Der folgende Aufsatz "Zwangssterilisation und Euthanasie in Essen" von Volker van der Locht ist erschienen in:

Essener Beiträge
Beiträge zur Geschichte von Stadt und Stift Essen, 123. Band 2010
Klartext Verlag, Essen 2010

Der Beitrag wird hier von der Arbeitsgemeinschaft Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten (AG BEZ) veröffentlicht mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers und des Autors.

Der Text ist online abrufbar auf der Webseite der AG BEZ unter
http://www.euthanasiegeschaedigte-zwangssterilisierte.de/
in der Rubrik "Literatur".

Zwangssterilisation und Euthanasie in Essen

von Volker van der Locht

1. Einleitung

Zu den wenig beachteten Kapiteln des Nationalsozialismus in Essen gehören die gesundheitspolitischen Maßnahmen der Zwangssterilisation und Euthanasie an kranken und behinderten Menschen. Nur wenige lokale Publikationen verweisen auf die Thematik. Die Dokumentation der Alten Synagoge zur Ausstellung »Verfolgung und Widerstand in Essen 1933–1945« erwähnt die bisher bekannten Euthanasietransporte aus dem katholischen Franz-Sales-Haus summarisch unter dem Schwerpunkt »vergessene Opfer«.[1] Aber auch die Studie über die Geschichte des Franz-Sales-Hauses, in der die Sterilisation und Euthanasie an Anstaltszöglingen ausführlicher behandelt wird, liegt bereits mehr als zehn Jahre zurück und entspricht nicht mehr dem gegenwärtigen Kenntnisstand.[2]

Andere, zumeist ältere Einzeldarstellungen zur Geschichte Essener Krankenhäuser greifen das Thema in der Regel nicht auf. Das gilt für Walter Müllers Publikation zur Geschichte des Universitätsklinikums.[3] Die Veröffentlichung Anfang der 1980er Jahre steht an einer Schnittstelle historischen Erinnerns. Müller fühlt sich einem traditionellen Stil der Geschichte leitender Mediziner und der baulichen Entwicklung verpflichtet, während auf der anderen Seite die intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema »Medizin und Nationalsozialismus« gerade erst begonnen hat.[4]

Vorherrschend für geschichtliche Darstellungen des Essener Medizinalwesens bleiben Krankenhaus-Festschriften, die zu Recht das soziale Engagement der Gründer und den Ausbau der Institutionen hervorheben, aber das

1 Alte Synagoge (Hrsg.), Verfolgung und Widerstand in Essen 1933–1945. Dokumentation zur Ausstellung, Essen 1991, S. 68 f.

2 Volker van der Locht, Von der karitativen Fürsorge zum ärztlichen Selektionsblick. Zur Sozialgeschichte der Motivstruktur der Behindertenfürsorge am Beispiel des Essener Franz-Sales-Hauses, Opladen 1997.

3 Walter Müller, Vom Wöchnerinnenasyl zum Universitätsklinikum. Die Geschichte des Städtischen Krankenhauswesens in Essen, Münster 1981.

4 Erwähnt sei hier die Dokumentation zum Gesundheitstag in Berlin 1980: Gerhard Baader/Ulrich Schultz (Hrsg.), Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – Ungebrochene Tradition?, 2. Aufl. Berlin 1983.

Innehalten und kritische Reflektieren bezüglich der Rolle der Mediziner während des Nationalsozialismus vermissen lassen. Dies ist etwa in den Schriften zur Geschichte des evangelischen Bethesda-Krankenhauses oder des Alfried Krupp-Krankenhauses der Fall.[5] Lediglich Annette Hinzes 2004 erschienene Dokumentation über das 150jährige Bestehen des evangelischen Krankenhauses Huyssens-Stiftung durchbricht punktuell den üblichen Festschriftenstil und erwähnt die Durchführung von Sterilisationen in der Einrichtung.[6] Der Charakter einer Festschrift reduziert eine ausführliche Darstellung der Sterilisationspraxis jedoch in zweifacher Hinsicht: 1. bildet die Beschreibung der Chronologie eine Grenze, die Zusammenhänge eines sehr speziellen Themas zu untersuchen und 2. blendet die Konzentration auf ein Krankenhaus aus, ob und wie das Haus mit anderen Einrichtungen des Essener Sozial- und Gesundheitswesens in die eugenische Selektionspraxis nach 1933 eingebunden war.

Diesem Manko soll in diesem Beitrag entgegengewirkt werden. Er stützt sich bezüglich der Zwangssterilisation auf einen Aktenbestand »Erbgesundheitsgericht Essen« im Stadtarchiv Essen mit ungefähr 3.000 Einzelstücken.[7] Aus diesem Bestand wurden exemplarisch 60 Akten nach verschiedenen Gesichtspunkten ausgewählt. Auswahlkriterien waren: 1. die Indikationen zur Unfruchtbarmachung nach dem »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses«, 2. die Berufsgruppen, die berechtigt waren, Sterilisationsanträge zu stellen, 3. Berücksichtigung aller Essener Krankenhäuser, die zur Unfruchtbarmachung berechtigt waren und schließlich 4. ein möglichst ausgewogenes Verhältnis von betroffenen Männern und Frauen.

Ergänzend zu dieser Überlieferung wurden Bestände des Stadtarchivs Essen und des Landesarchivs Nordrhein-Westfalen Düsseldorf zum kommunalen und regionalen Gesundheitswesen einbezogen, um die Verwaltungsstrukturen eugenisch intendierter Politik in Essen auszuleuchten.

Im Hinblick auf die Euthanasie bilden zum einen Verwaltungs- und Patientenakten des Franz-Sales-Hauses einen Ansatz der Untersuchung. Zum anderen wurde eine wenig beachtete Urnengräberliste des Essener Parkfriedhofs als Ausgangspunkt gewählt. Dort wurden neben Opfern in Konzentrations-

5 Gisela Storch, Unser Krankenhaus im Wandel der Zeit, in: Evangelische Bethesda Krankenhaus gGmbH (Hrsg.), Lasset uns Gutes tun. 100 Jahre Evangelisches Bethesda-Krankenhaus Essen-Borbeck, Essen 1994, S. 9–73; Regine Hauch, Zur Geschichte des Alfried Krupp Krankenhauses, in: Im Krankenhaus. Der Patient zwischen Technik und Zuwendung. Bilder aus dem Alfried Krupp Krankenhaus. Hrsg. von der Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung, Berlin 1993, S. 9–23.

6 Vgl. Annette Hinze, Ein segensreiches Geschenk. 150 Jahre Huyssens-Stiftung, Essen 2004, S. 102, 104.

7 Stadtarchiv (StA) Essen Bestand 160 Akten und Karteikarten mit und ohne Aktensignatur.

lagern auch jene verzeichnet, die in den Euthanasieanstalten Brandenburg, Grafeneck, Bernburg, Hadamar und Hartheim den Tod fanden.[8] Bedeutsam ist die Liste deshalb, weil sich herausgestellt hat, dass sich kein Zögling des Franz-Sales-Hauses unter den aufgeführten 55 Namen befindet. Wer waren diese Opfer? Und wie waren sie mit der kommunalen Gesundheitspolitik und der Vernichtung so genannten unwerten Lebens verknüpft?

Zur Klärung dieser Fragen wurden Akten überregionaler Archive einbezogen. Zu nennen ist in diesem Zusammenhang der Bestand R 178/179 des Bundesarchivs Berlin, in dem Patientenakten von Personen enthalten sind, die in der ersten Mordphase bis 1941 getötet wurden. Ebenso waren Akten des Archivs des Landschaftsverbands Rheinland relevant. Neben allgemeinen Akten zur Durchführung der Euthanasie im Rheinland wurden Dokumente einzelner landespsychiatrischer Kliniken gesichtet, in denen Essener Kranke untergebracht waren. Schließlich fanden Daten verschiedener Euthanasiegedenkstätten sowie einzelner Landeskliniken in der Darstellung ihren Niederschlag.

Die folgenden Ausführungen stützen sich zu einem großen Teil auf Einzelfallakten sterilisierter und ermordeter Kranker und Behinderter. Das hat zur Folge, dass die Darstellung unvollständig bleiben muss. Um dennoch ein breiteres gesundheitspolitisches Spektrum darzustellen, wurden Akten von Personen aus unterschiedlichen Einrichtungen ausgewählt. Berücksichtigung fanden Dokumente, die Auskunft geben über Patienten aus dem schon erwähnten Franz-Sales-Haus, der Nervenklinik der städtischen Krankenanstalten Essen (Vorläufer des Universitätsklinikums) und des katholischen Philippusstifts in Essen-Borbeck, das ebenfalls eine psychiatrische Abteilung unterhielt. Unberücksichtigt bleibt aufgrund fehlender Akten das private, von Friedrich Hackländer geführte Waldsanatorium für Nervenkranke in Essen-Bredeney. Hier ist unklar, ob und wie es mit dem System der öffentlichen Geisteskrankenfürsorge verbunden war.

Insgesamt handelt es sich um einen ersten Überblick über Grundlagen, Auswirkungen und Folgen nationalsozialistischer Sterilisations- und Euthanasiepolitik in der Stadt Essen. Die Darstellung beginnt mit einem Kapitel über eugenische Sichtweisen vor 1933. Die zwei folgenden Abschnitte konzentrieren sich auf die Sterilisationspolitik. Es werden zunächst kurz die rechtlichen Grundlagen dieser Politik umrissen und anschließend die Institutionalisierung im Essener Gesundheitswesen diskutiert. Danach folgen die

8 Verwaltung Parkfriedhof Ordner KZ-Opfer, Liste »Folgende Personen wurden als Urnen auf dem Parkfriedhof beigesetzt, von KZ-Lägern und anderen Anstalten« (i. folg. Gräberliste Parkfriedhof).

Kapitel über die Ermordung Essener Kranker und Behinderter. Sie gliedern sich entsprechend den in der Forschung gängig gewordenen unterschiedlichen Tötungsmaßnahmen. Zuerst werden verschiedene Mordaktionen der ersten Euthanasiephase bis August 1941 beschrieben. Danach folgt eine Darstellung der Kindereuthanasie in Essen, und der siebte Abschnitt hat den Krankenmord in der zweiten Euthanasiephase 1941 bis 1945 zum Inhalt. Das achte Kapitel konzentriert sich auf die Nachkriegszeit. Es beschreibt exemplarisch anhand des weiteren Werdegangs beteiligter Ärzte und Opfer bzw. ihrer Angehörigen, wie in Essen nach 1945 mit dem Thema Sterilisation und Euthanasie umgegangen wurde.

Einige Anmerkungen zur Sprache: Es werden einige Begriffe nicht, wie in der Forschung üblich, in Anführungszeichen gesetzt. Das gilt zum Beispiel für den hier häufig benutzten Begriff der »Euthanasie« (gr. schöner Tod). Es ist einsichtig, dass solche Worte nicht mehr unvoreingenommen verwendet werden können. Wenn bei diesem und anderen problembelasteten Wörtern keine Anführungszeichen verwendet werden, geschieht dies im Bewusstsein ihrer doppelten Bedeutung.

2. Der Diskurs um Erblichkeit und Rassenhygiene in Essen vor 1933

Die Diskussionen um angebliche erbbedingte Höher- und Minderwertigkeit bestimmter gesellschaftlicher Schichten hat eine lange Vorgeschichte und wird hier nicht erneut reflektiert. Wesentlicher für die weiteren Ausführungen ist die Frage, wie schlug sich die Kategorie der Erblichkeit in der praktischen Arbeit mit behinderten und kranken Menschen im lokalen Bereich der Stadt Essen nieder? Wer waren die Protagonisten und welche inhaltlichen Akzentverschiebungen machten sie beim Vortrag ihrer Positionen im zeitlichen Verlauf bis zum Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft 1933?

Einen bedeutenden Bezugspunkt bei der Anwendung von Erbkategorien auf Menschen bildete die Gründung des Franz-Sales-Hauses 1884 in Essen. In der Namensgebung des Trägervereins »Verein zur Erziehung und Pflege katholischer idiotischer Kinder beiderlei Geschlechts aus der Rheinprovinz« wurde eine Zielgruppe[9] genannt, die später ins Visier der NS-Bevölkerungspolitiker geraten sollte. Der erste gedruckte Tätigkeitsbericht des Vereins von 1886 vermerkte über die Behinderungsursachen der damals dort untergebrachten 52 Kinder: »Bei 10 Kindern ist eine direkte Ursache nicht angegeben.

9 Zu den Wandlungen des Begriffs »Idiot« siehe: Andreas Urs Sommer, Kurze Geistesgeschichte des Idioten, in: Idee. Zeitschrift für Ideengeschichte, Heft IV/2 Sommer 2010, S. 5–19.

Doch sind in 9 dieser Fälle auch Familienglieder belastet, sodass vielfach eine erbliche Anlage vorhanden zu sein scheint.«[10]

Vorsichtig noch, gemessen an dem späteren NS-Jargon, wurde hier Erblichkeit angenommen. Sie wurde nach dem Diagnosebogen erhoben, der bei der Aufnahme eines Kindes ins Franz-Sales-Haus zur Anwendung gelangte. Das Formular war nicht von den kirchlichen Mitarbeitern ausgearbeitet worden, sondern vom Essener Kreisphysikus und nebenamtlich tätigen Anstaltsarzt Dr. Albers und dem Direktor der Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Düsseldorf-Grafenberg, Dr. Pelman. Bemerkenswert ist die Anordnung der Fragen. Nach der Erhebung der bis heute üblichen personenbezogenen Daten eines Kindes folgten die Punkte über mögliche Behinderungsarten: »Kommen bei der Familie des Kindes, bei den Eltern, Geschwistern, Großeltern und anderen Blutsverwandten, Seelenstörungen, Geistes- oder Gemüthskrankheiten, sonstige Fälle von Idiotismus, Gehirn-, Rückenmarks- oder Nervenkrankheiten (Epilepsie, Veitstanz, Hysterie, Hypochondrie etc.), Schwerhörigkeit, Taubstummheit oder Blindheit vor?« Anschließend wurde gefragt, ob »Vater oder Mutter dem Trunke ergeben« oder »die Eltern mit einander verwandt« seien. Erst danach interessierten sich die Mediziner für pädagogische und

Abb. 1: Franz-Sales-Haus, Schulklasse 1920er Jahre

10 Erster Bericht über die Wirksamkeit der Erziehungs- und Pflegeanstalt für katholische idiotische Kinder beiderlei Geschlechts aus der Rheinprovinz zu Essen a. d. Ruhr, Essen 1886, S. 8.

entwicklungsbezogene Fragen, eventuelle Schulbesuche mit welchem Erfolg, altersgemäße Sprachentwicklung, allein anziehen und essen, um nur einige Punkte zu nennen. Zum Schluss standen soziale Abweichungen wie mögliche Willigkeit, Bösartigkeit, Zerstörungssucht oder »geschlechtliche Reizbarkeit« im Vordergrund des Interesses.[11]

In der Praxis wurden möglichst viele soziale, körperliche und geistige Normabweichungen des Kindes und seiner Familie lokalisiert und in das damals übliche Konzept pädagogisch-therapeutischen Handelns transformiert. Erblichkeit war ein Entscheidungskriterium unter vielen, die Ursachen einer Behinderung zu erklären. Und sie hatte auch eine zeitgemäße Verhinderung »minderwertigen Nachwuchses« zur Folge. Im 19. Jahrhundert bedeutete dies die räumliche Trennung der Geschlechter in verschiedene Abteilungen und Häuser der Anstalt. Nach der Anfangsphase und der Eröffnung des Hauptgebäudes des Franz-Sales-Hauses in Huttrop 1892 folgte der Bau weiterer Gebäude, um der Geschlechtertrennung Genüge zu tun. 1894 wurde der erste Teil des Schutzengelhauses fertig gestellt, in dem »erwachsene Mädchen« untergebracht werden sollten. Nach heutigem Sprachgebrauch waren das weibliche Jugendliche über 15 Jahren, die nach den ursprünglichen Aufnahmebestimmungen von 1884 entlassen werden mussten.[12]

Der starke Zöglingszugang durchkreuzte zunächst die ursprünglichen Absichten, doch mit der Errichtung des Marienhauses (1896) und des Antonius-Hauses (1906) konnten sie nahezu verwirklicht werden.[13] Insgesamt bleibt festzuhalten: rassenbiologisches Vokabular fand sich zu dieser Zeit unter den Akteuren nicht und in der fürsorgerischen Praxis spielte Sterilisation keine Rolle.

Einen vergleichbaren Umgang gab es bei einer zweiten, nicht in Anstalten untergebrachten Gruppe späterer Erbkranker, den »Schwachsinnigen« in den Hilfsschulen (heute Förderschule für Lernbehinderte). Für Essen geht der Beginn dieser Schulform auf das Jahr 1895 zurück. Damals wurden zunächst je eine katholische und evangelische Hilfsschule in der Stadt eröffnet, 1909 existierten bereits fünf katholische und vier evangelische Schulen. Mit der Expansion wuchs sowohl der Bedarf an qualifiziertem Lehrpersonal als auch ein stärkeres Bedürfnis nach differenzierter Diagnostik der Lernbehinderungen. Im Winter 1911/12 wurde ein Fortbildungsseminar für Hilfsschullehrer eingerichtet, welches durch die zentrale Lage der Stadt Essen mit über 300

11 Landesarchiv Nordrhein Westfahlen (LA-NRW) Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 33189, Bl. 4.
12 Ebd., Bl. 3.
13 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 119 f.

Hilfsschulklassen im Umkreis von 30 km für das gesamte rheinisch-westfälische Industrierevier Bedeutung erlangen sollte.[14]

Mitbeteiligt an der Seminargründung war der leitende Oberarzt des Franz-Sales-Hauses Dr. Konstantin Kleefisch. Er war bereits seit 1906 als Assistenzarzt für die Anstalt tätig und wurde 1910 zum Oberarzt berufen. Seit dieser Zeit entfaltete er vielfältige Aktivitäten. Schon 1908 war er Mitglied des »Deutschen Vereins für Psychiatrie« geworden. 1911 trat er dem »Verband der Hilfsschulen Deutschlands« (VdHD) bei. In dem Fortbildungsseminar hatte er Sitz und Stimme im Seminarvorstand. Darüber hinaus beteiligte er sich an der Ausbildung der angehenden Hilfsschullehrer, indem er mit Vorträgen über Psychologie, Psychopathologie und Physiologie medizinischer Grundkenntnisse über die Ursachen von Behinderungen vermittelte.[15]

Desgleichen engagierte sich Kleefisch in dem zweiten Bereich des neuen expandierenden Hilfsschulwesens, der Diagnostik von Lernbehinderungen. Im Sommer 1913 verhandelte der Essener Schulgesundheitsausschuss über ein neues Umschulungsverfahren von der Volks- in die Hilfsschule. Oberarzt Kleefisch schlug den Versammelten ein Verfahren auf der Grundlage eines Beurteilungsbogens über die Kinder vor, der zum Jahresende im Schulgesundheitsausschuss und anschließend in der übergeordneten Schuldeputation genehmigt wurde.[16]

Die Fragen des Formulars wurden in zwei Rubriken unterteilt. In der Rubrik A wurden die persönlichen Daten des Kindes, Schulleistungen, äußere Erscheinung, »sittliche Fehler«, wie »zänkisches« oder »lügnerisches« Verhalten, erhoben. Die Rubrik B enthielt Fragen über die Familie: berufliche Tätigkeit der Eltern, Zahl der Geschwister, Verhaltensauffälligkeiten in der Familie wie Alkoholismus oder sittliche Haltlosigkeit und Krankheiten oder geistige Minderwertigkeit.

Den Teil A des Erhebungsbogens sollte der Klassenlehrer im Einvernehmen mit dem Volksschulrektor ausfüllen, da er das Kind aus unmittelbarer Anschauung im Unterricht kannte. Die Beantwortung der Fragen über die Familie oblag hingegen dem Schulleiter, da er, sollte er zu dem Schluss einer Umschulung kommen, den Eltern dazu raten musste, sich dieser Maßnahme

14 Fels, Hilfsschulwesen der Stadt Essen, in: Albert Werhan (Hrsg.), Deutsche Hilfsschulen in Wort und Bild, Halle/S. 1913, S. 234–239, S. 235 u. 239.

15 Volker van der Locht, Zwischen Erziehung und Vernichtung. Das Franz-Sales-Haus in Essen, in: Erika Welkerling/Falk Wiesemann (Hrsg.), Unerwünschte Jugend im Nationalsozialismus. »Jugendpflege« und Hilfsschule im Rheinland 1933–1945, Essen 2005, S. 191–221, S. 205; ders., Fürsorge (wie Anm. 2), S. 176, 195; Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 65 (1908), S. 1027; Die Hilfsschule 4 (1911), S. 266.

16 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 208 f.

anzuschließen. Entgegen der bis dahin geübten Praxis wurden die Umschulungsvorschläge danach nicht nur einem Hilfsschulrektor vorgelegt, sondern auch dem städtischen Hilfsschularzt. Beide hatten die Aufgabe, auf Grundlage der ausgefüllten Formulare und aufgrund eigener Untersuchungen je eine pädagogische wie eine medizinische Stellungnahme dahingehend abzugeben, ob der Ausbildungsrückstand durch äußere Bedingungen (z. B. Schulversäumnisse) bedingt war und daher ausgeglichen werden konnte oder ob die Bildungslücken konstitutionelle Ursachen hatten, also durch eine dauerhafte Behinderung hervorgerufen wurden. Erst nach Abgabe dieser Gutachten sollten Vertreter der Schuldeputation die endgültige Entscheidung über die Hilfsschuleinweisung treffen.

Das Einfügen einer ärztlichen Entscheidungsinstanz beim Hilfsschulaufnahmeverfahren bedeutete wie vorher in der Anstaltspädagogik eine geänderte Sicht auf Lernschwächen und Behinderungen. Sie war deutlich mit diskriminierenden Aspekten verknüpft. Denn nach Kleefischs Meinung bedeutete die Überführung in die Hilfsschule nicht nur eine soziale Degradierung des Kindes und seiner Familie, sondern der Hilfsschüler selbst war minderwertig: »Das Hilfsschulkind ist ein minderwertiges Menschenkind, das in der Hilfsschule fürs Leben erzogen werden soll. Es soll seine geringen Kräfte anwenden lernen zum eigenen Wohle und zum Nutzen der Gesamtheit. Dabei wird es aber nie möglich sein, aus dem Schwachsinnigen einen selbständigen Arbeiter und Charakter zu bilden, der ohne Aufsicht, Schutz und Leitung sein könnte. Immer wird der Schwachsinnige unterordnungs- und anlehnungsbedürftig bleiben.«[17]

Die Funktion der Hilfsschule als Stätte zur Erziehung des »minderwertigen Menschenkindes« zum »Nutzen der Gesamtheit« war mit rassenhygienischen Vorstellungen verbunden. Nach Kleefischs Meinung kam besonders dem Hilfsschularzt eine wesentliche Bedeutung bei der Schulüberweisung zu. Er solle mithelfen »bei der Volksaufklärung über die moralische und wirtschaftliche Bedeutung der Hilfsschule und über die Bedeutung einer vernünftigen Individual- und Rassenhygiene«.[18]

Die Verwendung des Begriffs der Rassenhygiene war nicht allein auf die Fachöffentlichkeit beschränkt, er fand auch in weiteren Bevölkerungskreisen Verbreitung. In den Monaten Juli bis August 1914, also kurz vor Ausbruch des Ersten Weltkriegs, gab es in Essen eine Ausstellung »Unsere Jugend«. Dort

17 Konstantin Kleefisch, Die Hilfsschule muß ihr Arbeitsgebiet erweitern, in: Die Hilfsschule 12 (1919), S. 55–59, S. 56.

18 Konstantin Kleefisch, Zur Frage der Tätigkeit und Ausbildung der Hilfsschulärzte, in: Die Hilfsschule 6 (1913), S. 74 f., S. 75.

wurde gemäß der weltpolitischen Lage Gesundheit der Jugend mit Wehrfähigkeit und nationaler Größe verbunden.[19]

In diesem Zusammenhang hatte Kleefisch Schautafeln unter dem Titel »Einiges aus der Vererbungslehre und Rassenhygiene« entworfen.[20] Neben der Darstellung der Mendelschen Vererbungsgesetze fanden sich unter anderem Texte zu Degeneration oder Entartung, unter der er den körperlichen und geistigen Niedergang von Familien und Rassen verstand, sowie Schautafeln mit Familien-Stammbäumen, in denen einerseits die Erblichkeit von Krankheiten, andererseits die Erblichkeit von Talent (zum Beispiel Johann Sebastian Bachs Familie) dargestellt wurden. Die Erfassung dieser Stammbäume in Sippschaftstafeln rundete das Ausstellungsangebot ab.

Später beteiligte sich Kleefisch rege an der rassenhygienischen Diskussion der 1920er Jahre. Insbesondere bezüglich der angeblich sexuell »haltlosen« »schwachsinnigen« Frauen sollte seiner Meinung nach die »individualistische« Krankheitsbetrachtung »zu einer sozialen und rassenhygienischen Auffassung« vordringen, da die Betreffenden nicht nur phänotypisch krank, sondern »genotypisch in ihren Erbmassen überwiegend geschädigt und degeneriert« waren. Aufgrund dieser Bewertung plädierte Kleefisch für die Unterbindung der Fortpflanzung: »Wie im Leben, so bleibt auch in der Anstalt die sexuelle Triebhaftigkeit der Schwachsinnigen das schwierigste Kapitel ihrer Verwahrung und Versorgung, und diese Aufgabe steigt ja zur Zeit jedes Jahr um Zehntausende von Fällen, so dass die Frage der Sterilisierung der Schwachsinnigen wirklich außerordentlich akut geworden ist, gesehen vom Standpunkt der besseren Verwahrung und Arbeitsverwendung, vor allem aber auch besonders mit Rücksicht auf die zu erwartenden überwiegend kranken, defekten, schwachsinnigen, sozialunfähigen und sozialschädlichen Nachkommen.«[21]

Kleefisch war nicht der einzige Vertreter rassenhygienischer Positionen. Ein anderer war der Essener Stadtarzt Dr. Schröder. 1924 formulierte er in der Zeitschrift »Die Hilfsschule« die Frage: »Hat die Arbeit der Hilfsschule rassenhygienische Bedeutung?«[22] Schröder fasste die damals diskutierten

19 Unsere Jugend, Ausstellungskatalog, Essen 1914, S. 13–19.

20 Ebd., S. 24 ff.

21 Konstantin Kleefisch, Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptiker, in: Adolf Gottstein/Artur Schlossmann/Ludwig Teleky (Hrsg.), Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. 4. Bd. Gesundheitsfürsorge, soziale und private Versicherung, Berlin 1927, S. 432–511, S. 484.

22 Schröder, Hat die Arbeit der Hilfsschule rassenhygienische Bedeutung?, in: Die Hilfsschule 17 (1924), S. 49–53, S. 49.

Ansätze über Charles Darwins Evolutions- und Selektionstheorie und Mendels Erbgesetze zusammen und kam zu dem Schluss:

»Die Erblichkeit geistiger Minderbegabung scheint nach allen darüber vorliegenden Untersuchungen leider so sicher zu sein, dass wir hier von einer Regeneration nicht viel erhoffen dürfen.« Von daher hielt er es für fraglich, dass aus der Ehe eines früheren Hilfsschülers mit einer »normalbegabten« Frau Kinder mit vornehmlich mütterlichen Erbanlagen hervorgingen. »Die größere rassenhygienische Gefahr«, so Schröder weiter, »stellen die schwachsinnigen Mädchen dar. Aus ihren Reihen stammen zum großen Teil die zwei- und dreifachen unehelichen Mütter. In ihrem eigenen Interesse wie in dem des Gemeinwohls sollte man für diese mehr einsichtslosen als schuldigen Geschöpfe frühzeitig eine Unterbringung erstreben, die ihnen ein menschenwürdiges Dasein bietet, sie aber an der durchaus unerwünschten Fortpflanzung hindert.«[23]

Wenn schon mit Unterstützung der kommunalen Obrigkeit in der Jugendausstellung 1914 rassenhygienische Ansichten der Öffentlichkeit präsentiert wurden, ist es nicht verwunderlich, dass dieses Gedankengut bereits vor der nationalsozialistischen Machtergreifung in Essener Ärztekreisen selbstverständlich war und kein Bewusstsein darüber existierte, welche Konsequenzen das haben könnte. Ein Beispiel dafür ist Dr. Hans Hegemann. Er war Kleefischs Nachfolger als leitender Arzt des Franz-Sales-Hauses. Im April 1928, dem Jahr seiner Amtsübernahme, wurde eine Erziehungsberatungsstelle der Stadt Essen eröffnet. Sie stand unter der Trägerschaft des Jugendamtes innerhalb des Wohlfahrtsamtes und hatte die Aufgabe, durch vorbeugende Erziehungsmaßnahmen die Zahl der Überweisungen in Fürsorgeerziehung zu reduzieren. Räumlich fand sie im Ludwighaus auf dem Gelände des Franz-Sales-Hauses ihr Unterkommen, das schon unter Kleefisch als Arztwohnung mit Praxisräumen genutzt wurde. Der Schluss lag daher nahe, als Leiter der Beratungsstelle Dr. Hegemann zu berufen. Und er übernahm diese Aufgabe gemeinsam mit dem Anstaltsschulrektor Sommer.[24]

1932 wurde der Beratungsstelle durch das evangelische Wohlfahrts- und Jugendamt Essen-Steele der 14-jährige Gotthard K. zugeführt. Bereits in dem Aufnahmeformular vermerkte die Fürsorgerin, die Eltern seien »beide

23 Ebd., S. 52 f.

24 StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1928, S. 69; Historisches Archiv Franz-Sales-Haus (HA-FSH) Nr. 26/0, Franz-Sales-Haus 43. Jahresbericht 1927/28; o. A., Franz-Sales-Haus Essen. o. O. (ohne Ort) o. J. (ohne Jahr) [Essen 1927], S. 63; Ludwig Brodesser, 75 Jahre katholische Heilerziehung, in: Verein zur Erziehung und Pflege schwachsinniger Kinder beiderlei Geschlechts aus der Rheinprovinz 1884–1959, Essen 1959, S. 12–36, S. 28 f.

etwas schwach begabt«, so dass es sich bei der Behinderung des Jungen um »Degenerationserscheinungen« handele. In ihrem Gutachten über den Jungen schrieben Hegemann und Sommer: »Die Untersuchung des Gotthard K. (...) in Steele ergibt, dass es sich um Schwachsinn stärkeren Grades auf Grund erbbiologischer Belastung handelt.«[25]

Abb. 2: Ludwig Haus auf dem Gelände des Franz-Sales-Hauses 1920er Jahre. Sitz der Praxisräume des Anstaltsarztes und der städtischen Erziehungsberatungsstelle

Obwohl zu diesem Zeitpunkt die Unfruchtbarmachung noch nicht möglich war, bildeten solche Bewertungen die Grundlage für spätere Maßnahmen. Im Dezember 1937 erwähnten die Gutachter dies bei einer Wiedervorstellung des Betreffenden. Insbesondere Gotthards mangelnde Erfolge in der Hilfsschule bildeten für das Erbgesundheitsgericht Essen einen Grund für die Sterilisierung, die 1936, ein Jahr vor der Wiedervorstellung in der Beratungsstelle, im Evangelischen Krankenhaus Steele (Luther-Krankenhaus) durchgeführt worden war.[26]

25 StA Essen 161 1928–1932 I-O, Zitat ebd., in: Gutachten Gotthard K. v. 20.7.1932.

26 StA Essen 161 1936–1937 K-Z, Gutachten Gotthard K. v. 16.12.1937. Zur Sterilisierung siehe StA Essen 160 K 28, Bl. 22, Ärztlicher Bericht v. 23.12.1936.

3. Rechtliche Grundlagen der Zwangssterilisation

3.1 Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Am 14. Juli 1933 wurde in einer Kabinettssitzung in Berlin das »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« verabschiedet. Mit diesem Sterilisationsgesetz, das am 1. Januar 1934 in Kraft trat, schuf sich das NS-Regime ein Instrument, um kranke und auffällige Menschen von der Fortpflanzung auszuschließen. Als erbkrank im Sinne dieses Gesetzes galt, wer unter angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressivem Irresein, erblicher Fallsucht, erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), erblicher Blindheit/Sehbehinderung, erblicher Taubheit/Schwerhörigkeit, schweren körperlichen Missbildungen und schwerem Alkoholismus litt.[27]

Hauptzielgruppe waren die Kranken und Behinderten außerhalb der Anstalten, denn bei diesen war nach nationalsozialistischer Ansicht die »Fortpflanzungsgefahr« wesentlich höher. Die Anstaltspatienten waren in der Regel nach Geschlechtern getrennt untergebracht und daher kamen Schwängerungen viel seltener vor. Folglich gab es eine Regelung, dass bei Gewährleistung der Geschlechtertrennung selbst bei Vorliegen einer Erbkrankheit eine Sterilisierung unterbleiben konnte.[28] Sie wurde erst dann akut, wenn der oder die Betreffende aus der Anstalt beurlaubt oder entlassen werden sollte.

Zwischen der Verabschiedung und dem Inkrafttreten des NS-Gesetzes lag fast ein halbes Jahr. Der lange Zeitraum ergab sich aus der Notwendigkeit, eine Durchführungsverordnung und einen juristischen Kommentar für die konkrete Praxis zu formulieren. Denn mit dem Gesetz betrat der NS-Staat juristisches und medizinalpolizeiliches Neuland.

3.2 Verfahren- und Organisation der Zwangssterilisation

Zunächst führten die Erb- und Rassenpolitiker des Dritten Reiches eine Anzeigepflicht für so genannte Erbkrankverdächtige ein. Nach Artikel 2 der ersten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes vom 5. Dezember 1933 waren dazu alle approbierten Ärzte, Zahnärzte oder sonstige Personen verpflichtet, die sich mit der Heilbehandlung und Beratung von Kranken befassten. Darunter befanden sich Fürsorgemitarbeiter, Lehrer, insbesondere Sonderschullehrer, aber auch Hebammen, Krankenschwestern, Heilpraktiker und Masseure. Die Betreffenden mussten die Anzeige gegenüber dem Amtsarzt des jeweils zuständigen

27 Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986, S. 86 f.; Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 529.

