 XIV. Baumgartnerhöhe I</p> <p><i>Termin 1945!</i></p>	<p>ABTEILUNG</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><i>11/5.4.</i></td> <td style="width: 80%;"><i>4.8.41</i></td> </tr> <tr> <td><i>17/8.4.</i></td> <td><i>4.6.42</i></td> </tr> <tr> <td><i>15/9.</i></td> <td><i>5.8.43</i></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	<i>11/5.4.</i>	<i>4.8.41</i>	<i>17/8.4.</i>	<i>4.6.42</i>	<i>15/9.</i>	<i>5.8.43</i>						
<i>11/5.4.</i>	<i>4.8.41</i>													
<i>17/8.4.</i>	<i>4.6.42</i>													
<i>15/9.</i>	<i>5.8.43</i>													

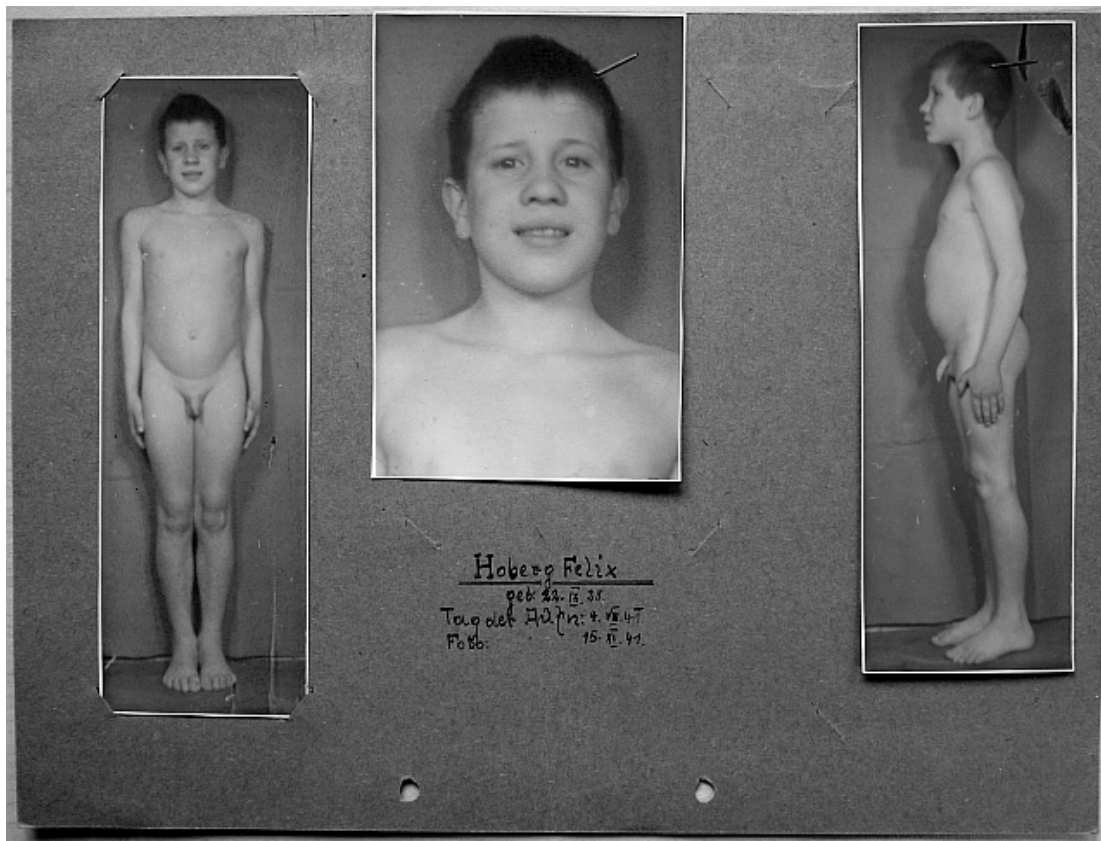
KRANKENGESCHICHTE UBER

NAME HOBERG FELIX

GEBOREN 22. 9. 1928 **IN** Wien

EINGEWIESEN VON: Spezial-Kinderheim Pottbaum / K. u. K.

AUFNAHMEZAHL	<i>286/41</i>		
AUFNAHMETAG	<i>4.8.1941</i>		
ENTLASSEN	<i>23.3.1945</i> <i>IF</i>		



Wiener O.B.G. Klinik
für Kinder
Wien XIV/109
Baumgartner Höhe 1
Dr. G/Sch.

Wien, 16. März 1943.

Gutachtliche Ä u s s e r u n g über Felix H o b e r g , geb. 22. 9. 1928

Auf Grund der Kenntnis der Akten sowie der Untersuchungen und Beobachtungen in der hiesigen Klinik seit dem 4. 8. 1941 handelt es sich bei F. H. um einen unehelich geborenen, seit frühester Kindheit in Heimen aufgewachsenen Jugendlichen.

Gleichsinnige erbliche Belstaung mit Taubstummheit und Schwachsinn liegt angeblich nicht vor.

Schwangerschaft und Geburt sollen normal verlaufen sein. Nach der Geburt soll das Kind "Fraisien" gehabt haben. Näheres konnte darüber nicht in Erfahrung gebracht werden. Er wurde wegen Bildungsunfähigkeit aus der Taubstummschule ausgeschult.

Ausser einer Taubstummheit weist er körperlich keine Besonderheiten auf.

Seine intellektuellen Fähigkeiten sind infolge seiner Taubstummheit schwer durchdringbar. Er erscheint erheblich schachsinnig. Er konnte nur zu primitiven Abteilungsarbeiten unter Anleitung herangezogen werden.

Nach ärztlicher Voraussicht ist er dauernd anstaltspflegebedürftig und kann nicht in Familienpflege abgegeben werden.

./.

Unfallt: _____

3.-Nr. _____

Name: _____

Hoberg Felix geb. 22.1.28.

Tag der Aufnahme: _____

Tag und Monat	Uhrzeit	Temperatur	Puls	Atmung	Harn		Stuhl	Sturpergewicht	Befunde	Therapie
					Menge	Spez. Gewicht				
<i>19.44</i>		<i>6</i>		<i>16'</i>						
<i>12</i>		<i>36.1</i>		<i>36-</i>						
<i>13/11</i>		<i>36.1</i>		<i>36.4</i>						
<i>14./11.</i>		<i>36.2</i>		<i>36</i>						
<i>15./11.</i>		<i>36-</i>								
<i>2./11.</i>	<i>45.</i>						<i>42 kg.</i>			
<i>10./11.</i>	<i>45</i>						<i>42 "</i>			
<i>23.11.</i>		<i>37.8</i>	<i>38.4,</i>	<i>39.4.</i>						
									<i>am 24.11. um 23.30</i>	

Dr. Heft. 16 — Nr. 686, Temperaturtabelle — Aufl. 300.000, Oktober 1936.

Befund: aufgenommen am 17.12.1941

von Dr. Heinrich Gros

1. Allgemeiner Eindruck (Körperlich und geistig), funktioneller Charakter, auffällige Stimm- und Sprachstörungen, 2. Stimmliche Funktionen, Ernährungsgewohnheiten, 3. Haut, 4. Eindrücke und Reaktionsformen, 5. Sehe, Höre, Ohren, Augen, 6. Bewegungen, 7. Sprachstörungen, 8. Reaktionsformen, 9. Hirnleistungsstörungen, 10. Unterleibsstörungen, 11. Orientierung, 12. Externelle, Stimm- und Sprachstörungen, 13. Blut, Stuhl, Harn, 14. Sozialverhalten.

Stamm	Befund
Körpergewicht: 30/27,5 Körperlänge: 133/145 cm Kopfumfang: 50,5 cm Schädelbrustumswang: 66 cm	Körperlich annähernd seinem Alter entsprechend entwickeltes Kind in verhältnismäßig gutem Ernährungszustand. Knochenbau grossil, Brustkorb gut gewölbt, Rippenbogen aufgeworfen, Wirbel säule nicht deformiert. Muskulatur und Fettgewebe entsprechend entwickelt. Gelenke allseitig frei beweglich, keine Überstreckbarkeit. Drüsen: Kleine am Hals und in Inguinalen Haut: blasse gelbbraun, Gesichtsfarbe lebhafter, normaler Turgor, keine Narben, kein Exanthem. (Trockenes Ekzem am Hals)
Schädel: eher ölliocephal, keine besonderen Asymmetrien und Deformitäten, Stirnhöcker deutlich vorspringend. Kopfhaut: blond, glatt, dicht, mittelfein, trocken, glänzend. Gesicht: längsoval, Augenabstand eng, Irises blaugrau Nase und Ohren gut geformt. Gebiss zum Teil kariös, hintere Backenzähne, Tonsillen und Zunge o.B. Schilddrüse anscheinend nicht vergrössert. Herz: normale Grenzen, reize Föne. Lunge: heller Klopfeschall, Vesikulärräusen Abdomen: Über den Thoraxniveau, keine abnormen Reaktionen. Genitale: beide Hoden in Skrotum, Kleinmännchen testbar.	
Neurologischer Befund: Die statischen Funktionen sind nicht gestört. Pupillen in Form und Reaktion normal. Augenbewegungen frei Facialis und N. trigeminus intakt. Das Kind hört nicht auch bei leutem Anruf. Armreflexe re = li + Fur beiderseits auslösbar FSR, ASR und Adduktorenreflex re = li ++ EDR alle 3 re = li + Kein Babinski, kein Rosolimo	
Der Tonus der Muskulatur entspricht der Norm. Psychisches Verhalten: Während der Untersuchung ist das Verhalten unauffällig. Er benützt sich do wie ein Taubstummer und versucht sich durch Gesten verständlich zu machen. Vorgeseigten Aufträgen kommt er freudig nach. Derzeit kann noch nicht bestimmt werden inwieweit ein Schwachsinn vorliegt.	
Zusammenfassung: Körperlich des Alter annähernd normal entwickeltes Kind in verhältnismäßig gutem Ernährungszustand. Neurologisch und intern bis auf Taubstummheit o.B.	
Vorstellen Doz. Dr. Arnold !!! <i>kr. v. v. v. v. v. v.</i>	
14.8.1942.	
Er ist taubstumm. Er zeigt grosses Interesse für die Vorgänge auf der Gruppe, sucht sich durch Gebärden verständlich zu machen, kann sich auch selbst durch Gebärden verständlich machen. Er sammelt viel (Papierstücke, Holz u. dgl.) aus den Papierstücken macht er Schiffe, aus den Holzstücken setzt er verschiedene zusammen. Zu hässlichen Arbeiten wurde er noch nicht herangezogen. Er kennt seine eigene Hände genau, trachtet, dass diese nicht verwechselt werden. Auf einen neuen Kopf, einen neuen Kopf, verweist nicht einmal einen unrichtigen Leitung, Bank, Radio, auch mit den Neugierigkeiten. (Wasser-An die Schwester ist er sehr anhänglich, sehr freudig, ist meistens freudig, auch mit den Kindern und mit den anderen Kindern. Am meisten befasst er sich mit einem anderen Taubstummen. Die anderen Kinder befragen sich mit ihm weniger. Gesellschaftsspiele kann er nicht spielen. Er zeigt einen grossen Antrieb, ist immer in Bewegung, besonders beim Zeichnen sehr ausdauernd, trägt die Zeichnungen immer bei sich, will ein Gewisses Lob haben dafür. Kein Beifässer.	
14.8.1942	
Vorkläufige zusammenfassende Diagnose: Keine gleichzeitige erbliche Belastung bekannt. Schwachsinn, Taubstummheit und Geburt wollen normal verlaufen sein. Nach der Geburt soll das Kind "Fremde" gehabt haben. Seit dem ersten Lebensjahr wurde bemerkt, dass er taubstumm sei. Er wurde wegen Bildungsunfähigkeit aus der Taubstummenschule ausgeschieden. Er ist körperlich annähernd dem Alter entsprechend entwickelt und weist ausser einer Taubstummheit intern und neurologisch keine Besonderheiten auf. Seine intellektuellen Fähigkeiten sind infolge seiner Taubstummheit schwer durchdringbar. Nach der Vorgeschichte und den Beobachtungen auf der Abteilung scheint jedoch ein mittelgradiger Schwachsinn vorzuliegen. Auffallend ist seine zeichnerische Begabung, die anscheinend erheblich über seine sonstigen verstandesmäßige Begabung hinausreicht. Charakterlich ist er nicht abartig. Insbesondere ist er genötigt gut anpassungsfähig und antriebsreich. In den übrigen charakterlichen Qualitäten ist er bis jetzt nicht sonderlich aufgefallen.	

