



universität
wien

DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Diplomarbeit / Title of the Diploma Thesis

„Kindereuthanasie im Nationalsozialismus –
Strukturen, Organisation und Methoden der
Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“

verfasst von / submitted by

Oliver Nowak

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Magister der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2019 / Vienna, 2019

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 190 313 338

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Lehramtsstudium, UF Geschichte, UF Latein

Betreut von / Supervisor:

ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Alois Ecker

Der/Die LeserIn wird darauf aufmerksam gemacht, dass auf die weibliche Anredeform verzichtet wird, um eine einfachere Lesbarkeit zu gewährleisten. Wird der männliche Terminus für Personen oder Personengruppen verwendet, so bezieht sich dieser auf beide Geschlechter. Äußerungen, welche nur auf eines der beiden Geschlechter Bezug nehmen, werden entsprechend gekennzeichnet.

An dieser Stelle möchte ich mich bei ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Alois Ecker für das Entdecken dieses interessanten Themas im Zuge der Lehrveranstaltung „Entnazifizierung in Österreich“ und für die Betreuung dieser Diplomarbeit bedanken.

Besonderer Dank gilt natürlich meiner Familie, die mich in jeglicher Hinsicht stets unterstützt hat.

Wir tragen keine Schuld für die Taten unserer Vorfahren,
aber wir sind dafür verantwortlich,
dass sie sich nicht wiederholen.

(adaptiert von Erich H. Loewy¹)

¹ Loewy Erich H., Täter, Mitläufer, Apologeten. Wer ist an dem Bösen schuld? Können wir es in Zukunft verhindern?, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 23-32, hier: S. 27

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. „Euthanasie“ – Ein Begriff im Wandel der Zeit	6
3. Von der Evolutionstheorie zur nationalsozialistischen „Rassenhygiene“	9
4. „Euthanasie“ im Dritten Reich	21
4.1. Erste Maßnahmen – Sterilisationen und „erbbiologische Bestandsaufnahme“	21
4.2. Die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens – „Aktion T4“	30
5. Die Weiterverwendung der eingestellten „T4“	51
5.1. „Wilde Euthanasie“	51
5.2. „Aktion Brandt“	52
5.3. „Aktion 14f13“ oder „Sonderbehandlung 14f13“	55
5.4. „Aktion Reinhard“	56
6. Kinder im NS-Staat	59
6.1. Erziehung im NS-Staat	59
6.2. Die Erfassung und „Erziehung“ von Kindern und Jugendlichen ..	61
6.3. Jugend und „Rassenhygiene“	67
6.4. Der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“	69
7. „Kindereuthanasie“ am Beispiel der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“	76
7.1. „Wiener Städtische Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund“	80
7.1.1. Erziehungsmethoden	82
7.2. „Wiener Städtische Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“ ...	85
7.2.1. Bürokratie in der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“: Einweisung – Gutachten – Meldung – „Behandlung“	87
7.2.2. Experimente an Kindern	102
7.2.3. Die Täter der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“	104
7.2.3.1. Dr. Erwin Jekelius	105
7.2.3.2. Dr. Ernst Illing	107

7.2.3.3. Dr. Johann Krenek.....	110
7.2.3.4. Dr. Marianne Türk.....	111
7.2.3.5. Krankenschwester Anna Katschenka	112
7.2.3.6. Dr. Heinrich Gross	114
7.2.4. Opfer auch nach dem Krieg	120
8. Resümee.....	122
9. Quellenverzeichnis	124
10. Abstract (Deutsch)	128
11. Abstract (English)	129

1. Einleitung

789 Kinder und Jugendliche wurden im Zuge der sogenannten „Behandlungen“ in der Wiener „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ durch Hunger, Medikamentenmissbrauch und bei der Durchführung von Experimenten ermordet, 3.200 Patienten wurden in Folge der sogenannten „Aktion T4“ nach Hartheim bei Linz deportiert und vergast und etwa 3.500 weitere Patienten starben aufgrund vernachlässigter Pflege. Eine schockierende Bilanz von mehr als 7.500 Toten ist allein in den einzelnen Abteilungen der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ zu verzeichnen. Diese Zahlen verdeutlichen, dass die Nationalsozialisten nicht nur Krieg gegen äußere Feinde führten, sondern auch Teile der eigenen Bevölkerung verfolgten und ausmerzten.

Eine gründliche und aufschlussreiche Aufarbeitung der Gräueltaten der NS-Medizin, insbesondere im Bereich der „Kindereuthanasie“, fand sehr spät statt. Nach den wenigen Verurteilungen im Zuge der Nürnberger Ärzteprozesse und den deutschen und österreichischen Volksgerichten wurde der Schleier des Vergessens über die Schandtaten gebreitet und das Schweigen begann. Ein wesentlicher Grund für dieses Verhalten war die radikale Veränderung der weltpolitischen Lage nach dem Zweiten Weltkrieg: In den 40er Jahren waren die Nationalsozialisten der gemeinsame Feind aller Nationen, der auch mit allen Mitteln bekämpft werden musste. Aufgrund des Kalten Krieges zwischen West und Ost flaute dieser antifaschistische Geist aber bald wieder ab und man rekrutierte die ehemaligen Nationalsozialisten als Verbündete gegen den Bolschewismus. Eine Aufarbeitung war daher nicht mehr erstrebenswert. Nur wenige Wissenschaftler beschäftigten sich mit dieser Thematik, unter anderem Ernst Klee, welcher 1983 das umfassende Werk „Euthanasie im Dritten Reich“² veröffentlicht hatte. Sein rund 700 Seiten langes Buch beinhaltet wesentliche Informationen über die NS-Medizin, die „Rassenhygiene“, „Euthanasie“ und auch Einblicke über den umfassenden bürokratischen Aufwand der dafür zuständigen Unternehmen, wie der „Aktion T4“. In der Mitte der 80er Jahre setzte ein gewisses

² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt am Main ³2018)

Interesse für dieses heikle Thema ein, ausgelöst durch den Konflikt zwischen dem jungen Mediziner Werner Vogt und dem ehemaligen Arzt der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“, Dr. Heinrich Gross. Hans-Walter Schmuhl beschäftigte sich ausführlich mit der brisanten Materie.³ Weitere aufschlussreiche Werke wurden erst um die Jahrtausendwende veröffentlicht, unter anderem die Zeitzeugenberichte der beiden ehemaligen Zöglinge der Anstalt „Am Spiegelgrund“, Johann Gross⁴ und Alois Kaufmann⁵.

Um die Jahrtausendwende waren drei Symposien maßgeblich an der Aufarbeitung dieses Themenkomplexes beteiligt. Um auch der breiteren Öffentlichkeit die neuesten Erkenntnisse darzulegen und dem Verschweigen der Gräueltaten ein Ende zu setzen, wurden die Ergebnisse dieser Veranstaltungen in Buchform veröffentlicht:

Das erste Symposium fand im Jänner 1998 im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien – Baumgartner Höhe statt und wurde in Buchform unter dem Titel „NS-Euthanasie in Wien“ veröffentlicht. Dieser Band beschäftigt sich vor allem mit den NS-Euthanasiemaßnahmen in Wien, sowie deren Verdrängung nach 1945.⁶

Am 8. und 9. Mai 2000 tagten die Mitglieder erneut und veröffentlichten daraufhin ein Buch mit dem Titel „Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung“, welches unter anderem wesentliche Informationen über die Vorgangsweise der Zwangssterilisierung, Zwangserziehung, sowie der Vernachlässigung und Tötung von Kranken durch Hunger beinhaltet.⁷

Am 6. und 7. Mai 2002 fand das letzte der drei Symposien statt. Der dazugehörige Band „Vorreiter der Vernichtung?“ behandelt vor allem die Themen

³ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945 (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft. Herausgegeben von Helmut Berding, Jürgen Kocka, Hans-Ulrich Wehler, Bd. 75) (Göttingen 1987)

⁴ Gross Johann, Spiegelgrund. Leben in NS-Erziehungsanstalten. Mit einem Vorwort von Christine Nöstlinger und einem Nachwort von Wolfgang Neugebauer (Wien 2000)

⁵ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen. Kindheit am Spiegelgrund von Alois Kaufmann. Mit einer historischen Nachbetrachtung von Dr. Peter Malina (Wien 1999) und Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18. Ein Kind im NS-Erziehungsheim mit Fotos von Michael Malina (Biographische Texte zur Kultur- und Zeitgeschichte, Bd. 14) (Wien 1993)

⁶ Vgl. Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 7

⁷ Vgl. Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 7

Eugenik, „Rassenhygiene“ und „Euthanasie“ in der österreichischen Diskussion vor 1938.⁸

Weitere noch zu nennende Werke, welche sich mit derselben Thematik auseinandersetzen, sind „Die Inventur des Volkskörpers“ von Herwig Czech⁹, „Endstation Spiegelgrund“ von Matthias Dahl¹⁰ und „Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund“ von Waltraud Häupl¹¹.

Im Zuge der Bearbeitung dieser Thematik stellten sich folgende Fragen:

- Wo hat die (Kinder-)„Euthanasie“ ihren Ursprung?
- Wie verlief die Entwicklung von der Selektion zur „Euthanasie“?
- Welche Strukturen hatte die Anstalt „Am Spiegelgrund“ im Hinblick auf Räumlichkeiten, Personal, etc.?
- Wie sah der Verlauf von der Einweisung bis zum Tod eines Kindes in der Anstalt „Am Spiegelgrund“ aus?
- Welche Methoden wurden durch das Personal angewandt, um die „Euthanasie“ durchzuführen?
- Welche Personen waren an der „Kindereuthanasie“ in der Anstalt „Am Spiegelgrund“ tätig und welche Folgen hatte ihr Handeln?

Daraus entwickelte sich auch folgende Forschungsfrage:

„Welche Strukturen wies die „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ im Zuge der „Kindereuthanasie“ im Nationalsozialismus auf und welche Methoden wandte das Personal an?“

⁸ Vgl. Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der österreichischen Diskussion vor 1938. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil III (Wien/Köln/Weimar 2005), S. 8

⁹ Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers. Die „erbbiologische Bestandsaufnahme“ im Dispositiv der NS-Rassenhygiene in Wien, in: Baader Gerhard/ Hofer Veronika/ Mayer Thomas (Hrsg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007), S. 284-311

¹⁰ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel einer Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Wien 1998)

¹¹ Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund. Gedenkdokumentation für die Opfer der NS-Kindereuthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2006)

Auf diese Fragen aufbauend entstand folgende Gliederung:

Der erste Abschnitt gibt eine knappe historische Entwicklung des Begriffes „Euthanasie“ wieder. Die Spannweite reicht von der Antike bis in das späte 19. Jahrhundert. Der darauffolgende Teil beschäftigt sich ebenfalls mit einem historischen Werdegang, nämlich die Entwicklung von der Evolutionstheorie des Naturforschers Charles Darwin über die Forderung zur Tötung von „lebensunwerten Lebens“ bis hin zur nationalsozialistischen „Rassenhygiene“. Dieser Abschnitt stellt die einzelnen Theorien und Forderungen der Wissenschaftler beginnend Mitte des 19. Jahrhunderts bis zu den ersten Ideen der Nationalsozialisten dar.

Der dritte Teil umfasst die Durchführung der „Rassenhygiene“ im NS-Staat, darunter fallen die Einführung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) und die damit einsetzenden Zwangssterilisationen, die Erstellung einer umfassenden Erbkartei, welche als „erbbiologische Bestandsaufnahme“ bezeichnet wurde, sowie die zahlreichen Unternehmen, welche den NS-Staat von sogenannten „unnützen Essern“ befreien sollten, wie die „Aktion T4“, die „wilde Euthanasie“, die „Aktion Brandt“, die „Aktion 14f13“ und die „Aktion Reinhard“. Auf diesen zahlreichen Maßnahmen, von denen sowohl Erwachsene als auch Kinder betroffen waren, basierend, folgt der eigentliche Schwerpunkt dieser Arbeit betreffend die „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“. Bevor aber auf diese Anstalt eingegangen wird, soll zunächst das System der NS-Erziehung und der Erfassung unerwünschter Kinder durch den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ erläutert werden. Daran anschließend werden die Strukturen der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ beschrieben. Zuerst erfolgt ein kurzer historischer Überblick von der Gründung im Jahr 1907 bis zur Etablierung der für die „Kindereuthanasie“ notwendigen Einrichtungen, wie der „Wiener Städtischen Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund“ und der „Wiener Städtischen Nervenklinik für Kinder Am Spiegelgrund“. Bei der erstgenannten Abteilung wird nicht nur auf die räumlichen Kapazitäten, sondern auch auf die Erziehungsmethoden eingegangen. Die zweitgenannte Einrichtung, welche für die Ermordung zahlreicher Kinder verantwortlich war, wird auf ihre

bürokratischen Gegebenheiten hin analysiert, da diese mit Berlin einen ständigen Briefwechsel führte, um weitere Anweisungen bezüglich der Tötung von Kindern zu erhalten. Außerdem wird an dieser Stelle auch das unterschiedliche Verhalten der Angehörigen, die Experimente an hilflosen Kindern und zahlreiche Methoden zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ dargestellt.

Am Ende dieses Abschnittes wird noch auf das Personal der „Kinderfachabteilung“ im Hinblick auf ihre Handlungen im Zuge der „Kindereuthanasie“ und deren weiterer Lebenslauf nach dem Niederringen des NS-Staates durch die Alliierten eingegangen.

2. „Euthanasie“ – Ein Begriff im Wandel der Zeit

Von der Antike bis in die Moderne erfuhr der Begriff „Euthanasie“ eine ständige semantische Metamorphose, denn seine Bedeutung veränderte sich im Laufe der Zeit stetig.

Das griechische Wort „εὐθανασία“, welches im fünften Jahrhundert v. Chr. erstmals erwähnt wurde, hatte je nach philosophischer Richtung zwei Bedeutungen im hellenistischen und römischen Sprachgebrauch. Nach der epikureischen Philosophie handelt es sich bei diesem Begriff um ein leichtes und schmerzloses Sterben. Betrachtet man „Euthanasie“ aber aus den Augen eines Stoikers, handelt es sich dabei um einen guten und ehrenvollen Tod, wie es beispielsweise Cicero auf das Sterben im Dienst des Staates ummünzte.¹²

Im Mittelalter geriet der Begriff in den Hintergrund, da der christliche Glaube den Tod als Sold für die Sünden betrachtete und „Euthanasie“ somit aus dem mittelalterlichen Latein verschwunden war.¹³

Während der Begriff „Euthanasie“ in der Antike und im Mittelalter das Sterben selbst ohne Erwähnung jeglicher ärztlichen Hilfe zum Gegenstand hatte, wurde der Begriff am Beginn des 17. Jahrhunderts von Francis Bacon neu interpretiert. Er spricht in seinem Werk *„De dignitate et augmentis scientiarum“*, welches er 1605 verfasst hatte, von einer *„euthanasia exterior“*, womit er das erste Mal ärztliche Handlungen inkludierte, welche den Todeskampf des Sterbenden erleichtern sollten:¹⁴

„Ferner halte ich es der Pflicht eines Arztes gemäß, ... daß er auch die Schmerzen und Qualen der Krankheit lindere ... auch dann, wenn ganz und gar keine Hoffnung mehr vorhanden, und doch aber durch die Linderung der Qualen ein mehr sanfter und ruhiger Übergang aus diesem zu jenem Leben verschafft werden kann.“¹⁵

¹² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 25

¹³ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 25

¹⁴ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 25

¹⁵ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 25

Um die Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert gab es erste Forderungen nach einer Einführung des Begriffes „Euthanasie“ in die medizinische Therapeutik:¹⁶

„Um dem Menschen ins Leben hineinzuhelfen, dazu gibt es eine eigene Kunst, die Hebammenkunst, aber dafür, daß man erträglich wieder hinauskomme, ist fast nichts getan.“¹⁷

1806 betonte der deutsche Arzt Christoph Wilhelm Hufeland, der sich mit dem Thema Gesundheitspflege auseinandergesetzt hatte, nochmals die Rolle des Arztes, dem eine Lebensverkürzung in keinem Fall zustehe, da diese Macht leicht missbraucht werden könnte:¹⁸

„Wenn ein Kranker von unheilbaren Übeln gepeinigt wird, wenn er sich selbst tot wünscht, wenn Schwangerschaft Krankheit und Lebensgefahr erzeugt, wie leicht kann da, selbst in der Seele des Besseren, der Gedanke aufsteigen: sollte es nicht erlaubt, ja sogar Pflicht sein, jenen Elenden etwa früher von seiner Bürde zu befreien oder das Leben der Frucht dem Wohle der Mutter aufzuopfern? So viel Scheinbares ein solches Raisonement für sich hat, so sehr es selbst durch die Stimme des Herzens unterstützt werden kann, so ist es doch falsch, und eine darauf gegründete Handlungsweise würde im höchsten Grade unrecht und strafbar sein. Sie hebt geradezu das Wesen des Arztes auf. Er soll und darf nichts anderes tun als Leben erhalten, ob es ein Glück oder Unglück sei, ob es Wert habe oder nicht, dieses geht ihn nichts an, und maßt er sich einmal an, diese Rücksicht in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate; denn ist einmal die Linie überschritten, glaubt sich der Arzt einmal berechtigt, über die Notwendigkeit eines Lebens zu entscheiden, so braucht es nur stufenweiser Progressionen, um den Unwert und folglich die Unnötigkeit eines Menschenlebens auch auf andere Fälle anzuwenden.“¹⁹

Auch in den nächsten Jahrzehnten wurde der Begriff „Euthanasie“ mit der Sterbebegleitung assoziiert, aber ohne jegliche Lebensverkürzung. Dennoch war man sich der Problematik bewusst, dass eine Lebensverlängerung auch mit einer möglichen Leidensverlängerung verbunden sein kann. Trotz dieser Kontroverse untersagte man dem Arzt jegliches Recht der Anwendung einer

¹⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 26

¹⁷ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 26

¹⁸ Vgl. Baader Gerhard, Vom Patientenmord zum Genozid – Forschungsansätze und aktuelle Fragestellungen, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 189-236, hier: S. 224

¹⁹ Baader Gerhard, Vom Patientenmord zum Genozid, S. 224

Lebensverkürzung, was Karl Friedrich Heinrich Marx 1827 folgendermaßen beschrieb:²⁰

„Übrigens bleibt es die Pflicht des Arztes, dem Lebensfaden so weit, als nur irgend möglich ist, hinauszuspinnen ... daß er nie daran denken darf, und wenn der Kranke auf das inständigste ihn bitten und beschwören würde, ja wenn er selbst den qualvollen Leiden, für die er an keine Linderung mehr glaubt, den Tod als den letzten Balsam wünschen wollte, auch nur einen Augenblick das Leben zu verkürzen.“²¹

Trotz der ständigen Verneinung zu einer Lebensverkürzung war die Problematik der Leidensverlängerung auf offene Ohren gestoßen, welche im 20. Jahrhundert besonders stark behandelt und auch von den Nationalsozialisten in ihre Ideologie aufgenommen wurde. Dies verdeutlichte die Zeitschrift „Monistisches Jahrhundert“, in der die Tötung auf Verlangen erstmals mit einer Form der „Sterbehilfe“ verglichen wurde, wobei dieser Begriff keine genaue Abgrenzung erfuhr, da sowohl Menschen, die das Stadium der Agonie erreicht hatten, als auch Behinderte und unheilbare Kranke miteinbezogen werden konnten. Durch diese Ausweitung der „Euthanasie“ auf die „Sterbehilfe“ war es nur noch ein kleiner Schritt zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“.²²

²⁰ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 26

²¹ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 26

²² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 27

3. Von der Evolutionstheorie zur nationalsozialistischen „Rassenhygiene“

Am 24. November 1859 veröffentlichte der englische Naturforscher Charles Darwin sein Buch „Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl oder Die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampf ums Dasein“ (Originaltitel: „*On the Origin of Species by Means of Natural Selection or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life*“²³).²⁴

Auch er sah in den „höher entwickelten“ Zivilisationen, im Gegensatz zu den Naturvölkern, die Problematik der Erhaltung der Kranken und Schwachen, während in den „primitiveren“ Völkern die schwächeren Mitglieder naturgemäß im „Kampf ums Dasein“ auf der Strecke bleiben:²⁵

„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 der Haustiere kennt, wird daran zweifeln, daß dies nachteilig für die Rasse ist ... ausgenommen im Falle des Menschen wird auch niemand so töricht sein, seinen schlechtesten Tieren Fortpflanzung zu gestatten.“²⁶

Trotz dieser Ansicht, dass kranke Menschen eine gewisse Last für eine gesunde Gesellschaft sind, war Charles Darwin der Auffassung, dass gerade der „Instinkt der Sympathie“ den Menschen als höherentwickelte Gattung auszeichnet, welche durch eine kollektive Solidarität sich auch um die schwächeren Mitglieder kümmert. Eine Einschränkung der Vorsorge und Fürsorge waren seiner Meinung nach nicht wünschenswert.²⁷

²³ <http://gedenkstaettesteinhof.at/de/chronologie> (Zugriff: 10.8.2019)

²⁴ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 19

²⁵ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 59f.

²⁶ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 60

²⁷ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 60

1868 übertrug der Zoologe Ernst Haeckel in seinem Werk „Natürliche Schöpfungs-Geschichte“ den pflanzlichen und tierischen „Kampf ums Dasein“, den Charles Darwin in seinen Überlegungen anhand von Stechpalmen, Stiefmütterchen, Purzeltauben und Misteldrosseln darstellte, auf die Völkergeschichte. Er war der Auffassung, dass bereits die antiken Spartaner ihre schwächlichen Kinder beseitigt hätten. Obwohl diese Geschichte nur einmal von einem römischen Historiker namens Plutarch erwähnt wurde, hielt sich diese Darstellung bis heute.²⁸ Auch Haeckel erkannte die „Gegenauslese“, welche seiner Meinung nach durch die Fortschritte in der Medizin begünstigt werde:²⁹

„Denn obwohl immer noch wenig imstande, innere Krankheiten wirklich zu heilen, besitzt und übt dieselbe doch mehr als früher die Kunst, schleichende, chronische Krankheiten auf lange Jahre hinauszuziehen. Gerade solche verheerende Übel, wie Schwindsucht, Skrofelkrankheit, Syphilis, ferner viele Formen der Geisteskrankheiten, sind in besonderem Maße erblich und werden von siechen Eltern auf einen Teil ihrer Kinder oder gar auf die ganze Nachkommenschaft übertragen. Je länger nun die kranken Eltern mit Hilfe der ärztlichen Kunst ihre sieche Existenz hinausziehen, desto zahlreichere Nachkommenschaft kann von ihnen die unheilbaren Übel erben, desto mehr Individuen werden dann auch wieder in der folgenden Generation, dank jener künstlichen „medizinischen Züchtung“, von ihren Eltern mit dem schleichenden Erbübel angesteckt.“³⁰

Der Arzt und Anthropologe Francis Galton, ein Vetter Charles Darwins, nutzte die Erkenntnisse seines Verwandten und prägte 1883 den Begriff der „Eugenik“. Er meinte, dass zwei Formen vorherrschen, nämlich eine positive und eine negative Eugenik. Die erstgenannte postuliert vor allem, dass die Tüchtigen viele Nachkommen in die Welt setzen sollen, während die letztgenannte hingegen eine Ausschließung der sogenannten „Minderwertigen“ von der Fortpflanzung fordert. Wie sein Vordenker sah auch er in der Armenfürsorge, Hygiene und Medizin Faktoren, welche die „natürliche Auslese“ beeinflussen und somit verhindert werden sollten, um eine „Degeneration“ der „weißen Rasse“ abzuwenden.³¹

1895 ging der deutsche Mediziner und Eugeniker Alfred Ploetz in seinem Werk „Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen“ einen Schritt

²⁸ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 606

²⁹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 60

³⁰ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 60

³¹ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 19

weiter. Er führte nicht nur den Begriff der „Rassenhygiene“ ein, welche nun mit der Eugenik gleichgestellt wurde, sondern er forderte strenge staatliche Regelungen in der „Menschenzüchtung“, damit nur Paare mit bester „Erbmasse“ Nachkommen zeugen sollten. Auch die Kindereuthanasie war in diesen Überlegungen inbegriffen. Die „Minderwertigen“ hätten seiner Meinung nach keinen Platz in dieser Welt verdient.³²

„Wer sich dann in dem ökonomischen Kampf als zu schwach erweist und sich nicht erhalten kann, verfällt der Armuth mit ihren ausjätenden Schrecken. [...] Solche und andere „humane Gefühlsduseleien“ wie Pflege der Kranken, der Blinden, der Taubstummen, überhaupt aller Schwachen, hindern oder verzögern nur die Wirksamkeit der natürlichen Zuchtwahl. Besonders für Dinge wie Krankheits- und Arbeitslosen-Versicherung, wie die Hülfe des Arztes, hauptsächlich des Geburtshelfers, wird der strenge Rassenhygieniker nur ein missbilligendes Achselzucken haben. Der Kampf um's Dasein muss in seiner vollen Schärfe erhalten bleiben.“³³

Auch Wilhelm Schallmayer, ein deutscher Arzt und Eugeniker, forderte 1903 in seinem Werk „Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker“ unter anderem Heiratsverbote und Sterilisierungen für sogenannte „erblich Belastete“. Außerdem sollten jene Personen auch zwangsweise in Anstalten verwahrt werden, um eine mögliche Fortpflanzung zu verhindern. Eine „Euthanasie“ für jene Betroffene lehnte er jedoch ab.³⁴

Nach seinen Forschungen in Westafrika veröffentlichte der Freiburger Anthropologe Eugen Fischer 1913 seine Ergebnisse mit dem Titel „Die Rehoboter Bastarde und das Bastardisierungsproblem beim Menschen“. Er war der Ansicht, dass jedes europäische Volk das Blut von sogenannten „minderwertigen Rassen“ in sich trägt. Deshalb zog er die Schlüsse, dass nicht nur Ehen zwischen Weißen und Schwarzen, sondern auch Beziehungen mit „farbigen, jüdischen und Zigeuner-Mischlingen“ zu unterbinden seien.³⁵

Bis zum Ende des Ersten Weltkriegs blieben diese Ideen nur gedankliche Spielereien, welche nicht in der Praxis umgesetzt wurden, denn die künstlich

³² Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 19f.

³³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 20

³⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 12

³⁵ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 47-59, hier: S. 52

herbeigeführte Lebensverkürzung fand nur in einem kleinen Fachkreis Anklang. Aber die Niederlage des Ersten Weltkriegs forderte neue Ideen und Maßnahmen, weshalb solche Fiktionen in der Weimarer Republik deutlich mehr Gehör fanden. Viele sahen einen Widerspruch zwischen den zahlreichen Menschenverlusten an der Front, welche für ihre Nation ihr Leben opferten, und den zahlreichen Pflegebedürftigen in den Heil- und Pflegeanstalten, welche wohlbehalten weit abseits der Front lebten. Diese Bedingungen förderten die Überlegungen einer Kosten-Nutzen-Rechnung, welche später noch zahlreichen Menschen das Leben kosten wird.³⁶

Im Jahr 1920 veröffentlichten die beiden Professoren Dr. jur. et phil. Karl Binding und Dr. med. Alfred E. Hoche ihre Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Formen“. Karl Binding war zu seiner Zeit einer der bedeutendsten Strafrechtler Deutschlands und Alfred Hoche wirkte als Ordinarius für Psychiatrie und Neuropathologie.

Der Rechtsgelehrte Binding forderte eine Gesetzeseinführung für die Tötung von „unheilbar Blödsinnigen“, die er auch als „Ballastexistenzen“ bezeichnete. Als wesentliches Argument führte er an: den Widerspruch des Todes der Gesunden an der Front und das Weiterleben der sogenannten „lebensunwerten“ Leben in den Heil- und Pflegeanstalten jenseits des Krieges:³⁷

„Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für die Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?“

Man Braucht sie nur zu stellen, und ein bekommenes Gefühl regt sich in Jedem, der sich gewöhnt hat, den Wert des einzelnen Lebens für den Lebensträger und für die Gesamtheit einzuschätzen. Er nimmt mit Schmerzen wahr, welch Maß von oft ganz nutzlos vergeudeter Arbeitskraft, Geduld, Vermögensaufwendung wir darauf verwenden, um lebensunwertes Leben so lange zu erhalten, bis die Natur – oft so mitleidlos spät – sie der letzten Möglichkeit der Fortdauer beraubt.

Denkt man sich gleichzeitig ein Schlachtfeld, bedeckt mit Tausenden toter Jugend, oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter Hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idioteninstitute mit ihrer Sorgfalt für ihre lebenden Insassen daneben – und man ist auf das tiefste erschüttert von diesem grellen Mißklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit im Maßstab auf der

³⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 12f.

³⁷ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 13

einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu wertender Existenzen auf der anderen Seite.“³⁸

Problematisch an Bindings Aussage war jedoch, dass sie nur bedingt richtig war. Die Ansicht, dass die Gesunden an der Front starben ist schlüssig, aber die Anstaltspatienten lebten kein sorgenfreies oder gar königliches Leben. Im Zuge des Ersten Weltkriegs verhungerten rund 50% der Psychiatriepatienten aufgrund der schlechten Lebensmittellage.³⁹

Karl Binding stellte sich vor allem die Frage, ob eine herbeigeführte Lebensverkürzung durch einen anderen Menschen rechtlich zulässig sei beziehungsweise zulässig gemacht werden könnte. Er trat deswegen für eine Freigabe der Tötung „lebensunwerten“ Lebens ein, welche er aber an gewisse Bedingungen knüpfte, denn für die betroffenen Personen müsste es sich um eine „Erlösung“ handeln:

„Jede unverbundene Tötung eines Dritten muß als Erlösung mindestens für ihn empfunden werden: sonst verbietet sich die Freigabe von selbst. Daraus ergibt sich aber eine Folgerung als unbedingt notwendig: *die volle Achtung des Lebenswillens aller, auch der kränksten und gequältesten und nutzlosesten Menschen*. Nach Art des den Lebenswillen seines Opfers gewaltsam brechenden Mörders und Totschlägers kann die Rechtsordnung nie vorzugehen gestatten.“⁴⁰

Deshalb teilte er die Kranken in zwei Gruppen: Der erste Block umfasste Personen, die aufgrund schwerer Krankheit oder einer Verwundung zu sogenannten „unrettbar Verlorenen“ gezählt wurden, die aber den Wunsch nach einer „Erlösung“ hatten. Die zweite Gruppe hingegen enthielt sogenannte „unheilbar Blödsinnige“, die einen „Euthanasie“-Wunsch nicht äußern konnten, sofern dieser überhaupt vorhanden gewesen wäre:⁴¹

„Sie haben weder den Willen zu leben, noch zu sterben. So gibt es ihrerseits keine beachtliche Einwilligung in die Tötung, andererseits stößt diese auf keinen Lebenswillen, der gebrochen werden müßte. Ihr Leben ist absolut zwecklos, aber sie empfinden es nicht als unerträglich. Für ihre Angehörigen wie für die Gesellschaft bilden sie eine furchtbar schwere Belastung. Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke – außer vielleicht im Gefühl der Mutter oder Pflegerin. Da sie großer Pflege bedürfen, geben

³⁸ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 22

³⁹ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 22

⁴⁰ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 23

⁴¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 14

sie Anlaß, daß ein Menschenberuf entsteht, der darin aufgeht, absolut lebensunwertes Leben für Jahre und Jahrzehnte zu fristen.“⁴²

Karl Binding hatte sogar eine Idee, wie diese Freigabe „lebensunwerten“ Lebens oder auch „Erlösung“ beziehungsweise „Euthanasie“ in der Praxis aussehen könnte. Die Entscheidung sollte eine Staatsbehörde in Form einer Kommission, welche aus zwei Ärzten und einem Juristen zusammengesetzt werden würde, übernehmen. Diese würden die Tötung einstimmig beschließen, doch falls tatsächlich die Problematik auftreten sollte, dass die Gutachter bei einem Fall falsch geurteilt hätten, meinte Binding schlicht:⁴³

„Nimmt man aber auch den Irrtum einmal als erwiesen an, so zählt die Menschheit jetzt ein Leben weniger. Dies Leben hätte vielleicht nach glücklicher Überwindung der Katastrophe noch sehr kostbar sein können: meist aber wird es kaum über den mittleren Wert besessen haben. Für die Angehörigen wiegt natürlich der Verlust sehr schwer. Aber die Menschheit verliert infolge Irrtums so viele Angehörige, daß einer mehr oder weniger wirklich kaum in die Wagschale [sic] fällt.“⁴⁴

Alfred Hoche, der den Tod seines einzigen Sohnes an der Front nie wirklich überwunden hatte, interessierte es nicht Kranke zu behandeln, denn er befürwortete die Tötung „lebensunwerter“ Leben aufgrund des Widerspruchs der „unheilbar Blödsinnigen“ in den Anstalten und der Tode zahlreicher gesunder Menschen an der Front. Wie Binding unterschied auch er die Kranken in zwei Gruppen von „unheilbar Blödsinnigen“, welche er auch als „Zustände geistigen Todes“ bezeichnete: Die erste Gruppe umfasste diejenigen, deren sogenannter „geistiger Tod“ erst *„im späteren Verlaufe des Lebens nach vorausgehenden Zeiten geistiger Vollwertigkeit oder wenigstens Durchschnittlichkeit erworben wird“*⁴⁵. Darunter fiel zum Beispiel die Greisenveränderung des Gehirns. Die zweite Gruppe hingegen enthielt diejenigen, deren „geistiger Tod“ angeboren war oder diesen Zustand bereits in früher Kindheit erworben hatten. Bei diesen Fällen war Hoche der Ansicht, dass ein Austausch des „unheilbar Blödsinnigen“ mit seiner Umgebung nie richtig stattgefunden hätte, im Gegensatz zu den Personen

⁴² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 14

⁴³ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 23

⁴⁴ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 23

⁴⁵ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 24

der ersten Gruppe. Dadurch wäre auch ein ganz anderer „Affektionswert“ bei den Angehörigen zu finden:

„Aus diesem Grunde wird für die Frage der etwaigen Vernichtung nicht lebenswerter Leben aus der Reihe der geistig Toten, je nachdem sie der einen oder anderen Kategorie angehören, ein verschiedener Maßstab anzuwenden sein.“⁴⁶

Der Ordinarius war auch der Meinung, dass die „unheilbar Blödsinnigen“ die Allgemeinheit schwer belasten würden:

„Nehmen wir für den Einzelfall eine durchschnittliche Lebenserwartung von 50 Jahren an, so ist leicht zu ermessen, welches ungeheure Kapital in Form von Nahrungsmitteln, Kleidung und Heizung, dem Nationalvermögen für einen unproduktiven Zweck entzogen wird.“⁴⁷

Weiters meinte Hoche:

„Pflegepersonal von vielen tausend Köpfen wird für diese gänzlich unfruchtbare Aufgabe festgelegt und fördernder Arbeit entzogen; es ist eine peinliche Vorstellung, daß ganze Generationen von Pflegern neben diesen leeren Menschenhülsen dahinaltern, von denen nicht wenige 70 Jahre und älter werden. [...] Unsere deutsche Aufgabe wird für lange Zeit sein: eine bis zum höchsten gesteigerte Zusammenfassung aller Möglichkeiten, ein Freimachen jeder verfügbaren Leistungsfähigkeit für fördernde Zwecke. Der Erfüllung dieser Aufgabe steht das moderne Bestreben entgegen, möglichst auch die Schwächlinge aller Sorten zu *erhalten*, allen auch den zwar nicht geistig toten, aber doch ihrer Organisation nach minderwertigen Elementen Pflege und Schutz angedeihen zu lassen – Bemühungen, die dadurch ihr besondere Tragweite erhalten, daß es bisher nicht möglich gewesen, auch im Ernst nicht versucht worden ist, diese Defektmenschen von der *Fortpflanzung* auszuschließen.“⁴⁸

Er war der Auffassung, dass die sogenannten „Ballastexistenzen“ entfernt werden sollten und verglich diesen Vorgang mit einem menschlichen Organismus, welcher auch schädliche Teile von sich abstößt:

„[...] von dem Standpunkte einer höheren staatlichen Sittlichkeit aus gesehen kann nicht wohl bezweifelt werden, daß in dem Streben nach unbedingter Erhaltung solcher Leben Übertreibungen geübt worden sind. Wir haben es, von fremden Gesichtspunkten aus, verlernt, in dieser Beziehung den staatlichen Organismus im selben Sinne wie ein Ganzes mit eigenen Gesetzen und Rechten zu betrachten, wie ihn etwa ein in sich geschlossener menschlicher Organismus darstellt, der, wie wir Ärzte

⁴⁶ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 24

⁴⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 14

⁴⁸ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 24f.

wissen, im Interesse der Wohlfahrt des Ganzen auch einzelne wertlos gewordene oder schädliche Teile oder Teilchen preisgibt und abstößt.“⁴⁹

Da die Eliminierung der „schädlichen“ Volksteile mit dem Hippokratischen Eid unvereinbar war, meinte Alfred Hoche, dass dieser Doktoreid aus einer früheren Zeit stamme und die Ärzte der Jetztzeit sich im Klaren sein werden müssen, dass sie den Nutzen „*im Sinne der Sicherung eines höheren Rechtsgutes*“⁵⁰ gegenüber den Risiken abzuwägen haben.⁵¹

Obwohl der Ordinarius Hoche eine Vernichtung der „Ballastexistenzen“ für eine wirtschaftliche Entlastung für die Gesellschaft hielt, differenzierte er zwischen schweren und leichten Formen von behinderten Menschen, da er auch die Gefahr des Missbrauchs erkannte, die eine herbeigeführte Lebensverkürzung verursachen könnte. Trotz seines Strebens nach der Vernichtung der „geistigen Toten“ war er dennoch der Auffassung, dass, sofern Hoffnung bestehe, alles Mögliche für einen Kranken getan werden sollte:

„Wir werden auch in den Zeiten der Not, denen wir entgegengehen, nie aufhören wollen, körperlich Defekte und Sieche zu pflegen, solange sie nicht geistig tot sind; wir werden nie aufhören, körperlich und geistig Erkrankte bis zum Äußersten zu behandeln, solange noch irgendeine Aussicht auf Änderung ihres Zustandes zum Guten vorhanden ist [...]“⁵²

Hoche führte mit seinen Ideen jene Begriffe ein, welche später als Todesurteile im NS-Staat galten, wie „Ballastexistenzen“, „Menschenhülsen“, „geistig Tote“ sowie „Defektmenschen“. Trotz der Befürwortung der Freigabe zur Tötung von „lebensunwerten“ Lebens billigte er die zwanzig Jahre später praktizierende „Kindereuthanasie“ nicht.⁵³

Die beiden Professoren Binding und Hoche unterschieden zwar jeweils zwei Gruppen von Kranken, jedoch konkretisierten sie die einzelnen Zugehörigen dieser Unterteilungen nicht. Außerdem erkannten sie zwar, dass ein Missbrauch in der praktischen Durchführung möglich sei, aber sie erläuterten nicht im Konkreten, wie diesem Einhalt zu gebieten wäre. Ihre Schrift entfachte eine neue „Euthanasie“-Diskussion in der Weimarer Republik, welche vor dem Ersten

⁴⁹ Baader Gerhard, Vom Patientenmord zum Genozid, S. 207

⁵⁰ Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 53

⁵¹ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 53

⁵² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 15

⁵³ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 26

Weltkrieg nur ein Schattendasein gefristet hatte.⁵⁴ Viele deutsche „Rassenhygieniker“ konnten sich mit der Idee der „Euthanasie“ für eugenische Zwecke nicht anfreunden, anerkannten jedoch sehr die Kosten-Nutzen-Analyse und deren Folgen.⁵⁵