28 Artikel 1 Abs. 2 der Verordnung v. 5.12.1933, in: Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 1021.

Gesundheitsamtes erstatten. Das Amt prüfte die Anzeigen und ließ medizinische Gutachten erstellen. Danach mussten etwa die so bezeichneten Schwachsinnigen (Lernbehinderten) Fragen beantworten, die in Intelligenzbögen eingetragen die Grundlage der Einleitung eines Sterilisationsverfahrens bildeten.[29]

Im zweiten Schritt musste vom Gesundheitsamt aus beim Erbgesundheitsgericht ein Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt werden. Antragsberechtigt waren nach Paragraphen zwei und drei des Gesetzes die Betroffenen oder deren gesetzliche Vertreter, beamtete Ärzte (Leiter der Gesundheitsämter, Schul-, Fürsorge- oder Gerichtsärzte), (Ärztliche) Anstaltsleiter bei Insassen einer Kranken-, Heil- und Pflegeanstalt.[30]

Danach folgte die Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht. Es war dem Amtsgericht zugeordnet, aber für den Landgerichtsbezirk zuständig. Es bestand aus einem Juristen als vorsitzendem Richter, einem beamteten Arzt und einem weiteren approbierten Arzt. Bei der Verhandlung konnte das Gericht das persönliche Erscheinen des »Erbkrankverdächtigen« anordnen. Häufig geschah das nicht, und es wurde allein auf der Grundlage der vorhandenen Gutachten und Intelligenzbögen geurteilt. Die Praxis der örtlichen Gerichte war jedoch unterschiedlich. Erfolgte ein Sterilisierungsbeschluss, wurde zunächst eine Wartezeit von vier, später zwei Wochen gewährt. In dieser Frist bestand für die Betroffenen die Möglichkeit, Beschwerde einzulegen. In diesen Fällen wurde das Verfahren vor den Erbgesundheitsobergerichten, die den Oberlandesgerichten zugeordnet waren, neu verhandelt. War der Beschluss endgültig als rechtens erkannt, musste sich der »Verurteilte« innerhalb von zwei Wochen in eine von den Gesundheitsbehörden bestimmte Klinik begeben, um den Eingriff vornehmen zu lassen. Männer wurden in Chirurgische Abteilungen eingewiesen, Frauen in Gynäkologien.[31]

Dieses Verfahren blieb im Grundsatz bis zum Beginn des Zweiten Weltkriegs bestehen. Am 31. August 1939 wurde mit einer erneuten Verfügung unter anderem geregelt, Sterilisationsanträge auf Fälle »wegen besonders großer Fortpflanzungsgefahr« zu begrenzen. Ebenso sollten laufende Verfahren eingestellt und nur auf Antrag des Amtsarztes in den genannten Fällen fortgeführt werden. Hier wirkte sich der Personalmangel durch die Mobilisierung

29 Bock, Zwangssterilisation (wie Anm. 27), S. 265; Christian Ganssmüller, Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches. Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln – Wien 1987, S. 46 f.

30 Ganssmüller, Erbgesundheitspolitik, S. 43 u. 47.

31 Ebd., S. 43 u. 48; Hans-Walter Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung »lebensunwerten Lebens« 1890–1945, Göttingen 1987, S. 158.

vieler Sterilisationsärzte zur Wehrmacht aus, was zu einem Rückgang der Sterilisationszahlen führte. Verschärfend wirkte hingegen die siebte Verordnung zum Gesetz vom 14. November 1944. Sie bestimmte die Einstellung der Tätigkeit der Erbgesundheitsobergerichte, womit die Widerspruchsinstanz aufgehoben wurde.[32]

3.3 Weitere gesetzliche Regelungen

Schon vor dem 1. September 1939 hatten die Rassenpolitiker des NS-Regimes das Sterilisationsverfahren mit einigen Verordnungen und zwei Änderungsgesetzen verändert. Mit dem ersten Änderungsgesetz vom 26. Juni 1935 wurde unter anderem die Kastration für Homosexuelle eingeführt, die nach Paragraph 175 Reichsstrafgesetzbuch verurteilt worden waren. Diese wurde dann vorgenommen, wenn »sie nach amts- oder gerichtsärztlichem Gutachten erforderlich« war, um die Betreffenden »von einem entarteten Geschlechtstrieb zu befreien«. Erforderlich war aber die Einwilligung des Betroffenen. Darüber hinaus wurde mit dem Gesetz die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen eingeführt. Mit dem zweiten Änderungsgesetz vom 4. Februar 1936 wurde bei der Sterilisation von Frauen über 38 Jahren neben dem bis dahin üblichen chirurgischen Eingriff die Sterilisation mittels Röntgen- oder Radiumstrahlung zugelassen.[33]

Bedeutsam für die Sterilisationspraxis war auch das so genannte Blutschutzgesetz (offizielle Bezeichnung »Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre«), das am 15. September 1935 im Vorfeld des Nürnberger Parteitages als ein Teil der Nürnberger Rassegesetze verabschiedet wurde. Es verbot vor allem die »Eheschließung zwischen Juden und Staatsangehörigen deutschen und artverwandten Blutes« (§ 1). Gut einen Monat später, am 18. Oktober 1935 wurde das »Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes«, das so genannte Ehegesundheitsgesetz, verfügt. Dieses Gesetz begründete nach nationalsozialistischer Vorstellung von der Schaffung eines »neuen Menschen« und eines »neuen Volkes« und einer »neuen Ordnung« Eheverbote zwischen so genannten Erbkranken und Erbgesunden.

Mit diesen Gesetzen wurde die Ehe einer besonderen staatlichen Kontrolle unterworfen. Mit der Versagung so genannter »Ehetauglichkeitsbescheinigungen« konnte sowohl die Ehe zwischen »arisch-nichtarischen« als auch

32 Reichsgesetzblatt Tl. 1 1939, S. 1560 f.; Archiv des Landschaftsverbands Rheinland (ALVR) 14871.

33 Bock, Zwangssterilisation (wie Anm. 27), S. 94–100; Ganssmüller, Erbgesundheitspolitik (wie Anm. 29), S. 132 f. u. 138; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 161–164.

zwischen »erbgesund-erbkranken« Brautleuten versagt werden. Die Entscheidung darüber oblag den Beratungsstellen für Erb- und Rassenfragen. Sie waren den Gesundheitsämtern zugeordnet, die auch über die Weiterleitung von Sterilisationsanträgen an die Gerichte zu befinden hatten.

Schließlich war für die Sterilisationspraxis noch das »Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher« relevant. Es wurde schon am 24. November 1933 verfügt und trat gemeinsam mit dem Sterilisationsgesetz in Kraft. Es regelte unter anderem die Unfruchtbarmachung von Straftätern, die Kastration von »Gewohnheitsverbrechern« (so wurden jene bezeichnet, die nach dem Verbüßen einer Straftat wieder rückfällig wurden) sowie die Kastration von »Sittlichkeitsverbrechern«.

4. Die Organisation der Zwangssterilisation in Essen

Wie überall in Deutschland wurde das Sterilisationsgesetz auch in Essen umgesetzt und bestehende Einrichtungen des Gesundheitswesens mit den neuen Institutionen des Erbgesundheitsgerichts und Gesundheitsamts verzahnt. In den folgenden Ausführungen werden die mit der Unfruchtbarmachung befassten Institutionen entlang des Verfahrens vorgestellt. Es werden Personen und Einrichtungen beschrieben, die so genannte Erbkranke anzeigten, die Anträge stellten und schließlich jene, die über eine Unfruchtbarmachung entschieden und den Eingriff durchführten.

4.1 Institutionen der Sterilisationsanzeige

Wie oben dargelegt, waren nach Artikel 2 der Durchführungsverordnung vom Dezember 1933 alle approbierten Ärzte, sonstige nichtärztlichen Berufsgruppen wie Hebammen, Masseure oder Krankenschwestern ebenso zur Anzeige verpflichtet wie Lehrpersonen von Behindertenschulen. Insbesondere in den zuletzt genannten Einrichtungen waren die Menschen konzentriert, die als erste für eine Unfruchtbarmachung in Frage kamen. Es gab insgesamt 26 Hilfsschulen, die vornehmlich die so genannten schwachsinnigen Kinder unterrichteten. Dazu kam die Provinzial Taubstummenanstalt, eine Schwerhörigenschule, eine Sehschonungsschule, eine Körperbehindertenschule und die Schule des Franz-Sales-Hauses. Dort wurden Kinder mit weiteren Behinderungsarten unterrichtet, die in dem Indikationskatalog des Sterilisationsgesetzes genannt wurden.[34]

34 Essener Adressbuch 1937/38 Teil IV, S. 12 f.

Abb. 3: Städtische Krankenanstalten Nervenklinik Station 12 vor 1939

Abb. 4: Philippusstift Essen-Borbeck 1932

Abb. 5: Franz-Sales-Haus, Hauptgebäude 1920er Jahre

Erwähnt werden müssen auch das St. Kamillusstift in Essen-Heidhausen für Alkoholkranke und die verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen im Essener Stadtgebiet. Neben dem schon erwähnten Franz-Sales-Haus, damals die zentrale jugendpsychiatrische Einrichtung in der Stadt, gab es für erwachsene Psychiatriepatienten die Nervenklinik der Städtischen Krankenanstalten und die psychiatrische Abteilung des katholischen Philippus-Krankenhauses in Essen-Borbeck.

Damit sind nur die Einrichtungen erwähnt, in denen Kranke und Behinderte behandelt wurden, die möglicherweise unter das Sterilisationsgesetz fielen. Diese Personengruppe wurde aber auch wie alle anderen Menschen krank und kam zur Behandlung in die allgemeinen Krankenhäuser. Auch dort waren die Ärzte verpflichtet, mögliche Erbkranke zu melden. 16 Krankenhäuser gab es im damaligen Essener Stadtgebiet, ohne Kettwig. Neben den Städtischen Krankenanstalten, den Kruppschen Krankenanstalten und dem Knappschaftskrankenhaus Steele gab es 13 konfessionelle Häuser:[35]

35 Ebd. S. 13; Müller, Vom Wöchnerinnenasyl (wie Anm. 3), S. 31.

Evgl. Krankenhaus Huyssens-Stiftung
Evgl. Bethesda-Krankenhaus
Evgl. Krankenhaus Steele
Evgl. Krankenhaus Werden

Kath. Elisabethkrankenhaus
Kath. Krankenhaus »Haus Berge«, Bergeborbeck
Kath. Marienhospital, Altenessen
Kath. Philippusstift, Borbeck
Kath. St. Josefs Krankenhaus, Kupferdreh
Kath. St. Josefs Krankenhaus, Werden
Kath. St. Lambertus Krankenhaus, Rellinghausen
Kath. St. Laurentius Krankenhaus, Steele
Kath. St. Vinzenz Krankenhaus, Stoppenberg

Rechnet man hinzu, dass es noch eine Vielzahl frei praktizierender Allgemein- und Fachärzte, Heilpraktiker und anderer Gesundheitsberufe gab, dass manch Kranker und Behinderter in anderen Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen unter der Aufsicht von Anstaltsärzten stand, so wird deutlich, dass mit dem Erlass zur Anzeigepflicht nach dem Erbgesundheitsgesetz ein umfassendes institutionelles Netz zur Lokalisierung der so genannten Erbkranken über das Stadtgebiet aufgespannt wurde.

Allerdings ist völlig unklar, welche Resonanz und Akzeptanz das Gesetz in der Praxis gefunden hat. Zum einen kann gar nicht überprüft werden, wie sich die Vielzahl der frei praktizierenden Ärzte verhielt. Auch bei den Krankenhausärzten und Hilfsschullehrern kann die tatsächliche Einstellung nicht ermittelt werden, weil hier der leitende Chefarzt bzw. der Schulrektor verantwortlich für den Schriftwechsel mit anderen Dienststellen und Behörden war. Zum anderen bestimmte Artikel 9 der Durchführungsverordnung vom Dezember 1933, dass, wer vorsätzlich oder fahrlässig seiner Anzeigepflicht nicht genügte, mit einer Geldstrafe bis zu 150 Reichsmark bestraft werden konnte.[36] Insofern unterlagen die zur Anzeige verpflichteten Berufsgruppen einem Zwang, so dass hohe Meldezahlen nicht unbedingt etwas über die tatsächliche Meinung der Anzeigepflichtigen zur Unfruchtbarmachung aussagen. Dies wird in einzelnen Beispielen deutlich. So brachte Prof. Paul Adolf Jaensch, Chefarzt der städtischen Augenklinik, am 22. November 1935 drei Geschwister zur Anzeige beim Gesundheitsamt:

36 Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 1022.

»Ich überreiche Ihnen anliegend 3 Meldungen von Kindern, die m.E. an Erbkrankheit leiden. Die beiden älteren sind schon seit 1922 hier wiederholt untersucht. Ich habe sie gestern jedoch zum erstenmal selbst gesehen. Beide Kinder besuchen die Sehschwachenschule und kommen dort gut voran. Über das 3. berichte ich Ihnen unten.«[37]

Es handelte sich um Petronella, Johannes und Ursula A., die an Mikrophtalmus (krankhafte Verkleinerung des Augapfels beziehungsweise fehlender Augapfel) litten. »In allen 3 Fällen«, so Jaensch an anderer Stelle, »handelt es sich um eine Missbildung bezw. Entwicklungsstörung, die nach unserem Wissen wieder vererbbar ist. Infolgedessen halte ich mich für verpflichtet, Ihnen auf Grund der gesetzlichen Vorschriften von den Beobachtungen Mitteilung zu machen.«

Folge dieser Mitteilung waren Sterilisierungen. Da Johannes A. in der Provinzialfürsorgeerziehungsanstalt Euskirchen untergebracht war, wurde von dort aus das Verfahren durchgeführt. Für den Eingriff kam er in die Chirurgische Universitätsklinik Köln-Lindenburg, wo er am 28. Mai 1943 sterilisiert wurde. Petronella A.'s Verfahren fand vor dem Erbgesundheitsgericht Essen statt. Sie wurde in die städtische Frauenklinik überwiesen und dort am 29. November 1936 von Chefarzt Prof. Friedrich Hilgenberg unfruchtbar gemacht. Lediglich für Ursula A. hatte das Sterilisationsurteil keine Folgen. Sie stand zum Zeitpunkt der Entscheidungsfindung im März 1939 erst kurz vor ihrem zehnten Geburtstag. Von daher wies das Gericht in seinem Urteil darauf hin, dass der Eingriff bei Betroffenen vor Vollendung des 14. Lebensjahres nur mit Genehmigung des gesetzlichen Vertreters erfolgen durfte. Von dieser Regelung machte die Mutter, die sich im Übrigen bei allen ihren Kindern gegen eine Unfruchtbarmachung einsetzte, sofort Gebrauch. Als Ursula die Altersgrenze im April 1943 erreicht hatte, lud das Gesundheitsamt die Mutter mit ihrer Tochter wiederholt vor. Die Mutter reagierte jedoch nicht. Noch im Februar 1944 erfolgte eine weitere Aufforderung mit der Drohung polizeilicher Vorführung.[38]

Vermutlich waren die Ärzte und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes zu diesem Zeitpunkt mit Luftschutzmaßnahmen und Katastrophenbeseitigung infolge intensivierter alliierter Bombenangriffe zu beschäftigt, um der Drohung praktisch Nachdruck zu verleihen, denn weitere Eintragungen fehlen in der Akte.

37 StA Essen 160 A 52, Bl. 6, Jaensch-Schreiben v. 22.11.1935.

38 StA Essen 160 A 49, Ärztlicher Bericht v. 8.6.1943; A 52, Bl. 28, Ärztlicher Bericht v. 25.11.1936; A 51, Bl. 5, EGG Urteil v. 8.3.1939; Bl. 15, Gesundheitsamts-Schreiben v. 14.2.1944.

Als Jaensch seine Anzeige über die drei Geschwister formulierte, nahm er besonders Bezug auf die gesetzlichen Vorschriften. Trotz seiner recht einschmeichelnden Abschiedsformel im Schreiben an den Amtsarzt – »Ihr sehr ergebener Prof. Dr. Jaensch« – war er kein überzeugter Nationalsozialist. Er war nicht Mitglied der NSDAP, sondern lediglich im NS-Lehrerbund organisiert und Fördermitglied des NS-Fliegerkorps.[39] Es ging ihm offensichtlich um ein formal korrektes Verhalten, Erbkrankheiten nach damals gültigen wissenschaftlichen Standards anzuzeigen.

Erbbiologische Einstellungen waren nicht an eine nationalsozialistische Weltanschauung gebunden. Dies zeigt sich am Beispiel einer anderen Anzeige. Im Dezember 1934 erstattete Jaensch die Sterilisationsanzeige gegen den blinden Bürstenmacher Emil G. Der damals für die Weiterbearbeitung zuständige Kreisarzt Dr. Friedrich Schürmann begründete seinen Sterilisationsantrag unter anderem mit dem Zeugnis des Augenfacharztes »Dr. Heßberg-Essen«.[40] Es handelt sich um Richard Heßberg, Jaenschs Vorgänger als Chef der Augenklinik, der aufgrund seiner jüdischen Abstammung Ende 1933 aus den Diensten der städtischen Krankenanstalten entlassen worden war und später nach mehrmonatiger Inhaftierung Deutschland verließ.[41]

Es ist auszuschließen, dass Heßberg eugenische Positionen aufgrund nationalsozialistischer Gesinnung geteilt hätte. Vielmehr deutet seine Haltung zur erblich bedingten Blindheit darauf hin, dass er sich im Rahmen damals gültiger wissenschaftlicher Diskurse bewegte, jenseits weltanschaulicher, konfessioneller oder parteipolitischer Präferenzen. Angesichts der Tatsache, dass schon vor 1933 erbbiologische Sichtweisen und Sterilisation zum medizinischen Paradigma gehörten, war es für ihn wohl unmöglich, sich als Chefarzt einer renommierten städtischen Augenklinik in eine wissenschaftliche Außenseiterrolle zu begeben.

Dass eugenische Positionen unter jüdischen Ärzten und Fürsorgern vorhanden waren, belegt auch ein Geheimerlass des Innenministeriums vom 1. Oktober 1936. Er betraf die Antragstellung auf Unfruchtbarmachung seitens jüdischer Anstaltsleiter und hatte folgenden Wortlaut:

39 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–747, Military Government of Germany-Fragebogen (MGG-Fragebogen).

40 StA Essen 160 G 65, Bl. 1 f. Antrag auf Unfruchtbarmachung v. 7.12.1934, Anzeige v. 3.12.1934.

41 Erwin Dickhoff, Essener Köpfe. Wer war was?, Essen 1985, S. 274 f.; Kurt Werner Schmid/Renate Kampschulte/Günter Brittinger/Friedrich Wilhelm Eigler, Tradition und Innovation. 100 Jahre: Von den Städtischen Krankenanstalten zum Universitätsklinikum Essen, Krefeld 2009, S. 128 ff.

»Mit der nationalsozialistischen Weltanschauung ist es unvereinbar, dass ein Jude bei der Durchführung der Erb- und Rassenpflege, soweit davon deutschblütige Staatsangehörige betroffen werden, wesentlich mitwirkt. Als eine solche Handlung muss die Stellung eines Antrages auf Unfruchtbarmachung eines deutschblütigen Volksgenossen durch einen jüdischen Anstaltsleiter angesehen werden. Ich ordne daher an, dass von jüdischen Anstaltsleitern nur Anträge auf Unfruchtbarmachung von Juden gestellt werden dürfen.«[42]

Jenseits der Einschreibung antisemitischer Doktrinen in die eugenische Praxis verdeutlicht die Existenz dieses Erlasses, dass es Regelungsbedarf gab. Heßberg nahm von daher keine Sonderrolle ein und bewegte sich in damals gängigen medizinischen Sichtweisen zur Erklärung von Augenerkrankungen.

Auch unter der recht großen und undifferenzierten Gruppe praktischer Ärzte gab es Unterstützung. So meldete der praktische Arzt Dr. Peine aus Kray dem Steeler Stadtarzt Dr. Eugen Wever 1941, eine seiner Patientinnen habe mehrfach Anfälle »epilept. Art« gehabt und es hätten sich in letzter Zeit psychische Veränderungen bemerkbar gemacht. Aufgrund Wevers Untersuchungen wurde schließlich 1941 ein Sterilisationsverfahren eingeleitet.[43]

Die exemplarische Erwähnung von Ärzten als eine der anzeigepflichtigen Gruppen ist nicht zufällig, waren sie doch hauptsächlich verantwortlich dafür, Kranke und Behinderte den Behörden zwecks Unfruchtbarmachung zuzuführen. Für 1934, das erste Jahr der Wirksamkeit des Gesetzes, vermeldete die Essener Gesundheitsverwaltung 1.287 Sterilisationsanzeigen. Lediglich 16 Anzeigen wurden von »Sonstigen Heilpersonen« gestellt. Der größere Teil von 1.271 (98,8 Prozent) wurde von Ärzten verfasst (siehe Tabelle 1).

42 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54476 II, Bl. 384, Erlass des Reichs- u. Preuß. Ministers des Innern v. 1.10.1936.

43 StA Essen 160 Z 35, Bl. 1f., Antrag auf Unfruchtbarmachung v. 21.11.1941, Schreiben v. 12.11.1941.

Tabelle 1: Sterilisationsanzeigen 1934[44]

	Kreisarztbez. E-Nord	Kreisarztbez. E-Süd	Gerichtsbez. Essen*	Summe
beamtete nichtbeamtete Ärzte	378	342	392	1112
Anstaltsärzte	79	80	-	159
Sonst. Heilpersonen	15	1	-	16
Summe	472	423	392	1287

* Januar bis September

Die erste Rubrik anzeigender Ärzte umfasst alle Stadtärzte, die teils beamtet, teils angestellt waren, aber auch niedergelassene Ärzte wie Dr. Peine. Unter den Anstaltsärzten sind zum Beispiel die Ärzte des Franz-Sales-Hauses, aber auch der Provinzialheilanstalten Düsseldorf-Grafenberg oder Bedburg-Hau zu fassen, die gemäß dem Wohnsitz Essener Patienten bei der zuständigen Gesundheitsbehörde die Anzeige erstatteten. Dass in der Aufstellung des Gerichtsbezirks Essen keine sonstigen Heilpersonen erwähnt wurden, lag in der institutionalisierten Klientel von Häftlingen des Gefängnisses. Hier war Dr. Karl Teudt, verantwortlicher Amtsarzt am Landgericht Essen, zuständig für die Sterilisationsanzeigen.

Allerdings gab es anfängliche Umsetzungsprobleme. So kritisierte Dr. Hagemann, Kreisarzt des Bezirks Essen-Nord, die verbreitete Anschauung, »dass der praktische Arzt mit der ›Anzeige‹ des Falles allein seine sämtlichen Pflichten der Allgemeinheit gegenüber erfüllt habe. Diese Einstellung leitet sich m. E. aus dem gesetzlich begründeten Vorrecht des Arztes, wie es z. B. durch die Seuchenbekämpfungsvorschriften stabilisiert wurde: mit der Anzeige seines Einzelfalles an den Amtsarzt (bezw. formal die Polizeibehörde) hat er alles erforderliche erledigt und kann nunmehr den Behörden die weitere Verantwortung überlassen.«[45] Als Folge dieser Haltung sah er, dass die praktischen Ärzte kaum dahin wirkten, Erbkrankverdächtige zur Selbstanzeige zu bewegen. Besonders scharf ging er mit Psychiatern ins Gericht. Sie sollten nach seiner Meinung die Anträge an das Erbgesundheitsgericht formulieren, »zu denen sie doch eigentlich weit mehr als der ambulant prüfende Amtsarzt wissenschaftlich berufen wären. Hier ist direkt ein Tadel am Platze.«

44 Zusammenstellung nach Berichten in: LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 I, Bl. 72, 150, 152.

45 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 I, Bl. 151, Bericht v. 12.1.1935.

4.2 Antragsberechtigte beim Sterilisationsverfahren
4.2.1 Antragspraxis 1934

Hagemanns Klage über die geringen Selbstanzeigen Betroffener berührte einen empfindlichen Punkt gesellschaftlicher Akzeptanz des Sterilisationsgesetzes. Denn diese Möglichkeit der Antragstellung war eingeführt worden, um gegenüber der Öffentlichkeit, besonders gegenüber der des Auslandes, den Schein der Freiwilligkeit zu wahren. Tatsächlich handelte es sich aber um ein Zwangsgesetz. In erster Linie gründete der Zwang auf Paragraph 12 des Gesetzes. Er sah die Sterilisation »auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden« vor.

Da die Betroffenen nur selten eine Anzeige erstatteten, waren die Amtsärzte sowie die leitenden Ärzte einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt die häufigsten Antragsteller beim zuständigen Erbgesundheitsgericht.[46] Dies zeigt sich in den Zahlen der beiden Essener Kreisarztbezirke nach einem Jahr Praxis (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Sterilisationsanträge 1934[47]

	Kreisarztbez. E-Nord	Kreisarztbez. E-Süd	Summe
beamtete Ärzte	124	177	301
Anstaltsärzte	127	80	207
Erbkranke selbst	7	10	17
gesetzl. Vertreter	6	-	6
Summe	264	267	531

In 24 Fällen (19 Essen-Nord, 5 Essen-Süd) wurde das weitere Verfahren ausgesetzt. Als Gründe wurden genannt: bestehende Schwangerschaft, Lebensgefahr des Betroffenen bei einem Eingriff und freiwillige Unterbringung in einer Anstalt. Bei 339 Anträgen wurde noch im Verlauf des Jahres 1934 ein Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Essen gefasst, der in etwa 200 Fällen durchgeführt wurde.[48]

46 Arthur Gütt/Ernst Rüdin/Falk Ruttke, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen, München, 2. Aufl. München, Berlin 1936, S. 204 f.; Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 529.

47 Zusammenstellung nach Berichten in: LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 I, Bl. 150 VS; 152 VS.

48 StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1934, S. 169 f.

4.2.2 Das Gesundheitsamt seit 1935

Am 1. April 1935 trat das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 in Kraft. Damit wurden in den Gemeinden eigenständige Gesundheitsämter gebildet. Sie fassten sämtliche Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes zusammen. Darunter fielen nach Paragraph drei gesundheitspolizeiliche Angelegenheiten, Schulgesundheitspflege, gesundheitliche Volksaufklärung, Mütter/Kindberatung, Fürsorge für Tuberkulöse, Sieche, Süchtige, Geschlechtskranke und Körperbehinderte. Darüber hinaus verpflichtete der Gesetzgeber die Gesundheitsämter zur Durchführung der Erb- und Rassenpflege sowie zur Eheberatung.[49]

Abb. 6: Arbeitsalltag in einer Stadtarztstelle

Grundsätzlich sollten die Ämter staatlich sein. Größere Gemeinden konnten hingegen nach Paragraph vier das Amt in kommunaler Trägerschaft übernehmen. Auch die Stadt Essen machte von diesem Recht Gebrauch. Mit Schreiben vom 19. März 1935 genehmigte der zuständige Referent im Reichsinnenministerium, Arthur Gütt, die kommunale Zuordnung des Essener Gesundheitsamtes. Mit gleichem Schreiben schlug er vor, Stadtmedizinalrat Dr. Schrö-

49 Reichsgesetzblatt Tl. 1 1934, S. 531 f.

der als Amtsarzt und Stadtarzt Dr. Alfred Girardet als seinen Stellvertreter zu bestellen. Sein Vorschlag wurde jedoch nicht umgesetzt. Nach erneuten Vorschlägen einigten sich Ministerium und Stadt auf den bisherigen Oberhausener Kreisarzt Dr. Ludwig Fleischer als Amtsleiter und den erwähnten Stadtarzt Dr. Girardet als seinen Stellvertreter. Am 10. Mai 1935 fand die Amtseinführung und Übergabe der Geschäfte durch den Beigeordneten Dr. Wilhelm Fischer statt. Der zwischenzeitlich auch als Amtsleiter vorgeschlagene Gerichtsarzt Teudt trat etwas später, zum 1. Juni, in die Dienste des städtischen Gesundheitsamtes als beamteter Gerichtsmedizinalrat. Wie zuvor gehörte zu seinem Aufgabengebiet die Untersuchung möglicher Erbkrankverdächtiger unter den Straftätern.[50]

Abb. 7: Ledigenheim Weberplatz 1 1932, später städtisches Verwaltungsgebäude und seit September 1939 Sitz des Gesundheitsamtes

50 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 53778, Bl. 1, Schreiben vom 19.3.1935, Bl. 13 VS, Schreiben des Reichsinnenministers v. 4.5.1935; Bl. 18, Schreiben des Essener Oberbürgermeisters v. 24.5.1935; StA Essen 140–188, Personalblatt; StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1935, S. 32 f.

Das Gesundheitsamt mit der Bezeichnung Stadtamt 52 fand zunächst in den Räumen des Wohlfahrtsamtes in der Hindenburgstr. 47 ein Unterkommen. Am 21. Dezember 1936 siedelte es um in die Schützenbahn 24 und mit Kriegsbeginn im September 1939 wurde es im Bürogebäude Weberplatz 1 untergebracht, dort, wo heute die Arbeitsgemeinschaft Essener Behindertenverbände ihren Sitz hat. Neben dem Gerichtsbezirk unterstanden dem Amt zunächst elf, dann zwölf Stadtarztstellen mit mehr als 60 Fürsorgerinnen in den einzelnen Stadtteilen.[51]

Wie schon bei dem anzeigeberechtigten Personenkreis ist auch hier nicht sicher, welcher Grad an Zustimmung und Mitarbeit bei den Stadtärzten vorhanden war. Insbesondere bei Dr. Artur Lankes und Dr. Franz Hohaus stellt sich diese Frage. Beide waren keine Parteimitglieder. Des weiteren wurde Lankes wegen seiner Ehe mit einer jüdischen Frau in der Verwaltungshierarchie der Stadtärzte degradiert und nicht beamtet.[52]

Amtsarzt Fleischer berichtete nach einem Jahr Tätigkeit in Essen, neben ihm als Hauptantragsteller, seinem Stellvertreter Girardet und dem Gerichtsarzt Teudt würden lediglich vier Stadtärzte leichtere Erbkrankheitsfälle ihres Bezirks unter seiner Anleitung formulieren. Bei den anderen, so Fleischer, »zeigt sich die alte Erfahrung, dass gerade die Begutachtung von Erbkranken vielen Ärzten nicht liegt und m. E. nur sehr mühselig oder garnicht erlernt werden kann. Unter diesen Umständen muss die Hauptarbeit zur Durchführung des Gesetzes vom Amtsarzt geleistet werden.«[53]

Schließlich waren noch die Anstaltsärzte in das Begutachtungsverfahren eingebunden. Sie machten in der Regel die diagnostische Vorarbeit, ohne selbst als Antragsteller in Erscheinung zu treten. Es handelte sich dabei um den Chefarzt der Städtischen Nervenklinik Dr. Walther Baumann und um den leitenden Anstaltsarzt Dr. Hans Hegemann des Franz-Sales-Haus sowie seine Kolleginnen Frau Dr. Marie Schroer und Frau Dr. Elisabeth Sackes. In anderen Fällen trat ein Anstaltsarzt der Heil- und Pflegeanstalten Bedburg-Hau oder Düsseldorf-Grafenberg als Antragssteller auf. Das kam dann vor, wenn Essener Psychiatriepatienten in die genannten Landeskliniken überwiesen wor-

51 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 53778, Dr. Fleischer Schreiben v. 19.1.1937; Bericht über die Besichtigung des Gesundheitsamtes v. 20.5.1941; StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1935, S. 32 f.; Essener Adressbuch 1937/38, Teil IV, S. 12.

52 StA Essen 140–4491, Bl. 5 VS, MGG-Fragebogen v. 6.6.1945; ebd. 140–10499, MGG-Fragebogen, Schreiben des Sozialministers NRW v. 21.1.1947; LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–832, MGG-Fragebogen v. 5.9.46.

53 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54778 II, Bl. 220 f., Fleischer-Bericht v. 29.2.1936, Zitat ebd. Bl. 221.

den waren.[54] Dort konnte Fleischer auch als beamteter Beisitzer des Essener Erbgesundheitsgerichts an der Urteilsfindung gegen einen Patienten mitwirken. Die vom Gesetz geforderte personelle Trennung zwischen antragstellendem und richtendem Arzt war damit gewährleistet.

4.3 Das Erbgesundheitsgericht
4.3.1 Personelle Zusammensetzung

Nach Paragraph sechs des Sterilisationsgesetzes war das Erbgesundheitsgericht dem Amtsgericht zugeordnet, aber für den Landgerichtsbezirk zuständig. Es bestand aus einem Juristen als vorsitzendem Richter, einem beamteten Arzt und einem weiteren approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut sein musste.[55]

Zum Aufgabenkreis des Richters gehörte die Gewährleistung des korrekten Verfahrensablaufs. Ihm oblag in der Vorbereitungsphase die Versendung

Abb. 8: Landgericht Zweigertstraße vor 1939, Sitz des Erbgesundheitsgerichts und des Gerichtsarztes Dr. Teudt

54 Zur Antragstellung der Essener Anstaltsärzte (StA Essen 160 H 66; H 240; N 66; Z 41); zu Bedburg-Hau (ebd. 160 H 169); zu Grafenberg (ebd. 160 K 8; K 205; Q 1; Sch 64).
55 Reichsgesetzblatt 1 1933, S. 529.

von Vorladungen, das Anfordern von Krankenakten und fachärztlichen Gutachten. In der Gerichtsverhandlung übernahm er die Leitung der Sitzung, den Aufruf von Zeugen, Gutachtern etc. Einer inhaltlichen Bewertung, ob eine Erbkrankheit vorliege, hatte er sich zu enthalten. Im Gesetzeskommentar wird dazu ausgeführt, der Vorsitzende dürfe nicht vergessen, »dass alle Entscheidungen dieses Verfahrens unter Berücksichtigung lebensgesetzlicher ärztlicher Gesichtspunkte zu erfolgen haben, die der Rechtswahrer häufig genug nicht ausreichend beurteilen kann«. Dementsprechend sollte sich der Richter auch in der Verhandlung selbst der Vernehmung von Prozessbeteiligten enthalten, wenn medizinische Aspekte einer Erbkrankheit berührt wurden.[56]

Anhand der Akten des Erbgesundheitsgerichts traten drei Richter als Gerichtsvorsitzende in Erscheinung. Es waren die Amtsgerichtsräte Dr. Maiweg, Former und Köhlau.[57] Da sie für die Urteilsfindung keine größere Rolle spielten, soll nicht näher auf sie eingegangen werden.

Bedeutsamer für die Entscheidungsfindung im Gerichtsverfahren waren die ärztlichen Beisitzer. Als beamtete Ärzte waren in der Regel die Amtsärzte der umliegenden Städte berufen worden. So war beispielsweise Dr. Fleischer vor seinem Antritt als Leiter des Essener Gesundheitsamtes als Oberhausener Kreisarzt beamteter ärztlicher Beisitzer im Essener Gericht. An 244 Verfahren hatte er im Verlauf des Jahres 1934 teilgenommen. Ebenso nahm der Amtsarzt des Bezirks Düsseldorf-Mettmann, Dr. Höfling, an Entscheidungen des Erbgesundheitsgerichts Essen teil.[58]

Bezüglich der nichtbeamteten ärztlichen Beisitzer schlug der Beauftragte der ärztlichen Spitzenverbände der Rheinprovinz in einem Schreiben an den Regierungspräsidenten vom 22. Januar 1934 drei Essener Fachärzte vor. Es handelte sich um Dr. Gärtner, Dr. Schwan und Dr. Baumann.[59]

Im Essener Adressbuch von 1934 wurde nur ein Arzt unter den jeweiligen Namen aufgeführt. Dr. Hans Gärtner war Facharzt für Frauenheilkunde. Aufgrund der verschiedenen Konstitution der Geschlechter konnte es bei Frauen zu anderen Komplikationen bei einem operativen Eingriff kommen, so dass der Rat eines Gynäkologen wichtig war, wenn im Erbgesundheitsgericht

56 Gütt/Rüdin/Ruttke, Gesetz (wie Anm. 46), S. 222.

57 Zu Dr. Maiweg (StA Essen 160 A 52, Bl. 9 VS, Gerichtsprotokoll v. 25.1.1936); zu Köhlau (ebd. 160 B 270, Bl. 12, Gerichtsprotokoll v. 28.10.1936); zu Former (ebd. 160 F 78, Bl. 13 VS, Gerichtsprotokoll v. 30.6.1934).