Se:
him

Wahrscheinlich wird er später für einfache Arbeiten verwendungsfähig sein.
(Vormerken für Gugging !)

Dr. C.

18.9.1942

Keine wesentliche Änderung in seinem Verhalten eingetreten.
Für häusliche Arbeiten kann er nicht herangezogen werden.
Hauptächlich deswegen, weil es sehr schwer ist ihn irgendwas bei-
zubringen. Er zeigt sich dafür keine Ausdauer und ist leicht abge-
lenkt. Er beteiligt sich an Gemeinschaftsspielen sehr gerne z.B. an
Kreisspielen. Brettspiele erfagt er nicht. Für ein Zusammensetzspiel
zeigte er kein Interesse.

Besondere Freude zeigt er nur für das Schreibenszeichnen
Er könnte sich den ganzen Tag damit beschäftigen.
Für die Vorgänge in seiner Umgebung zeigt er lebhaftes Inte-
resse. Macht auch die Schwester durch Gesten auf verschiedene Er-
eignisse in der Gruppe aufmerksam.
Er ist an die Schwester sehr anhänglich. Mit den Kindern ver-
trägt er sich gut.

21.10.42. Augusthofweg 71 St. Leon. Spingelhofstr. 8.

Sr. Dr.

20.12.1942.

In letzter Zeit konnte er für primitivere häusliche Arbeiten
herangezogen werden. Mit großes Freude beteiligt er sich an allen
Reinigungsarbeiten, wie Bettenmachen, Betten abwischen, Closett-
reinigen, Bodenbürsten, Zusammenkehren, Geschirr wegräumen usw.
Er ist dabei sehr ausdauernd, pedantisch genau, er bedarf dabei gar
keiner besonderen Anleitung, macht es ziemlich selbständig und
unsichtlich.

Beim Anziehen ist er selbständig. Es kommt nur selten vor,
daß er einmal Schuhe verkehrt anzieht. Er hilft auch den andern
beim Anziehen. Er ist überhaupt sehr hilfsbereit den andern gegen-
über.

Seine Gemütsbewegungen gibt er durch zappelige Bewegungen
kund. Er ist sehr freudfähig. Nichts freut ihn mehr, als wenn er
belobt wird. Er ist aber dabei bescheiden und drängt sich nie
in den Vordergrund.

In letzter Zeit wurde beobachtet, daß er ein anderes taub-
stämmes Kind beim Geschlechtsteil abtastet und dabei in Erregung
kommt.

Sr. Alfredo.

286/47
Kopie

St.:	286/47		befreit für	
geb. am:	24.7.1927	Name:	Hoboy Jaky	
geb. in:	St. Leon 7.	Alter:	un-ehelich	
Religion:		Stamm, Alter und Beruf des Vaters:		
Mutterpfande:		bei Mutter:	Hoboy Jaky M. Mutter	
geb. in:	St. Leon	Wohnort:	St. Leon 7. Augusthofweg 8/10	

Diagnose: *Schizophrenie, unipolares, unipolares*

Diagnose:

Stammort:

Wohnort: St. Leon 7.

Stammort:

Wohnort: St. Leon 7.

(1. Geburt, 2. Ernährung, 3. Entzündung, 4. frühere Krankheiten, 5. Zusammenhang, 6. Hochwasser- und sonstige Ereignisse, 7. Familienanamnese, 8. Geschwister, 9. gegenwärtige Erkrankung)

Wien, den 27. Jänner 1945.

Dr. T./K.

An den
Reichsausschuß zur wissenschaftl. Erforschung
von erb- u. anlagebedingten Schwachsinn
Berlin
Postschloßplatz 101

Bezug: VII/S/19/65/9/R/1

Betrifft: Felix H o b e r g, geb. 22. 9. 1928.

H o b e r g Felix, geb. 22. 9. 1928, taubstumm und hochgradig schwachsinnig, ist seit der Meldung vom 8. 3. 43 geistig noch erheblich zurückgegangen. Während er früher noch zu einfachen häuslichen Arbeiten zu verwenden war, kann er jetzt auch unter Anleitung keine nutzbringende Arbeit mehr leisten. Seine positiven Leistungen beschränken sich darauf, daß er allein 18t, nicht einhäßt, daß er einigermassen nett, wie ein 9 jähriges Kind, zeichnet, Ziffern und Buchstaben malt, ohne jedoch selbst ständig Worte schreiben zu können. Auf sich und seine Kleidung ist er sehr unsauber, unordentlich, zerreißt in letzter Zeit viel Kleider und Wäsche. Er zeigt einen Sammeltrieb für allen möglichen Kleinkram. Seine Gebärden wirken sinnlos und läppisch. War er schon seiner Zeit von der Taubstummenanstalt als nicht förderungsfähig bezeichnet worden, so kann jetzt in Anbetracht der weiteren ungünstigen Entwicklung gesagt werden, daß der Jünger voraussichtlich dauernd anstaltspflegebedürftig bleiben wird und daß selbst innerhalb einer Anstalt seine Arbeitsfähigkeit praktisch überhaupt nicht in Betracht kommt.

Der Oberarzt

Milng
Dr. med. habil. E. Milng
Obermedizinalrat

K ü s t Abschrift.

H o b e r g ^{Ferdinand} ~~ERIK~~, geb. 11. III. 1930, r. k. Wien,

Vater: Horn Gustav, geb. 16. 3. 1890 zu Wien, Bau H. A. Wien, XI., Baracke 11/2.

Mutter: Hoberg Julie, geb. 17. III. 1902 Wien, H. A. XII. Schießstattg. 17/9.

Groe, ms. Hoberg Franz und Johanna, Beruf Altersrentner, Einkommen 38.— monatl.
wohnhaft XI. Felsgasse 8/3/41.

Vormund B. J. S. XI. Enkplatz 2.

Geschwister : H. Leopoldine, geb. 10. 1. 1936 bei der n. Grm. Wien , XI.

H. Felixgeb. 22. 4. 1928, Gemeindepflege

H. Rosa, geb. 5. 4. 1935. bei der Kn. XII.,

Überstellungsgrund: Erziehungsschwierigkeiten-

Der nj. H. Ferdinand befindet sich seit der Geburt bei der ms. n. Grm. in Pflege,

ms. Kn. wohnt mit ihren Lebensgefährten und einem ms. Kind 21. Bruckhaufen

Über den nj. H. Ferdinand war in letzter Zeit in der Schule wie zu Hause Klagen.

Die Schule klagte über die Faulheit des Nj., sein Benahmen den Mitschülern gegenüber

ist sehr schlecht. Zu den Groe, ist nj. Ferd. frech, unfolgsam, er vagiert auf der

Straße trotz Hortunterbindung herum, hat auch schon gelegentlich kleine Geldbe-

träge genommen. Der Nj. wurde in der hier ms. Erziehungsabteilung vorgestellt und mit

Rücksicht auf das Gutachten beantragt das B. J. A. XI die Übernahme des Kindes zwecks

Beobachtung. Fürsorgerin Pongraz.

Gutachten der Erziehungsberatung vom 21. 4. 1939.

Nj. H. F. ist ein reizbarer, aufgeweckter Junge in charakterologischer Verwahrlosung

infolge unzulänglichen erzieherischen Einflusses der alten gebrechlichen Groe.

Überstellung und Beobachtung wird beantragt. (Mödlig ?) Dr. Baar.

(B. J. A. XI. v. 6. 3. 1939. gerichtet)

H. F. derzeit bei den Groe. besucht die 3. b der Kn. und M. V. XI. Brehmstrasse 9.

Die Mutter des Kindes wohnt im 21. Bezirk, der Vater soll nach Aussage der Grm. in

Dachau sein. Die Grm. bemüht sich um das Kind, ist aber viel zu alt, um mit den

geriebenen Knirps etwas auszurichten. Das Kind bringt niemals Hausaufgaben, Vorhalte

der Grm. sind zwecklos, da sie Analphabetin ist und den Nj. nicht kontrollieren kann.

Zusammenfassend für die Schule wäre zu sagen: Krauser Unfleiß, vorlaut, großer Raufer,

leistet in keinem Schulfach etwas, wobei eine Lernbegabung vorhanden ist. Meine Meinung

zu diesem Fall wäre folgender: Die Eltern und Groe. kommen als Erzieher hier nicht

Brüderhaus

ist von der Schule weg nicht mehr in das Heim zurückgekommen und wird zur Stunde von einem unserer Erzieher in der Wohnung seiner Mutter gesucht.