Die Diskussion über die Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“ von Karl Binding und Alfred Hoche hatte drei wesentliche Merkmale:

1. Das Allgemeinbewusstsein war von der Thematik der Vernichtung sogenannten „lebensunwerten“ Lebens geprägt.
2. Die Grundlage für die Argumentation waren die sozialdarwinistischen Betrachtungsweisen, welche durch die Eindrücke des Ersten Weltkrieges verschärft wurden.
3. Das Resultat dieser Diskussion war das Verschwimmen des „Euthanasie“-Begriffes, welcher im 19. Jahrhundert als Erleichterung des Austrittes aus dem Leben, aber keine Lebensverkürzung beinhaltete, nun aber als Töten auf Verlangen von unheilbar Kranken gedeutet wurde.⁵⁶

Von den Ideen Hoches und Bindings geprägt, wurde 1921, also ein Jahr später, das umfassende Werk „Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene“, welches nach seinen Autoren genannt und daher auch kurz als „Baur-Fischer-Lenz“ bezeichnet wurde, veröffentlicht. Der „Rassenforscher“ Eugen Fischer, der Anatomie in Freiburg lehrte, beschäftigte sich mit den Rassenunterschieden des Menschen. Der Arzt und Botaniker Erwin Baur, welcher Vererbungslehre an der Landwirtschaftlichen Hochschule Berlin unterrichtete, meinte, dass der Schutz der „Minderwertigen“ zu weit gehe und dieser zu einer „Entartung“ eines ganzen Volkes führen könnte, sofern nicht die Fortpflanzung der „Minderwertigen“ unterbunden würde. Nachdem sich Fritz Lenz mit der Vererbung und „Entartung“ an Schmetterlingen beschäftigt hatte, setzte sich der Dozent eingehend mit Sterilisationen auseinander:

„Im übrigen ist es in den meisten Fällen, was die Frage der Sterilisierung angeht, praktisch ziemlich gleichgültig, in welcher Weise ein Leiden sich vererbt; das Entscheidende ist, daß es sich überhaupt vererbt. [...] Ganz

⁵⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 15

⁵⁵ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 53

⁵⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 18

allgemein kann gar nicht ernsthaft bestritten werden, daß die Fortpflanzung von Geisteskranken, schweren Psychopathen, Säufnern, Schwindsüchtigen, Tauben, Blinden, Zuckerkranken [sic] usw. ganz überwiegend Unheil bringt. Und der Umstand, daß wir in den meisten Fällen nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit minderwertige Beschaffenheit der Nachkommen voraussagen können, bildet keinen vernünftigen Grund gegen die Verhinderung der Fortpflanzung Minderwertiger, sondern vielmehr *dafür*.⁵⁷

Bei Fritz Lenz ist erkennbar, dass er keinen Gedanken an eine mögliche „Euthanasie“ von erblich bedingten Erkrankten verschwendete, sondern die Problematik mit einer Sterilisation der betroffenen Person, sofern gewisse Symptome vorlägen, lösen würde. Dieser Gedankenansatz wird noch im NS-Staat am Anfang der „Euthanasie“ eine wichtige Rolle spielen.⁵⁸

1927 veröffentlichte Joseph Mayer seine Dissertation mit dem Titel „Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker“, in der er behauptete, dass „Geisteskranke“ und Verbrecher die Menschheit überschwemmen würden, da die „natürliche Auslese“ aufgrund humanitärer Fürsorge außer Kraft gesetzt wurde. Er sah darin ein Ungleichgewicht der einzelnen Lebenslagen zwischen den „Geisteskranken“ und den geistig Gesunden.⁵⁹

„Tatsächlich werden heute Tausende von Anormalen, die früher in der Einsamkeit schmutziger Winkel oder in der Verlassenheit unwirtlicher Wälder und Bergschluchten oder auf der breiten Straße des Weltgetriebes längst zu Grunde gegangen wären, mit einer Sorgfalt und Liebe gepflegt, welche Hunderttausenden von Normalen, die im harten Kampfe des Lebens stehen, schmerzlich vermissen. Während sozial tüchtige Arbeiter, gerade auch geistige Arbeiter, vielfach in dumpfen, engen Räumen das Elend der Wohnungsnot durchkosten, werden Idioten, Schwachsinnige und Verbrecher nach allen Regeln der modernen Hygiene verpflegt und ihr Leben durch ärztliche Kunst verlängert. [...] Staat und Gemeinde tragen ungeheure Kosten für sie. Und was biologisch das Schlimmste ist: viele Anormale erzeugen Kinder, die noch zahlreicher, noch minderwertiger und noch gefährlicher sind als sie selber.“⁶⁰

Am Nürnberger Parteitag von 1929 wird von Adolf Hitler bereits die Vernichtung der „lebensunwerten“ Leben angedeutet:

⁵⁷ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 28

⁵⁸ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 28

⁵⁹ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 30

⁶⁰ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 30

„Würde Deutschland jährlich eine Million Kinder bekommen und 700 000 bis 800 000 der Schwächsten beseitigen, dann würde am Ende das Ergebnis vielleicht sogar eine Kräftesteigerung sein. Das Gefährlichste ist, daß wir selbst den natürlichen Ausleseprozeß abschneiden (durch Pflege der Kranken und Schwachen) ... Der klarste Rassenstaat der Geschichte, Sparta, hat diese Rassengesetze planmäßig durchgeführt.“⁶¹

Obwohl sich bereits zahlreiche Wissenschaftler mit dieser Thematik ausführlich auseinandergesetzt hatten, machten sich die Nationalsozialisten erst in den späten 1920er Jahren erste Gedanken bezüglich einer Beseitigung der „Ballastexistenzen“. In dieser Rede Hitlers ist erkennbar, dass noch mögliche praktische Umsetzungspläne fehlten.⁶²

Fünf Jahre später präsentierte der Reichsärztführer Dr. Gustav Wagner am Nürnberger Reichsparteitag eine erste pseudowissenschaftliche Berechnung der Kosten durch sogenannte „Erbkranke“. Seiner Ansicht nach verursacht diese Personengruppe Kosten von 1,2 Milliarden Reichsmark und belastet damit immens die gesunde Gesellschaft. Zwei Jahre später ging er einen Schritt weiter und postulierte, dass diese bereits oben genannten Kosten gegenüber dem „gesunden Volkskörper“ nicht rechtfertigbar seien, nur um sogenannte „Lebensunfähige“, deren Bezeichnung in „Gemeinschaftsfremde“ umgeändert wurde und zu diesen unter anderem „Arbeitsscheue“, „gewöhnheitsmäßige Schmarotzer“, „Rassenschänder“, „sexuell Hemmungslose“, „Trinker“, „Prostituierte“ und „Abtreiberinnen“ gezählt wurden, zu fördern.⁶³ Im selben Jahr wurde ein Mathematiklehrbuch mit ersten Rechenaufgaben, die die Kosten für „Ballastexistenzen“ rechnerisch darstellen sollten, veröffentlicht. Dadurch sollte Stimmung gegen „Erbkranke“ gemacht werden:

- „1. Nach verschiedenen Berechnungen wendet der Staat jährlich für einen Geisteskranken 1500 RM, einen Hilfsschüler 300 RM, einen Volksschüler 100 RM, einen Schüler auf mittleren und höheren Schulen etwa 250 RM auf. – Stelle die Beträge durch Streifen (Geldrollen) bildlich dar.
2. Ein Geisteskranker verursacht etwa 4 RM, ein Krüppel 5,50 RM, ein Verbrecher 3,50 RM tägliche Anstaltskosten. In vielen Fällen hat ein Beamter täglich höchstens 4 RM, ein Angestellter kaum 3 RM, ein ungelernter Arbeiter kaum 2 RM auf den Kopf der Familie. a) Stelle diese Zahlen bildlich dar. – Nach vorsichtigen Schätzungen sind in Deutschland

⁶¹ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 152

⁶² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 152

⁶³ Vgl. Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien, S. 14

300.000 Geisteskranke, Epileptiker usw. in Anstaltspflege. b) Was kosten diese jährlich bei einem Satz von 4 RM? – c) Wieviele Ehestandsdarlehen zu je 1000 RM könnten von diesem Geld jährlich ausgegeben werden?“⁶⁴

Die Nationalsozialisten nahmen zwar die Ideen des frühen 20. Jahrhunderts bereitwillig auf und passten diese an ihre ideologischen Vorstellungen an, jedoch gab es in den 20er Jahren noch keine Überlegungen bezüglich einer praktischen Durchführung der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens. Diese folgten erst mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten im Jahr 1933 und der Verabschiedung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) im Juli desselben Jahres, wodurch erste Maßnahmen gegen die „erbkranken“ Mitglieder der Gesellschaft gesetzt wurden.⁶⁵

⁶⁴ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie (Freiburg im Breisgau 1998), S. 102f.

⁶⁵ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Die Klinik „Am Spiegelgrund“ 1940-1945 – eine „Kinderfachabteilung“ im Rahmen der NS-„Euthanasie“, in: Opl Ferdinand/ Fischer Karl (Hrsg.), Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien, Bd. 52/53 (Wien 1996/1997), S. 289-305, hier: S. 290

4. „Euthanasie“ im Dritten Reich

4.1. Erste Maßnahmen – Sterilisationen und „erbblologische Bestandsaufnahme“

Laut dem Reichsinnenminister Frick fehlen „[...] etwa 30% an Gebärleistungen der deutschen Frauen, um den Volksbestand in der Zukunft zu sichern“.⁶⁶ Gleichzeitig warnte er auch, dass bereits ungefähr 20% der Bevölkerung „erbgeschädigt“ seien. Die eugenisch-rassenhygienische Degenerationstheorie aufgreifend, war er der Ansicht, dass „*schwachsinnige und minderwertige Personen*“⁶⁷ etwa zweimal beziehungsweise dreimal öfters Nachkommen in die Welt setzen als die sogenannte „*begabtere wertvollere Schicht*“⁶⁸. Reichsinnenminister Frick ergänzte noch, dass „*die Ausgaben für Asoziale, Minderwertige und hoffnungslos Erbkrankte herabzusetzen und die Fortpflanzung der schwer erblich belasteten Personen zu verhindern*“⁶⁹ sind.⁷⁰ Ausgehend von seiner Argumentation wurde am 14. Juli 1933 das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) verabschiedet, welches am 1.1.1934 in Kraft trat. Am 26. Juli 1933, also fast zwei Wochen später, wurden die offiziellen Gründe für die Einführung dieser Verordnung in einer Rundfunkrede ausgesprochen: Man war der Ansicht, dass, sofern der Staat nicht in die Fortpflanzung der Bevölkerung maßgeblich eingreife, in drei Geschlechterfolgen fast nur noch „Minderwertige“ im Staat leben würden, da die gesunden Gene verdrängt worden wären. Demnach sei die Sterilisation „*eine Tat der Nächstenliebe*“⁷¹ für die nächsten Generationen. Wiederum wurden auch die wirtschaftlichen Aspekte genannt, denn man würde sich Millionen von Reichsmark einsparen, wenn diese Personengruppe sich nicht noch weiter fortpflanzen könnte.⁷²

⁶⁶ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 154

⁶⁷ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 154

⁶⁸ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 154

⁶⁹ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 154

⁷⁰ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 154

⁷¹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 40

⁷² Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 40

Der erste Paragraph dieser Regelung erläuterte den Zweck des Gesetzes, nämlich die Unfruchtbarmachung von Personen, die angeblich an „Erbkrankheiten“ litten, darunter fielen folgende Erscheinungen:

- „1. angeborener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. manisch-depressives Irresein,
4. erbliche Fallsucht,
5. erblicher Veitstanz (Chorea Huntington),
6. erbliche Blindheit,
7. erbliche Taubheit,
8. schwere erbliche körperliche Missbildungen.“⁷³

Weiters zählte auch schwerer Alkoholismus als Grund für eine Sterilisation. Antragsberechtigt waren die betroffenen Personen selbst, ihre gesetzlichen Vertreter und beamteten Ärzte, sowie Leiter von gewissen Anstalten, wie Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalten, aber auch die Leiter der Strafanstalten.⁷⁴ Außerdem sind Ärzte, Zahnärzte, Hebammen, Krankenschwestern, Masseure und Heilpraktiker dazu verpflichtet „Erbkranke“ zu melden, wodurch einer Untersuchung kaum entgangen werden konnte.⁷⁵

In den sogenannten „Erbgesundheitsgerichten“, welche an einem Amtsgericht angegliedert waren, wurde das Urteil von einer dreiköpfigen Kommission gefällt. Diese bestand aus einem Amtsrichter, einem beamteten Arzt und einem weiteren approbierten Arzt, „*der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist*“⁷⁶. Alle Mitarbeiter waren politisch überprüft worden, damit sie im Sinne der nationalsozialistischen Ideologie die Urteile fällen. Die Verfahren erfolgten ohne Anwesenheit der betroffenen Person. Meist umfassten die Urteile nur ein einziges Blatt. Oft standen auf diesem Papier nur Name und Diagnose. Die Sterilisierungen selbst, bei denen den Männern der Samenleiter, den Frauen die Eileiter durchtrennt wurden, fanden in Kliniken statt, die die dazu nötige Lizenz besaßen. Auch die behandelnden Ärzte waren vom Staat ernannte Mediziner, die zur Sterilisation ermächtigt wurden. Sobald ein „positiver“ Bescheid gegeben

⁷³ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 18f.

⁷⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 19

⁷⁵ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 42

⁷⁶ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 42

wurde, musste die Operation innerhalb von zwei Wochen erfolgen. Bei einer andauernden Anstaltspflege entfiel die Möglichkeit einer Unfruchtbarmachung.⁷⁷ Somit waren Ärzte in verschiedenen Funktionen von der Meldung eines „Erbkranken“ bis zu dessen Sterilisationen beteiligt. Sie waren anzeigepflichtig und antragsberechtigt. Außerdem wirkten sie als Gutachter an den Entscheidungen der Erbgesundheitsgerichte und führten schließlich auch die Operation, also die Unfruchtbarmachung, durch.⁷⁸

Um den Einfluss der „Erbkrankheiten“ noch mehr zu unterbinden, wurde am 18.10.1935 das „Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes“, welches auch „Erbgesundheitsgesetz“ genannt wurde, eingeführt. Dieses verbot eine Heirat bei ansteckenden Krankheiten, „geistiger Störung“ oder „Erbkrankheiten“. Die Heiratswilligen mussten zuerst einen Amtsarzt aufsuchen und ein „Ehetauglichkeitszeugnis“ beim zuständigen Gesundheitsamt erwerben, damit kein Ehehindernis vorliegt. Die Eheschließung war somit unter staatlicher Kontrolle gestellt.

Abgerundet werden diese beiden Verordnungen durch ein drittes, nämlich dem „Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“, welches auch als „Blutschutzgesetz“ bezeichnet wurde. Dieses wurde am 15.9.1935 verabschiedet und beinhaltete unter anderem, dass Juden und Staatsangehörige deutscher oder „artverwandten“ Blutes keine Ehe schließen dürfen, aber auch ein außerehelicher Verkehr zwischen diesen beiden Personengruppen war untersagt.⁷⁹

Am 1.1.1939 hätte in der damaligen „Ostmark“ das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Kraft treten sollen, es kam aber aufgrund von Novellierungen der Verordnung zu Verzögerungen, welche unter anderem der Salzburger Gauleiter Friedrich Rainer kritisch betrachtete und beklagte, dass:

„[...] erblich Belastete nach wie vor in der Lage sind, minderwertige Nachkommenschaft zu erzeugen. [...] Da dadurch bei Dienststellen und Bevölkerung der Eindruck erwachsen muß, es sei mit den

⁷⁷ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 43f.

⁷⁸ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 160

⁷⁹ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 44

rassepflegerischen Maßnahmen nicht richtig ernst, halte ich dies für eine grundsätzliche Schädigung unserer gesamten Arbeit.“⁸⁰

Eine weitere Problematik für die „Rassenhygieniker“ war auch, dass viele Sterilisanden in die Ostmark flohen, da dort eine Sterilisation noch strafrechtlich als „körperliche Beschädigung“ galt. Dennoch wurden vereinzelt Zwangssterilisationen durchgeführt, welche durch die Aussage von Dr. Gebert, Obermedizinalrat des Stadtgesundheitsamtes Dresden, bezeugt wird. Denn er forderte, dass jene, die *„sich dem Eingriff absichtlich durch Verlassen des Altreiches entzogen“* haben, *„die Unfruchtbarmachung [...] zwangsweise in dem Leibnitz in der Steiermark nächstgelegenen Krankenhaus durchführen zu lassen“*⁸¹.

Am 1.1.1940 trat schließlich auch in der „Ostmark“ das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Kraft.⁸²

Trotz des offiziellen Sterilisierungsstopps am 1. September 1939 wurden weiterhin Sterilisationen durchgeführt, aber mit geringerem Ausmaß. Aus diesem Grund wurde auch eine weitere „Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Ehegesundheitsgesetzes vom 31. August 1939“ veröffentlicht. Diese beinhaltete vor allem, dass Anträge bezüglich einer Sterilisation nur mehr dann gestellt werden sollten, wenn von einer äußerst großen Fortpflanzungsgefahr auszugehen ist. Weiters wurden jene Verfahren, welche eine Unfruchtbarmachung zum Thema hatten und noch nicht rechtskräftig entschieden wurden, somit eingestellt.⁸³

Die Bilanz des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ sah folgendermaßen aus: Laut Forschung wurden rund 400.000 Menschen (etwa gleich viele männliche und weibliche Betroffene) im NS-Staat zwangssterilisiert. Von diesen starben etwa 5.000 an den Folgen des Eingriffes, wobei in diesem Fall der Frauenanteil bei etwa 90% lag. Diese Zahl ist nur eine Schätzung, da

⁸⁰ Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“: NS-Zwangssterilisationen in der Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof und deren Rechtfertigung in der Zweiten Republik, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 41-76, hier: S. 45

⁸¹ Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 47

⁸² Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 19

⁸³ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 85

Verstorbene nicht vermerkt wurden. In der Ostmark wurden etwa 6.000 Personen zwangssterilisiert.⁸⁴

Eine zwangsweise Sterilisation befürworteten am Beginn des 20. Jahrhunderts viele Mediziner, um Kriminellen, „Geisteskranken“ und Menschen mit „unheilbaren Erbkrankheiten“ ihre Fortpflanzungsmöglichkeit zu unterbinden. Anfang der 20er Jahre wurde diese in zahlreichen europäischen Nationen und in 25 Bundesstaaten der USA gesetzlich festgelegt. Die betroffenen Personen, welche an „unheilbaren Erbkrankheiten“ litten, mussten ein Eheverbot hinnehmen.⁸⁵

Um überhaupt die sogenannten „Erbkranken“ systematisch erfassen zu können, wurde deshalb eine „erbbiologische Bestandsaufnahme“ der Bevölkerung durchgeführt. Diese definierte sich folgendermaßen:

„Die Erbbestandsaufnahme ist die Sammlung und übersichtliche Ordnung aller Untersuchungs- und Ermittlungsergebnisse, welche für die Beurteilung der erblichen und rassischen Beschaffenheit der Sippen und ihrer einzelnen Mitglieder von Wert sind oder werden können. Die Erbbestandsaufnahme umfasst grundsätzlich die Gesamtbevölkerung. Sie erstreckt sich jedoch vordringlich auf die Personen, an denen Maßnahmen der Erb- und Rassenpflege durchgeführt wurden oder werden sollen, und deren Verwandte.“⁸⁶

Zu diesem Zweck wurde das Gesundheitssystem neu ausgerichtet. Neben der „Erb- und Rassenpflege“ kümmerten sich die Gesundheitsämter auch um den „Gesundheitsschutz“ und die „Gesundheitsfürsorge“. Der „Gesundheitsschutz“ umfasste die klassischen sanitätspolizeilichen Aufgaben, nämlich die Vermeidung gesundheitlicher Gefahren für die Bevölkerung, wie Seuchenbekämpfung oder Gewerbehygiene. Während des Zweiten Weltkriegs verschoben sich die Prioritäten vor allem auf die Invalidenversorgung. Ausgehend von gewissen Modernisierungstendenzen der Zwischenkriegszeit war die „Gesundheitsfürsorge“ für eine pronatalistische Politik zuständig. Schwerpunkte waren insbesondere die Schwangeren-, Säuglings- und

⁸⁴ Vgl. Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 57f.

⁸⁵ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis. Mit einem Vorwort von Teddy Kollek (Wien 2000), S. 27

⁸⁶ Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers, S. 285f.

Kleinkinderfürsorge, weshalb anstaltsmäßige Versorgung, gesundheitliche Beratung, aber auch Überwachung werdender Mütter und ihrer Kleinkinder angeboten wurde. Durch diese Kontrolle konnte schließlich eine „Förderungswürdigkeit“ festgestellt werden und die entsprechenden Maßnahmen eingeleitet werden, um den Wert eines Einzelnen für den „Volkskörper“ festzustellen.⁸⁷

Um eine effiziente „Erb- und Rassenpflege“ zu etablieren, war eine „erbbiologische Bestandsaufnahme“ eine wichtige Voraussetzung. Um wesentliche Informationen über die betroffenen Personen stets zur Verfügung zu haben, wurde eine umfangreiche „Erbkartei“ angelegt: die „Zentralkartei des Gesundheitsamtes“. Diese war eine *„unentbehrliche Grundlage für die Durchführung der Erbpflege des nationalsozialistischen Staates“*⁸⁸.

Denn das Ziel war es, *„daß über jeden Staatsbürger bzw. Einwohner eine „erbbiologische Akte“ geführt wird“*⁸⁹ und somit *„die Vervollständigung der Erbbestandsaufnahme des ganzen Volkes“*⁹⁰. Ausgewertet wurden zahlreiche Dokumente, unter anderem Krankengeschichten, Strafregisterauszüge, Schulbeurteilungen, Arbeitgeberauskünfte und viele mehr.⁹¹ Außerdem wurde die „Erbkartei“ durch Untersuchungen bestimmter Berufsgruppen erweitert, unter anderem mit Urteilen von Lehrern, Hebammen, Krankenschwestern, Ärzten, Anstaltsleitern und Heilpraktikern.⁹² Aber auch Patienten aus sozialmedizinischen Einrichtungen, also Personen, die eigentlich nicht an „Erbkrankheiten“ litten, mussten gemeldet werden, darunter fielen *„Trinkerheil- und Erziehungsanstalten, Arbeitshäuser, ferner Blinden-, Krüppel-, Taubstummenanstalten und Fürsorgeerziehungsanstalten“*⁹³, sowie Abteilungen

⁸⁷ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen: Das Wiener Hauptgesundheitsamt und die Umsetzung der „Erb- und Rassenpflege“ 1938 bis 1945, in: Gabriel Eberhard/Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der österreichischen Diskussion vor 1938. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil III (Wien/Köln/Weimar 2005), S. 19-51, hier: S. 25f.

⁸⁸ Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 49

⁸⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 42

⁹⁰ Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 49

⁹¹ Vgl. Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 49

⁹² Vgl. Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 51

⁹³ Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“, S. 49

der Neurologie und Psychiatrie. Diese zahlreichen Institutionen waren die Quelle für die „Erbbestandsaufnahme“.

In der Wiener Abteilung der „Erb- und Rassenpflege“ waren etwa 70 Personen an der „erbbiologischen Bestandsaufnahme“ tätig. Trotz des späten Anfangs im Jahr 1939 konnte die Abteilung bereits 1941 rund 500.000 Karten in der „Zentralkartei“ vorweisen. März 1944 waren rund 767.000 Personen registriert worden. Es gab zwei Wege zur Erlangung der Datensätze einzelner Personen, einerseits wurden etwa 60% der Kartei durch die Auswertung bereits vorhandener Unterlagen zusammengestellt, andererseits wurden die restlichen 40% mittels ärztlicher Untersuchungen in den „Bezirksgesundheitsämtern“ ergänzt.⁹⁴

Die „Erbkartei“ bestand aus drei Kategorien: der „Geburtsortkartei“, der „Wohnortkartei“ sowie einer zusätzlichen „Sippenkartei“, die durch ein ausgeklügeltes System miteinander verbunden waren.⁹⁵ Die „Geburtsortkartei“ beinhaltete die Angaben über in Wien geborene Personen, aber auch über jene, welche ihren Wohnort geändert hatten oder verstorben waren. Die „Wohnortkartei“ hingegen enthielt wesentliche Informationen über die aktuelle Wohnbevölkerung. Diese Zweiteilung diente dazu, dass die betroffenen Personen sich durch einen Wohnortswechsel dem Zugriff der „Erb- und Rassenpfleger“ nicht entziehen konnten, denn zu jener Zeit wechselten die Bewohner des Deutschen Reiches etwa alle vier Jahre ihren Wohnort, wodurch eine gezielte Erfassung für das eugenische Projekt nicht effizient gewesen wäre. Außerdem bewahrte das „Gesundheitsamt“, welches gemäß dem Geburtsort einer betroffenen Person zuständig war, die Informationen auf, auch wenn die Person bereits verstorben war, und übermittelte notwendige Datensätze jederzeit auf Anfrage an die Mitarbeiter der Abteilung der „Wohnortkartei“. Dieser Informationsaustausch galt auch umgekehrt, denn Ergebnisse von Ermittlungen der „Wohnortkartei“ wurden an die „Geburtsortkartei“ gesandt.⁹⁶

Neben der „Geburtsortkartei“ wurden ab 1. Juli 1939 sämtliche in Wien geborene Säuglinge erfasst. Diese Daten waren *„zum Zweck einer systematischen*

⁹⁴ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 30

⁹⁵ Vgl. Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers, S. 287

⁹⁶ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 30f.

*Fürsorgebetreuung*⁹⁷ erhoben worden und in einer eigenen „Säuglingskartei“ eingetragen worden. Ab 1. Jänner 1940 erfolgten auch regelmäßige Auswertungen der Geburtsmeldungen, welche in die „Erbkartei“ aufgenommen wurden. Neben der „Geburtsortkartei“ wurde eine weitere Einrichtung etabliert, um eine umfangreiche Erfassung der jüngsten Mitglieder der Bevölkerung zu gewährleisten, nämlich die „Kleinkinderfürsorge“. Diese wurde von sogenannten „Volkspflegerinnen“ praktisch umgesetzt. Sie suchten Mütter und ihre Säuglinge, welche nicht freiwillig zu den Mutterberatungsstellen gingen, mindestens einmal im Monat auf. Außerdem gab es ein umfangreiches Angebot gesundheitlicher Betreuung für schwangere Frauen, Säuglinge und Kleinkinder. Dieses Entgegenkommen war jedoch zweischneidig, denn bei den Untersuchungen wurde das Verhalten der Kinder entsprechend zu den nationalsozialistischen Normvorstellungen geprüft. Wenn gewisse „Makel“ vorlagen, wurde die betroffene Person in eine bestimmte Anstalt eingewiesen, welche eine tödliche Falle sein konnte.⁹⁸ Daher gab es „positive“ und „negative“ Maßnahmen der Eugenik. Das Ziel der „negativen Eugenik“ war der Ausschluss der sogenannten „Minderwertigen“ von der Fortpflanzung, während die „positive Eugenik“ auf eine Vermehrung der „Höherwertigen“ abzielte, weshalb auch eine Politik der Geburtenförderung durchgeführt wurde. Sowohl an der „negativen“ als auch an der „positiven Eugenik“ war die Gesundheits- und Sozialverwaltung beteiligt, indem unter anderem die medizinische Versorgung für schwangere Frauen, Säuglinge und Kleinkinder ausgebaut wurde, wodurch auch eine bessere Kontrolle gegen die „Minderwertigen“ gewährleistet werden konnte. Maßnahmen der Geburtenförderungen waren unter anderem Ehestandsdarlehen, Kinderbeihilfen, Säuglingswäschepakete, Ausbildungsbeihilfen sowie Zuerkennung des sogenannten „Mutterkreuzes“. Diese Begünstigungen blieben den „minderwertig“ Definierten verwehrt.⁹⁹ Stattdessen konnte gegen diese Personengruppe Maßnahmen wie Zwangssterilisation, die Einweisung in ein Arbeitslager oder in ein Jugend-KZ erfolgen.¹⁰⁰

⁹⁷ Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 31

⁹⁸ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 31

⁹⁹ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 32-34

¹⁰⁰ Vgl. Czech Herwig, Selektion und Kontrolle. Der „Spiegelgrund“ als zentrale Institution der Wiener Jugendfürsorge zwischen 1940 und 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang

Diese Dichotomie von Förderung und Ausmerze forderte eine permanente Modulierung und Regulierung von Interventionen, um beim „Volkskörper“ gezielt konkrete Angriffspunkte setzen zu können. Denn durch Individualisierung von Maßnahmen, sowohl positiver als auch negativer, sollte eine Effizienzsteigerung der „rassenhygienischen“ Arbeit erfolgen.¹⁰¹ Problematisch an dieser Dichotomie war nur, dass der „gesunde Volkskörper“ von den „Minderwertigen“ gewissermaßen abhängig war, da diese für die Gesunden identitätsstiftend waren:

„Die negative Konstitution der Volksgemeinschaft ist also vom ständigen Zerfall bedroht. Einerseits kann die Entwertung der Ausgeschlossenen auf die Agenten der Differenzierung zurückschlagen. Andererseits könnte der Gegenpol der Volksgemeinschaft der erfolgreichen Vernichtung anheimfallen, so dass die Differenz in sich zusammenstürzt und die Identität der „gesunden Volksgenossen“ implodiert. Da sich die Wertzuschreibung der Volksgenossen aus der Entwertung der Gesellschaftsfeinde ergibt, ist sie auf die Existenz dieser Feinde angewiesen. Deshalb darf die Entlarvung und Bekämpfung der Gesellschaftsfeinde auch gar nicht an ihr Ende kommen. [...] Die Konstruktion der Volksgemeinschaft bedarf der Differenz zu den Minderwertigen. Ihre Ausmerze schafft ein Vakuum, das durch neue Formen minderwertigen Lebens gefüllt werden muss, um die brüchige Identität der Volksgenossen nicht zu gefährden. Je effektiver die Vernichtungsmaschinerie arbeitet, desto größer wird ihr Bedarf.“¹⁰²

Neben diesen zahlreichen Karteien, wie der „Geburtsortkartei“ und „Wohnortkartei“, aber auch der „Betreuung“ werdender Mütter und deren Kinder gab es auch noch ein Element, das sich nicht nur auf einzelne Personen beschränkte, sondern ganze Familien umfasste: die sogenannte „Sippentafel“, welche auch als Stammbäume „erblicher Belastungen“ bezeichnet werden könnten. Durch „Sippenfragebögen“ wurden Informationen erhoben, die nicht durch ärztliche Untersuchungen erfasst werden konnten, unter anderem

„besuchte Schulen, frühere und aktuelle Arbeitgeber, Vorstrafen, Ehescheidungen, einen Bericht über die häuslichen Verhältnisse mit möglichst genauen Angaben über Ordnung und Sauberkeit im Haushalt, wirtschaftliche Verhältnisse, Erziehung der Kinder, Verhältnis der Kinder untereinander, Umgang mit der Nachbarschaft, Leumund usw.“¹⁰³

(Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 165-187, hier: S. 174

¹⁰¹ Vgl. Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers, S. 311

¹⁰² Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers, S. 308

¹⁰³ Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 44

Obwohl das eigentliche primäre Ziel der „Erb- und Rassenpflege“ die Fortpflanzungsgefahr der sogenannten „Erbkranken“ einzudämmen war, wurden ergänzend zu den erblichen Anlagen auch soziale und ökonomische Komponenten hinzugezogen, welche ebenso entscheidend für die Erfassung bei der „erbbiologischen Bestandsaufnahme“ waren:¹⁰⁴

„Bei der Auslese nach erbpflegerischen Gesichtspunkten muß die Beurteilung der Leistungsfähigkeit von entscheidender Bedeutung sein. Eine begabte und leistungsfähige Sippe wird für die Volksgemeinschaft auch dann noch als wertvoll anzusehen sein, wenn in ihr vereinzelte Fälle von Erbleiden usw. vorgekommen sind. Im Gegensatz zu derartigen Sippen werden solche, die zwar keine ausgesprochenen Erbkrankheiten aufweisen, deren Leistungsfähigkeit und Wert für die Volksgemeinschaft aber nur sehr gering ist, eingehend geprüft werden müssen, ob nicht diese verminderte Leistungsfähigkeit ihre Erbuntüchtigkeit beweist.“¹⁰⁵

Neben den medizinischen Diagnosen waren auch Intelligenzprüfungen, „Lebensbewährung“ und Familienanamnese wesentliche Stützen der Beurteilung für einen Menschen. Problematisch an der sozialen Diagnostik war vor allem, dass eine „landläufige Dummheit“ schnell als „angeborener Schwachsinn“ beurteilt beziehungsweise verurteilt werden konnte.¹⁰⁶

Die „erbbiologische Bestandsaufnahme“ war somit ein Kataster des „Volkskörpers“. Sämtliche körperliche, psychische, aber auch soziale Auffälligkeiten wurden in pseudomedizinischen Diagnosen übersetzt und in der „Erbkartei“ registriert. Dadurch konnten die „Rassenhygieniker“ eine sogenannte „erbliche Belastung“ von Einzelpersonen bis zu ganzen Familien konstruieren. Diese Erfassung war eine wesentliche Grundlage für die systematische Diskriminierung und Verfolgung der sogenannten „Minderwertigen“ und der Förderung der „höherwertig“ Definierten.¹⁰⁷

4.2. Die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens – „Aktion T4“

Adolf Hitler verkündete am Nürnberger Parteitag von 1935, dass das Thema „Euthanasie“ im kommenden Krieg aufgegriffen und durchgeführt werden soll. Bis dahin hatte er nämlich gezögert, doch durch einen Krieg erhoffte sich der

¹⁰⁴ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 29

¹⁰⁵ Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 174

¹⁰⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 156

¹⁰⁷ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 29

Führer eine Ablenkung des Volkes auf die Fronten und somit ein Schweigen der Opposition. Gleichzeitig würde auch der Tod gesunder Soldaten die Problematik des Entfernens „erbkranker“ Personen relativieren.¹⁰⁸

Nachdem in den späten 30er Jahren einige Eltern beim Führer um eine „Euthanasie“ für ihre behinderten Kinder baten, aber auch zahlreiche Ärzte um die lang ersehnte Erlaubnis zur Tötung „lebensunwerten“ Lebens drängten, sah Adolf Hitler die Chance, diese Thematik aufgreifen zu können. Als berühmtestes Beispiel ging der Fall „Knauer“ in die Geschichte ein, welcher als die „Urlegende“ für die „Aktion T4“, aber auch spezifisch für die „Kindereuthanasie“ galt.

Anfang 1939 erhielt Hitler ein Schreiben von den Eltern eines angeblich sehr schwer behinderten Kindes, woraufhin er seinen Leibarzt und Vertrauten Karl Brandt nach Leipzig zur Begutachtung des tatsächlichen Gesundheitszustandes des genannten Kindes schickte. Brandt schilderte seine Mission folgendermaßen:¹⁰⁹

„Hitler gab mir den Auftrag, mich der Sache anzunehmen und sofort nach Leipzig zu fahren [...] Es handelte sich um ein Kind, das blind geboren war, idiotisch schien und dem außerdem ein Bein und der Teil eines Armes fehlte [...] Er hat mir den Auftrag gegeben, mit Ärzten [...] zu sprechen, um festzustellen, ob die Angaben des Vaters richtig sind. Für den Fall, dass sie richtig sind, sollte ich in seinem Namen den Ärzten mitteilen, dass sie eine *Euthanasie* durchführen können.“¹¹⁰

Nach einer Besprechung mit den Ärzten entschied sich Brandt für die „Euthanasierung“ des Kindes. Obwohl dieses Kind so bekannt war, sind über den Pflegling kaum Informationen bekannt, außer dass er Behinderungen aufzuweisen hatte. Da aber die Zeugenaussagen äußerst widersprüchlich waren, ist die Authentizität dieser Geschichte fragwürdig.

Den Fall „Knauer“ als Rechtfertigung hinzuziehend, erfolgte im Oktober 1939 eine Ermächtigung Hitlers, welche als einzige Grundlage für die „Erwachseneneuthanasie“ diente. Diese wurde aber anschließend auf den 1. September rückdatiert, damit der Beginn der Bekämpfung der äußeren Feinde in

¹⁰⁸ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 70

¹⁰⁹ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 70f.

¹¹⁰ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 71

Form des Zweiten Weltkriegs, gleichzeitig mit der Reinigung von den inneren Feinden, nämlich den „Minderwertigen“, einhergehen konnte:¹¹¹

„Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt
sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichen Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.
[gez.] Adolf Hitler“¹¹²

Problematisch an diesem Schreiben ist die Tatsache, dass es auf einem privaten Briefbogen Hitlers verfasst wurde und somit nicht als gesetzliche Grundlage zur Durchführung der „Euthanasie“ dienen konnte. Bereits der Chef der Reichskanzlei Lammers erkannte, dass es Probleme bei den Formalitäten für diese Gesetzgebung gab:

„Sie erhielten eine Vollmacht, die sie zur Durchführung der Aktion berechtigte. Diese Vollmacht hätte jedoch den ordnungsgemäßen Weg über die Reichskanzlei nehmen müssen, um als Führererlaß angesehen werden zu können.“¹¹³

Auch die deutsche Nachkriegsrechtsprechung hatte Probleme mit diesem Gesetz, denn diese wertete die Ermächtigung als „geheimen Auftrag“, welcher aber keine rechtliche Bindung aufwies. Außerdem wurden Hitler erst im Zuge des Reichstagsbeschlusses vom 26.4.1942 die Vollmachten des „Obersten Gerichtsherrn“ zugestanden, weshalb dieser „Führererlass“ eigentlich formale Voraussetzungen zu erfüllen gehabt hätte und somit gerichtliche Nachprüfungen erfolgen hätten müssen.¹¹⁴ Weiters wurde die Ermächtigung nie offiziell veröffentlicht oder in irgendeinem Amtsblatt bekanntgegeben, wodurch es nicht rechtskräftig sein konnte.¹¹⁵

Die Gründe für diese Geheimhaltung waren unter anderem das Vermeiden des Ausbrechens von Unruhen in der Bevölkerung und vor allem an der Front. Außerdem sollte der „Feindpropaganda“ keinerlei Material geliefert werden.¹¹⁶

¹¹¹ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 55

¹¹² Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945. Gedenkdokumentation für die Opfer der NS-Euthanasie (Wien/Köln/Weimar 2008), S. 9

¹¹³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 115

¹¹⁴ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 72

¹¹⁵ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 55

¹¹⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 191

Laut Viktor Brack, dem Oberdienstleiter der Kanzlei des Führers, wollte Hitler mit dieser Ermächtigung folgendes erreichen:

„Letzten Endes bezweckte Hitler mit der Einleitung des Euthanasie-Programms in Deutschland jene Leute auszumerzen, die in Irrenhäusern und ähnlichen Anstalten verwahrt und für das Reich von keinem irgendwelchen Nutzen mehr waren. Diese Leute wurden als nutzlose Esser angesehen und Hitler war der Ansicht, daß durch die Vernichtung dieser sogenannten nutzlosen Esser die Möglichkeit gegeben wäre, weitere Ärzte, Pfleger, Pflegerinnen und anderes Personal, Krankenbetten und andere Einrichtungen für den Gebrauch der Wehrmacht freizumachen.“¹¹⁷

Basierend auf dieser Ermächtigung wurde in Berlin, Tiergartenstraße 4, eine Dienststelle eingerichtet, um die Erfassung, Begutachtung und Tötung von Patienten der Heil- und Pflegeanstalten durchzuführen. Nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder von sechs bis dreizehn Jahren wurden in dieses Programm inkludiert. Dieses Unternehmen erhielt den Namen „Aktion T4“, benannt nach ihrem Aufenthaltsort in der Tiergartenstraße 4. Die Kanzlei des Führers wollte, um mögliches Gerede in der Bevölkerung zu vermeiden, nicht mit der „Euthanasieaktion T4“ in Verbindung gebracht werden, weshalb sie auch örtlich ausgegliedert wurde. Dennoch unterstand sie der Kanzlei des Führers.¹¹⁸ Die Kanzlei des Führers unterstand dem NSDAP-Reichsleiter Philipp Bouhler. Dieser war somit auch Chef über die „T4“, obwohl er keinerlei psychiatrische Kenntnisse vorzuweisen hatte und im Herbst zum ersten Mal eine psychiatrische Anstalt besuchte. Hans Lammers, Chef der Reichskanzlei, nannte den Grund für diese eigenartige Amtsverteilung: Bouhler habe sich eben *„um alle möglichen Aufträge gerissen“*¹¹⁹. Geplant wurde der Krankenmord vom Hauptamt II („Angelegenheiten betreffend Staat und Partei“). Leiter des Hauptamtes II war Viktor Brack. Die einzige staatliche Stelle, die über „Euthanasiedurchführungen“ offiziell informiert wurde, war die Abteilung IV („Gesundheitswesen und Volkspflege“) des Reichsinnenministeriums, welche von Ministerialdirigent Herbert Linden geleitet wurde.¹²⁰

¹¹⁷ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 78

¹¹⁸ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 193f.