58 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 I, Bl. 25, Kreisarztbericht Dr. Fleischer Oberhausen. Zu Dr. Höfling vgl. ebd. 54473 I, Bl. 102, Schreiben v. 29.10.1941. Zur Verfahrensbeteiligung (StA Essen 160 A 52, Bl. 9 VS Gerichtsprotokoll v. 25.1.1936; ebd. 160 B 270 Bl. 12, Gerichtsprotokoll v. 28.10.1936).

59 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54476 I, Bl. 192, Schreiben v. 22.1.1934.

über Frauen verhandelt wurde. Vergleichbares galt auch für den zweiten Vorgeschlagenen Heinrich Schwan. Er war Orthopäde und zuständig in Fällen möglicher Erblichkeit bei Körperbehinderungen. Bei Dr. Baumann schließlich handelte es sich um den Chefarzt der städtischen Psychiatrie. Ihm kam eine zentrale Rolle bezüglich der Anzahl zu beurteilender Fälle zu. Wie später noch gezeigt wird, handelte es sich bei der Mehrzahl der Sterilisierten um Kranke des Fachgebiets Psychiatrie und Neurologie. Im März des Jahres wurden die genannten Ärzte berufen.[60]

Weitere Ärzte waren am Erbgesundheitsgerichtsverfahren beteiligt, unter anderem Dr. Bernsau, leitender Internist am evangelischen Huyssensstift, und Dr. Hackländer, Leiter des Waldsanatoriums. Selbst vom Chefarzt des Franz-Sales-Hauses Dr. Hegemann ist die Teilnahme an einer Gerichtsverhandlung belegt.[61]

Offensichtlich war die Beteiligung der Essener Ärzteschaft an der gerichtlichen Entscheidungsfindung und bei Sterilisationsoperationen besonders rege. Kreisarzt Hagemann berichtete im Januar 1935: »Anerkennung verdienen die praktischen Ärzte demgegenüber wegen ihrer eifrigen Mitarbeit als Beisitzer des EGG oder als Operateure in Krankenhäusern (z. T. ohne Entgelt), der Sache zuliebe.«[62]

4.3.2 Verfahrensablauf

Im Verfahren wurden in Essen in der Regel die so genannten Erbkrankverdächtigen zur persönlichen Anhörung geladen. Im Formular für das Verhandlungsprotokoll war dies schon vorformuliert: »Dem – der Erbkrankverdächtigen wurde das rechtliche Gehör gewährt. Er/Sie erklärte:«[63] Die Erklärungen der Sterilisanden konnten je nach Einzelfall kürzer oder länger sein. Im Falle des Gotthard K. war es eher kurz. In der Verhandlung gab der Betreffende zu Protokoll: »Ich bin 18 Jahre alt. Ich bin zu Hause und helfe in der Landwirtschaft.«

Als Zeugen traten normalerweise Familienangehörige, meist die Mütter, auf. Sie waren im Interesse ihrer Söhne oder Töchter bestrebt, Gründe für eine äußere Ursache der Behinderung zu benennen. Davon zeugt auch die Aus-

60 Ebd., Bl. 208 RS, Genehmigung; Essener Adressbuch 1934, Teil III, S. 64.

61 Zu Dr. Bernsau (StA Essen 160 A 51, Bl. 5, Gerichtsbeschluss v. 8.3.1939; Hinze, Geschenk (wie Anm. 6), S. 100); zu Dr. Hackländer (StA Essen 160 H 240, Bl. 10 VS, Gerichtsprotokoll v. 13.7.1938); zu Dr. Hegemann (ebd. 160 K 205, Bl. 7 VS, Gerichtsprotokoll v. 31.7.1935).

62 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 I, Bl. 151, Bericht v. 12.1.1935.

63 Dieses und folgende Zitate nach: StA Essen 160 K 28 Bl. 11.

sage von Gotthard K.'s Mutter: »Gotthard hat mit 2 Jahren sprechen gelernt. Im Alter von 6 Jahren ist er von einem Pferd geschlagen worden. 1929 hat er durch einen Autounfall den rechten Arm gebrochen. Er hat die Hilfsschule besucht. Meine anderen beiden Söhne sind gesund und haben die Volksschule ganz durchgemacht. Mein Sohn Richard ist als Beifahrer tätig, Wilhelm ist Bergmann, ist verheiratet, hat 1 Kind im Alter von 3 Jahren, das gesund ist.«

Das Gericht musste diesen Erklärungen keinen Glauben schenken, wenn andere Sachverhalte die Einschätzung einer Erbkrankheit nahe legten. Bei Gotthard K. handelte es sich um den oben erwähnten Jugendlichen, der bereits 1932 Dr. Hegemann und Rektor Sommer in der städtischen Erziehungsberatungsstelle vorgestellt worden war. Dort hatten die Gutachter bereits »Schwachsinn stärkeren Grades auf Grund erbbiologischer Belastung« festgestellt. Da dem Gericht solche Fürsorgeunterlagen zur Verfügung standen, war ein Sterilisationsurteil zwangsläufig. Es erfolgte im Oktober 1936 und wurde zwei Monate später im evangelischen Krankenhaus Steele von Dr. Eyding durchgeführt.[64]

Es war für Angehörige eine heikle Angelegenheit, den Behörden in Sterilisationsangelegenheiten zuzuarbeiten. So berichtete der Bruder eines Erbkrankverdächtigen, bei dem über schweren Alkoholismus verhandelt wurde: »Mein Bruder Hermann ist nach seiner Entlassung bei der Firma Krupp als Lumpenhändler tätig gewesen und hat während dieser Zeit oft getrunken und hat sich meiner Mutter gegenüber übel benommen. Ich war zum Vormund für ihn bestellt worden. Meinen Posten habe ich s. Zt. niedergelegt, weil mir meine Geschwister Schwierigkeiten machten. Seine Überführung nach Brauweiler (Arbeitsanstalt, V. L.) hatte ich veranlasst. Mit der Trinkerei hat er nach dem Kriege begonnen. Seit einigen Monaten, seit er in Arbeit steht, hat er sich gebessert.«[65]

Waren die »Verdächtigen« in einer Provinzialheilanstalt untergebracht, konnte auch der behandelnde Anstaltsarzt als Zeuge vernommen werden. Bei Gustav K. verhandelte das Essener Gericht im Juli 1935 in Düsseldorf-Grafenberg. K.'s Arzt Dr. Kenntenich gab als Sachverständiger dem Gericht zu Protokoll:

> *»Der K. ist am 5. Juli 1935 von den Städtischen Krankenanstalten Station XII (Psychiatrische Klinik, V. L.) überwiesen worden. Er kommt aus einer schwer belasteten Familie. Die Mutter befindet sich in der Anstalt Bedburg-Hau. Der Vater soll ein*

64 Ebd., Bl. 12, Urteil v. 7.10.1936 u. Bl. 22, Ärztlicher Bericht v. 4.1.1937; Zitat StA Essen 161 1928–1932 I-O, Gutachten Gotthard K. v. 20.7.1932.

65 StA Essen 160 S 107, Bl. 9 RS, Gerichtsprotokoll v. 9.2.1938.

sonderbarer Mensch sein. Der Erbkranke hat die Hilfsschule besucht. Er hat während der Schulzeit viel Dummheiten gemacht. (...) Alle Versuche, ihn zur Arbeit zu bringen, sind fehlgeschlagen. Er leidet an Schizophrenie.«[66]

Folgerichtig erging ein Sterilisierungsbeschluss. Der operative Eingriff wurde nach seiner Überführung nach Bedburg-Hau dort am 11. Oktober 1935 durchgeführt.[67] Damit war Gustav K.'s Leidensweg jedoch noch nicht beendet. Er starb am 16. April 1940 in der Vernichtungsanstalt Brandenburg/Havel.[68] Er war, wie noch dargestellt wird, eines der ersten Essener Euthanasieopfer (siehe Kap. 5.2).

4.4 Beobachtungseinrichtungen

Hatte das Gericht in einer Verhandlung Zweifel, ob eine Unfruchtbarmachung erforderlich sei, so wurden die »Verdächtigen« in eine Beobachtungseinrichtung eingewiesen. Laut Artikel vier der ersten Verordnung konnte die Frist bis zu sechs Wochen dauern.[69] Das dort erstellte Gutachten bildete dann die Grundlage für eine endgültige Entscheidung.

Die Beobachtungseinrichtungen lagen innerhalb und außerhalb Essens. Nach einer 1937 ergangenen Gerichtsentscheidung erstattete das Universitätsinstitut für Erbbiologie und Rassenhygiene in Frankfurt am Main ein Gutachten. Unklar war das Vorliegen schwerer erblich bedingter körperlicher Missbildung bei drei Schwestern. Es ging um angeborene Hüftgelenkverrenkung. Hauptberichterstatter war Institutsdirektor Prof. Dr. Otmar Freiherr von Verschuer. Prof. von Verschuer war bereits seit 1928 für das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie tätig und seit 1942 dessen Direktor. Darüber hinaus bekleidete er viele andere Funktionen in Entscheidungsgremien des NS-Regimes. Das Essener Gericht holte sich somit Rat bei einem der führenden Rassenhygieniker des nationalsozialistischen Staates, um seine Urteile wissenschaftlich zu legitimieren.[70]

In Essen fungierten die Städtische Psychiatrie und das Franz-Sales-Haus als Beobachtungseinrichtungen. So wurde im April 1937 die 23jährige Anna

66 StA Essen 160 K 205, Bl. 7 RS, Gerichtsprotokoll v. 31.7.1935.
67 Ebd., Bl. 18, Ärztlicher Bericht v. 5.11.1935.
68 E-Mail Astrid Ley, Gedenkstätte Brandenburg v. 28.9.2009.
69 Reichsgesetzblatt Tl. 1, 1933, S. 1022.
70 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf Nr. 54476 III, Bl. 550–555, Gutachten v. 10.11.1937. Zu v. Verschuer siehe Ernst Klee, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945, Frankfurt/M. 2005, S. 639 f.

K. dem Steeler Stadtarzt Wever zur Prüfung einer Erbkrankheit vorgestellt. Die Untersuchung hatte bei ihr einen tief verstörenden Eindruck hinterlassen. Der Vater berichtete, dass seine Tochter nach der Untersuchung einen Nervenzusammenbruch gehabt habe, und ihre Mutter ergänzte, ihre Tochter sei »früher allein ausgegangen (...) aber nach der Untersuchung bei dem Stadtarzt sei sie anders geworden, sodass sie heute nicht mehr allein das Haus verlassen könne«.[71]

Da sie aufgrund ihrer Erregung nicht zur Verhandlung geladen werden konnte, ordnete das Gericht eine Unterbringung in der Städtischen Nervenklinik an. Chefarzt Baumann kam nach zwei Tagen Beobachtung zwar noch zu keinem abschließenden Urteil. Dennoch meinte er: »Ich glaube schon heute sagen zu können, dass Frau Anna K. unter das Sterilisationsgesetz fällt.« Zu einer weiteren Gerichtsverhandlung kam es nicht mehr. Am 9. September, knapp eine Woche später, verstarb Anna K. in der Klinik.[72]

Die Essener Psychiatrie war auch für auswärtige Ämter als Beobachtungsklinik von Bedeutung. So erstellte Dr. Baumann wiederholt Gutachten für den Amtsarzt des Kreises Düsseldorf-Mettmann. In einem der Berichte vom 14. November 1939 ging es um einen Ratinger Bürger, der sich für vier Wochen in der Essener Klinik befunden hatte. Geklärt werden sollte, ob erblich bedingte Epilepsie vorläge.[73]

Ebenso war das Franz-Sales-Haus als Beobachtungsanstalt in die Sterilisierungspraxis integriert. Im Rahmen der Verfahren gegen die Geschwister Johanna und Heinrich W. aus Borbeck ordnete das Gericht einen Aufenthalt im Franz-Sales-Haus an. Die bei solchen Beschlüssen immer gleich klingenden Formulierungen lauteten bei Johanna W.: »Es wird eine Anstaltsbeobachtung bis zu 14 Tagen im Franz-Sales-Haus in Essen angeordnet. Der Chefarzt Dr. Hegemann wird ersucht, ein schriftliches, ausführliches, wissenschaftlich begründetes Gutachten darüber zu erstatten, ob die W. an angeborenem Schwachsinn leidet.«[74]

Hegemann hatte eine positive Einschätzung von Johanna W., so dass im August 1936 bei ihr eine Unfruchtbarmachung abgelehnt wurde. Bei Heinrich W. stellte er eine wesentlich ungünstigere Prognose. Der Sterilisationsbeschluss wurde jedoch nicht vollstreckt. Da der Vater Widerspruch einlegte und der Vorgang noch vor dem Erbgesundheitsobergericht in Hamm verhan-

71 StA Essen 160 K 118, Bl. 8 VS, Brief v. 19.5.1937 und Bl. 13, Notiz v. 19.8.1937.
72 Ebd., Bl. 10, Wever Schreiben v. 8.6.1937; Bl. 18, Gerichtsbeschluss v. 1.9.1937, Bl. 20, Zitat nach Baumann Schreiben v. 3.9.1937, Bl. 26 VS, handschriftl. Notiz v. 13.10.1937.
73 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54473 I, Bl. 83–91, Gutachten v. 14.11.1939.
74 StA Essen 160 W 70, Bl. 10 RS, Gerichtsbeschluss v. 25.1.1936.

delt wurde, verzögerte sich die Angelegenheit so lange, bis Heinrich W.'s Verfahren schließlich eingestellt wurde. Der Grund dafür lag in den Regelungen der Verordnung vom 31. August 1939, welche kriegsbedingt die laufenden Verfahren auf die dringendsten Fälle beschränkte.[75]

4.5 Kliniken

War ein Sterilisierungsbeschluss endgültig als rechtens erkannt, musste sich der/die »Verurteilte« innerhalb von zwei Wochen in eine von den Behörden bestimmte Klinik begeben, um den Eingriff vornehmen zu lassen.[76] Wie schon bei den gerichtlichen Beisitzern bestimmten die Staatsbehörden die Kliniken und Ärzte, die zum operativen Eingriff berechtigt waren. Nach Artikel fünf der Verordnung von 1933 waren in der Regel nur staatliche und kommunale Krankenanstalten dafür vorgesehen. Andere Kliniken konnten eine Berechtigung erlangen, wenn sich die Krankenhausträger dazu bereit erklärt hatten. Darüber hinaus musste der Eingriff von einem chirurgisch geschulten Arzt vorgenommen werden.[77] Der Eingriff sollte bei Männern in den Chirurgischen Abteilungen, bei Frauen in den Gynäkologien durchgeführt werden. Die Machthaber waren bemüht, damalige Standards der Operationsverfahren einzuhalten, weil sie Proteste fürchteten, wenn bei Eingriffen Menschen starben. Daher erhielten normalerweise nur Chef- und Oberärzte die Berechtigung, und Ärzte ohne gynäkologische Qualifikation durften keine Frauen sterilisieren. In Essen wurden nach einer Verfügung vom Dezember 1935 sieben Krankenhäuser zur Durchführung der Unfruchtbarmachung bestimmt.[78]

75 StA Essen 160 W 70, Karteikarte mit Aktensignatur; StA Essen 160 W 69, Bl. 17–28, Gutachten v. 4.4.1936, Bl. 65, EOG Hamm Verfügung v. 5.9.1939.

76 Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 158.

77 Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 1022.

78 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465 I, Bl. 12–15; 54477 I, Bl. 1 f., Aufstellung nach Erlass des Innenministeriums v. 27.12.1935; Essener Adressbücher; Jürgen Remy, Chronik der Borbecker Ärzte, o. O. [Essen] 2002.

Tabelle 3: Operationskliniken und berechtigte Ärzte 1935

Krankenanstalt	Berechtigte Arzte
Städtische Krankenanstalten Chirurgische Klinik Frauenklinik	 Chefarzt Prof. Dr. Wilhelm Keppler (Männer/Frauen) Oberarzt Dr. Gerh. Graumann (Männer) Chefarzt Prof. Dr. Friedrich C. Hilgenberg (Männer/ Frauen) Oberarzt Dr. Franz Gercken (Männer/Frauen)
Evgl. Huyssens-Stiftung	Professor Dr. Karl Scheele (Männer / Frauen) Dr. Waldemar Schade (Männer / Frauen)
Evgl. Krankenhaus Steele (Luther-Krankenhaus)	Dr. Alfred Eyding (Männer / Frauen)
Evgl. Krankenhaus Werden	Dr. G. Behrend (Männer / Frauen) Dr. Ewald Lemberg (Männer)
Evgl. Krankenhaus Borbeck (Bethesda-Krankenhaus)	Dr. Rudolf Moser (Männer / Frauen)
Kruppsche Krankenanstalten	Dr. Friedrich Albert Ostermann (Männer / Frauen) Dr. Wilhelm Schildberg (Männer / Frauen)
Knappschaftskrankenhaus Steele	Dr. Ernst Hinderfeld (Männer / Frauen) Dr. Harry Müller (Männer / Frauen)

Erster Ort für die Durchführung der Sterilisation waren aufgrund der staatlich-kommunalen Trägerschaft die Städtischen Krankenanstalten. Dass zusätzlich sämtliche evangelischen Krankenhäuser, das Knappschafts- und Kruppkrankenhaus eine Operationsermächtigung erhielten, deutet auf einen breiten gesellschaftlichen Konsens der Essener evangelischen Kirche in der Sterilisationspraxis hin. Denn der Staat übte hier keinen Zwang auf nichtstaatliche Träger aus. Dass kein katholisches Krankenhaus die Berechtigung erhielt, ist wiederum ein Hinweis auf die wesentlich kritischere Position des Katholizismus zur Sterilisierungsfrage. Doch auch hier zeigt sich, dass – wie schon beim Arzt des Franz-Sales-Hauses Hegemann angedeutet – Ärzte innerhalb des katholischen Milieus Unfruchtbarmachungen gegenüber wesentlich positiver eingestellt waren als das Milieu insgesamt.

1938, vier Jahre nach Inkrafttreten des Sterilisationsgesetzes, fragte der Chefarzt des Philippusstiftes Borbeck, Dr. Alois Allhoff, beim Regierungspräsidium Düsseldorf an, warum sein Antrag von 1934 auf Durchführung von Sterilisationen in seinem Krankenhaus noch nicht beantwortet worden sei.[79] Nach einer weiteren Anfrage antwortete das Regierungspräsidium:

79 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54477 I, Bl. 128, Dr. Allhoff-Schreiben v. 5.6.1938.

»In der vorbezeichneten Angelegenheit erwidere ich (...), dass nur diejenigen charitativen Krankenhäuser zur Durchführung von Unfruchtbarmachungen auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zugelassen werden können, deren Vorstände sich bereit erklärt haben, die Operationen in ihren Anstalten vornehmen zu lassen. Nach dem hier vorliegenden Bericht des Kreisarztes in Essen vom Januar 1934 ist seitens des Vorstandes des Krankenhauses ›Philippusstift‹ in Essen-Borbeck eine Einverständniserklärung zur Durchführung von Unfruchtbarmachungsoperationen seiner Zeit nicht abgegeben worden. Da Ihre Zustimmungserklärung zur Durchführung von Unfruchtbarmachungsoperationen im Krankenhaus ›Philippusstift‹ allein nicht genügt, ist das vorgenannte Krankenhaus auch nicht zur Durchführung von Unfruchtbarmachungen zugelassen worden.«[80]

Offensichtlich konnten manche Ärzte in katholischen Einrichtungen eugenische Ansätze der medizinischen Wissenschaft nicht durchsetzen, weil die stärker religiös geprägten Krankenhausträger, die etwa durch die Ortsgemeinden oder wie beim Elisabethkrankenhaus durch den Schwesternorden von der hl. Elisabeth repräsentiert wurden, die Entscheidungskompetenz besaßen.

Die breite Zustimmung zur Eugenik unter der Essener Ärzteschaft, von der Kreisarzt Hagemann berichtet hatte, spiegelt sich auch in den Akten wieder. Belegbar sind Operationen der Ärzte Scheele und Schade (Huyssensstift), Eyding (Ev. Krankenhaus Steele), Behrendt (Ev. Krankenhaus Werden), Hilgenberg (Städt. Frauenklinik), Ostermann (Krupp Krankenanstalten), Müller und Schildberg (Knappschaftskrankenhaus).[81] Da nicht alle Sterilisationsakten ausgewertet werden konnten, ist es nicht ausgeschlossen, dass auch die anderen berechtigten Ärzte beteiligt waren. Für ihre Mitarbeit spricht, dass für alle ermächtigten Krankenhäuser Sterilisationen belegt sind. Und da alle Ärzte eine behördliche Genehmigung haben mussten, ist davon auszugehen, dass alle Ernannten die Eingriffe auch vornahmen. Insofern folgte dem Erlass eine konkrete Praxis.

Neben den im Erlass aufgeführten Operateuren gab es noch weitere. Der Grund dafür lag im Personalwechsel in den Kliniken. So trat der Operationsarzt des Ev. Krankenhauses Werden, Lemberg, ein Jahr später seine Stelle

80 Ebd., Bl. 130, Regierungspräsident v. 27.7.1938.

81 Zu den Sterilisationen siehe ärztliche Berichte in: StA Essen 160 G 58 (Behrendt); G 57, G 59, W 71 (Eyding); A 52, F 77, F 78; Q 1, Sch 64, W 68 (Hilgenberg); H 66 (Müller); G 71 (Ostermann); S 60, St 19 (Schade); B 268, M 149 (Scheele); S 59 (Schildberg). Zum Formular: Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 1035.

Abb. 9: Sterilisationsklinik: Knappschaftskrankenhaus Essen-Steele 1938

in der Werdener Stadtarztstelle an. Im Bethesda-Krankenhaus Borbeck kam es 1936 zu einer Änderung. Am 23. Juli des Jahres beantragte die Krankenhausverwaltung für Prof. Hans Burckhardt die Genehmigung zur Durchführung von Unfruchtbarmachungen bei Männern in der Chirurgie. Chefarzt Dr. Moser konzentrierte sich seit dieser Zeit auf die Leitung der Gynäkologie und übergab die Führung der chirurgischen Abteilung Prof. Burckhardt. Die Genehmigung wurde am 30. Juli 1936 erteilt, und Burckhardt wurde tätig. Im April 1937 führte er den Eingriff an dem damals 25jährigen Josef B. aus Borbeck aus.[82]

In der Chirurgie der Kruppschen Krankenanstalten ermächtigte das Regierungspräsidium im März 1937 den neu angestellten Oberarzt Dr. Wolfgang Baltin zur Durchführung von Sterilisationen. Als Grund für den häufigen Wechsel unter den Oberärzten kann ihre berufliche Karriereplanung angeführt werden. So beantragte Chefarzt Prof. Hilgenberg von der Städtischen Frauenklinik für seinen neuen Oberarzt und späteren Nachfolger Dr. Theodor

82 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54477 I, Bl. 30 ff., Antrag v. 23.7.1936 u. Genehmigung v. 30.7.1936; Essener Adressbuch 1934 Teil III, S. 64; Remy, Borbecker Ärzte (wie Anm. 78), S. 57; StA Essen 160 B 267, Bl. 26, Ärztlicher Bericht v. 28.4.1937.

Abb. 10: Sterilisationsklinik: Huyssens Stiftung vor 1939

Karl Pütz die Operationsermächtigung für Frauen, weil der bisherige Oberarzt Dr. Gercken die Chefarztstelle der Vestischen Frauenklinik Gelsenkirchen-Erle übernommen hatte.[83]

Über die Bedeutung der einzelnen Krankenhäuser für die Sterilisationspraxis in Essen geben die folgenden Zahlen Aufschluss (Tabelle 4). Dabei liegt nur für das Jahr 1935 ein vollständiger Datensatz vor. Für das Folgejahr sind die Daten für den Monat Juli nicht aufgegliedert. Lediglich über das Huyssensstift liegen weitere Zahlen vor: 1937: 77, 1938: 23 und 1939: 7 Sterilisationen.[84]

83 Ebd., Bl. 47 ff., Genehmigung des Regierungspräsidenten v. 1.3.1937 für Dr. Baltin; Antrag Dr. Fleischer v. 26.2.1937, Genehmigung des Regierungspräsidenten v. 9.3.1937 für Dr. Pütz. Zur Hilgenberg-Nachfolge siehe Müller, Vom Wöchnerinnenasyl (wie Anm. 3), S. 155.

84 Hinze, Geschenk (wie Anm. 6), S. 102 u. 104.

Tabelle 4: Unfruchtbarmachungen in Essener Krankenhäusern 1935/36[85]

Krankenhaus	Unfruchtbarmachungen 1935			Unfruchtbarmachungen 1936		
	Summe	Männer	Frauen	Summe	Männer	Frauen
Städt. Krankenanstalten	255	110	145	270	164	106
Evgl. Huyssens-Stiftung	92	39	53	166	91	75
Evgl. Krankenh. Steele Luther-Krankenh.	39	22	17	27	18	9
Krupp Krankenanstalten	34	5	29	37	10	27
Evgl. Krankh. Borbeck Bethesda-Krankenh.	33	13	20	35	19	16
Knappschaftskrankenhaus Steele	32	–	32	52	–	52
Evgl. Krankenhaus Werden	12	10	2	10	3	7
				597	305	292
Summe	497	199	298	648*	333*	315*

* Mit Monat Juli

Die Mehrzahl aller Unfruchtbarmachungen wurde aufgrund der Rechtslage in den Städtischen Krankenanstalten durchgeführt. Sie bildeten mit ihren verschiedenen Fachkliniken ein Zentrum medizinischer Versorgung und waren daher auch erster Ansprechpartner des NS-Staates, wie den Ausführungen des Amtsarztes Fleischer zu entnehmen ist:

> *»Zur Vermeidung ungünstiger Zwischenfälle habe ich mich entschlossen, Schizophrene, soweit sie nicht völlig geordnet sind, Epileptiker mit häufigen Anfällen, ferner die manisch-depressiven Kranken und vereinzelt auch schwer Schwachsinnige, d. h. alle Erbkranken, die einer ständigen Überwachung bedürfen, nur noch den Städtischen Krankenanstalten zur Unfruchtbarmachung zuzuweisen, da hier jederzeit auch fachärztliche Beratung durch den Nervenarzt gewährleistet ist.«*[86]

Als mit dem zweiten Änderungsgesetz zum Sterilisationsgesetz vom 4. Februar 1936 die Sterilisation von Frauen über 38 Jahren mittels Röntgen- und Radiumbestrahlung zugelassen wurde, ging eine Anfrage an den ärztlichen Direktor der Kliniken Prof. Arthur Wilke, welcher Arzt in seinem Bereich für diese Tätigkeit in Frage komme. Der Chefarzt der Frauenklinik, Prof. Hilgen-

85 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465 I – 54466 II, Zusammenstellung anhand der Monatsberichte 1935 u. 1936.

86 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 II, Bl. 224, Bericht v. 29.2.1936.

berg, gab daraufhin an, er verfüge über eine achtjährige fachröntgenologische Praxis in der Universitätsfrauenklinik Münster, woraufhin die städtische Frauenklinik für die Röntgen- und Radiumsterilisation zugelassen wurde.[87]

Die Ermächtigung zur Strahlensterilisation für die städtische Frauenklinik gehorchte dem üblichen Verfahren – Vorrang öffentlicher Einrichtungen vor jenen anderer Träger. Das heißt aber nicht, dass die nichtstaatlichen Einrichtungen kein Interesse an der neuen Methode hatten. Im April 1937 richtete die Ruhrknappschaft Bochum zum wiederholten Male ein Schreiben an den Regierungspräsidenten:

> *»Unterm 4. November 1936 schrieben wir Ihnen wie folgt: ›Im Runderlass des Reichs- und Preußischen Ministers des Innern vom 1.7.1936 (...) sind die zur Durchführung der Unfruchtbarmachung durch Röntgen- oder Radiumstrahlen bestimmten Krankenanstalten und Institute sowie die zur Vornahme der bei den Bestrahlungen bei den einzelnen Anstalten ermächtigten Ärzte veröffentlicht worden. Unter den Angaben für den Regierungsbezirk Düsseldorf vermissen wir das Knappschafts-Krankenhaus in Essen-Steele mit seinem Röntgenarzt Dr. Eccard. Das Krankenhaus verfügt über eine moderne Apparatur für Röntgentiefentherapie und über eine für jede Behandlung ausreichende Menge Radium. Die Röntgenabteilung wird geleitet von dem fachlich vorgebildeten Röntgenfacharzt Dr. Eccard. Mit Rücksicht auf die vorzüglichen Einrichtungen und fachärztliche Leitung finden wir keine Erklärung für den Ausschluss des Hauses zur Durchführung der Unfruchtbarmachung durch Strahlenbehandlung.‹«*[88]

Zwei Wochen später lehnte das Regierungspräsidium den Antrag ab, »weil nach den getroffenen Feststellungen ein Bedürfnis zur Zulassung weiterer Krankenhäuser und Ärzte für die Durchführung von Unfruchtbarmachungen durch Strahlenbehandlung in Essen nicht anerkannt werden kann. Ich bitte die beiden Ärzte und das Knappschaftskrankenhaus Essen-Steele entsprechend zu benachrichtigen.«

Die Behörden stellten die fachliche Qualifikation der Röntgenabteilung des Knappschaftskrankenhauses nicht in Frage. Leitend waren allein gesundheitsökonomische Motive – die Vermeidung von Überkapazitäten. Da nach

87 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54476 I, Bl. 178, Anfrage des Regierungspräsidenten v. 17.3.1936; 54476 II, Bl. 358 u. 365, Anschreiben Prof. Wilke v. 26.3.1936 mit Anlage von Prof. Hilgenberg; Bl. 384, Erlass des Innenministeriums v. 1.10.1936; Gütt/Rüdin/Ruttke, Gesetz (wie Anm. 46), S. 376.

88 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54477 I, Bl. 65 f., Anfrage der Ruhrknappschaft v. 7.4.1937 und Antwort des Regierungspräsidenten v. 21.4.1937.

Gesetz »nur« Frauen im Alter über 38 Jahren einbezogen werden sollten, war der Kreis der Betroffenen gering. Bestätigt wird dies durch die erhobenen Zahlen des Gesundheitsamtes. Insgesamt zehn Frauen wurden 1936 und 1937 nach dieser Methode unfruchtbar gemacht. In den Folgejahren gab es keine weiteren Strahlensterilisationen.[89]

Frauen waren nach dem ersten Änderungsgesetz vom Juni 1935 noch anderen Eingriffen ausgesetzt. So wurden 1935 14 Frauen die Keimdrüsen entfernt.[90] Ferner konnte bei erbkranken schwangeren Frauen die Schwangerschaft unterbrochen werden. Insgesamt 75 Frauen mussten sich in den Jahren 1935 bis 1941 diesem Eingriff unterziehen. Aufgrund der religiös motivierten Ablehnung von Abtreibungen wurden die Operationen vornehmlich in den nichtkonfessionellen Krankenhäusern durchgeführt, wobei die Städtische Frauenklinik eine hervorgehobene Position einnahm. Für die Jahre 1935 und 1936, in denen die Daten nach Krankenhäusern aufgeschlüsselt vorliegen, entfielen von 21 Schwangerschaftsabbrüchen 16 auf die Städtischen Krankenanstalten, je zwei auf die Kruppschen Krankenanstalten und das Knappschaftskrankenhaus. Lediglich eine Abtreibung wurde im evangelischen Huyssensstift durchgeführt. Über die näheren Umstände ist nichts bekannt.[91]

Laut Artikel eins der vierten Durchführungsverordnung sollte die Schwangerschaftsunterbrechung und Sterilisierung »nach Möglichkeit gleichzeitig durchgeführt werden«.[92] Dieser Vorgabe folgten die Essener Ärzte jedoch nicht, wie Amtsarzt Fleischer in seinem Bericht 1936 ausführte:

> *»Die durch die Änderung des Gesetzes vom 26.6.1935 zugelassenen Schwangerschaftsunterbrechungen sind außerordentlich zu begrüßen. Die hiesigen maßgebenden Fachärzte halten die gleichzeitige Vornahme der Unterbrechung und der Unfruchtbarmachung auf Grund ihrer Erfahrungen für nicht ungefährlich und legen daher zwischen beide Eingriffe einen Zeitraum von 6–8 Wochen. Ich muss dieser Auffassung beipflichten.«*[93]

89 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465 I – 54468 III, Berechnungen nach Monatsberichten des Essener Gesundheitsamtes.

90 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 II, Bl. 219, Gesundheitsamt Essen, Jahresbericht über die Durchführung des Gesetzes v. 29.2.1936; Bock, Zwangssterilisation (wie Anm. 27), S. 95.

91 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465 I – 54468 III, Berechnungen nach Monatsberichten des Essener Gesundheitsamtes.

92 Zit. n. Gütt/Rüdin/Ruttke, Gesetz (wie Anm. 46), S. 99.

93 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54478 II, Bl. 224, Bericht v. 29.2.1936.

Die vereinzelt genannten Daten führen zu der Frage, wie viele Essenerinnen und Essener von Sterilisationen betroffen waren. Leider sind die gemeldeten Zahlen des Essener Gesundheitsamtes unvollständig. Für das Jahr 1934 gibt es keine genauen Angaben. Die Essener Chronik erwähnt summarisch Sterilisationen »in etwa 200 Fällen«, ohne nach Geschlechtern, Krankenhäusern oder Indikationen zu differenzieren.[94] Für 1944 und 1945 liegen keine Angaben vor. Das heißt aber nicht, dass es keine Eingriffe mehr gegeben hätte. Vermutlich hat man sie wegen der besonders starken Belastung der Stadtärzte nicht mehr gemeldet.

Darüber hinaus gibt es in den verschiedenen Erhebungen Differenzen. Die Daten der Monatsberichte des Gesundheitsamtes, seit Kriegsbeginn Vierteljahresberichte, und die Jahresmeldungen stimmen nicht überein. Zum Teil stimmen die Gesamtzahlen eines Jahrgangs, aber es gibt Differenzen bei der Verteilung der Geschlechter. Als Minimum zwischen 1934 und 1943 ergibt sich die Zahl 2.044 und als Maximum 2.067. Dabei wurden Minimal/Maximalwerte aus den verschiedenen Reihen der Monats- und Jahresmeldungen addiert, so dass es unterschiedliche Zahlen gibt, wenn lediglich die Daten der Monats/Vierteljahresberichte oder die Jahresberichte zur Grundlage genommen werden. Ungeachtet der Zählweise ist die Differenz beim Minimal/Maximalwert aber nicht so gravierend, dass er statistisch ins Gewicht fällt. Nimmt man an, dass auch 1944 noch sterilisiert wurde, werden es sicher nicht mehr als 1943 (26) gewesen sein. Rechnet man diese Zahl hinzu, kann man annehmen, dass im Geltungsbereich des Erbgesundheitsgerichts Essen mehr als 2.050 und weniger als 2.100 Personen sterilisiert wurden. Die folgende Aufstellung (Tabelle 5) bildet die Meldungen nach den Monats/Vierteljahresberichten des Gesundheitsamtes ab. Für das Jahr 1934 wurde die Gesamtzahl aus der Stadtchronik 1934 übernommen.