Volksschule Wien, XVI..

An die Heimleitung: Während der Lichtbildstunde hat H. P. bei der Wasserleitung im Lichtbildzimmer getrunken. Das Klassenzimmer wurde von mir abgesperrt. Nach einer Stunde wurde bemerkt, daß das Zimmer überschwemmt ist. Die Masse frang durch den Fußboden. An der Decke des unteren Stockwerkes ist ein grosser nasser Fleck sichtbar.

Babbendorfer Klassenlehrerin 3 a.

H o b e r g Felix, geb. 22. 4. 1928.

Hoberg

Der Zögling H. P. ist geistig so minderwertig, daß er weder sprechen, noch schreiben oder lesen erlernen kann. Er steht auf der Stufe eines 3 - 4 jährigen Kindes. Er ist zu keinerlei manuellen Handreichungen zu gebrauchen, weil er sinnvolle Handlungen nicht ausführen kann. Sonst ist er bettrein und mit den Kameraden verträglich. Er bereitet auch erzieherlich gar keine Schwierigkeiten, nur versittet er hier einen bildungs-fähigen Kiade den Platz, während er so gut wie nichts lernen kann. Aus diesem Grunde beantragt die Direktion die Überstellung in ein Kinderheim.

22. 8. 1940 . Heip für gehörlose Kinder der Stadt Wien P i f f l .

H o b e r g Felix.

Journal Nr. 1259/31, geb. 22. 9. 1928. ka. Wien,

Mutter: Hoberg Julie, Vater unbekannt.

Offiz. Diagnose: **IXX 1**

Klinisch. Diagnose: Entwicklungshemmung.

2. April 1931.:

Das Kind zeigt zappelige Unruhe, spricht nichts, fixiert das Licht der Taschenlampe mit Zeichen von freudigem Affekt, greift nach den Schlüsseln, spielt sich damit. Gehfähig, läuft herum, will immer vom Bett heraus. Führungsaufnahme selbstständig nicht möglich, wird ausgespeist. Unrein. Keinerlei sprachliche Äußerungen. Gesprochenes wird anscheinend nicht verstanden.

Somatisch: Gut entwickeltes Kind. Pupillen reagieren auf Licht. Gebiß vollständig entwickelt. Hoden im Hodensack nicht tastbar.

Status psychicus: 2 1/2 jähriges Kind mit guter körperlicher Entwicklung, bei dem weder Sprachverständnis noch Sprachfähigkeit zu bestehen scheint.

28. VII. 31. Körperliches Befinden befriedigend.

Das Kind ist andauernd lebhaft, munter, freundlich, zutraulich zu Pflegern und Ärzten. Ist hochgradig schwerhörig (oder taub?) Spricht nicht, gibt nur selten unartikulierte Laute von sich. Ist unrein. Muß ausgespeist werden. Bemerkenswert ist die Geschicklichkeit im Aufsperrn von Schlössern, Lockern von Schrauben.

29. VII. An den Wiener Magistrat, Abteilung VII (BJA. Simmering, XI., Grillgasse 26)

Das Kind Hoberg Felix befindet sich körperlich wohl. Ist andauernd lebhaft, munter, freundlich, zutraulich. Kann noch nichts sprechen, gibt auch nur selten unartikulierte Laute von sich. Ist noch unrein. Muß gefüttert werden. Dr. Kryspin.- Exner.

1932: 28. II. Gibt die letzte Zeit viel mehr stimmliche Äußerungen von sich, ist selbst, nimmt dem Pfleger den Löffel aus der Hand. Holt sich den Topf zur Verrichtung der Notdurft. Findet aus einem großen Schlüsselbund für jedes Schloß sehr rasch den richtigen Schlüssel heraus. Auffallend ordnungsliebend. Trägt nach dem Spielen die Bausteine in die dafür bestimmte Lade.

3.III. Wird im Einvernehmen mit der städt. Taubstummenanstalt via Küst dorthin überstellt, und von hier als nicht a n s t a l t s b e d ü r f t i g entlassen.

8.III. An die Mag. Abteilung 7 (BJA Simmering).

Ist geistig bedeutend frischer und zeigt sich in der letzten Zeit so aufgeweckt, daß seine Überstellung in die Taubstummenanstalt der Gemeinde Wien (via Küst) beantragt wurde. Dr. Huber.

14. III. Nach § 34 entlassen von Frau Karoline M e i s s l ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ IXIX

19. Weinberggasse 44/II/22 übernommen (Gemeindepflegekind der Taubstummenschule.)

Zentralkrippenverein, I., Seilerstätte 10.

Gesundheitsbericht v. 2. 4. 1931.

Das Kind ist gesund, geistig zurückgeblieben, taubstumm. Es besteht große Erregtheit und Zerstörungstrieb. Im Gesicht leichtes Ekzem. Breizige gemischte Kost wird gut

Wiener städtische Jugendfürsorgeanstalt
„Am Spiegelgrund“
Wien 109, Baumgartnerhöhe Nr. 1 a

Datum:

Säuglings- und Kleinkinderabteilung

Fragebogen

An das

Gesundheitsamt

in

Es wird um möglichst genaue Beantwortung nachstehender Fragen durch den Amtsarzt bzw. die zuständige Fürsorgerin gebeten.

Die uns bekannten und bereits ausgefüllten Daten erlauben wir auf Ihre Richtigkeit zu überprüfen und uns den Bogen umgehend zu übersenden.

Familienname: Kolbert Taufname: Felix

Geburtsdaten: 24. 9. 1928 Geburtsort: Wien

Religion: r. k. Zuständigkeit: Wien

Eheliches oder außereheliches Kind: el

Muttersprache: deutsch Volkzugehörigkeit: deutsch

Abstammung (Räser, Mischung, Jude, Zigeuner, Neger usw.): deutschösterreich

Zuletzt wohnhaft bei: Gen. Pflege bei Frau Luchanovic

Oder in Pflege bei: 19. Himmelsg. 44.

Mutter: Trude Kolbert geb. Kolbert 17. 3. 1912 Wien rel. + 14. in Lab. univ. H. A.

Anschrift: 21. Schmelzerstr. 17/9

Vater: Karl Kolbert Wien rel. Wien rel. Wien

Anschrift: Wien als

Beschäftigt bei: als

Frühere Pflegestellen seit der Geburt: bis 12. März 1934 in Gen. Pflege

Zur Beachtung !

Anträge um Aufnahmen von geistesschwachen, siechen Kindern in geeignete Anstalten sind unter Benützung des vom Amtsarzte ausgefüllten Fragebogens unter Einschluss nachfolgender Dokumente bei der Abt. V/6 - Kinderübernahmestelle, IX., Lustkandlgasse 50, einzubringen:

1. Überstellungsbogen des antragstellenden Amtes.
2. Heimatrechtsnachweis.
3. Tauf- und Geburtsschein des Minderjährigen.
4. Zustimmung der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters.
5. Schulnachweis.
6. Verdienstschein (Zahlungsverpflichtung).

Ä R Z T L I C H E R F R A G E B O G E N

über die Untersuchung eines geistesschwachen, bildungsfähigen - nicht bildungsfähigen Kindes, behufs Aufnahme desselben in eine Anstalt für schwach sinnige Kinder.

I. P e r s o n a l i e n :		
1.	Zuname, Vorname	H o b e r g Felix
2.	Alter, Geburtsdaten, Religion	2 1/2 J. 22. 9. 1928 r. k.
3.	Geburtsort und Land	Wien .
4.	Zuständigkeitsort und Land	Wien
II. S t a t u s P r a e s e n s .		
5.	Größe und Gewicht des Kindes	Körperlänge 82 cm Gewicht 11 kg
6.	Körperbau, Fettsichtum, Muskulatur, Schädelumfang, Schädelform, Haarzustand, Gesichtsbildung, Gesichtsfarbe, Zähne, Hals, Brustkorb, Unterleib, Genitalien, Extremitäten	Körperlich etwas zurückgeblieben guter E. Z. mäßige Rachitis,
	Ist Mißbildung, Verkrümmung der Wirbelsäule, Kropf, Skrophulose, Rachitis usw. vorhanden ?	
7.	Zustand des Gesichtes und Gehörsinnes, des Geschmackes und des Geruches, der Tastempfindung	Taub
	Schließt das Kind ?	Nein
	Ist Ptosis vorhanden ?	
8.	Ist die Sprache artikuliert oder unartikuliert oder fehlt sie ganz ?	fehlt
	Spricht das Kind in zusammenhängenden Sätzen oder in abgerissenen Worten ?	Nein
	Spricht es von sich in der ersten Person ?	Nein
	Spricht es in Infinitiven ?	
	Spricht es viel oder wenig ?	
	Spricht es deutlich oder undeutlich, stammelnd oder stotternd ?	Gar nicht

Abt. V/6 - S.D.Nr. 76, Ärztl. Fragebogen f. schwache Kinder.

Bewegungs- vermögen	9.	Wie ist das Stehen, der Gang, wie sind die Bewegungen d. Kindes?	Stehen unsicher, Gaps, fallend Bewegungen lebhaft (= Ataxie)
		Bewegt es sich viel und lebhaft oder wenig und träge?	sehr lebhaft
		Leidet das Kind gegenwärtig an Freisen, epileptischen Anfällen oder choreatischen Zuckungen?	Nystagmus, manchmal Spasmen der Beine
		Sind Kontrakturen oder Lähmungen vorhanden?	
Geistiger Zustand	10.	Wie ist das Auffassungs-, Urteils- und Erinnerungsvermögen?	
		Zeigt das Kind Aufmerksamkeit oder ist es stumpfsinnig u. zerstreut?	aufmerksam
		Kennt es Namen?	
		Hat es Wiedererkennungsgabe?	
		Hat es Nachahmungstrieb?	ja
		Kann es Gegenstände und Bilder unterscheiden?	ja
		Kennt es Farben, Formen, Zahlen?	
		Unterscheidet es die Einheit von der Mehrheit?	
		Hat es einen Begriff von der Zeit?	
		Hat es Sinn für Musik?	
		Hat das Kind Unterricht genossen?	Nein
		Welchen? Wie lange?	
		Kann es lesen u. schreiben, rechnen?	
Gemüthsart	11.	Ist das Kind apathisch oder reizbar und aufgeregt?	Nein
		Ist es willig oder unfolgsam, gutmütig oder boshaft, still od. lebhaft?	gutmütig
		Ist es wahrheitsliebend oder lügenhaft?	
Verhalten	12.	Hält sich das Kind reinlich?	Nein
		Kann es sich selbst ankleiden und waschen?	Nein
		Kann es selbst essen und in welcher Weise?	Nein, wird gefüttert.
		Äußert es eine übermäßige Begier?	Nein.
		Hat es Speichelfluß?	Nein.