¹¹⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 79

¹²⁰ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 78f

Die „Aktion T4“ unterteilte sich in vier Tarnorganisationen:

1. Die „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ (RAG) war für die Erfassung der „Geisteskranken“ in den Heil- und Pflegeanstalten zuständig, indem sie Fragebögen versandte und die Datensätze verwahrte.
2. Die „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft m. b. H.“ (Gekrat) transportierte die Patienten von den Ausgangseinrichtungen in die Vernichtungsanstalten beziehungsweise vorher noch in sogenannte „Zwischenanstalten“. Ausgestattet war diese Abteilung mit einer großen Zahl grauer Omnibusse, die verhängte oder überstrichene Fenster hatten, um jeglichen Einblick zu verhindern.
3. Die „Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ war für die Finanzen zuständig, unter anderem war sie für Besoldung, Gebäude, Beschaffungswesen, Verwertung von Schmuck und Zahngold der Opfer verantwortlich.
4. Im Laufe des Unternehmens wurde im April 1941 eine vierte Tarnorganisation etabliert, nämlich die „Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten“. Diese war gewissermaßen der Mittelpunkt der Reorganisation des Abrechnungsverfahrens, denn sämtliche Pflegegelder wurden nach Berlin überwiesen.¹²¹

Um diese ganze Aktion überhaupt durchzuführen, waren zahlreiche Mitarbeiter notwendig. Es erfolgten Anwerbungen von potentiellen Mitarbeitern, welche zunächst von der Kanzlei des Führers eingeladen wurden. Diesen wurde dann das „Euthanasieprogramm“ erläutert, sowie eine Straffreiheit zugesichert, indem Hitlers Ermächtigung als rechtskräftig ausgelegt wurde. Die Anwerber wurden somit in ihre künftigen Tätigkeiten vollkommen eingeweiht, wie der Finanzrevisor Pelletier folgendermaßen beschrieb: *„Bei Dienstantritt wurde ich dahin informiert, daß das Ziel der Aktion T4 die Beseitigung unwerten Lebens sei. Ich weiß sicher, daß [...] nicht mit Konzentrationslager oder gar Todesstrafe gedroht worden ist.“*¹²²

¹²¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 20f. und Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 194f.

¹²² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 220

Die Anwerber wurden nicht zur Mitarbeit gezwungen, sondern entschieden sich freiwillig: „Niemand hat mich je mit Konzentrationslager bedroht, wenn ich meine Arbeit in Hadamar verließ.“¹²³ Neben den bürokratischen Mitarbeitern waren auch mindestens 50 Ärzte tätig, um den „Euthanasieapparat“ mit ihrem medizinischen Wissen als Gutachter zu unterstützen. Die „T4“ war somit ein umfangreicher, bürokratischer Apparat, der mindestens 100 Personen umfasste.¹²⁴

Die sogenannte „planwirtschaftliche Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten“ begann am 9.10.1939 mit der Aussendung von Fragebögen des Reichsinnenministeriums an die einzelnen Anstalten. Ziel dieser Meldebögen war die Registratur sämtlicher Kranker:

- „Zu melden sind sämtliche Patienten, die
1. an nachstehenden Krankheiten leiden und in den Anstaltsbetrieben nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten (Zupfen u.ä.) zu beschäftigen sind:
Schizophrenie,
Epilepsie (wenn exogen, Kriegsbeschädigung oder andere Ursachen angeben),
senilen Erkrankungen,
Therapie-refraktäre Paralyse und andere Lues-Erkrankungen,
Schwachsinn jeder Ursache,
Encephalitis,
Huntington und andere neurologische Endzustände;
oder
 2. sich seit mindestens 5 Jahren dauernd in Anstalten befinden;
oder
 3. als kriminelle Geisteskranke verwahrt sind;
oder
 4. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht deutschen oder artverwandten Blutes sind unter Angabe von Rasse und Staatsangehörigkeit.“¹²⁵

Die ersten beiden Aspekte zeigen bereits Ansätze, dass nicht nur „erbliche“ Faktoren entscheidend für eine Meldung waren, sondern auch die „Arbeitsfähigkeit“ der einzelnen Anstaltsinsassen wichtig für die Erfassung war. Im Mai 1940 hatte durch eine Neufassung des Meldebogens die Arbeitsleistung und Pflegebedürftigkeit eine noch größere Bedeutung eingenommen:

¹²³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 224

¹²⁴ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 192

¹²⁵ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 197

„Genaueste Bezeichnung der Arbeit und der Arbeitsleistung, z.B. Feldarbeit, leistet nicht viel – Schlosserei, guter Facharbeiter – keine unbestimmten Angaben, wie Hausarbeit, sondern eindeutige: Zimmerreinigung usw. Auch immer angeben, ob dauernd, häufig oder nur zeitweise beschäftigt.“¹²⁶

Auch Bouhler und Brandt meinten, dass nicht nur eine Selektion der „geistig Toten“, sondern „*aller derjenigen, die unfähig sind, auch nur in Anstalten produktive Arbeit zu leisten*“¹²⁷ vorgenommen werden sollte.

Nicht nur die psychiatrische Diagnose war ausschlaggebend, sondern auch die Arbeitsleistung, „Rassenzugehörigkeit“ und „Asozialität“ beziehungsweise Kriminalität waren Kriterien für ein „lebensunwertes“ Leben.¹²⁸ Die Anstaltsleiter wurden über den wahren Zweck der Meldebögen nicht informiert, sondern vermuteten nur, dass diese für eine statistische Erhebung notwendig seien. Sie füllten die Fragebögen daher ahnungslos aus und schickten sie zurück nach Berlin.¹²⁹ Diese gelangten an das Reichsinnenministerium, welches nur als Postfach diente, da die Meldebögen schließlich in die „T4“-Zentrale geschickt wurden. Dort erhielten sie eine fortlaufende Nummerierung. Zusätzlich wurde eine Karteikarte mit derselben Nummer angelegt. Anschließend erstellte man von jedem Fragebogen Kopien. Diese versandte man an drei von 30 „T4“-Gutachtern, welche unabhängig voneinander nur anhand der Meldebögen über Leben und Tod der einzelnen Patienten entschieden. Die Gutachter fügten ihr Urteil in einen schwarz umrandeten Kasten auf der Kopie ein: Mit einem Rotstift wurde ein „+“ (plus) gezeichnet, wenn die in Frage kommende Person „behandelt“, also getötet, werden sollte. Falls der Patient am Leben bleiben sollte, wurde mit blauem Stift ein „-“ (minus) eingefügt. Falls die Gutachter unschlüssig waren, konnten sie ein „?“ hinschreiben.¹³⁰ Die Entscheidungen mussten nicht begründet werden, wodurch die Authentizität der wissenschaftlichen Diagnose der Patienten zu bezweifeln ist und somit eher eine Farce darstellt.¹³¹ Anschließend wurden die Meldebögen an einen sogenannten „Obergutachter“ geschickt.

¹²⁶ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 198

¹²⁷ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 199

¹²⁸ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 198

¹²⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 21f.

¹³⁰ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 121

¹³¹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 202

Zuerst hatte Linden dieses Amt alleine inne, dann kam der Psychiater Werner Heyde hinzu und später wurde Linden von Paul Nitsche ersetzt. Diese „Obergutachter“ verwendeten dieselben Symbole wie ihre Vorgänger, jedoch konnten diese kein „?“ eintragen, aber Einzelfälle „zurückstellen“. In diesem Fall hätte dann der medizinische Laie Brack das endgültige Urteil gefällt. Anschließend kamen jene Beurteilungen an die Registratoren, die mit einem „+“ versehen waren. Diese und die dazugehörige Karteikarte markierten sie mit einem „Krukenkreuz“. Trotz der ohnehin bereits nachlässigen Beurteilung forderte Brack noch mehr „positive“ Gutachten, also Todesbeurteilungen, wenn der Fall nicht eindeutig sei. Dies bestätigte Friedrich Mennecke, ein „T4“-Gutachter, der den Inhalt eines Treffens der „T4“-Mitarbeit wiedergab:¹³²

„Herr Brack forderte im allgemeinen auf, die Begutachtung so zu gestalten, daß eben auch im Zweifelsfalle oder in Grenzfällen ein Verfallen zur Aktion gefordert würde [...]. In dieser Hinsicht hat er auch ausgeführt, daß gerade jetzt während des Krieges, wo so viele gesunde Menschen ihr Leben lassen müßten, es auf diese Geisteskranken, die der Volksgemeinschaft sowieso keinen Nutzen brächten, nicht ankomme, und daß bei der schlechten Ernährungslage wenigstens diese Leute aus dem Sektor der Ernährung ausfielen.“¹³³

Die Bearbeitungszeiträume bezeugen, dass die Auswertung nur oberflächlich erfolgte, denn Hermann Pfannmüller rühmte sich, dass er 1940 in nur drei Wochen 2.000 Meldebögen bewertet hatte, was bedeuten würde, dass er rund 100 Fälle täglich bearbeitet hätte, während er noch der Tätigkeit als Anstaltsleiter von Eglfing-Haar nachging. Arthur Schreck, welcher behauptete, dass er sehr gewissenhaft die Fragebögen bewertete, bearbeitete 15.000 in einem Dreivierteljahr:¹³⁴

„Die ersten 200 Meldebogen habe ich neben meiner sonstigen Anstaltstätigkeit begutachtet. Ich verwandte hierzu vornehmlich meine freien Abende, habe aber auch nachts gearbeitet. [...] Die Begutachtung der Fragebogen nahm ich sehr gewissenhaft vor. In der oben angegebenen Zeit von April bis Dezember 1940 habe ich schätzungsweise 15000 Fragebogen begutachtet.“¹³⁵

¹³² Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 123f.

¹³³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 124

¹³⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 22f.

¹³⁵ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 126

Die Auswertung war somit nur eine Formalität. Durch Prämien bei Bearbeitung einer gewissen Menge wurden auch finanzielle Anreize geschaffen, welche die Produktivität gesteigert und die Oberflächlichkeit gefördert haben. Diese Prämien sahen folgendermaßen aus: 100 RM für die Bearbeitung von bis zu 500 Meldebögen im Monat, für bis zu 2000 gab es eine Prämie von 200 RM, für bis zu 3500 Meldebögen verdienten die Gutachter 300 RM und für über 3500 Bearbeitungen 400 RM.¹³⁶

Das Problem dieser Massentransporte war jedoch, dass viele wichtige Arbeitskräfte ermordet wurden, da die Gutachter nur anhand der Krankengeschichten über das weitere Schicksal entschieden hatten, und die Anstaltsinsassen nicht persönlich untersucht hatten. Medizinalrat Bischoff aus der Anstalt Weissenau beschrieb diese Komplikation folgendermaßen:¹³⁷ *„Mit einer geradezu bösartigen Sinnlosigkeit waren hier offenbar in den ersten Transporten mit die besten Arbeiter ausgesucht worden.“*¹³⁸

Ein Psychiater äußerte sich über den Abtransport der sogenannten „Minderwertigen“ in der Anstalt Illenau:

„Man hatte den Eindruck, daß einfach nach der Berliner Urliste ein bestimmter Prozentsatz Kranker genommen wurde – ganz verantwortungslos, ohne jede sachliche Unterscheidung. Nicht etwa nur chronisch oder besonders schwer Kranke, sondern auch die Ordentlichsten und Arbeitsamsten, z.T. solche, die in den Anstaltsbetrieben kaum entbehrlich waren (so u.a. ein Schuhmacher, der über 30 Jahre lang der Anstalt fleißigste Arbeit, ja mehr als ein Gesunder geleistet hatte), auch der eine oder andere Kriegsbeschädigte fiel unter die Maßnahme.“¹³⁹

Ludwig Sprauer, höchster Medizinalbeamte Badens, erkannte ebenfalls, dass nicht nur „Geisteskranke“, sondern auch Personen, die aus körperlichen Gründen von der Anstaltspflege abhängig waren, abtransportiert wurden:

„Unter den Personen, die im Laufe dieses Programms getötet wurden, waren nicht etwa nur Geisteskranke, sondern auch Leute, die Arteriosklerose, Tuberkulose, Krebs und andere Krankheiten hatten. Es handelte sich meist um ältere Leute, die in den öffentlichen Anstalten untergebracht waren und zwar auf Kosten des Staates.“¹⁴⁰

¹³⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 202

¹³⁷ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 125

¹³⁸ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 126

¹³⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 126

¹⁴⁰ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 128

Nachdem die Meldebögen schließlich durch diesen Gutachterzyklus wanderten und eine „positive Beurteilung“ erfolgte, wurden die Akten an die „Gekrat“ weitergeleitet. Diese wiederum veranlasste schließlich den Transport der Patienten aus ihren Einrichtungen in die speziell für die Zwecke der „Aktion T4“ eingerichteten Tötungsanstalten.¹⁴¹ Insgesamt gab es sechs dieser Einrichtungen, welche im gesamten Deutschen Reich verteilt waren, um eine effiziente Tötung der „Minderwertigen“ zu gewährleisten: Grafeneck bei Württemberg, welche die erste Vernichtungsanlage war, Brandenburg an der Havel, Hartheim bei Linz, Sonnenstein bei Pirna, Bernburg an der Saale und Hadamar bei Limburg. Insgesamt waren vierzehn Ärzte an den Massenhinrichtungen in den Tötungsanstalten beteiligt.¹⁴² Die Ziele dieser großräumigen Verlegungen wurden vor den Ärzten, Schwestern, Pflegern sowie den Patienten der Stammanstalten geheim gehalten. Die Transportleiter mussten immer darauf achten, dass die Busse komplett besetzt waren. Daher wurden ab April/Mai 1940 etwa 25% mehr Patienten auf die Liste gesetzt.

In derselben Zeit wurden bereits erste Stimmen gegen diese Abtransporte laut, weshalb sogenannte „Zwischenanstalten“ eingerichtet wurden, wodurch man die Besorgten beruhigen wollte, indem man behauptete, dass die Kranken nur verlegt werden würden und in keine der berühmten Vernichtungsanstalten kämen. Außerdem konnten Angehörige ihre verschleppten Familienmitglieder nicht mehr so leicht ausfindig machen. Gleichzeitig bot diese Praxis auch einen gewissen zeitlichen Spielraum, um Fehlentscheidungen in den Beurteilungen rückgängig zu machen. Durch das Bereitstellen der Patienten in den Zwischenanstalten konnte die Vernichtungsmaschinerie ungebremst weiterarbeiten, da sie nicht mehr von größeren Transporten abhängig war, sondern kontinuierlich Kleingruppen empfangen konnte. Grund dafür war, dass die Zwischenanstalten im Einzugsgebiet der Liquidierungsanstalten eingerichtet wurden, darunter zählten für Hartheim die Institutionen Niederhart, Ybbs und Gschwandt. Viele Patienten starben jedoch bereits bei der Überstellung von ihrer

¹⁴¹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 202-204

¹⁴² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 196

Stammanstalt in die Zwischenanstalt, da sie unter menschenunwürdigen Bedingungen transportiert wurden.¹⁴³

Eine Ärztin, die einst in der württembergischen Anstalt Zwiefalten tätig war, beschrieb die grauenhaften Zustände der umfunktionierten Zwischenanstalt, die nun als Durchgangseinrichtung für die Vernichtungsanstalt Grafeneck diente:

„Der lange, ehemalige Klostergang war übervoll mit Patienten gepfropft. Sie lagen auf der Erde, auf den Stühlen, auf Strohsäcken, auf Tischen, bunt durcheinander, alte und junge, unförmige, mißgestaltete, völlig kahl geschorene Menschen, denen mit blauer Farbe eine Nummer auf die Vorderstirn und auf den Unterarm aufgeschrieben war. Auch die Krankensäle waren mit diesen unglücklichen „Nummern“ vollgepreßt. Es waren dies Insassen aus einer Idiotenanstalt Württembergs ... Ich konnte nur durch wenige Säle gehen, es war mir psychisch nicht möglich, und als ich dann in den Klostergang zurückschritt, streckten die Patienten mir ihre Hände, um die sie einen Rosenkranz geschlungen hielten, entgegen und beteten im Chor: „Heilige Maria, Mutter Gottes, bitte für uns Sünder“. Ich vermochte nicht mehr weiterzugehen und verließ fluchtartig die Station. Von meinen ehemaligen Patienten traf ich nur noch zwei an ... Ohne daß ich es ahnte, war ich in die Vorstation von Grafeneck geraten und erfuhr dann noch, daß die dicken, unförmigen Menschen weniger Öl beim Verbrennen brauchten als die mageren ...“¹⁴⁴

Der Vorgang vom Eintreffen der Busse bis zum Tod der Patienten wurde innerhalb von 24 Stunden abgewickelt. Die „Minderwertigen“ wurden in einen Warteraum gebracht, wo sie gemessen, gewogen, fotografiert und ausgezogen wurden. Außerdem wurde ihnen mit einem Stempel eine Nummer auf den Körper aufgebracht. Schließlich wurden sie kurz untersucht, wobei diese Prozedur nur zur Identitätsfeststellung der Patienten diente. Durch diese Maßnahme wurde den Opfern eine gewisse Sicherheit vermittelt. Anschließend wurden etwa 60-100 Menschen in eine Gaskammer geführt, welche als Dusche getarnt war. In der Meinung, dass sie gebadet werden, leisteten die Patienten kaum Widerstand.¹⁴⁵

Am 9.10.1939 fand eine Besprechung des Leitungsgremiums bezüglich der Vorbereitungen für den Start der „Euthanasieaktion“ sowie die Frage der Todesart statt. Einige Tötungsarten wurden bei Versuchen getestet, unter

¹⁴³ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 204-207

¹⁴⁴ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie, S. 254

¹⁴⁵ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 206f.

anderem Exekutionen, welche Sturmbannführer Eimann folgendermaßen schilderte:

„Die Lastwagen fuhren dann bis auf etwa 50 Meter an die Erschießungsstelle heran. Ich begleitete den Transport. Dort ließ ich die Kranken einzeln aussteigen. Jeweils 2 SS-Männer führten den Geisteskranken bis an den Rand der Grube, ein 3. SS-Mann folgte mit einer Pistole 0.8. Am Grubenrand schoß der 3. SS-Mann den Kranken mit der Pistole in das Genick, so daß er in die Grube fiel. Dieser Vorgang wiederholte sich einzeln hintereinander bei sämtlichen Kranken des Transports. [...] Es war also eine fortlaufende Kette von jeweils 3 SS-Leuten, die zusammen einen Kranken an die Grube führten, dann zurückkehrten und den nächsten Kranken brachten.“¹⁴⁶

Diese Methode barg aber ein großes psychologisches Problem für die Täter, vor allem wenn Kinder und Frauen zu liquidieren waren. Die Komplikationen sollen mittels Zeugenaussagen verdeutlicht werden: Im Herbst 1941 sagte ein SS-Polizeiführer zu Heinrich Himmler: *„Sehen Sie in die Augen der Männer, wie erschüttert sie sind. [...] Solche Männer sind fertig für ihr ganzes Leben. Was züchten wir uns damit für Gefolgsmänner heran? Entweder Nervenranke oder Rohlinge.“*¹⁴⁷ Lagerkommandant Rudolf Höß war schließlich erleichtert, als bessere Alternativen gefunden wurden: *„Mir graute immer vor den Erschießungen. [...] Nun war ich doch beruhigt, dass uns allen diese Blutbäder erspart bleiben sollten und dass auch die Opfer bis zum letzten Moment geschont werden konnten.“*¹⁴⁸

Eine weitere Methode war eine Gaskammer, die von einem Häftling namens Henryk Mania genau beschrieben wurde:

„Die SS-Männer befahlen uns, die Kranken aus dem Wagen herunterzuholen und in einen separaten Bunker hineinzuführen. [...] Aus dem Wagen holten wir auch noch eiserne Behälter heraus, die wie Sauerstoffflaschen aussahen. Diese Behälter stellten wir in der Nähe des Bunkers ab. Als der Bunker mit den Kranken gefüllt und die eiserne Tür verschlossen worden war, befahlen uns die SS-Männer, die Tür mit Lehm zu verkleben. Danach schickten sie uns in die Zelle zurück. Nach kurzer Zeit wurden wir erneut auf den Hof herausgeholt. Man befahl uns, den Lehm zu entfernen, die Tür zu öffnen und die Leichen der mit Gas vergifteten Kranken herauszuziehen.“¹⁴⁹

¹⁴⁶ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 96

¹⁴⁷ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 140

¹⁴⁸ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 140f.

¹⁴⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 101

Derselbe Häftling erlebte auch eine andere Variante für den Massenmord von Kranken, nämlich den Gaswagen:

„Dieses Auto sah wie ein Möbelwagen aus. Es war hermetisch abgeschlossen, mit einem separaten Fahrerhaus. Innen war es mit – soweit ich mich noch erinnere – Blech ausgekleidet. [...] Darin konnte der „Inhalt“ von 50-60 Personen, vielleicht auch mehr, untergebracht werden. Die Häftlinge brachten die Gasflaschen, die neben dem Wagen niedergelegt werden mußten. Danach wurden die Flaschen an einen bzw. zwei Schläuche angeschlossen, deren Endstück sich im Inneren des Wagens unter einer Bank befand. Die Gasflaschen bediente einer der SS-Männer, der auch das Ventil öffnete. Nach Ablauf etwa einer halben Stunde öffnete derselbe SS-Mann die hintere Tür und befahl, die Leichen der Vergasten hinauszuerwerfen. [...] Die SS-Männer waren bemüht, uns zu überzeugen, daß die Psychischkranken eine unnötige Belastung darstellten.“¹⁵⁰

Man entschied sich für Vergasungen mit Kohlenmonoxid (CO) in den eigens dafür eingerichteten Gaskammern. Eine Tötung mit Injektionen wurde zwar anfänglich favorisiert, jedoch in Betrachtung der großen zu „euthanasierenden“ Menschenmenge schien diese Methode undurchführbar.¹⁵¹

Schließlich wurde der Raum versiegelt und Kohlenmonoxid wurde in die Kammer eingelassen. Den Gashahn durfte nur ein Arzt betätigen, wodurch er zum Henker der Patienten wurde. Nach etwa 20 Minuten waren alle „Minderwertigen“ getötet. Durch ein kleines Fenster konnte der leitende Arzt feststellen, ob der Tod bei den Patienten bereits eingetreten war. Dann wurde die Gaszufuhr abgestellt und nach etwa ein bis zwei Stunden wurde die Kammer geöffnet. Die Vernichtung der Kranken beschrieb Aquilin Ullrich, „T4“-Vergasungsarzt, folgendermaßen:

„Die gesamte Dauer des Tötungsvorganges nach Schließung der Türen des Vergasungsraumes und Öffnung des CO-Ventils betrug etwa 20 Minuten, wie ich mich heute zu erinnern glaube. Dann wurde zunächst der Ventilator angelassen und das Gas abgesaugt unter gleichzeitiger Zufuhr von Außenluft. Bis zum Öffnen der Türen verging etwa noch eine halbe bis dreiviertel Stunde. Die Dauer der Gaszufuhr war allein abhängig von der beobachteten Wirkung. Der Zufluß des Gases wurde abgestellt, sobald der beobachtende Arzt keine Bewegung mehr in dem Vergasungsraum feststellte.“¹⁵²

¹⁵⁰ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 102

¹⁵¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 23

¹⁵² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 145

Kurz bevor man sie zu den Verbrennungsöfen brachte und verbrannte, wurden den Toten ihre Goldzähne herausgebrochen. Nach der Verbrennung wurde deren Asche in Urnen gefüllt. Die Angehörigen erhielten durch diese Massenverbrennung natürlich nicht die Asche ihres ermordeten Verwandten, sondern eine Mischung von allen Verbrannten. Wenn jedoch eine Leiche für eine Sektion bestimmt wurde, verbrannte man sie nach der Vergasung nicht sofort, sondern brachte sie in den Sektionsraum um „wissenschaftliche“ Untersuchungen an ihr durchzuführen.¹⁵³

Einen ausführlichen Bericht über die Verbrennung nach der Vergasung bot der Leichenverbrenner Nohel, der an der Vernichtungsanstalt Hartheim tätig war:

„War die Entlüftung durchgeführt, mußten wir Heizer [...] die Leichen von der Gaskammer wegschaffen und in den Totenraum bringen. Der Totenraum lag neben dem Gasflaschenraum. Das Wegbringen der Toten vom Gasraum in den Totenraum war eine sehr schwierige und nervenzermürende Arbeit. Es war nicht immer leicht, die ineinanderverkrampften Leichen auseinander zu bringen und in den Totenraum zu schleifen. Diese Arbeit wurde anfänglich insofern erschwert, als der Boden holprig war und als man den Boden betonierte, rau gewesen ist. [...] Später, als der Boden befließt war, haben wir Wasser aufgeschüttet. Dadurch war die Beförderung der Toten bedeutend leichter. Im Totenraum wurden die Leichen aufgeschichtet.

Neben dem Totenraum befand sich die Heizanlage. Die Heizanlage war mit einer sog. Pfanne, die aus dem Ofen herausgenommen werden konnte, ausgestattet. Auf diese Pfanne wurden die Toten gelegt, und so, wie bei einem Backofen, in die Heizanlage eingeschoben und dort abgelegt. Je nach der Anzahl der Toten haben wir zwei bis zu acht Tote verbrannt. Der Ofen wurde mit Koks beheizt. Die Arbeit wurde, je nach Bedarf, Tag und Nacht fortgeführt.

Bevor die Toten verbrannt wurden, sind von den Heizern den mit einem Kreuz bezeichneten Verstorbenen die Goldzähne gezogen worden. Diese wurden der Verwaltung abgeliefert. [...] Nachdem die Leichen verbrannt waren, wurden die Knochenreste, die durch den Rost des Ofens gefallen waren, in eine Knochenmühle gegeben und dort zu Pulver zermahlen. Das so gewonnene Knochenmehl wurde an die trauernden Hinterbliebenen als sterbliche Überreste versandt. Für jeden Toten waren drei Kilogramm solchen Mehles berechnet.“¹⁵⁴

Nach der Ermordung der Kranken musste der Arzt noch eine Todesursache eintragen. Um ihm seine Arbeit zu erleichtern, aber auch damit kein Verdacht

¹⁵³ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 207

¹⁵⁴ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 146f.

aufkam, hatte er ein Verzeichnis amtlicher Todesursachen, welche vom Statistischen Reichsamt zusammengestellt wurde, als Unterstützung. 61 Todesursachen standen zum beliebigen Gebrauch zur Verfügung, wobei auch auf die Ergebnisse der Untersuchungen vor der Verbrennung zurückgegriffen wurde. Eine dieser Todesursachen war die Blutvergiftung, die aufgrund eines Gesichtsfurunkels ausgebrochen war. Diese wird in dem Verzeichnis folgendermaßen beschrieben:¹⁵⁵

„Diese Todesursache kann bei jedem Lebensalter und für jeden Patienten gewählt werden. Zweckmäßigerweise verwendet man sie jedoch nicht bei Patienten, die an sich peinlich sauber sind. Bevorzugt kann sie gewählt werden bei jungen, kräftigen Patienten, die leicht schmieren, jedoch ist bei diesen Patienten die Gesamtdauer von Grundkrankheit und eigentlicher Todesursache mit mindestens sieben bis acht Tagen zu bemessen, da bei diesen Patienten der Kreislauf relativ widerstandsfähig ist.“¹⁵⁶

Um Verdächtigungen auszuschließen, da vor allem Patienten aus derselben Anstalt kamen, wurde eine eigene „Absteckabteilung“ in den Tötungsanstalten eingerichtet, welche auffällige Konzentrationen von Ermordungen von derselben Anstalt vermeiden und stattdessen ein passendes Datum für den Totenschein herausfinden sollte. Deshalb wurde als Vorsichtsmaßnahme auf den Totenscheinen das Datum immer zuletzt ausgefüllt.¹⁵⁷

Auch Trostbriefschreiben an die Angehörigen wurden verfasst, wobei die sogenannten „Trostbriefschreiberinnen“, wie Lina Gerst, Vorlagen zur Orientierung hatten:

„Ich schrieb auch teilweise Trostbriefe. Es handelte sich hier um Schemabriefe, in die man lediglich den Namen und die Todesursache einsetzen mußte, nach Angabe des Arztes. Es wurde aber jeder Trostbrief extra geschrieben, damit er nicht nach Abzug oder Schema ausgesehen hat.“¹⁵⁸

Diese „Trostbriefe“ sahen folgendermaßen aus:

„Zu unserem Bedauern müssen wir Ihnen mitteilen, daß Ihr [Name des/r PatientIn], der am [Geburtstag] auf ministerielle Anordnung gemäß Weisung des Reichsverteidigungskommissars in die hiesige Anstalt verlegt werden mußte, unerwartet am [Todestag] infolge [Todesursache]

¹⁵⁵ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 206f.

¹⁵⁶ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 207f.

¹⁵⁷ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 208

¹⁵⁸ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 148

verstorben ist. Bei seiner schweren unheilbaren Erkrankung bedeutet sein Tod Erlösung für ihn.

Auf Anweisung der Ortspolizei mußte aus seuchenpolizeilichen Erwägungen heraus der Verstorbene sofort eingäschert werden. Wir bitten um Mitteilung, an welchen Friedhof wir die Übersendung der Urne mit den sterblichen Überresten des Heimgegangenen durch die Ortspolizeibehörde veranlassen sollen.

Sollten wir nach Ablauf von 14 Tagen keine Mitteilung von Ihnen erhalten haben, so werden wir die Urne gebührenfrei anderweitig beisetzen lassen. Die Kleidungsstücke des Verstorbenen, die keinen besonderen Wert darstellen, und die bei der Desinfektion gelitten haben, wurden der NSV überwiesen.

Zwei Sterbeurkunden, die Sie für eine etwaige Vorlegung bei Behörden sorgfältig aufbewahren wollen, fügen wir bei.

Heil Hitler!

gez. [Unterschrift]¹⁵⁹

Ärzte legten die Kriterien fest, nach denen die Selektionen in den Heil- und Pflegeanstalten durchgeführt wurden. Diese füllten auch die Meldebögen aus, führten die letzten „Untersuchungen“ durch, drehten den Gashahn in den Vernichtungsanstalten auf und setzten die „angebliche“ Todesursache in den „Trostbriefschreiben“ ein. Ärzte spielten somit eine wesentliche Rolle bei der Durchführung der „Aktion T4“.¹⁶⁰

Entgegen dieser enormen bürokratischen Vorsichtsmaßnahmen traten dennoch Pannen auf, welche die Kreisleitung der NSDAP Ansbach kurz aufgelistet hatte:

- „1. Eine Familie hat versehentlich zwei Urnen bekommen.
2. Eine Todesnachricht zeigte als Todesursache: Blinddarmrentzündung. Der Blinddarm war aber bereits vor zehn Jahren herausoperiert worden.
3. Eine andere Todesursache war Rückenmarkleiden. Die Familienangehörigen hatten den vollkommen körperlich Gesunden 8 Tage vorher besucht.
4. Eine Familie erhielt eine Todesanzeige, während die Frau heute noch in der Anstalt lebt und sich körperlich bester Gesundheit erfreut.“¹⁶¹

Trotz der versuchten Geheimhaltung entstanden dennoch Gerüchte von seiten der umliegenden Bevölkerung. Auffällig waren die häufig vorbeiziehenden „Gekrat“-Busse oder die ständig rauchenden Schornsteine, die einen beißenden Geruch verströmten. Ein Beispiel für die Kenntnis der Bevölkerung waren die

¹⁵⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 148

¹⁶⁰ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 24

¹⁶¹ Schmuhi Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 209

Bewohner von Hartheim. Der Anwohner Schuhmann schilderte die Lage in seiner Heimatgemeinde folgendermaßen:

„Die Transporte (meistens 2-3 Autobusse) kamen anfangs oft sogar zweimal täglich, und es dauerte nie lange, bis einem bestimmten Kamin des dreistöckigen Gebäudes riesige schwarze Rauchwolken entströmten, die einen penetranten Gestank verbreiteten. Dieser Gestank war so ekelerregend, daß wir manchmal, wenn wir von der Feldarbeit heimkehrten, keinen Bissen herunterbrachten.“¹⁶²

Die Bevölkerung rund um das Schloss Hartheim wurde deshalb über die Vorgänge „aufgeklärt“: Die Kranken, welche tatsächlich hierher transportiert werden, würden nur untersucht werden und später in eine andere Anstalt gebracht. Der Gestank würde durch die Destillation von Altölen und Abfallölen entstehen. Gleichzeitig wurde der Bevölkerung mit einer Einweisung in ein KZ gedroht, wenn sie unsinnige Gerüchte über Menschenverbrennungen verbreiten würden.¹⁶³

Ein Patient konnte sogar über einen Transport zur Vernichtungsanstalt berichten, da er von der Vergasung schließlich zurückgestellt wurde:

„In der Nähe von Münsingen arbeiteten Bahnarbeiter an einer Bahnstrecke. Als die Kolonne vorbeifuhr, hörten alle mit ihrer Arbeit auf, nahmen ihre Kopfbedeckungen ab und ließen die Autokolonne in Ruhe vorbeifahren.“¹⁶⁴

Nicht nur in der Bevölkerung entwickelte sich Kritik gegenüber den Massentransporten in die Vernichtungsanstalten, sondern auch einige Eingeweihte stellten die Legitimität der Ermordungen infrage, da es keine gesetzliche Rückendeckung gab, wie ein Anstaltsleiter beim Reichsjustizministerium anmerkte:

„Wenn der Staat wirklich die Ausrottung dieser Kranken [...] durchführen will, müsste da nicht ein klares, vor dem Volk offen verantwortetes Gesetz verkündet werden, [...] ähnlich, wie das beim Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses der Fall ist?“¹⁶⁵

¹⁶² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 163

¹⁶³ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 163

¹⁶⁴ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 139

¹⁶⁵ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 128

Ein Klima der Bedrohung legte sich über die Bevölkerung, da eine Einbeziehung in die Todesmaschinerie von Arbeitsinvaliden, Altersheiminsassen, Kriegsversehrten und Krankenhauspatienten drohte.¹⁶⁶

Gewisse Anstaltsärzte waren gegen Deportationen bestimmter Patienten und versuchten so, die Abtransporte zu sabotieren, indem sie das Ausfüllen der Meldebögen hinauszögerten, Eintragungen verfälschten oder den Patienten vorzeitig entließen, beziehungsweise die Angehörigen informierten.¹⁶⁷

Auch kirchlicher Widerstand wurde geleistet. Das prominenteste Beispiel ist der Münsteraner Bischof Clemens August Graf von Galen, der am 3.8.1941 in der Lambertikirche zu Münster eine erkenntnisreiche und erschütternde Predigt hielt:

„Allgemein herrscht der an Sicherheit grenzende Verdacht, daß diese zahlreichen unerwarteten Todesfälle von Geisteskranken nicht von selbst eintreten, sondern absichtlich herbeigeführt werden, daß man dabei jener Lehre folgt, die behauptet, man dürfe sogenanntes „lebensunwertes Leben“ vernichten, also unschuldige Menschen töten, wenn man meint, ihr Leben sei für Volk und Staat nichts mehr wert. Eine furchtbare Lehre, die die Ermordung Unschuldiger rechtfertigen will, die die gewaltsame Tötung der nicht mehr arbeitsfähigen Invaliden, Krüppel, unheilbar Kranken, Altersschwachen grundsätzlich freigibt [...]“¹⁶⁸

Er machte auch auf die Gefahr aufmerksam, dass die übrige Bevölkerung ebenfalls in diese Todesmaschinerie geraten könnte:

„[...] Wenn einmal zugegeben wird, daß Menschen das Recht haben, „unproduktive“ Mitmenschen zu töten – und wenn es jetzt zunächst auch nur arme wehrlose Geisteskranke trifft –, dann ist grundsätzlich der Mord an allen unproduktiven Menschen, also an den unheilbaren Kranken, den Invaliden der Arbeit und des Krieges, dann ist der Mord an uns allen, wenn wir alt und altersschwach und damit unproduktiv werden, freigegeben. [...] Dann ist keiner von uns seines Lebens mehr sicher.“¹⁶⁹

Diese Predigt fand großen Anklang in der Bevölkerung. Maßgeblich entscheidend für die Verbreitung über das ganze Deutsche Reich war der Abwurf der abgedruckten Predigt als Flugblatt durch britische Flieger.¹⁷⁰ Das Propagandaministerium bezeichnete die Predigt sogar als *„wohl bisher stärkste[n] Angriff gegen die deutsche Staatsführung, der seit Jahrzehnten*

¹⁶⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 209f.

¹⁶⁷ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 23

¹⁶⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 24

¹⁶⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 24

¹⁷⁰ Vgl. Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 284

überhaupt vorgekommen sei“¹⁷¹. Die „Aktion T4“ war dadurch einem großen Teil der Bevölkerung bekannt. Die nationalsozialistische Führung wusste nicht, wie sie mit dieser heiklen Situation umgehen sollte. Da sie keinen Märtyrer erschaffen wollten, geschah dem Münsteraner Bischof Galen nichts. Aufgrund von außenpolitischen Ereignissen war das NS-Regime jedoch gezwungen den inneren Frieden wiederherzustellen, denn die Lage an der Ostfront verschlimmerte sich stetig. Aber auch Ernährungsprobleme, sowie die Aussicht auf einen weiteren Kriegswinter ohne zusätzlichen Landgewinn zerrütteten das Deutsche Reich.¹⁷² Diese Problematik zeigte ein Tagebucheintrag von Joseph Goebbels, der auf dem Weg zu einer Besprechung in die „Wolfsschanze“ war:

„Ich muß dem Führer die Frage vorlegen, ob er im Augenblick in der Öffentlichkeit eine Debatte über das Euthanasie-Problem wünscht. [...] Ich bin selbst wenigstens für den gegenwärtigen Zeitpunkt dagegen. Mit einer solchen Debatte würde man nur die Gemüter aufs neue erhitzen. Das ist *in einer kritischen Periode des Krieges* außerordentlich unzweckmäßig. Man sollte alle Zündstoffe aus dem Volke im Augenblick fernhalten. Das Volk ist so mit den Problemen des Krieges beschäftigt, daß es sich an anderen Problemen nur erhitzt und reibt“¹⁷³ (Hervorhebungen vom zitierten Autor)

Die einzige Konsequenz war der „Euthanasiestopp“ am 24.8.1941, wodurch die „Aktion T4“ offiziell eingestellt wurde.¹⁷⁴

Die Bilanz der Tötung von Anstaltsinsassen in den sechs Tötungsanstalten sah folgendermaßen aus: Insgesamt 70.273 Patienten wurden von Januar 1940 bis August 1941 getötet. Durch diese Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens soll laut Brandt eine Summe von 885.439.800 RM eingespart worden sein.¹⁷⁵

Der Psychiatrie-Dezernent der Rheinprovinz, Walter Creutz, beschrieb, wie der „Euthanasiestopp“ offiziell wurde:

„Wir hatten darüber im Sept. 1941 ein offizielles Schreiben erhalten. Darüber hinaus hatten wir, zwar nicht amtlich, sondern nur gerüchteweise, aber in einer durchaus glaubwürdigen Form, gehört, daß die Frage der Euthanasie-Maßnahmen einer Besprechung im Führerhauptquartier unterzogen worden sei und die Weisung zur Einstellung der Maßnahmen durch Hitler selbst gegeben worden sei, und zwar in einem der bei ihm

¹⁷¹ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 278

¹⁷² Vgl. Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 284f.