Tabelle 5: Sterilisationen im Gerichtsbezirk Essen[95]

	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	Summe
Männer	–	199	333	198	90	37	15	20	23	16	931*
Frauen	–	298	315	176	60	26	12	6	24	10	927*
Gesamt	200	497	648	374	150	63	27	26	47	26	2058

* ohne 1934

94 StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1934, S. 170.

95 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465–54468, Zusammenstellung anhand der Monats/Vierteljahresberichte des Gesundheitsamts Essen.

Nicht berücksichtigt sind hier die Unfruchtbarmachungen an Essenerinnen und Essenern im Zuständigkeitsbereich anderer Erbgesundheitsgerichte. Eine unbekannte Anzahl Essener Psychiatriepatienten befand sich in den Provinzialkliniken Bedburg-Hau und Grafenberg. Bedburg-Hau lag im Gerichtsbezirk Kleve und Grafenberg gehörte zum Bezirk Düsseldorf. Dass Unterlagen über diesen Personenkreis in Essen vorhanden sind, liegt an der damaligen erbbiologischen Bestandsaufnahme des deutschen Volkes. Um ein möglichst genaues Abbild der erbbiologischen Struktur der Bevölkerung zu gewinnen, mussten Aktenkopien von Sterilisationsfällen, die außerhalb der Heimatgemeinden der Betreffenden durchgeführt worden waren, an diese abgegeben werden.

Einbezogen in die Gesamtzahl von 2.058 Sterilisationen ist eine unbekannte Summe von Nicht-Essenern. Das waren zumeist Zöglinge des Franz-Sales-Hauses. Allein 1935 waren 70 Heimpfleglinge von dem Eingriff betroffen. Sie stammten nur zu einem Teil aus Essen, da das Franz-Sales-Haus aufgrund seiner Satzung Kinder aus der gesamten Rheinprovinz aufnahm.[96] Je nach Betrachtungsweise und Quellenfundus können sich also unterschiedliche Zahlen ergeben.

Ungeachtet der partiellen Ungenauigkeit entsprechen die Daten weitgehend den allgemeinen Erhebungen in Deutschland. Dies betrifft zunächst ihre Entwicklung im zeitlichen Verlauf. Nach dem anfänglichen erbbiologischen Aufbruch 1934 bis 1936 flachen die Zahlen in den Folgejahren ab, um während der Kriegsjahre erneut abzufallen. Wie bereits angegeben, war dafür sowohl der Kriegseinsatz von Ärzten als auch der Erlass vom 31. August 1939 ausschlaggebend, der die Anträge auf Fälle »wegen besonders großer Fortpflanzungsgefahr« begrenzte. Es ging aber auch um die Aufrechterhaltung der Truppenmoral. Oder in den Worten eines Betroffenen: »Die Dritt-Reichler waren immerhin noch so schlau, sich davor zu hüten, eine Armee Sterilisierter auf die Menschheit loszulassen.«[97]

Darüber hinaus entsprechen die Essener Zahlen den allgemeinen Verhältnissen in Bezug auf die Verteilung sterilisierter Männer und Frauen. Sie sind in der Summe über den gesamten Erhebungszeitraum nahezu gleich, wenn auch in der Anfangsphase mehr Frauen als Männer sterilisiert wurden.[98]

96 HA-FSH Nr. 41, Revisionsbericht v. 18.2.1936.

97 Henry Friedlander, Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung, Berlin 1997, S. 68 ff.; Bock, Zwangssterilisation (wie Anm. 27), S. 230 ff., Zitat S. 234; Reichsgesetzblatt. Tl. 1 1939, S. 1560 f.

98 Friedlander, NS-Genozid, S. 69.

Schließlich lassen sich für einige Jahrgänge Ähnlichkeiten in der Verteilung nach den gesetzlich bestimmten Sterilisationsindikationen nachweisen.

Tabelle 6: Unfruchtbarmachungen verteilt nach Indikationen 1936–1941[99]

Indikation	Männer	Frauen	Summe	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
Angeborener Schwachsinn	422	419	841	65,6
Schizophrenie	73	49	122	9,5
Manisch depressives Irresein	–	4	4	0,3
Erbliche Fallsucht	104	78	182	14,2
Erblicher Veitstanz	4	3	7	0,6
Erbliche Blindheit	4	4	8	0,6
Erbliche Taubheit	18	12	30	2,3
Schwere erbliche körperliche Missbildung	26	34	60	4,7
Schwerer Alkoholismus	28	–	28	2,2
Summe	679	603	1282	100,0

Im Unterschied zu den Zahlen im Reich[100] fällt auf, dass manisch-depressives Irresein in Essen recht gering war und nur bei Frauen als Begründung für die Unfruchtbarmachung diente, während schwerer Alkoholismus ausschließlich bei Männern zur Sterilisierung führte. Im Reich betrug der Anteil bei den »Manisch-Depressiven« drei und bei »Alkoholikern« wie in Essen zwei Prozent. Reichsweit waren 20 Frauen (0,1 Prozent) im Jahr 1934 davon betroffen. Nach Gisela Bock entfielen auf die Diagnosen Blindheit, Taubheit, Körperbehinderung und Veitstanz jeweils ein Prozent. Hier gibt es in Essen einige Unterschiede. Der höhere Anteil Gehörloser von mehr als zwei Prozent ist sicher ein Resultat der Konzentration Betroffener in der Essener Provinzial-Taubstummenanstalt. Erbliche Blindheit fällt dagegen zurück. Warum der Anteil körperlich behinderter Personen in Essen wesentlich höher gewesen ist, ist bislang unklar. Erwähnt werden muss aber, dass darunter unterschiedlichste Behinderungen wie etwa Glasknochenkrankheit, Klumpfuß und angeborene Hüftgelenksverrenkung fielen und damit der Kreis der Betroffenen ausgedehnt wurde.

99 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54465–54468, Zusammenstellung nach Jahresberichten des Gesundheitsamtes Essen.

100 Bock, Zwangssterilisation (wie Anm. 27), S. 302 f.; Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 70 f.; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 156 f.

Die größte Gruppe der Sterilisierten stellten die psychiatrisch-neurologischen Krankheitsfälle mit den Diagnosen angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein und erbliche Fallsucht. Die Essener Werte von 89,6 Prozent, darunter 65,6 Prozent angeblich Schwachsinnige, liegen um einige Prozentpunkte unter denen des Reiches (95 bis 96 bzw. 66,6 Prozent).

Der generell hohe Anteil Sterilisierter aufgrund der Indikation »angeborener Schwachsinn« war ein Resultat der recht dehnbaren Schwachsinnsdefinition. Neben den originären Lernbehinderungen flossen hier besonders soziale Bewertungen abweichenden Verhaltens ein, die es dem NS-Staat möglich machten, den Kreis der Betroffenen sukzessive zu erweitern. Dieser Aspekt wird exemplarisch an drei Grenzfällen strafrechtlich Verfolgter im anschließenden Abschnitt erläutert.

4.8 Einzelschicksale

4.8.1 Sofie B.

Sofie B. (*1915) wuchs in Essen-Rellinghausen auf. Als 1937 das Sterilisationsverfahren eingeleitet wurde, geschah dies vor dem Erbgesundheitsgericht Köln. Antragsteller war die Direktion des Frauengefängnisses Anrath bei Krefeld bzw. der Kölner Strafanstaltsmedizinalrat Dr. Franz Kapp. Der Grund ihrer Inhaftierung war der Straftatbestand der Blutschande. Ihr wurden sexuelle Kontakte mit ihrem Vater vorgeworfen, für die sie vom Essener Landgericht zu acht Monaten Gefängnis verurteilt worden war. Als Diagnose vermerkte der Arzt »Angeborener Schwachsinn« und »Völliges Versagen in Schule u. Leben«. Bemerkenswert ist, dass er keine äußere Ursache für den angeblichen Schwachsinn feststellen konnte, obgleich er in dem Fragebogen über durchgemachte körperliche Krankheiten die Rachitis, die so genannte englische Krankheit, erwähnte.[101] Sie führt unter anderem zu typischen Veränderungen des Skeletts wie Verformung des Brustkorbs (Hühnerbrust) und in der Folge davon zu einer verlangsamten körperlichen Entwicklung.

Obwohl Sofie strafrechtlich für die Tat mitverantwortlich gemacht wurde – der Vater wurde zu zwei Jahren Zuchthaus verurteilt –, galt sie als nicht geschäftsfähig. Aus diesem Grund wurde ihr im Sterilisationsverfahren ein Pfleger zugeteilt. Er sollte ihre Angelegenheiten vor Gericht wahrneh-

101 StA Essen 160 B 273, Bl. 1, Antrag v. 21.2.1937; Bl. 3 ff., Ärztliches Gutachten.

men.[102] Dieser bemühte sich sehr, Gründe für die Ablehnung der Sterilisation zu finden. In einem Schreiben an das Erbgesundheitsgericht Köln stellte er fest, »dass die Eheleute B. 12 Kinder haben. Sämtliche Kinder sind als geistig und körperlich normal anzusehen. Zwar haben die im Kriege geborenen Kinder Franz geb. 7.11.14, Theodor geb. 14.11.17 und Sofie geb. 14.8.15 die Hilfsschule besucht, durch die Einwirkung des Krieges und der schlechten Ernährungsweise haben diese Kinder wohl derartig gelitten, dass sie im Wachstum zurückgeblieben sind. Die beiden Männer Franz und Theodor haben sich aber derartig entwickelt, dass sie seitens der Militärverwaltung für tauglich befunden sind und mit einer demnächstigen Einstellung in das Heer bezw. Arbeitsdienst zu rechnen haben. Es wäre aufgrund dieser guten körperlichen Entwicklung der beiden Brüder zu bedenken, ob diese Möglichkeit nicht auch bei der Sofie zu erwarten ist.«[103]

Darüber hinaus versuchte der Pfleger einen Brief, den Sofie im Verlauf der Ermittlungen geschrieben hatte, in seiner Bedeutung für die Beurteilung der Behinderung zu relativieren. Er meinte, man solle ihre Rechtschreibfehler nicht werten, da »die Schande und die Furcht vor der Sterilisierung« auf sie einwirkten und ein »gedrücktes Wesen« begründeten. Deshalb lehnte er die Unfruchtbarmachung ab, und er konnte auch das Gericht von seiner Argumentation überzeugen. In der Begründung zur Ablehnung des Sterilisationsantrages führte das Gericht aus:

> *»In der Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht hat Sofie B., nachdem sie etwas aufgetaut war, im allgemeinen befriedigende Antworten gegeben. So wusste sie z.B. wieviel Minuten die Stunde hat. Sie konnte richtig ausrechnen, wieviel Gramm 1 1/2 Pfund sind (...) Bei allen Antworten ließ sie sich sehr viel Zeit. Wenn man mit Geduld vorging und ihr etwas Hilfe bot, kam sie zum richtigen Ziel. (...) Das Erbgesundheitsgericht ist zu der Überzeugung gekommen, dass es sich bei Sofie B. um eine stark gehemmte, empfindliche und verschlossene Persönlichkeit handelt, die zwar deutliche Unterbegabung aufweist, die aber im praktischen Leben durchaus bestehen kann.«*

Zwar bewegte sich das Gericht in seiner Wertung in dem durchaus problematischen Deutungsrahmen der Lebensbewährung. Dennoch muss festgestellt werden, dass das sensiblere Eingehen auf die »Angeklagte« ein günstigeres Bild im Hinblick auf die Urteilsbildung zeichnete. Ebenso folgte das Gericht

102 Gütt/Rüdin/Ruttke, Gesetz (wie Anm. 46), S. 195 f.

103 StA Essen 160 B 273, Bl. 34, Brief v. 31.8.1937; Bl. 42, Urteil v. 10.9.1937; Bl. 49, Beschwerde v. 1.10.1937; Bl. 56, Beschluss des EOG Köln v. 7.12.1937.

der Argumentation des Pflegers bei der Beurteilung des sexuellen Gewaltakts.

> *»Ihre Straftat darf bei der Beurteilung ihres Geisteszustandes nicht so sehr in die Waagschale geworfen werden, wenn man berücksichtigt, dass Sofie B. damals noch sehr jung war, wenn man bedenkt, dass der Vater seine elterliche Gewalt ausgenutzt hat und schließlich auch die engen Wohnverhältnisse.«*

Die Argumentation des Gerichts beeindruckte den Gefängnisarzt Dr. Kapp nicht. Mit Schreiben vom 1. Oktober 1937 legte er Beschwerde gegen das Urteil ein mit der Begründung, das Gericht habe eine deutliche Unterbegabung bei Sofie B. festgestellt und sie sei Hilfsschülerin gewesen. Folgerichtig wurde das Verfahren vor dem Erbgesundheitsobergericht in Köln neu verhandelt. Eine Entscheidung fällte das Gericht zunächst nicht. Es vertagte sich und ordnete Sofie B.'s Untersuchung in der »Rheinischen Kinderanstalt für seelisch Abnorme« in Bonn an.

Der Gutachter in Bonn attestierte zwar eine »kaum geschädigte Rechenfähigkeit«, allerdings meinte er einen erheblichen »Defekt insbesondere auf dem Gebiet des urteilenden und kombinierenden Denkens sowie in der Abgrenzung und Verwendung abstrakter Vorstellungsformeln festzustellen«. Sofie B.'s Denk- und Verhaltensweisen trügen die »Züge ausgebliebener Reifung«. Anders als das Erbgesundheitsgericht stellte er den sexuellen Übergriff nicht in den Kontext väterlicher Gewalt, sondern lastete ihr zu einem erheblichen Teil die Schuld an. Er schrieb:

> *»Tatsächlich wurde sie bereits straffällig, und zwar offenbar nach dem für sie charakteristischen Modus der passiven Verführung, der sie eine ausreichend standfeste Eigenstrebigkeit, wohl vornehmlich infolge des Mangels intellektueller Beherrschung der Situation, nichts entgegenzusetzen vermochte.«*[104]

Im Klartext hieß das, Sofie B. habe sich nicht gewehrt. Das Obergericht, dessen Entscheidung nach Paragraph zehn des Sterilisationsgesetzes endgültig war, folgte dem und entschied auf Unfruchtbarmachung mit den Worten: »Das Gutachten kommt mit überzeugenden Darlegungen zu dem Ergebnis, dass bei Sofie B. ein Schwachsinn im Sinne des Gesetzes vom 14.7.1933 vorliege, für den eine äußere Verursachung nicht nachzuweisen sei.« Am 11. September 1938 erfolgte ihre Sterilisation.[105]

104 Ebd., Bl. 75 f., Zitat Bl. 76.
105 Ebd., Bl. 90, Urteil v. 22.2.1938; Bl. 99, Ärztlicher Bericht v. 19.9.1938.

4.8.2 Karl S.

Am 19. Dezember 1934 verhängte das Erbgesundheitsgericht Essen gegen den 27jährigen Karl S. ein Sterilisationsurteil aufgrund der Indikation »angeborener Schwachsinn«. In der Urteilsbegründung heißt es, Karl S. habe die Hilfsschule besucht, leide an einer verringerten Denkfähigkeit und habe erhebliche Lücken im allgemeinen Lebenswissen.[106] Diese Argumentation findet sich in vielen anderen Entscheidungen, in denen Betroffene mit der Begründung der Schwachsinnsdiagnose verurteilt wurden. Das Besondere in diesem Fall war: Nicht der zumeist in Erscheinung tretende Amtsarzt des Essener Gesundheitsamtes trat als Antragsteller für die Unfruchtbarmachung in Erscheinung, sondern die Leitung des Zentralgefängnisses in Bochum, wo Karl S. einsaß.

Der fast stereotyp bei Schwachsinn erwähnte Hilfsschulbesuch war das Ermittlungsergebnis, das sich auf die Unterlagen eines Betrugsverfahrens stützte, in dem sich Karl S. schon 1931 vor dem Essener Schöffengericht zu verantworten hatte. Dort gab der Essener Gerichtsarzt Teudt in der Verhandlung zu Protokoll: »Der Angeklagte hat nach dreijährigem Schulbesuch die Hilfsschule besucht. Er ist etwas schwachsinnig und sehr leicht dem Trunke ergeben. Im Übrigen ist er voll und ganz für seine Taten verantwortlich zu machen.«[107] Die Aussage war für das Urteil des Erbgesundheitsgerichts entscheidend. In der Begründung heißt es dazu, die in der Strafsache der Staatsanwaltschaft Essen »vom Gerichtsarzt vorgenommene Intelligenzprüfung war für die Beurteilung ausschlaggebend«.

Obwohl Karl S. insgesamt vierzehn Mal wegen Betrugs und Unterschlagung vor Gericht stand, spielte das Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher keine entscheidende Rolle bei der Urteilsfindung. Das Beispiel zeigt den Spielraum der Gerichte auf, die im Einzelfall entweder die Paragrafen des Erbgesundheitsgesetzes oder die des Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher anwenden konnten.

Die Sterilisierung erfolgte dann nach der Überführung von Bochum in das Bezirkskrankenhaus Düsseldorf-Derendorf am 23. Januar 1935.[108] Auf seiner Karte in der Essener Kartei findet sich der Vermerk: »Wohnort: KL Dachau dort gestorben am 1.4.1942«.[109]

106 StA Essen 160 Sch 94, Bl. 8, EGG Essen Urteil v. 19.12.1934.
107 Ebd., Bl. 7, Umschlag/Einlegeblätter Schöffengericht v. 17.7.1931.
108 Ebd., Ärztlicher Bericht vom 31.1.1935.
109 StA Essen 160 Sch 94, Karteikarte mit Aktensignatur,

4.8.4 Anton O.

Etwas anders lag der Fall bei Anton O. Auch bei ihm reichte der für Strafgefangene zuständige Gerichtsarzt Dr. Teudt den Antrag auf Unfruchtbarmachung beim Erbgesundheitsgericht Essen ein und nannte als Indikation angeborenen Schwachsinn.[110] Anders als bei Karl S. handelte es sich jedoch nicht um einen klassischen Straftatbestand. Dazu meinte der Gerichtsarzt: »Zu diesem ausgesprochenen Schwachsinn hat sich bei ihm eine Erstarrung und Einengung des geistigen Blickfeldes paranoider Natur gesellt, die ihn als Jünger bzw. ›Zeugen Jehovas‹ zwingt, das ›Wort Gottes‹ zu verkündigen, so wie er es sich zurechtmacht. Er steht so unkorrigierbar unter diesem inneren Zwang, dass er zum 2. Mal deshalb im Gefängnis ist.«

Kriminalisiert wurde hier die Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft, die die Nationalsozialisten verfolgten, wenn auch Lernschwächen nicht von der Hand zu weisen waren. Deutlich zeigt sich das an Anton O.'s Erklärung vor dem Erbgesundheitsgericht Essen am 22. August 1936:

> *»Ich bin 35 Jahre alt. Ich sitze hier in Untersuchungshaft, weil ich die Botschaft vom Königreich verkündet habe. Ich habe noch 9 Geschwister, die alle gesund sind und die Volksschule besucht haben. In einer Anstalt bin ich noch nicht gewesen. Ich habe die Volksschule besucht und bin 2 mal sitzengeblieben. Um Mädchen habe ich mich noch nie bekümmert, auch habe ich keine Freunde. Ernstlich krank bin ich noch nie gewesen. Schreiben kann ich nicht. Heute haben wir Samstag und schreiben das Jahr 1936.«*[111]

Wie in anderen Fällen oblag es den Familienangehörigen, entlastende Fakten anzugeben, um einen Sterilisationsbeschluss zu verhindern. Bei Anton O. war es die Mutter, die erklärte, ihr Sohn habe die englische Krankheit gehabt und sei im Alter von zwei Jahren einmal in eine heiße Lauge gefallen.

Diese Sachverhalte fanden Eingang in das Urteil der Richter. Besonders ihre Wahrnehmungen bezüglich der Mitgliedschaft bei den Zeugen Jehovas verdienen Beachtung:

> *»Der Erbkranke hat die Beziehungen zur Umwelt deutlich verloren. Er ist ›Bibelforscher‹. Bei seiner Vernehmung leiert er immer wieder in monotoner Weise unverstandene Phrasen von den Zeugen Jehovas und der Botschaft Gottes herunter. Sein*

110 StA Essen 160 O 30, Bl. 1, Antrag v. 14.7.1936; Zitat ebd., Bl. 5.
111 Ebd., Bl. 10 VS, Verhandlungsprotokoll v. 22.8.1936.

Wesen ist dabei völlig leer und affektarm. Anzeichen für eine äußere Ursache der Krankheit fehlen. Dagegen ist zu beachten, dass sein Vater Trinker war.«[112]

Gemäß den Ausführungen aller Prozessbeteiligten wurde auf Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinns erkannt. Zur Durchführung des Sterilisationseingriffs kam es jedoch nicht. Zur Zeit des Verfahrens befand sich Anton O. noch in Untersuchungshaft, wurde aber später der Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Düren überwiesen. Dort trat für ihn die Regelung in Kraft, dass der Eingriff durch die Anstaltsunterbringung ausgesetzt werden konnte.[113]

Trotz vieler Parallelen und gleich lautender Diagnose »angeborener Schwachsinn« verbargen sich hinter den Fallbeispielen höchst unterschiedliche Schicksale. Sie folgten einer jeweils eigenen Logik, bei der auch das soziale Umfeld der Familien und der entscheidenden Institutionen eine wichtige Rolle spielten. Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang: Sowohl die Täter als auch die Opfer und ihre Angehörigen müssen differenzierter betrachtet werden.

So gab es Täter wie Dr. Kapp, der das nationalsozialistische Sterilisationsrecht bei Sofie B. mit aller Macht durchsetzen wollte. Es gab aber auch den Rechtspfleger, der im gleichen Verfahren die gegebenen rechtlichen Spielräume nutzte, um die Sterilisation zu verhindern. Sofie B.'s Schicksal zeigt darüber hinaus, dass die Familie nicht immer uneingeschränkt hinter einem ihrer bedrohten Mitglieder gestanden hat. Die Familie mit ihren impliziten Gewaltverhältnissen konnte auch Ausgangspunkt der Anstaltseinweisung/Inhaftierung und des erbbiologischen Zugriffs sein.

Die Relativität kriminellen Verhaltens zeigt sich besonders beim Vergleich von Anton O. und Karl S. Während Anton O. aufgrund seiner religiösen Abweichung von der nationalsozialistischen Weltanschauung kriminalisiert wurde, verweist die vierzehnmalige Verurteilung des Karl S. sehr wohl auf strafbare Handlungen, die auch jenseits nationalsozialistischen Terrors nicht zu rechtfertigen sind. Sie verdeutlichen Ambivalenzen in der Beurteilung des Verhaltens eines Opfers und zeigen, dass wir es mit Menschen zu tun haben, die neben positiven Seiten auch Fehler und negative Charaktereigenschaften hatten, derentwegen sie im Nationalsozialismus unfruchtbar gemacht wurden.

112 Ebd., Bl. 11 RS, Urteil v. 22.8.1936.

113 Ebd. Schriftwechsel zwischen Erbgesundheitsgericht und Gesundheitsamt Essen über Verschiebung der Operation.

Für die Betroffenen war der Eingriff oft nur ein weiterer Tiefpunkt sozialer Degradierung. In manchen Fällen endete sie sogar mit der Ermordung im Rahmen der Euthanasie. Das traf bei Anton O. zu. Sein Name findet sich auf der Liste des Essener Parkfriedhofs. Den Hintergründen des Kranken- und Behindertenmordes wird in den folgenden Kapiteln nachgegangen.

5. Euthanasie – Die erste Phase bis 1941

5.1 Die Organisation der Erwachseneneuthanasie

Im Juli 1939 fand eine Besprechung zur Frage der Krankentötung statt, während der Hitler seinen Leibarzt Prof. Karl Brandt und Philipp Bouhler, Chef der Kanzlei des Führers, mit der Planung der Euthanasie-Aktion beauftragte.[114] In der Folgezeit verständigte man sich auf Prof. Werner Heyde als medizinischen Leiter für die Durchführung von Krankentransporten.

Da die Kanzlei des Führers nicht unmittelbar mit der Mordaktion in Verbindung gebracht werden sollte, wurde der Verwaltungsstab für die Krankentötungen ausgelagert. Seit April 1940 war er in einer Villa in der Tiergartenstraße 4 untergebracht. Von daher leitete sich auch die Tarnbezeichnung der Erwachseneneuthanasie »Aktion T4« ab.

Die Euthanasieverwaltung gliederte sich in vier Unterorganisationen:

1. Die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG). Sie war verantwortlich für die Erfassung der Anstaltsinsassen mittels Meldebögen.
2. Die Gemeinnützige Krankentransport GmbH. Sie war für den Transport der Anstaltsinsassen zuständig. Hierzu unterhielt sie einen eigenen Wagenpark, und sie beschäftigte Fahrer, die zum Teil SS-Angehörige waren.
3. Die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege. In ihrer Zuständigkeit lag die Regelung aller arbeitsrechtlichen Fragen für die 300 bis 400 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Zentraldienststelle.
4. Die Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten. Sie existierte seit April 1941, und sie hatte sämtliche Kosten- und Finanzprobleme abzuwickeln, die durch die Ermordung aufgeworfen wurden.

Neben dem Aufbau des Verwaltungsapparates wurden Ärzte angeworben, die als Gutachter für die Zentrale tätig wurden. Bis August 1941 erklärten

114 Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 117–156; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 190–198; Götz Aly, Medizin gegen Unbrauchbare, in: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 1 (1985), S. 9–74, S. 22.

sich mindestens 50 Mediziner zu einer Mitarbeit bereit. Ihre Hauptaufgabe bestand darin, die von den Anstalten ausgefüllten Formulare über die einzelnen Kranken dahingehend zu überprüfen, wer getötet werden sollte. Der Meldebogen umfasste sämtliche personen- und krankheitsbezogenen Daten der Patientinnen und Patienten und war mit dem Hinweis der Notwendigkeit planwirtschaftlicher Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten begründet und den Einrichtungen zugeleitet worden.

Nachdem die Anstalten die Meldebögen zurückgesandt und die Gutachter ihre Arbeit beendet hatten, wurden Transportlisten der ausgewählten Kranken einer Anstalt erstellt, um die Betreffenden in eine der sechs Mordzentren zu deportieren, wo sie mit Gas getötet wurden. Vergasungsanlagen existierten in Grafeneck/Württemberg, Brandenburg/Havel, Hartheim/Linz a. d. Donau, Sonnenstein/Pirna, Bernburg a. d. Saale und Hadamar/Limburg a. d. Lahn.

Nach den ersten Erfahrungen mit den Transporten richtete man so genannte Zwischenanstalten ein. Sie hatten die Funktion als Durchgangskliniken, um einen stetigen Zugang von Menschen in die Gaskammern zu gewährleisten, damit beim Töten kein Leerlauf entstand. Darüber hinaus dienten sie dazu, mögliche Fehlentscheidungen zu korrigieren und Proteste abzufangen.[115]

5.2 Essener Bedburg-Hau Opfer und die Erwachseneneuthanasie 1940/41

Erste organisatorische Voraussetzungen für die Durchführung von Tötungstransporten in der Rheinprovinz wurden vermutlich in einer Besprechung zwischen Prof. Heyde von der Berliner Zentrale mit den zuständigen Beamten beim Oberpräsidenten in Koblenz geschaffen. Aufgrund dieser Konferenz, die wahrscheinlich Ende 1939 stattfand, kam es zu den ersten größeren Deportationen aus der rheinischen Heil- und Pflegeanstalt Bedburg-Hau.[116]

Noch vor Abschluss der Planungen zum Krankenmord wurden im November 1939 356 Insassen in niedersächsische Anstalten verlegt. Das Jahr 1940 begann mit einer Verlegung von 50 Frauen in die rheinische Heil- und Pflegeanstalt Düren, gefolgt von einer erneuten Massendeportation im März

115 Ernst Klee, »Euthanasie« im NS-Staat. Die »Vernichtung lebensunwerten Lebens«, Frankfurt/M. 1983, S. 263–269; Aly, Medizin, S. 23–26; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 204–206; Matthias Leipert, Die Beteiligung der Rheinischen Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen an der Vernichtung psychisch Kranker und Behinderter im Nationalsozialismus, in: Matthias Leipert/Rudolf Styrnal/Winfried Schwarzer (Hrsg.), Verlegt nach unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933–1945, Köln 1987, S. 22–38, S. 25.

116 ALVR 13073, Aktennotiz v. 4.3.1940.

1940. 1.742 Menschen wurden verschleppt, um Platz für die Einrichtung eines Marinereservelazaretts zu schaffen. Zielorte waren Waldheim/Land Sachsen, Haldensleben, Pfafferode/Thüringen, Marbach und Zwiefalten in Württemberg, Herborn, Eichberg und Weilmünster in Hessen, Brandenburg, Görden in Brandenburg sowie Altscherbitz und Jerichow in der Provinz Sachsen.[117]

Ob im November 1939 Essener in niedersächsische Anstalten verlegt wurden, ist nicht bekannt. Dagegen befanden sich manche Essener in den März-Transporten, die am 5. März mit der ersten von drei Deportationen nach Waldheim/Sachsen begannen. Insgesamt 149 Männer waren davon betroffen. Es handelte sich um so genannte Bewahrungsfälle. Das waren psychisch kranke Straftäter, die aufgrund vollständiger oder teilweiser Unzurechnungsfähigkeit in Heil- und Pflegeanstalten zur Sicherungsverwahrung untergebracht waren. Mindestens vier männliche Essener Patienten kamen im Rahmen dieser Transporte nach Waldheim und wurden knapp einen Monat später Anfang April in die Tötungsanstalt Brandenburg verlegt.[118] Bemerkenswert ist, dass nach der Gräberliste des Parkfriedhofs bei diesen Opfern der Ort Hartheim vermerkt wurde, ein Hinweis darauf, dass in diesen Fällen zur Täuschung der Öffentlichkeit falsche Ortsangaben gemacht wurden.

Beispielhaft für die Opfer steht Hermann S. (*1894), der, lediglich unterbrochen durch seinen Kriegseinsatz im Ersten Weltkrieg, bei Krupp als Dreher arbeitete. Aufgrund von Arbeitsmangel wurde er 1921 entlassen. Danach war er mit Unterbrechungen als Bauarbeiter tätig. Während dieser Zeit begann er zu trinken. Um seinen Alkoholkonsum zu finanzieren, beging er Straftaten. Bis 1936 wurde er achtmal wegen Diebstahls, Unterschlagung, Sachbeschädigung, Widerstandes und groben Unfugs bestraft. Zweimal war er in der Arbeitsanstalt Brauweiler. 1931 erfolgte die Entmündigung. Im Verlauf des Jahres 1938 wurde ein Verfahren zur Zwangssterilisation eingeleitet. Grundlage war ein Gutachten des Gerichtsarztes Dr. Teudt, der ihm »chronisch schweren Alkoholismus« bescheinigt hatte. Der Beschluss erfolgte im Februar 1938 und wurde im April des Jahres in den städtischen Krankenanstalten vollstreckt.[119]

Eine Verbesserung der Situation trat nicht ein. Seit Dezember 1938 saß Hermann S. erneut im Essener Gefängnis in Untersuchungshaft. Vorgeworfen wurden ihm Verstöße gegen das »Gesetz gegen heimtückische Angriffe

117 Ebd., Transportliste; Ludwig Hermeler, Die Euthanasie und die späte Unschuld der Psychiater. Massenmord, Bedburg-Hau und das Geheimnis rheinischer Widerstandslegenden, Essen 2002, S. 53 u. 55.

118 E-Mail Astrid Ley, Gedenkstätte Brandenburg v. 28.9.2009.

119 StA Essen 160 S 107, Bl. 1–4, Antrag v. 22.12.1937 u. Gutachten v. 13. 12. 1937; Bl. 10, Beschluss des EGG Essen v. 9.2.1938; Bl. 21, Ärztlicher Bericht v. 8.4.1938.

auf Staat und Partei«. Im November soll er im Zustand der Trunkenheit nach Hause gekommen sein und im Hausflur gerufen haben: »Rotfront«, »Heil Moskau« und »Das Dritte Reich und Adolf Hitler können mich im Arsch lecken.« Am 2. Juni 1939 verhandelte das Sondergericht Dortmund in dieser Angelegenheit in Essen. Es sah in den Äußerungen »böswillige und hetzerische Angriffe auf den Führer und die nationalsozialistische Staatsführung« und verurteilte Hermann S. unter Anrechnung seiner Untersuchungshaft zu acht Monaten Gefängnis. Darüber hinaus ordnete das Gericht an, Hermann S. nach Abbüßung der Haft zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit aufgrund § 42b des »Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher« in einer Trinkerheilanstalt unterzubringen. Aus diesem Grund kam er im August 1939 nach Bedburg-Hau.[120]

Im März 1940 wurde Hermann S. nach Waldheim deportiert. Ein früherer Pfleger aus Bedburg-Hau berichtete: »In einer Nacht- und Nebelaktion wurden alle Insassen des Bewahrungshauses in großen vergitterten Wagen in das Zuchthaus Waldheim in Sachsen gebracht.« Drei Transporte waren dafür erforderlich, die durch Aufenthalte teils zwei bis drei Tage dauerten. Hermann S. gehörte wohl zu dem am 8. März erfolgten Transport von 28 Männern. In Waldheim wurde er am 11. März aufgenommen.[121] Am 19. Mai 1940 richtete die Mutter einen besorgten Brief an die Direktion in Waldheim, in dem sie angab, sie habe seit dem 14. März 1940 nichts mehr von ihrem Sohn gehört und bat um Auskunft über seinen Verbleib.[122]

Zum Zeitpunkt der Abfassung des Briefes war Hermann S. bereits tot. In seiner Akte findet sich der Vermerk, er sei am 4. April 1940 in einem Sammeltransport aus Waldheim verlegt worden. Das Überführungsdatum bedeutete zugleich das Todesdatum. Darüber hinaus deuten unterschiedliche Hinweise darauf hin, dass die nach Waldheim verlegten Patienten in Brandenburg ermordet wurden. Am 28. Juni 1940 wurde er schließlich auf dem Parkfriedhof beigesetzt.[123]

Der schon an anderer Stelle vorgestellte Gustav K., der 1935 in Bedburg-Hau unfruchtbar gemacht worden war, wurde ebenfalls deportiert und ermordet. Im Jahr 1940 gehörte der inzwischen 20jährige zu den Transporten, die von Bedburg-Hau unmittelbar nach Brandenburg/Havel geschickt wurden. Sie umfassten 324 Personen und wurden in zwei Schüben am 8./9. März durch-

120 Bundesarchiv Berlin (BArch) R 179–7257, Bl. 11 ff. u. 24; Reichsgesetzblatt Tl. 1 1933, S. 996.
121 Ebd., Bl. 24; Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 90.
122 BArch R 179–7257, Bl. 1, Brief v. 19.5.1940.
123 Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 93; Gräberliste Parkfriedhof (wie Anm. 8).

geführt. Sämtliche Patientinnen und Patienten wurden ermordet – Gustav K. am 16. April 1940.[124]

Weitere Euthanasietransporte erfolgten mit 317 Personen am 6. März in die württembergische Mordanstalt Grafeneck. Der Essener Martin M. wurde dabei in den Tod geschickt. Er wurde am 23. März 1881 in Delbrück bei Paderborn geboren und kam 1903 mit seinen Eltern nach Essen. Damals war er ledig und arbeitete auf einer Zeche als Kokereiarbeiter. Kurze Zeit später heiratete er und wurde Vater von vier Kindern, jeweils zwei Jungen und Mädchen. Nach eigenen Angaben wurde ihm im Juli 1917 bei einem Unfall ein Bein abgefahren. Seitdem war er Invalide. Vermutlich wurde er dann von seiner Frau versorgt. Als sie jedoch im September 1932 mit gerade 50 Jahren verstarb, ging die familiäre Unterstützung verloren. Er wechselte in ein Invalidenheim in der Frankenstraße (Haus Bergmannsruh). Nach einem zeitlich ungeklärten Aufenthalt bei seiner ältesten Tochter Anna wurde Martin M. am 1. August 1936 in das August-Thyssen-Stift in Mülheim/Ruhr überwiesen.[125]

Es ist unklar, welche Umstände seine psychische Erkrankung verursacht hatten. Wahrscheinlich spielten der Verlust seiner Ehefrau und der häufige Ortswechsel in der Folgezeit eine wesentliche Rolle. Jedenfalls wurde Martin M. im Verlauf des Jahres 1937 im August-Thyssen-Stift auffällig und in das evangelische Krankenhaus Mülheim/Ruhr überwiesen. Dort stellte der behandelnde Arzt bei der letzten Untersuchung am 16. September fest, er sei wegen einer Psychose, Nahrungsverweigerung und Gewalt gegen Personen und Sachen anstaltspflegebedürftig. Einige Tage später wurde er mit Hilfe eines Polizisten und eines Sanitäters in Bedburg-Hau eingewiesen. Als letzter Eintrag in seiner Akte in Bedburg-Hau ist das Abgangsdatum 6. März 1940 notiert worden und dazu der Vermerk: »In Sammeltransport überführt nach Marbach.« Das Datum deckt sich mit den Daten der Transportlisten aus Bedburg-Hau, und der Bahnhof Marbach in Münsingen war der nächstgelegene Bahnhof der Anstalt Grafeneck. Von dort wurden die 317 Kranken mit Auto oder Omnibus in die Mordstätte geführt und noch am gleichen Tag getötet.[126]

Im Frühjahr 1940 erhielt die Verwaltung des Südwestfriedhofs in Essen-Fulerum ein auf den 6. Mai datiertes Schreiben der Grafenecker Direktion

124 Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 70; E-Mail Astrid Ley, Gedenkstätte Brandenburg v. 28.9.2009.