Ist das Kind Bettnärrer ?	Ja
Beschäftigt es sich und spielt es gerne ?	Ja
Lacht oder weint od. schreit es viel ?	Nein
Äußert es Vernichtungstrieb, Sammeltrieb, Neigung zum Entweichen, zur Onanie usw.?	Vernichtungstrieb, Entweichen.
Hat es auffallende Gewohnheiten und Sonderbarkeiten ?	Knüpft mit außerordentlicher Geschicklichkeit feste Knoten auf.
Ist es gesellig oder abgeschlossen?	Gesellig.

III. A n a m n e * * * .

13.	Name, Alter, Beschäftigung d. Vaters und d. Mutter, Gesundheitszustand u. geistige Qualitäten der Eltern:	Vater unbekannt Mutter Hober Julie, geb. 17.III.1902 arbeitsl.
	Inbesondere: Sind die Eltern untereinander blutsverwandt und in welchem Grade? Sind sie dem Trunke ergeben? Leiden sie an Epilepsie, Hysterien, an anderen Nervenerkrankungen oder an Geistesstörung? Leiden die Eltern an Tuberkulose oder an Lues ?	
	Eventuell: In welchem Alter und an welcher Krankheit starben sie ?	
14.	Hat das Kind Geschwister? Wieviele? Wie alt sind diese? Wie ist ihr Gesundheitszustand? Kommen bei ihnen Fälle von Idiotie, Epilepsie, Veitstanz u. anderen Nervenerkrankungen oder von Geistesstörungen vor? Litten welche an Fraisen? In welchem Alter lernten sie gehen und sprechen ?	H. Leopoldine, geb. 10. I. 1926
	Eventuell: In welchem Alter und an welcher Krankheit starben sie ?	
15.	Sind unter den Verwandten der Eltern (Großeltern, Enkel, Onkel, Tanten und deren Kinder) Nervenerkrankungen, namentlich Epilepsie, Veitstanz, Hysterie, sind Geistesstörungen, Blödsinn, Schwachsinn bekannt ?	
	Sind in der Familie Fälle von Selbstmord vorgekommen ?	
16.	Wie verlief die Schwangerschaft der Mutter ? Wie war die Geburt des Kindes ? War die Ernährung eine natürliche oder künstliche ?	6 Mon. natürliche G.
	Wie ging das Zahnem vor sich ?	

17.	An welchen Krankheiten hat das Kind gelitten? Hat es speziell Fraisen, Epilepsie, Veitstanz gehabt?	
18.	Zu welcher Zeit zeigten sich die ersten Spuren der Idiotie? Ist der Zustand angeboren oder erworben? Trat er plötzlich oder allmählich auf? Zeigt er einen progressiven, stationären oder retrograden Charakter?	
19.	Auf welche Ursache wird die Idiotie zurückgeführt?	
20.	Wie sind die gesundheitlichen Verhältnisse des Aufenthaltsortes des Kindes in Hinsicht auf Luft und Bodenbeschaffenheit, Trinkwasser, Wohnungsverhältnisse und auf endemische Krankheiten?	gut.
IV. Gutachten.		
21.	Eignet sich das untersuchte Kind zur Aufnahme in eine Anstalt für schwachsinnige Kinder?	Ja
	Speziell:	
	a) Ist es schwachsinnig?	Ja
	b) Ist es entwicklungs- und erziehungsfähig?	Nein.
	c) Ist es pflegebedürftig?	Ja.

Ort und Datum der Ausstellung: Wien, 12. III. 1931.

Schulgasse Seitenberggasse

Name, Grad und spezielle ärztliche Eigenschaft (Bezirks-, städtischer oder Gemeindefeuerarzt usw.) des das Zeugnis ausstellenden Arztes:

Prim. Unterschrift unleserlich.

Gemeindeverwaltung des Reichsgaues Wien



H. Frisenthaler

G u t a c h t e n .

Das taubstumme Kind **Kelix H o b e r t** ist mir seit seinen 3. Lebensjahre bekannt. Er wurde 1932 über meinen Antrag aus der Heil- und Pflegeanstalt "Am Steinhof" entlassen und im Wege der Kinderübernahmestelle bei einer Pflegepartei in Döbling untergebracht, von wo aus er zunächst den Kindergarten und späterhin die Sonderschule an der städt. Taubstummenanstalt in Wien, XIX., Hofzeile 15 besuchte. Da er keinerlei Fortschritte aufwies, kam er über die 2. Klasse nicht hinaus. Die ohrenärztliche Untersuchung lautete auf Unempfindlichkeit des Labyrinthes. Nach dem einhelligen Urteil des damaligen Schularztes Dr. Josef Feldner und des Erziehungs- und Lehrpersonales ist das Kind als hochgradig schwachsinnig anzusehen. Diese Annahme wird dadurch bündig bewiesen, dass er trotz seines mehrjährigen Aufenthaltes unter taubstummen Kindern die Gebärdensprache nicht erlernt hat: Er versteht kein Zeichen der Taubstummensprache und kann auch kein sinnvolles Zeichen gebärden. Primitive Fragen in der Gebärdensprache die sich auf die einfachsten Verrichtungen und Gegenstände beziehen, beantwortet er mit einfachen Nachmachen. Er kann auch weder absehen vom Munde und nicht artikulieren. Die Buchstaben- und Ziffernzeichen hat er wohl mühsam erlernt, versteht aber deren Zuordnung zu Lauten oder Mengen nicht. Seine Zeichnungen sind nach 2 Gruppen zu unterscheiden: Die eine Gruppe (Landschaft, Zimmer mit Radio), sind erlernte Schultypen, die andere Gruppe (Auto, Schuchteln) weisen die typischen Züge von Zeichnungen Schwachsinniger auf. Das Gesamturteil ist im Sinne der Bildungsunfähigkeit wegen hochgradigen Schwachsinnnes in Verbindung mit Taubstummheit zu erstellen. Er kann aber zu primitiven Arbeiten angelernt werden und ist nicht asozial.