¹⁷³ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 280

¹⁷⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 24

¹⁷⁵ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 213

bekannten Erregungszustände, wobei er heftig gerügt habe, daß durch diese Maßnahmen in unnötiger und törichter Weise die Stimmung der Bevölkerung verdorben worden sei.“¹⁷⁶

„T4“-Vergasungsarzt Bodo Gorgaß, der in der Anstalt Hadamar seinen Beitrag zur Vernichtung des „lebensunwerten“ Lebens leistete, meinte bezüglich des „Euthanasiestopps“: *„Es hieß, es könne jeden Tag wieder weiter gehen.“*¹⁷⁷

Manche „T4“-Mitarbeiter wussten von einem „Euthanasiestopp“ nichts. Zum Beispiel meinte Kurt Meumann, der zu dieser Zeit Stellvertretender Leiter der Registratur war und somit für die Meldebögen zuständig war, nichts davon gehört zu haben: *„Daß Hitler einen Stop [sic] der „Aktion“ angeordnet haben soll, ist mir jedenfalls nicht bekannt geworden.“*¹⁷⁸ Auch Widmann behauptete, dass er nichts von einem „Euthanasiestopp“ gewusst habe, da er die „T4“ mit Giftgas und bis 1945 mit tödlichen Medikamenten weiterhin versorgt hatte:

„Mir ist offiziell von einem Stop [sic] der Euthanasie im Jahre 1941 nie etwas bekannt geworden. Selbstverständlich auch nicht inoffiziell. Ich bin auch der Meinung gewesen, daß die Euthanasie bis zum Kriegsende durchgeführt wurde.“¹⁷⁹

Aufgrund der zahlreichen Aussagen, die einen „Euthanasiestopp“ verneinten, kann von einem offiziellen Ende keine Rede sein.

Die Vergasungen wurden eingestellt und die Gaskammern zum Großteil demontiert. Die „Euthanasie“ war nur aufgeschoben, jedoch nicht aufgehoben.¹⁸⁰

Die „T4“-Mitarbeiter waren auch nicht plötzlich arbeitslos, sondern wurden in anderen Bereichen tätig, wie bei der „Aktion 14f13“ und der „Aktion Reinhard“. Die „Euthanasie“ der Anstaltsinsassen hatte sich lediglich von den Gaskammern in die Krankenbetten zurückverlegt, welche in Form der sogenannten „wilden Euthanasie“ und der „Aktion Brandt“ erfolgte, denn für überzeugte nationalsozialistische Ärzte und Leiter war die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens leicht in den Regelbetrieb zu integrieren.

¹⁷⁶ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 271

¹⁷⁷ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 409

¹⁷⁸ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 386

¹⁷⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 387

¹⁸⁰ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 133

Am 4. April 1943 teilte Linden das Ende der „Vergasungseuthanasie“ in Form eines Runderlasses mit, wobei er darauf aufmerksam macht, dass die „Euthanasie“ in Zukunft andere Formen aufweisen wird:

„Nachdem die planwirtschaftlichen Maßnahmen in den Heil- und Pflegeanstalten auf Grund höherer Entscheidung z. Zt. nicht weiter fortgeführt werden sollen, sind die von der Reichsarbeitsgemeinschaft bisher beschäftigten Ärzte entbehrlich geworden. [...]

Ich glaube bestimmt, daß die von der Reichsarbeitsgemeinschaft durchgeführten Maßnahmen zu gegebener Zeit wieder aufleben werden, wobei vielleicht die Art der Durchführung eine andere sein wird, insbesondere es vielleicht nötig werden wird, die öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten in größerem Umfange in den Vollzug der Maßnahmen einzuschalten. Gerade dann wäre aber das Vorhandensein eines dieser Maßnahmen unbedingt bejahenden Direktors von außerordentlicher Wichtigkeit.“¹⁸¹

¹⁸¹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 421

5. Die Weiterverwendung der eingestellten „T4“

5.1. „Wilde Euthanasie“

Ende November 1941 erklärte Viktor Brack in einer Tagung in Sonnenstein, *„daß die „Aktion“ durch den eingetretenen Stopp im August 1941 nicht beendet sei, sondern weitergehen werde [...]“*¹⁸². Die „Euthanasierungen“ wurden deshalb dezentral geführt. Das bedeutete, dass jede Heil- und Pflegeanstalt eigenmächtig die Tötung ihrer PatientInnen durchführen konnte. Dies erfolgte durch verschiedene Methoden, unter anderem entwickelte Dr. Hermann Paul Nitsche, der an der Anstalt Leipzig-Dösen tätig war, das sogenannte „Luminal-Schema“. Durch das Injizieren bis zu drei Mal täglich 0,3g Luminal in Kombination mit der körperlichen Schwäche der PatientInnen setzte der Tod binnen weniger Tage allmählich ein. Weitere Medikamente, die für die „Euthanasie“ missbraucht wurden, waren Barbiturate, wie Luminal und Veronal, oder Morphin-Skoplamin. In Klagenfurt wurde beispielsweise das Schlafmittel „Somnifen“ verwendet:

„mit süßlich schmeckendem Hustensaft vermischt, so daß sich einzelne Patienten für den guten Schnaps bedankten, worauf in einem Falle die Angeklagte Ottilie Schellander noch „wohl bekomms“ wünschte. In einer Zahl von Fällen wurde es mit Speisen vermischt gegeben, wobei Irrtümer vorkamen. So z.B. hat ein [...] Patient sein Getränk stehen gelassen. Ein anderer trank es aus und starb.

Vielen Patienten muß der Mund mit einem Löffel aufgeklemmt werden, um das Gift einführen zu können.“¹⁸³

In einigen Anstalten, wie Eglfing-Haar und Kaufbeuren, bekamen die PatientInnen die sogenannte „E-Kost“ (= Entzugskost), eine völlig fleisch- und fettfreie Ernährung, welche binnen weniger Monate zum Tod führte. Um den Vorgang der Schwächung noch zu beschleunigen, mussten die Anstaltsinsassen in verschmutzten und ungeheizten Räumen hausen.¹⁸⁴

Die Tötung erfolgte nun heimlich, was vor allem den Vertuschungen der Todesursachen zugutekam, und unter der Verantwortung der beteiligten Ärzte.¹⁸⁵

Der „T4“-Vergasungsarzt Friedrich Mennecke, der in der Anstalt Eichberg den

¹⁸² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 25

¹⁸³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 396f.

¹⁸⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 25

¹⁸⁵ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 133

Aufgaben der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens nachging, meinte gehört zu haben,

„dass es nicht unerwünscht sei, wenn der eine oder andere Arzt in den Anstalten [...] bereit sei Patienten zu töten, durch Einspritzung oder Überdosierung, wenn er von dessen Auslöschung überzeugt sei. Dieser Vorgang würde dann ohne jede Norm und ohne jedes Verfahren erfolgen.“¹⁸⁶

Dieser Meinung dürften alle Anstaltsleiter und -ärzte gefolgt sein, denn der Übergang von der zentral gelenkten Vergasungsaktion mit dem Decknamen „T4“ zur weniger auffälligen Tötung in den eigenen Anstalten vollzog sich reibungslos. Die Strukturen der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens hat sich nicht geändert, denn die Anstalten meldeten weiterhin PatientInnen der „T4“ mithilfe der Meldebögen. Fritz Rozynski, welcher in der Registratur beschäftigt war, bestätigte dies mit folgender Aussage:¹⁸⁷ *„Die Begutachtungen liefen im alten Ausmaß weiter.“*¹⁸⁸ Außerdem urteilten nicht mehr die „T4“-Gutachter über Leben und Tod der AnstaltspatientInnen, sondern die Ärzte, Schwestern und Pfleger der Anstalten selbst entschieden den „Lebenswert“ beziehungsweise „-unwert“, wobei wiederum die „Arbeitsfähigkeit“ ausschlaggebend war.¹⁸⁹

Das Morden ging weiter, lediglich die Mordmethode hatte sich zugunsten der Vertuschung geändert.¹⁹⁰

5.2. „Aktion Brandt“

Nachdem die „Euthanasie“ der Anstaltspatienten dezentral erfolgte, also durch das Personal der Anstalten selbst, bot sich im Zuge der „Aktion Brandt“ die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens wieder zu reorganisieren und zentralisieren.

Aufgrund der kriegsbedingten Zerstörungen durch Fliegerangriffe im Jahr 1943 wurde der Entschluss gefasst, die Heil- und Pflegeanstalten, die sich in luftgefährdeten Gebieten befanden, zugunsten von Ausweichkrankenhäusern zu räumen. Die Patienten wurden nicht wie zuvor durch Meldebögen ausgewählt,

¹⁸⁶ Scharsach Hans-Hanning, *Die Ärzte der Nazis*, S. 134

¹⁸⁷ Vgl. Klee Ernst, *„Euthanasie“ im Dritten Reich*, S. 394f.

¹⁸⁸ Klee Ernst, *„Euthanasie“ im Dritten Reich*, S. 394f.

¹⁸⁹ Vgl. Schmuhl, Hans-Walter, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie*, S. 223

¹⁹⁰ Vgl. Klee Ernst, *„Euthanasie“ im Dritten Reich*, S. 395

sondern durch das Personal der zu verlegenden Anstalten. Die Transporte dagegen wurden wiederum zentral gelenkt.¹⁹¹

Bereits am 24. August 1941, am Tag des angeblichen „Euthanasiestopps“, wusste Karl Brandt, dass gewisse Heil- und Pflegeanstalten aufgrund der Luftangriffe geräumt werden sollten:

„Der Führer hat auf Grund entstandener Notwendigkeiten angeregt, dass bestimmte luftgefährdete Städte (Hannover, Hamburg, Bremen usw.) Ersatzbauten für beschädigte Krankenhäuser erhalten sollen [...]. Soweit es möglich ist, können im Gebiet der betreffenden Städte liegende Heil- und Pflegeanstalten als Grundlage für derartige Krankenhäuser herangezogen werden.“¹⁹²

Die neue „Floskel“ für „Euthanasie“ hieß nun „Luftgefährdung“, so der Chef der „Gekrat“, Gerhard Siebert:

„Ich hatte in der Zwischenzeit in Erfahrung gebracht, daß die bisherigen Texte bei den Abgabeanstalten Mißtrauen erweckten. [...] Ich habe deshalb neutralere Texte verwendet, um die Abgabeanstalten zu beruhigen, wurde als Begründung des Transportes nicht mehr geschrieben „im Auftrag des Reichsverteidigungskommissars“, sondern „zum Abtransport aus luftgefährdeten Gebieten“. Tatsächlich handelte es sich nicht um Evakuierungsmaßnahmen aus Gründen der Luftverteidigung.“¹⁹³

Die Umwidmungen der Anstalten lösten eine Verlegungswelle aus, welche im Frühjahr 1943 ihren Ausgang im Rheinland hatte.¹⁹⁴

Problematisch an diesen Massenverlegungen waren die massiven Überbelegungen in den Empfangseinrichtungen, welche zahlreiche Patienten, nachdem sie eine beschwerliche Reise hinter sich hatten, „versorgen“ mussten. Die Bettenkapazitäten der aufnehmenden Anstalten waren meist nicht groß genug, um diese Menge aufzunehmen. Um dieser Komplikation entgegen zu wirken, wurde am 14. September 1943 der sogenannte „Doppelbettenerlass“ veröffentlicht. Der Reichsbeauftragte Linden beschrieb diese Maßnahme in einem Schreiben an die Landesregierungen:

„Durch die Räumung zahlreicher Heil- und Pflegeanstalten in den besonders luftgefährdeten Gebieten und die Unterbringung ihrer Insassen

¹⁹¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 25f.

¹⁹² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 388

¹⁹³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 424f.

¹⁹⁴ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 234

in anderen Anstalten ist ein starker Bedarf an Betten für die Geisteskranken aufgetreten. Dem Mangel muß u.a. dadurch abgeholfen werden, *daß die Belegdichte der Anstalt mit allen Mitteln gesteigert wird*. Im Falle eines besonderen Notstandes darf es nicht dazu kommen, daß etwa körperlich Kranke im Freien oder unter primitivsten Verhältnissen untergebracht werden müssen, während für die *pflegebedürftigen Geisteskranken* der Anstalt Betten der Anstalten reserviert bleiben. Es gehört zu den vordringlichsten Aufgaben der Anstalten, alles zu tun, um die Not der vorübergehend erkrankten *aber sonst leistungsfähigen Bevölkerung* zu lindern, insbesondere die vorhandenen Betten zur vorübergehenden Belegung mit Verletzten oder körperlich Kranken zur Verfügung zu halten.

Um für die geordnete Unterbringung der Vorgenannten Plätze frei zu bekommen, halte ich es *neben den sonst noch von mir betriebenen Maßnahmen* für durchaus vertretbar, wenn Patienten der Heil- und Pflegeanstalten, soweit es ihr Zustand gestattet, *in übereinander aufgestellten Betten (Doppelbetten)* untergebracht werden. [...] Soweit in den Heil- und Pflegeanstalten durch diese Maßnahmen Plätze frei werden, sind sie zur vordringlichen Unterbringung der aus den Provinzen Rheinland, Westfalen und der *Mark Brandenburg* zu verlegenden Geisteskranken zu verwenden.“¹⁹⁵ (Hervorhebungen vom zitierten Autor)

Eine weitere Neuerung für die Reorganisation und Zentralisierung der „Euthanasie“ war die Einführung der sogenannten „Z-Kartei“. Für diese wurden am 6. Oktober 1942 neue Zeichen für die Begutachtungen eingeführt, wobei auf die Zeichen der „Aktion T4“ zurückgegriffen und diese modifiziert wurden: „+ *bedeutet einwandfreier Plusfall, der bei evtl. plötzlicher Wiederaufnahme unserer Arbeit ohne nochmalige Untersuchung zur Ausscheidung in unseren Anstalten vorgesehen werden kann*.“¹⁹⁶ Wenn das Zeichen „+?“ auf einem Akt zu finden war, bedeutete dies, dass der Patient ein „Plusfall“ war, aber vor einer möglichen Verlegung sollte dieser nochmals begutachtet werden. Ein „Ø“-Fall besagte, dass ein Patient endgültig zurückgestellt wurde. Ein „Z“ in der Akte bedeutete hingegen, dass der Fall noch ungeklärt war und das Zeichen „KZ“, dass eine Überstellung in ein Konzentrationslager möglich war.¹⁹⁷ Diese „Z-Kartei“ umfasste sämtliche Patienten mit einem sechsstelligen Zahlensystem. Außerdem mussten die Anstalten ab 1. Februar 1943 halbjährliche Meldungen, später vierteljährliche, über sämtliche Anstaltsinsassen ihrer Einrichtung

¹⁹⁵ Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949, S. 312

¹⁹⁶ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 225

¹⁹⁷ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 225

machen. Gleichzeitig musste monatlich auf einer vorgedruckten Postkarte der Patientenbestand nach Berlin übermittelt werden.¹⁹⁸ Neben der „Z-Karte“ wurde auch ein weiterer Meldebogen an die Anstalten versandt, in welchem die wesentlichen strukturellen Informationen über die jeweilige Heil- und Pflegeanstalt angeführt werden sollte, wie die Bettenkapazität.¹⁹⁹

5.3. „Aktion 14f13“ oder „Sonderbehandlung 14f13“

Unmittelbar nach dem „offiziellen Euthanasiestopp“ haben sich die „T4“-Mitarbeiter neue Opfer gefunden, die sie in ihren Vernichtungsanstalten töten konnten. Im Zuge der „Aktion 14f13“, die auch als „Sonderbehandlung 14f13“ bezeichnet wurde, wurden etwa 20.000 Lagerinsassen durch eine „Sonderbehandlung“ ermordet. Das Kürzel „14f“ bedeutete Tod eines KZ-Häftlings und „13“ stand für die Todesart, nämlich Gas.²⁰⁰

Die Konzentrationslager waren nämlich dermaßen mit Sträflingen überfüllt, weshalb Himmler am 13. Januar 1941 Brack beauftragte, die Mordkapazitäten der „T4“ zu nutzen, um die „Ballastexistenzen“ in den Lagern loszuwerden. Deshalb bereisten einige „T4“-Ärzte im Frühjahr 1941 die Konzentrationslager.²⁰¹ Da man bereits erkannt hatte, dass Massenerschießungen mit psychischen Problemen der Täter zusammenhingen, kam für Massentötungen nur Gas in Frage. Durch Experimente an russischen Kriegsgefangenen hatte man auch schon ein effizientes Tötungsmittel gefunden, nämlich „Zyklon B“.²⁰²

Die ausgewählten Patienten wurden schließlich mit den Bussen der „Gekrat“ in eine der drei übriggebliebenen Vernichtungsanstalten in Sonnenstein, Bernburg oder Hartheim gebracht und liquidiert.²⁰³ Bei den Krankenmorden begutachteten die „T4“-Ärzte die Kranken, um eine „natürliche“ Todesursache zu erfassen, aber bei den Häftlingen, die im Zuge der „Aktion 14f13“ ermordet wurden, war eine „natürliche“ Todesursache hinfällig und somit auch eine Untersuchung.²⁰⁴ Anscheinend dürften die „T4“-Mitarbeiter wieder etwas übereifrig gehandelt

¹⁹⁸ Vgl. Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie, 1914-1949, S. 296

¹⁹⁹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 225

²⁰⁰ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 217-219

²⁰¹ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 280f.

²⁰² Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 140

²⁰³ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 217

²⁰⁴ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 288

haben, denn am 26. März 1942 wurde ein Rundschreiben des Reichsführer SS veröffentlicht, indem die Auswahl der zu ermordeten Häftlinge in Bezug auf ihre „Arbeitsfähigkeit“ gewährleistet werden sollte. An dieser Aussage ist erkennbar, dass bei der SS das ökonomische Interesse, also die Ausbeutung der Insassen in Form von Sklavenarbeit offenbar vor dem rassistisch motivierten Vernichtungswillen im Vordergrund stand.²⁰⁵ Trotz dieser scheinbaren Lösung gab es dennoch Komplikationen, denn die kleinen Vernichtungsanstalten waren nicht für den gigantischen Massenmord ausgelegt, weshalb ein neuer Lösungsweg gefunden werden musste, welcher später als „Endlösung“ bezeichnet wurde.²⁰⁶

5.4. „Aktion Reinhard“

Neben den überfüllten Konzentrationslagern hatten die Nationalsozialisten auch noch die jüdische Bevölkerung in den zum Bersten vollen Ghettos. Der Antisemitismus war von Anfang an ein zentraler Bestandteil des Nationalsozialismus, doch nach der Machtübernahme 1933 gab es keinerlei Pläne oder konkrete Programme bezüglich einer Handhabung mit den jüdischen Mitbürgern.

Der Generalgouverneur machte sich bereits Gedanken bezüglich der sogenannten „Judenfrage“ aufgrund der bevorstehenden Wannseekonferenz:

„Ich werde daher den Juden gegenüber grundsätzlich nur von der Erwartung ausgehen, daß sie verschwinden. Sie müssen weg. Ich habe Verhandlungen angeknüpft mit dem Ziel, sie nach dem Osten abzuschieben. Im Januar findet über diese Frage eine große Besprechung in Berlin statt, zu der ich Herrn Staatssekretär Dr. Bühler entsenden werde. Diese Besprechung soll im Reichssicherheitshauptamt bei SS-Obergruppenführer Heydrich stattfinden. Jedenfalls wird eine große jüdische Wanderung einsetzen. Aber was soll mit den Juden geschehen? Glauben Sie, man wird sie im Ostland in Siedlungsdörfern unterbringen? Man hat uns in Berlin gesagt: weshalb macht man diese Scherereien; wir können im Ostland oder im Reichskommissariat auch nichts mit ihnen anfangen, liquidiert sie selber [...] Wir haben im Generalgouvernement schätzungsweise 2,5, vielleicht mit den jüdisch Versippten und dem, was alles daran hängt, jetzt 3,5 Millionen Juden. Diese 3,5 Millionen Juden können wir nicht erschießen, wir könne sie nicht vergiften, werden aber doch Eingriffe vornehmen müssen, die irgendwie zu einem

²⁰⁵ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 217f.

²⁰⁶ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 57f.

Vernichtungserfolg führen, und zwar im Zusammenhang mit den vom Reich her zu besprechenden großen Maßnahmen.“²⁰⁷

Auch in diesem Fall bediente man sich den Erfahrungen und Tötungstechnologien der Mitarbeiter der „Aktion T4“.²⁰⁸ Aus diesem Grund wurden vier Vernichtungslager in Chelmno, Belzec, Sobibor und Treblinka errichtet. Das erste war Chelmno, welches im Oktober/November 1941 eingerichtet wurde und am 5. Dezember 1941 empfing diese den ersten Judentransport. In diesem Vernichtungslager wurden zwei bis drei Gaswagen stationiert. Die Vergasungen selbst dauerten etwa zehn Minuten. Anschließend wurden die Toten in ein etwa vier Kilometer entferntes „Waldlager“ gebracht. Dort wurden die Leichen in zwei unterirdischen Krematorien verbrannt.

Am 20. Januar 1942 fand die Wannseekonferenz statt, welche die „Endlösung der Judenfrage“ behandelte. Schließlich wurden Ende 1941/Anfang 1942 drei weitere Vernichtungslager errichtet, nämlich Belzec, Sobibor und Treblinka, worin mindestens 1,75 Millionen Juden ermordet wurden. Aufgrund des bei einem Attentat umgekommenen Reinhard Heydrich am 5. Juni 1942 wurde dieses Unternehmen als „Aktion Reinhard“ bezeichnet.²⁰⁹

Der SS-Obersturmbannführer Kurt Gerstein lieferte einen äußerst umfangreichen Bericht über eine Vergasung im Vernichtungslager Belzec, welches er im Juni 1942 besucht hatte:²¹⁰

„Die Kammern füllen sich. Gut vollpacken – so hat es der Hauptmann Wirth befohlen. Die Menschen stehen einander auf den Füßen. 700-800 auf 25 Quadratmetern, in 45 Kubikmetern! Die SS zwingt sie physisch zusammen, soweit es überhaupt geht. [...] Die Türen schließen sich. Währenddessen warten die anderen draußen im Freien, nackt ... Mit den Dieselauspuffgasen sollen die Menschen zu Tode gebracht werden. Aber der Diesel funktioniert nicht! Der Hauptmann Wirth kommt. Man sieht, es ist ihm peinlich, daß das gerade heute passieren muß, wo ich hier bin. Jawohl, ich sehe alles! Und ich warte. [...] 50 Minuten, 70 Minuten – der Diesel springt nicht an! Die Menschen warten in ihren Gaskammern. Vergeblich. Man hört sie weinen, schluchzen ... Nach 2 Stunden 49 Minuten [...] springt der Diesel an. Bis zu diesem Augenblick leben die Menschen in diesen 4 Kammern, viermal 750 Menschen in viermal 45 Kubikmetern! – Von neuem verstreichen 25 Minuten. Richtig, viele sind

²⁰⁷ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 257f.

²⁰⁸ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 139

²⁰⁹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 248-250

²¹⁰ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 253

jetzt tot. Man sieht das durch das kleine Fensterchen, in dem das elektrische Licht die Kammer einen Augenblick beleuchtet. Nach 28 Minuten leben nur noch wenige. Endlich nach 32 Minuten ist alles tot! [...] Von der anderen Seite öffnen Männer vom Arbeitskommando die Holztüren ... Wie Basaltsäulen stehen die Toten aufrecht aneinandergepreßt in den Kammern. Es wäre auch kein Platz, hinzufallen oder auch nur sich vornüber zu neigen. Selbst im Tode noch kennt man die Familien. Sie drücken sich, im Tode verkrampft, noch die Hände, so daß man Mühe hat, sie auseinander zu reißen, um die Kammern für die nächste Charge freizumachen. Man wirft die Leichen – naß von Schweiß und Urin, kotbeschmutzt, Menstruationsblut an den Beinen, heraus. Kinderleichen fliegen durch die Luft. Man hat keine Zeit, die Reitpeitschen der Ukrainer sausen auf die Arbeitskommandos. Zwei Dutzend Zahnärzte öffnen mit Haken den Mund und sehen nach Gold. Gold links, ohne Gold rechts. Andere Zahnärzte brechen mit Zangen und Hämmern die Goldzähne und Kronen aus den Kiefern. [...] Einige Arbeiter kontrollieren Genitalien und After nach Gold, Brillanten und Wertsachen.“²¹¹

An diesem Bericht ist erkennbar, dass die Durchführung der „Aktion Reinhard“ stark an den Methoden der Vernichtungsanstalten der „Aktion T4“ angelehnt war. Nach dem Abbruch der Lager Belzec, Sobibor und Treblinka wollte man die Massenvernichtung in größeren Maßstäben fortsetzen, indem die beiden Vernichtungslager Majdanek und Auschwitz errichtet wurden. In Auschwitz wurden keine Dieselmotorabgase verwendet, sondern das Giftgas „Zyklon B“, das bereits bei einer Testphase bei russischen Kriegsgefangenen bestanden hatte.²¹²

Die „Aktion T4“ bildete somit die *„unmittelbare Vorgeschichte und eine wesentliche Voraussetzung“*²¹³ der „Endlösung der Judenfrage“.²¹⁴

²¹¹ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 253f.

²¹² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 254

²¹³ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 255

²¹⁴ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 255

6. Kinder im NS-Staat

6.1. Erziehung im NS-Staat

Als die Nationalsozialisten im Jahr 1933 die Macht ergriffen hatten, gab es kein explizites Konzept im Bereich der Pädagogik. In Adolf Hitlers Manifest „Mein Kampf“ wurde diese Sparte zwar knapp behandelt, aber nicht im schulischen Bereich, sondern er sah die Pädagogik in Form von Disziplinierung, Drill, Zucht und Auslese. Die deutsche Jugend sollte sich demnach den nationalsozialistischen Weltanschauungen anpassen und nicht umgekehrt. Diese Ansicht ist auch an einem Zitat Hitlers erkennbar:²¹⁵

„Meine Pädagogik ist hart. Das Schwache muss weggehämmert werden. In meinen Ordensburgen wird eine Jugend heranwachsen, von der sich die Welt erschrecken wird. Eine gewalttätige, herrische, unerschrockene, grausame Jugend will ich. Jugend muss alles sein. Schmerzen muss sie ertragen. Es darf nichts Schwaches und Zärtliches an ihr sein. Das freie, herrliche Raubtier muß erst wieder aus ihren Augen blitzen. Stark und schön will ich meine Jugend. [...] Ich will keine intellektuelle Erziehung. Mit Wissen verderbe ich mir die Jugend.“²¹⁶

Das Ziel war eine systemkonforme, einsatzbereite und leistungswillige Jugend, die den Anweisungen des Regimes bedingungslos gehorcht. Um dieses Vorhaben durchzusetzen, wurde als Ergänzung zu Elternhaus und Schule die „Hitler-Jugend“ (HJ) gegründet. Neben den sportlich-körperlichen Eigenschaften, die für einen Soldaten Voraussetzung waren, hatte die Charaktererziehung auch einen gewissen Stellenwert. Opferwilligkeit, Treue und Verschwiegenheit waren von großer Bedeutung. Neben diesen drei Grundtugenden waren auch Willens- und Entschlusskraft, sowie eine gewisse Verantwortungsfreudigkeit wünschenswerte Eigenschaften. Durch die Förderung der „richtigen“ Charakterzüge und der Unterdrückung der „minderwertigen“ sollten manipulierbare Menschen erschaffen werden, die nur auf die Befehle des Führers warteten, um sie mit vollem Tatendrang ausführen zu können. Diese Forderung vermittelte Adolf Hitler folgendermaßen:²¹⁷

²¹⁵ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund – Folgen von Erziehung und Fürsorge im Nationalsozialismus (Wien 2012) (Dipl.-Arb.), S. 36

²¹⁶ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 35

²¹⁷ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 37f.

„Der völkische Staat muß dabei von der Voraussetzung ausgehen, daß ein zwar wissenschaftlich wenig gebildeter, aber körperlich gesunder Mensch mit gutem, festem Charakter, erfüllt von Entschlußfreudigkeit und Willenskraft, für die Volksgemeinschaft wertvoller ist als ein geistreicher Schwächling.“²¹⁸

Der Staat sah sich als „oberster Erzieher“, da er sich als „ideeller und allgegenwärtiger Gesamterzieher“ betrachtete, der in jede Lebensphase der Kinder und Jugendlichen eingreifen durfte. Die Lebenslagen der jungen Menschen wurden politisiert. Die pädagogische Frage spielte eher eine untergeordnete Rolle, neben den politischen und rassistischen Prioritäten, welcher sich die Jugend unterzuordnen hatte. Wer den „Wert“-Maßstäben der nationalsozialistischen Gesellschaft nicht entsprach, setzte sich einer pädagogischen Verfolgung aus, die fatale Folgen haben konnte. Die nationalsozialistische Pädagogik übte eine Dichotomie von Belohnung und Förderung der sogenannten „Guten“ und der Verfolgung und Disziplinierung der sogenannten „Schlechten“. Wer sich nicht unterordnen konnte, hatte in der Gesellschaft der Nationalsozialisten keinen Platz. Jene, die trotz strengerer „Erziehungsmaßnahmen“ nicht wieder „normalisierbar“ gemacht werden konnten, wurden als „gemeinschaftsfremd“ stigmatisiert, da sie sich auflehnten oder den Gehorsam verweigerten oder auch einen anderen Lebenswandel führten, der nicht den nationalsozialistischen Normen entsprach. Diese „schwererziehbaren“, „asozialen“ und „gemeinschaftsfremden“ Personen mussten die Volksgemeinschaft verlassen.²¹⁹ Jugendkriminalität konnte man somit überall finden: *„Pubertäre Trotzhandlungen wurden zu kriminellen Vergehen aufgeblasen, sexuell nicht angepaßtes Verhalten als „sexuelle Verwahrlosung“ stigmatisiert.“*²²⁰ Es reichte aber nicht nur gehorsam zu sein, sondern der „Nutzen für die Volksgemeinschaft“ wurde ständig geprüft.²²¹ Die

²¹⁸ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 38

²¹⁹ Vgl. Müller Jana, Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Verfolgung, in: Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Österreich 1938-1945/1945-1999 (Informationen zur Politischen Bildung (Innsbruck/Wien 1999), S. 71-74, hier: S. 71

²²⁰ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“. Kinder- und Jugend-„Fürsorge“ auf dem „Spiegelgrund“ 1940-1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 77-98, hier: S. 80

²²¹ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 10f.

sogenannte „arische“ Jugend musste sowohl gehorsam und angepasst, aber auch „erbgesund“ und leistungsfähig sein.²²²

„Der Begriff der Erziehung wurde von den nationalsozialistischen Erziehungstheoretikern in enge Verwandtschaft neben Begriffe wie „ausmerzen“, „Menschenmaterial“, „einhämmern“, „züchten“ und „einbrennen“ gestellt. Die nationalsozialistischen Erziehungsideologen hatten mit einem Erziehungsbegriff gebrochen, der die individuelle Erfahrung der Persönlichkeit zum Ziel hat, der Erziehung als einen Prozeß begreift [...] Kindsein bedeutete nur die Heranreifung zu einem Alter, in dem es sich für Staat und Partei gebrauchen läßt.“²²³

Um ein solches System zu ermöglichen, musste ein engmaschiges Netz von Kontrolle und Überwachung etabliert werden, welches die Gesellschaft erfasste und klassifizierte.²²⁴

6.2. Die Erfassung und „Erziehung“ von Kindern und Jugendlichen

Im Juni 1925 wurde die Kinderübernahmestelle (Küst) in der Lustkandlgasse im 9. Wiener Bezirk unter Julius Tandler eröffnet. Diese galt als ein Prunkstück der sozialdemokratischen Reformen in der Zwischenkriegszeit. Sie diente vor allem als zentrale Aufnahme- und Verteilungsstelle für Jugendliche und Kinder, die durch diese Institution in öffentliche Pflege genommen werden konnten. Sie diente *„als Drehscheibe zwischen der Abnahme aus der elterlichen Familie und einem weiteren Aufenthalt in einer Pflegefamilie oder dem Beginn eines Aufenthaltes in einer Fürsorgeanstalt.“*²²⁵ Die Einrichtung war in zwei Teile geteilt. Der erste Bereich, welcher auch als „unreine“ Seite bezeichnet wurde, war für die Aufnahme der Kinder zuständig. Nachdem der Zustand der Kinder geklärt, keinerlei Krankheiten diagnostiziert werden konnten und der Pflegling gewaschen und neu gekleidet wurde, gelangten die Untersuchten in den sogenannten „reinen“ Bereich. Nach einer Beobachtungszeit von 16 bis 21 Tagen wurden sie in eine geeignete Anstalt überstellt. Diese Funktionen und Prozedur wies die Küst vor dem „Anschluss“ Österreichs auf.

²²² Vgl. Müller Jana, Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Verfolgung, S. 71

²²³ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 78

²²⁴ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 10f.

²²⁵ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 39

Unter der Herrschaft der Nationalsozialisten wurde diese Institution als Selektions- und Vernichtungsprogramm missbraucht. Ziel war die Erfassung und Einweisung der behinderten, „schwererziehbaren“ und gesellschaftlich unerwünschten Kinder. Die ideologisch geprägte Küst hatte zwei Bereiche: Einerseits die Übernahmestelle, welche sich mit der Erfassung und administrativer Evidenzhaltung auseinandergesetzt hatte, andererseits ein Durchzugsheim, welches eine nahezu vollständige medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen gewährleistete. Die letzte Abteilung diente auch als Quarantänestation. Ein dauerhafter Aufenthalt war für die Pfleglinge nicht vorgesehen, da sie nach einiger Zeit in andere Anstalten überstellt wurden. Die Küst hatte auch den Auftrag,²²⁶ *„alle Kinder aufzunehmen und in Folge an entsprechende Anstalten zu überstellen, deren Eltern entweder unter wirtschaftlichem Notstand litten, von Obdachlosigkeit betroffen, inhaftiert oder schwer erkrankt waren.“*²²⁷

Daraus entwickelten sich folgende mögliche Aufnahmegründe:

„Das Heim muß jederzeit in der Lage sein, Kind[er], die die geschlossene Fürsorge durch Überstellung durch die Jugendämter, die Polizei u. die NSV. [= „Nationalsozialistische Volkswohlfahrt“] aufsuchen, aufnehmen zu können.

Die Gründe der Überstellung können sein: Wirtschaftlicher Notstand, Obdachlosigkeit, Ke. [Kindeselnern] in einer Heilstätte (Spital), Ke. in Haft, Doppelwaisen, Misshandlungen, Gefährdungen, Verwahrlosungen, Schwererziehbarkeit, Gebrechen.“²²⁸

Darüber hinaus hatte diese Einrichtung die Aufgabe, sämtliche blinde, taube, körperlich und geistig behinderte Kinder in geeignete Anstalten einzuweisen, in denen viele der „Euthanasie“ zum Opfer fielen. Die Küst war aber nicht die einzige Institution, die das Recht hatte, Kinder in passende Einrichtungen zu verlegen, sondern auch Bezirksgesundheits- und Bezirksjugendämter hatten dieselbe Autorität.²²⁹ Die ständige Beobachtung und die daraus resultierende Selektion führte dazu, dass Heime, welche von der NSV („Nationalsozialistische Volkswohlfahrt“), einer Gliederung der NSDAP, übernommen wurden, gewissen

²²⁶ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 39f.

²²⁷ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 40

²²⁸ Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 167

²²⁹ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 40

rassistischen Normen entsprechen mussten. Einige Kinder konnten beziehungsweise wollten den Kriterien der Anpassungsbereitschaft, „Erbgesundheit“, Leistungsfähigkeit und „Rassenreinheit“ nicht entsprechen, weshalb sie von der „Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt“ auszuschließen waren.²³⁰

„Auszuscheiden sind:

Kinder, die an einer Erbkrankheit leiden oder einer Erbkrankheit verdächtig sind, insbesondere schwachsinnige und schwachsinnsverdächtige Kinder; [...]

Kinder aus Familien, die als asozial bekannt sind,

Kinder, die größere Erziehungsschwierigkeiten machen,

Juden und Mischlinge I. Grades sowie

Zigeuner und Zigeunermischlinge und Fremdrassige bzw. Mischlinge aller Grade außereuropäischer Herkunft,

Kinder aus Familien, die sich nicht zum deutschen Volkstum bekennen“²³¹

Die Selektion der Kinder war somit eine Kombination aus rassistischen, eugenischen und pädagogischen Kriterien. Die praktische Umsetzung der NSV-Heime konnte ein Opfer aus dem Kinderheim in Gießhübl schildern:²³²

„Plötzlich stand 1938 über dem Kinderheim „NSV-Kinderheim“. Die Buben haben alle sofort kurze schwarze Hosen, Stutzen, weiße Hemden und Hakenkreuzbinden bekommen. Im Garten wurden niedrige Tische aufgestellt, und es wurde ein Fahnenappell abgehalten und gesungen. Zur selben Zeit hat man einige Kinder, darunter war ich, rausgeholt, und wir durften nicht mehr bei den anderen sein, weil wir angeblich keine Deutschen waren, keine Arier waren, sondern Juden, Zigeuner, Negermischlinge. Im Heim gab es zwei Negermischlinge und Zigeuner. Wir haben ab sofort kein Besteck mehr bekommen und durften nicht mehr mit den anderen am gleichen Tisch essen. Wenn wir in die Schule gegangen sind, haben uns die Leute angespuckt [...].

Ich wurde dann abgeholt und in ein Sammelheim für „rassisch minderwertige“ Kinder nach Wien gebracht. Das Heim war in der Rückertgasse, im 16. Bezirk. Es war ein ehemaliges Kloster von katholischen Schwestern, des Vinzenz von Paul, sie hießen daher Vinzentinerinnen. Sie waren sehr freundlich, haben uns sehr viel von Christus erzählt und wollten unbedingt einige von uns da taufen [...].