125 Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 53; Essener Adressbuch 1937/38, Teil IV, S. 13; Günter Vogenbeck, Ein Brief erinnert an Opfer des Rassenwahns. Nazis sandten Urne zum Schönebecker Pfarrfriedhof, in: Borbecker Nachrichten v. 9.11.2006, in: Archiv Ernst Schmidt (ArchES) 1940–25; BArch R 179–16183, Bl. 6 VS, Krankenblatt.

126 BArch R 179–16183, Bl. 8, Krankenblatt; ArchES 1940–25, Gedenkstätte Grafeneck Schreiben Franka Rößner v. 6.12.2006.

mit der Nachricht von Martin M.'s Tod. Dazu wurde eine Urne mit sterblichen Überresten für die Beisetzung versandt. Die Asche war in der Regel nicht oder nur zum Teil von dem getöteten Patienten, denn die Urnen waren aus den Überresten vieler Verbrannter aufgefüllt worden, weil die Mörder gar nicht mehr unterscheiden konnten, wessen sterbliche Überreste sie in die Urnen füllten. In der Todesnachricht ist als Todestag der 21. April 1940 angegeben. Dieses im Vergleich zum 6. März verspätete Datum war bewusst falsch angegeben worden, weil die Euthanasieplaner für die Tage, die der Kranke schon tot war, die Tagespflegegelder einzogen, um den Vernichtungsbetrieb zu finanzieren.[127]

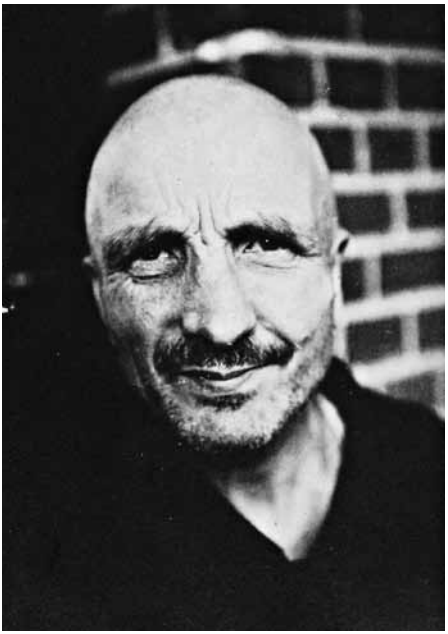

Abb. 11: Der ermordete Martin M. (1881–1940)

Nicht alle Patienten der Märzdeportationen fanden unmittelbar nach ihrer Ankunft in den Zielanstalten den Tod. Mathilde B. aus Essen-West wurde 1916, während des Ersten Weltkriegs, geboren. Es war eine Zeit, in der die Bevölkerung insgesamt unter der Lebensmittelknappheit zu leiden hatte. Als Folgen davon litten einige Kindern unter der englischen Krankheit, deren typische Skelettverformungen unter anderem zu verspätetem oder ausbleibendem Sitzen, Stehen und Gehen führten. Dies traf offensichtlich bei Mathilde zu, da sie erst mit drei Jahren zu laufen begann. Mit sechs Jahren kam sie zwar auf die Volksschule, wurde aber später aufgrund der Entwicklungsverzögerungen auf die Hilfsschule überwiesen. Nach Abschluss der Schule war sie ein Jahr auf einem Bauernhof beschäftigt und arbeitete 1934 bis 1935 in dem Mutter-Kinderheim Schloss Schellenberg in Rellinghausen. Die Oberin des Heims, Schwester Theresiana, berichtete über sie:

> »*Mathilde B erschien hier geistig und körperlich minderwertig, zurückgeblieben, aber nicht eigentlich schwachsinnig. Sie zeigte sich auf ihre Art oft raffiniert*

127 ArchES 1940–25, Todesnachricht v. 6.5.1940. Zu den falschen sterblichen Überresten und den falschen Sterbeangaben siehe Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 182 f.

schlau, besonders, wenn es galt, ihre sehr starke Triebhaftigkeit, zumal in sexueller Hinsicht, zu befriedigen. Dabei war sie in der Arbeit faul, im Umgang oft frech und gemein. Aus diesen Gründen war sie eine Gefahr für unsere anderen Schützlinge und konnte nicht länger hier bleiben.«[128]

Dieser Beurteilung folgte später das Erbgesundheitsgericht, das am 28. Oktober 1936 anordnete, Mathilde B. unfruchtbar zu machen. Nach ihrer Sterilisierung durch Oberarzt Dr. Pütz in der Städtischen Frauenklinik folgte im März 1938 die Anstaltseinweisung. Sie kam zuerst nach Grafenberg und von da aus nach Bedburg-Hau. Im Verlauf der Deportationen wurde sie am 8./9. März 1940 in die Landesheilanstalt Brandenburg-Görden verlegt. Der Transport umfasste 274 Personen, 62 Männer und 212 Frauen.[129]

Görden war eine der Zwischenanstalten, die Patienten der nahe gelegenen Gasmordanstalt Brandenburg zuführte. Die meisten der Überführten fanden dort den Tod. Als das Mordzentrum Brandenburg im September 1940 geschlossen wurde, nahm als Ersatz die Euthanasieanstalt Bernburg an der Saale mit dem Brandenburger Personal unter Leitung von Dr. Irmfried Eberl ihren Betrieb auf. Die Verlegung von Mathilde B. hierhin erfolgte am 7. März 1941. Noch am gleichen Tag wurde sie ermordet. Ihre Beisetzung fand am 9. Oktober 1941 auf dem Parkfriedhof statt.[130]

Organisatorische Änderungen gab es auch im süd- und westdeutschen Raum. Die Vergasungsanlage Hadamar bei Limburg an der Lahn ersetzte seit der Jahreswende 1940/41 Grafeneck. Unter der Leitung von Dr. Ernst Baumhardt trafen bereits kurz vor Weihnachten 1940 die ersten 69 Mitarbeiter aus Grafeneck ein.[131] In Hadamar fanden auch Essener Patienten der Provinzialanstalt Bedburg-Hau den Tod.

Erwähnt sei Ferdinand H. (*1904). Er war als Maurer tätig und lebte mit seiner Frau und zwei Kindern in Essen-Heisingen. Zu Beginn der 1930er Jahre kam es zu Problemen zwischen den Eheleuten. Ferdinand H. entwickelte Eifersuchtsideen, bezichtigte seine Frau der Untreue und wurde ihr gegenüber gewalttätig, weshalb er 1934 in die städtische Nervenklinik und kurze Zeit

128 StA Essen 160 B 270, Zitate Bl. 11 u. 13.

129 Ebd., Bl. 22, Ärztlicher Bericht v. 26.2.1937; StA Essen 160 B 270, Karteikarte mit Aktensignatur; Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 53 Anm. 9.

130 StA Essen 160 B 270, Karteikarte mit Aktensignatur; Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 161 f.; Gräberliste Parkfriedhof (wie Anm. 8); Gedenkstätte Bernburg Schreiben Frau Dr. Hoffmann v. 14.10.2003.

131 Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 162 f.; Heidi Schmidt-v. Billersdorf/Dieter Debus/Birgit Kalkowsky, Die Geschichte der Anstalt Hadamar von 1933 bis 1945 und ihre Funktion im Rahmen von T4, in: Dorothee Roer/Dieter Henkel (Hrsg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945, 2. Aufl. Frankfurt/M. 1996, S. 58–120, S. 82 ff.

später in die Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Grafenberg kam. Am 1. März 1935 erfolgte seine Überführung nach Bedburg-Hau.[132]

Ferdinand H. war einer von 45 Männern, die im Rahmen der Deportationen aus Bedburg-Hau am 7. März 1940 in die hessische Anstalt Eichberg verlegt wurden. Ein Jahr später, am 19. Februar 1941, erfolgte Ferdinand H.'s Überführung vom Eichberg nach Hadamar. Es war sein Todestag.[133]

Die Landesheilanstalt Eichberg gehörte zu den Zwischenanstalten der Mordstätte Hadamar. Sie musste zuerst Patienten abgeben, um für die Krankenaufnahme aus entfernter gelegenen Anstalten verfügbar zu sein. Es war der Beginn der Aktion T4 in Hessen, bei der neben Ferdinand H. noch mindestens elf Patienten mit Bezug zu Essen getötet wurden.[134]

Hadamar sollte auch die zuständige Gasmordanstalt für Anstaltspatienten in der Rheinprovinz werden, doch waren in den ersten Monaten 1941 von den Verantwortlichen der rheinischen Verwaltungsstellen erst einzelne organisatorische Vorbereitungen für die Durchführung der Aktion T4 getroffen worden. Bevor die Planungen dafür abgeschlossen waren, begann der Mord an den psychisch kranken und behinderten Jüdinnen und Juden.

5.3 Euthanasie an jüdischen Behinderten – Erste Opfer des Franz-Sales-Hauses

Jüdische Kranke und Behinderte waren sowohl von der antisemitischen als auch von der eugenischen Politik des Regimes bedroht. Auf der einen Seite waren sie schon von der Politik der Kostensenkung im Anstaltswesen seit der Weltwirtschaftskrise betroffen und wurden so im Nationalsozialismus als erste zu »Ballastexistenzen« deklariert. Auf der anderen Seite wurden sie den antisemitischen Stigmatisierungen infolge der Rassengesetze unterworfen. Beispielsweise mussten die Kranken wie alle Juden in Deutschland nach den Bestimmungen vom August 1938 den Zwangsvornamen »Israel« oder »Sara« annehmen. Neben solch individuellen Stigmatisierungen gab es noch institutionell Druck. So entschied der Reichsfinanzhof im März 1937 die Steuerbefreiung für gemeinnützige Einrichtungen aufzuheben, wenn sie Juden verpflegten. Wenn dies auch nicht vollständig umgesetzt werden konnte, hatte es

132 StA Essen 160 H 169, Bl. 3 ff., Krankenbefund v. 17.6.1935.

133 ALVR 13073, Transportliste Bedburg Hau; Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 53; Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1.

134 Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 206; Dorothee Roer/Dieter Henkel (Hrsg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945, 2. Aufl. Frankfurt/M. 1996, Aufnahmeplan Hadamar 1941, S. 367.

zur Folge, dass die Anstalten die Versorgung jüdischer Pfleglinge möglichst vermieden. Im Juni 1938 verfügte das Reichsinnenministerium die Trennung von deutschen und jüdischen Anstaltsinsassen aufgrund der angeblich bestehenden »Gefahr der Rassenschande«, obwohl die traditionell praktizierte Geschlechtertrennung in den Anstalten Geschlechtskontakte faktisch ausschloss. Von daher war das Argument der Rassenschande für die Machthaber nur ein Vorwand, um die jüdischen Pfleglinge einer noch schärferen Separierung zu unterwerfen.[135]

Im März/April 1940 fiel wohl die Entscheidung, die noch in deutschen Anstalten untergebrachten jüdischen Kranken zu töten. Seit dieser Zeit begannen die Gestapo und die T4-Zentraldienststelle mit der statistischen Erfassung jüdischer Patienten in den jüdischen Gemeinden. Am 15. April 1940 verfügte das Reichsinnenministerium die Erfassung aller Juden in den Heil- und Pflegeanstalten. Ein weiterer Erlass befahl die Konzentration der noch verstreut untergebrachten Kranken in bestimmte öffentliche Einrichtungen. Von dort erfolgte dann ihre Weiterverlegung von der Gemeinnützigen Krankentransportgesellschaft. Als Zielorte wurden in der Regel polnische Anstalten angegeben. Tatsächlich starben die Deportierten aber in deutschen Gasmordanstalten.

Die einzelnen Länder bzw. ihre Wohlfahrtsverwaltungen setzten den Erlass zeitlich unterschiedlich seit Juni 1940 um. Im Rheinland wurde er dem Oberpräsidenten in Koblenz am 10. Januar 1941 in zweifacher Ausfertigung für die südliche und nördliche Rheinprovinz zugestellt. Für den Süden der Provinz sollte Andernach als Sammelanstalt dienen, für den Norden Düsseldorf-Grafenberg.[136]

Ursprünglich sollten 184 Kranke in beide Anstalten überführt werden. Die Daten waren jedoch veraltet und stimmten Anfang 1941 nicht mehr, sodass »nur« 149 jüdische Kranke der Rheinprovinz deportiert wurden.[137]

In zwei Schreiben der Krankentransportgesellschaft vom Januar 1941 wurde die Direktion in Grafenberg über die Daten der Weiterverlegung im Februar in Kenntnis gesetzt. Der Frauen-Transport sollte am 14. Februar und

135 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 327–330; Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 423–439; Kerstin Griese, Die ersten Opfer. Jüdische Psychiatriepatienten in der Rheinprovinz, in: Frank Sparing/Marie-Luise Heuser (Hrsg.), Erbbiologische Selektion und »Euthanasie«. Psychiatrie in Düsseldorf während des Nationalsozialismus, Essen 2001, S. 141–158, S. 141–144.

136 ALVR 13070, Bl. 21–25, Ministerialerlasse v. 10.1.1941.

137 ALVR 16968, Schreiben an die Provinzialverwaltung v. 19.2.1941; 13070, Bl. 46 f. u. 49, Creutz-Schreiben an den Direktor in Andernach v. 31.1.1941 u. an den Direktor in Grafenberg (undat.).

der der Männer einen Tag später von Grafenberg abgehen. Insgesamt wurden dabei 40 Frauen und 48 Männer deportiert.[138]

Auch das Franz-Sales-Haus war in der Verlegungsverfügung für die nördliche Rheinprovinz erwähnt. Es sollte zunächst sechs Personen – vier männliche und zwei weibliche – zum Abtransport nach Düsseldorf vorbereiten. In einem Schreiben an die Direktion der Zielanstalt benannte Chefarzt Dr. Hegemann jedoch nur fünf jüdische Pfleglinge im Alter zwischen 13 und 28 Jahren, die am 12. Februar 1941 nach Grafenberg überführt und von dort am 14./15. Februar weiterverlegt wurden.[139]

Eine Zielanstalt wurde bei diesen Transporten nicht angegeben. Erkundigungen der Familien wurden seitens der Direktion in Grafenberg abschlägig beschieden. Auch der Vater von Trude H., die im Alter von 13 Jahren vom Franz-Sales-Haus nach Grafenberg verlegt worden war, erkundigte sich vergeblich. Noch 1957 antwortete die Klinikleitung in Grafenberg nach wiederholter Anfrage lediglich, dass die Verlegung von der Gemeinnützigen Krankentransportgesellschaft in eine unbekannte Anstalt durchgeführt worden war.[140]

Damit gaben die Behörden für die Ermordung jüdischer Anstaltspatienten aus dem Rheinland die gleiche Erklärung wie sie für andere Regionen üblich war. Tatsächlich gingen die beiden Transporte aber nicht in den Osten, sondern direkt nach Hadamar. Das Datum des Abtransportes der Frauen, der 14. Februar 1941, ist zugleich das Todesdatum in Hadamar. An diesem Tag starb auch Trude H. aus dem Franz-Sales-Haus. Gleiches gilt für den Männertransport am 15. Februar. Unter dem gleichen Datum starben die vier männlichen Zöglinge der Essener Anstalt.[141]

Die Deportation der fünf jüdischen Franz-Sales-Haus Pfleglinge am 12. Februar 1941 nach Grafenberg war unter der Vielzahl von Verlegungen aus der Anstalt während des Krieges der erste Euthanasietransport. Bezogen auf die jüdische Bevölkerungsgruppe in Essen können die Pfleglinge auch als erste Opfer des Holocaust bezeichnet werden. Denn angesichts der Tatsache, dass sich Hitler in wichtigen Fragen wie etwa der Euthanasie die Entscheidung selbst vorbehielt, war mit der Zustimmung zur Ermordung jüdische Kranker

138 ALVR 16968, Bl. 52 u. 57, Schreiben v. 16./28.1.1941; 13070, Liste jüdischer Kranker v. 31.1.1941; Griese, Die ersten Opfer (wie Anm. 135), S. 150.

139 Namenseinträge Nr. 57–61 nach ALVR 13070, Liste jüdischer Kranker v. 31.1.1941; ebd., Hegemann-Schreiben v. 10.2.1941; HA-FSH Nr. 87, Liste jüdischer Zöglinge.

140 ALVR 14283, Schreiben Dr. Kleine v. 21.2.1957 u. Dr. Weinbrenner v. 14.2.1941; Griese, Die ersten Opfer (wie Anm. 135), S. 151ff.

141 Abgleich HA-FSH Nr. 87, Liste jüdischer Zöglinge mit Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1.

1940 »bereits die ›Endlösungs‹-Entscheidung von 1941 angedeutet – wenn nicht vielleicht sogar schon festgeschrieben«.[142]

5.4 Die Erwachseneneuthanasie Aktion T4 in der Rheinprovinz
5.4.1 Aufbau organisatorischer Strukturen

Monate vor der Deportation jüdischer Kranker begannen die Planungen für die Aktion T4 im Rheinland. Die wichtigste Voraussetzung dafür war die Erfassung der Patientinnen und Patienten mithilfe des Meldebogens I. Abgesehen von der Provinzialheilanstalt Bedburg-Hau, bei der unmittelbar vor den März-Deportationen 1940 viele Bögen ausgefüllt worden waren, gingen den übrigen Anstalten die Formulare erst seit Juni 1940 direkt vom Reichsinnenministerium zu.[143] Die Provinzialheilanstalt Galkhausen/Langenfeld erhielt sie etwa im Juli. Als Stichtag der Meldung sollte jedoch der 1. Juli 1940 gelten. Angesichts der Mehrarbeit für die Anstalten gestand das Ministerium den Einrichtungen zu, die Meldebögen in mehreren Teillieferungen zurückzusenden. Bis zum 1. August 1940 sollte die letzte Lieferung in Berlin eingegangen sein. Erst nach der Rücksendung und der Bewertung durch die T4-Gutachter war daher eine entscheidende Voraussetzung zur Durchführung der Euthanasie im Rheinland vorhanden.

Weitere Bedingungen waren das Vorhandensein von ausführendem Personal sowie die Bereitstellung von Gebäuden für Zwischen- oder Vernichtungsanstalten. Als Zwischenanstalten sollten die Anstalten Andernach und Galkhausen dienen. Die Vorbereitungen dazu waren im Frühjahr 1941 abgeschlossen. In Andernach begannen die Transporte am 23. April 1941. 89 Patienten der Stammbelegschaft wurden nach Hadamar verlegt. In Galkhausen erschienen am 28. April 1941 erstmals die Busse der Krankentransportgesellschaft, um die ersten 90 Patienten abzuholen. Gut eine Woche später, am 6. Mai traf der erste Transport von etwa 60 Kranken aus Düsseldorf-Grafenberg in Galkhausen ein. Insgesamt 1.779 Patientinnen und Patienten wurden

142 Henry Friedlander, Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland, in: Götz Aly (Hrsg.), Aktion T4 1939–1945. Die »Euthanasie«-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1987, S. 34–44, S. 42.

143 ALVR 16968, Bl. 2, Schreiben v. 11.6.1940; Lewenstein-Gutachten S. 6 u. 13; Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 50; Matthias Leipert, Die Rheinische Provinzial- Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen als Zwischenanstalt, in: Ralf Seidel/Wolfgang Franz Werner (Hrsg.), Psychiatrie im Abgrund. Spurensuche und Standortbestimmung nach den NS-Psychiatrie-Verbrechen, Köln 1991, S. 78–83, S. 78 f.; Roer/Henkel, Psychiatrie, Aufnahmeplan Hadamar 1941 (wie Anm. 134).

über Galkhausen und Andernach in die Vernichtungsstätte Hadamar deportiert. Davon wurden lediglich 60 Kranke zurückgestellt.

Die Zuständigkeit Galkhausens als Zwischenanstalt für die nördliche Rheinprovinz umfasste auch die Weiterverlegung von Essener Psychiatriepatienten. Insofern nimmt sie bei der Rekonstruktion der Schicksale Essener Euthanasieopfer eine wesentliche Rolle ein. Allerdings wurden Essener Psychiatriepatienten auch über Andernach nach Hadamar deportiert.

5.4.2 Essener Psychiatriepatienten und die Aktion T4 im Rheinland

Bereits mit dem ersten Transport aus Andernach am 23. April 1941 wurde der Essener Anton G. mitverlegt.[144] Er war hier bereits länger untergebracht und gehörte zur Ursprungsklientel der Anstalt, die als erste abtransportiert wurde. Anton G. war zum Zeitpunkt der Verlegung erst zwölf Jahre alt. Er ist nach bisherigem Kenntnisstand das jüngste Essener Opfer, das im Rahmen der Erwachseneneuthanasie ermordet wurde.

Essener Psychiatriepatienten befanden sich auch in dem erwähnten Grafenberg-Transport vom 6. Mai 1941. Von den vielfach genannten 66 Grafenberger Patientinnen und Patienten wurden jedoch nicht alle ermordet. Durch vorherige Entlassungen, Tod, Zurückstellungen, Transportunfähigkeit und andere Gründe hatte sich die Zahl der deportierten Grafenberger Patientinnen und Patienten auf 54 verringert. Davon wurden 52 am 24. Juni und jeweils eine Person am 28./29. Juni 1941 von Galkhausen in das Tötungszentrum überführt. Die Mehrzahl der Verlegten stammte aus Düsseldorf und Umgebung. Die zweitgrößte Gruppe kam aus Essen. Diese Patienten waren von den Städtischen Krankenanstalten nach Grafenberg überwiesen worden.[145] Das unterstreicht die Funktion der Essener Psychiatrien als Durchgangskliniken.

Die Näherin Maria A. (*1879) war eine der Essenerinnen des Transports. Sie befand sich schon seit 1912 in Grafenberg. Im Krankenblatt ist zu lesen: »Lernte nie ordentlich arbeiten, lief oft weg, war zuweilen dreist und frech«.[146]

144 Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1.

145 Ebd., Grafenberg-Transport 6.5.1941. Ausführlich zum ersten Grafenbergtransport: Marie-Luise Heuser, Die »Euthanasie«-Aktion T-4 und die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Düsseldorf-Grafenberg, in: Frank Sparing/Marie-Luise Heuser (Hrsg.), Erbbiologische Selektion und »Euthanasie«. Psychiatrie in Düsseldorf während des Nationalsozialismus, Essen 2001, S. 159–212, S. 185–189 u. 192.

146 StA Essen 160 Maria A., Karteikarte ohne Aktensignatur; Archiv Rheinische Landesklinik (ARLK) D.-Grafenberg, Karteikarte Maria A.; Zitate in: BArch R 179–29622, Bl. 1 VS u. 8 VS, Krankenblatt.

Die weiteren Eintragungen widerlegen jedoch ihr angeblich freches Verhalten. »Hält sich ordentlich. Verträglich mit den anderen«, lautet ein Eintrag einen Monat nach ihrer Einweisung. Noch wird sie als eine fleißige Näherin auf der Nähstube beschrieben. Selbst mehr als zwanzig Jahre später notierte der behandelnde Arzt im Mai 1934: »Pat. ist immer freundlich und willig, beschäftigt sich regelmäßig in der Nähstube und im Haushalt. (...) Auf der Abt. hält sie sich für sich, willig und gutartig, drängt gelegentlich auf Entlassung.«

Obwohl Maria A. von ihren Entlassungswünschen leicht abzubringen war, ohne dass sie Aggressionen zeigte, und obwohl sie offensichtlich als dauerhaft anstaltspflegebedürftig galt, strengten die Grafenberger Ärzte 1936 ein Sterilisierungsverfahren wegen Schizophrenie an. Der Eingriff wurde jedoch aufgrund ihres Alters mit der Begründung »nicht mehr fortpflanzungsfähig« abgelehnt.

Zum Zeitpunkt der Deportation nach Hadamar war sie 62 Jahre alt. Maria A. starb am 24. Juni 1941 und wurde am 9. Oktober 1941 in Essen beigesetzt. Neben Johann E., der ebenfalls 1879 in Essen geboren wurde und der bereits im März 1941 aus der hessischen Anstalt Herborn nach Hadamar kam, war Maria A. das älteste Euthanasieopfer.

Neben Maria A. waren mindestens sechs weitere Essener (drei Männer und drei Frauen) von Grafenberg aus am 24. Juni 1941 verlegt worden, die alle in Hadamar ermordet wurden. Sie waren zwischen 35 und 57 Jahre alt.[147]

Der Transport umfasste jedoch nicht nur die 52 Grafenberger Kranken. Der Kalender der Mordstätte verzeichnete unter dem Datum die Aufnahme von insgesamt 91 Patienten aus Galkhausen.[148] Die anderen kamen aus der Anstalt Waldniel/Krefeld, die die Provinzialpflegeanstalt Johannistal-Süchteln bei Viersen mit verwaltete.

Mindestens 20 Essener wurden in verschiedenen Transporten von Waldniel aus nach Hadamar geschickt. Darunter befand sich auch Johann H. Johann oder Hans, wie er auch genannt wurde, war seit 1922 Pflegling des Franz-Sales-Hauses. Am 13. Juli 1938 beschloss das Erbgesundheitsgericht Essen die Unfruchtbarmachung gegen den fast 26jährigen wegen angeborenen Schwachsinns. Obwohl bei ihm wegen seiner dauerhaften Anstaltsbehandlung eigentlich kein Eingriff erforderlich war, leitete Anstaltsarzt Hegemann

147 StA Essen 160 Maria A., Karteikarte ohne Aktensignatur; ARLK D.-Grafenberg, Karteikarte Maria A.; ALVR RLK-Düsseldorf, 07–31720 Aufnahmebuch Männer 1940, 07–31702 Aufnahmebuch Frauen 1940; Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1; Gräberliste Parkfriedhof (wie Anm. 8).

148 Roer/Henkel, Psychiatrie, Aufnahmeplan Hadamar 1941 (wie Anm. 134).

ein Verfahren ein. In seinem Gutachten schrieb er: »Es handelt sich zwar um einen Dauerbewahrungsfall, aber die Sterilisierung muss zur Durchführung gelangen wegen der vielen Entweichungen.«[149]

Das war bei Johann H. der Fall, der bereits 1932 mehrfach entwichen war. In einem Akteneintrag vom November 1933 wurde festgehalten: »Ist 2 mal entwichen nach Borbeck, wollte seine Mutter suchen.- Der Stiefvater wirft ihn dann hinaus.«

Dr. Hegemanns Handlungsweise folgte zwar den Bestimmungen des NS-Staates, blendete jedoch die Ursachen für das Verhalten von H. aus. Die massive Ablehnung des Stiefvaters – und der Mutter – hatte einen Grund: Johann H. war ein so genanntes Geschwisterkind. Sein leiblicher Vater war der Bruder der Mutter. Offensichtlich war die Mutter ein Opfer sexueller Gewalt ihres Bruders geworden und lehnte Hans als eine Folge dieser Tat ab. Vergeblich mühte er sich um Anerkennung und Zuwendung. Am 21. August 1935 schrieb er seiner Mutter:

> *»Liebe Mutter. Ich möchte dich mal gerne sehen, denn wir haben uns seit 2 Jahren nicht mehr gesehen. Denn Du weißt nicht wie ich Dich liebe. Auch Vater Franz habe ich sehr lieb, wenn er auch nicht mein 1. Vater ist, so liebe ich ihn doch.«*[150]

Eine Annäherung erfolgte jedoch nicht.

Der Sterilisationsbeschluss wurde mit dem operativen Eingriff in der chirurgischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalten vollstreckt.[151] Um weitere Fluchtversuche zu unterbinden, schlug Dr. Hegemann im Februar 1939 eine Verlegung in eine andere Anstalt vor. Mit Genehmigung des rheinischen Anstaltsreferenten Prof. Creutz wurde Johann H. mit 13 weiteren männlichen Pfleglingen am 21. März 1939 in die Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Johannistal-Süchteln gebracht. Am 19. Mai 1940 erfolgte seine Überführung in einem Sammeltransport mit 137 Personen in die Zwischenanstalt Galkhausen und am 30. Juni die Weiterverlegung nach Hadamar.[152]

An Johann H.'s Lebens- und Verlegungsweg wird deutlich, dass auch andere Pfleglinge des Franz-Sales-Hauses Opfer der nationalsozialistischen

149 StA Essen 160 H 240, Bl. 3, Ärztliches Gutachten v. 9.5.1938.

150 HA-FSH Nr. 3696, Brief v. 21.8.1935. Das Zitat ist korrigiert, da es sich vermutlich um die Vorlage in der Akte handelt, während die berichtigte Brieffassung an die Mutter geschickt wurde.

151 StA Essen 160 H 240, Bl. 19, Ärztlicher Bericht v. 16.9.1938.

152 HA-FSH Nr. 100, Creutz-Schreiben v. 14.3.1939; Nr. 3696, Akteneintrag v. 21.3.1939; Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1.

Euthanasiepolitik geworden sind. Sie waren bisher nicht bekannt, weil sie schon vor den Transporten aus dem Franz-Sales-Haus verlegt worden waren.

Anton O., der im vorigen Kapitel beschriebene Zeuge Jehovas, nahm einen anderen Weg über Galkhausen nach Hadamar. Nachdem das Essener Erbgesundheitsgericht im August 1936 gegen ihn die Unfruchtbarmachung beschlossen hatte, wurde er in die Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Düren eingewiesen. Eine Unfruchtbarmachung unterblieb dann, weil er als dauerhaft anstaltspflegebedürftig galt. Noch im Oktober 1941 und im Februar 1942 gab Gesundheitsamtsleiter Fleischer auf Anfragen des Gerichts den Bescheid, die Operation sei wegen der dauerhaften Unterbringung ausgesetzt.[153] Zum Zeitpunkt der Korrespondenz war Anton O. aber schon lange tot. Am 22. Januar 1943 berichtete das Gesundheitsamt:

> »*Nach Mitteilung der Heil- und Pflegeanstalt in Düren ist Anton O. am 20. Juni 1941 in die Prov. Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen, Post Langenfeld/Rhld. überführt worden. Ich werde mich heute mit der betreffenden Anstalt in Verbindung setzen, betr. Unfruchtbarmachung, und werde Sie über den weiteren Verlauf unterrichten.*«[154]

Am besagten 20. Juni ging von Düren ein Transport von 91 Männern in die Zwischenanstalt Galkhausen. Einen Monat später, am 28. Juli, wurde Anton O. mit weiteren 83 Männern in Hadamar eingeliefert und am gleichen Tag ermordet.

Erst am 1. Februar 1943 konnte das Gesundheitsamt dem Gericht den Tod des Verlegten mitteilen. Mehr als eineinhalb Jahre nach der Deportation waren die Essener Gesundheitsbehörden nicht informiert gewesen, obwohl Anton O.'s Urne bereits am 6. September 1941 auf dem Parkfriedhof beigesetzt worden war.[155]

Mit einer Verlegung über Galkhausen am 20. August 1941 endete die erste Phase der Euthanasie im Rheinland. Sieben Essenerinnen befanden sich darunter. Vier davon, Helene K., Wilhelmine O., Elisabeth R. und Gertrud S. wurden am 9. Oktober 1941 auf dem Parkfriedhof beerdigt.[156]

153 StA Essen 160 O 30, Bl. 24f., Schriftwechsel zwischen EGG Essen und Gesundheitsamt Essen 1941/42.

154 Ebd., Bl. 27, Anfrage des EGG Essen v. 5.1.1943 und Antwort v. 22.1.1943.

155 Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1; ALVR 16968, Lewenstein-Gutachten, Anhang: Verlegungsliste; StA Essen 160 O 30, Bl. 28, Schreiben v. 1.2.1943; Gräberliste Parkfriedhof (wie Anm. 8).

156 Gedenkstätte Hadamar Datenbank Euthanasie Phase 1; Roer/Henkel: Psychiatrie, Aufnahmeplan Hadamar 1941 (wie Anm. 134); Gräberliste Parkfriedhof (wie Anm. 8); ALVR 16968, Lewenstein-Gutachten, Anhang: Verlegungsliste.