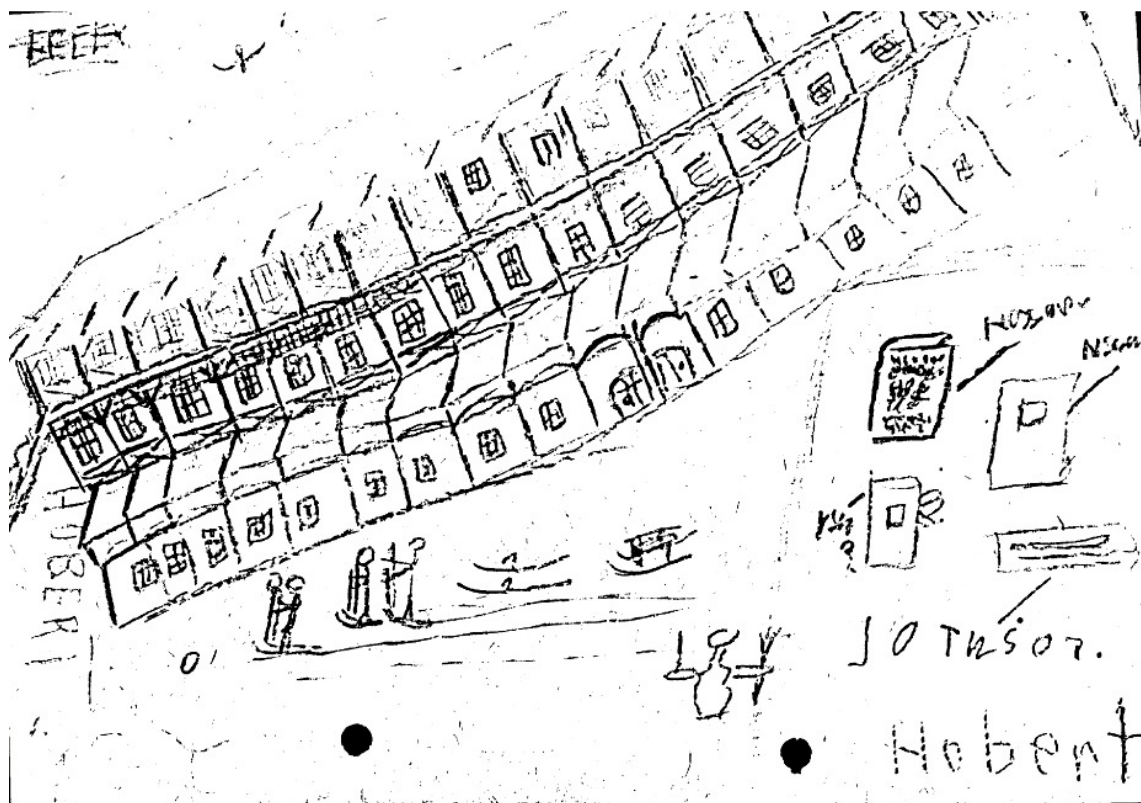
25.11.42. *Friskelth.*

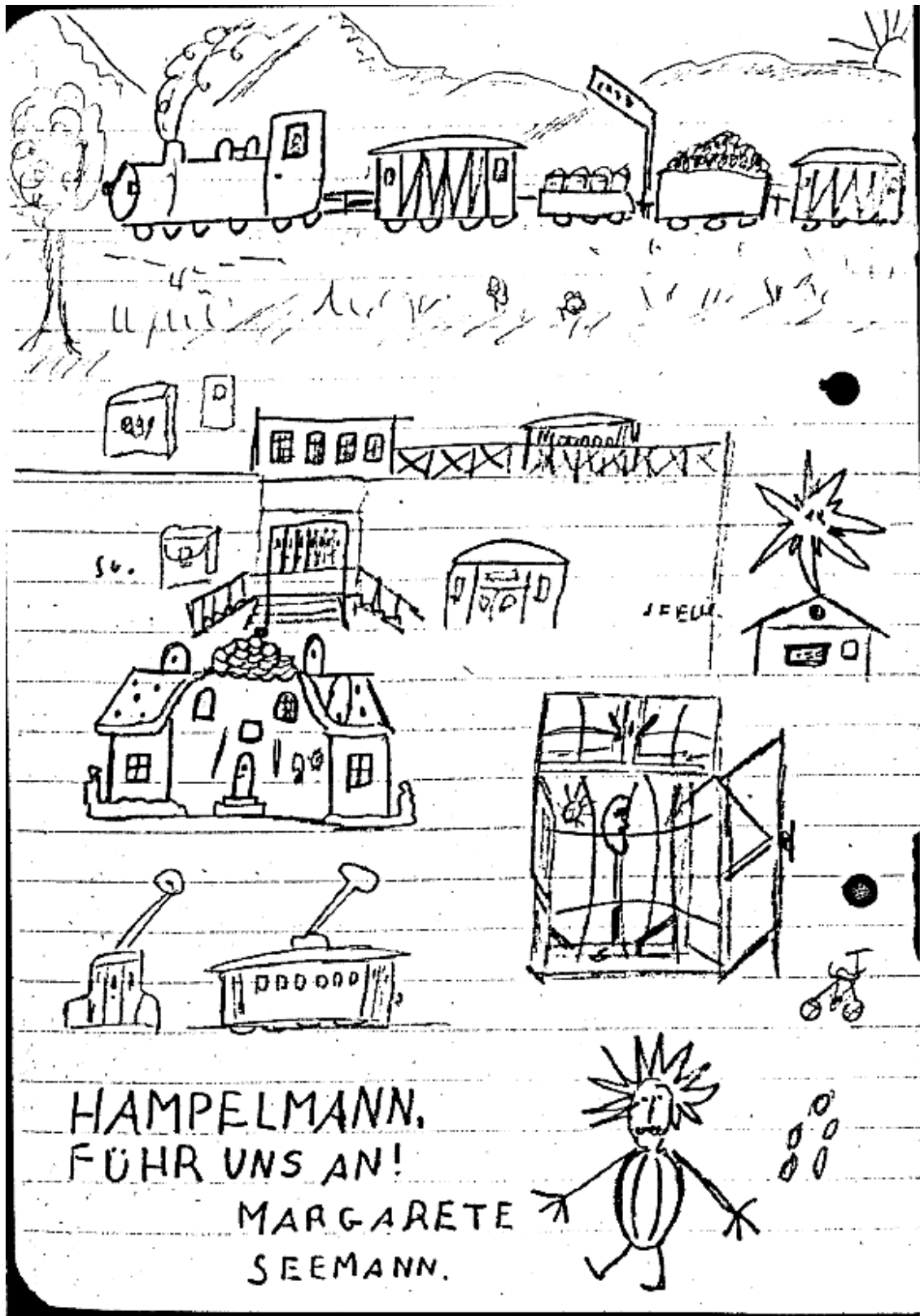
Wien, am 26. Juni 1942.

Die vorgelegten Zeichnungen des Felix Hoberg, 14 Jahre alt, entsprechen ungefähr den zeichnerischen Fähigkeiten von Kindern der Altersstufe von 12 -14 Jahren.

Zubemerken ist die Vielseitigkeit und die gute Erfassung der Perspektive. Die ausführlicheren Bilder sind kompositionell gut gestaltet. Es ist auch ein gedanklicher Zusammenhang festzustellen. Er reiht diejenigen Zeichnungen von Gegenständen aneinander die tatsächlich zueinander gehören. Es drängt ihn eigene Erlebnisse zeichnerisch darzustellen, was auf eine ziemlich starke Erlebnisfähigkeit und ein gutes Vorstellungsvermögen schließen lässt.

E. Hennis .





Name: Hoberg Felix geboren 22.9.1928.

Datum	Journal-Nr.	Kranken- geschichte Nr.	Einlage- bogen Nr.
1942, 16. I.	Jahr		

Felix ist taubstumm, kann aber die Taubstummensprache gebrauchen, macht sich aber auch durch Gebärden verständlich, beim Sprechen grimmigiert er sehr.
 Er ist ein freundliches und leicht zugängliches Kind.
 Mit Schwester und Kindern sucht er Kontakt. Am gemeinsamen Spiel nimmt er Anteil und ist verträglich und lieb zu den Kameraden.
 Zur Schwester ist er willig und folgsam, leicht zu führen. Die Schwester hat den Eindruck, dass er ein ganz leichter Fall von Schwachsinn ist. Sein Wortverständnis ist ein sehr gutes, zeigt sich sehr vernünftig. Er kennt seine eigene Wäsche sehr genau und trachtet, dass sie nicht verwechselt wird.
 Auf sich und seine Sachen ist er sehr nett und verträgt nicht einmal einen abgerissenen Hosenknopf, kommt gleich damit zur Schwester.
 Bei den Mahlzeiten ist er rein und mässig.
 Felix hat einen Sammlertrieb: er sammelt Papierabfälle, Bandl etc. verschnürt sie in ein Packerl, das er stets bei sich trägt. Will ihm jemand dieses Packerl wegnehmen, so weint er lange Zeit nach demselben.
 Mit Vorliebe zeichnet er, besonders Auto.
 Auf sich und seine Sachen ist er sehr rein, er ist kein Nässer.

29. Mai 1942: Dr. Ehrhart.

Felix wird auch noch weiter von den Schwestern als ein liebes, freundliches Kind geschildert, ^{das} er keine Schwierigkeiten bereitet u. charakterlich keine Auffälligkeiten zeigt. Zu den Kameraden verträglich u. tritt durch seine Lieblingsbeschäftigung: Zeichnen - in den Vordergrund. Er zeichnet ausdauernd u. mit viel Geschick. Aus dem Gedächtnis bringt er in reicher Folge u. naturgetreu die verschiedensten Gegenstände aus dem tgl. Leben, mit Berücksichtigung der Perspektive. Als seine Zeichnung lobend anerkannt würde, freute sich Felix derart, dass er sich beide Hände rieb, hüpfte und der ganze Körper in freudiger Erregung sich bewegte - u. seine Zeichnungen durch reichliche u. richtige Gesten zu erklären versuchte. Seine Intelligenz scheint nicht sehr geschwächt u. Lernbegabung dürfte vorhanden sein. Kind ist weiterhin auf sich selbst zu achten.

Abt. 10. - S. D. Nr. 655. Anlegebogen zur Krankengeschichte für Krankenschwestern, Versorgungsämter und Armenanstalten, 1936. Lieferunter. 49. 1. 31. - II A 1 m - DIN A 3

Annahmestelle XVII
für den Führernachwuchs des Heeres
Nachwuchsoffizier: Wien-Mödling

Wien, am 15. Dez. 1944
XII., Murlingengasse 71, Fernruf: R 3 30 99

Aufforderung

(Dieser Aufforderung ist unbedingt Folge zu leisten.)

Sie werden hiermit aufgefordert, sich am 21. Dez. 1944
in der Zeit von 10.30 bis oder 16.00 in Wien, XII., Murlingengasse 71,
bei Obltn. Nemeč zur persönlichen Beratung
Teilnahme an einer Truppentübung einzufinden.

Sie haben sich zu diesem Zwecke von Ihrem Betriebsführer, Schulleiter
oder HJ-Führer Urlaub zu erbitten.

Diese Aufforderung sowie die beiden letzten Zeugnisse und Paßbilder
sind mitzubringen. Kosten entstehen für Sie nicht!

*20.12.44 Durch Leg. Schedling
Telefon. erledigt.*

[Signature]
Obltn. und Nachwuchsoffizier

Zur Beachtung! 202
Wenn Adressat verzogen, an
neue Anschrift nachsenden!

Feldpost

Annahmestelle XVII für den
Führernachwuchs des Heeres
Nachwuchsoffizier: Wien-Mödling
Wien, XII., Murlingengasse 71

Eilige Dienstsache
Postkarte

Herrn H ö b e r t

W i e n X I V . . .

Baumgartner Höhe 1
E.H. am Spiegelgäßl.

WIEN 19
15/12-20

Annahmestelle XVII
für den Führernachwuchs des Heeres
Nachwuchsoffizier: Wien-Mödling
Wien XII/82, Murlingengasse 71
Fernruf: R 3 30 99

Wien, den 22. März 1945.

An

Frau Julie T r o t b e r g e r ,

W i e n , 21.

Schießstattgasse 17/9

Ihr Sohn Felix H o b e r g ist leider an schwerer Grippe
mit beginnender Lungenentzündung erkrankt. Der Zustand ist besorgniserregend.

H. Zirk

5. März

Wien 109,14 7

Wien, 21. Schießstattgasse 17/9.

Felix H o b e r g

	XXXXX	
23.	März	1945.
22.	September	1928.

XXXXX

D. R. r. k.

M: Julie Protberger, geb. Foberg
Paushalt.

Idiotie mit Taubstummheit.

Grippe.
Lungenentzündung.

XXXX

Anstalt: Wiener städt. Nervenlinik für Kinder,

Abteilung: 15.

Prot.-Nr. 176,

3.-Nr. 286/41

Obduzent: Chefarzt Dr. Uiberrak, am 24. 3. 45 194

<p>Name: n o b e r g Felix,</p> <p>Alter: 17 Jahre,</p> <p>Beschäftigung:</p> <p>Zeit des Todes: 23. 3. 45 +</p>	<p>Abteilungs-Diagnose:</p> <p>1a) Taubstummheit, bildungs- unfähigkeit. bildungsunfähiger</p>
<p>Sektionsprotokoll:</p> <p>knöchernes Schädeldach 15,5 : 12,3cm. Die Dura mater gespannt. Sinus longitudinalis frei. Die weichen Hirnhäute zart und etwas blutreich. Das Gehirn zeigt äußerlich einen entsprechenden Windungsbaue. Mittelhirnschnitt mit gut pigmentierter Substantia nigra. Aqueduct frei. Kleinhirn, Brücke und verlängertes Mark ohne Besonderheiten. Frontalscheiben durch die Großhirnhemisphaeren zeigen ein symmetrisches nicht erweitertes Ventrikelsystem. Im Marklager deutlicheres Hervortreten der Capillaren und Praecapillaren als es die Norm tut. Sonst keine Auffälligkeiten. Hirngewicht: 1280gr. Rachen und Schlund ohne Besonderheiten. Beide Lungen frei. In beiden Oberlappen nodöse - verkäste tuberkulöse Herde mit frischer Streuung in das benachbarte Lungparenchym. Das Herz entsprechend configuriert, pathologisch nicht verändert. Trübe Schwellung und miliare Tuberkulose der Leber. Miliare Tbc der Milz. Urogenitaltrakt - Magen - Darmtrakt o.B.</p>	<p>schwachsinn.</p> <p>Pathologisch-anatom. Diagnose: tuberculosis nodosa et miliaris pulmonum. Tbc miliaris hepatis et lienis.</p> <p>7.</p>

Abb. E 10 - Nr. 176, Obduktionsprotokoll - 16 - 447 - VI 1951 - Q 0616

Krankenakte Heidi Grube

MELDUNG <i>Erkrankung</i>		ABTEILUNG <i>15/200 24.9.43</i>
ERBKRAK		
U. ANTRAG		
UMFUCHTSAN- MACHUNG		
F. E.		

