

31. August 1944:

Wegfall der Meldungen von Anstaltsbetten wegen „totalem Kriegseinsatz“

Bereits vor dem Beginn des Zweiten Weltkriegs am 1. September 1939 hatten Planungen begonnen, wie mit psychisch Kranken im Kriegsfall zu verfahren sei. Am 12. Oktober 1938 ließ das Regierungspräsidium Düsseldorf eine Verfügung an die Gesundheitsämter des Bezirks schicken. Darin wurde zum einen nach der Anzahl der nichtanstalts-pflegebedürftigen Kranken gefragt, die im Mobilisierungsfall die öffentliche Ordnung und Sicherheit gefährden könnten. Zum anderen wollte die Behörde wissen, ob sich im Einzugsbereich Psychiatrieanstalten befanden. Falls sich dort sogenannte gemeingefährliche Irre befanden, sollten diese im Falle von Kampfhandlungen verlegt werden. Hier galt noch die Befürchtung: ein „Hysteriker“ zum Beispiel könne Massenpaniken im Kampfgebiet auslösen.

Mit Beginn des Krieges bildeten die Anstalten selbst ein Reservoir von Räumen und Krankenbetten für die Sicherstellung der zivilen und militärischen Krankenhausplanung. Im Rheinland zeigte sich das etwa mit den Transporten von 1.742 Kranken aus der Psychiatrischen Landes-klinik Bedburg-Hau bei Kleve im März 1940. Die freigewordenen Plätze wurden einem Marinelazarett zur Verfügung gestellt. Viele der Verlegten kamen stattdessen unter anderem in den Vernichtungsanstalten Brandenburg/Havel und Grafeneck/Württemberg ums Leben.

Mit der Intensivierung alliierter Luftangriffe auf das deutsche Kernland 1942/43 mussten die Strategen der NS-Gesundheitsverwaltung die Versorgung der durch Bomben ver-

letzten Zivilbevölkerung garantieren. Ein erster Auslöser für diese Planungen war der Angriff britischer Bomber auf Köln in der Nacht vom 30./31. Mai 1942. 3.300 Gebäude waren total zerstört, 2.090 schwer und 7.818 leicht beschädigt. 45.000 Menschen waren obdachlos, 469 tot und 5.027 verletzt. Der für das Anstaltswesen im Rheinland zuständige Landesrat Walter Creutz berichtete in einer Konferenz am 31. Juli 1942 im Gesundheitsamt in Opladen, er habe der Kölner Gesundheitsverwaltung 500 Betten der Landes-klinik Düren zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus sei beabsichtigt, die Frauen aus dem katholischen Heim Kloster Hoven bei Zül-pich zu räumen.

Creutz richtete seine Worte an den anwesenden Ministerialrat Herbert Linden von der Gesundheitsabteilung im Reichsinnenministerium. Dieser kam angesichts der Zerstörungen zu der Einschätzung:

„In der letzten Zeit hat sich immer wieder gezeigt, daß zur Beschaffung von Krankenhausbetten in Katastrophenfällen in steigendem Maße auf Heil- und Pflegeanstalten zurückgegriffen werden muß. Da über die Betten, die durch die bisher betriebenen planwirtschaftlichen Vorkehrungen in den Anstalten gewonnen worden sind, anderweitig verfügt ist, bedarf es zusätzlicher Maßnahmen, um weiteren Ansprüchen gerecht werden zu können.“

Linden formulierte seine Überlegung in einer Umfrage, die er kurz nach der Opladener Konferenz im August an die Heil- und Pflegeanstalten verschickt hatte. Er wollte

wissen, wieviel Kranke in staatlichen und kirchlichen Einrichtungen im Katastrophenfall noch zusätzlich in den Schlafräumen und außerdem in heizbaren Gängen, Gemeinschaftsräumen und Anstaltskapellen untergebracht werden könnten. Und bezogen auf die Anstalten in Luftkriegsgebieten erkundigte er sich nach der Zahl der Kranken, die nach einem Bombenangriff zu verlegen seien, da diese Einrichtungen eine „wesentliche Reserve für die zusätzliche Bettenbeschaffung von Krankenhausbetten“ bieten würden. Längst ging es nicht mehr um die Erfassung der „schwer“ Erkrankten, Behinderten und LangzeitpatientInnen. Die neue Meldeverordnung wurde in einem Erlass vom Februar 1943 zur Pflicht gemacht. Dazu schrieb Linden:

„Aus technischen und mit der Erbbestandsaufnahme zusammenhängenden Gründen lege ich nunmehr Wert darauf, den Bestand der einzelnen Anstalten an Kranken ganz zu erfassen. Ich bitte, mir daher in Zukunft alle Kranken ohne Rücksicht auf Krankheitsformen und Krankheitsdauer zu melden, welche seit der letzten Halbjahresmeldung in die Anstalten aufgenommen worden sind.“ Anfang 1943 ernannte Reichsärztdirektor Leonardo Conti den Ministerialdirektor Fritz Cropp zum Generalreferenten für Luftkriegsschäden. Conti war seit 1940 Leiter der Gesundheitsabteilung im Reichsinnenministerium und damit Vorgesetzter von Herbert Linden, verantwortlich für dessen Tätigkeit im Rahmen der verschiedenen „Euthanasie“-Aktionen. Cropp oblag die katastrophenmedizinische Versorgung der schwer betroffenen