6. Kindereuthanasie

6.1 Die Organisation der Kindereuthanasie 1939

Gemeinhin gilt das K.- oder Knauer-Baby als Ausgangspunkt des Kinder-Euthanasieprogramms.[157] Die Familie K. hatte ein schwer behindertes Kind bekommen. Zunächst suchte der Vater Prof. Werner Catel auf, der damals die Leitung der Universitätskinderklinik in Leipzig innehatte. Catel nahm das Kind in seiner Klinik auf. Das Ansinnen des Vaters, das Kind zu töten, lehnte er jedoch ab. Daraufhin wandte sich der Vater an Hitler, der Karl Brandt beauftragte, die Leipziger Ärzte und die Eltern zu konsultieren. In Leipzig bestätigte Brandt die Diagnose, die in dem Gesuch angegeben war, und erteilte die Genehmigung zur Tötung. Möglicherweise hat er sie sogar selbst vollzogen. Nach der Tötung des Leipziger Kindes gab Hitler vermutlich eine mündliche Ermächtigung an Brandt und Bouhler, in solchen Fällen ähnlich zu verfahren. Hitler betraute die »Kanzlei des Führers« mit diesen Fragen, weil sie ihm persönlich verantwortlich war und die Geheimhaltung am besten gewährleisten konnte.

Im Verlauf des Jahres 1939, das genaue Datum ist nicht bekannt, wies Hitler Brandt an, einen Ausschuss zu bilden, der die Tötung behinderter Kinder vorbereiten und leiten sollte. Er sollte aus führenden Ärzten der Kinderheilkunde und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammengesetzt sein. Als Gutachter wurden angeworben der schon im Knauer-Fall involvierte Werner Catel, der Jugendpsychiater Hans Heinze (Brandenburg-Görden) und der Berliner Kinderarzt Ernst Wentzler. Der Ausschuss erhielt die Tarnbezeichnung »Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden« (im folgenden kurz Reichsausschuss genannt).

Grundlage der Begutachtungen war ein Meldebogen, der in einem streng vertraulichen Erlass des Reichsinnenministeriums vom 18. August 1939 den örtlichen Gesundheitsverwaltungen mitgeteilt wurde. Er sollte bei der Geburt behinderter Kinder von Hebammen, Geburtshelfern, leitenden Ärzten geburtshilflicher Abteilungen oder Entbindungskliniken ausgefüllt werden. Erfasst werden sollte: Idiotie, Mongolismus, Mikrozephalie, Hydrozephalie, körperliche Fehlbildungen aller Art, darunter Lähmungen und Fehlen von Gliedmaßen. Ferner waren die Ärzte angehalten, alle Kinder im Alter bis zu drei Jahren zu melden, die die genannten Behinderungen hatten. Die örtlichen Amtsärzte leiteten die ausgefüllten Meldebögen weiter an den Reichs-

157 Ulf Schmidt, Hitlers Arzt Karl Brandt. Medizin und Macht im Dritten Reich, 2. Aufl. Berlin 2009, S. 177–189; Friedlander, NS-Genozid (wie Anm. 97), S. 84–92; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 182–187.

ausschuss in Berlin. Von dort gingen die Bögen an die drei Gutachter. Ohne die betreffenden Kinder nochmals zu untersuchen, entschieden diese allein aufgrund der Formulare. Ein Plus-Zeichen bedeutete Euthanasie, ein Minus-Zeichen Weiterleben und bei einem Fragezeichen sollte das Kind bis zur endgültigen Entscheidung beobachtet werden. Die Gutachter entschieden nicht unabhängig voneinander. Machte der erste Gutachter sein Zeichen, reichte er das Formular an den zweiten und dieser an den dritten.

Die Beobachtungen, aber auch die Tötungsmaßnahmen, erfolgten in so genannten Kinderfachabteilungen. Um den Mord an den Kindern zu vertuschen, erhielten sie mehrmals eine Überdosis Luminal, in Tee aufgelöst oder als Zäpfchen. Zum Teil wurde das Luminal mit Einspritzungen von Morphium-Skopolamin ergänzt. So konnte der Tod tagelang hinausgezögert werden, und die tief benommenen Kinder verstarben schließlich an einer »natürlichen Todesursache« wie Lungenentzündung.

6.2 Die Kinderfachabteilung Waldniel

In der Anfangsphase 1939/40 existierten nur wenige Kinderfachabteilungen, darunter die in Brandenburg-Görden unter der Leitung des Gutachters Heinze. Erst nach Abbruch der Aktion T4 im Sommer 1941 vergrößerte sich die Zahl solcher Einrichtungen. Das galt auch für die Rheinprovinz. Im Mai 1941 suchten Verantwortliche des Reichsausschusses Prof. Creutz in Düsseldorf auf und forderten die Einrichtung von zwei Kinderfachabteilungen. Eine davon sollte in Galkhausen und die zweite in einer noch zu bestimmenden Anstalt untergebracht werden. Anstaltsreferent Creutz soll dem Ansinnen anfänglich ablehnend gegenübergestanden haben, doch nach einem nicht mehr vorliegenden Schriftwechsel zwischen dem Landeshauptmann Haake und den Berliner Stellen teilte ersterer seinem Referenten im August des Jahres mit, dass er der Einrichtung einer Fachabteilung in der Pflegeanstalt Waldniel/Krefeld zugestimmt habe.

In den Monaten nach Haakes Einwilligung wurde ein Gebäude mit 200 Betten für die Abteilung hergerichtet, deren Leitung übernahm im Oktober 1941 der Arzt und T4-Gutachter Dr. Georg Renno, ihm folgte im Oktober 1942 Dr. Hermann Wesse.

Die 200 Betten der Kinderfachabteilung waren niemals voll belegt. Im Zeitraum Mai 1942 bis Anfang März 1943 waren durchschnittlich 130 Kinder und Jugendliche dort untergebracht, in der Zeit von 7. März bis 1. August 1943 185 Kinder. In der Zeit von Januar 1942 bis August 1943 gab es dort 97 Sterbefälle. Danach wurde die Kinderfachabteilung, weil man das Gebäude als Notkrankenhaus benötigte, geschlossen. Die dort noch untergebrachten

183 Kinder wurden in der Zeit vom 2. bis 10. Juli 1943 in fünf Transporten in die Kinderfachabteilungen Brandenburg-Görden, Uchtspringe/Altmark, Lüneburg, Ueckermünde/Pommern und Ansbach deportiert.[158]

Auch Essener Kinder – u. a. aus dem Franz-Sales-Haus – fanden Aufnahme in Waldniel, wo sie dann ermordet wurden.

6.3 Der zweite Euthanasietransport aus dem Franz-Sales-Haus

Traditionell war das Franz-Sales-Haus eine Einrichtung für bildungsfähige Kinder und Jugendliche. Daher wurden immer wieder Insassen in andere Einrichtungen verlegt, die der Anstaltsschule entwachsen waren. So gab es einen ersten Kriegstransport, weil schulfähige Kinder aus der Rheinischen Landesklinik für Jugendpsychiatrie in Bonn, die lediglich als Diagnoseeinrichtung diente, aufgenommen werden sollten. Ältere Pfleglinge, deren Ausbildung abgeschlossen oder gescheitert war, wurden daher am 5. Juni 1940 in die katholische Alexianer-Anstalt Mönchengladbach überführt.[159]

Als das Franz-Sales-Haus 1942 zwölf bildungsfähige Jungen des St. Vinzenzhauses in Oberhausen erhielt, ordnete der Provinzialreferent Prof. Creutz die Verlegung von zwölf nicht bildungsfähigen Pfleglingen in die Kinderabteilung Waldniel an.[160] Der Doppeltransport Oberhausen-Essen-Waldniel fand am 8. März 1942 statt.[161]

Die meisten der verlegten Kinder wurden ermordet:[162] Vier Jungen starben 1942/43 in Waldniel, von denen drei auf dem Anstaltsfriedhof beigesetzt wurden. Weitere Kinder des Franz-Sales-Hauses kamen im Verlauf der Auflösung Waldniels in andere Kinderfachabteilungen:

158 ALVR 16967, Ankl.Schrift 8 Js 116/47 v. 25.1.1948, S. 26 f.; 16968, Urteil 8 Kls 8/48/S-I/48 1948, S. 17–19, 28; Lewenstein-Gutachten, S. 14 f., Anhang: Sterbeliste Waldniel u. Verlegungsliste; 14953 Urteil 8 Kls 8/48/S-I/48 1950, S. 31–35; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 186 f.; Paul-Günter Schulte, Die Euthanasie in der Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Johannistal Abteilung Waldniel, insbesondere der dortigen Kinderfachabteilung, in: Linda Orth, Die Transportkinder aus Bonn. »Kindereuthanasie«, Köln 1989, S. 98–110, S. 98–101; Peter Zöhren, Die »Kinderfachabteilung« Waldniel, in: Ralf Seidel/Wolfgang Franz Werner (Hrsg.), Psychiatrie im Abgrund. Spurensuche und Standortbestimmung nach den NS-Psychiatrieverbrechen, Köln 1991, S. 74–77, S. 74 f.

159 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 295 ff.

160 HA-FSH Nr. 100, Schreiben v. 23.2.1942.

161 HA-FSH Nr. 87, Verlegungsliste Waldniel 8.3.1942; Nr. 197/5, Hauptbuch, Aufnahmeeinträge 8.3.1942.

162 Die folgenden Angaben nach Schreiben von Dr. Wolfgang Schaffer (ALVR) v. 15.1.2010.

Drei Jungen wurden am 2. Juli 1943 nach Uchtspringe/Altmark verlegt. Zwei davon wurden bereits einen Monat später als verstorben vermeldet, der dritte ein Jahr später im August 1944.

Zwei Jungen kamen am 8. Juli 1943 nach Ueckermünde/Vorpommern. Einer der Verlegten war bereits eineinhalb Wochen später tot, der zweite verstarb dort mit großer Wahrscheinlichkeit.

Jeweils ein Junge wurde im Juli 1943 in die Mordstätten Lüneburg (4. Juli) und Görden (2. Juli) verlegt und dort wahrscheinlich getötet.

Lediglich in einem Fall liegen keine Angaben vor, so dass man davon ausgehen kann, dass Angehörige den Jungen aus Waldniel abgeholt haben und er überlebt hat.

Wenn auch nicht in jedem Fall das Schicksal der Verlegten exakt geklärt werden konnte, ist die Sterbeziffer, einschließlich der wahrscheinlich Verstorbenen, mit elf von zwölf Kindern erschreckend hoch. Sie unterstreicht recht eindrücklich den Charakter und die Funktion der Kinderfachabteilungen.

Auf der anderen Seite zeigt sich am Schicksal der Oberhausener Kinder, dass die Therapie- oder Bildungsfähigkeit eine Überlebenschance bot. Sechs Jungen wurden im Mai 1943 nach Bedburg-Hau verlegt, als die Schule des Franz-Sales-Hauses kriegsbedingt schließen musste. Sie überlebten dort die Kriegszeit und kehrten 1947 ins Franz-Sales-Haus zurück.[163]

Die anderen sechs Kinder wurden 1943 in östlich gelegene Kinderfachabteilungen verlegt. Zwei kamen am 11. Mai nach Leipzig-Dösen, zwei am 20. August nach Uchtspringe und zwei am 30. August nach Ueckermünde. Fünf der Jungen überlebten den Krieg. Lediglich bei einem der nach Leipzig Überführten waren die Ärzte wohl zu dem Schluss gekommen, dass ein erfolgversprechender Therapieversuch nicht zu erwarten sei. Bereits am 8. Juli 1943, knapp zwei Monate nach der Aufnahme im Mai, verzeichnete die Anstalt sein Ableben.[164]

Außer diesen Fällen muss man davon ausgehen, dass noch weitere Kinder der Kindereuthanasie zum Opfer fielen. Dazu zählen viele, die erst im Sommer 1943 aus dem Franz-Sales-Haus verlegt wurden.

Im Gegensatz zur Geschichte der katholischen Pfleglinge – das Franz-Sales-Haus hatte vornehmlich solche Kinder aufgenommen – ist der institutionelle Zugriff auf behinderte Kinder evangelischer Konfession noch weitestgehend unklar. Dass auch bei ihnen Opfer zu verzeichnen sind, belegt das Schicksal von Karin R. (*1939). Sie war zunächst, da die Mutter nicht in Essen lebte, im evangelischen Kinderheim Moltkestraße 74 untergebracht und wurde im

163 HA-FSH Nr. 197/0–197/5, Hauptbücher; Nr. 84; Namensvergleich nach Aufnahmedatum 8.3.1942 u. Namensliste v. 11.5.1943.

164 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 303.

Abb. 12: Evangelisches Kinderheim Moltkestraße 74

Sommer 1941 in die jugendpsychiatrische Klinik Bonn eingewiesen. Die Ärzte diagnostizierten Schwachsinn erheblichen Grades und überwiesen sie in das St. Vinzenzhaus Kerpen. Dort blieb sie bis zum 6. März 1943. An diesem Tag wurde sie im Rahmen eines Transports mit 54 weiblichen Kranken nach Waldniel verlegt. Der letzte Eintrag trägt das Datum ihres Todestages. Es war der 7. Mai 1943. Karin R. starb somit im Alter von etwas mehr als vier Jahren.[165]

7. Euthanasie – Die zweite Phase ab 1942

7.1 Die Aktion Brandt

Von Beginn an war die Euthanasie mit den Kriegsplanungen verbunden. Darauf verweisen schon die Deportationen aus Bedburg-Hau im März 1940. Die zweite Phase der Krankenmorde wurde aber durch die Eskalation des Krieges ausgelöst. Am 24. August 1941, als die Machthaber den vorläufigen Stopp des Krankenmordes beschlossen hatten, wies Hitler seinem Leibarzt Brandt einen neuen Aufgabenbereich zu, die Einrichtung neuer Krankenhäuser im

165 StA Essen 160 Karin R., Karteikarte ohne Aktensignatur; ALVR 14295, Schreiben der Direktion des St. Vinzenzhauses Kerpen v. 14.5.1947; ALVR 16968, Lewenstein-Gutachten, Anhang: Verlegungsliste.

Umfeld von luftkriegsgefährdeten Großstädten und zwar im Rahmen der für militärische Bauvorhaben zuständigen Organisation Todt. Als Basis dafür sollten Gebäude der Heil- und Pflegeanstalten dienen, deren Insassen wegen der neuen Nutzung weichen mussten.[166]

Am 28. Juli 1942 ernannte Hitler Brandt offiziell zum »Bevollmächtigten für das Sanitäts- und Gesundheitswesen«. Er war zuständig für Sonderaufgaben bei der Verteilung von Ärzten, Krankenhäusern und Medikamenten auf den militärischen und zivilen Sektor. Im August 1944 wurden seine Kompetenzen nochmals erweitert. Brandt wurde für die Dauer des Krieges zum »Reichskommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen« ernannt. Seine Dienststelle konnte sämtlichen mit Gesundheitsfragen befassten Stellen des Staates, der Wehrmacht und der Partei Weisungen erteilen. Auf Vorschlag des Hamburger Senators Kurt Struwe erhielt das Krankenhausbauprogramm und die damit ausgelösten Euthanasieverlegungen die Bezeichnung »Aktion Brandt«.[167]

7.2 Die Verlegung Kloster Hoven – Hadamar 1942

Brandts Aufwertung innerhalb des Regimes vollzog sich vor dem Hintergrund der Verschlechterung der militärischen Lage Deutschlands. Die Stadt Köln hatte in der Nacht vom 30./31. Mai 1942 einen schweren Bombenangriff der britischen Luftwaffe erleben müssen. 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.[168]

Damit waren Schäden in einer Größenordnung wie nie zuvor entstanden, und die Machthaber in Deutschland erkannten die Notwendigkeit neuer Krankenhauskapazitäten. Landesrat Prof. Creutz berichtete in einer Konferenz im Gesundheitsamt Opladen am 31. Juli, er habe nach der »Katastrophe von Köln« der dortigen Gesundheitsverwaltung 500 Betten der Provinzialanstalt Düren zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus sei beabsichtigt, die katholische Heil- und Pflegeanstalt für Frauen Kloster Hoven bei Zülpich zu räumen.[169]

166 Schmidt, Hitlers Arzt (wie Anm. 157), S. 258 f.
167 Ebd., S. 261; Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 230 f.
168 Rolf-Dieter Müller, Der Bombenkrieg 1939–1945, Berlin 2004, S. 120; Robin Niellands, Der Krieg der Bomber. Arthur Harris und die Bomberoffensive der Alliierten 1939–1945, Berlin 2002, S. 144 f.; Olaf Groehler, Bombenkrieg gegen Deutschland, Berlin 1990, S. 65 f.
169 LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 54475 Tl. 1, Bl. 47 f., Aktenvermerk v. 31.7.1942.

Diese Pläne befanden sich schon in der Phase der Umsetzung. Bereits einen Tag vor der Konferenz, am 30. Juli, sandte die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft der Anstaltsdirektion ein Schreiben, in dem der Transport von 400 Patientinnen mit Zielort Hadamar angekündigt wurde. Am 3. August besuchten Landesrat Prof. Creutz und Wirtschaftsdirektor Schaumburg von der rheinischen Provinzialverwaltung die berüchtigte Mordstätte. Sie hegten den Verdacht, dass hier Menschen umgebracht würden, doch ihre Vermutung fand keine Bestätigung. Bei der Besichtigung waren keine Mordeinrichtungen sichtbar, und zudem traf Creutz Kranke, die vorher in rheinischen Anstalten untergebracht waren.[170]

Das Misstrauen war jedoch gerechtfertigt. Verschiedene Hinweise belegen, dass in Hadamar nach dem so genannten Euthanasie-Stopp 1941 kranke und verletzte Soldaten von der Ostfront ermordet worden sind.

Seit dem 13. August 1942 hatte Hadamar wieder regelmäßige Transportaufnahmen zu verzeichnen. Die Frauen aus Kloster Hoven, 368 Patientinnen, kamen fünf Tage später dort an.[171] Im Sommer 1942 wurde das Morden an der ursprünglichen Klientel der psychisch Kranken und Behinderten wieder aufgenommen. Das wurde auch den damals Verantwortlichen bewusst. Der leitende Anstaltsarzt in Kloster Hoven, Dr. Peters, stellte rückblickend fest:

> *»Als wir in den ersten Wochen nach der Überführung in einer ganzen Zahl von Fällen durch Angehörige von dem Tod Kranker unterrichtet wurden, stellte unser Hausgeistlicher am 7. und 8. Oktober 1942 in persönlicher Fühlungnahme mit dem Dekan von Hadamar fest, dass die Sterbeziffer in der Tat überraschend hoch war. Allein für die Zeit vom 13. bis 26. Sept. waren auf der öffentlichen Tafel des Rathauses in Hadamar 43 unserer nach Hadamar überführten Kranken als verstorben bezeichnet.«*[172]

In dem Transport befanden sich auch mindestens 17 Frauen aus Essen. Zum Teil waren sie in Essen bereits in den psychiatrischen Einrichtungen der Stadt untergebracht: Toni B., Christine B. und Clara C. im Franz-Sales-Haus; Clara W. im Philippusstift Borbeck und Erna S. in der städtischen Psychiatrie. Aufgrund des Durchgangscharakters besonders der beiden letztgenannten Krankenhäuser für Erwachsene kamen die Frauen in Provinzialheil- und Pflegeanstalten, einige davon in die Anstalt Düren und von dort ins Kloster Hoven.

170 ALVR 13073, Schreiben v. 30.7.1942; 16968, Urteil 1948, S. 20 f.; Hermeler, Euthanasie (wie Anm. 117), S. 202.

171 Schmidt-v. Billersdorf u. a., Hadamar (wie Anm. 131), S. 99 u. 103; ALVR 16968, Lewenstein-Gutachten, Anhang: Verlegungsliste.

172 ALVR 14295, Brief des ltd. Arztes Kloster Hoven v. 8.5.1947.

Andere Frauen, die ins Kloster Hoven gebracht wurden, waren zuvor in Grafenberg gewesen, darunter auch Erna S. (*1888).[173] Sie lebte nach ihrer Heirat 1906 mit ihrem Ehemann in Essen-West. Im Mai 1939 wurde sie erstmals in die Essener Nervenklinik eingewiesen und kam nach einer zweiten Einweisung am 14. Oktober 1939 nach Grafenberg. Im abschließenden Gutachten führte der behandelnde Arzt in Essen zu ihrem Lebenslauf aus:

> *»Der Ehemann musste viel auswärts arbeiten auf Montage, dadurch sei Pat. schwermütig geworden und sehr empfindlich. In der letzten Zeit kam es häufig zu Auseinandersetzungen, wo Pat. sich mit Ref. schlug und boxte. Jetzt musste sie erneut hier eingewiesen werden. Das Krankheitsbild sei viel stärker geworden. Sie fühlt sich von allen hintergangen, geht zu Rechtsanwälten u. Notaren, um sich zu beschweren; meint, in ihr seien Apparate eingebaut, sie fühlt sich von allen verfolgt, hört Stimmen, gefährdet in der letzten Zeit die Hausbewohner.«*

Bis zum Sommer 1940 blieb Erna S. in Grafenberg. Am 26. August des Jahres wurde sie in die Frauenanstalt Kloster Hoven überwiesen, ohne dass sich eine Änderung ihres Gesundheitszustandes eingestellt hatte. Im ersten ausführlicheren Befundbericht vom September gab der behandelnde Arzt zu Protokoll: »Trägt Ref. bei jeder Visite eingehend über ihre paranoiden Ideen vor, (...) Mit lebendigen Worten protestiert sie dagegen, dass sie festgehalten werde, will den Staatsanwalt mobilisieren, insbesondere auch gegen Dr. Baumann, durch den sie eingesperrt worden sei.«[174]

In den folgenden Monaten steigerte sich ihre ablehnende Haltung, bis sie im Verlauf des Jahres 1941 die Nahrung und jegliche ärztliche Untersuchung verweigerte. Die gesamte Situation, die Auflehnung gegen die Unterbringung und die Art der Kommunikation zwischen der Kranken und den behandelnden Ärzten, verdeutlicht das völlige Fehlen einer vertrauensvollen therapeutischen Situation. Dass sie Dr. Baumann, den Chefarzt der Essener Psychiatrie, als Ursache ihrer Asylierung besonders erwähnte, verwundert nicht. Mit seiner Erstdiagnose hatte er ihren weiteren Lebensweg vorherbestimmt.

Als Erna S. am 18. August 1942 in Hadamar aufgenommen wurde, blieb ihr nur noch eine kurze Lebensspanne. Anders als in der ersten Mordphase, wo der Aufnahmetag in Hadamar zugleich der Sterbetag war, dauerte der Tötungsprozess mittels Medikamenten in der zweiten Phase unterschiedlich lang. Erna S. starb knapp zwei Monate nach ihrer Aufnahme am 16. Oktober 1942.

173 Gedenkstätte Hadamar Akte Nr. 35, Bl. 3, Gutachten der Städt. Nervenklinik Essen v. 13.10.1939.

174 Zitat ebd., Bl. 4 VS u. Bl. 2 VS neue Zählung, Befundbericht Kloster Hoven v. 3.9.1940.

Auch die anderen 16 deportierten Essener Frauen kamen in Hadamar zu Tode: acht 1942, sieben 1943 und die letzte am 19. Juli 1944.[175]

7.3 Die Verlegungen aus dem Franz-Sales-Haus 1943
7.3.1 Die Zielanstalten

Wie der Transport aus dem Kloster Hoven gehörten auch die meisten Verlegungen aus dem Franz-Sales-Haus zur zweiten Euthanasiephase. In dieser Zeit machte die britische Luftwaffe das Ruhrgebiet zum Schwerpunkt ihrer Angriffe. Die Schlacht um die Ruhr (battle of the Ruhr) dauerte von Anfang März bis Mitte Juli 1943. Bei den 21 Angriffen auf Städte der Region wurden 14.000 Häuser zerstört und 6.000 Menschen getötet.[176]

Erstes Angriffsziel war am 5. März und in der Nacht zum 13. März Essen.[177] Unmittelbar danach begannen die Vorbereitungen zu Deportationen aus dem Franz-Sales-Haus. Am 8. März wurde der Transport von 100 Pfleglingen durch die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft in die Landesklinik Altscherbitz bei Halle/Saale beschlossen. Den freigewordenen Raum im Franz-Sales-Haus erhielten die Essener Krankenhausträger, teils als Ersatz für zerstörte Gebäude, teils als zusätzliche Unterbringungsmöglichkeit für die vielen Bombenverletzten.[178]

Weitere Deportationen folgten im Verlauf des Sommers 1943. Sie wurden vom Reichsverteidigungskommissar Fritz Schleßmann angeordnet, von der Provinzialverwaltung unter Creutz verwaltungstechnisch abgewickelt und von der Berliner Krankentransportgesellschaft durchgeführt. Von den 832 während des Krieges verlegten Pfleglingen des Franz-Sales-Hauses wurden 567 im Rahmen der Aktion Brandt deportiert (siehe Tabelle 7).[179]

175 Ebd., Aktendeckblatt; Namenseinträge Datenbank Euthanasie Phase 2.

176 Norbert Krüger, Die Luftangriffe auf Essen 1940–1945. Eine Dokumentation, in: Essener Beiträge 113 (2001), S. 159–328, S. 240.

177 Groehler, Bombenkrieg (wie Anm. 168), S. 102 f.; Norbert Krüger, Die März-Luftangriffe auf Essen. Vorgeschichte, Verlauf, Folgen, in: Alte Synagoge (Hrsg.), Essen unter Bomben. Märztage 1943, Essen 1984, S. 13–37, S. 22–26; ders., Die Bombenangriffe auf das Ruhrgebiet im Frühjahr 1943, in: Ulrich Borsdorf/Mathilde Jamin (Hrsg.), Über Leben im Krieg. Kriegserfahrungen in einer Industrieregion 1939–1945, Reinbek bei Hamburg 1989, S. 88–100, S. 95 ff.

178 HA-FSH Nr. 85, Creutz-Schreiben v. 16.3.1943; ALVR 13073, Bl. 255, Schreiben v. 23.3.1943.

179 Franz Sales Haus/Günter Oelscher (Hrsg.), 125 Jahre Mitmenschen Franz Sales Haus, Essen 2009, S. 32; Volker van der Locht, »Euthanasie« im Franz-Sales-Haus während des Dritten Reichs. Geschichtliche Erfahrung – Konsequenzen für Gegenwart und Zukunft, in: Manfred Nicht/Armin Wildfeuer (Hrsg.), Person – Menschenwürde – Menschenrechte im Disput, Münster – Hamburg – London 2002, S. 407–414, S. 412.

Tab. 7: Verlegungen aus dem Franz-Sales-Haus 1943

Verleg.-Datum	Insassen			Zieleinrichtung
	ges.	männl.	weibl.	
15.3.1943	50	50	–	Gau-Heilanstalt Altscherbitz/Sachsen-Anhalt
19.3.1943	50	10	40	Gau-Heilanstalt Altscherbitz/Sachsen-Anhalt
15.4.1943	30	17	13	Landes Heil- u. Pflegeanstalt Uchtspringe/Altmark
10.5.1943	50	50	–	Prov. Heil- u. Pflegeanstalt Bedburg-Hau
10.5.1943	50	–	50	Herz-Jesu-Haus Kühr-Niederfell/Mosel
11.5.1943	50	–	50	Herz-Jesu-Haus Kühr-Niederfell/Mosel
11.5.1943	100	100	–	Prov. Heil- u. Pflegeanstalt Bedburg-Hau
11.5.1943	30	23	7	Gau-Heilanstalt Leipzig-Dösen
29.7.1943	60	60	–	Gau-Heilanstalt Tiegenhof bei Gnesen/Warthegau
20.8.1943	65	60	5	Landes Heil- u. Pflegeanstalt Uchtspringe/Altmark
31.8.1943	15	15	–	Gau-Heilanstalt Stadtroda/Thüringen
31.8.1943	17	17	–	Heil- u. Pflegeanstalt Ueckermünde/Pommern
Summe	567	402	165	

Nicht alle Verlegten wurden ermordet. Größer waren die Überlebenschancen in den rheinischen Anstalten, dem katholischen Heim Kühr-Niederfell an der Mosel und der Provinzialklinik Bedburg-Hau. Beide Einrichtungen waren nicht in das Organisationsgeflecht der Euthanasiedienststelle integriert. Ein Großteil der dorthin verlegten 250 Zöglinge waren Schulkinder des Franz-Sales-Hauses. Nach Kühr-Niederfell kamen die Mädchen und nach Bedburg-Hau die Jungen. Die meisten wurden 1947 nach Essen zurückverlegt, zum Teil kamen sie sogar vor Kriegsende zurück, wenn sie die Abschlussklasse in der Verlegungsanstalt beendet hatten.[180]

Hingegen waren alle ostdeutschen Anstalten Einrichtungen des Euthanasieapparates. Altscherbitz diente dem Mordzentrum Bernburg als Zwischenanstalt. In Uchtspringe, Leipzig-Dösen, Stadtroda und Ueckermünde ließ der Reichsausschuss Kinderfachabteilungen einrichten.[181]

Von den 100 Personen der Altscherbitz-Transporte wurden 16 ermordet.[182]

In Leipzig-Dösen starben bis August 1943 von den 30 verlegten Kindern dreizehn. Das jüngste Kind, ein Mädchen, war noch keine drei Jahre alt, das älteste, ein Junge, hatte ein Lebensalter von 14 Jahren. Elf wurden infolge eines Bombenangriffs auf Leipzig am 5. und 7. Dezember 1943 in die Landes-

180 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 368 f.
181 Schmuhl, Rassenhygiene (wie Anm. 31), S. 186, 206; Klee, »Euthanasie« (wie Anm. 115), S. 301.
182 ArchES 19–360, Bl. 7, Schreiben v. 14.8.1943.

heilanstalt Großschweidnitz weiterverlegt. Vermutlich wurden auch dort Kinder getötet, zumal der Dösener Tötungsarzt Dr. Arthur Mittag seine Tätigkeit in Großschweidnitz fortsetzte.[183]

Ebenso starben 26 von den 94 Verlegten mit Zielort Uchtspringe. 22 Kinder kamen in andere Anstalten oder wurden nach Hause entlassen. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit überlebten jene, die in westdeutsche Einrichtungen zurückverlegt wurden. Zwanzig Kinder kamen jedoch in andere Tötungseinrichtungen: eins nach Meseritz-Obrawalde, eins nach Pfafferode und 18 nach Gugging bei Wien. Es ist zu vermuten, dass sie dort ermordet worden sind, denn am 1. Oktober 1943, drei Tage vor der Ankunft der Essener Kinder, nahm der Arzt Dr. Erich Gelny, mit einem Tötungsauftrag versehen, seinen Dienst in Gugging auf.[184]

Von den 92 Kindern, die nach Tiegenhof, Stadtroda und Ueckermünde deportiert wurden, verstarben bis 1948 elf Kinder. Mindestens vier davon vor Kriegsende. Bei den Verstorbenen der Nachkriegszeit kann die Ursache ihres Todes die systematische Unterernährung in der Vergangenheit gewesen sein. So teilte der Direktor des Franz-Sales-Hauses im Verlauf staatsanwaltlicher Ermittlungen nach dem Krieg mit, dass nach den Berichten über Tiegenhof die Kranken einen vernachlässigten Eindruck gemacht und verhungert ausgesehen hätten.[185] Es ist sehr wahrscheinlich, dass diese Patienten eine so genannte Hungerkost erhalten haben. Infolge ihres geschwächten Zustands, so die Intention der Euthanasieärzte, waren die Menschen wesentlich krankheitsanfälliger und starben häufiger an »natürlichen« Krankheiten.

Insgesamt wurden im Rahmen dieser Transporte mindesten 59 Kinder und Jugendliche mit Sicherheit ermordet. In sieben weiteren Fällen ist dies ungesichert. Zum Teil starben sie auch in der unmittelbaren Nachkriegszeit. Bei diesen Zahlen handelt sich um eine Untergrenze, denn für viele der verlegten Zöglinge liegen keine Angaben vor.

183 Ebd., Bl. 8, Schreiben v. 2.8.1943; StA Leipzig Krankenhaus Dösen (Kr.Dö) Einzelakte (E) 1152–1155, 1157–1159, 1172, 1173, 1200, 1259, 3639, 13977, 13982, 13983, 13988, 13997. Zum Bombenangriff am 4. Dezember 1943 siehe Groehler, Bombenkrieg (wie Anm. 168), S. 204–208. Zu Dr. Mittag siehe Klee, Personenlexikon (wie Anm. 70), S. 412; Steffen Schönfelder, Die »Vernichtung lebensunwerten Lebens« oder Der Umgang mit Behinderten im Dritten Reich, in: Berit Lahm/Thomas Seyde/Eberhard Ulm (Hrsg.), 505 Kindereuthanasieverbrechen in Leipzig. Verantwortung und Rezeption, Leipzig 2008, S. 21–51, S. 41.

184 Van der Locht, Fürsorge (wie Anm. 2), S. 371–376.

185 HA-FSH Nr. 91, Schreiben v. 12.5.1947, Namensliste des Stadtrodatransports; Nr. 87, Schreiben v. 20.6.1947.

7.3.2 Opfer und Überlebende

Wie schon an anderer Stelle betont, bildete die Arbeits- oder Bildungsfähigkeit ein wichtiges Kriterium für das Überleben deportierter Patienten. Das zeigen die Biographien der nach Bedburg-Hau verlegten Schüler. Exemplarisch ist der Fall Horst C. In seinem Personalbogen des Franz-Sales-Hauses ist zu lesen:

> *»Uneheliches Kind! Die Mutter des Kindes lebt, sie sei vorbestraft u. kümmere sich nicht um das Kind. Drei Geschwister der Kindsmutter sollen in Fürsorge E. gewesen sein. Der Erzeuger kümmere sich ebenfalls nicht um das Kind. Näheres in erbbiolog. Hinsicht ist über ihn nicht bekannt. Über Schwangersch., Geburt, Frühkindheit des H. liegen keine Angaben vor. Bis Januar 41 sei er immer im Säuglingsheim gewesen. Einmal habe er wegen Darmerkrankung 10 Wochen in einer Klinik gelegen. Dort habe man festgestellt, dass der Junge eigenwillig, trotzig, egoistisch, geistig zurück sei. Mit dem Kopf habe er einige Zeit geschüttelt, habe es dann aber wieder von selbst gelassen. Masern überstanden. Zeitweise nässe er noch ein. Jan. 41 kam Horst nach Bonn, von dort in das St. Vinzenzhaus in Oberhausen. Bei Räumung der Anstalt für die Wehrmacht lt. Verfügung des Oberpräs. in die hiesige Anstalt zwecks Bildungsversuchs.«*[186]

Horst wurde 1937 geboren und war nach den Angaben des Personalblatts zeitlebens in Anstaltspflege. Von daher sind Verhaltensweisen des Hospitalismus wie Kopfwackeln verständlich. Trotz dieser ungünstigen Ausgangsbedingungen erfüllte er die an ihn gerichteten Bildungsansprüche. Bereits die jugendpsychiatrische Klinik Bonn hatte seine Bildungsfähigkeit festgestellt, so dass er nach Oberhausen und dann ins Franz-Sales-Haus überwiesen wurde. Hier war er ebenfalls ein erfolgreicher Schüler. Am 11. Mai 1943 kam Horst C. nach Bedburg-Hau, wo er seine Ausbildung in der verlegten Anstaltsschule beendete. Die letzte über ihn verzeichnete Beurteilung lautet:

> *»Der Knabe zeigt für den Unterricht Aufmerksamkeit u. Interesse. Am mündlichen Unterricht beteiligt er sich fleißig, spricht gut u. in Sätzen. Er kennt jetzt alle kleinen Buchstaben der Normalschrift. Die Schrift ist sauber. Zweilautige Verbindungen werden nach Diktat geschrieben. Im Zahlenr. 1–50 wird mit einstelligen Zahlen +- gerechnet. Horst ist hin u. wieder eigensinnig. Er hat ein großes Geltungsbedürfnis. Anfang Oktober wurde er von der Mutter nach Hause geholt.«*[187]

186 HA-FSH Nr. 95, Personalbogen B. Horst C. (Hauptbuchnummer 5857).

187 HA-FSH Nr. 84, 2. Namensliste der Verlegung n. Bedburg-Hau v. 11.5.1943. Zitat nach Personalbogen B. Horst C. (Hauptbuchnummer 5857) v. Okt. 1944. Laut Eintrag in den Büchern in Bedburg-Hau (ARLK Bedburg-Hau Aufnahmebücher Männer Bd. VI) galt Horst C. seit 19.9.1944 als gebessert.