Ministerial-Kommission
 für die
 Medizin XIV/1009
 Postfach 1000 1

KRANKENGESCHICHTE

ÜBER

NAME *Grube Heidi*
 GEBOREN *19. 1. 1934* IN *Lubeck*
 EINGEWIESEN VON: *Wagner u. Jungegg Heil- u. Pflege St.*

AUFNAHMEZAHL	<i>295/43</i>		
AUFNAHMETAG	<i>24.9.43</i>		
ENTLASSEN	<i>23.11.1943</i>		

ALSTERDORFER ANSTALTEN HAMBURG - ALSTERDORF

Zuname *Grübe*

Vorname *Ernst*

Geburtsdag, -jahr, -ort *19. Juni 1934 in Lübeck*

Aufnahmedag I *8. März 1939*

Entlassungsdag I *16. 8. 1943*

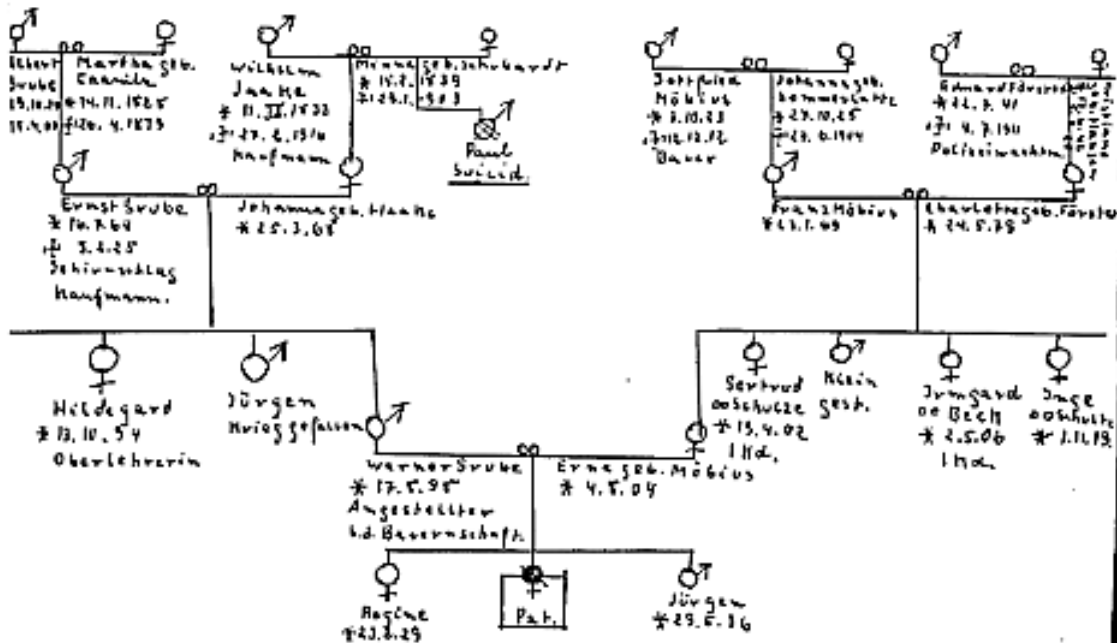
- II
- III
- IV

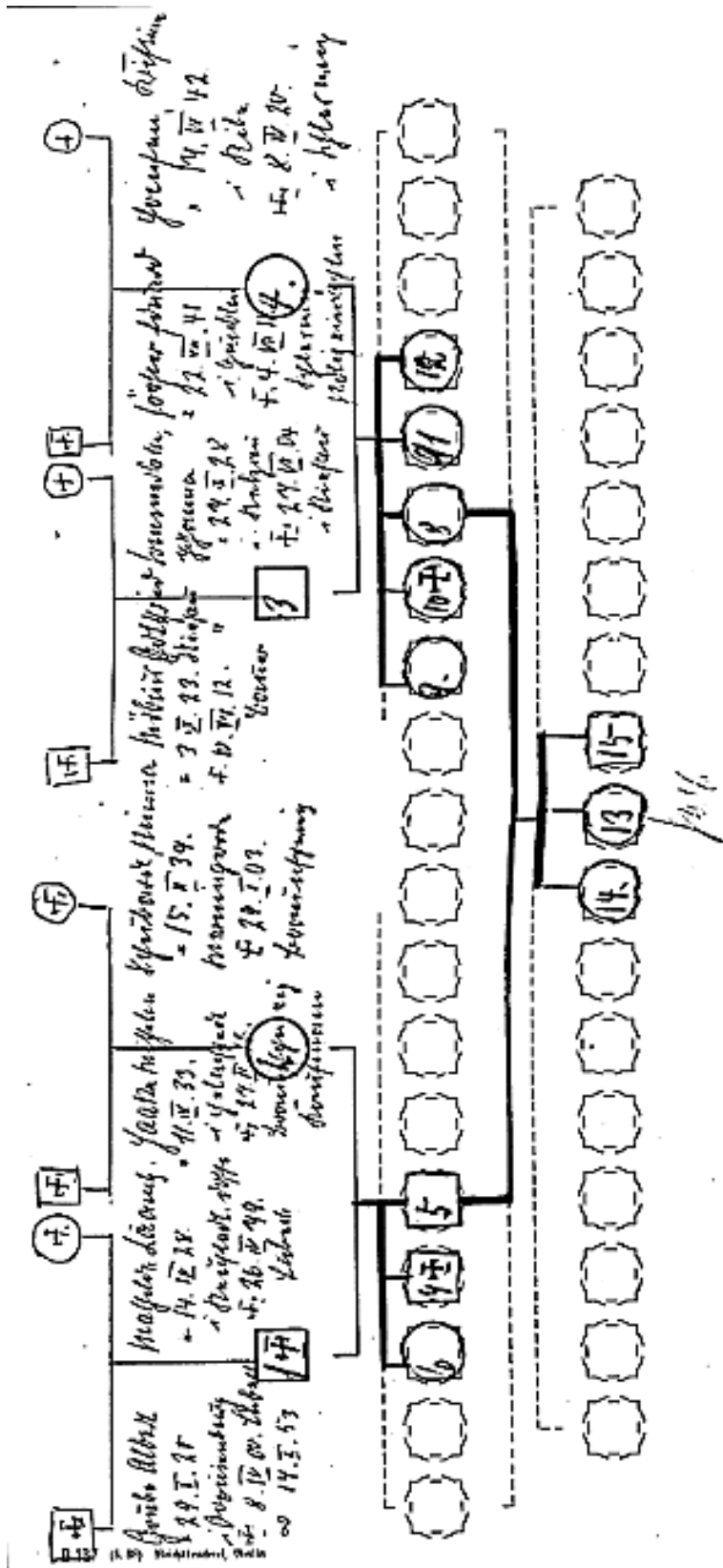
- II
- III
- IV

Diagnose *Erethischer Schwachsinn, „seroglossie“,
Lymphaden, Lok. ver. II. Stufe. Epileptische Anfälle*

I. Anamnese

A. Heredität (Stammbaum): *Rassend. erb.*





Gesundheitsamt

Sippentafel Nr. _____

für die Familie

Jurida

(Ein- und Vorehe in einem)

aufgestellt am *10.8.34*

von *Jurida*

Nachträge:

Standesamt

Familienbuch Nr. _____

Die 476 A 4

Heidi Grube.

Auszug aus der Krankengeschichte des Allgemeinen
Krankenhauses Lübeck.

Aufgenommen: 16.4.36

Entlassen: 11.8.36

Eigene Anamnese: Masern, mit 5 Wochen Krämpfe mit Darmsteifung. Von Geburt an hat das Kind eine dicke Backe li. Mit 1 1/2 Jahren fing es an zu laufen, kann noch nicht sprechen. Seit gut einem Jahr ist das Kind in ärztlicher Behandlung wegen Ernährungsstörungen und krampfartigen Schlucken.

Jetzige Anamnese: Heute bringt die Mutter das Kind auf Anraten von Herrn Prof. Meyer Burgdorff zur Beobachtung.
Status: 2 1/2 jähr. Mädchen in gutem K.Z.u.F.Z., Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, keine Ödeme, keine Exantheme. An der li. Hals- und Schulterseite, sowie auf dem li. Oberarm ein ausgedehnter Naevus, teilweise, besonders am Hals, pigmentiert.
(Spezialärztliche Untersuchung durch Dr. Schneider.)

Befund: Es handelt sich um einen linksseitigen, angeborenen, strichförmigen, systematisierten Naevus. (Therapie: Keine.)
Das Kind macht einen einfältigen Eindruck, kann keine zusammenhängende Worte sprechen. Meldet sich nicht. Die Mutter gibt selbst zu, daß das Kind zurück ist. Das Kind macht den Eindruck eines Idioten.

Kopf: Frei beweglich. Linke Wange ist geschwollen, dadurch ist der Mund verzogen. Die Schwellung ist weich, nicht entzündlich, angeboren. Es handelt sich um eine Lymphangiome cysticum oder Lipome.

Augen: Strabismus convergens, Nystagmus, prompte Pupillenreaktion.
Spezialärztliche Untersuchung durch Dr. Schlödtmann (Befund: Strabismus convergens, Nystagmus hor.)

Reschen: Nicht gerötet. Tonsillen o.B.

Hals: Keine Drüsen palp., Linkerseits Naevus pigmentosus.

Lungen: Keine Dämpfung, Atemgeräusch vesikulär.

Herz: Aktion regelmäßig, Töne rein

Leber: Weich nirgends schmerzhaft, Leber und Milz nicht vergrößert.

Extremitäten: o.B.

Zur Klärung der Diagnose Probektzision aus der Wange

Heidi Grube.

Diagnose: Congenitale Hypertrophie der li. Wange.

Therapie: Probeexcision.

Vinethen -Aether.

4 cm lange Incision am horizontalen Unterkieferast nahe dem Kieferwinkel. Von dort aus wird der prallelastische Tumor freigelegt. Es stellt sich heraus, daß es sich um ein von einer Kapsel umgebenes, relativ gut abgegrenztes, unter der Subcutis gelegenes Lipom von Ei-größe handelt. Nach Öffnung der Kapsel wird es ausgeschält mit starker Interminierung der Wangenpartie. Es bleibt ein isolierter Tumor (Lipom) zurück, der infrorbital gelegen ist und von der Incision aus nicht erreichbar ist. Weite Naht der Subcutis, Haut-Seidennaht.