Das Heim wurde dann von der SS übernommen, und da wurden wir sofort alle kahlgeschoren; wir durften das Heim auch nicht verlassen. Das Haus hatte für maximal 60 Kinder Platz, aber über kurz oder lang waren da 200, 300 Kinder drin. Wir mußten zu dritt auf den Matratzen liegen, man hat schon gar keinen Platz mehr gehabt, und es gab fast keine Möglichkeit

²³⁰ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 41

²³¹ Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 41

²³² Vgl. Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 180

mehr, aufs Klosett zu gehen. [...] Es wurden immer Listen von Kindern zusammengestellt, die wegkamen, dafür kamen auch wieder andere ins Heim. Es war wie ein Bahnhof; es kamen am Abend vielleicht so 20, 30 Kinder mit Koffern und Packerln an, und am nächsten Tag zur selben Zeit kamen 20, 30 weg. Man wußte zuletzt überhaupt nicht mehr, wer da war; die Namen hat man sich auch schon gar nicht mehr gemerkt.“²³³

Die Kinder und Jugendlichen standen unter ständiger Beobachtung, welche durch Fürsorgerinnen und Kinderpsychologen gewährleistet wurde. Die Nationalsozialisten missbrauchten dafür den Begriff „Fürsorge“. Auch sogenannte medizinische Kontrollen durch Ärzte wurden durchgeführt, wobei der Schwerpunkt eher auf die Erfassung von „Erbkrankheiten“ gelegt wurde.²³⁴

Der Umgang mit den Kindern in der Küst war grausam, da sie mit brutalen „Erziehungsmaßnahmen“ gequält wurden. Auch über die Selektion der Kinder konnte ein Opfer berichten:

„Auf jeden Fall bin ich dann zu dieser Frau gekommen und dann auch in die Lustkandlgasse, das war damals die Kinderübernahmestelle im neunten Wiener Bezirk, gibt’s heute nicht mehr, ist aufgelöst worden, das ist von Julius Tandler gegründet worden, mit dem Spruch „Wer Kindern Paläste baut, reißt Kerkermauern nieder“. Das war aber in der Nazi-Zeit nicht der Fall, dieser Spruch war auch weg [...] ich war, wie alt war ich denn, sechs, sieben Jahre, naja, hab ich halt geweint Rotz und Wasser und die beiden Damen, Damen, Nazi-Damen, sie haben dann so gemeint, ja, das werden wir gleich erledigen. Das war gleich der Anfang, runter in die Baderäume [...] grässlich, es war, also für ein Kind entsetzlich, haben sie mich rein gestellt, mich kalt abgebraust bis ich ruhig war, ja und jetzt halt einmal den Mund und plärr nicht zu viel. Dann bin ich in dieser Lustkandlgasse einige Wochen beobachtet worden wie man da so schön sagt. Heute wissen wir, dass eine Selektierung stattgefunden hat, also die Kinder wurden damals in der Nazi-Zeit selektiert, nicht nur Juden Kinder, überhaupt alle Kinder, das war egal. [...] Und nach einer Weile bin ich also dort von dieser Lustkandlgasse weg gekommen [...] da hat mich vorher noch ein so genannter Pfleger in eine riesengroße Trockentrommel für Wäsche trocknen rein gesteckt, für ein Kind ist das ja groß, für ein Kind hat das ja alles ganz andere Dimensionen, hat mich in diese Tonne rein gestellt und hat die einschalten wollen. Jetzt hat er mich in die Tonne rein gehaut und die Tür zu gehaut, ja ich hab geschrien bis ich platz, ich hab geglaubt ich sterbe da drinnen. Das war sein Spaß. Also das war einmal das Erste, was mir so einen furchtbaren Schock gemacht hat.“²³⁵

²³³ Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 180f.

²³⁴ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 41f.

²³⁵ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 41

Im Jahr 1940 kam es in dem Durchzugsheim zu massiven Überbelegungen, aufgrund der Schließung von einigen anderen Anstalten durch die Nationalsozialisten. Aber auch die steigende Zahl der Geburten führte zu einem Mangel an geburtshilflichen Betten, wodurch eine Entlastung nicht mehr durch Verschiebungen von Patienten eine Lösung war, sondern neue Institutionen mussten geschaffen werden.²³⁶ Im Zuge der „Aktion T4“ von Juli 1940 bis März 1941 wurden etwa 3.200 Patienten von der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ abtransportiert und in der Vernichtungsanstalt Hartheim mit Gas ermordet. Nun konnten die überfüllten Kinderheime durch die Tötung tausender Menschen entlastet werden.²³⁷

Neben der Küst und den NSV-Heimen gab es noch weitere Institutionen, die sich mit der Aufnahme und „Erziehung“ von Kindern und Jugendlichen auseinandergesetzt hatten:

„Der „Jugendarrest“ war für Jugendliche bestimmt, deren Tat zwar der Sühne bedürfe, deren Persönlichkeit aber verspreche, sich „gesund“ weiter zu entwickeln; die „Bewahranstalt“ hingegen war für „volksbiologisch abzuschreibende“ Jugendliche gedacht; „asoziale“ oder „antisoziale“ Jugendliche sollten von hier direkt in die „Sicherheitsverwahrung“ weitergeleitet werden. Der Jugendstrafvollzug beziehungsweise die Fürsorgeerziehung sollten als Zwischenstufe zwischen Arrest und Bewahrung dienen.

In einer Mischung aus Prinzipien der alten Zucht- und Ordnungspädagogik und im Sinne des Nationalsozialismus instrumentalisierten reformpädagogischen Methode sollte der pflichtgetreue, verlässliche, einsatzfähige „Volksgenosse“ hergestellt werden.“²³⁸

Das Ziel war die „Bewahrung“ der deutschen Gesellschaft vor Individuen, die sich den nationalsozialistischen Normen nicht beugen wollten und somit in sogenannte „Bewahrungsanstalten“ abgeschoben wurden.

Ein weiteres „Zuchtmittel“ war der 1940 eingeführte „Jugendarrest“, um eine Arretierung der Jugendlichen in höchstens vier Wochen durchzuführen. Insassen waren Jugendliche, von denen man annahm, dass sie nur kurzfristig vom

²³⁶ Vgl. Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 167

²³⁷ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 42

²³⁸ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 99f.

„rechten Weg“ abgekommen seien, da jene jungen Menschen als „wertvoll“ angesehen wurden, sollten sie nicht vernichtet werden.²³⁹

Eine weitere Maßnahme war die Unterbringung der Jugendlichen in sogenannte „Jugendschutzlager“, welche eigentlich Konzentrationslager der SS für Jugendliche waren. Im Deutschen Reich gab es zwei dieser Einrichtungen: eines für Mädchen in Uckermark, welches sich in der Nähe des Frauen-KZs Ravensbrück befand, und für Knaben in Moringen. Eine Kombination aus Terror, Unterdrückung, Bestrafung und Demütigung in Form physischer und psychischer Gewalt prägten die „Erziehung“ der Konzentrationslager für Jugendliche. Das Ziel dieser Maßnahmen erklärte der SS-Leiter des Lagers Moringen als²⁴⁰

„die Pflicht, aus Verantwortung gegenüber unserem Volk nüchtern die Maßnahmen zur Absonderung dieser gemeinschaftsschädlichen Elemente auszuführen, nicht zur Sühne oder als Repressalie, sondern – wie bei den Leprakranken – aus reiner Zweckmäßigkeit zum Wohle des gesunden und friedfertigen Teils der menschlichen Gesellschaft“.²⁴¹

Die Kriterien für eine Einweisung in ein Jugendschutzlager wurden folgendermaßen erklärt:²⁴²

„Nach den Bestimmungen des Reichsführers SS und Chefs der Deutschen Polizei [= Heinrich Himmler] können über 16 Jahre alte, ausnahmsweise auch jüngere Minderjährige, die mit den Mitteln der öffentlichen Jugendhilfe, insbesondere durch Schutzaufsicht und Fürsorgeerziehung, nicht erziehbar sind und deren kriminelle und asoziale Neigungen mit polizeilichen Mitteln bekämpft werden müssen, vom Reichskriminalpolizeiamt in ein polizeiliches Jugendschutzlager eingewiesen werden. Bei weiblichen Minderjährigen kommen insbesondere die sexuell schwer gefährdeten für diese Unterbringung in Betracht.

Minderjährige, die wegen erheblichen Schwachsinnns außer Stande sind, einfachste Forderungen einer Lagerordnung zu begreifen, oder die aus sonstigen Gründen nicht lagerfähig sind, kommen für die Unterbringung nicht in Betracht.

Aufgabe der Lager ist, ihre Insassen nach kriminalbiologischen Gesichtspunkten zu sichten, die noch gemeinschaftsfähigen so zu fördern, dass sie ihren Platz in der Volksgemeinschaft ausfüllen können, die Unerziehbaren aber bis zu ihrer endgültigen anderweitigen Unterbringung unter Ausnutzung ihrer Arbeitskraft zu verwahren.

²³⁹ Vgl. Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 100f.

²⁴⁰ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 17f.

²⁴¹ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 18

²⁴² Vgl. Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 177

Begründete Anträge auf Einweisung Minderjähriger in Jugendschutzlager werden vom Landesjugendamt und Vormundschaftsrichter im gegenseitigen Einvernehmen unter Beteiligung der Gebietsführung der Hitlerjugend bei der Kriminalpolizeileitstelle eingebracht; die Entscheidung trifft das Reichskriminalpolizeiamt – Reichszentrale zur Bekämpfung der Jugendkriminalität. In der Regel erfolgt die Festnahme des Jugendlichen erst, nachdem das Reichskriminalpolizeiamt die Einweisung in ein Jugendschutzlager verfügt hat.

Das im eingangs bezogenen Runderlaß geregelte Einweisungsverfahren sieht eine amtsärztliche Untersuchung des festgenommenen Jugendlichen auf Lagerhaft- und Arbeitsfähigkeit sowie auf den Verdacht ansteckender Krankheiten, bei weiblichen Minderjährigen auch auf das Bestehen einer Schwangerschaft und gegebenenfalls deren Dauer vor.²⁴³

Besonders Jugendämter machten von den Einweisungen in die sogenannten „Jugendschutzlager“ häufig Gebrauch, da sie sich dadurch jugendlicher problemlos entledigen konnten, welche nicht in ihr Erziehungssystem gepresst werden konnten.²⁴⁴

„Gerade die Heimerziehung wurde somit zum Vollstrecker faschistischer Anpassungs- und Disziplinierungsmethoden, wobei man Jugendliche, die man nicht zu „brechen“ vermochte, in die totale Institution „Jugendschutzlager“ abschoß und somit auch die KZ-Internierung unter SS-Gewalt als opportunes „Erziehungsmittel“ anerkannte [...]“²⁴⁵

Die damalige „Ostmark“ machte von dieser Abschiebemöglichkeit am meisten Gebrauch, da sie bis Februar 1941 202 Jugendliche eingewiesen hatte und somit Spitzenreiter in diesem Ranking war. Zahlenmäßig folgten den einstigen „Alpen- und Donaugauen“ Sachsen mit 97 und Bayern mit 63 Einlieferungen in das „Jugendschutzlager“ in Moringen.²⁴⁶

6.3. Jugend und „Rassenhygiene“

Die Propaganda des nationalsozialistischen Regimes hatte einen Schwerpunkt in der Jugendarbeit, welche Hitler folgendermaßen erklärte:²⁴⁷

„Die gesamte Bildungs- und Erziehungsarbeit des völkischen Staates muß ihre Krönung darin finden, daß sie den Rassesinn und das Rassegefühl

²⁴³ Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 177f.

²⁴⁴ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 18

²⁴⁵ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 18

²⁴⁶ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 19

²⁴⁷ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 174

instinkt- und verstandesmäßig in Herz und Gehirn der ihr anvertrauten Jugend hineinbrennt.“²⁴⁸

Aus diesem Grund forderte ein Erlass aus dem Jahr 1933, „*daß der Nachweis von Kenntnissen in Vererbungslehre, Rassenlehre, Rassenkunde, Rassenhygiene, Familienkunde und Bevölkerungspolitik bei allen schulischen Abschlußprüfungen obligatorisch sein [...]*“²⁴⁹ sollte. Auch der ökonomische Aspekt der „Rassenhygiene“ wurde in den Unterricht inkludiert, was folgendes Mathematikbeispiel demonstriert:

„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 zahlt mindestens 10 Millionen Reichsmark im Jahr für die angeführten Institutionen.

a) Was kostet durchschnittlich ein Patient dem Staat im Jahr?

I. 868 Patienten blieben länger als 10 Jahre

II. 260 Patienten länger als 20 Jahre

III. 112 Patienten länger als 25 Jahre

b) Was kostet ein Patient der Gruppe I (II, III) dem Staat während des ganzen Zeitraumes seiner Unterbringung nach den niedrigsten Durchschnittszahlen wie unter a) aufgeführt?“²⁵⁰

Schulkassen wurden sogar durch Heil- und Pflegeanstalten geführt, damit sie mit eigenen Augen die „Belastung“, die diese „minderwertigen Wesen“ für den gesamten gesunden „Volkskörper“ verursachen, sehen konnten.²⁵¹

Einer „Euthanasie“ stand der Führer aber etwas skeptisch gegenüber, da er die Gunst des Volkes nicht verlieren wollte. Deshalb verlegte er den Beginn der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens auf den Start des Zweiten Weltkriegs, um sowohl eine äußerliche Befreiung von unerwünschten Widersachern, als auch eine innerliche Reinigung des belastenden „Volkskörpers“ durchzuführen.²⁵² Wie bereits weiter oben beschrieben, förderten eine Reihe von Bittbriefen verzweifelter Eltern bezüglich einer „Sterbehilfe“ für ihre behinderten Kinder die Möglichkeit, in diesem Sektor tätig zu werden. Auch der Fall „Knauer“ spielte eine wesentliche Rolle, denn dieser war somit ein Grund für die Einleitung der

²⁴⁸ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 174

²⁴⁹ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 174

²⁵⁰ Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 174f.

²⁵¹ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 175

²⁵² Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 55

„Euthanasie“, insbesondere der „Kindereuthanasie“, welche durch eine mündliche Ermächtigung Brandts und Bouhlers durch Hitler erfolgte.²⁵³

6.4. Der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“

Um den gesunden „Volkskörper“ von den „minderwertigen“ Wesen zu reinigen, mussten bereits bei „erbkranken“ Kindern Maßnahmen gesetzt werden, da diese später den sogenannten „Volkskörper“ mit ihren Nachkommen weiter verunreinigen könnten. Da aber die Bevölkerung eine „Euthanasie“ bei kranken Erwachsenen nicht vollkommen akzeptierte, wäre eine offizielle Einführung der „Kindereuthanasie“ nur auf Widerstand getroffen. Aus diesem Grund wurde die Tarnorganisation „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ gegründet, dessen einziger Zweck die Erfassung und Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens war,²⁵⁴ was Brack selbst beschrieb: *„Eine Organisation zur Tötung von Kindern, welche geistig belastet oder körperlich mißgebildet geboren wurden.“*²⁵⁵ Neben der Vertuschung der eigentlichen Tätigkeit war auch die Distanzierung der Kanzlei des Führers gegenüber dieser Organisation von Bedeutung, um, falls die „Kindereuthanasie“ an die Öffentlichkeit geraten sollte, keinerlei Verantwortung übernehmen zu müssen.²⁵⁶ Aus diesem Grund wählte man einen wissenschaftlich klingenden Namen für die Tötungsorganisation, wie Hefelmann erläuterte:

„Es ging insbesondere darum, der Aktion durch die Namengebung einen möglichst wissenschaftlichen Anstrich zu geben und insbesondere nicht zu erkennen zu geben, welche eigentliche Funktion diese Dienststelle hatte.“²⁵⁷

Diese Einrichtung hatte nur die Berliner Postschließfachnummer „Berlin W 9, Postfach 101“ als Adresse.²⁵⁸

²⁵³ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 182f.

²⁵⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 27

²⁵⁵ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 333

²⁵⁶ Vgl. Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, S. 48f.

²⁵⁷ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 333

²⁵⁸ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 27

In einem Erlass des Reichsinnenministeriums vom 20.9.1941 wurde der Zweck und die Notwendigkeit des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ genau erläutert:

„Die Volksgemeinschaft hat das größte Interesse daran, daß Kinder mit schweren Mißbildungen oder schweren geistigen Schädigungen alsbald einer erfolgsversprechenden Behandlung oder einer Asylierung zugeführt werden. Über die Notwendigkeit einer Behandlung ist nichts weiter zu sagen, da diese selbstverständlich ist. [...]

Durch die Asylierung schwer leidender und besonders pflegebedürftiger Kinder wird den Eltern erfahrungsgemäß eine wirtschaftliche und seelische Last abgenommen und eine Vernachlässigung etwa in der Familie vorhandener gesunder Kinder zugunsten des kranken Kindes verhindert. Oft wird beobachtet, daß, auch wenn das Leiden des kranken Kindes nicht anlagemäßig bedingt ist, seitens der Eltern auf weitere Nachkommenschaft verzichtet wird, um alle Sorgfalt dem kranken Kinde zuwenden zu können. Alle diese ungesunden Begleitumstände werden durch eine Asylierung des Kindes vermieden. Die in den Anstalten mögliche fachärztliche Untersuchung gestattet es auch, die Erbllichkeit des Leidens zu klären und diesen Eltern gegebenenfalls von weiterem Nachwuchs abzuraten oder sie zur Zeugung weiterer Kinder zu ermutigen. Der Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden hat hervorragende Sachkenner auf dem in Frage kommenden medizinischen Spezialgebiet. [...] Dem Reichsausschuß stehen weiterhin auch Mittel zur Verfügung, um in bestimmten Fällen, in denen die Eltern zwar nicht hilfsbedürftig sind, aber die Anstaltskosten selbst nur schwer tragen zu können, helfend einzugreifen. Der Reichsausschuß übernimmt in derartigen Fällen auch die Verlegungskosten und in einzelnen Fällen auch die Kosten für Besuche durch die Angehörigen. [...]

Die Sorgeberechtigten sind oft nicht gern bereit, das Kind in eine Anstalt zu geben. Sie stützen sich dabei oft auf die Angabe des Hausarztes, daß auch eine Anstaltsbehandlung an dem Zustand nichts ändern könne, oder sie glauben, eine fortschreitende Besserung im Zustand des Kindes zu bemerken, was in Wirklichkeit aber meist keine Besserung des Zustandes des Kindes als vielmehr eine Anpassung der Beobachter an diesen Zustand darstellt. Erfahrungsgemäß ist dies bei Kindern mit mongoloider Idiotie besonders häufig der Fall, zumal die Angehörigen die Anhänglichkeit, Freundlichkeit und Musikfreude derartiger Kinder oft falsch werten, sich unerfüllbare Hoffnungen vortäuschen und daher von Anstaltspflege nichts wissen wollen.

Die Kinder werden nicht in Irrenanstalten, sondern in offenen Kinder- und Jugendfachabteilungen, die z.Zt. nur verwaltungsmäßig einzelnen Heil- und Pflegeanstalten angegliedert sind, untergebracht.

[...]

Den Eltern muß gesagt werden, daß durch eine rechtzeitige Anstaltsunterbringung ihnen und dem Kind am besten gedient sei, daß eine Anstaltsunterbringung später doch notwendig werde, daß bei

Verweigerung der Anstaltsunterbringung gegebenenfalls für sie oder für das Kind später wirtschaftliche Belastungen eintreten können, so daß unter Umständen geprüft werden müsse, ob nicht in der Zurückweisung des Angebots eine Überschreitung des Sorgerechts zu erblicken ist.“²⁵⁹

Durch diesen Erlass wurden die Eltern von behinderten Kindern ermutigt, diese abzugeben, da sie annahmen, dass ihrem Kind die beste Unterstützung gewährleistet wird. Auch ärmeren Familien wurde durch eine finanzielle Förderung diese Unterbringung ermöglicht. Aber gleichzeitig wurden sie auch eingeschüchtert, da eine Verweigerung den Entzug des Sorgerechts nach sich ziehen konnte.²⁶⁰

Am 18. August 1939 wurde ein streng geheimer Erlass des Reichsinnenministeriums an sämtliche Hebammen und leitenden Ärzte von Entbindungsstationen und geburtshilflichen Abteilungen gesandt, welcher den Beginn der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens im Kindesalter eröffnete. Der Erlass forderte die adressierten Personen auf, sämtliche „missgestalteten“ Neugeborenen und Kleinkindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr an den zuständigen Gesundheitsämtern zu melden. Dieser Erlass sah folgendermaßen aus:

„Betrifft: Meldepflicht für missgestaltete usw. Neugeborene.

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

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

- 1) Idiotie sowie Mongolismus (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden sind),
- 2) Mikrocephalie,
- 3) Hydrocephalus schweren bzw. fortschreitenden Grades,
- 4) Missbildung jeder Art, besonders Fehlen von ganzen Gliedmassen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.,
- 5) Lähmungen einschl. Little'scher Erkrankung.

²⁵⁹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 345-347

²⁶⁰ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 345-347

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

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

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

(5) Der Reichsgesundheitsführer wird [...] die leitenden Ärzte von Entbindungsanstalten und geburtshilflichen Abteilungen verpflichten, die erforderlichen Meldungen für die in der von ihnen geleiteten Anstalt bzw. Abteilung geborenen Kinder an das für den Geburtsort des Kindes zuständige Gesundheitsamt zu erstatten. [...]"²⁶¹

Der erste Punkt des geheimen Runderlasses, welcher die wissenschaftliche Klärung von Missbildungen und Unterentwicklungen erforschen sollte, war lediglich eine Täuschung, damit ein Heilerfolg für die gemeldeten Kinder dargestellt wird, der aber eigentlich nicht erstrebt wurde.

Die Zielgruppe des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ sowie des geheimen Runderlasses von 1939 waren jene Kinder, die sich noch nicht in Anstaltspflege befanden. Kinder, die bereits in einer Pflegeeinrichtung untergebracht waren, wurden ohnehin mit den erwachsenen Patienten im Zuge der „Aktion T4“ nach Hartheim bei Linz deportiert und dort in der sogenannten „Vernichtungsanstalt“ ermordet. Um die notwendigen Daten über jedes behinderte Kind zu erfassen, wurden im Oktober 1939 vom Reichsinnenministerium Meldebögen an alle Einrichtungen versandt. Im Juni 1940 wurde eine neue Fassung ausgeschickt, da die alte Version nicht alle relevanten Informationen eines Kindes abfragte.²⁶² Die ausgefüllten Fragebögen wurden schließlich an die Postadresse des „Reichsausschusses“ geleitet. Ein Kurier brachte sie von dort in die Abteilung IIb der Kanzlei des Führers. In dieser Abteilung nahmen die beiden Nichtmediziner Dr. Hefelmann und dessen Stellvertreter von Hegener eine Vorsortierung vor.²⁶³

²⁶¹ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 674f.

²⁶² Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 183

²⁶³ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 27f.

Danach wurden diese Meldebögen richtigen Ärzten vorgelegt, nämlich einem dreiköpfigen Kollegium, bestehend aus Werner Catel, Professor für Kinderheilkunde an der Universitätsklinik in Leipzig, Hans Heinze, Professor für Neurologie und Psychiatrie an der Universität Berlin und Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Brandenburg-Görden, welche die erste „Kinderfachabteilung“ in Betrieb nahm, und Ernst Wentzler, Kinderpsychiater und Leiter der Kinderklinik Berlin Frohnau.²⁶⁴ In einem Umlaufverfahren wurden diese Meldebögen abgearbeitet. Es gab zwei Zeichen, um über das weitere Schicksal der Kinder zu entscheiden: ein „+“ bedeutete, dass ein Kind „behandelt“, also getötet wird. Bei einem „-“ passierte dem Kind nichts. Die Entscheidung musste immer einstimmig sein, was durch das Umlaufverfahren begünstigt wurde, da jeder weitere Gutachter in die Beurteilung des Vorgängers Einsicht nehmen konnte. Bei Unstimmigkeit wurden weitere Daten von den Gesundheitsämtern eingeholt. Der letzte der drei Gutachter schickte den Meldebogen zurück an den „Reichsausschuß“. Bei einem „positiven“ Bescheid leitete Hefelmann das Ergebnis weiter an Bouhler, welcher darauf eine „Tötungsermächtigung“ unterzeichnete. Außerdem wurden zwei Schreiben ausgesandt: Das erste wurde dem Amtsarzt übermittelt, der den Namen, die Adresse des Kindes und auch die zuständige Tötungsanstalt beinhaltete, wo die Ermordung stattfinden sollte. Das zweite Schreiben gelangte an den Leiter der Tötungsanstalt. Es enthielt lediglich die Information, dass demnächst ein Kind eingewiesen werde, das „behandelt“, also getötet werden sollte und ein Bericht über die Tötung sollte schließlich an den „Reichsausschuß“ übermittelt werden. Um die „Kindereuthanasie“ effizient durchzuführen, wurden im gesamten Deutschen Reich sogenannte „Kinderfachabteilungen“ eingerichtet. Diese wurden in bestehende Heil- und Pflegeanstalten, in Kinderkrankenhäusern und in Universitätskliniken eingegliedert.²⁶⁵ Eine genaue Zahl zu eruieren ist schwierig, doch laut neuerer Forschung waren 37 dieser „Kinderfachabteilungen“ in Betrieb: Ansbach, Berlin, Brandenburg-Görden, Breslau, Dortmund-Aplerbeck, Eglfing-Haar, Eichberg, Graz, Großschweidnitz, Hamburg-Langenhorn, Hamburg-Rothenburgsort,

²⁶⁴ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 74

²⁶⁵ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 28-30

Idstein, Kaufbeuren-Irsee, Klagenfurt, Konradstein, Leipzig, Leipzig-Dösen, Lublinitz/Loben, Lüneburg, Meseritz-Obrwalde, Niedermarsberg, Posen, Schleswig-Hesterberg, Schleswig-Stadtfeld, Schwerin, Stadtroda, Stuttgart, Tiegenhof, Uchtspringe, Ueckermünde, Waldniel, Wien, Wiesengrund und Wiesloch.²⁶⁶ Drei dieser Einrichtungen befanden sich in der damaligen „Ostmark“, nämlich in Graz, Klagenfurt und Wien.²⁶⁷ Die erste Institution, in der eine solche Abteilung eingerichtet wurde, war die Landesanstalt Görden bei Brandenburg an der Havel, welche in einem Erlass des Reichsinnenministeriums am 1. Juli 1940 folgendermaßen beschrieben wurde:

„Für die „Behandlung mißgestalteter usw. Neugeborener“ wäre in der „Landesanstalt Görden bei Brandenburg a. H. eine Jugend-Psychiatrische Fachabteilung eingerichtet, die unter fachärztlicher Leitung sämtliche therapeutische Möglichkeiten, die auf Grund letzter wissenschaftlicher Erkenntnisse vorliegen, wahrnimmt“.“²⁶⁸

Diese Anstalt diente auch als sogenannte „Reichsschulstation“ in der Ärzte das nötige Handwerk für die Tätigkeiten in einer „Kinderfachabteilung“ lernen konnten, wodurch diese Anstalt Vorbildfunktion hatte. Direktor dieser Einrichtung war Dr. Hans Heinze, einer der drei Gutachter des „Reichsausschusses“.²⁶⁹

Alle Mitarbeiter der „Kinderfachabteilungen“ waren zu absoluter Verschwiegenheit verpflichtet. Auch in den Krankenakten durfte nichts darauf hindeuten, dass die Kinder der „Euthanasie“ zum Opfer fielen, sondern an natürlichen Krankheiten starben. Um diese Forderung leichter durchzusetzen, wurden politisch zuverlässige Ärzte als Leiter bestimmt, welche eine positive Einstellung zur Arbeit des „Reichsausschusses“ hatten.²⁷⁰

1942 erläuterte Dr. Hans Heinze, Leiter der „Kinderfachabteilung Brandenburg-Görden“, den Zusammenhang von Jugendpsychiatrie, „Rassenhygiene“ und „Ausmerzungen“, welche unter anderem durch die „Kinderfachabteilungen“ ermöglicht werden würden.²⁷¹

„Sowohl für die Geisteskrankenfürsorge als auch für die Fürsorgeerziehung bedeutet es eine unerläßliche nationalsozialistische

²⁶⁶ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 360-364

²⁶⁷ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 28

²⁶⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 28f.

²⁶⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 30

²⁷⁰ Vgl. Scharsach, Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 78f.

²⁷¹ Vgl. Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen, S. 39

Forderung, an den Anfang unseres Handelns individuell und sippenmäßig die Wertbestimmung jedes einzelnen Zöglings und Kranken zu stellen. [...] Aber nicht nur die Erkennung Erbkranker, sondern auch die Früherfassung anlagebedingter Asozialität auf dem Boden erblicher charakterlicher Abartigkeit ist meines Erachtens am besten durch die jugendpsychiatrische Beobachtung in einer fachlich geleiteten Aufnahmeabteilung sichergestellt. Eine so ausgebaute jugendpsychiatrische Mitarbeit im Fürsorgeerziehungswesen wird aber vor allen Dingen dazu beitragen helfen, überflüssige Kosten zu ersparen, unnütze erzieherische Versuche am untauglichen Objekt zu vermeiden und damit erzieherische Enttäuschungen zu ersparen, die Anstaltserziehungsbedürftigen auszusondern und Unerziehbare wegen erheblicher geistiger Regelwidrigkeiten [...] rechtzeitig auszumerzen.“²⁷²

Ein am 1. Juli 1940 veröffentlichter Erlass soll Eltern von behinderten Kindern überzeugen, dass in den „Kinderfachabteilungen“ ihren Kindern die bestmögliche Betreuung ermöglicht werde und auch gewisse Heilerfolge zu erzielen wären:

„[...] Sache der Amtsärzte ist es, die Eltern des in Rede stehenden Kindes von der sich in der näher bezeichneten Anstalt bzw. Abteilung bietenden Behandlungsmöglichkeit in Kenntnis zu setzen und sie gleichzeitig zu einer beschleunigten Einweisung des Kindes zu veranlassen. Den Eltern wird hierbei zu eröffnen sein, daß durch die Behandlung bei einzelnen Erkrankungen eine Möglichkeit bestehen kann, auch in Fällen, die bisher als hoffnungslos gelten mußten, gewisse Heilerfolge zu erzielen.“²⁷³

²⁷² Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 348f.

²⁷³ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 336

7. „Kindereuthanasie“ am Beispiel der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“

Im Jahr 1907 wurde die Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ als „niederösterreichische Landes-, Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenranke „Am Steinhof“, Wien, XIII“ auf den Steinhofgründen im heutigen 14. Wiener Gemeindebezirk eröffnet.²⁷⁴ Als Architekt dieser Einrichtung fungierte Otto Wagner, der die 34 im Jugendstil erbauten Krankenpavillons in einem parkähnlichen Areal errichten ließ, was bereits ein bemerkenswerter Fortschritt zu jener Zeit war, da die Patienten je nach Diagnose in die jeweilige Abteilung eingewiesen werden konnten. Die Einrichtung umfasste rund 2.200 Betten und war eine der größten Institutionen Europas. Da Wien im Jahr 1922 ein eigenständiges Bundesland wurde, schied Wien aus dem Verband Niederösterreichs aus. Daher wurde die Anstalt „Steinhof“ vom Land Wien übernommen und das Sanatorium in eine Lungenheilstätte für Frauen umgewidmet. In den Jahren 1922 bis 1942 befand sich auf diesem Areal auch die erste „Wiener Trinkerheilstätte“, die die ständig steigende Anzahl von Alkoholkranken eindämmen sollte.²⁷⁵ Die Pavillons 1 bis 24 gehörten zur psychiatrischen Anstalt, während die Pavillons 25 bis 34 als Lungenheilstätte dienten.²⁷⁶

Im Laufe des Zweiten Weltkriegs musste die Anstalt neben der Überbelegung auch mit den Folgen der drastischen Reduktion von Ärzten und Pflegepersonal kämpfen, denn von 27 Ärzten wurden 7 in den Kriegsdienst eingezogen und rund 110 von 443 Pflegern wurden zur Wehrmacht einberufen. Viele Patienten waren nun extrem vernachlässigt.²⁷⁷ Neben den personellen Problemen kamen noch Faktoren wie *„Kälte, Medikamentenknappheit, Nahrungsmittelkürzung bzw. -entzug und zunehmende Ausbreitung von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Ruhr und Typhus“*²⁷⁸. Von 9.7.1940 bis 6.3.1941 wurden im Zuge

²⁷⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 33

²⁷⁵ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 42f.

²⁷⁶ Vgl. <http://gedenkstaettesteinhof.at/de/ausstellung/wien-steynhof> (Zugriff: 20.8.2019)

²⁷⁷ Vgl. Schwarz Peter, Mord durch Hunger – „Wilde Euthanasie“ und „Aktion Brandt“ in Steinhof in der NS-Zeit, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 113-141, hier: S. 125f.

²⁷⁸ Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 126

der „Aktion T4“ in 15 größeren Transporten etwa 3.200 Patienten nach Hartheim bei Linz deportiert und dort in der Vernichtungsanstalt ermordet. Durch den Abtransport sank die Patientenzahl von einem Höchststand von 7.449 auf 4.605 im Jahr 1941.²⁷⁹ Rund 4.000 Krankenakte wurden im Juni 1940 von einer Selektionskommission bestehend aus „T4“-Ärzten innerhalb von dreieinhalb Tagen begutachtet.²⁸⁰ Bei diesen Transporten wurden laut Aussagen des Anstaltsleiters viele „Kräftige“ und „Tüchtige“ ausselektiert, welche als Arbeiter in der Anstalt eingesetzt wurden und nun die Aufrechterhaltung des Anstaltsbetriebs zu gefährden drohte. Deshalb kam es zu neuen Kontrollen, bei welchen mehr auf die „Arbeitsfähigkeit“ der Pfleglinge geachtet wurde.²⁸¹ Diese Massentransporte wurden auch in der Öffentlichkeit bekannt, sodass es zu Demonstrationen vor dem Anstaltsgelände kam.²⁸² Auch die illegale KPÖ veröffentlichte und verurteilte die Ermordung der Steinhofpatienten durch Flugblätter. Sogar im Ausland hatte man bereits Kenntnis von diesen tödlich endenden Massentransporten, weshalb die Royal Air Force im September 1941 zahlreiche Flugblätter abwarf, welche die Bevölkerung über die mörderischen Tätigkeiten des Dr. Jekelius informieren sollte.²⁸³ In der Berliner Reichskanzlei trafen „*Waschkörbe voll Post*“²⁸⁴ von empörten Wienern ein. Sogar der englische BBC-Sender berichtete über die schrecklichen Ereignisse Wiens. Der Anstaltsleiter Dr. Alfred Mauczka entzog sich jeglicher Verantwortung, indem er behauptete, sich sogar für die Rückführung abtransportierter Kranker eingesetzt zu haben, was nach 1945 als Grund angegeben wurde, ihn nicht zu verurteilen.²⁸⁵ Die „Aktion T4“ wurde am 24.8.1941 offiziell gestoppt, doch das Morden war noch lange nicht vorbei.²⁸⁶ Als nächste Maßnahme wurde die Altersgrenze für die „Kindereuthanasie“ schrittweise hinaufgesetzt, nämlich vom dritten auf das achte

²⁷⁹ Vgl. Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 122f.

²⁸⁰ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 206

²⁸¹ Vgl. Mende Susanne, Die Wiener Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof in der Zeit des NS-Regimes in Österreich, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 61-73, hier: S. 68f.

²⁸² Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 33

²⁸³ Vgl. Vörös Lukas, Kinder- und Jugendlicheneuthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund (Wien 2012) (Dipl.-Arb.), S. 97

²⁸⁴ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 33

²⁸⁵ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 33

²⁸⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 24

Lebensjahr, dann auf das zwölfte und schließlich bis zur Vollendung des siebzehnten Lebensjahres.²⁸⁷ In der darauffolgenden „Aktion Brandt“ gelangten drei große Transporte im Jahr 1943 in die Anstalt „Steinhof“. Der erste Transport erfolgte am 8.5.1943, welcher 106 Frauen und Mädchen von Bad Kreuznach überstellte. Am 19. und 21.5 desselben Jahres kamen 144 Männer und Knaben vom St.-Josefs-Haus Hardt bei München-Gladbach. Der letzte Transport erfolgte am 17.8.1943 und umfasste 300 Frauen und Mädchen aus Alsterdorf und Langenhorn, welche auch als „Hamburger Mädchen“ bezeichnet wurden.²⁸⁸ Als Grund für die Massentransporte nach Wien war in den Krankengeschichten stereotypisch vermerkt: *„Wegen schwerer Beschädigung der Anstalten durch Fliegerangriff verlegt nach Wien“*²⁸⁹.

In den freigewordenen Pavillons der Steinhofgründe konnten neue Einrichtungen geschaffen werden. Im Juli 1940 wurde die „Kinderfachabteilung“ mit dem Namen „Wiener Städtische Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ eingerichtet, da in diesem Monat bereits die Schulkinderbeobachtungsstation aus dem Zentralkinderheim in der Lustkandlgasse im 9. Bezirk in die Pavillons 3, 5 und 9 übersiedelte, wodurch die Küst maßgeblich entlastet werden konnte. Die „Kinderfachabteilung“ umfasste aber auch die Pavillons 1, 7, 11, 13, 15 und 17, welche etappenweise übernommen wurden, und insgesamt 640 Betten zur Verfügung hatte: 40 Betten für Säuglinge bis zu einem Jahr, 60 für Kleinkinder bis zu sechs Jahren, 300 für Schulkinder bis zu vierzehn Jahren und 240 für Jugendliche bis zu achtzehn Jahren.²⁹⁰ Weitere Institutionen, welche auf den Steinhofgründen eingerichtet wurden, waren ein psychiatrisches Reservelazarett für die Wehrmacht und eine Arbeitsanstalt für „asoziale Frauen“, welche etwa 120 Betten zur Verfügung hatte und im Pavillon 23 untergebracht wurde.²⁹¹ Die letztgenannte Einrichtung war für Frauen, die *„als nicht ohne weiteres besserungsfähig erkannt worden sind [...] bisher gewerbemäßig Unzucht betrieben haben und deren Entfernung aus der Öffentlichkeit auf Grund ihres*

²⁸⁷ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 189

²⁸⁸ Vgl. Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 131f.

²⁸⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 61

²⁹⁰ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 30

²⁹¹ Vgl. Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 103 und Mende Susanne, Die Wiener Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof in der Zeit des NS-Regimes in Österreich, S. 70

Vorlebens erwünscht ist“²⁹². 1941 wurde der Name der gesamten Einrichtung geändert, nämlich in „Wagner von Jauregg Heil- und Pflegeanstalt Stadt Wien“. Der Direktor war Dr. Alfred Mauczka, der ab Januar 1944 von Dr. Hans Bertha ersetzt wurde.²⁹³ Etwa 90 Personen waren an dieser Anstalt beschäftigt.²⁹⁴ Im März 1942 wurde der offizielle Name der „Kinderfachabteilung“ von der Bezeichnung „Wiener Städtische Fürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ in „Heilpädagogische Klinik der Stadt Wien Am Spiegelgrund“ geändert. Die häufigen Namensänderungen dienten nur zur Vertuschung der eigentlichen Tätigkeit der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“. Der ehemalige Zögling Alois Kaufmann brachte diese Täuschung auf den Punkt:

„Dieses Verwirrspiel „Kinderabteilung“, „Fachabteilung“, „Pavillon für schwer Erziehbare“, all diese Nazi-Bezeichnungen waren eine einzige Augenwischerei. Wenn den Ärzten ein Kind auffällig und interessant genug war, wurde es aus dem jeweiligen Pavillon herausgenommen und der „Sonderbehandlung“ zugeführt.“²⁹⁵

Wenige Monate später erfolgte eine Teilung der „Kinderfachabteilung“ in zwei „unabhängige“ Einrichtungen: Eine Abteilung war das „Wiener städtische Erziehungsheim Am Spiegelgrund“, welches am 16. Juni 1942 eingeführt wurde und die Pavillons 1, 3, 5, 7, 9, 11 und 13 umfasste. Am 11. November wurde die „Wiener städtische Nervenklinik für Kinder Am Spiegelgrund“ mit den verbliebenen Pavillons 15 und 17 in Betrieb genommen.²⁹⁶ Obwohl sich zwei selbständige Institutionen herauskristallisiert hatten, herrschte dennoch keine klare Trennung vor, denn nach Aussagen von Zeitzeugen ist bekannt, dass Ärzte von der „Nervenklinik“ auch im Erziehungsheim tätig waren.²⁹⁷

Weitere Einrichtungen waren eine Schule für die Kinder der „Erziehungsanstalt“ im Pavillon 13, welches sich gleich neben dem sogenannten „Todespavillon“ 15 befand. Das sogenannte „Strafpavillon“ war in Haus 11 untergebracht, in dem sich auch ein Isolationskeller für Strafmaßnahmen befand.²⁹⁸

²⁹² Mende Susanne, Die Wiener Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof in der Zeit des NS-Regimes in Österreich, S. 70

²⁹³ Vgl. Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 354

²⁹⁴ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 30

²⁹⁵ Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 355

²⁹⁶ Vgl. Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 103f.