Im Gegensatz dazu führte eine ungünstige Bildungsprognose zur Tötung, auch wenn der familiäre Hintergrund den gesellschaftlichen Erwartungen entsprach. Ein Beispiel dafür ist Josef F. (* Juni 1933 in Bonn). Ende 1939 stellte Prof. Knauer von der Universitätskinderklinik Bonn fest, Josef habe nach einer Infektion mit Keuchhusten eine Hirnhautentzündung erlitten und infolgedessen Hydrozephalie (Wasserkopf) bekommen.[188] Insofern galt das in der Regel diskriminierende Kriterium der Erblichkeit bei Josef nicht. Aber ihm fehlte die Bildungsfähigkeit. In einer später verfassten Notiz über Josef heißt es, er sei »sowohl intellektuell als auch auf praktischem Gebiet absolut bildungsunfähig« und sei ein »vollständiger Pflegling«.[189]

Anders als Horst C. stammte Josef F. nicht aus einer zumeist benachteiligten Armutsfamilie. Seine Eltern betrieben eine Bäckerei mit Café. Ihre finanzielle Lage erlaubte es ihnen, Josefs Anstaltsaufenthalt aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Am 3. Juni 1941 wurde der Junge daher als so genannter Selbstzahler im Franz-Sales-Haus aufgenommen.[190]

Abb. 13: Josef mit Mutter bei einem Besuch im Franz-Sales-Haus im Sommer 1942

188 Familiennachlass, Gutachten Prof. Knauer v. 31.1.1939.
189 StA Leipzig Kr.Dö E 1157, Bl. 9, getippte Notiz für den Chefarzt v. 12.5.1941.
190 Ebd., Aktendeckblatt.

Der Status als Privatpatient war in der Zeit der Durchführung von Euthanasietransporten wichtig, denn die potentiellen Opfer konnten dem Zugriff der Mörder entzogen werden, weil kein staatlicher Fürsorgeverband berechtigt war, den Aufenthaltsort eines Pfleglings und damit implizit seine Deportation zu bestimmen. Daher richtete Anstaltsdirektor Schulte-Pelkum zwei Jahre später ein Schreiben an die Mutter mit den Worten: »Ich bitte, Ihr Kind Josef in den nächsten Tagen hier abzuholen, da wir größere Verlegungen vornehmen müssen.«[191] Die Mutter lehnte aber eine Aufnahme ihres Sohnes im familiären Haushalt ab. Direktor Schulte-Pelkum sicherte zwar am 4. März die weitere Pflege zu, bemerkte jedoch, dass das Franz-Sales-Haus 300 weitere Betten für den Katastrophenfall der Stadt Essen zur Verfügung stellen müsse.

Warum die Mutter ihren Sohn nicht zu Hause aufnehmen wollte, erläuterte sie in einem ausführlichen Brief an Schulte-Pelkum:

> »*Ich bin Geschäftsfrau, tagsüber im Laden beschäftigt, daneben noch drei Kinder im Alter von fünf bis elf Jahren betreuen zu müssen, ist es mir gänzlich unmöglich, mein Kind Josef nach Hause zu nehmen, da mir auch keine Arbeitskräfte dafür zur Verfügung stehen. Wir haben Bäckerei mit Café, wohnen mitten in der Stadt mit noch vier anderen Familien im Hause zusammen. Müssten wir das Kind wieder nach Hause nehmen, so zwingen Sie uns, unsern Lebensberuf und unsere Existenz aufzugeben, die Zukunft der andern drei Kinder aufs Spiel setzend, in anderer Gegend Aufenthalt zu nehmen, da wir mit einem solchen Kind im Haushalt unmöglich eine Bäckerei mit Café betreiben können. Aber selbst wenn wir dazu entschlossen wären, ist uns hierzu durch die Kriegsverhältnisse jede Möglichkeit genommen. Auch können wir mit Rücksicht auf die gefährlichen Einflüsse eines solchen Kindes auf die andern drei Geschwister nicht unser Kind zurückholen. Wenn wir auch vermuten, dass wichtige Gründe Sie zu diesem Schritt veranlasst haben, so bitten wir Sie doch eindringlich, für die Last, die ein solches Kind schon sowieso für uns mitgebracht hat, Verständnis zu haben und unser Kind in Ihrer Anstalt zu belassen.*«[192]

Aus den Worten kann man die bis heute typische Doppelbelastung einer berufstätigen Frau heraushören. Modelle ambulanter häuslicher Pflege für den schwer behinderten Jungen gab es nicht. Sie existierten nicht einmal als einzufordernde Dienstleistungen in der Vorstellungswelt der Angehörigen. Und selbst wenn das Geld für die Anstaltspflege im Franz-Sales-Haus für

191 Familiennachlass, Schreiben v. 27.2.1943. Bemerkenswert ist das Datum des Schreibens. Es wurde am 27. Februar 1943 verfasst, knapp eine Woche vor dem Auftakt der »Schlacht um die Ruhr«.

192 StA Leipzig Kr.Dö E 1157, Bl. 14, Brief v. 1.3.1943.

die Anstellung einer ambulanten Pflege zur Verfügung gestanden hätte, der Krieg machte es unmöglich, geeignete Arbeitskräfte zu finden. Das galt auch für die Anstellung von tarifvertraglich bezahlten Kräften in der Bäckerei. So ist es nicht unrealistisch, dass die wirtschaftliche Existenz gefährdet gewesen wäre, wenn sich die Mutter der Pflege ihres Sohnes gewidmet hätte und als nicht- oder nur untertariflich bezahlte mithelfende Familienangehörige dem Betrieb entzogen gewesen wäre. Desgleichen war in einer solchen Situation die Vernachlässigung der nichtbehinderten Geschwister keine unrealistische Perspektive.

Auf einer weiteren Ebene lässt sich der soziale Druck auf die Familie in einer erbbiologisch negativ ideologisierten Gesellschaft nur erahnen. Welchen Eindruck hinterließ der behinderte Junge in der Nachbarschaft des dicht bewohnten Hauses oder des Geschäftes? Ist die Familie insgesamt belastet, mochte möglicherweise als Frage im nachbarschaftlichen Umfeld umgehen. Blieben Kunden der Bäckerei fern, wenn ein »solcher« Junge in den Geschäftsräumen erschien? Würden die nichtbehinderten Geschwister in der Schule und im Stadtteil gehänselt? Blieben Besuche von Freunden und Bekannten der Familie aus? Solche auch heute noch beobachtbaren Mechanismen sozialer Ausgrenzung hatten in der damaligen Zeit noch eine weitaus größere Bedeutung, so dass man mit einem Urteil über die ablehnende Haltung der Mutter sehr vorsichtig sein muss.

Ferner ist zu beachten, dass aus der heutigen Sicht die Ereignisse sich beinahe zwangsläufig ergaben, aber das war Frau F. weder bekannt noch bewusst.

Josef wurde im Mai nach Leipzig-Dösen deportiert.[193] Das Aufnahmeformular vermerkte als Antragsteller der Verlegung die rheinische Provinzialverwaltung in Düsseldorf und den Reichsausschuss in Berlin. Mit letzterem war das Gremium gemeint, das für die Kindereuthanasie verantwortlich zeichnete. Dort war Josef bereits gemeldet.

Knapp zwei Monate nach der Überführung, am 3. Juli 1943, schrieb der Dösener Euthanasiearzt Dr. Mittag einen der Briefe, die es den Angehörigen unmöglich machten, noch zu reagieren:

> *»Wir müssen Ihnen leider mitteilen, dass Ihr Sohn nicht unbedenklich erkrankt ist. Seit einigen Tagen ist er stark erkältet und es haben sich Anzeichen einer Lungenentzündung eingestellt, die im Laufe der letzten Nacht einen nicht unbedenklichen Umfang angenommen hat. Da Josef infolge der schweren Hirnschädigung an sich nicht sehr widerstandsfähig ist, muss es fraglich erscheinen, ob er die Erkrankung*

193 HA-FSH Nr. 91, Transportliste Leipzig-Dösen v. 11.5.1943.

überstehen wird. Wir halten es daher für erforderlich, Sie in Kenntnis zu setzen. Heil Hitler Dr. Mittag«[194]

Wenige Tage später, am 6. Juli, erhielt die Familie ein Telegramm folgenden Inhalts: »Josef verstorben wegen Beerdigung erwarten Mittwoch Anruf – Leipzig Dösen«.

Die Todesbescheinigung vermerkte als Sterbeursache unter anderem Bronchopneumonie.[195] Wie in dem Anstaltsschreiben angedeutet, handelt es sich dabei um eine besondere Form der Lungenentzündung, die durch Grippeviren verursacht wird. Ob die Entzündung durch Unterversorgung herbeigeführt wurde, ist zu vermuten.

7.3.3 Widerständiges

Der Leipziger Pfarrer Otto Spülbeck hatte in Dösen die Essener Kinder kennen gelernt, weil er dort den katholischen Gottesdienst abhielt. Als einige der Kinder verstarben, informierte er den Anstaltsgeistlichen des Franz-Sales-Hauses Paul Wolpers.[196] Seine Kontaktaufnahme führte dazu, dass Wolpers verschiedene sächsische Anstalten aufsuchte, um sich nach dem Schicksal verlegter Essener Pfleglinge zu erkundigen. Er besuchte auch die nach Leipzig verlegten Kinder. In der Folge entwickelte sich ein reger Briefkontakt zwischen Wolpers, Spülbeck und Spülbecks Pfarrgehilfin Franziska Sabaß.

Wolpers berichtete dem Kölner Erzbischof Frings von seinen Reisen, der dies zum Anlass nahm, bei der Anstaltsleitung in Altscherbitz über den Tod mehrerer Essener Insassen Erkundigungen einzuziehen:

»Zu Beginn dieses Jahres wurden etwa 100 Kinder aus dem Franz-Sales-Haus in Essen nach dort evakuiert. Von diesen Kindern ist eine beträchtliche Zahl gestorben; in den Kreisen derer, die am Schicksal dieser Kinder besonders interessiert sind, ist daher große Beunruhigung entstanden, indem man vermutet, diese Kinder seien durch Unterernährung zu Tode gekommen, und den noch lebenden Kindern drohe ein ähnliches Geschick.«[197]

In der Antwort wurde gemäß dem Duktus der Euthanasiestrategen der Tod auf die körperliche Schwäche der Deportierten infolge der Ernährungsengpässe und der strapaziösen Reise zurückgeführt. Bemerkenswert ist, dass der Erzbischof keine Antwort aus Altscherbitz erhielt, sondern von Herbert Lin-

194 Familiennachlass, Schreiben v. 3.7.1943, folgendes Zitat: Telegramm v. 6.7.1943
195 StA Leipzig Kr.Dö E 1157, Bl. 21 VS, Bescheinigung v. 6.7.1943.
196 ArchES 19–360, Bl. 8, Schreiben Otto Spülbeck v. 2.8.1943.
197 Ebd., Bl. 6, Schreiben v. 29.7.1943.

den in Berlin.[198] Linden war einige Wochen nach dem Euthanasie-Stopp am 23. Oktober 1941 zum »Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten« bestellt worden. Er stand seitdem in der Entscheidungshierarchie der Euthanasiezentrale über den Leitern der Medizinischen Abteilung Werner Heyde und Paul Nitsche.[199] Dass dieser Funktionsträger dem Kölner Erzbischof antwortete, markierte schon eine gewisse Unsicherheit des Regimes gegenüber der katholischen Kirche, der man wohl noch einige Organisationskraft zutraute, eine breitere Stimmung gegen die Euthanasie in der Bevölkerung zu mobilisieren.

Auch wenn man die Wirkung dieser Intervention nur sehr schwer einschätzen kann, so hat sie sehr wahrscheinlich einige verlegte Essener vor dem Tod bewahrt.

8. Nachkriegszeit

8.1 Ausgangslage

Mit Kriegsende hörten die Mordaktionen auf. Doch wie ging die Nachkriegsgesellschaft mit dem Thema Zwangssterilisation und Euthanasie um? Was geschah mit den beteiligten Ärzten? Wie begegnete man den Opfern oder ihren Angehörigen? Um diese Fragen beantworten zu können, ist es zuvor notwendig, einige gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen der Besatzungszeit zu umreißen. Das gilt auch in Bezug auf die Reorganisation des regionalen öffentlichen Gesundheitswesens, zumal seit Jahrzehnten die Betreuung psychisch Kranker und Behinderter von der rheinischen Provinzialverwaltung in Düsseldorf mitbestimmt wurde.

8.1.1 Die Reorganisation des öffentlichen Gesundheitswesens in der Rheinprovinz

Mitte Juni 1945 wurde das ursprüngliche Verwaltungsgebiet der Rheinprovinz geteilt. Die Regierungsbezirke Düsseldorf, Köln und Aachen wurden als Nord-Rheinprovinz der Kontrolle des 1. Britischen Korps unterstellt, die Regierungsbezirke der Süd-Rheinprovinz unterstanden der französischen Armee. Die vor 1945 geübte Praxis der Anstaltsunterbringung war nun nicht mehr möglich und stellte die Behörden vor besondere Probleme. Vielfach wurden

198 Ebd., Bl. 7, Schreiben v. 14.8.1943.
199 Aly, Medizin (wie Anm. 114), S. 29.

vorher Kranke und Behinderte aus den dicht besiedelten, industrialisierten Regierungsbezirken des Nordens in Anstalten und Heime der eher ländlich geprägten Süd-Rheinprovinz untergebracht. Verbindungen zwischen Verwaltungsstellen des Nordens und Heimträgern des Südens waren nach Kriegsende ebenso unterbrochen wie die zwischen den Heiminsassen zu ihren im Norden lebenden Familienangehörigen.[200] Das traf etwa für viele der 100 Mädchen des Franz-Sales-Hauses zu, die im Mai 1943 ins Herz-Jesu-Haus Kühr-Niederfell an der Mosel gekommen waren (siehe Tabelle 7). Nicht wenige von ihnen wurden erst 1947 entlassen bzw. ins Franz-Sales-Haus oder andere Anstalten zurückverlegt. Vergleichbares galt auch für die allein von den Briten kontrollierte Nord-Rheinprovinz, denn die Rückverlagerung der Franz-Sales-Haus-Schule aus Bedburg-Hau konnte ebenfalls erst 1947 durchgeführt werden, weil die Unterrichtsräume im Franz-Sales-Haus erst ab dieser Zeit wieder benutzbar waren.[201]

Erschwerend kam die fehlende Kommunikation zwischen den neuen zentralen Verwaltungsstellen des Landes und den örtlichen Gesundheitsbehörden hinzu. Letztere waren oft führungslos, weil es an geeigneten Amtsleitern fehlte. Erst im Dezember 1945 waren die Leitungspositionen der 39 Gesundheitsämter der Nord-Rheinprovinz mit ausgebildeten Amtsärzten besetzt. Die vordringlichsten Aufgaben konnten wohl erledigt werden, aber angesichts der Kriegszerstörungen und der extrem schlechten Lebenslage der Bevölkerung musste auch viel geschehen, um etwa ansteckende Krankheiten infolge von Mangelversorgung und unhygienischen Wohnverhältnissen zu verhindern. Dazu gehörte unter anderem die bei Kindern verbreitete Rachitis. In Nordrhein-Westfalen erhöhten sich die Krankenzahlen im Zeitraum von 1945 bis 1949 von 1.713 auf 19.380. Im Jahr 1947 veröffentlichte der »Manchester Guardian« eine Statistik der Sterbeziffer infolge Tuberkulose in Deutschland. Von 1939 bis 1946 stieg danach die Zahl der Toten von 42.000 auf 152.000.[202] Aus dieser Sicht der Entscheidungsträger muss auch die soziale Situation der Stadt Essen verstanden werden.

200 Hans-Ulrich Sons, Gesundheitspolitik während der Besatzungszeit. Das öffentliche Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1945–1949, Wuppertal 1983, S. 15–19.

201 Archiv Herz-Jesu-Haus Kühr-Niederfell, Aufnahme- u. Entlassungsbuch; HA-FSH Nr. 84, Verlegungslisten Bedburg-Hau; Brodesser 75 Jahre (wie Anm. 24), S. 35.

202 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 20, 35 f., 116 f. u. 134.

Als am 11. April 1945 amerikanische Truppen die Stadt übernahmen, bot sich ihnen ein verheerendes Bild. Sechzig Prozent des Stadtgebiets war zerstört. Mehr als die Hälfte aller Straßen war unpassierbar. 15,5 Millionen Kubikmeter Schutt türmten sich auf. Nur noch 285.192 Menschen lebten in dieser Trümmerlandschaft. Das waren knapp 43 Prozent des Bevölkerungsstandes von 1939 mit 664.523 Einwohnern. Aber die Zahl der Menschen wuchs schnell. Ein halbes Jahr nach Kriegsende lebten bereits mehr als 480.000 Personen im Stadtgebiet und 1950 war mit 605.411 Einwohnern bereits 91 Prozent des Vorkriegsbestandes erreicht. Die Wohnungsnot war groß, und die Beschaffung neuen Wohnraums konnte dem tatsächlichen Bedarf nicht gerecht werden. Bis 1950 war lediglich Zweidrittel des Wohnungsbestandes der Vorkriegszeit erreicht.[203]

Neben der Wohnungsnot litt die Bevölkerung unter einer katastrophalen Ernährungslage. Im März 1946 wurden die bis dahin gültigen Brot- und Nährmittelrationen gekürzt. Statt bisher 10.000 Gramm Brot und 2.000 Gramm Nährmittel erhielt ein Normalverbraucher nur noch die Hälfte. Hinzu kam Anfang 1947 ein strenger Winter. Die spärlichen Lieferungen an notwendigen Lebensmitteln wurden durch zugefrorene Flüsse und Kanäle erschwert. Ferner gab es in einer Stadt, die im wichtigsten mitteleuropäischen Kohlefördergebiet lag, nicht genügend Heizmaterial. In einer Entschließung des Essener Stadtrates vom 15. Januar 1947 heißt es: »Nackter Hunger, Wohnungselend, Kälte und Regen zehren die letzten physischen Kräfte der Menschen auf.«[204]

Angesichts dieser Situation bestanden durchaus Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung. Doch abgesehen davon, dass durch die Bombardierung auch Krankenhäuser betroffen und die Möglichkeiten zur Krankenbehandlung erheblich eingeschränkt waren, konnte die notwendige Überwachung ansteckender Krankheiten wie Tuberkulose vom Gesundheitsamt nur unter erschwerten Bedingungen geleistet werden. Acht der zwölf Stadtarztstellen waren total zerstört, zwei weitere stark beschädigt. Desgleichen war das Bürohaus Weberplatz, Sitz der Hauptverwaltung des Gesundheitsamtes, bei einem

203 Vgl. Thomas Dupke, Vom Wiederaufbau zum Strukturwandel – Essen 1945 bis 2000, in: Hermann Burghard/Thomas Dupke/Monika Fehse/Jan Gerchow/Detlef Hopp/Klaus Wisotzky, Essen. Geschichte einer Stadt, hrsg. v. Ulrich Borsdorf, Bottrop-Essen 2002, S. 468–553, S. 469 und Anhang: Statistiken und Tabellen zur Essener Geschichte (Cordula Holtermann), S. 559; Helga Mohaupt, Kleine Geschichte Essens, Bonn 1991, S. 243.

204 Dupke, Wiederaufbau, S. 482; Mohaupt, Kleine Geschichte, S. 244; Zitat nach Klaus Wisotzky, Vom Kaiserbesuch zum Euro-Gipfel. 100 Jahre Essener Geschichte im Überblick, Essen 1996, S. 187.

Bombenangriff am 11. März 1945 so stark beschädigt worden, dass Ausweichräumlichkeiten für einen notdürftigen Betrieb gefunden werden mussten. Seit Ende März nahm der Amtsarzt mit einem Teil der Verwaltungsabteilung und der Oberfürsorgerin den Dienstbetrieb in einem Vorraum der Empfangshalle des Elisabeth-Krankenhauses auf. Im Juni des Jahres konnten die Diensträume am Weberplatz zwar wieder bezogen werden, aber erst 1949 waren die Räumlichkeiten zusammen mit der Schulzahnklinik wieder vollständig hergerichtet.[205]

8.1.3 Entnazifizierung, Wiedergutmachung und Erbgesundheitsgesetzgebung

Mit Kriegsende begann auch die Auseinandersetzung mit der nationalsozialistischen Vergangenheit. Bereits im Februar 1945 hatten sich die Alliierten in der Kriegskonferenz von Jalta auf die Ausrottung des Nationalsozialismus und Militarismus verständigt. Die NSDAP, alle nationalsozialistischen Gesetze, Organisationen und Einrichtungen sollten beseitigt und sämtliche nationalsozialistischen Einflüsse auf öffentliche Dienststellen und auf das kulturelle und wirtschaftliche Leben des deutschen Volkes ausgeschaltet werden.[206] Am 12. Januar 1946 erließ der Alliierte Kontrollrat dazu die Verordnung Nr. 24 »zur Entfernung von Nationalsozialisten und anderen Personen, die den Zielen der Vereinten Nationen feindselig gegenüberstehen …«. Sie bildete die Basis für eine geregelte politische Überprüfung von Beamten und Angestellten des Öffentlichen Dienstes, die aber aufgrund teils eklatanter Fehlentscheidungen durch Entlastung hochrangiger NS-Funktionäre später zunehmend desavouiert wurde.[207]

Mitentscheidend dafür war die unklare Haltung der Alliierten. Besonders die schwierige Versorgungslage in den Städten des Ruhrgebiets veranlasste die britische Besatzungsmacht zu einem pragmatischen Umgang mit NS-Tätern, um den deutschen Wirtschafts- und Behördenapparat funktionsfähig zu erhalten. Das betraf auch die Ärzte im staatlichen Gesundheitsdienst.

205 Gerd Lagarie/Agnes Singendonk-Holtwick, Essen: Gesundheit vor allem, Essen 1966, S. 15 u. 20; StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1945, S. 168.

206 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 46; StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1945, S. 168.

207 Johannes Vossen, Gesundheitsämter im Nationalsozialismus. Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen 1900–1950, Essen 2001, S. 457; Heiner Wember, Internierung und Entnazifizierung im Ruhrgebiet, in: Jan-Pieter Barbian/Ludger Heid (Hrsg.), Zwischen Gestern und Morgen. Kriegsende und Wiederaufbau im Ruhrgebiet, Essen 1995, S. 74–85, S. 75.

Schon die im Dezember 1944 verfügten Anweisungen des gemeinsamen anglo-amerikanischen Hauptquartiers SHAEF (Supreme Headquaters Alliied Expeditionary Forces) ließen eine gewisse Zurückhaltung bei der Übernahme der Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens erkennen. So sollten die Gesundheitsämter zwar von allen aktiven Nazis und ihren engsten Sympathisanten gesäubert werden, sie hatten aber doch ihre Funktion als offizielle deutsche Gesundheitseinrichtungen beizubehalten. Nach einer im Frühjahr 1945 herausgegebenen SHAEF-Anweisung sollte das Personal der öffentlichen Gesundheitsdienste in Deutschland sogar vollständig übernommen werden. Noch bevor der Kontrollrat im Januar 1946 seine Entnazifizierungsrichtlinien veröffentlichte, forderte der Oberpräsident der Nord-Rheinprovinz in einem Geheimschreiben an die Militärregierung in Bezug auf NS-Täter im Gesundheitswesen, angesichts des Mangels an gut ausgebildeten Medizinern »jede unnötige Beunruhigung von den Ärzten fernzuhalten und nur wirklich ernste Fälle herauszugreifen«.[208]

Widersprüchlich war auch die Haltung der Alliierten bei den inhaltlichen Fragen der Erbgesundheitspolitik. Zwar wies die Militärmacht mit ihren Verwaltungsvorschriften vom 2. Juni 1945 den Oberpräsidenten Fuchs an, sämtliche aus der NS-Ideologie hervorgegangenen Gesetze nicht anzuwenden. Darunter fielen auch die Bluttheorie und die Erbgesundheitstheorie, wodurch derart begründete Schwangerschaftsabbrüche und Sterilisierungen untersagt wurden. Ebenso wurden die Erbgesundheitsgerichte aufgelöst und Rechtsfälle über die Aufhebung von Sterilisationsurteilen den zuständigen Zivilgerichten überwiesen. Die spätere »Verordnung über die Wiederaufnahme in Erbgesundheitssachen« des Zentraljustizamtes der Britischen Besatzungszone vom 23. Juli 1947 bestimmte aber, dass diese Gerichtsinstanzen wie die Erbgesundheitsgerichte mit einem Richter und zwei Ärzten besetzt sein sollten. Damit entsprachen die Verfahrensabläufe nicht den Interessen der sterilisierten Menschen. Dies gilt umso mehr, weil die nationalsozialistischen Erbgesundheitsgesetze nicht aufgehoben wurden. Das Kontrollratsgesetz Nr. 1 vom 20. September 1945 bestimmte zwar mit sofortiger Wirkung die Annullierung von 25 NS-Gesetzen, Verordnungen und Erlassen, das »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« vom 14. Juli 1933 und das Ehegesundheitsgesetz vom 18. Oktober 1935, mit dem Ehetauglichkeitszeugnisse eingeführt worden waren, befanden sich aber nicht darunter. Hier ging es in der Folgezeit ledig-

208 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 53; Zitat S. 56; Vossen, Gesundheitsämter, S. 459 f.

lich um eine Nichtanwendung der Bestimmungen bei gleichzeitiger Gültigkeit der Gesetze.[209]

Der Grund für die Nichtaufhebung lag darin, dass auch in anderen Ländern Sterilisierungs- und Ehegesetze existierten. So wurde bei der Unfruchtbarmachung darauf hingewiesen, dass es allein in 29 Bundesstaaten der USA diesbezügliche Regelwerke gab. Dabei wurde jedoch ausgeklammert, dass das nationalsozialistische Recht unmittelbaren Zwang auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden vorsah. Zumindest formal war dies in den Regelungen anderer Staaten nicht vorgesehen. Darüber hinaus wurde übersehen, dass man dadurch die NS-Gesetze im nach hinein quasi legitimierte, denn die Nationalsozialisten hatten sich stets auf das Vorhandensein von Gesetzen in anderen Ländern bezogen, um ihre eugenische Rechtspraxis in einen legitimen internationalen Kontext zu stellen. Für den Oberpräsidenten der Nord-Rheinprovinz folgte daraus, das Sterilisationsgesetz sei deshalb nicht aufgehoben worden, weil dessen Gedanken »nicht als typisch nationalsozialistisch angesprochen werden können«.[210]

Diese überall in Deutschland feststellbare Rechtsauffassung war sicher mitentscheidend dafür, dass am 6. Juni 1947 dem Gesundheitsausschuss des Länderrates in der Villa Reitzenstein der Entwurf eines neuen »Gesetzes über Sterilisierung und Refertilisierung« vorgelegt werden konnte. Den Entwurf hatte eine Sachverständigenkommission ausgearbeitet, der auch Prof. Freiherr von Verschuer angehörte, der für die erbbiologische Diagnostizierung Essener Frauen mitverantwortlich war. In der Villa Reitzenstein trat der vormals führende NS-Rassenhygieniker als Vertreter des hessischen Innenministeriums in Wiesbaden auf.[211]

Dass der Entwurf keine Gesetzeskraft erlangte, ist nicht entscheidend. Die Tatsache, dass überhaupt über ein neues Gesetz nachgedacht wurde, kennzeichnete die Situation, die durch die Ausklammerung der Sterilisationspraxis vom nationalsozialistischen Unrecht entstanden war. Die beabsichtigte Einführung der Refertilisierung war, trotz geringer Erfolgsaussichten, die Folge vielfacher Klagen von Sterilisierten auf Rücknahme der Unfruchtbarmachung und Entschädigung.

Hier kann nicht die gesamte juristische Diskussion entfaltet werden. Nur soviel sei angemerkt: Da das Sterilisationsgesetz als nicht spezifisches nationalsozialistisches Recht angesehen wurde, waren folglich auch die Urteile

209 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 46.

210 Ebd., S. 51; zur Argumentation der Nationalsozialisten siehe Gütt/Rüdin/Ruttke, Gesetz (wie Anm. 46), S. 65–72.

211 ALVR 13072, Bl. 91 ff., Gesetzentwurf v. 6.6.1947.

legal. Eine Refertilisierung konnte aber erst durch die Aufhebung der Urteile vor einem Erbgesundheitsgericht erfolgen. Diese Gerichtsinstanz existierte jedoch nach Anordnung der britischen Militärbehörden nur in der vergleichbaren personellen Zusammensetzung wie in der NS-Zeit. Dieser Verfahrensablauf hatte daher zur Folge, dass nur wenige Wiederaufnahmeverfahren zugunsten der Betroffenen entschieden wurden. Bei 954 derartigen Verhandlungen in Nordrhein-Westfalen bis 1954 wurde lediglich in elf Prozent der Fälle der frühere Beschluss des Erbgesundheitsgerichts aufgehoben. In der Regel spielte die positive soziale und berufliche Entwicklung beziehungsweise Spätentwicklung des Betroffenen als Begründung eine Rolle. Sie war nach Ansicht der Richter beim Ersturteil noch nicht absehbar gewesen.[212]

Ebenso verhinderte die Legalität der Sterilisationsurteile Schadenersatzansprüche der Betroffenen im Sinne einer Schmerzensgeldregelung. Die Unfruchtbarmachung allein reichte für die Anerkennung von Ansprüchen nicht aus. Nur wenn die Sterilisierten oder ihre Angehörigen ein Verschulden des operierenden Arztes nachweisen konnten, das zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Tod des Betroffenen geführt hatte, wurden Forderungen zuerkannt. Das war in der Regel jedoch nicht der Fall, da die nationalsozialistische Führung von Anfang an bestrebt war, Verletzungen und Tod der Sterilisanden zu vermeiden, um nicht Proteste gegen das Sterilisationsgesetz zu erzeugen.

Eng verknüpft mit den Wiederaufnahmeverfahren waren die Hoffnungen der Sterilisierten, durch die Anerkennung als NS-Opfer finanziellen Leistungen zu erlangen. Die Regelungen der verschiedenen Fassungen des Bundesentschädigungsgesetzes forderten aber den Beweis, dass die Sterilisation aus rassischen, politischen oder religiösen Gründen erfolgt sei. Diesen Nachweis konnten die Betroffenen nur in den seltensten Fällen beibringen, so dass sie von Entschädigungen ausgeschlossen blieben.

Insgesamt entstand also eine komplizierte Gemengelage: Die Mediziner waren mehr oder weniger im nationalsozialistischen Partei- und Staatssystem integriert, und sie wurden als Fachleute in der Nachkriegszeit gebraucht. Die erbbiologisch begründeten Sterilisationen wurden wiederum als nichtnationalsozialistische Maßnahmen zur Vermeidung behinderter Kinder interpretiert. Das entlastete die Ärzte und demütigte die Opfer. Dies spiegelte sich auch im gesellschaftlichen Umgang mit den Beteiligten in Essen wider.

212 Vossen, Gesundheitsämter (wie Anm. 207), S. 471 f.; Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 50 f.

8.2 Die rehabilitierten Ärzte
8.2.1 Die leitenden Ärzte des Gesundheitsamtes

Anfang Mai 1945 wurden nach den Anweisungen der Militärregierung alle Angehörigen der Stadtverwaltung, die vor dem 30. September 1930 Mitglieder der NSDAP oder einer ihrer Gliederungen waren, entlassen. Jene, die bis 1933 beigetreten waren, wurden vom Dienst suspendiert. Von April bis Dezember 1945 folgte die so genannte Amtsleiteraktion, die von einem neu gebildeten Bürgerausschuss durchgeführt wurde und bei der fünfzehn Amtsleiter entlassen und dreizehn suspendiert wurden.[213]

Im Gesundheitsamt waren von dieser Aktion der Amtsleiter Fleischer und sein Stellvertreter Girardet betroffen, bei weiteren Überprüfungen auch die anderen Stadtärzte und die Ärzte der Städtischen Krankenanstalten.

Zur Klärung des politischen Verhaltens vor und nach 1933 überprüfte die Militärregierung auch das Wahlverhalten und die Mitgliedschaft in Parteien allgemein und in der NSDAP im besonderen. Die Antworten müssen aber mit Vorsicht interpretiert werden. Denn generell lässt sich sagen, dass bei Medizinern des öffentlichen Gesundheitswesens im Vergleich zur Ärzteschaft insgesamt ein höherer Prozentsatz Parteimitglied gewesen war. Die Kommunalärzte waren viel stärker dem sozialen Druck des Regimes zum Beitritt in die NSDAP ausgesetzt gewesen als die selbstständigen Ärzte, die beim Parteibeitritt gewöhnlich auch zu den überzeugten Anhängern gehört hatten. Auf der anderen Seite müssen Fragen nach dem Wahlverhalten vor 1933 nicht unbedingt der Wahrheit entsprechen. Wer sollte und konnte die Richtigkeit des individuellen Votums bei einer der letzten geheimen Wahlen in der Weimarer Republik überprüfen?[214]

Diese Interpretationsschwierigkeiten treffen auch bei den Essener Stadtärzten zu. Sie waren wohl in der Mehrzahl Mitläufer und keine überzeugten Anhänger, zum Teil keine Parteimitglieder. Fleischer gab an, dass er bis Januar 1933 der Zentrumspartei und erst seit der zweiten Aprilhälfte 1933 der NSDAP angehört habe. Ebenso habe er bei den Novemberwahlen 1932 für das Zentrum und erst im März 1933 für die NSDAP votiert. Fleischer besaß wohl keine exponierte Rolle im NS-Staat. In einem Bericht über eine Besichtigung des Essener Gesundheitsamtes im Mai 1941 wurde über ihn lediglich vermerkt: »Fleißiger Amtsarzt, der sich große Mühe gibt und der während des Krieges auch die Stelle des leitenden Luftschutzarztes mit Eifer versieht. Es fehlt bei

213 Wisotzky, Kaiserbesuch (wie Anm. 204), S. 173; Dupke, Wiederaufbau (wie Anm. 203), S. 474.

214 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 58.

ihm jedoch am energischen Durchgreifen bei auftretenden Widerständen.«[215] Fleischer hatte seine Pflicht erfüllt, doch er machte keine Karriere innerhalb der Stadtverwaltung. Er wurde nicht der Nachfolger des städtischen Gesundheitsdezernenten Wilhelm Fischer, als dieser aus den Diensten der Stadt Essen ausschied.