Städte. Ab Juni 1943 – während der Bombardierung des Ruhrgebiets im Rahmen der „Schlacht um die Ruhr“ (siehe newsletter 51/2013, S.6f) – waren „sämtliche zivilen Krankenhausbetten (ohne Irrenanstalten und Siechenhäuser)“ monatlich zu melden. Darüber hinaus die „Zahl der durch Fliegerangriffe a) zerstörten Krankenhäuser, b) schwer beschädigten Krankenhäuser“ sowie die „Zahl der im überbezirklichen Ausgleich verlegten oder aufgenommenen a) Geisteskranken, b) Siechen und c) sonstigen Kranken.“

Der Gleichklang der Erfassung zerstörter Krankenhäuser und vorhandener Anstaltsplätze versetzte die NS-Bürokratie in die Lage, zeitnah zu reagieren und Verletzten nach Bombenangriffen Betten zur Verfügung zu stellen. Dass die Betten „frei“ waren, resultierte aus der Deportation und Ermordung tausender AnstaltspatientInnen. Die Kriegslage verschlechterte sich aber zusehends, so dass der Verwaltungsaufwand für die Meldungen immer schwerer wurden und in größeren Abständen erfolgen sollten. Am 31. August 1944 musste das Reichsinnenministerium schließlich einen Erlass herausgeben, Titel: Totaler Kriegseinsatz; hier: Wegfall von Meldungen der Heil- und Pflegeanstalten“.

Die Aufhebung der Meldepflicht bedeutete nicht das Ende des Mordens. In der bayerischen Klinik Kaufbeuren wurde sogar noch nach der Besetzung durch amerikanische Truppen am 29. Mai 1945, drei Wochen nach der deutschen Kapitulation, ein Kind getötet. Insgesamt kamen in der zweiten „Euthanasie“-Phase 1941-45 vorsichtigen Schätzungen zufolge mindestens 30.000 PatientInnen aus Heil- und Pflegeanstalten auf dem Gebiet des Deutschen Reiches ums Leben.

VOLKER VAN DER LOCHT, ESSEN

Gewalt verhindern:

Ein Projekt der Frauenberatung im Ennepe-Ruhr-Kreis

Vor zwei Jahren wurde eine Studie zur „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ veröffentlicht. Die Ergebnisse sind bedrückend. In den Einrichtungen der Behindertenhilfe sind Frauen ganz konkret mit körperlicher und sexualisierter Gewalt konfrontiert. Das GESINE-Netzwerk und die Frauenberatung.EN machen sich „stark, um gewaltbetroffene Frauen mit Behinderungen im Ennepe-Ruhr-Kreis besser zu unterstützen“. Der newsletter Behindertenpolitik hat nachgefragt.

Jede zweite Frau mit Behinderung erlebt in ihrem Leben sexualisierte Gewalt. Was versucht Ihr dagegen zu unternehmen?

Wir kooperieren hier im Ennepe-Ruhr-Kreis mit dem Frauenheim Wengern. Das ist eine Einrichtung der evangelischen Frauenhilfe für Frauen und derzeit rund zehn Prozent Männern mit psychischen Erkrankungen und Lernbehinderungen. Das ist ein Wohnheim mit behüteten Werkstätten.

Was macht Ihr konkret?

Wir haben angefangen mit Fortbildungen für die Mitarbeiter/innen. Daraus ist ein größeres Projekt entstanden. Es geht darum, auf allen Ebenen vor allem über das Problem sexualisierter Gewalt zu sprechen. Auch mit den Bewohnerinnen. Konkret bieten wir eine Frauengruppe an, für alle, die dort arbeiten, wohnen, leben. Also, einmal über Gewalt sprechen, und wenn sie erfahren wird, konkrete Gegenmaßnahmen überlegen.

Sind die Mitarbeiterinnen, die üben sollten, sie zu erkennen die ersten Ansprechpartnerinnen?

Das pädagogische Personal soll im Grund sensibilisiert werden. Aber seit Anfang des Jahres gibt es auch eine Frauengruppe mit den Bewohnerinnen, die alle 14 Tage stattfindet. In den Wohngruppen gibt es einmal persönliche Erfahrungen, über die wir sprechen. Es geht aber auch darum, wie sich die Bewohnerinnen selbst vorstellen, was in der Einrichtung bei Gewalterfahrungen geschehen soll.

Frauen mit Behinderungen sollen richtig mitarbeiten?

Wir erarbeiten Empfehlungen, die ganz konkret mit den dort Arbeitenden und dort Lebenden in Kooperation entstehen und mit den eigenen Gewalterfahrungen verbunden werden. Wir sehen uns konkrete Fälle an und fragen gemeinsam: Wie könnte damit zukünftig umgegangen werden? Was wünschen wir uns? Wie und welche Gegenmaßnahmen, praktische Hilfen können wir ausprobieren?

Das Projekt ist regional und zeitlich befristet?

Wir haben dieses Jahr damit angefangen. Aber eben nicht bei null, weil wir vorher schon Schulungen mit den Mitarbeiterinnen gemacht haben. Das



frauen
beratung.EN
+ information
+ beratung
+ vernetzung

Stopp!!

Hilfe bei sexueller Gewalt



Information für
Frauen und Mädchen
in Leichter Sprache