²⁹⁷ Vgl. Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 85

²⁹⁸ Vgl. Müller Jana, Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Verfolgung, S. 73

7.1. „Wiener Städtische Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund“

Das „Wiener städtische Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund“, welches die Pavillons 1, 3, 5, 7, 9, 11 und 13 umfasste und etwa 640 Betten besaß, wurde von Dr. Johann Krenek geleitet. Die Aufgabe dieser Einrichtung war folgende:

„[...] alle psychisch auffallenden Kinder und Jugendlichen vom Säuglingsalter bis zur Erreichung der Volljährigkeit nach genauester Beobachtung und Prüfung ihrer psychischen und physischen Kenntnisse und Fähigkeiten nach erfolgter Begutachtung in die für sie entsprechende Anstalt bzw. Pflegestelle einzuweisen. Außerdem sollen die hiebei gewonnenen Erfahrungen für spätere wissenschaftliche Arbeiten gesammelt werden.“²⁹⁹

Eigentlich war diese Institution als „Durchzugsheim“ konzipiert gewesen, aber es etablierten sich auch „Dauergruppen“, welche *„besonders schwierige Erziehungsfälle“*³⁰⁰ oder *„noch nicht hoffnungslos[e]“*³⁰¹ Kinder und Jugendliche beherbergten:

„Hier soll der Versuch gemacht werden, diese Kinder durch geeignete Maßnahmen (Zucht, strenge Disziplin, lückenlose Beschäftigungstherapie und ganz besonders Pflege des Gemeinschaftssinnes) wieder in die Gruppengemeinschaft einzuordnen.“³⁰²

Die Kinder, die auch als „Zöglingmaterial“ bezeichnet wurden, dienten als wissenschaftliches Forschungsobjekt für medizinisch-psychologische, erbbiologische und psychiatrische Aspekte. Diese Analyse von Kindern bestätigte auch der Leiter des Erziehungsheims, Dr. Krenek:

„Schon bei der Überstellung in unsere Anstalt, welche entweder über die Kinderübernahmestelle nach erfolgter Quarantänisierung oder direkt erfolgt, werden von der zuweisenden Stelle, sei es wie bisher das Jugendamt oder ein Gesundheitsamt, eingehende Darlegungen des Überstellungsgrundes und eine genaue Familiengeschichte des Kindes verlangt, wobei besonderer Wert auf die Angabe aller erblichen Belastungen und Umweltschädigungen gelegt wird. Weiter wird auch, soweit es möglich ist, ein genauer Schulbericht eingeholt, um auch in dieser Hinsicht allfällige Erziehungsmängel oder sonstige Auffälligkeiten des Kindes genau erfassen zu können. Oft geben auch die von der Leitung unserer Sonderschule von den einzelnen Schulen angeforderten Schülerbeschreibungsbogen, welche ebenfalls einer genauen Durchsicht unterzogen werden, sehr wichtige Aufschlüsse. Wenn der Zögling schon

²⁹⁹ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 91f.

³⁰⁰ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 92

³⁰¹ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 92

³⁰² Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 92

einmal bei einer öffentlichen Erziehungsberatung vorgeführt wurde, so wird auch diese Stelle veranlaßt, das Ergebnis ihrer Beratung schriftlich bekanntzugeben. War das Kind früher bereits Zögling einer Anstalt, so wird auch von dieser ein genauer Führungsbericht eingeholt.“³⁰³

Anhand der Aussage Kreneks ist erkennbar, dass die sozialen Aspekte eines Kindes einen hohen Stellenwert bei der Beurteilung hatten, ansonsten wären nicht zahlreiche Unterlagen anderer Institutionen, wie Schule oder andere Pflegeeinrichtungen hinzugezogen worden.

Zusätzlich zu den Unterlagen anderer Einrichtungen wurde das Kind noch gemessen, gewogen und fotografiert. Nach einer gewissen Eingewöhnungszeit folgten weitere psychologische Untersuchungen, welche auf einen „Intelligenztest“ aufgebaut waren:

„[...] wird der Zögling einer psychologischen Prüfung unterzogen, die zum Teil auch noch als eine Art Intelligenzprüfung nach den gegenwärtig gebräuchlichen Methoden, nur in wesentlichen Punkten besonders erweitert und ausgebaut ist, wobei es uns aber weniger auf die Erstellung eines Intelligenzquotienten [...] als vielmehr auf die Erfassung der Gesamtpersönlichkeit und auf eine Kontrolle des Funktionierens gewisser, für die Erziehung ausschlaggebender psychischer und phasischer Fähigkeiten ankommt. In Zusammenhang mit der schriftlichen Ausarbeitung von sorgfältig ausgewählten Themen, welche im besonderen geeignet sind, Einblick in das Seelenleben des Kindes oder Jugendlichen zu gewähren und nicht selten wichtige Aufschlüsse über ihre charakterliche Entwicklung geben, gelangen wir auch in den Besitz vollkommen unbewußt erstellter Schriftproben, die sehr oft das Charakterbild des Zöglings auf das trefflichste vervollständigen. Diese psychologischen Prüfungen werden von eigens hiezu ausgewählten psychologisch geschulten und erfahrenen Fachkräften unter Leitung eines in pädagogischer Hinsicht erfahrenen Fachpsychologen durchgeführt.“³⁰⁴

Laut einer Aussage Kreneks, dem Leiter des Erziehungsheims, soll es in seinen Pavillons keine Todesfälle gegeben haben. Auch die Ärzte, die in seinen Pavillons tätig waren und auch in der „Nervenklinik“ arbeiteten, hätten seine Zöglinge gut behandelt, wie er über Frau Dr. Türk aussagt: *„Frau Dr. Türk hat auch meine Jugendlichen behandelt, wenn ein Zögling von mir krank war. Ich hätte mich sicherlich nicht an eine brutale Ärztin gewandt. Die Frau Dr. Türk war*

³⁰³ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 92

³⁰⁴ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 93

auf unserer Krankenabteilung sehr beliebt.“³⁰⁵ Auch von den „Todesbeschleunigungen“ in der „Nervenklinik“ wusste er angeblich nichts: „*Daß Kinder in dieser Klinik ins Jenseits befördert worden sind, habe ich nicht gehört. Von Euthanasierungen habe ich nicht gehört. Davon habe ich nur jetzt in den Zeitungen gelesen.*“³⁰⁶

7.1.1. Erziehungsmethoden

Die pädagogischen Mittel, um Kinder und Jugendliche wieder „gemeinschaftsfähig“ zu machen, waren Zwang und Unterdrückung. An der Tagesordnung standen „*Beschimpfungen, Schläge, Quälereien, Psychoterror, Isolationshaft, Todesdrohungen, Folter und andere menschenunwürdige Strafen.*“³⁰⁷ Das Ziel war es, die Kinder nationalsozialistisch zu erziehen. Die Mittel dafür waren: „*Zucht, strenge Disziplin, lückenlose Beschäftigungstherapie und ganz besonders Pflege des Gemeinschaftssinnes*“³⁰⁸.

„Einzelhaft“ war eine beliebte Disziplinierungsmaßnahme, welche das mehrwöchige Einsperren in eine Isolationszelle im Keller bedeutete. Eine weitere Methode waren die sogenannten „Speibinjektionen“, welche zu langanhaltendem Brechdurchfall und schweren Vergiftungen führten. Auch die sogenannte „Schwefelkur“ war beliebt, indem mittels einer Spritze ein Mittel in den Oberschenkel injiziert wurde, was zu extremen Schmerzen in den Beinen führte. Diese wurden nur von Ärzten der „Nervenklinik“ durchgeführt. Die Wirkung dauerte bis zu drei Wochen an. Ein Zögling berichtete ausführlich über die beiden „Erziehungsmethoden“:³⁰⁹

„Na und da ist dann der Dr. Gross gekommen, eine andere Ärztin, die Dr. Türk, [...] die hat gesagt, leg die Hand aufn Tisch, hab ich meine Hand hin gelegt, dann hab ich gewusst, dass ist eine Speibinjektion. Beim zweiten Mal hast schon gewusst was das ist. Da, wann ich dann zurück gekommen bin auf meine Einzelzelle, wenn der Brechreiz einmal anfängt, der geht vierundzwanzig Stunden, gleich, nach einer halben Stunde hast nichts mehr im Magen drinnen, hie und da einmal ein grüner Tropfen, aber der Brechreiz bleibt, auch wenn der Magen völlig leer ist, ein Schluck Wasser trinken und der ist sofort wieder draußen und das dauert so

³⁰⁵ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 95

³⁰⁶ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 95

³⁰⁷ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 48

³⁰⁸ Gross Johann, Spiegelgrund, S. 148

³⁰⁹ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 50f.

vierundzwanzig Stund, na da schaut man nachher ganz schön aus. Und das Zweite war die Schwefelkur, die dauert so zwischen zwei und drei Wochen die Wirkung. Die kommt in den Oberschenkel und der Gross hat eine eigene Methode gehabt, der hat die Nadel von der Weiten, so wie ein Speer in Schenkel rein geschossen, und das rein stechen das hätt mir nichts ausgemacht [...] jedenfalls hat's dann angefangen in die Füß zum weh tun, das ist immer ärger geworden, ja, zum Schwitzen fängt man an, da stehen schon die Schweißperlen dann, dann bin ich runter gefallen vom Sessel und bin auf die Hände gekrochen und hab die Füße so rum geschliffen, weil es so weh getan hat [...] nachher dann haben mich die größeren Buben gehalten links und rechts und zum Tisch hin gesetzt, zum Essen, und dann bin ich möglichst wieder am Boden runter, war aber eh nur der Steinboden im Keller unten, ja, aber das mir ist halt vorgekommen das ist besser für mich, hilft mir besser. Und da unten hab ich mich vierzehn Tag, drei Wochen aufgehalten praktisch aufn Fußboden, dann ist halt jeden Tag ein bisserl leichter geworden.“³¹⁰

Die sogenannte „Wickelkur“ war eine weitere Erziehungsmaßnahme. Es wurde ein nasses Leintuch um einen Zögling gewickelt, dessen Feuchtigkeit allmählich durch die Körperwärme verdampfte. Der Pflegling musste so lange liegen bleiben, bis es trocken war, was mehrere Tage dauern konnte. Auch die „Kaltwasserkur“ war beliebt, indem man das Kind in ein Bad eiskaltes Wasser untertauchte, bis es beinahe bewusstlos wurde.³¹¹

Weitere Strafmaßnahmen laut Zeitzeugen waren unter anderem, dass die Köpfe der Zöglinge in die Kломuschel gesteckt wurden und die Spülung so lange heruntergelassen wurde, bis die Kinder geröchelt hatten und nach Luft rangen. Auch die Reinigung der Toilette mit bloßen Händen war eine Disziplinierungsmaßnahme. Nach jedem Strafvollzug mussten die Pfleglinge folgenden Satz aufsagen: „*Danke für die Strafe, sie hat mir gebührt.*“³¹²

Auch bei der Ernährung konnten die Erzieherinnen Disziplinierungsmaßnahmen durchsetzen, da die Kinder stets zu wenig bekamen und dadurch gehorsam sein mussten, um überhaupt etwas zu bekommen. Bei Verfehlungen wurde das Essen gestrichen. Die magere Kost beschrieb der Zögling Alois Kaufmann:

„Am Morgen gab es eine schwarze Brühe und eine dünne Scheibe Brot, zur Jause meist einen Apfel. Zum Mittagessen war die Suppe meist gewürztes Wasser, die Hauptspeise bestand in der Hauptsache aus Erbsen und Grießnudeln. [...]

³¹⁰ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 51

³¹¹ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 51

³¹² Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien, S. 20

Fleisch gab es einmal im Monat als Haschee. Nur zu den hohen Feiertagen gab es richtiges Fleisch. In den knapp drei Jahren, die ich am Spiegelgrund verbrachte, gab es zweimal faschierte Laibchen mit Erdäpfeln. An Führers Geburtstag ein Stück Mehlspeise oder eine kleine Schale Pudding.“³¹³

Etwa alle drei Wochen mussten die Kinder zum Appell. Es folgte eine Aussonderung durch die Ärzte von der „Nervenklinik“. Meistens führte Dr. Gross diese Selektion durch und zeigte auf zwei bis drei Kinder, welche für eine „Sonderbehandlung“ ausgewählt wurden. Laut Zeugenaussagen kamen diese nicht mehr zurück.³¹⁴

Der einstige Zögling Alois Kaufmann beschrieb die militärische Ordnung und Sauberkeit in der „Erziehungsanstalt“ folgendermaßen:

„Jeder Tag verlief nach einem strengen Zeremoniell: Um sechs Uhr früh Betten bauen, so nannte man das Betten-Machen, dabei wurde von der jeweiligen diensthabenden Erzieherin gezählt. Bei „zwanzig“ mußte das Leintuch faltenlos gespannt sein, bei „vierzig“ die Decke tadellos über das Leintuch gelegt werden. Und bei „sechzig“ das frischgemachte Bett samt zusammengeräumtem Nachtkästchen den strengen Blicken der Erzieherin standhalten können.

Die Erzieherin, am Ende des Schlafsaales stehend, prüfte, ob die Betten linealgerade ausgerichtet waren. Die Decken mit der Aufschrift „Spiegelgrund“ mußten genau, im Mittelgang leserlich, fünfzehn Zentimeter umgeschlagen sein. Auf den eisernen braunen Nachtkästchen hatte an der rechten äußeren Kante der Zahnputzbecher samt Bürste zu stehen. Das Handtuch, auf die Größe fünfundzwanzig mal fünfundzwanzig gefaltet, mußte in der mittleren Unterteilung des Nachtkästchens liegen. Ganz unten hatten die Haus- und Straßenschuhe, tadellos geputzt, mit geöffneten Schnürriemen, ihren Platz.“³¹⁵

In der Schule auf den Steinhofgründen lernten sie vor allem die Grundtugend des Nationalsozialismus, nämlich blinder Gehorsam. Weiters wurde ihnen eingetrichtert, dass der „idiotische Mensch“ als „unnützer Esser“ dem „gesunden Volkskörper“ nur schaden möchte. Das Prinzip der „natürlichen Auslese“ wurde ihnen ebenfalls gelehrt, denn *„Kranke und Schwache, eben Lebensuntüchtige, werden selektiert und getötet, um das Gesamte zu erhalten“*^{316, 317}

³¹³ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 69

³¹⁴ Vgl. Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien, S. 20f.

³¹⁵ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 55

³¹⁶ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 66

³¹⁷ Vgl. Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 66

An Besuchstagen versuchten die Erzieherinnen die Pavillons nett zu gestalten, um jeden Schein von barbarischen Erziehungsmethoden zu vermeiden. Einen solchen Besuchstag erlebte auch der Pflegling Alois Kaufmann:

„Es war Besuchstag.

Die Erzieherinnen hatten es gekonnt verstanden, den Besuchern ein schönes Kinderheim vorzuführen, so wie man Flitter in die Augen streut. Immer wieder gab es diese idiotischen Redensarten, wie zum Beispiel: Kinder sind Quälgeister, Aufschneider, Lügner, Geschichtenerzähler und vor allem launenhaft. Immerhin sei es, so beteuerten die Erzieherinnen [...], Krieg – und da hieße es, Opfer zu bringen. Den Kindern fehle es an nichts. Natürlich könne nicht mit Luxusessen aufgewartet werden, wie im Frieden. Diese und ähnliche Argumente brachten auch den kritischsten Besucher zum Schweigen – auch meinen sonst sehr sprachgewandten Vater.“³¹⁸

Den Zöglingen des „Erziehungsheimes“ waren die Ermordungen im Pavillon 15 bekannt, was die Aussage eines Pfleglings verdeutlicht:

„[...] und auf einmal seh ich dort einen grünen Karren, so einen halbrunden, mit so einer Zeltplane oder was das auch immer war, mit so riesen Rädern, das steht auf einmal vorm Pavillon, was vorher noch nicht war, das hat sich in Minuten abgespielt, dass muss [...] jemand dort hingestellt haben. Na und so ein Bub wie ich bin, jeder Bub ist neugierig ist ja normal, denk ich mir, was ist denn da drinnen? Was ist denn da drinnen in dem Wagerl? Wagerl ist gut gesagt. Jetzt hab ich ganz langsam, ganz vorsichtig den Deckel aufgemacht. liegt mein Freund der Weber drinnen, stocksteif und tot. Hab ich das fallen gelassen und da ist mir auf einmal bewusst geworden, [...] jetzt musst dich ändern, jetzt reißt dich zusammen, weil sonst liegst da drinnen in dem Totenwagen.“³¹⁹

7.2. „Wiener Städtische Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“

Die Aufgabe der „Nervenlinik“ war die *„Aufnahme der Fälle des Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden sowie von debilen, bildungsunfähigen Minderjährigen“*³²⁰. Leiter dieser Abteilung wurde Dr. Erwin Jekelius, welcher bereits in der „Trinkerheilstätte“ tätig war. Als seine Stellvertreterin wurde Dr. Margarethe Hübsch ernannt. Im Jahr 1940 begannen Frau Dr. Marianne Türk und Dr. Heinrich Gross ihren Dienst an der „Nervenlinik“. Im Jahr 1942 kam es

³¹⁸ Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18, S. 63f.

³¹⁹ Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 52

³²⁰ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 35

zu einem Wechsel der Leitung, denn Jekelius wurde von Dr. Illing ersetzt, der „die Durchführung der dem Reichsausschuß gestellten Aufgaben“³²¹ übernahm. Über die neue Tätigkeit von Jekelius können nur Mutmaßungen gestellt werden. Unter anderem wurde behauptet, dass er in die Wehrmacht einrücken musste oder in die „T4“-Zentrale wechselte. Kurze Zeit später wechselte auch Frau Dr. Hübsch von der Anstalt in das Hauptgesundheitsamt. Die „Nervenklinik“ setzte sich aus den beiden Pavillons 15 und 17 zusammen und umfasste etwa 220 Betten.³²² Die Beobachtungsstation, welche die „Erziehbarkeit und soziale Brauchbarkeit“ feststellen sollte, hatte 80 Betten zur Verfügung: 30 für Kleinkinder und je 25 für Schulkinder, die nach Geschlecht getrennt waren. Jene Abteilung, welche die Aufgaben des „Reichsausschusses“ durchführte, besaß 140 Betten für sieben Gruppen: 20 für Säuglinge, 20 für Krabbelkinder, 20 für Kleinkinder, 15 für männliche bettlägerige Kinder und Jugendliche, 15 für weibliche bettlägerige Kinder und Jugendliche, 25 für männliche gehfähige, bildungsunfähige Kinder und Jugendliche und 25 für weibliche gehfähige, bildungsunfähige Kinder und Jugendliche.³²³

Der Pavillon 15 war für jene Kinder, die „unter die Prüfungsaktion des Reichsausschusses fielen“³²⁴. Offiziell war es eine Säuglings- und Kleinkinderstation, jedoch intern wurde sie als „Reichsausschussabteilung“ bezeichnet, da in dieser die „Kindereuthanasie“ durchgeführt wurde.³²⁵ Außerdem gab es noch einige Unterabteilungen, wie die Infektionsabteilung im Parterre („15/Part.“ oder „15/P.“), in der die meisten Kinder verstarben, eine Säuglingsstation („15/Sgl.“), eine Krankenabteilung („15/Krk. Abtg.“) sowie eine Station für „Bildungs- und Arbeitsunfähige im 1.Stock („15/I“) und eine Abteilung mit der Bezeichnung „15/P.L.“, deren Bedeutung bisher jedoch nicht geklärt werden konnte.³²⁶ Dieser Pavillon wurde von Dr. Gross geleitet, der wiederum

³²¹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 36

³²² Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 35f.

³²³ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 32

³²⁴ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 105

³²⁵ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 44f.

³²⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 68f.

dem ärztlichen Direktor Dr. Erwin Jekelius und später Dr. Ernst Illing unterstand.³²⁷

Pavillon 17 hingegen beherbergte jene Zöglinge, „*die zur Beobachtung auf ihre Erziehbarkeit da waren*“³²⁸, welcher als Kinder- und Jugendlichenabteilung getarnt war.³²⁹ In dieser Abteilung gab es keinerlei nachweisbare Todesfälle. Auch hier gab es einige Unterabteilungen, wie die Station für „Bildungsunfähige“ („17/B.U.“), eine Krankenabteilung („17/Krk. Abtg.“) sowie einen Kindergarten.³³⁰ Die meisten Kinder kamen zuerst in den Aufnahmepavillon „1/I. St.“ und wurden später auf einen anderen Pavillon, wie 15 oder 17, verlegt.³³¹

7.2.1. Bürokratie in der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“: Einweisung – Gutachten – Meldung – „Behandlung“

Die Aufgabe der „Kinderfachabteilung“ war folgende:

„Die Fürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund“ hat die Aufgabe, alle psychisch auffallenden Kinder und Jugendlichen vom Säuglingsalter bis zum Erreichen der Volljährigkeit nach genauester Beobachtung und Prüfung ihrer psychischen und physischen Kenntnisse und Fähigkeiten nach erfolgter Begutachtung in die für sie entsprechende Anstalt bzw. Pflegestelle einzuweisen. Außerdem sollen die hierbei gewonnenen Erfahrungen für spätere wissenschaftliche Arbeiten gesammelt werden. [...] Alle Durchzugsgruppen, im besonderen aber die Säuglings- und Kleinkinderabteilung, dienen in erster Linie Beobachtungs- und Begutachtungszwecken und haben außerdem die Aufgabe, sowohl in medizinisch-psychologischer als auch in erbbiologischer und psychiatrischer Hinsicht das gesamte zur Verfügung stehende Zöglingsmaterial zu erfassen und einer späteren wissenschaftlichen Verarbeitung zuzuführen.“³³²

Laut Frau Dr. Türk sollte diese „Kinderfachabteilung“ für die Gesundung der kranken Kinder sorgen und verschleierte gleichzeitig jegliche rassenpolitische Funktion dieser Anstalt:

„Dies sollte etwas ganz Neues sein mit dem Zweck, auf Grund der Beobachtungen die richtige Behandlung und dann in weiterer Folge eine richtige Lenkung der Kinder durchführen zu können, vor allem auch, um Fehler zu vermeiden, die sich sonst sehr schwer auswirken mußten, und

³²⁷ Vgl. Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 171

³²⁸ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 105

³²⁹ Vgl. Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 44f.

³³⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 68f.

³³¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 68f.

³³² Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 170

vielleicht dazu führten, daß das Leben der so verfehlt Diagnostizierten zu ruinieren. Daß dabei irgend welche pol. Momente mitspielten, vor allem im Sinne der durch den NS neuvertretenen Anschauung in rassistischer und medizinischer Hinsicht, weiß ich nicht.“³³³

Die Erfüllung dieser Anforderungen konnten nur mithilfe einer ausgiebigen Bürokratie in Form von Krankengeschichten über jedes einzelne Kind ermöglicht werden.

Die Krankenakten waren alle ähnlich aufgebaut. Der Aktendeckel, der bei Mädchen rosa, bei Knaben blau war, umfasste den Namen des Kindes sowie die eingewiesene Einrichtung, wie die Kinderübernahmestelle (Küst) und die Stationen, welche das Kind bereits durchlaufen hatte.³³⁴ Weitere Informationen waren Lebensdaten, Angaben über die Eltern, Diagnosen und klinische Untersuchungen. Anschließend folgte ein „Fragebogen an das Gesundheitsamt“ oder ein „Ärztlicher Fragebogen“. Der erstgenannte wurde für Kinder, welche aus dem Raum Wien stammten, ausgefüllt. Der zweite Fragebogen war für jene, welche aus den restlichen Gebieten der damaligen „Ostmark“ kamen. Eine beigefügte „Sippentafel“ gab Informationen über nähere und auch entferntere Verwandte. Weitere Informationen über die Familie konnten aus der Wohnortkartei des zuständigen Gesundheitsamtes angefordert werden. Die Familienanamnese wurde sehr ernst genommen und war ein bedeutender Bestandteil bei der Erkennung von Erbkrankheiten. Weiters beinhalteten die Krankenakten noch Durchschläge von Meldebögen beziehungsweise Befundberichten, die an den „Reichsausschuß“ versendet wurden.

Bei der Aufnahme mussten einige Dokumente vorgelegt werden, damit das Kind überhaupt in der „Kinderfachabteilung“ behandelt werden konnte, unter anderem die „Sippentafel“, ein Fragebogen, ein dreiteiliger Aufnahmebogen, Kleider- und Seifenkarte, die Abmeldebestätigung der Lebensmittelkartenstelle, eine ortspolizeiliche Abmeldebestätigung, ein Personaldokument sowie einen Infektionsfreiheitsschein.

³³³ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 107

³³⁴ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 34

Bei der Einweisung wurde der sogenannte „Status praesens“ erstellt, welcher sich aus sieben Punkten zusammensetzte.³³⁵

- „1. Körperlänge, Körpergewicht, Kopf- und Brustumfang
2. Allgemein- und Ernährungszustand mit Beschreibung von Haut, Kopfhaar, Unterhautfettgewebe, Muskulatur und Knochenbau.
3. Genaueste Beschreibung der Schädelform und der Gesichtszüge.
4. Internistisches Befunde der Brust- und Bauchorgane sowie des Urogenitaltraktes.
5. Neurologischer Status: Hirnnerven, Eigen- und Fremdre reflexe, Muskeltonus, ggf. Krampfanfälle, motorische Entwicklung.
6. Psychische Beurteilung: intellektuelle Reifung, praktische Fähigkeiten, Pflegeintensität.
7. Zusammenfassung unter Berücksichtigung von Familienanamnese und vorläufiger Diagnose.“³³⁶

Bei den Untersuchungen hatten die Schädel- und Gesichtsproportionen einen hohen Stellenwert für die Ärzte eingenommen, was das folgende Beispiel demonstriert: *„Schädel relativ klein, brachycephal, etwas hohe, leicht fliehende Stirn, stark abgeflachtes Hinterhaupt. [...] Nase mittellang, etwas plump, hoher Nasenrücken. Ohren klein, anliegend, Ohrläppchen angewachsen [...]“*³³⁷

In der heutigen Medizin wäre eine Aufzählung solcher äußerlichen Erscheinungen unbedeutend, doch für die damalige „Rassenkunde“ wurden diese Phänomene mit großem wissenschaftlichem Eifer betrachtet.³³⁸

In dieser Eingangsuntersuchung sollten zwei Fragestellungen geklärt werden, welche maßgeblich für das weitere Schicksal des Kindes entscheidend waren: Die erste Frage sollte klären, ob das Kind an irgendeiner „Erbkrankheit“ litt. Um dies festzustellen wurden umfangreiche Familienanamnesen erstellt und modernste klinische Untersuchungsmethoden angewandt. Wenn ein Kind tatsächlich an einer „Erbkrankheit“ litt, bedeutete dies zwar noch kein Todesurteil, aber es verschlechterte zumindest schon seine Chancen um zu überleben. Auch die Eltern wurden darüber benachrichtigt und angehalten, keinen weiteren Nachwuchs mehr zu bekommen. Falls das Kind sexuelles Interesse aufwies, wurde es, wenn es aus der Anstalt entlassen wurde, sterilisiert. Die Beantwortung

³³⁵ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 66-68

³³⁶ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 69

³³⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 70

³³⁸ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 70

der zweiten Frage entschied nun über Leben und Tod des Kindes, nämlich der Aspekt des ökonomischen Nutzens des Kindes für die „Volksgemeinschaft“. Diese sollte durch Beobachtungen, psychologische Tests und praktische Arbeitsversuche abgeschätzt werden. Dadurch sollten die Bildungs- und Arbeitsverwendungsmöglichkeiten analysiert werden. Auch der zu erwartende Pflegeaufwand spielte eine maßgebliche Rolle.

Wenn das Kind nicht den erwünschten Anforderungen entsprach, wurde eine Meldung an den „Reichsausschuß“ gesandt. Nach einer gewissen Beobachtungszeit und einem Unterbleiben von Entwicklungsfortschritten wurde das Kind getötet.³³⁹

Die Krankenakte umfasste noch den „Decursus“, der die gesetzten diagnostischen Maßnahmen, Untersuchungen, Entwicklungstendenzen sowie die Meldung an den „Reichsausschuß“ und die Symptome des Kindes umfasste. Zusätzlich wurden das Gewicht, Temperatur, Nahrungsaufnahme und ablaufende Infektionen sowie deren medikamentöse Behandlung angeführt. Der „Decursus“ endete schließlich mit der Todeseintragung und der Nennung der Todesursache.

Daneben beinhaltete die Krankenakte noch das Verhalten des Kindes, pflegerische Maßnahmen und auch Schwesternberichte. Die Befunde der Untersuchungen befanden sich ebenfalls in dieser Krankenakte. Am Ende lagen die Durchschläge der „Schlechtmeldungen“ und der Todesnachrichten. In einigen Krankengeschichten waren auch Ganzkörperaufnahmen von nackten Kindern und Röntgenbildern der Köpfe, welche im Zuge der Enzephalographien gemacht wurden.³⁴⁰

Auch eine Sozialanamnese der eingewiesenen Kinder wurde gemacht, die sich aus der Untersuchung der Familienkonstellation, den sozialen Einweisungsgründen und dem Gesamteindruck von der Familie zusammengesetzt hatte. Die Familienverhältnisse wurden sehr detailliert beschrieben und jede nachteilige Rahmenbedingung konnte eine Abgabe eines

³³⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 70-73

³⁴⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 47f.

behinderten Kindes aus der häuslichen Pflege in eine öffentliche Pflegeeinrichtung zusätzlich fördern.

Bei den Familienkonstellationen konnten uneheliche Kinder, weitere Geschwister, der Tod eines Elternteils aber auch die Einberufung des Vaters an die Front oder die Vernachlässigung der Pflege beziehungsweise auch mangelhafte Wohnungsverhältnisse eine Einweisung in eine „Kinderfachabteilung“ begünstigen. Besonders weitere (gesunde) Geschwister waren für ein behindertes Kind gefährlich, da die Betreuung gesunder Kinder absoluten Vorrang hatte. Die nationalsozialistischen Ärzte waren der Ansicht, dass der Staat durch die Aufnahme behinderter Kinder den Eltern eine enorme Belastung abnähme und diese dadurch mehr Zeit hätten, um sich den gesunden Geschwistern widmen zu können oder weitere Kinder zu gebären. Auch arbeitenden Müttern wurde das Kind abgenommen, wie folgendes Beispiel zeigt: *„Km. [Kindesmutter] nach dem Tode des Mannes gezwungen, selbst einer Arbeit nachzugehen, so daß die Mj. [Minderjährigen] ohne Aufsicht wäre“*³⁴¹. Sogar Verwahrlosungserscheinungen genügten, um ein Kind in eine Anstalt einzuweisen: *„Mutter zeigt wenig Interesse für ihre Kinder“*³⁴². Auch Beispiele von Überforderungen sind in den Krankenakten vermerkt, wie folgendes Beispiel darstellt:

„Der Mj. [Minderjährige] ist für seine Familie und auch für seine weitere Umgebung eine unerträgliche Belastung. Er pflegt an die Türen der Hausbewohner zu poltern und beschmutzt Gänge und Stiegen. Die väterl. Großmutter, die selbst einen debilen Eindruck macht, ist körperlich zu schwach, um den kräftigen Mj. zu bändigen [...]“³⁴³

Neben den Überforderungen und Verwahrlosungen spielten auch die Wohnungsverhältnisse eine wesentliche Rolle, denn unzureichende Wohnverhältnisse würden eine angemessene Unterbringung eines behinderten Kindes unmöglich machen: *„1 Raum ca. 6 m², 6 Personen, 2 Betten“*³⁴⁴ oder

„Die Wohnung besteht aus einem kleinen, dunklen Raum, der kaum heizbar ist, da Türe und Fenster schlecht schließen. Die Wohnung ist als Aufenthaltsort des Kindes vollkommen ungeeignet. Es wurden wegen der

³⁴¹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 51

³⁴² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 52

³⁴³ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 52

³⁴⁴ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 52

ungünstigen Wohnung auch die beiden älteren Kinder [...] in Gemeindepflege übernommen.“³⁴⁵

Da die Familienanamnese einen hohen Stellenwert einnahm, konnte diese ausschlaggebend für eine Einweisung in eine entsprechende Anstalt sein. Aussagen wie „*erbbiologisch ist die Sippe sehr minderwertig*“ oder „*Aus der Sippe ist bekannt, daß beide Eltern Trinker sind, ein schwachsinniger Halbbruder des Kindes befindet sich in Gugging*“ verweisen auf die große Bedeutung der erblichen Belastung, die von der Familie ausgehen konnte.³⁴⁶

Die sozialen Einweisungsgründe umfassten vor allem sehr schwierige Familienverhältnisse, welche durch folgendes Beispiel demonstriert werden soll: Eine Familie lebte auf engstem Raum, denn die Eltern und Großeltern teilten sich ein Doppelbett. Das gesunde Kind schlief in demselben Zimmer und das 1 ½ jährige behinderte Kind im Kinderwagen in der Küche. Die Beurteilung der Gutachter sah folgendermaßen aus:

„Kindesvater ist Lokomotivführer, väterl. Grv. Blockwärter. Beide Männer sind durch das schwachsinnige Kind in ihrer Ausruhmöglichkeit sehr empfindlich beschränkt. Vor allem aber erscheint das gesunde Kind durch das Kranke in seiner Entwicklung gefährdet. Es ergibt sich daher die Notwendigkeit der Entfernung aus dem Familienverbande.“³⁴⁷

Der Gesamteindruck über eine Familie beinhaltete oft die sozialen Probleme der Familien. Bei unauffälligen Familien fehlten diese Beschreibungen. Lediglich die negative Haltung ist bei diesen Erläuterungen erkennbar, indem es hieß: „*Über die Familie konnte bisher nichts Nachteiliges in Erfahrung gebracht werden*“^{348, 349}. Gerade die sozialen beziehungsweise ökonomischen Komponenten waren besonders ausschlaggebend bei der Beurteilung der Kinder, da auch die Familienverhältnisse und die einzelnen Familienmitglieder genau beobachtet wurden:

„Bei der Auslese nach erbpflegerischen Gesichtspunkten muß die Beurteilung der Leistungsfähigkeit von entscheidender Bedeutung sein. Eine begabte und leistungsfähige Sippe wird für die Volksgemeinschaft auch dann noch als wertvoll anzusehen sein, wenn in ihr vereinzelte Fälle

³⁴⁵ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 52f.

³⁴⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 74

³⁴⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 53f.

³⁴⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 55

³⁴⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 47-55

von Erleiden usw. vorgekommen sind. Im Gegensatz zu derartigen Sippen werden solche, die zwar keine ausgesprochenen Erbkrankheiten aufweisen, deren Leistungsfähigkeit und Wert für die Volksgemeinschaft aber nur sehr gering ist, eingehend geprüft werden müssen, ob nicht diese verminderte Leistungsfähigkeit ihre Erbuntüchtigkeit beweist.“³⁵⁰

Anhand der Krankengeschichten lässt sich feststellen, dass etwa 1/3 der eingewiesenen Kinder von zu Hause in öffentliche Pflege kamen, während die restlichen 2/3 bereits in öffentlichen Anstalten untergebracht waren.³⁵¹

Die Kinder wurden nach ihrem „volkswirtschaftlichen Wert“ beurteilt. Dafür wurden Beobachtungen und Tests durchgeführt, welche ihre Entwicklungsmöglichkeiten analysieren sollten. Geistige Entwicklungstendenzen, praktische Fertigkeiten und die Pflegeintensität wurden mithilfe psychologischer Tests, „Führungsberichten“ und „Pflegeberichten“ eruiert. Manche Kinder wurden bereits bei ihrer Aufnahme negativ beurteilt, andere wurden längere Zeit beobachtet. Wenige blieben über ein Jahr in Beobachtung.³⁵²

Seit der Einführung der Meldepflicht 1939 gab es zwei Fassungen von Meldebögen. Der erste kennzeichnete sich in einem geringeren Umfang des Fragenkatalogs. Die erste Version kam in der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ nicht zum Einsatz, da bereits die modifizierte Zweitfassung verwendet wurde. Diese hatte einen differenzierteren Aufbau und war in zwei Abschnitte geteilt:³⁵³ der erste umfasste Krankheitsbild, Geburtsverlauf und die Familienanamnese, während der zweite Abschnitt Prognosen bezüglich der Entwicklungsmöglichkeiten, voraussichtlicher Lebenserwartung und der bisherigen geistigen und körperlichen Entwicklungen behandelte. Das Kriterium „Arbeitsfähigkeit“ hatte einen hohen Stellenwert, wie an gewissen Aussagen erkennbar ist: „*keinerlei Arbeitseinsatzmöglichkeit zu erwarten*“³⁵⁴ oder „*Auch die*

³⁵⁰ Czech Herwig, Selektion und Kontrolle, S. 174

³⁵¹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 57

³⁵² Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 75-92, hier: S. 83f.

³⁵³ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 85

³⁵⁴ Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 84

*bescheidenste Bildungs- oder Arbeitseinsatzfähigkeit ist mit Sicherheit auszuschließen*³⁵⁵.

Gegen Kriegsende wurden die Antwortschreiben des „Reichsausschußes“ vernichtet. Deshalb sind die Schreiben an den „Reichsausschuß“ jener Kinder, die bei der Einweisung in die „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ gemeldet wurden, nicht mehr erhalten. Lediglich Kopien der Pfleglinge, welche bereits außerhalb der „Kinderfachabteilung“ in Berlin gemeldet wurden, überstanden den Krieg in den Krankenakten.³⁵⁶ Anhand der Krankenakten ist erkennbar, dass die Klinikärzte des „Spiegelgrundes“ eine hohe Eigenverantwortlichkeit besaßen, denn ein großer Teil der Kinder wurden von den Ärzten der „Kinderfachabteilung“ und nur ein geringer Anteil von anderen Stellen gemeldet.³⁵⁷ Die Meldebögen wurden von den Anstaltsärzten Dr. Gross und Frau Dr. Türk abgefasst, was an den Kürzeln „Dr.G./K.“ beziehungsweise „Dr.T./K.“ erkennbar ist. Die Krankenschwester Anna Katschenka sagte später vor Gericht aus, dass vor jeder Meldung an den „Reichsausschuß“ ein Kollegium von Experten über das Schicksal des Kindes urteilte:

„Es war eine Psychologin da, es war eine Sonderkindergärtnerin da, und es haben mehrere Leute die Betreuung dieser Kinder in verschiedenen Richtungen durchzuführen gehabt. Es wurde über jedes Kind, wenn eine Meldung nach Berlin gemacht wurde, vorher eine Beratung abgehalten, an der der Leiter der Anstalt, sämtliche Ärzte der Anstalt, die Psychologin, die Schwester, die das Kind betreute und die Stations- oder Oberschwester teilgenommen haben.“³⁵⁸

Weiter erläuterte sie den Verlauf von der Meldung an den „Reichsausschuß“ bis zur Tötung:

„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

³⁵⁵ Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 84

³⁵⁶ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 82-84 und Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 82f.