Verlauf:

Am 1. Tag nach der Operation Schwellung u. phlegmonöse Rötung der operierten Wange. Temp. 39,6. Feuchter Verband.

Die Operationswunde wird wieder geöffnet und mit der Kornzange tief eingegangen. Es kommt reichlich Eiter. Ein Drain wird tief eingelegt.

Histologischer Befund: Gutartiges Lipom.

Aus dem Drain fließt Eiter.

Die Entzündungserscheinungen gehen zurück. Das Fieber fällt. Weiterhin feuchte Verbände.

Die Temperaturen sind völlig abgefallen. Keine Rötung der Wange mehr. Schwellung ist noch wie vor vorhanden. Das Drain liegt noch. Entfernung des Drains.

Nasenabstrich erwäist sich als Di +. Bazillenträger. Keine klinischen Erscheinungen.

Die Operationswunde ist in Heilung begriffen.

Wunde verheilt und geschlossen. Wegen der Nasen-Di muß das Kind noch im Krankenhaus bleiben.

Der dritte negative Abstrich liegt vor. Das Kind wird entlassen.

Epikrise:

Kongenitale Hypertrophie d. li. Wange bei einem 2 1/2 jähr. Kind. Durch eine Incision vom Unterkiefer aus Entfernung eines eigroßen Lipoms. Ein weiteres Lipom, infrorbital gelegen, kann von der Incisionsstelle nicht erreicht werden, bleibt daher zurück. Post operationem Auftreten einer Phlegmone d. Operationsgebietes, so daß sich die Wundheilung sehr verzögerte. Am 31.7. Entlassung als Di-Bazillenträger (Nase). Am 11.8.36. Entlassung nach 3 neg. Abstrich. Wunde vernarbt. Die Wange erscheint jetzt nach der Operation nicht dünner als vor der Operation.

gez. Dr. Petersen.

26. November 37

An Herrn Dr. Lorenzen

Reinfeild:

Die Untersuchung der Heidi Grube, geb. 19.1.34 hat ergeben, daß es sich bei dem Zustand um einen angeborenen Schwachsinn höheren Grades mit epileptischen Anfällen bzw. entsprechenden Äquivalenten handelt. Die Ursache des Leidens läßt sich bei einmaliger Untersuchung nicht feststellen, evtl. würde eine mehrtägige klinische Beobachtung mit Encephalographie usw. weiterer Klarheit schaffen. Auf jeden Fall besteht keine Aussicht auf therapeutische Beeinflussung des Leidens, abgesehen von symptomatischer Behandlung der Anfälle. Gegen weiterer Schwangerschaften bestehen keine Bedenken.

Sch./GS.

Heil Hitler!
gez. Dr. Kreyenberg



Anfall: N. F. K.

Abteilung: Pev. 15

Prot. Nr. 700

Nr. 295/43

Obduzent: Uiberak

am 29. Nov. 1943

<p>Name: Grube Heide, Alter: 10 J. Beschäftigung: Zeit des Todes: 29.11.1943 um 1 Uhr</p>	<p>Abteilungs-Diagnose: Hirnorganisches Leiden mit Krampf- fällen und Idiotie bei multiplen Tu- moren (Wange Lippe, Zunge, cr. Naevus hyperkerat.) Verdacht auf Tumor cere- bri od. tuberköser Sclerose. Neurologisch Strab. converg. Nystagmus rot et horizont. sonst o.B.</p>
<p>Sektionsprotokoll: 134 cm lange Leiche eines Mädchens, Knochenbau gracil, nicht wesentlich deformiert; Muskulatur schwach konturiert, gerin- ger subcutaner Fettkörper. Allgemeine Decke blaß. An der linken Wange, der li Halsseite, und über die linke Schulter nach abwärts auf die laterale Seite des li Oberarmes und Unterarmes sitzend unregelmäßig begrenzte dunkler pigmentierte Hautpartien, die auffallend trocken, stellenweise deutlich hyperkeratotisch er- scheinen. Die li Wange zeigt außerdem eine beträchtliche Schwellung, die, wie Einschnitte zeigen, durch vermehrte Fettgewebsbildung hervorgerufen ist (Lipom). Knöchernes Schädeldach 17,14 cm. Durchmesser gespannt, glatt. Großer Siehnelbleiter frei. Die weichen Hirnhäute zart. Das Gehirn zeigt äußerlich keinerlei Abweichungen von der Norm. Hirngewicht 1450 gr. Beide Lungen frei. Auf der Schnittfläche der Unterlappen zusammenfließende lobulärpneumonische Herde. Herz entsprechend groß ohne pathologischen Befund. Leber, Milz und Nieren von normaler Größe und Form. Genitotrakt o.B. Magen-Schleimhaut blaß, Dün- und Dickdarmschleimhaut leicht geschwollen und gerötet.</p> <p>Zusammenfassung: Lipom der li Wange. Lobulärpneumonie Acute catarrhalische Enterocolitis.</p> <p><i>Obduzent für Anat. Hist. 1943</i></p>	<p>Pathologisch-anatom. Diagnose: Lipom der li Wange. Lobulärpneumonie Acute catarrhalische Enterocolitis.</p>

Name: Grube Heidi, geb. 19. 1. 1934.

Datum	Journal-Nr.	Kranken- geschichte Nr.	Einlage- bogen Nr.
19	Jahr		
Sept. 28.	<p><u>Status praesens:</u> (Dr. Turk)</p> <p>Körperlänge: 134 cm statt 131 cm Körpergewicht: 22.5 kg statt 29.6 kg Kopfumfang: 52 cm Brustumfang 60 cm</p> <p>Ein seines Alter entsprechend großes, sehr mageres, blaßes Mädchen, welches allein laufen kann. Auffällig ist zugleich eine starke Asymmetrie des Gesichtes, die durch eine Schwellung der linken Wange bedingt ist. Der linke Mundwinkel hängt stark herab, dies ist jedoch nicht auf eine Facialislähmung zurückzuführen; wie eine Prüfung ergibt ist der Mundast des Facialis auch links recht gut innerviert. Wie aus den Akten ersichtlich ist, besteht die Schwellung der Wange schon seit Geburt. 1936 wurde im Krankenhaus Lübeck bereits ein ein großes Lipom operativ entfernt. Ein infraorbital gelegenes Lipom wurde, da es von der Incision nicht erreichbar war, zurückgelassen. Dieses läßt sich durch seine festere Konsistenz von der übrigen sehr weichen Wange abgrenzen. Weiters fällt eine Naevusbildung an der linken Wange und Halssseite auf. An der Wange findet sich eine größere längs-ovale Stelle, an der die Hornschicht verdickt ist und die eine leichte schmutzigbräunliche Pigmentierung aufweist. Die ganze linke Halssseite ist von einem unregelmäßig begrenzten stark hyperkeratotischen Naevus eingenommen. In den vorderen Partien bilden die Hornmassen kleine Würzchen. Die Farbe dieses Naevus ist schmutzig dunkelgrau-braun. Über die linke Schulter und die Außenseite des linken Arms bis zum Handgelenk zieht sich ein etwas blässer Naevus, der am Oberarm nur strichförmig, am Unterarm jedoch in etwas breiterer Ausdehnung erkennbar ist. Es fallen diese Stellen durch eine Verdickung der Hornschicht und eine blaßgrau-bräunliche Verfärbung auf. Die übrige Haut ist blaßbräunlich, etwas derb, trocken und von mäßig gutem Turgor.</p> <p>Das Kopfhair ist brünett; glatt, nur an einer unbeschriebenen Stelle oberhalb des linken Ohres leicht gelockt, mäßig dicht, fein, matt. Stirnhaargrenze unscharf, weit nach vorne reichend. Haarbrücken zu den Augenbrauen hin.</p> <p>Unterhautfettgewebe bis auf die Wangen, kaum vorhanden.</p> <p>Muskulatur schwächlich.</p> <p>Gelenke frei beweglich.</p> <p>Knochenbau sehr zart, mäßiggradige rachitische Zeichen an Schädel und Thorax.</p>		

St. 16. - 2. D. Nr. 55. Einlagebogen zur Krankengeschichte für Strahlenheiler, Gefäßkrankheiten und Innere Medizin, Besocke - Hebermann. - St. 1. 81. - II A 12. - IIN A 1.

Datum	
19	<p>ESR. ASR. bds. schwach positiv. Babinaki, Rossoline negativ. <u>Psychisch:</u> Das Kind ist für sein Alter erheblich zurückgeblieben. Es nimmt nur geringen Anteil an den Vorgängen in seiner Umgebung, doch ist ein gewisser Kontakt herstellbar. Es kann seinen Namen nennen, weiß jedoch sein Alter nicht, kann Körperteile richtig zeigen und einzelne Gegenstände benennen. Es spricht undeutlich, doch manchmal in kleinen Sätzen. Es kann noch nicht angeben, ob es ein Junge oder ein Mädchen ist. Auf die Frage ob es zählen könne, beginnt es sehr zögernd mit "1, 3, 5, 7. Häufig perseveriert es. Nach dem Bericht der letzten Krankengeschichte weiß es mit Spielzeug nur wenig anzufangen, bespuckt es nur und schmiert mit Speichel herum. Es kann sich nicht allein anziehen, zieht das Hand verkehrt an, bedarf der Hilfe. Es ist allein, und meist angeblich nicht ein.</p> <p>Antriebsarm, gemüthlich in geringen Maße ansprechbar, Stimmung indifferent.</p> <p><u>Zusammenfassung:</u> Aus der Sippe: Bruder der Grm. väterlichseits. endete durch Selbstmord. Sonstige Sippe unauffällig. Die Geburt verlief angeblich schwer. Näheres darüber ist nicht bekannt.</p> <p>Das Kind leidet an <u>epileptischen Anfällen</u> über deren erstmaliges Auftreten nichts bekannt ist. und die jeden Monat mehrmals auftreten. Es handelt sich um ein körperlich altersentsprechend entwickeltes, sehr mageres Kind mit <u>angeborenen Tumoren der linken Wange, der Lippe und der Zunge, sowie einem großen hyperkeratotischen Naevus, der sich über die ganze linke Halbsseite und strichförmig über den linken Arm hin erstreckt.</u> Neurologisch: Strabismus convergens, rotatorischer und horizontaler Nystagmus, sonst neurologisch o. B.</p> <p><u>Diagnose:</u> Verdacht auf Tumor cerebri mit symptomatischen Krampfanfällen und Idiotie, 1 b + 13 b. Dr. T./K.</p> <p><i>Das Lippen im Gesicht u. keratinösen Naevus der Hals li. u. li. Arm.</i> <i>(Tuberkulose?)</i></p> <p>23. IX. Lumbale Flüssigkeitsuntersuchung. Mäßig große Ventrikelfüllung. D. Incephalogramme zeigen keine Abweichung vom N. Norm.</p> <p>30. IX. Liquor ctbl 38.4. Frische Fraktion im Loh.</p> <p>4. X. Liquor Loh.</p>

Datum

19

Der Schädel ist brachycephal, deutlich vorspringende Stirn- und Scheitelhöcker, mäßig vorspringendes Hinterhaupt.