³⁵⁷ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 84

³⁵⁸ Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen, S. 109

Meldung erstatte schließlich der Anstaltsleiter. Kam die Weisung, daß das 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“.³⁵⁹

Es gab auch Einzelfälle, in denen die Kinder zwar beim „Reichsausschuß“ gemeldet wurden, dieser aber dann eine weitere Beobachtung anordnete, wie es in diesem Fall war:

„Ein Junge [...] war zunächst mit der Diagnose „Bildungsunfähiger Schwachsinn“ gemeldet worden. Später stellte man fest, daß er zu allen häuslichen Arbeiten gut eingesetzt werden könne: „Immer sucht er Beschäftigung. Er wird verwendet zum Aufwaschen, Zusammenkehren, Ausspeisen, Wäschesortieren [...] Er arbeitet sehr gerne [...]“.³⁶⁰

Tatsächlich wurde der Knabe daraufhin in eine „Anstalt für beschäftigungsfähige, jedoch bildungsunfähige, schwachsinnige Jugendliche“ überstellt.³⁶¹

Dr. Illing erklärte den Behandlungsablauf der Kinder in seiner Anstalt folgendermaßen:

„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, Little'sche 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 Ausschuß ging es an ein Kollegium von Fachärzten zur nochmaligen Begutachtung, gleichsam zur Überprüfung [...]. Der Reichsausschuß erteilte nun in den Fällen, die „behandelt“ werden sollten, schriftlich die Ermächtigung, und auf Grund 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

³⁵⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 40

³⁶⁰ Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 85

³⁶¹ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 85

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.“³⁶²

Das Injizieren von kleinen Barbituratdosen verursachte ein langsames und qualvolles Sterben für die Kinder. Der Sterbevorgang zog sich in die Länge mit tagelangem Dahinsiechen und den Begleiterscheinungen von Lungen- oder Darmentzündungen. In diesem Stadium erfolgten auch die „Schlechtmeldungen“ an die Angehörigen. Laut Aussagen des Personals wären etwa 33 bis 50% aller Todesfälle mit Nachhilfe gestorben.

Der Anstaltsleiter Dr. Illing leitete die Anweisung des „Reichsausschusses“ an Frau Dr. Türk weiter, welche diese an das Personal übermittelte. Frau Dr. Türk meinte, dass sie selbst nur wenige Kinder persönlich getötet hatte:

„Ich selbst habe vielleicht bei einem oder zwei Kinder selbst die Mittel oder die Injektionen verabreicht. [...] 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.“³⁶³

In einer Aussage von Frau Dr. Türk äußerte sie sich, dass es in keiner Krankenakte Hinweise für eine durchgeführte „Euthanasie“ gäbe:

„Ich will noch bemerken, daß [...] sich in keiner Krankengeschichte etwas von Euthanasie befindet, nirgends ein Hinweis in dieser Richtung aufscheint, da wir aus leicht begreiflichen Gründen dies gar nicht tun durften. Insofern erscheint dort, wo tatsächlich Euthanasie vorgekommen ist, die Krankengeschichte als verfälscht auf. In sehr vielen Fällen war die unmittelbare Todesursache eine Lungenentzündung, die im Zuge der Schlafmittelvergiftung aufgetreten ist. In den Krankengeschichten scheint natürlich nur die Lungenentzündung auf. Aus der Korrespondenz mit dem Reichsausschuß in Berlin ergab sich in jedem einzelnen Falle die Euthanasie, diese Korrespondenz ist aber über Auftrag von Berlin beim Einmarsch der Russen vernichtet worden.“³⁶⁴

³⁶² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 40f.

³⁶³ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 41f.

³⁶⁴ Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 85

Ein Beispiel für einen „Decursus“, der tatsächlich kein direktes Anzeichen einer „Euthanasie“ andeuten lässt. Lediglich die Anmerkung „beiliegende Meldung an den R(eichs)-A(usschuß)“ lässt zu bedenken übrig:

„14.1. Siehe beiliegende Meldung an den R-A.
[...]

15.3. 300 g Gewichtsabnahme
Zeitw. schlechte Nahrungsaufnahme
Geistig keine Fortschritte

1.4.[...]
Erbricht öfters.
Gew. 8200g.

8.4. Seit einigen Tagen subfebril. Schnupfen,
leichte Tracheobronchitis. Th. Aspirin.

12.4. Andauernd erhöhte Temperatur. Katarrh
noch nicht gebessert.
Gew. 9000g

16.4. Verschlechterung der Bronchitis. Allgemeinbefinden schwer gestört.

18.4. Mittags 38.5, abds. 40°. Beginnende Lungenentzündung.
Schlechtmeldung an die Mutter.

19. 4. Hohes Fieber. Schwacher Puls. Nahrungsaufnahme Ø

20.4.44 8h Exitus letalis.

Todesursache: Grippepneumonie

Grundleiden: Idiotie mit mongoloiden Zügen.

Dr. Illing Dr. Türk³⁶⁵

Der Aufbau eines „Decursus“ ist nahezu immer gleich: Am Anfang steht die Meldung an den „Reichsausschuß“ und dass keinerlei Entwicklungsfortschritte gemacht wurden. Nach einiger Zeit traten Infektionen auf und der Gesundheitszustand verschlechterte sich, was schließlich zum Tod des Kindes führte. Anhand der Krankenakten ist jedoch nicht erkennbar, ob das Kind eines natürlichen oder unnatürlichen Todes gestorben war. Rund 78% der Kinder

³⁶⁵ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 90f.

starben an akuten Infektionen, welche meist durch eine Schwächung mittels Medikamenten, Gewichtsverlust und Enzephalographien verursacht wurden.³⁶⁶

Die Schlechtmeldungen, welche kurz vor dem Tod des Kindes an die Angehörigen gesandt wurden, waren stereotypisch aufgebaut: *„Der Zustand des Kindes wäre besorgniserregend“*³⁶⁷ oder *„es wäre eine bedenkliche Verschlimmerung eingetreten“*³⁶⁸. Nach dem Tod erhielten die Eltern eine Todesmeldung, in der die Todesursache vermerkt war und festgehalten wurde, dass das Kind durch einen *„sanften Tod erlöst“*³⁶⁹ worden sei:³⁷⁰ *„Es sei Ihnen ein Trost, daß das Kind trotz der schweren Erkrankung offensichtlich nicht gelitten hat, denn es war immer heiter und brummte in der gewohnten Weise vor sich hin. Und nun ist es von allen Leiden erlöst.“*³⁷¹ Jedoch enttarnten die zahlreichen Einträge in den Krankenakten diese beschönigten Zustände als Lügen, wie folgende Beispiele demonstrieren: *„Das Kind leidet sichtlich, weint still vor sich hin.“*³⁷² oder *„Sieht elend aus [...], nennt sich den „Mann Gottes“.“*³⁷³

Die häufigsten Todesursachen waren Lungenentzündung, Darmentzündung, Tuberkulose, Allgemeine Lebensschwäche, welche auch als Marasmus bezeichnet wird, Status epilepticus sowie andere Krankheiten.³⁷⁴

Anhand der Krankenakten ist eine ungefähre Zahl der Todesfälle in Pavillon 15, der „Reichsausschußstation, feststellbar: In der zweiten Hälfte des Jahres 1940 sind 9 Todesfälle in verschiedenen Pavillons feststellbar, in der ersten Hälfte des Jahres 1941 starben 22 Kinder im Pavillon 15, in der zweiten Hälfte dann 72, im Jahr 1942 gab es 190 Tote, 1943 274 Todesfälle, 1944 waren 161 Kinder verstorben und 1945 gab es weitere 50 Todesfälle. Daraus ergibt sich eine Mindestanzahl von rund 770 ermordeten Kindern, die in der Obhut der „Kinderfürsorge“ starben.³⁷⁵

³⁶⁶ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 85f.

³⁶⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 91

³⁶⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 91

³⁶⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 91

³⁷⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 91

³⁷¹ Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 136

³⁷² Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 137

³⁷³ Schwarz Peter, Mord durch Hunger, S. 137

³⁷⁴ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 97

³⁷⁵ Vgl. Czech Herwig, Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Psychiatriemorde in Wien, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der

Manche Eltern, die bezüglich der „guten“ Behandlung ihrer Kinder misstrauisch wurden, versuchten mit Besuchswünschen den wahren Gesundheitszustand ihrer Zöglinge herauszufinden. Die Ärzte des „Spiegelgrund“ wussten diese aber gekonnt mit langen Briefwechseln hinauszuzögern, indem den Eltern eine angebliche Krankheit präzise erklärt wurde. Dieser Vorgang wurde so lange ausgedehnt, bis das Kind im Sterben lag und somit die „Schlechtmeldung“ folgte oder es bereits tot war.³⁷⁶

Anhand des Briefwechsels zwischen der „Nervenlinik“ und den Eltern ist die Sorge der Angehörigen um ihre Kinder deutlich erkennbar: Eine Mutter machte sich Sorgen um ihre Tochter: „[...] Hoffentlich wird das Kind gut behandelt, daß ihr niemand was Unrechtes antut. [...]“³⁷⁷ Illing beteuerte, dass das Kind gut umsorgt wird: „[...] Ihre Besorgnis, daß das Kind schlecht behandelt werden könnte, ist nicht nötig. Es wird mit aller Geduld und Sorgfalt betreut. [...]“³⁷⁸ Bei einem anderen Briefwechsel wurde die beste Betreuung hervorgehoben:

„Von hier aus wird nach modernsten ärztlichen Kenntnissen und Erfahrungen weiterhin versucht werden, den Gesamtzustand Ihres Kindes günstig zu beeinflussen. Daß er hier gut untergebracht ist, haben Sie ja bei ihrem Besuch selbst gesehen [...]“³⁷⁹.

Eine Mutter schrieb verzweifelt über den Tod ihrer Tochter:

„[...] Ja lieber Herr Doktor ich kann es halt noch immer nicht fassen das mein lieb Herthlein so schnell mir davon ging so rasch mußte sie sterben [...] Herr Doktor schauen Sie muß ich nicht jetzt doppelt den Schmerz tragen da mir die Leute sagen direkt ins Gesicht nun haben Ihr halt vergiftet so zu sagen beseitigt [...] Drum lieber Herr Doktor viel tröstlicher wäre ich wenn es an meine Arme gestorben wäre [...]“.³⁸⁰

Illing antwortete darüber sehr erzürnt:

„[...] Energisch verwahre ich mich dagegen, daß Ihr Töchterchen irgendwie vergiftet oder „beseitigt“ worden ist. Ich bitte Sie auch derartigen Gerüchten energisch entgegen zu treten, erforderlichen Falles würde ich gegen derartige Gerüchtemacher Strafanzeige stellen [...]“.³⁸¹

Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 143-163, hier: S. 146f.

³⁷⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 188

³⁷⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 102

³⁷⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 102

³⁷⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 102

³⁸⁰ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 103

³⁸¹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 103

Wenn Eltern, denen eine Entlassung ihres Kindes aus der öffentlichen Pflege grundsätzlich zustand, tatsächlich einen Revers unterschreiben wollten, wurden sie auf mögliche Konsequenzen hingewiesen:

„[...] wurde auf die Gefahren und Bedenken, die mit der Entlassung verbunden sind, aufmerksam gemacht, besteht aber trotzdem auf seinem Verlangen und übernimmt die volle Verantwortung für den Kranken. Er verpflichtet sich, für geeignete Aufsicht, Warte und Pflege des Kranken Sorge zu tragen.“³⁸²

Vierzehn Fälle über Kinder, die gegen Revers in die häusliche Pflege zurückkehrten, sind bekannt. Gründe für einen sofortigen Entlassungsgrund gab es zahlreiche, unter anderem das schlechte Wohlbefinden des Zöglings oder die Angst vor Fliegerangriffen, aber auch die Bitte, dass das eigene Kind zu Hause sterben könne. Meistens fehlten Begründungen für eine Entlassung. Bei zwei „Decursus“ gab es Vermerke zu Entlassungen gegen Revers: *„Mutter drängt auf Entlassung. Es wird ihr abgeraten, doch sie besteht darauf. Gegen Revers entlassen“*³⁸³ oder *„Beide Eltern erscheinen und fordern ungestüm die Herausgabe des Kindes. Die Mutter zieht ihm sogleich die eigenen Kleider an und nimmt es mit sich fort. Der Vater unterschreibt den Revers“*³⁸⁴.

Anstaltsleiter Dr. Illing verstand es gut, Eltern mittels Drohungen von einer Entlassung ihrer Kinder Abstand zu nehmen, wie eine Aussage von ihm am 9.6.1943 zeigte:

„Erst heute ist ein Erlaß des Generalbevollmächtigten für den Arbeitseinsatz hier eingelangt, demzufolge Mütter anstaltspflegebedürftiger Kinder durch Übernahme der Kinder in Eigenpflege weder ihr bestehendes Arbeitsverhältnis lösen, noch sich der Meldung für den Arbeitseinsatz entziehen können. Auch wenn Sie Ihr Kind gegen ärztlichen Rat nach Hause nehmen wollten, bestünde für die hiesige Klinik die Verpflichtung, dies dem zuständigen Arbeitsamt zu melden, welches Sie dann auf keinen Fall freigeben würde.“³⁸⁵

Falls tatsächlich eine Entlassung den Erziehungsberechtigten geglückt war, wurden die Jugendämter beauftragt, das Kind zu beobachten, um es gegebenenfalls wieder in die Anstalt einweisen zu können. Gleichzeitig wurden

³⁸² Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 188

³⁸³ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 105

³⁸⁴ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 105

³⁸⁵ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 104

auch die Arbeitsämter und die Gesundheitsämter informiert, denn die Pflege eines Kindes sollte die Eltern nicht vom Arbeitseinsatz zurückstellen.³⁸⁶

Auch das Gegenteil wurde von den Eltern gefordert, nämlich die „Euthanasierung“ ihres Kindes. Drei Fälle sind in der „Kinderfachabteilung“ in Wien bekannt. Der Fall eines neun Monate alten Mädchens soll genauer dargestellt werden:

Der einweisende Arzt beurteilte sie mit *„keinerlei Aussicht auf Besserungserfolg“*³⁸⁷. Das Kind fixierte nicht und wirkte teilnahmslos. Häufig schrie es ohne Grund. Die Diagnose lautete folgendermaßen: *„Wahrscheinlich geburtstraumatisch erworben. hirnorgan. Leiden mit Krampfanfällen und hochgradiger motorischer und geistiger Rückständigkeit. Prognose infaust.“*³⁸⁸ In einem Brief an den Anstaltsleiter äußerte der Vater des behinderten Kindes den „Euthanasie“-Wunsch, doch Dr. Illing verweigerte diesen, da es noch keine gesetzliche Grundlage gab. Weiters wies er darauf hin, dass das Kind noch einige Monate beobachtet und untersucht werden sollte, bevor ein endgültiges Urteil gefällt werden sollte. Problematisch an der Aussage des Anstaltsleiters ist jedoch, dass wenige Tage später eine Meldung an den „Reichsausschuß“ verschickt wurde, in der er eine Besserung des Zöglings für *„vollständig ausgeschlossen“*³⁸⁹ hielt. Nach etwa drei Wochen erkrankte der Pflegling an hohem Fieber und Brechdurchfall, woran das Mädchen etwa zwei Wochen später verstarb. Die Geheimhaltung diente dazu, dass es in der Bevölkerung nicht zu Unruhen kommt, wenn die Angehörigen erfahren würden, dass die Pfleglinge in der „Kinderfachabteilung“ Opfer der „Euthanasie“ seien.³⁹⁰

Ein wesentlicher Bestandteil, welcher für das Funktionieren der „Kindereuthanasie“ notwendig war, war die bereits angeführte Geheimhaltung der Ermordungen. Als Dr. Illing die Leitung an der „Kinderfachabteilung“ in Wien übernahm, wurde er schriftlich ermahnt, *„keine Schwierigkeiten und kein Aufsehen“*³⁹¹ entstehen zu lassen. Deshalb wurde allen Ärzten und Pflegern der

³⁸⁶ Vgl. Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, S. 188f.

³⁸⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 107

³⁸⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 107

³⁸⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 107

³⁹⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 107

³⁹¹ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

„Geheime Führererlass zur Todesbeschleunigung“ bekannt gemacht, wodurch ihnen strengste Schweigepflicht auferlegt wurde. Solange das „Euthanasie“-Gesetz noch nicht veröffentlicht ist, zu dem es nie kam, sollte die Anordnung als „geheime Reichssache“ betrachtet werden. Die untere Hierarchie, bestehend aus Pflegern und Hilfskräften wurden nicht ausdrücklich in die „Todesbeschleunigungen“ eingeweiht, dennoch bestand auch für sie das Schweigegebot. Trotzdem wunderte sich das Pflegepersonal über die vielen Tode, was an einigen Aussagen bei den Vernehmungen nach dem Krieg erkennbar ist: *„plötzlich zu schlafen anfangen und nicht mehr zu erwecken waren“*,³⁹² *„hohe Sterblichkeit“*,³⁹³ *„immer gleiche Todesursache“*³⁹⁴ oder *„viel getuschelt, [...] aber es war strenger Auftrag, dass nicht darüber gesprochen werden darf“*.³⁹⁵ Ein gewisses Durchsickern von Informationen dürfte aufgetreten sein, denn ansonsten dürften diese Gerüchte nicht entstanden sein.³⁹⁶

7.2.2. Experimente an Kindern

Kinder, die in den sogenannten „Kinderfachabteilungen“ untergebracht wurden, waren nicht nur Opfer der nationalsozialistischen „Rassenhygiene“, sondern konnten als lebende Versuchsobjekte für Forschungen aller Art missbraucht werden. Falls Ärzte von Schuldgefühlen geplagt wurden, konnte man diese leicht mit dem Argument der „Heilung des Volksorganismus“ zerstreuen. Bereits bei der „Aktion T4“ bedauerten viele Ärzte den Verlust interessanter Forschungsobjekte, da die Leichen oft zu schnell verbrannt wurden, was als „unersetzlicher Verlust“ bezeichnet wurde. Die wesentlichen Experimente an der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ waren vor allem die Testung des Tbc-Impfstoffes unter der Leitung von Dr. Elmar Türk, Dr. Illings Interesse für die tubulöse Sklerose und die zahlreichen „Forschungen“ von Dr. Gross nach Kriegsende. An dieser Stelle soll die Tuberkulose-Forschung kurz dargestellt werden.³⁹⁷

³⁹² Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

³⁹³ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

³⁹⁴ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

³⁹⁵ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

³⁹⁶ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 89

³⁹⁷ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 92f.

Der Dozent der Wiener Universitätskinderklinik Dr. Elmar Türk profitierte von den Pfleglingen der „Kinderfachabteilung“ als „Versuchsobjekte“ seiner Forschungen. Er führte mehrere Versuchsreihen an Kindern durch, um die Wirksamkeit des BCG-Impfstoffes gegenüber Tuberkuloseinfektionen zu testen. Deshalb wurden Zöglinge, die durch eine Impfung geschützt waren, erneut mit Tuberkelbazillen infiziert. Als Sicherheit und zur Kontrolle wurde eine zweite Gruppe von Kindern, welche nicht durch Impfungen immun waren, infiziert, um zu analysieren, ob die Bakterienkultur, welche für seine Forschungen verwendet wurde, auch krankheitsauslösend sei. Die Pfleglinge wurden aus der „Kinderfachabteilung“ geholt, infiziert und schließlich zurück zum „Spiegelgrund“ gebracht. Grund für diese Prozedur war, dass klare Erkenntnisse erst nach der Autopsie feststellbar sind, wie ein Brief vom 13.4.1943 an Dr. Illing bestätigte:

„Sehr geehrter Herr Primarius!

Entsprechend der telefonischen Vereinbarung schicke ich Ihnen in der Beilage einen Wunschzettel betreffend das Kind [...]. Ich hoffe, daß Sie dadurch nicht zu sehr belastet werden. Es handelt sich eigentlich um die unter „klinischer Kontrolle“ zusammengefaßten Ablesungen und Untersuchungen, alles andere tritt erst post mortem in Kraft.

Mit vielem Dank im voraus und Heil Hitler!

Ihr ergebener Dr. E. Türk“³⁹⁸

Die Anzahl der Kinder, die für diese Experimente missbraucht worden sind, ist nicht feststellbar.³⁹⁹

Eine weitere Methode, um wissenschaftliche Theorien zu beweisen, war die Enzephalographie. Diese Untersuchung dient zur Darstellung der Liquorräume des Gehirns. Die Begleitsymptome dieses Eingriffes sind Übelkeit, Erbrechen und kurzfristiger Temperaturanstieg. Normalerweise sollten diese Begleiterscheinungen nach zwei Tagen wieder abklingen, doch bei einigen Kindern verschlechterte sich das Allgemeinbefinden und sie bekamen Fieber. Dadurch waren sie für Infektionen besonders anfällig, woran sie auch starben. An manchen Zöglingen wurden Enzephalographien durchgeführt, obwohl die Kinder bereits eine bestehende Infektion und ein schlechtes Allgemeinbefinden hatten. Diese Pfleglinge verstarben an den Folgen der Untersuchung, aber dieser

³⁹⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 111

³⁹⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 110-112

Nebenumstand wurde zu Forschungszwecken in Kauf genommen.⁴⁰⁰ Diese Methode wandte auch Dr. Illing an, um an der tuberösen Sklerose (= Tumore an der Hirnrinde) zu forschen.⁴⁰¹

Trotz der zahlreichen Experimente an Kindern im Namen der Forschung wurden auch Therapien, die für das Wohl des Pfleglings dienten, durchgeführt, unter anderem die Behandlung von Infektionskrankheiten, indem schmerzstillende und fiebersenkende Medikamente angewandt wurden wie „Aspirin“, „Dimapyrin“ und „Pyramidon“. Auch die typischen Hausmittel beispielsweise Wadenwickel oder verschiedene Tees wie Hustentee und Kamillentee wurden verwendet. Bei Magen-Darm-Infektionen verabreichte das Pflegepersonal ein Präparat aus frischen Äpfeln, welches als „Aplona“ bezeichnet wurde. Sulfonamidhaltige Chemotherapeutika wie „Eubasin“, „Prontosil“ und „Sulfapyridin“ wurden gegen bakterielle Infektionen verwendet. „Cardiazol“ und „Sympatol“ waren kreislaufstabilisierende Medikamente, welche bei Kreislaufschwäche, die durch eine schwere Infektion verursacht wurde, angewendet wurden. Barbiturate wie „Luminal“ wurden bei Kindern mit Krampfanfällen verwendet. Auch für unruhige Zöglinge stand dieses Mittel zur Verfügung.⁴⁰²

7.2.3. Die Täter der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“

Nach dem Ende des Deutschen Reiches sollten die Gräueltaten der NS-Ärzte durch eigens eingerichtete sogenannte „Volksgerichte“ aufgearbeitet und verurteilt werden, doch die Nachkriegsjustiz versagte in zahlreichen Fällen. Die personelle Zusammensetzung dieser Gerichte sah folgendermaßen aus: drei Laienrichter (Schöffen) und zwei Berufsrichter. Am 8. Mai 1945 traten das Verbot der NSDAP, was als „Verbotsgesetz“ bezeichnet wurde, und am 26. Juni 1945 das Kriegsverbrechergesetz in Kraft. Diese beiden Gesetze bildeten die gesetzliche Grundlage für die Urteile der österreichischen Volksgerichte. In den Jahren 1945 bis 1955 gab es 136.829 Fälle von gerichtlichen Voruntersuchungen, welche wegen Verdachts nationalsozialistischer Verbrechen oder Illegalität eingeleitet wurden. Die Anzahl der Personen, welche

⁴⁰⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 92

⁴⁰¹ Vgl. Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund, S. 40

⁴⁰² Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 81

wegen nationalsozialistischer Gewaltverbrechen verurteilt wurden, lag bei rund 2.000 Personen. Etwa 341 von diesen erhielten harte Strafen.⁴⁰³

„43 Angeklagte wurden zum Tode, 29 Angeklagte zu lebenslänglichem Kerker und 269 Angeklagte zu Kerkerstrafen zwischen zehn und zwanzig Jahren verurteilt, 30 Todesurteile vollstreckt, 2 Verurteilte begingen vor der Vollstreckung Selbstmord.“⁴⁰⁴

Im folgenden Abschnitt sollen nun die Lebensläufe, Vernehmungen und Urteile der einzelnen Beteiligten der „Kinderfachabteilung am Spiegelgrund“ abgehandelt werden.

7.2.3.1. Dr. Erwin Jekelius

Der erste Leiter der „Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ Dr. Erwin Jekelius, welcher am 5.6.1905 in Hermannstadt im heutigen Rumänien geboren wurde, war seit 1931 als Arzt tätig. Seit 1.5.1933 war Jekelius Mitglied der NSDAP und arbeitete seit 1938 als SA-Arzt. Ab 20.3.1939 war er Leiter der Trinkerheilstätte der „Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof“. Am 24.7.1940 wurde er Leiter der „Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“. Dieses Amt hatte er bis Jänner 1942 inne. Daneben war er noch als Gutachter bei der Berliner Kommission tätig, die für die Ermordung von 4.000 Patienten verantwortlich war, und weiters war er leitender Referent für Nervenkrankte im Hauptgesundheitsamt der Stadt Wien. Nach seiner Absetzung durch Dr. Ernst Illing ist sein weiterer Werdegang unbekannt. Es existieren Behauptungen, dass er zur Wehrmacht einberufen wurde oder in der Berliner „T4“-Zentrale tätig war. 1945 wurde er als Kriegsverbrecher gesucht und am 17.5.1945 schließlich von den Sowjets verhaftet. Er wurde beschuldigt, an der Ermordung von 4.000 Patienten beteiligt gewesen zu sein:

„[...] 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

⁴⁰³ Vgl. <http://www.nachkriegsjustiz.at/prozesse/volksg/index.php> (Zugriff: 22.8.2019)

⁴⁰⁴ <http://www.nachkriegsjustiz.at/prozesse/volksg/index.php> (Zugriff: 22.8.2019)

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 [...]“⁴⁰⁵

Er selbst äußerte sich zur „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ folgendermaßen:

„[...] Anfang 1941, nach Eröffnung der Klinik, [...] dass geplant sei, in unserer Klinik Maßnahmen zur Tötung kranker Kinder durchzuführen, die an Geisteskrankheiten litten, bzw. mit schweren physischen Behinderungen geboren worden waren [...] ich selbst leitete die Durchführung dieser Maßnahmen entsprechend einer Genehmigung, die in jedem einzelnen Fall von einer speziellen medizinischen Kommission aus Berlin eintraf [...]“⁴⁰⁶

Jekelius gestand, dass die Kinder in seiner Klinik mit Luminal vergiftet wurden:

„[...] 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 Morphin und Skopolamin, was nach 2 bis drei Stunden zum Tode führte [...]“⁴⁰⁷

1948 wurde er zu 25 Jahre Gefängnis verurteilt wegen⁴⁰⁸

„Beteiligung am Massenmord an Nervenkranken als Referent des Hauptgesundheitsamtes von Wien, Mord 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 zwischen 1943 und 1945“.⁴⁰⁹

⁴⁰⁵ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 23

⁴⁰⁶ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 23

⁴⁰⁷ Häupl Waltraud, Die organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 24

⁴⁰⁸ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 79f. und Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 22

⁴⁰⁹ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 22

Im Jahr 1952 verstarb Dr. Erwin Jekelius an Blasenkrebs im russischen Vladimirschi-Gefängnis.⁴¹⁰

7.2.3.2. Dr. Ernst Illing

Der zweite Leiter der „Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ Dr. Ernst Illing, welcher am 6.4.1904 in Leipzig geboren wurde, schloss 1929 sein Medizinstudium ab. Bereits 1933 war er ein Mitglied der NSDAP.⁴¹¹ Vor Gericht verschwieg er - im Gegensatz zu vielen anderen Angeklagten - seine Mitgliedschaft bei der Partei und weiteren nationalsozialistischen Organisationen nicht, sondern ganz im Gegenteil: er führte eine ausführliche Aufzählung seiner einzelnen politischen Ämter auf:

„Ich bin der NSDAP im Altreich am 1.5.1933 beigetreten [...]. An Funktionen hatte ich in Leipzig die Stelle eines Blockleiters und Zellenleiters. Am 1.11.1934 wurde ich nach Potsdam versetzt, dort wurde ich schließlich Kreisamtsleiter. Als solcher hatte ich hauptamtlich Vorträge über Erbfragen zu halten mit besonderer Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses. Neben dem an sich Negativen des Gesetzes habe ich stets auch Positives betont, die Forderung gesunder kinderreicher Familien zu fördern. Im Nov. 1938 wurde ich nach Brandenburg-Havel versetzt. Da dort bereits ein Kreisamtsleiter war, erhielt ich die neu eingerichtete Stelle als Gauhauptstellenleiter für Propaganda im rassenpolitischen Amt. Da ich mich selbst prinzipiell zu keiner politischen Arbeit gedrängt habe, sondern auf Weisungen von oben wartete, die aber bis Kriegsausbruch nicht gekommen sind, habe ich im wesentlichen ein paar medizinische Vorträge gehalten. Eingerückt war ich vom 30. Sept. 1939 bis 14.10.1941. War zuletzt Oberarzt bei der Luftwaffe. Während der Zeit meines militärischen Dienstes habe ich selbstverständlich keine Parteifunktion gehabt, noch ausgeführt. Von meiner Uk. Stellung an bis zu meiner Übersiedlung nach Wien war ich papiergemäß wieder Gauhauptstellenleiter, habe aber diese Funktion überhaupt nicht ausgeübt, weil ich keine Weisungen erhielt. Die Sache war offenbar auch nicht kriegswichtig. In Wien meldete ich mich bei der zuständigen Ortsgruppe Flötzersteig und im Jänner 1943 beim Gauamtsleiter. Schließlich wurde ich in den Stab des rassenpolitischen Amtes berufen und wurde ein Gauhauptstellenleiter z. V. In dieser Eigenschaft hatte ich an den monatlichen Besprechungen teilzunehmen. Hielt im Jahr ein bis drei Vorträge über das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, und wurde Mitglied der Asozialen-Kommission. Fallweise hatte ich als Vertreter des jeweiligen Gauamtsleiters den Vorsitz der Kommissionssitzungen [...] Hauptzweck der Asozialenarbeit war die

⁴¹⁰ Vgl. Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 22

⁴¹¹ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund, S. 79

Asozialen in eigenen Arbeitserziehungslagern wieder zur Arbeit zu erziehen“.⁴¹²

Nach einer Ausbildung zum Facharzt der Nervenheilkunde war er 1935 als Oberarzt in Brandenburg tätig. Dort wurde er von Prof. Heinze in seiner „Reichsschulstation“ in die Aufgaben des „Reichsausschusses“ eingeführt, da er überzeugter Nationalsozialist war.⁴¹³ Auch seine Tätigkeit in der „Kinderfachabteilung Brandenburg-Görden“ gestand er ausführlich:

„Es gab mehrere Runderlässe des Innenministeriums aus [den Jahren] 1940 und 1941, die bei bestimmten Erkrankungen oder Missbildungen die Todesbeschleunigung der Kinderfachabteilung zur Pflicht machte. Die Erlässe bezogen sich nur auf Kinder. Es wurde zwar nur von einer Behandlung gesprochen, daß diese Behandlung eigentlich Todesbeschleunigung bedeutete, darüber war ich noch vom Prof. Heinze in Brandenburg belehrt worden. In Brandenburg war auch eine entsprechende Kinderabteilung gewesen, deren Chef Prof. Heinze war. Ich war Stationsarzt. Die fraglichen Fälle habe ich ihm vorgetragen, er hat die Entscheidung getroffen, ob der einzelne Fall weitergemeldet werden soll, oder wie er zu begutachten war, falls er bereits von draußen gemeldet war.“⁴¹⁴

Am 1. Juli 1942 ersetzte er den ehemaligen Leiter der Wiener „Kinderfachabteilung“ Dr. Erwin Jekelius.⁴¹⁵

Ernst Illing gestand bei seiner ersten Vernehmung nach Kriegsende auch, dass die Kinder durch „Todesbeschleunigungen“ ermordet wurden:

„[...] man hat die Kinder sterben lassen, die überhaupt keinen Nutzen für das deutsche Volk hatten [...] es wurde zwar von einer Behandlung gesprochen, dass diese Behandlung eigentlich Todesbeschleunigung bedeutete, darüber war ich noch von Prof. Heinze in Brandenburg belehrt worden [...]“⁴¹⁶

Trotz des Einsatzes von „Todesbeschleunigungen“ meinte Dr. Illing, dass diese auch gerechtfertigt waren:

„Ich selbst stehe auf dem Standpunkt, da ich diese neuen Lehren als sehr ernst und verantwortungsvoll betrachtet habe, daß bei sorgfältiger Prüfung

⁴¹² Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 37

⁴¹³ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 79

⁴¹⁴ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 36f.

⁴¹⁵ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 79

⁴¹⁶ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 25

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“.⁴¹⁷

Als weiteren Grund für die Morde nannte Dr. Illing, dass seine Anstalt ständig überfüllt war und andere Anstalten ihm ihre Pfleglinge überstellten:

„Ich verweise darauf, daß meine Klinik stets überfüllt war, zumal andere Kliniken, so die Fürsorgeklinik, die Kinderklinik Glanzing, auch die Univ. Kinderklinik mir solche hoffnungslose Fälle übergab oder übergeben wollte, offenbar in der Meinung, daß auf meiner Klinik die Euthanasie auf Grund dieses genannten Runderlasses gesetzlich möglich war, während sie selbst eine solche Euthanasie nicht vornehmen durften. Ich bin vollkommen überzeugt, daß die Leiter der genannten Anstalten über die Euthanasie, die genannten Runderlässe, durchaus im Bilde waren“.⁴¹⁸

Am 1.7.1945 wurde Dr. Illing laut seines Personalblattes außer Dienst gestellt. Er kündigte am 20.8.1946.⁴¹⁹

Im Urteil vom 18.7.1946 wurde nochmals die Tätigkeit von Dr. Illing angeführt:

„In der Folge hat der Angeklagte immer dann, wenn ihm die Erkrankung eines Kindes aussichtslos erschien oder von Seite seiner Mitarbeiterin, der Angeklagten Dr. Marianne Türk, ein Fall einer unheilbaren Krankheit eines Kindes mitgeteilt wurde, diese Fälle mittels Formulars, welchem nur hie und da ein schriftliches Gutachten angeschlossen war, an den Reichsausschuß nach Berlin gemeldet. Sobald nun von Berlin die Weisung eingetroffen ist, war dies für den Angeklagten Dr. Illing das Stichwort, um das betreffende Kind im Wege der Euthanasierung ins Jenseits zu befördern. Hierbei wurden den Speisen Morphin, Veronal oder Luminal beigemischt und den betreffenden Kinder diese Speisen eingeblendet. Ist aber diese Art der Vergiftung wirkungslos geblieben, dann wurde den Kindern Injektionen mit einem Morphinpräparat (Modiskop) gegeben.

Beide Angeklagte haben zugegeben, im Monat durchschnittlich in 7 bis 10 Fällen und in der Zeit zwischen 1. Juli 1942 und April 1945 in rund 200 Fällen „Todesbeschleunigungen“ (Euthanasierungen) vorgenommen zu haben. Beide Angeklagte haben diese Sterbehilfe nur in ganz seltenen

⁴¹⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 43

⁴¹⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44

⁴¹⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44

Fällen persönlich ausgeführt, vielmehr in den meisten Fällen den Auftrag hierzu an das Pflegepersonal gegeben.

Nun geht aus dem Geständnis des Angeklagten Dr. Illing einwandfrei hervor, daß ein Teil der Kinder (wenn es auch nur ein verhältnismäßig geringer Prozentsatz war) ohne Todesbeschleunigung noch Jahre, ja sogar Jahrzehnte hätte leben können.“⁴²⁰

Dr. Ernst Illing wurde des Verbrechens des vollbrachten Meuchelmordes gemäß den §§ 134 und 135 des österreichischen Strafgesetzes zum Tod durch Strang verurteilt. Das Urteil wurde am 13.11.1946 vollstreckt.⁴²¹

7.2.3.3. Dr. Johann Krenek

Der Leiter der „Wiener Städtischen Erziehungsanstalt Am Spiegelgrund“, Dr. Johann Krenek, konnte geschickt jegliche Verantwortung in Bezug auf „Kindereuthanasie“ von sich abweisen. Am 21.5.1947 verfasste er einen Brief an den Bundespräsidenten: Er habe trotz seiner Mitgliedschaft bei der NSDAP niemals aufgehört „Sozialist“ zu sein. Sein Ziel war eine gute Fürsorge der Kinder und deshalb trennte er auch die Tätigkeiten der „Nervenklinik“ von seiner eigenen Anstalt. Gleichzeitig betonte er vor Gericht, dass er von den „Euthanasierungen“ nichts gewusst hatte: *„Daß Kinder in dieser Klinik ins Jenseits befördert worden sind, habe ich nicht gehört. Von Euthanasierungen habe ich nicht gehört. Davon habe ich nur jetzt in den Zeitungen gelesen.“*⁴²² Jene Kinder, die er in seinem „Erziehungsheim“ beherbergte, waren lediglich verwahrlost, aber körperlich und geistig vollkommen gesund. Er wurde am 1.1.1946 in die Partei wiederaufgenommen und somit rehabilitiert.

Dr. Johann Krenek wurde weder verhört noch verurteilt, denn er war nur als Zeuge im Prozess gegen Dr. Ernst Illing am 16.7.1946 vor Gericht anwesend.

Im Jahr 1946 veröffentlichte Dr. Johann Krenek sogar das Erziehungsbuch „Hilfsbuch der Erziehung“. Darin hatte er seine Erfahrungen mit Kindern in seiner „Erziehungsanstalt“ verarbeitet. Er gab zahlreiche Tipps für geeignete Erziehungsmaßnahmen, unter anderem für „nervöse“ Kinder, die Wehleidigkeit

⁴²⁰ Neugebauer Wolfgang, Die Klinik „Am Spiegelgrund“ 1940-1945, S. 297f.

⁴²¹ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 88 und Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 107-125, hier: S. 109

⁴²² Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 95

vortäuschen würden:⁴²³ *„ihr ewiges Raunzen und Jammern in so einem Falle völlig zu überhören, dann gewöhnen sie es sich von selbst ab, wenn sie sehen, daß sie damit nichts erreichen“*⁴²⁴.

7.2.3.4. Dr. Marianne Türk

Die Ärztin in der „Wiener Städtischen Nervenklinik für Kinder Am Spiegelgrund“ Frau Dr. Marianne Türk, welche am 31.5.1914 in Wien geboren wurde, begann ihre Tätigkeit nach ihrem Medizinstudium in der Anstalt „Am Steinhof“. Sie wollte aber eher als Kinderärztin tätig sein, weshalb sie Anfang 1941 in die neugegründete „Kinderfachabteilung“ wechselte. Sie war neben Dr. Gross in der Säuglings- und Kinderabteilung tätig.⁴²⁵ Am 30.9.1946 wurde sie laut ihrem Personalblatt offiziell außer Dienst gestellt. Sie war im selben Prozess wie Dr. Illing angeklagt.⁴²⁶ Über die Tötung sagte Dr. Türk folgendes aus:

„Die Schwestern, welche dann die eigentliche Durchführung übernahmen, indem sie die Schlafmittel ins Essen beimgen, 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“.⁴²⁷

Die Tötung verstand sie als eine Erlösung, weshalb die „Todesbeschleunigungen“ ihrer Meinung nach gerechtfertigt durchgeführt wurden: *„Ich verweise immer wieder darauf, daß bei den Fällen, wie sie zu Dutzenden in dieser Anstalt vorlagen, sich unwillkürlich der Gedanke geregt haben mag, diesem menschlichen Jammer ein Ende zu setzen“*⁴²⁸. Gleichzeitig betonte sie, dass sie verantwortungsbewusst gehandelt habe: *„Ich verweise noch einmal darauf, daß ich durchaus nicht leichtfertig vorgegangen bin, sondern lange und gewissenhaft geprüft habe, ob ich ein Kind melden soll“*⁴²⁹.