Gesicht groß, ziemlich breit, Asymmetrie siehe früher.

Sehr niedere, flache Stirn. Augen ziemlich groß, normaler Abstand. Leichter Strabismus convergens. Irides grau. Mittellänge, an Wurzel etwas eingezogene, ziemlich plumpe Nase.

Ohrläppchen mangelhaft ausgebildet. Leichtes Ekzem des linken äußeren Gehörganges. Mund schief. Die Unterlippe ist besonders links sehr plump (*Ausströmen, Ventilation*).

Der Oberkiefer ist asymmetrisch gebaut, der Alveolarfortsatz ist links bedeutend länger als rechts. Die Zähne zeigen Stellungsebnen. Zangenbiss mit leichten Vorspringen des mittleren Schneidezahns unten links. Zahneinbelag. Gingivitis. Die Zunge ist asymmetrisch, die linke Hälfte erscheint länger als die rechte, und trägt am vorderen Ende eine nicht deutlich abgesetzte, etwa bohnen große Tumour, welcher mit kleinen wärchenförmigen Papillomen besetzt ist. Gaumen u. Rachen o. B.

Schilddrüse nicht vergrößert.

Thorax schmal, flach. Sternum am unteren Ende eingedellt, Rippenbogen aufgeworfen.

Über der Lunge heller Klopfeschall, reines Vesikuläratmen.

Herz in normalen Grenzen, Töne rein. Sehr ausgeprägte respiratorische Arrhythmie.

Abdomen im Thoraxniveau. Rectusdiastase im Oberbauch.

Genitale weiblich kindlich. Clitoris sehr groß, die kleinen Schamlippen sind abnorm klein, so daß das Vestibulum größtenteils nur von den großen Schamlippen begrenzt wird. Afteröffnung o. B.

Extr.: Ohne Mißbildung.

*Li. Opus
Pfm.
trullum 4
L. h. v. 7.*

Neurologisch: Schädel nicht druck- oder klopfempfindlich. Es besteht ein alternierender Strabismus convergens. Die Bulbi sind nach allen Richtungen gut beweglich. Es besteht bds. ein deutlicher, rotatorischer Nystagmus, der bei Seitenblick mit einseitig prägnanten Nystagmus vergesellschaftet ist. Pup. Grw., glw. rund. pt. u. ausg. Reaktion auf L. u. C. Facialis in allen 3 Ästen gut innerviert, insbesondere bleibt der linke Mundast beim Mundöffnen, Lachen und Zähnezeigen nicht zurück. Auch die Nasolabialfalte nicht schwächer ausgeprägt als auf der Gegenseite. Das Hängen des linken Mundwinkels dürfte also bloß mit der Deformität der Backe in Zusammenhang stehen.

Der Muskeldehnungswiderstand entspricht in allen 4 Extr. der Nern.

BDR, in allen 3 Abschnitten gut erhaltlich.

ESR. u. RFR. FRSR seitengleich in normaler Stärke auslösbar.

Spastischer Fingerbeugerreflex, Knipareflex neg.

Mayer bds. auslösbar.

./.

047 Telegramm

Deutsche Reichspost

aus

47 HARPEN UEBER LUEBEK F 30 12 1500

2144 H530

SUK

Amt Wien TA

WAGNER-VON-JAUREGG ANSTALT

BAUMGAERTNERHOEHE 1 WIEN

Obermittelt

WANN IST MEINE TOCHTER HEIDI EINGESCHLAFEN WARUM HABE ICH ALS MUTTER NOCH KEINE NACHRICHT BITTE SOFORT UM ANTWORT ERNA GRUBE ZARPEN UUEBER LUBECK +

Raum für die übliche Rückfragen

Satz

© 197 Die A 1

Wien, den 4. Februar 1944.

Dr. T./K.

An

Frau Erna Grube,

Zarpn über Lübeck.

Ihre am 18. 1. 44 an die Wagner v. Jauregg Heil- und Pflegeanstalt gerichtete Anfrage ist zum Teil schon durch das hiesige Schreiben vom 18. 1. beantwortet. Ihre Tochter Heidi befand sich vom 24. 9. an in der hiesigen Klinik.

Bei der Schwere ihres Grundleidens - es handelte sich um ein hirnrorganisches Leiden mit schweren Krampfanfällen und hochgradiger geistiger Rückständigkeit - bestand keine Hoffnung auf Besserung des körperlichen oder geistigen Zustandes. Das Kind wäre, wenn es der Grippe gegenüber nicht so geringe Widerstandskraft gezeigt hätte, dauernd anstaltspflegebedürftig geblieben.

Bezüglich der Sterbeurkunde wenden Sie sich bitte an das Standesamt Penzing, Wien, 14. Penzingerstraße 59. Über die Grabstätte erhalten Sie Auskunft durch die Friedhofsverwaltung Wien, XI., Zentralfriedhof, II. Tor.

Der Direktor:

Dr. med. habil. E. Illing
Obermedizinalrat.

Abstract

Zur Hinführung zum eigentlichen Themengebiet der Kinder- und Jugend euthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund wird der Umgang mit „Krüppeln“ in vergangenen Jahrhunderten hinterfragt. Dabei ist das Bild entscheidend, das sich die „nichtbehinderte Umwelt“ von körperlich oder geistig Behinderten macht.

Die weitere Sichtweise spannt den Bogen ausgehend von der internationalen Entwicklung der Eugenik bis hin zur Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens die Ärzte Binding und Hoche. Das Beispiel des Falls „Knauer“ war der Impuls zum Aufbau der „Euthanasie“-Organisation, die sich letztendlich in grausamer Perfektion organisierte.

Der Schwerpunkt der Arbeit richtet dem Thema entsprechend den Focus auf die „Vorkommnisse“ am Spiegelgrund. Eine Gruppe von Ärzten und Schwestern treffen eine beliebige Auslese von Kindern und Jugendlichen nach wirtschaftlichen Kriterien und nach legalisierten Methoden. Sie unterscheiden wertvolles und unwertes Leben. Schicksale einzelner Personen werden thematisiert, solche, die nicht überlebt haben und von denen zahlreiche Krankenakte Zeugnis ablegen und von Menschen, die die „Behandlung“ überlebt und noch heute wertvolle Zeitzeugen darstellen.

Nach 1945 scheint die Aufarbeitung und der Umgang mit den sterblichen Überresten schwierig bis gleichgültig – in der Gesellschaft, in der Politik, ja sogar in Kreisen von Medizin und Wissenschaft. Erst spät schaffen es beherzte Menschen, noch lebende Täter zur Verantwortung zu ziehen. Seit 20 Jahren kommt es endlich zu einer umfassenden wissenschaftlichen Befassung des Themas und damit auch zu einer Anerkennung der Opfer. Die Ausstellung am Spiegelgrund, dem heutigen Otto Wagner Spital, ist eines der Ergebnisse dieser Bemühungen. Die Beisetzung sterblicher Überreste auf dem Wiener Zentralfriedhof im Jahr 2002 oder die 772 Lichtsäulen zum Gedenken an jedes Opfer auf dem Gelände des Otto Wagner Spitals geben Zeugnis, dass diese Gräueltaten nie mehr vergessen werden dürfen.

For an approach to the topic euthanasia of children and pupils at the time of the NS regime by the Vienna Spiegelgrund the treatment of sick and old people is being questioned. Therefore the picture is crucial of the meaning the environment of physical and psychological wealthy people have about other people, who are not in such a good shape.

As we go further from the international development of the Eugenik to the release of killing unworthy lives to the two doctors Binding and Hoche. The "Knauer" example gave the impulse for founding the Euthanasia Organisation, which resulted in cruel actions and inhumanity in a way never imagined.

The main objective of the work is to bring light on the happenings in Spiegelgrund. A group of doctors and nurses makes a random choice of selection among children and teenagers after economical criteria and legalized methods. They differ between life worth and life not worth living. The fate of individuals described in this work – of people who survived and other ones, who did not. Their medical life will be represented in detailed informations.

After the year 1945 the workaround with these informations and the copying with the people, who survived seemed very complicated up to a moment of indifference in parts of society and politics, even in apartments of medicine and science.

The criminal acts and their authors lasted a long time without pursuing. About 20 years ago science finally came to a closer look at those criminal acts of the Second World War and thus to an acceptance for the victims of this time. The museum at "Spiegelgrund", the place the Otto Wagner Hospital is located today, is one of the results of this scientific efforts.

The funeral of the human beings remains in the year 2002 and the 772 light-beams to honor the victims of this time at the location of the Otto Wagner Hospital are proof, that these crimes to humanity will never be forgotten.

Lebenslauf



Lukas Vörös

2700 Wr. Neustadt,
Lederergasse 9
0699 12 59 69 35
lukas_voeroes@gmx.at

zur Person Geboren am 02.12.1985 in Mödling

zur Familie Vater: Mag. Dr. Gerhard Vörös, Lehrer
Mutter: Dipl.-Päd. Ilse Vörös, Lehrerin
Bruder: Mag. Stephan Vörös, Lehrer

Bildungsweg

1992-1996 Volksschule Herzog Leopold Straße Ost Wiener Neustadt
1996-2004 Bundesrealgymnasium Gröhrmühlgasse Wiener Neustadt, Matura
2004-2005 Zivildienst beim Roten Kreuz Wiener Neustadt
2005-2010 Studium an der Universität Wien: Lehramtsausbildung in den Fächern Geschichte, Sozialkunde und Politische Bildung & Psychologie und Philosophie

Interessen Jugendarbeit, Politik, Sport
Historische Aufarbeitung der Geschehnisse im Dritten Reich und die Wirkung der NS-Ideologie bis in die Gegenwart

Wiener Neustadt, am 8. März 2010