Frau Dr. Marianne Türk wurde des Verbrechens des vollbrachten Meuchelmordes gemäß der §§ 134 und 135 des österreichischen Strafgesetzes

⁴²³ Vgl. Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“, S. 94-97

⁴²⁴ Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Euthanasie“, S. 97

⁴²⁵ Vgl. Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, S. 79

⁴²⁶ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44

⁴²⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 42

⁴²⁸ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 42f.

⁴²⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 43

zu einer zehnjährigen Freiheitsstrafe, welche durch ein „hartes Lager vierteljährlich“ verschärft werden sollte, verurteilt. Sie stellte mehrmals Gnadengesuche. Aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes wurde sie haftunfähig eingestuft und am 23.12.1948 wurde der Strafvollzug vorläufig eingestellt. Die Verbüßung der restlichen Strafe wurde vom Bundespräsidenten am 22.7.1952 erlassen. Seitdem arbeitete sie als Verkäuferin in einer Kräuterhandlung. Durch die Rückgabe ihres akademischen Ranges war sie auch beruflich rehabilitiert.⁴³⁰

Am 11. Jänner 2003 verstarb Dr. Marianne Türk im Alter von 88 Jahren.⁴³¹

7.2.3.5. Krankenschwester Anna Katschenka

Die Krankenschwester in der „Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt Am Spiegelgrund“ Anna Katschenka war von 1941 bis 1945 an dieser Anstalt tätig. Eigentlich sollte sie – sie wurde am 16. Juli 1946 vernommen – als Entlastungszeugin für ihre ehemaligen Kollegen, unter anderem Frau Dr. Marianne Türk und Dr. Ernst Illing, aussagen. Als sich Katschenka jedoch in Widersprüche verstrickt hatte, beantragte die Staatsanwaltschaft die *„sofortige Inhaftnahme der Zeugin Anna Katschenka wegen falscher Zeugenaussage und Mitschuld an dem Verbrechen des Mordes nach §§ 134, 135 Zl. 1 Strafgesetz und nach §3 Kriegsverbrechergesetz“*^{432 433}

Bei ihrer Vernehmung erinnerte sie sich an ein Gespräch mit dem ersten Leiter Dr. Erwin Jekelius:

„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,

⁴³⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44 und Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 109

⁴³¹ Vgl. Pscheiden Daniela, Handlungsräume und Täterschaft von Medizinerinnen während der NS-Herrschaft am Beispiel der „Spiegelgrund“-Ärztin Marianne Türk (Wien 2015) (Master-Arbeit), S. 98

⁴³² Primnig Anna, Kindermorde in der Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund. Be- und Entschuldigungsstrategien einer Krankenschwester vor Gericht (Wien 2013) (Dipl.-Arb.), S. 59

⁴³³ Vgl. Primnig Anna, Kindermorde in der Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund, S. 59

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“. Später sollte ein diesbezügliches Gesetz geschaffen werden, für das man aber vorher Unterlagen sammeln müsse, um das Gesetz der Allgemeinheit mundgerecht zu machen.“⁴³⁴

Nahezu jeder Angeklagte versuchte vor Gericht seine Mittäterschaft und Mitwisserschaft zu leugnen, doch wenn sie scheiterten, begründeten sie ihr Mitwirken an den Kindermorden mit einer angeblich gesetzlichen Anweisung. Außerdem meinten sie, dass in den meisten Fällen von Mord keine Rede sei, denn sie sahen es eher als eine humanitäre Tat an, indem sie die Tötung als eine „Erlösung von schweren Leiden“ hinstellten. Ein ähnliches Verhalten wies auch die Krankenschwester Anna Katschenka vor dem Volksgericht 1948 auf:⁴³⁵

„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 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 Reichsinnenministeriums bestehe, wonach derartig unheilbar Kranke (u. zw. in Beziehung auf Kinder bis zu 16 Jahren) zu euthanasieren seien. Ich hielt diesen Erlaß für ebenso bindend wie ein öffentliches Gesetz und sah darin meine Rechtfertigung.“⁴³⁶

Im Laufe der Verhandlungen zeigte Katschenka Reue bezüglich der Ermordung von Kindern: *„Die ganze Arbeit an der Anstalt bedeutete für mich eine schwere psychische Belastung. Heute sehe ich ein, daß ich mich dadurch sehr strafbar machte und bedaure meine Verfehlungen auf das Tiefste.“*⁴³⁷

Die Krankenschwester Anna Katschenka wurde des Verbrechens des Totschlages zu acht Jahren schweren Kerker, der durch ein „hartes Lager vierteljährlich“ verschärft werden sollte, verurteilt.⁴³⁸

⁴³⁴ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 39

⁴³⁵ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 109f.

⁴³⁶ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 110

⁴³⁷ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 42

⁴³⁸ Vgl. Primnig Anna, Kindermorde in der Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund, S. 88

Nachdem sie mehrere Gnadengesuche gestellt hatte, wurde sie schließlich im Dezember 1950 bedingt aus der Haft entlassen. Von ihren acht Jahren Haft verbüßte sie lediglich vier Jahre und fünf Monate. Im Juni 1951 war sie wieder als Krankenschwester im St.-Anna-Kinderspital tätig. Am 15.1.1980 verstarb Anna Katschenka im Alter von 75 Jahren.⁴³⁹

7.2.3.6. Dr. Heinrich Gross

Bereits anhand der Ärztin Dr. Marianne Türk und der Krankenschwester Anna Katschenka ist ein gewisses Aufweichen der strengen antifaschistischen Rechtsprechung, die beispielsweise Dr. Ernst Illing noch mit voller Härte erfahren hatte, erkennbar. Denn, nachdem Hitler-Deutschland niedergeworfen wurde, war die Hauptaufgabe der sogenannten „*antifaschistischen Periode 1945/46*“⁴⁴⁰ die Überwindung des Nationalsozialismus und zwar in allen gesellschaftlichen Ebenen. Darunter fiel unter anderem auch das Verbot der NSDAP. Weiters wurde 1947 das sogenannte „NS-Gesetz“ verabschiedet, welches nicht nur die Registrierung der ehemaligen Nationalsozialisten vorsah, sondern auch „*deren Säuberung aus Staat und Wirtschaft sowie Berufsverbote, Sühnmaßnahmen, Wahlausschluß und anderes [...]*“⁴⁴¹. In dieser Phase der Rechtsprechung wurden zahlreiche polizeiliche Ermittlungen durchgeführt und die Urteile waren angemessen streng. In diese Zeit fielen auch die meisten ausgesprochenen Todesurteile. Nach nur zwei Jahren der antifaschistischen Periode folgte eine Zeit der Reintegration der Nationalsozialisten. Grund für diesen raschen Wechsel der Fronten war die veränderte Lage der Weltpolitik: Der Kalte Krieg beendete die Anti-Hitler-Koalition und der Antifaschismus wurde vom Antikommunismus verdrängt. Da sich die Nationalsozialisten stets als Vorkämpfer gegen den Bolschewismus sahen, waren sie plötzlich natürliche Verbündete gegen die Sowjets. In Österreich trat plötzlich ein Wettlauf der Parteien um die ehemaligen Nationalsozialisten ein. Auch die strengen Entnazifizierungsmaßnahmen nahmen enorm an Härte ab. Im Jahr 1957, nachdem die Volksgerichte zwei Jahre

⁴³⁹ Vgl. Primnig Anna, Kindermorde in der Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund, S. 100-102

⁴⁴⁰ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 108

⁴⁴¹ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 109

zuvor aufgehoben wurden, setzte die „NS-Amnestie“ den Schlusspunkt:⁴⁴² *„Sie beinhaltete Wiedereinstellungen, Gehalts- und Pensionsnachzahlungen, Vermögensrückstellungen, die Aufhebung aller Verbots- und Sühnemaßnahmen, Strafnachsicht und Tilgung von Verurteilungen [...]“*⁴⁴³. Die ehemaligen Nationalsozialisten wurden politisch und wirtschaftlich völlig gleichgestellt und die Entnazifizierung war praktisch rückgängig gemacht worden.⁴⁴⁴ In diese Periode fiel auch ein prominentes österreichisches Beispiel für das Versagen der Justiz, nämlich der Fall des Dr. Heinrich Gross, welcher sich über mehrere Jahrzehnte hinzog und nun etwas ausführlicher dargestellt werden soll:

Dr. Heinrich Gross, welcher am 14.11.1915 in Wien geboren wurde, war einer der behandelnden Ärzte in der „Wiener Städtischen Nervenlinik für Kinder Am Spiegelgrund“.⁴⁴⁵ 1932 trat er der Hitler-Jugend bei und war seit 1933 bei der SA. Ab 1938 war er ein Mitglied der NSDAP. Am 15.12.1939 absolvierte Gross sein Studium und erlangte den medizinischen Doktortitel. Er arbeitete kurze Zeit am Elisabethspital und wechselte am 1.2.1940 in die „Psychiatrische Anstalt der Stadt Wien“, welche sich in Ybbs an der Donau befand. Dort wurde er bereits in die nationalsozialistischen „Euthanasie“-Maßnahmen eingeführt. Ab dem 18.11.1940 war er in der „Wiener städtischen Jugendfürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund““ tätig. Die Ankunft des neuen Mitarbeiters kommentierte auch Dr. Jekelius:

„[...] 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. Bald nach meiner Rückkehr nach Wien und dem Eintreffen von Dr. Gross begannen wir in unserer Klinik mit der Vernichtung kranker Kinder [...]“⁴⁴⁶

Weiters beschrieb Jekelius den normalen bürokratischen Ablauf bei der Tötung der Kinder:

„[...] Man stellte Listen über die betreffenden Kinder zusammen und schickte sie mir zur unmittelbaren Ausführung. Ich wiederum habe die

⁴⁴² Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 108-111

⁴⁴³ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 111

⁴⁴⁴ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 111

⁴⁴⁵ Vgl. Klee Ernst, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945 (Frankfurt am Main 2003), S. 203

⁴⁴⁶ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 23

Listen an Dr. Gross übergeben, der dann die Tötung der Kinder mittels Verabreichung von Luminal vornahm [...]"⁴⁴⁷

In den Jahren 1941 und 1942 nahm Gross an zwei Fortbildungskursen in der „Reichsschulstation“ in Brandenburg teil, was in der Vernehmung von Dr. Erwin Jekelius bestätigt wurde:

„Die Methodik zur Tötung von Kindern durch die Verabreichung von Luminal war vom Direktor der „Herden“-Klinik für Geisteskranke in der Provinz Brandenburg, Heinze, erarbeitet worden. Von seiner Ankunft in Wien hatte mein Gehilfe Dr. Gross einen praktischen Lehrgang zur Tötung von Kindern bei dem genannten Heinze absolviert [...]"⁴⁴⁸

Obwohl er am 26.3.1942 zur Wehrmacht abberufen wurde, arbeitete er bereits am 5. Mai desselben Jahres wieder in der Wiener „Kinderfachabteilung“. Am 23.3.1943 wurde Dr. Gross wiederum von der Wehrmacht abberufen, von der er angeblich nicht mehr zurückkehrte. Jedoch gab es Hinweise in den Krankengeschichten, die eine weitere Beteiligung Gross' an den Kindermorden bestätigen würden, unter anderem ein Meldebogen, der an den „Reichsausschuß“ gesandt wurde, welcher von Gross am 31.7.1944 unterschrieben wurde. Eine Aussage von Dr. Illing bestätigte die weitere Mitarbeit von Dr. Gross in der Anstalt „Am Spiegelgrund“ trotz der Einberufung zur Wehrmacht, aufgrund des Ansuchens für „Sonderzuwendungen zum Jahresabschluß“⁴⁴⁹ für Gross:⁴⁵⁰

„Dr. Groß, der im übrigen verheiratet und Vater von 3 Kindern ist, hat sich Anfang dieses Jahres bei seinem militärischen Einsatz als Unterarzt auf dem Balkan einen Typhus zugezogen, in dessen Gefolge eine schwere, noch jetzt bestehende Nierenschädigung aufgetreten ist. Während seines militärischenurlaubes hat er im Spätsommer dieses Jahres, als Frau Türk zunächst auf Urlaub und dann mehrere Wochen durch Krankheit bettlägerig war, reichlich einen Monat lang zu meiner wesentlichen Entlastung einen guten Teil der Reichsausschußarbeit in der hiesigen Klinik getätigt.“⁴⁵¹

⁴⁴⁷ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 23

⁴⁴⁸ Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945, S. 23

⁴⁴⁹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 39

⁴⁵⁰ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 38f.

⁴⁵¹ Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 39

Während seine Kollegen bei den Volksgerichten vernommen wurden, war Dr. Gross in sowjetischer Kriegsgefangenschaft. Ende 1947 wurde er aus der Haft entlassen. Als er nach Österreich kam, wurde er am 1.4.1948 in Köflach festgenommen, inhaftiert und ihm schließlich der Prozess gemacht. Am 29.3.1950 wurde er wegen Totschlags zu zwei Jahren schweren Kerkers verurteilt. Denn die Rechtsprechung war damals der Auffassung, dass bei „Geisteskranken“ kein heimtückischer Mord begangen werden könne, da ihnen „die Einsicht fehlte“.⁴⁵² Grund für diese milde Strafe ist einerseits die weltpolitische Lage, welche die ehemaligen Nationalsozialisten milde beurteilten, um Verbündete gegen den Bolschewismus zu gewinnen, andererseits meinte Gross, dass er dem Primarius unterstellt war und seine Aufgaben sich lediglich auf „Kinder [...] untersuchen und die Krankengeschichten [...] führen“⁴⁵³ beschränkten. Auch über die Aufgaben des „Reichsausschusses“ und der Teilnahme bei einer Schulung in der Anstalt Brandenburg-Görden soll er auch nichts gewusst haben, was aber den Aussagen seines ersten Vorgesetzten Dr. Erwin Jekelius widerspricht.⁴⁵⁴ 1951, also ein Jahr später, wurde die Haft bereits aufgehoben und das Verfahren eingestellt. Beim Verfahren wurden weder Präparate untersucht, noch Gutachten eingeholt oder potentielle Zeugen einvernommen. Er setzte seine Karriere sofort fort. 1953 schloss er sich der Großpartei SPÖ an, insbesondere dem „Bund Sozialistischer Akademiker“ (BSA). 1951 war er in der „Städtischen Nervenheilanstalt Rosenhügel“ tätig, 1955 schloss er seine Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie ab und 1957 war er schließlich Primarius der Wiener „Nervenheilanstalt Rosenhügel“. Als Gross im selben Jahr die Leitung der 2. Psychiatrischen Abteilung und des Neurohistologischen Laboratoriums des „Steinhof“ übernahm, bezeichnete er die neurohistologische Sammlung folgendermaßen:

„Dank eines eigenen, größeren, anatomisch auswertbaren Materiales, das uns in erster Linie von der Prosektur der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ zur Verfügung gestellt wurde (dem Vorstand, Frau Prim. Dr. B. Uiberrak, sei auch an dieser Stelle herzlichst dafür gedankt), besteht die Möglichkeit, verschiedene dieser Fragen auch vom Standpunkt des

⁴⁵² Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44 und Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 113

⁴⁵³ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 101

⁴⁵⁴ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 101f.

Neuropathologen aus zu bearbeiten [...] Untersucht wurden bisher 546 Gehirne von Kranken, die mit der klinischen Diagnose eines angeborenen oder im Laufe der ersten drei Lebensjahre erworbenen, höhergradigen Schwachsinns (Idiotie) mit oder ohne neurologische Ausfallserscheinungen verstarben. Im Vergleich zu den von Benda, Malamud und Meyer bearbeiteten Hirnsammlungen ist unser Material das größte und zugleich auch so ziemlich auslesefreieste dieser Art.“⁴⁵⁵

Im Jahr 1962 übernahm er die Stelle des Primarius an dem „Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe“. Im selben Jahr scheiterte seine Habilitation über das Thema „Sehnervenatrophie infolge Turmschädelbildung“, da nämlich die Herkunft des verwendeten Untersuchungsmaterials bekannt wurde, nämlich die ermordeten und obduzierten Kinder der ehemaligen „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“. Konsequenzen dafür gab es keine. 1968 wurde er Leiter des neu eingerichteten „Ludwig-Boltzmann-Instituts zur Erforschung der Mißbildungen des Nervensystems“.⁴⁵⁶ Gross war neben seinen medizinischen Tätigkeiten auch Pharmatester. Zwischen 1958-1968 hatte er an mehr als 100 Patienten der Anstalt „Am Steinhof“ 83 verschiedene Psychopharmaka getestet. Außerdem war er noch Gerichtsgutachter beim Landesgericht für Strafsachen in Wien.⁴⁵⁷ Im Jahr 1975 wurde er mit dem Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst 1. Klasse ausgezeichnet.⁴⁵⁸ Weiters hatte Gross von 1955 bis 1966 mindestens zwölf wissenschaftliche Publikationen veröffentlicht, welche meist auf Untersuchungen an Gehirnen von behinderten Kindern der Anstalt „Am Spiegelgrund“ aufgebaut waren.⁴⁵⁹ In einem Interview mit dem „Kurier“ am 8.2.1979 gestand er gewissermaßen die Tötung behinderter Kinder und meinte zusätzlich, dass das einst der Zeitgeist war.⁴⁶⁰

„Der Leiter der Anstalt, ein ambitionierter Nationalsozialist, hat mir dann eines Tages gesagt: Sie hörn´S, da gibt es einen Befehl. Schwer mißgebildete und idiotische Kinder bis zum Alter von drei Jahren sind durch Luminal oder ein anderes Schlafmittel zu töten. Später hat sich

⁴⁵⁵ Czech Herwig, Forschen ohne Skrupel, S. 155

⁴⁵⁶ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 113f. und Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 44f.

⁴⁵⁷ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 121f.

⁴⁵⁸ Vgl. Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 104

⁴⁵⁹ Vgl. Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund, S. 118f.

⁴⁶⁰ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 112

herausgestellt, es war gar kein Befehl, sondern eine Ermächtigung. [...] man muß dazu sagen, daß zu dieser Zeit die Tendenz in der gesamten Psychiatrie lebensfeindlich war. Namhafte Ärzte und Rechtsgelehrte haben Bücher geschrieben über die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, und auch ich war sicher in dieser Richtung beeinflusst. [...] Ich habe heute einen viel größeren Abstand zu den Dingen und sehe, daß ich zu einem Vorgesetzten gehen und sagen hätte sollen: Burschen, das ist ja Wahnsinn, was da gemacht wird. Wir sind doch nicht Frankensteins Nachfolger.“⁴⁶¹

Am Ende der 70er Jahre wollte die „Arbeitsgemeinschaft Kritische Medizin“ die „verkrusteten Strukturen“ des medizinhistorischen Bereichs beseitigen. Der junge Arzt Dr. Werner Vogt, ein Mitglied dieser Gruppierung, protestierte 1979 gegen einen Vortrag von Dr. Gross, welcher ihm den Vorwurf entgegenbrachte, „an der Tötung Hunderter angeblich geisteskranker Kinder“⁴⁶² beteiligt gewesen zu sein. Werner Vogt wurde von Gross wegen Ehrenbeleidigung angeklagt. Der Schuldspruch sah folgendermaßen aus: 32.000 Schilling Geldstrafe und 10.000 Schilling Buße an Dr. Gross. Zwei Jahre später wurde er nach einem umfangreichen und gründlichen Verfahren vom Oberlandesgericht Wien freigesprochen. Diese Kontroverse sorgte für großes Aufsehen, weshalb die Thematik nun großen Anklang in der Wissenschaft erhielt. Durch diese Kontroverse wurde er von der SPÖ ausgeschlossen, aber seine Karriere konnte er ohne Probleme weiterführen. Erst 1989 musste er seine leitende Funktion im Ludwig-Boltzmann-Institut unter dem Druck des Wissenschaftsministeriums zurücklegen. Aus seinem Amt als Gerichtsgutachter konnte er nicht enthoben werden, weil „die Einsetzung eines Gutachters Sache der unabhängigen Rechtsprechung (und damit des jeweiligen Richters) ist [...]“⁴⁶³. Im selben Jahr konnten geheime Stasi-Archive, welche sich in Berlin-Hoppegarten - also der ehemaligen DDR - befanden, gesichtet werden, welche belastende Dokumente gegen Gross beinhalteten. Obwohl zahlreiche Anzeigen wegen Verdachts des Mordes getätigt wurden, kam es zu keinen Untersuchungen, da das Justizministerium davon ausging, dass es sich um Totschlag handelte, was zu dieser Zeit bereits verjährt gewesen wäre. Als aber einige amerikanische TV-

⁴⁶¹ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 112

⁴⁶² Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 120

⁴⁶³ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 121

Sender wie ABC, CNN und CBS sowie das „Sunday Times Magazine“ massive Kritik an der österreichischen Vergangenheitsbewältigung ausübten, stellte die Staatsanwalt schließlich Ende 1997 den Antrag, Vorerhebungen wegen Mordes durchzuführen. Zwar wurden am 18. März 1998 Voruntersuchungen eingeleitet, aber noch kein Prozess geführt.⁴⁶⁴ 1999 wurde schließlich Anklage erhoben und weitere Voruntersuchungen durchgeführt. Der Gerichtssachverständige beschrieb seinen Mandanten als nur „*bedingt verhandlungsfähig*“⁴⁶⁵. Sämtliche Verfahren wurden schließlich im April 2006 eingestellt, da Dr. Heinrich Gross am 15. Dezember 2005 verstarb.⁴⁶⁶ Der Mörder zahlreicher Kinder lebte also nach dem Ende des NS-Regimes noch etwa weitere 60 Jahre lang ohne jegliche Verantwortung für seine Verbrechen zu übernehmen.

7.2.4. Opfer auch nach dem Krieg

Während zahlreiche Täter nach kurzer Haft gesellschaftlich wieder rehabilitiert waren, blieben die Opfer unbeachtet. Eine Wiedergutmachung erfuhren die meisten Opfer nicht. Grund für dieses Versäumnis war die weltpolitische Lage, denn der antifaschistische Geist flaute nach nur zwei Nachkriegsjahren wieder ab und die Zahl der ehemaligen Nationalsozialisten in Österreich, welche bedeutende Ämter innehatten, war groß:

„Mehr als 690 000 Österreicher gehörten der NSDAP an; 1,2 Millionen Österreicher dienten in der deutschen Wehrmacht. Diese sogenannte Kriegsgeneration war zahlenmäßig weitaus stärker als die Widerstandskämpfer und die überlebenden oder aus dem Exil zurückgekehrten NS-Opfer und dominierten daher Politik und Gesellschaft in Nachkriegsösterreich.“⁴⁶⁷

Da Österreich sich als Opfer von Nazi-Deutschland betrachtete, war es auch den eigenen Opfern nichts schuldig, mit Ausnahme jener, die in das 1947 eingeführte „Opferfürsorgegesetz“ hineinfielen, wobei nur wenige anspruchsberechtigt

⁴⁶⁴ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, S. 120-122

⁴⁶⁵ Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis, S. 109

⁴⁶⁶ Vgl. www.nachkriegsjustiz.at/prozesse/geschworeneng/gross_index.php (Zugriff: 23.8.2019)

⁴⁶⁷ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit den Opfern der NS-Rassenhygiene nach 1945, in: Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Österreich 1938-1945/1945-1999 (Informationen zur Politischen Bildung) (Innsbruck/Wien 1999), S. 65-70, hier: S. 67

waren. Nur Widerstandskämpfer und jene, die aus politischen, religiösen, nationalen oder rassistischen Gründen verfolgt wurden, hatten Zugang zur „Wiedergutmachung“. Opfer der Zwangssterilisierungen und „Euthanasie“ waren hingegen ausgeschlossen. Ein Bescheid des Sozialministeriums vom 26. Mai 1961 beweist diesen Umgang mit den Opfern:

„Eine als Folge der im Jahre 1943 durchgeführten Sterilisierung eingetretene Gesundheitsschädigung hätte nur dann einen Anspruch nach dem Opferfürsorgegesetz begründet, wenn im konkreten Fall für die Anordnung dieser Operation nicht medizinische, sondern politische Gründe maßgebend gewesen wären. Für eine solche Ausnahme konnten im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte gefunden werden, [...]. Auf Grund der Krankengeschichte der Heil- und Pflegeanstalt der Stadt Wien „Am Steinhof“ ist vielmehr anzunehmen, daß die Unfruchtbarmachung ausschließlich wegen der unheilbaren Krankheit der Berufungswerberin erfolgte.“⁴⁶⁸

Im Juni 1991 veränderte sich das politisch-gesellschaftliche Klima allmählich, denn Bundeskanzler Vranitzky machte in einer Nationalratssitzung deutlich, dass Österreich auch für die Verbrechen des Nationalsozialismus mitverantwortlich war. Im Jahr 1995 wurde der Nationalfonds der Republik Österreich für Opfer des Nationalsozialismus beschlossen, der Opfern der „rassenhygienischen“ Maßnahmen eine Wiedergutmachung leisten sollte. Dennoch wurden nicht alle als Opfer anerkannt. Dieser Umstand änderte sich durch eine internationale Diskussion über die NS-Medizin in Österreich, welche sich auch mit dem Fall Gross beschäftigt hatte. Dadurch wurden schließlich alle Opfer des Nationalsozialismus von der Opferfürsorgebehörde als NS-Opfer anerkannt.⁴⁶⁹ Auch die Bestattung der ermordeten Kinder erfolgte sehr spät. Erst im Jahr 2002 wurden sie in einem Ehrengrab auf dem Wiener Zentralfriedhof bestattet. Weitere Überreste, welche noch für die weiteren Verhandlungen von Dr. Gross benötigt wurden, fanden im Mai 2012 endlich ihre letzte Ruhe.⁴⁷⁰

⁴⁶⁸ Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit den Opfern der NS-Rassenhygiene nach 1945, S. 68

⁴⁶⁹ Vgl. Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit den Opfern der NS-Rassenhygiene nach 1945, S. 67-70

⁴⁷⁰ Vgl. <http://gedenkstaettesteinhof.at/de/ausstellung/wien-steinhof> (Zugriff: 24.8.2019)

8. Resümee

Die Einrichtungen auf den Steinhofgründen wurden im Laufe der NS-Herrschaft in Österreich Ziele der nationalsozialistischen Politik. Die Bekämpfung „lebensunwerten Lebens“, „Minderwertiger“, „Erbkranker“ oder „Schwachsinniger“ wurde in großem Ausmaß durchgeführt.

Die „Kindereuthanasie“ spielte in der nationalsozialistischen „Rassenhygiene“ eine wesentliche Rolle. Auch die Mitarbeiter der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ vertraten diese Auffassung, indem sie Hunderte von unschuldigen Kinder durch Medikamentenmissbrauch, Hunger und an ihnen vorgenommenen pseudowissenschaftlichen Experimenten in den Tod schickten. Als Opfer oder Bedrängte/Gezwungene können sich die Ärzte und das Pflegepersonal nicht bezeichnen, denn sie waren eindeutig Täter und Mörder.

Die Nationalsozialisten wollten stets ihre Handlungen bis ins kleinste Detail planen und strengen Regelungen unterwerfen. Aber aufgrund des Enthusiasmus einzelner Akteure oder der falschen Einschätzung der tatsächlichen gesellschaftlichen Lage ereigneten sich immer wieder Komplikationen. Darunter fielen unter anderem die Überbelegung der Anstalten wegen der Massentransporte, die Kenntnisnahme der Bevölkerung von Tötungen in sogenannten „Vernichtungsanstalten“, aber auch ein etwas lockerer Umgang mit den einzelnen Richtlinien. Die Ärzte in der Anstalt „Am Spiegelgrund“ wählten selbständig künftige Opfer aus, schickten die Meldebögen nach Berlin und begannen oft schon vor Eintreffen der Bestätigung von der Zentrale des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ mit den Maßnahmen der „Euthanasie“. Diese Eigenständigkeit zeigt wiederum den Enthusiasmus und den Willen, den sogenannten „gesunden Volkskörper“ von Kindern, die laut den Gesetzen der „Rassenhygiene“ unerwünscht waren oder als „minderwertig“ galten, zu „befreien“.

Die „Kindereuthanasie“ war, wie die parallel verlaufende „Aktion T4“, eine reibungslos, akkurat und äußerst konsequent arbeitende Tötungsmaschinerie, die zu keinerlei moralischem Bedenken bei den Verantwortlichen in ihrem

Handeln führte. Ständige Anpassungen sorgten für das Weiterbestehen des „Projektes“, wie das Heraufsetzen des Aufnahmealters der Kinder.

Das Resultat dieser Tötungsmaschinerie sah folgendermaßen aus:

Allein 789 Kinder und Jugendliche wurden in der Wiener „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“ ermordet. Weitere 3.200 Patienten wurden in Hartheim bei Linz vergast. Darüber hinaus starben etwa 3.500 Patienten aufgrund vernachlässigter Pflege. Insgesamt wurden über 7.500 Personen in der Anstalt „Am Steinhof“ im Sinne der nationalsozialistischen „Rassenhygiene“ ermordet. Neben den schockierenden Totenzahlen in einer Heil- und Pflegeanstalt sind die weiteren Werdegänge der Opfer und Täter erschauernd:

Mörder wurden ohne lange Haftstrafen freigesprochen und konnten sogar ihren früheren Tätigkeiten nachgehen, zum Beispiel wieder in einer Kinderabteilung arbeiten oder an den sterblichen Überresten der Opfer der „Kindereuthanasie“ experimentieren, um sich auszuzeichnen. Sie wurden für ihre Aufopferung im medizinischen Bereich gefeiert, während die Opfer ein tristes Dasein fristen durften.

Der skandalöse Umgang mit den Opfern des NS-Regimes nach dem Krieg zeigt das Versagen der Gesellschaft auf allen Ebenen. Das Vergessen machte die Opfer zum zweiten Mal zu den Verlierern, während die Täter erneut hohen gesellschaftlichen Status genießen konnten.

Die Vergangenheit sollte nicht tabuisiert und verschleiert, sondern akzeptiert werden. Das Verschweigen führt nur zur Wiederholung von einstigen Gräueltaten, die durch eine ausführliche und öffentlich zugängliche Aufarbeitung verhindert werden könnten.

Ein Zitat von Erich Loewy macht den Auftrag der jetzigen und künftigen Generationen deutlich:

„Falls wir wirklich etwas gegen Gräuel wie die, die hier geschehen sind, unternehmen wollen, so ist es wichtig, dass wir uns nicht mit der Frage, wer daran schuld war, begnügen, sondern dass wir uns auch unserer eigenen Verantwortung bewusst werden.“⁴⁷¹

⁴⁷¹ Loewy Erich H., Täter, Mitläufer, Apologeten, S. 24

9. Quellenverzeichnis

Baader Gerhard, Vom Patientenmord zum Genozid – Forschungsansätze und aktuelle Fragestellungen, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 189-236

Czech Herwig, Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Psychiatriemorde in Wien, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 143-163

Czech Herwig, Selektion und Kontrolle. Der „Spiegelgrund“ als zentrale Institution der Wiener Jugendfürsorge zwischen 1940 und 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 165-187

Czech Herwig, Erfassen, begutachten, ausmerzen: Das Wiener Hauptgesundheitsamt und die Umsetzung der „Erb- und Rassenpflege“ 1938 bis 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der österreichischen Diskussion vor 1938. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil III (Wien/Köln/Weimar 2005), S. 19-51

Czech Herwig, Die Inventur des Volkskörpers. Die „erbbiologische Bestandsaufnahme“ im Dispositiv der NS-Rassenhygiene in Wien, in: Baader Gerhard/ Hofer Veronika/ Mayer Thomas (Hrsg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007), S. 284-311

Dahl Matthias, Endstation Spiegelgrund. Die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel einer Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Wien 1998)

Dahl Matthias, Die Tötung behinderter Kinder in der Anstalt Am Spiegelgrund 1940 bis 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 75-92

Faulstich Heinz, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie (Freiburg im Breisgau 1998)

Friedlander Henry, Motive, Formen und Konsequenzen der NS-Euthanasie, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 47-59

Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000)

Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002)

Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der österreichischen Diskussion vor 1938. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil III (Wien/Köln/Weimar 2005)

Gross Johann, Spiegelgrund. Leben in NS-Erziehungsanstalten. Mit einem Vorwort von Christine Nöstlinger und einem Nachwort von Wolfgang Neugebauer (Wien 2000)

Häupl Waltraud, „Nicht die Erinnerung, sondern das Vergessen ist und bleibt die wahre Gefahr.“, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 127-130

Häupl Waltraud, „Unter ihrer Obhut ...“, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 33-39

Häupl Waltraud, Die ermordeten Kinder vom Spiegelgrund. Gedenkdokumentation für die Opfer der NS-Kindereuthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2006)

Häupl Waltraud, Der organisierte Massenmord an Kindern und Jugendlichen in der Ostmark 1940-1945. Gedenkdokumentation für die Opfer der NS-Euthanasie (Wien/Köln/Weimar 2008)

Hubenstorf Michael, Tote und/oder lebendige Wissenschaft: Die intellektuellen Netzwerke der NS-Patientenmordaktion in Österreich, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 237-404

Ischepp Nicole, Die „Asozialen“ in der Anstalt Am Spiegelgrund – Folgen von Erziehung und Fürsorge im Nationalsozialismus (Wien 2012) (Dipl.-Arb.)

Kaufmann Alois, Spiegelgrund Pavillon 18. Ein Kind im NS-Erziehungsheim mit Fotos von Michael Malina (Biographische Texte zur Kultur- und Zeitgeschichte, Bd. 14) (Wien 1993)

Klee Ernst, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945 (Frankfurt am Main 2003)

Klee Ernst, „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt am Main 2018)

Loewy Erich H., Täter, Mitläufer, Apologeten: Wer ist an dem Bösen schuld? Können wir es in Zukunft verhindern?, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 23-32

Malina Peter, Im Fangnetz der NS-„Erziehung“. Kinder- und Jugend-„Fürsorge“ auf dem „Spiegelgrund“ 1940-1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 77-98

Mende Susanne, Die Wiener Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof in der Zeit des NS-Regimes in Österreich, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 61-73

Müller Jana, Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Verfolgung, in: Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Österreich 1938-1945/1945-1999 (Informationen zur Politischen Bildung) (Innsbruck/Wien 1999), S. 71-74

Neugebauer Wolfgang, Die Klinik „Am Spiegelgrund“ 1940-1945 – eine „Kinderfachabteilung“ im Rahmen der NS-„Euthanasie“, in: Opl Ferdinand/ Fischer Karl (Hrsg.), Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien, Bd. 52/53 (Wien 1996/1997), S. 289-305

Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit den Opfern der NS-Rassenhygiene nach 1945, in: Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Österreich 1938-1945/1945-1999 (Informationen zur Politischen Bildung) (Innsbruck/Wien 1999), S. 65-70

Neugebauer Wolfgang, Zum Umgang mit der NS-Euthanasie in Wien nach 1945, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 107-125

Primnig Anna, Kindermorde in der Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund. Be- und Entschuldigungsstrategien einer Krankenschwester vor Gericht (Wien 2013) (Diplom)

Pscheiden Daniela, Handlungsräume und Täterschaft von Medizinerinnen während der NS-Herrschaft am Beispiel der „Spiegelgrund“-Ärztin Marianne Türk (Wien 2015) (Master)

Scharsach Hans-Henning, Die Ärzte der Nazis. Mit einem Vorwort von Teddy Kollek (Wien 2000)

Schmuhl Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945 (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft. Hausgegeben von Helmut Berding, Jürgen Kocka, Hans-Ulrich Wehler, Bd. 75) (Göttingen 1987)

Schütz Wolfgang, Die Geschichte der NS-Euthanasie in Wien – die Wurzel zum Verständnis der österreichischen Zeitgeschichte, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 19-22

Schütz Wolfgang, Handlanger eines unmenschlichen Regimes, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der österreichischen Diskussion vor 1938. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil III (Wien/Köln/Weimar 2005), S. 17f.

Schwarz Peter, Mord durch Hunger – „Wilde Euthanasie“ und „Aktion Brandt“ in Steinhof in der NS-Zeit, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 113-141

Seidelman William E., Erinnerung, Medizin und Moral. Die Bedeutung der Ausbeutung des menschlichen Körpers im Dritten Reich, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 27-46

Sommer Robert (Hrsg.), Totenwagen. Kindheit am Spiegelgrund von Alois Kaufmann. Mit einer historischen Nachbetrachtung von Dr. Peter Malina (Wien 1999)

Spring Claudia, „Patient tobte und drohte mit Selbstmord“: NS-Zwangssterilisationen in der Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof und deren Rechtfertigung in der Zweiten Republik, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Teil II (Wien/Köln/Weimar 2002), S. 41-76

Vörös Lukas, Kinder- und Jugendlicheneuthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus am Wiener Spiegelgrund (Wien 2012) (Dipl.-Arb.)

Wieder gut machen? Enteignung, Zwangsarbeit, Entschädigung, Restitution. Österreich 1938-1945/1945-1999 (Informationen zur Politischen Bildung) (Innsbruck/Wien 1999)

Wunder Michael, Die Euthanasie-Morde im „Steinhof“ am Beispiel der Hamburger Mädchen und Frauen, in: Gabriel Eberhard/ Neugebauer Wolfgang (Hrsg.), NS-Euthanasie in Wien (Wien/Köln/Weimar 2000), S. 93-105

www.nachkriegsjustiz.at

www.gedenkstaettesteinhof.at

10. Abstract (Deutsch)

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der „Kindereuthanasie“ zur Zeit des Nationalsozialismus, insbesondere der Vorgänge in der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“.

Der erste Abschnitt konzentriert sich auf die historische Entwicklung des Begriffes „Euthanasie“. Auch auf die Entwicklung von der Evolutionstheorie von Charles Darwin über die sozial-medizinischen Forderungen von Binding und Hoche bis zur nationalsozialistischen „Rassenhygiene“ soll ein Schwerpunkt gesetzt werden, um die nachfolgenden Abschnitte besser verstehen zu können. Im darauffolgenden Kapitel werden die Maßnahmen der „Rassenhygiene“ des NS-Staates erläutert. Darunter fallen das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN), die „erbbiologische Bestandsaufnahme“ und die zahlreichen Unternehmen wie die „Aktion T4“, die „wilde Euthanasie“, die „Aktion Brandt“, die „Aktion 14f13“ und die „Aktion Reinhard“.

Der Abschnitt über den Berliner „Reichsausschuß“ führt zum eigentlichen Schwerpunkt dieser Arbeit, nämlich der „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“. In diesem Teil werden die wichtigsten Abteilungen mit ihren Strukturen und Aufgaben sowie deren Methoden erläutert. Abschließend werden die einzelnen Akteure, deren Wirken und ihr weiteres Leben nach ihren Gräueltaten abgehandelt.

11. Abstract (English)

This present thesis deals with the so-called “Kindereuthanasie” during the time of National Socialism, especially with the activities of the „Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund“.

The first part will focus on the historical development of the term “Euthanasie”. Above that, a main point will also be set on the explanation of Charles Darwin’s theory of evolution, the social and medical demands of Binding and Hoche and the national-socialist term “Rassenhygiene” for an improved understanding of the following parts.

In the next chapter, the NS-state’s measurements of “Rassenhygiene” will be explicated, like „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN), „erbbiologische Bestandsaufnahme“ and numerous tasks like „Aktion T4“, „wilde Euthanasie“, „Aktion Brandt“, „Aktion 14f13“ and „Aktion Reinhard“.

The final part dealing with the “Reichsausschuß” of Berlin leads to the main topic of the work, namely the “Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund”. In this part the most important divisions, their structure, aim and different methods will get explained. Subsequently, the single operators, their impact and future life after their cruel acts will be exemplified.