In der Nachkriegszeit erhielt er günstige Beurteilungen durch andere Institutionen. Im Juni 1945 attestierten führende Vertreter der Essener Caritas und des Gesamtverbandes der evangelischen Kirchengemeinden Essens: »Die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und den katholischen Krankenhäusern und Anstalten in Essen war insbesondere in der Kriegszeit, da immerhin die Gefahr für Härten bestand, in jeder Weise denkbar gut. Sie haben bei allen Ihren Maßnahmen, die Sie treffen mussten, immer das Wohl der einzelnen Anstalt im Auge gehabt.« Und von evangelischer Seite hieß es: »Im dienstlichen Verkehr mit dem Gesundheitsamt der Stadt Essen sind während der Amtszeit des Obermedizinalrats Dr. Fleischer Reibungen nicht entstanden, (...) Vielmehr habe ich in den ganzen Jahren beobachten können, dass der Obermedizinalrat Dr. Fleischer den evangelischen Krankenhäusern dasselbe Maß von Wohlwollen entgegenbrachte wie den nicht-kirchlichen Anstalten. Es ist in den ganzen Jahren niemals die Empfindung aufgetreten, dass die evangelischen Krankenhäuser den nicht-kirchlichen Krankenhäusern gegenüber benachteiligt worden seien.«[216]

Dennoch wurde Fleischer am 20. Juli 1945 auf Veranlassung des Essener Bürgerausschusses suspendiert. Knapp vier Wochen später hob der Oberbürgermeister die Suspendierung wieder auf. Die Militärregierung bestätigte diese Entscheidung am 16. November. Fast ein Jahr später fasste allerdings der Essener Entnazifizierungsunterausschuss in einer Sitzung am 11. Oktober 1946 über Dr. Fleischer den Beschluss: »Politisch untragbar, willfähriger Mitarbeiter bei der Sterilisation.«[217]

Über die widersprüchlichen Entscheidungsgründe ist nichts Genaueres zu erfahren. Für seine Entlassung 1946 waren wahrscheinlich die bekannt gewordenen Details und Entscheidungen der Nürnberger Prozesse mitentscheidend. Seit November 1945 wurde gegen die Hauptkriegsverbrecher verhandelt, und am 25. Oktober 1946 begann mit der Einreichung der Anklageschrift gegen 23 Beschuldigte der Ärzteprozess. Dort standen besonders die Verbrechen der Euthanasie und der medizinischen Experimente an Menschen in Konzen-

215 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–833, MGG-Fragebogen v. 6.6.1945; Zitat LA-NRW Abt. Rheinland Regierung Düsseldorf 53778, Bericht v. 20.5.1941.

216 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–833, Briefe v. 6.6.1945.

217 Ebd., MGG-Fragebogen v. 28.6.1946.

trationslagern im Focus einer juristischen Bewertung. Beide Prozesse haben sicher bei der britischen Militärmacht zu einer restriktiveren Praxis bei der Wiedereinstellung belasteter Ärzte beigetragen.[218]

Fleischer legte im März 1947 Widerspruch gegen seine Entlassung bei der Berufungsstelle des Essener Entnazifizierungsausschusses ein. In seinem Schreiben wies er darauf hin, dass er keine leitenden Ämter innerhalb der NSDAP innehatte. Ebenso gab er an, er habe vier bedrängte Stadtärzte geschützt, die keine Parteimitglieder waren. Weil er aber als »willfähriger Mitarbeiter bei der Sterilisation« bezeichnet worden war, musste er auch hierzu Stellung beziehen. Er tat es entsprechend der widersprüchlichen Haltung der Militär- und Provinzialbehörden. So wies er auf das Vorhandensein von Sterilisationsgesetzen in anderen Ländern hin. Zur Praxis des Sterilisierens führte er an: »Mit rassischen Ideen hatte die Sterilisierung, soweit sie in Essen gehandhabt wurde, nichts zu tun. Mir ist keine Sterilisierung hier bekannt, wo ein Nachwuchs einer unerwünschten Rasse verhindert werden sollte.«[219] Fleischer wies also einen Vorwurf zurück, der nach den Regelungen des Sterilisationsgesetzes gar nicht vorgesehen war. Denn das Gesetz regelte ja nicht die Sterilisation von Juden oder nicht-deutscher Minderheiten.

Für den Berufungsausschuss war die Sterilisierung von geistig Behinderten, Schizophrenen und anderen Kranken wegen vergleichbarer Regelungen im Ausland unproblematisch. Im September 1947 hob er die Entscheidung vom November 1946 auf und stufte Dr. Fleischer als politisch tragbar ein. Die Begründung lautete:

> *»Der Unterausschuss ist nach erneuter Überprüfung der Sache Dr. Fleischer zu der Überzeugung gekommen, dass das Urteil vom 11.10.46 nicht aufrecht zu erhalten ist. Es wurde betont, Dr. Fleischer habe durch die Anwendung der Sterilisation der Partei besonders gedient. Diese Auffassung ist irrig. Dr. Fleischer hat nur nach Auftrag Geisteskranke dahingehend behandelt. Das ist an sich nichts außergewöhnliches. Die Anwendung in diesen Fällen wurde schon seit Jahren nicht nur in Deutschland, sondern auch im Ausland ohne Störung gehandhabt.«*[220]

Ebenso geriet der stellvertretende Amtsarzt Dr. Girardet in die Kritik. Wie Fleischer sei er nach eigenen Angaben vor 1933 kein Nationalsozialist, sondern Mitglied der Deutschen Volkspartei gewesen. Erst im Mai 1933 sei er zur

218 Sons, Gesundheitspolitik (wie Anm. 200), S. 58 f.; Angelika Ebbinghaus/Klaus Dörner (Hrsg.), Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen, Berlin 2001, S. 10–15.

219 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–833, Schreiben v. 5.3.1947.

220 Ebd., Entscheid v. 23.9.1947.

NSDAP gewechselt. Darüber hinaus war er seit 1933 in der SA als Obertruppführer im Sanitätssturm. Erläuternd fügte er in einem Beiblatt an, er sei als SA-Mann niemals in Uniform aufgetreten, habe niemals an Aufmärschen teilgenommen und sei nur »einige Male als Arzt tätig gewesen«.[221]

In einer Aktennotiz der Stadtverwaltung vom September 1945 wurde vermerkt, man müsse Dr. Girardet mitteilen, dass seine Position als stellvertretender Amtsleiter aufzuheben sei, jedoch unter Beibehaltung seiner Bezüge als Obermedizinalrat. Nach einem weiteren Vermerk hatte Girardet seinen Dienst bereits seit Anfang Oktober wieder aufgenommen, obwohl er nach den Richtlinien des Bürgerausschusses hätte suspendiert werden müssen. Da jedoch eine endgültige Entscheidung der Militärregierung über die Entlassungs- und Suspendierungsrichtlinien noch ausstand, sollte er seine Tätigkeit weiter verrichten.[222]

Die wechselvollen Entscheidungen über die Weiterbeschäftigung der beiden leitenden Medizinalbeamten werden in ihren Dimensionen noch deutlicher bei der Neubesetzung der Positionen. Nachdem Amtsarzt Fleischer aus dem Dienst abberufen worden war, übernahm Stadtarzt Dr. Lankes Anfang Juni 1945 die Leitung des Gesundheitsamtes. Oberbürgermeister Rosendahl betrachtete in seinem Antrag an die Militärregierung diese Beförderung als Wiedergutmachung. Denn Lankes war seit 1920 Essener Stadtarzt und 1923 zum ersten Stadtarzt berufen worden. Er war damit Stellvertreter des Beigeordneten Dr. Fischer und nahm gegenüber den anderen Stadtärzten eine hervorgehobene Position ein. Als 1935 das Gesundheitsamt eingerichtet wurde, wäre er aufgrund seiner langjährigen Tätigkeit und seiner Position im Rahmen der Verwaltungshierarchie derjenige gewesen, der auf die Stelle des leitenden Amtsarztes hätte berufen werden müssen. Er hatte die Stelle jedoch deshalb nicht bekommen, weil er mit einer jüdischen Frau verheiratet war. Darüber hinaus wurde er zum einfachen Stadtarzt zurückgestuft und nicht wie viele andere ins Beamtenverhältnis übernommen. Er blieb weiter Angestellter. Später wurde er wegen seiner Ehefrau auch aus dem Deutschen Roten Kreuz ausgeschlossen, dem er seit 1926 angehört hatte.[223]

Mit Lankes Berufung zum Amtsarzt des Gesundheitsamtes wurde Fleischer zum Stellvertreter zurückgestuft. Es ist nicht gesichert, doch es spricht einiges dafür, dass Fleischers Position als stellvertretender Amtsarzt später

221 StA Essen 140–4331, MGG-Fragebogen.

222 Ebd., Aktennotizen v. 25.9. u. 27.10.1945.

223 StA Essen Chronik der Stadt Essen für das Jahr 1945, S. 168; LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–832, MGG-Fragebogen v. 5.9.46, Antrag des Oberbürgermeisters v. 12.7.1945; StA Essen 140–4491, Bl. 23 VS, Schreiben v. 11.7.1945.

nicht mehr zu halten war, nachdem der Entnazifizierungsunterausschuss ihn im Oktober 1946 als belastet eingestuft hatte. Jedenfalls richtete Amtsarzt Lankes Anfang Dezember des Jahres an den Oberstadtdirektor ein Schreiben, in dem er im Einvernehmen mit Dr. Fleischer dessen Abberufung wünschte. Er schlug als Nachfolger den Stadtarzt Franz Hohaus vor. Hohaus war nach Lankes dienstältester Stadtarzt und ebenfalls kein Parteimitglied gewesen. Mit Zustimmung des nordrhein-westfälischen Sozialministers vom Januar 1947 wurde der Personalwechsel in der stellvertretenden Leitung des Gesundheitsamtes bestätigt.[224]

Im weiteren Verlauf gerieten selbst diese halbherzigen Auseinandersetzungen um Verantwortlichkeiten und Bedeutung der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik in Vergessenheit. Im Jahr 1950 beriet der Stadtrat über die weitere Beamtenstellung verschiedener städtischer Mitarbeiter. Zu den vorgeschlagenen Personen gehörte nicht nur der unbelastete Stadtarzt Dr. Hohaus, sondern auch die vormaligen Leiter des Gesundheitsamtes Dr. Fleischer und Dr. Girardet. In Girardets Ernennungsurkunde heißt es: »Nachdem Sie bisher durch gewissenhafte Erfüllung Ihrer Amtspflichten und durch Ihr Verhalten in und außer dem Amt das bei der Begründung Ihres Beamtenverhältnis in Sie gesetzte Vertrauen gerechtfertigt haben, erhalten Sie mit dieser Urkunde gemäß § 28 des Deutschen Beamtengesetzes die Eigenschaft als Beamter auf Lebenszeit.«[225]

Unterzeichnet war die Urkunde von den führenden Vertretern der beiden großen Volksparteien Hans Toussaint (CDU) und Wilhelm Nieswandt (SPD). Unbeachtet blieb die Tatsache, dass Girardet Anfang Februar 1935 zum Beamten berufen worden war.[226]

8.2.2 Andere Ärzte

Mit der zeitweisen Suspendierung, Entlassung und Degradierung der vormaligen leitenden Amtsärzte wurden die wichtigsten Mediziner belangt, die Sterilisationsanträge formuliert und beim Erbgesundheitsgericht eingereicht hatten. Es hatten aber noch viele andere bei den Sterilisationsverfahren mitgewirkt – bei der Anzeige und Begutachtung von Erbkrankheiten, bei der Urteilsfindung als ärztliche Beisitzer des Gerichts, als Operateure in den ver-

224 StA Essen 140–10499, Personalblatt, MGG-Fragebogen, Brief v. 2.12.1946, Ministerentscheid v. 21.1.1947.

225 StA Essen 140–4331, Auszüge aus den Niederschriften der Ratssitzung v. 30.3.1950 und des Personalausschusses v. 6.11.1950, Zitat ebd., Ernennungsurkunde v. 19.12.1950.

226 Ebd., Personalblatt.

schiedenen Krankenhäusern. Was mit diesen Personen geschah, kann nur an wenigen Beispielen exemplarisch gezeigt werden.

Im Falle des Dr. Ewald Lemberg, anfänglich zur Sterilisierung von Männern am evangelischen Krankenhaus Werden berechtigt und später Werdener Stadtarzt, urteilte der Essener Entnazifizierungsunterausschuss am 4. Juni 1949: »Es bestehen gegen Dr. Lemberg keine politischen Bedenken.« Auch bei Prof. Friedrich Carl Hilgenberg beschloss der Ausschuss in einer Sitzung vom 10. Oktober 1946 einstimmig, er sei tragbar, obwohl er als Chefarzt der Städtischen Frauenklinik, die als einzige in Essen berechtigt war, Frauen mittels Radium- oder Röntgenbestrahlung zu sterilisieren, verantwortlich für die Unfruchtbarmachung vieler Frauen war. Beide Ärzte waren Parteimitglieder gewesen, Lemberg seit 1. März und Hilgenberg seit 1. Mai 1933.[227]

Einer der Hauptverantwortlichen beim Verfahrensablauf der Sterilisation war der Chefarzt der städtischen Nervenklinik Walther Baumann. Rein quantitativ fiel die Mehrzahl der Sterilisationsfälle in sein Fachgebiet. Obwohl er nicht nur als Diagnostiker für neurologisch und psychiatrisch bedingte Erbkrankheiten innerhalb und außerhalb Essens gefragt war, sondern auch als ärztlicher Beisitzer im Essener Erbgesundheitsgericht an Sterilisationsurteilen mitgewirkt hatte, blieb er nach Kriegsende unangefochten. Im Juli 1946 gab er gegenüber dem Entnazifizierungsausschuss an, er sei von der Militär-Regierung als Chefarzt der Städtischen Nervenklinik-Essen offiziell bestätigt worden.[228]

Das Gleiche galt auch für den Chefarzt der städtischen Augenklinik, Prof. Paul Jaensch, der, anders als Baumann, kein Mitglied der NSDAP war. Er hatte mit seinen Gutachten und Anzeigen über erblich bedingte Sehbehinderungen den Sterilisationsbehörden zugearbeitet. Als im März 1950 der Stadtrat über die Berufung von Zeitbeamten entschied, gehörte er neben Fleischer und Girardet dazu. Er konnte so als Obermedizinalrat weiter an der städtischen Augenklinik arbeiten. 1957 richtete der damalige ärztliche Direktor der Städtischen Krankenanstalten, Prof. Walter Müller, ein Gesuch an den Oberstadtdirektor, Jaensch über das Pensionsalter hinaus weiterzubeschäftigen. Er sei »als internationale Kapazität in seinem Fachgebiet bekannt. Es würde für die Augenklinik und die Städtischen Krankenanstalten einen großen Verlust

227 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 P 323, Stellungnahme v. 4.6.1949 (dort Zitat) und Entscheid v. 10.6.1949, MGG-Fragebogen v. 16.5.1949; NW 1005 G 32–745, Vermerk und MGG-Fragebogen.

228 LA-NRW Abt. Rheinland NW 1005 G 32–741, Schreiben v. 15.7.1946.

bedeuten, wenn man auf die Mitarbeit dieses erfahrenen Klinikers verzichten müsste.«[229]

Entscheidend war nicht nur die wissenschaftliche Reputation, die zur Fortsetzung beruflicher Karrieren beitrug, allein die Stellung als leitender Kliniker garantierte öffentliche Aufmerksamkeit. In der 1954 erschienenen Festschrift zum 100-jährigen Jubiläum der evangelischen Huyssens-Stiftung verfasste Prof. Karl Scheele einen Beitrag über die chirurgische Abteilung. Dass er vor 1945 in seinem Tätigkeitsfeld auch Unfruchtbarmachungen durchgeführt hatte, fand in der historischen Darstellung keine Erwähnung.[230]

Ebenso hatten Ärzte katholischer Einrichtungen keine Nachteile zu befürchten. Als der Anstaltsarzt Dr. Hegemann 1942 krankheitsbedingt aus den Diensten des Franz-Sales-Hauses ausgeschieden war, zog er sich später »mit seiner Frau in landschaftlich schöne, ruhige Gegenden Deutschlands zurück«.[231]

Erwähnt werden muss auch Dr. Franz Kapp. Der Kölner Gefängnisarzt, der die aus Rellinghausen stammende Sofie B. der Sterilisation zugeführt hatte, war von 1948 bis 1955 leitender Chefarzt des Franz-Sales-Hauses. Wie Dr. Hegemann in den 1930er Jahren war Dr. Kapp nebenamtlich als Leiter der städtischen Erziehungsberatungsstelle tätig. Jenseits dieser beruflichen Funktionen engagierte er sich im katholischen Vereinswesen. Er war Mitbegründer und Leiter der Ärzte-Gilde Cosmas und Damian, zusätzlich ärztliches Mitglied im Vorstand des Zentralverbandes katholischer Kindergärten und -horte in Köln sowie im Vorstand der Katholischen Akademiker Essen.[232]

Fazit: Die eugenisch indizierte Sterilisation wurde in Essen nicht als nationalsozialistisches Unrecht begriffen, und sie hatte daher für die darin verstrickten Ärzte keine Konsequenzen. Ohne Unterschied ihrer beruflichen Positionen in kirchlichen oder nichtkirchlichen Gesundheitseinrichtungen konnten sie nach dem Krieg ihre Karrieren fortsetzen. Als Repräsentanten ihrer Zunft wirkten sie in der Öffentlichkeit und genossen hohe Reputation.

229 LA-NRW Abt. Rheinland MGG-Fragebogen v. 28.6.1946; NW 1005 G 32–747, MGG-Fragebogen; StA Essen 140–4331, Auszug aus der Niederschrift der Ratssitzung v. 30.3.1950; 1001–24, Schreiben v. 6.6.1957 (Zitat).

230 Karl Scheele, Einhundert Jahre Chirurgie in der Huyssens-Stiftung, in: Kuratorium der Huyssens-Stiftung (Hrsg.), Huyssens-Stiftung. Evangelisches Krankenhaus Essen 1854–1954, Essen 1954, S. 56–73. Zu den Sterilisationen siehe Anm. 81.

231 Rainer Michael Holzborn, Zur Geschichte der psychiatrischen Anstalten in Essen, in: Essener Beiträge 88 (1973), S. 59–140, S. 128.

232 Ebd., S. 129 f.; Brodesser, 75 Jahre (wie Anm. 24), S. 32.

Die Opfer der erbbiologischen Selektionspolitik und deren Angehörige mussten dagegen erleben, dass ihren Interessen in der Nachkriegszeit kein Gehör geschenkt wurde und ihr Leiden völlig aus dem Blick geriet. Erinnert sei an die an anderer Stelle vorgestellte Anna K., die infolge eines Nervenzusammenbruchs in der städtischen Psychiatrie verstarb. Es war in der Nachkriegszeit niemals ein Thema der Auseinandersetzung, dass allein die Diagnose »erbkrank im Sinne des Gesetzes« die Störungen ausgelöst haben könnte, weswegen die derart Beurteilten dann sterilisiert worden sind.

Fragen wir nach dem Einverständnis der Betroffenen mit dem Eingriff, so ergibt sich auf der Basis der bisher gesichteten Erbgesundheitsgerichtsakten folgendes Muster: Verheiratete und reifere Erwachsene mit Kindern konnten eine Unfruchtbarmachung, auch wenn sie dagegen waren, eher akzeptieren als Jugendliche und junge Erwachsene, denen die Familiengründung noch bevorstand. So hatte sich Sofie B., noch bevor ihr Sterilisationsprozess in Köln anberaumt wurde, bereits in der Stadt in einem Heim zur Entbindung ihres Kindes aufgehalten. Es ist unklar, ob sie durch ihren Vater geschwängert wurde oder durch einen jungen Mann, mit dem sie zu der Zeit zusammen war. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang eine Äußerung, sie wolle für ihr Kind sorgen und arbeiten gehen.[233]

Auch Johann H., der schon erwähnte frühere Zögling des Franz-Sales-Hauses, schrieb noch vor seiner Deportation nach Hadamar aus Waldniel einen Brief an seinen Vormund, Schulrektor Sommer im Franz-Sales-Haus:

> *»Sehr geehrter Herr Sommer. Heute komme ich mit einer besonderen Bitte. Wie ich Ihnen schon des öfteren wissen ließ, bin ich das Anstaltsleben leid und möchte wieder als Arbeiter draußen mein Brot verdienen. Da ich keine Fehler begangen habe, weil ich nicht mit 24 Jahren zum Reichsarbeitsdienst für 1 Jahr eingetreten bin, so möchte und muss ich dieses versäumte Jahr nachholen, um im neuen Reich überhaupt noch Arbeit zu erhalten. (...) Ob es erforderlich ist, mit dem ersten Vormund Rücksprache zu nehmen, müssen Sie selbst entscheiden, heute kommt es darauf an, dass Sie einen entsprechenden Antrag für mich stellen. Im Voraus besten Dank (...) Hans H.«*[234]

Sofie B. und Johann H. stehen exemplarisch für die Bedürfnisse und Wünsche vieler, besonders jugendlicher Betroffener der eugenischen Selektionspolitik.

233 StA Essen 160 B 273, Bl. 8 f., Sofie B.'s schriftliche undatierte Erklärung.
234 HA-FSH Nr. 3696, Brief undat.

Sie stehen für die Erfüllung gesellschaftlicher Normen und Werte ihrer Zeit. Damals orientierten diese sich noch wesentlich stärker an den geschlechtsspezifischen Rollenmustern. Sie wollte eine sorgende Mutter werden, er ein pflichtbewusster Arbeiter. In zeitgemäßen Worten ausgedrückt, stehen beide für den Wunsch nach gesellschaftlicher Teilhabe und Integration – für Wünsche, deren Erfüllung ihnen in der nationalsozialistischen Gesellschaft verweigert wurden. Es ist ungesichert, was aus Sofie B. wurde, ob sie zumindest in der Nachkriegsgesellschaft ihre Chance erhielt, Johann H.'s Tod in Hadamar schloss jegliche weitere Entwicklung aus.

Hier stellt sich die Frage, wie nach 1945 mit den Betroffenen dieser Form nationalsozialistischer Selektionspolitik umgegangen wurde.

Wiederaufnahmeanträge von Zwangssterilisierten zur Aufhebung eines Sterilisationsbeschlusses sind bisher nicht bekannt. Bei den Gerichtsverfahren ging es um Leistungen im Rahmen des Bundesentschädigungsgesetzes. So hatte Irene R., die im jugendlichen Alter sterilisiert worden war, beim Amt für Wiedergutmachung einen Entschädigungsantrag gestellt. Die Ablehnung der Ansprüche fasste der Berichterstatter des Abschlussberichts in folgende Worte:

> *»In ihrem Antrag hat die Antragstellerin nicht angegeben, aus welchen Gründen ihre angebliche Verfolgung stattgefunden haben soll. Die Antragstellerin begründet ihre Antragstellung mit der Tatsache, dass sie am 19.11.1934 sterilisiert worden ist. M.E. sind die Voraussetzungen des § 1 BEG nicht gegeben, weil die Unfruchtbarmachung auf Grund eines vorauf gegangenen Verfahrens (...) vor dem Erbgesundheitsgericht beim Amtsgericht Essen stattgefunden hat. Irgendwelche Hinweise auf politische Gründe für diese Maßnahmen sind aus den Vorgängen nicht zu ersehen.«*[235]

In der Entscheidung spiegelt sich die damals vorherrschende Haltung der rheinischen Verwaltungsstellen, dass das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses kein nationalsozialistisches Unrecht darstelle und es sich bei der Sterilisationspraxis um ein gesetzlich fixiertes und damit korrektes Verfahren vor einem ordentlichen deutschen Gericht gehandelt habe. Ansprüche ließen sich daher nach den Bestimmungen des Bundesentschädigungsgesetzes nicht herleiten. Das heißt aber nicht, dass es keine Entschädigungszahlungen an Opfer der eugenischen Selektionspolitik im Nationalsozialismus gegeben hat. In einem anderen Fall wurden Ansprüche der Familie eines

235 ArchES 19–1289/M6 K1 Nr. 21, Amt für Wiedergutmachung, Ermittlungsbericht v. Februar 1955.

Euthanasieopfers anerkannt. Es handelt sich um Ernst U., der im Rahmen des Transports jüdischer Anstaltspatienten aus dem Franz-Sales-Haus im Februar 1941 deportiert worden war. Die Familie befand sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in Argentinien. Der Entschädigungsanspruch wurde deshalb bewilligt, weil Ernst U. die Judenvermögensabgabe hatte zahlen müssen. Damit wurden jedoch lediglich die finanziellen Benachteiligungen ausgeglichen, denen Juden vor 1945 unterworfen waren. Die emotionalen und subjektiv wahrgenommenen Benachteiligungen aufgrund der religiösen Orientierung, der Behinderung oder der Zugehörigkeit zu einer sozialen/ethnischen Gruppe hatten für die Entscheidungsfindung keine Relevanz.[236]

Jenseits der (Nicht-)Gewährung materieller Geldleistungen blieb den Angehörigen oft nur das Grab des Getöteten als Ort des Gedenkens:

> *»Sehr geehrte Frau O.! Der an uns überwiesene Betrag von RM 10,- ist hier eingegangen. Wir werden durch unseren Anstaltsgärtner einen Kranz anfertigen lassen und auf das Grab Nr. 420 von Fräulein Hanna S. niederlegen. Die Gräber unseres Anstaltsfriedhofes sind alle gut gepflegt und in Ordnung gehalten.«*[237]

Frau O. aus Essen-Heisingen erhielt dieses Schreiben von der Direktion in Hadamar im Jahr 1947. Das Grab symbolisiert die private und individuelle Trauer über den Verlust eines Angehörigen, auch wenn der Ort des Gedenkens weit entfernt und zu der Zeit kaum erreichbar war.

Doch selbst diese privaten Gedenkorte wurden den Angehörigen in Essen genommen. Im Verlauf des Jahres 1957 sollten auf der Grundlage des Kriegsgräbergesetzes vom 27. Mai 1952 die Gräber der NS-Opfer auf den Essener Friedhöfen umgebettet und neu gestaltet werden. Dazu gehörten auch die Gräber auf dem Parkfriedhof. In dem Standardbrief an die Angehörigen, in dem es um eine Einverständniserklärung ging, wurde dazu ausgeführt:

Abb. 14: Anstaltsfriedhof Hadamar 1945

236 StA Essen 158 U 36.
237 Gedenkstätte Hadamar Akte Nr. 1452, Bl. 42, Schreiben v. 28.11.1947.

»Da diese Gräber als Ehrengräber das ewige Ruherecht erhalten und von der Stadt Essen gepflegt werden sollen, ist geplant, die in den verschiedenen Friedhofsteilen verstreut liegenden Gräber zusammenzufassen, sie jeweils der bestehenden Ehrenanlage des Friedhofes anzugliedern und sie einheitlich mit Gedenksteinen (Kissensteine aus Anröchter-Dolomit) zu versehen. Mit den Umbettungsarbeiten soll bald begonnen werden. Kosten entstehen Ihnen nicht. Die Herrichtung und Unterhaltung der Gräber erfolgt durch die Stadt Essen.«[238]

Doch nur die Familien der KZ-Opfer erhielten diese Anfragen. Nicht ein Anschreiben an die Angehörigen eines Euthanasieopfers ist überliefert. Ihre Gräber existierten gemäß der ursprünglichen Liste zu diesem Zeitpunkt nicht mehr. Das bedeutete: Nur die Ehrenanlage für KZ-Opfer wurde auf dem Parkfriedhof gestaltet. Die Euthanasieopfer wurden vergessen.[239]

9. Zusammenfassung und Ausblick

Insgesamt gesehen, fokussieren sich in den Maßnahmen der Zwangssterilisation und Euthanasie gegen kranke und behinderte Menschen in Essen zwischen 1934 und 1945 die unterschiedlichen Aspekte erbbiologisch begründeter Selektionspolitik des nationalsozialistischen Staates. Aufgrund der gesetzlichen Fixierung der Unfruchtbarmachung ist das für die weisungsgebundene unterste staatliche Ebene der Kommune nahe liegend. Die Zusammensetzung der sterilisierten Opfer nach Geschlecht oder Indikationen entsprechen bei einigen kleineren Abweichungen den allgemeinen Zahlen des Reiches. Jenseits oft stereotyp gleich klingender Diagnosen und Sterilisationsurteile verbargen sich aber hinter den dürren statistischen Daten unterschiedlichste Personen mit eigenen Biographien. Sie verdeutlichen das Ineinanderfließen krankheitsbezogener, sozialer und weltanschaulicher Abweichungen von nationalsozialistischen, aber auch konservativen und bürgerlichen Normen, bei der es wohl von der Gewichtung der einzelnen Aspekte abhing, ob ein behinderter Zeuge Jehovas (Anton O.) in eine Euthanasieanstalt oder ein sterilisierter Häftling (Karl S.) in ein Konzentrationslager eingewiesen wurde.

Das verweist auf die Hintergründe der Vernichtungsmaßnahmen und auf die eingangs gestellte Frage, um wen es sich bei den Euthanasietoten auf dem Parkfriedhof handelte. In den Verlaufsgeschichten einzelner Opfer manifes-

238 Verwaltung Parkfriedhof Ordner KZ-Opfer, Schreiben an Joseph N. (Zitat) und anliegendes Formular der Einverständniserklärung 1957.

239 Zur Ehrenanlage siehe Ernst Schmidt/Michael Zimmermann, Essen erinnert. Orte der Stadtgeschichte im 20. Jahrhundert, 3. überarb. u. erw. Aufl. Essen 2002, S. 60 f.

tiert sich die Euthanasiepolitik der ersten Phase bis August 1941 mit ihren unterschiedlichen Facetten. Die Betroffenen wurden im Rahmen der Aktion T4, der Erwachseneneuthanasie, ermordet. Sie waren nicht die einzigen unter fast einhundert Menschen aus Essen, die in dieser Zeit den Tod fanden.

Darüber hinaus wurden viele andere in den Jahren 1942 bis 1945 in der so genannten Aktion Brandt getötet. Selbst bei den bisher bekannten Zahlen Ermordeter aus dem Franz-Sales-Haus – zumeist in dieser zweiten Phase getötet – ist davon auszugehen, dass sie zu niedrig angesetzt sind. Geht man in Biographien ehemaliger Zöglinge zeitlich weiter zurück, so hat sich gezeigt, dass weitere, dem Kindesalter entwachsene Pfleglinge in der Erwachseneneuthanasie bis 1941 oder in der zweiten Phase ums Leben kamen.

Ebenso bildet die Zahl Ermordeter der Kindereuthanasie nur eine Untergrenze, weil die bisher bekannten Todesfälle aus dem katholischen Franz-Sales-Haus stammten. Wie viele Kinder aus evangelischen Einrichtungen in den Tod geschickt wurden, ist noch weitgehend unklar. Ebenso ist die Bedeutung der Städtischen Kinderklinik und der geburtshilflichen Abteilungen der konfessionellen und nichtkonfessionellen Krankenhäuser bei der Meldung behinderter Neugeborener und Kleinkinder für die Kindereuthanasie völlig ungeklärt.

Diese Sachverhalte lenken den Blick auf die Verantwortlichkeiten und Verstrickungen der Institutionen und Entscheidungsträger des Essener Gesundheits- und Sozialwesens bei der Umsetzung der erbbiologischen Selektion im Nationalsozialismus. Hans Walter Schmuhl hat die lange vor 1933 begonnene Herausbildung des rassenhygienischen Paradigmas und seine sukzessive Implementierung in die Entscheidungszentren des Staates beschrieben.[240] Vorläufer eines solchen Denkens gab es auch auf kommunaler Ebene in Essen. Es war unter Essener Ärzten schon vor der Verabschiedung des NS-Sterilisationsgesetzes selbstverständlich. Dass dem Nationalsozialismus eher distanziert gegenüberstehende katholische Ärzte wie Dr. Hegemann vom Franz-Sales-Haus oder Dr. Allhoff vom Philippusstift Borbeck, wohl auch der jüdische Augenarzt Dr. Heßberg, Anhänger eugenischen Denkens waren, verweist auf ein weltanschaulich unabhängiges wissenschaftliches Paradigma in den verschiedenen Teildisziplinen der Medizin, dem sich keiner entziehen konnte, der nicht als Außenseiter seiner Profession angesehen werden wollte. Mehr noch: Die weitgehende Akzeptanz der Sterilisation unter der Ärzteschaft führte dazu, dass Krankenhausträger von sich aus an einer Beteiligung

240 Hans-Walter Schmuhl, Sterilisation, »Euthanasie«, »Endlösung«. Erbgesundheitspolitik unter den Bedingungen charismatischer Herrschaft, in: Norbert Frei (Hrsg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit, München 1991, S. 295–308.

interessiert waren. Die Nachfrage des Krankenhausträgers Ruhrknappschaft über die ausgebliebene Genehmigung zur Strahlensterilisation bei Frauen im Knappschaftskrankenhaus Steele zeugt davon. Die Folge eines derart breiten Konsenses trug sicher mit dazu bei, dass die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Essen unwidersprochen blieb. Mehr als 2.000 sterilisierte Männer und Frauen im Essener Gerichtsbezirk sind die traurige Bilanz dieser Politik, und die davon betroffenen Menschen verdienen als eigenständige Gruppe NS-Verfolgter gewürdigt zu werden.

Hannah Arendt hat einmal – bezogen auf die Judenvernichtung – jene kritisiert, die die Meinung vertraten, wenn ich nicht mitgemacht hätte, hätte ein anderer an meinem Platz viel Schlimmeres getan. »Bei ihrer moralischen Rechtfertigung hat vornehmlich das Argument des kleineren Übels eine Rolle gespielt. (...) Die Schwäche dieses Arguments bestand schon immer darin, dass diejenigen, die das kleinere Übel wählen, rasch vergessen, dass sie sich für ein Übel entscheiden.«[241]

Nun fand die sukzessive Entrechtung und Ausgrenzung der Juden in NS-Deutschland vor aller Augen statt: die Plünderung und Schließung jüdischer Geschäfte, Berufs- und Heiratsverbote, der Judenstern und schließlich die Deportationen. Das war bei der eugenischen Selektion nicht so offensichtlich. Viele Kranke und Behinderte befanden sich schon vor 1933 in Heimen und waren dem Blick der Öffentlichkeit entzogen. Ebenso hatten die erbbiologischen Denkfiguren nicht nur in Deutschland längst Wurzeln gefasst, so dass derart intendierte Maßnahmen gegen Behinderte nicht einmal als Übel wahrgenommen wurden. Deshalb gab es für die Verantwortlichen auch keine Wahl, zwischen einem größeren oder kleineren Übel zu entscheiden. Und dennoch stand am Ende des Ausgrenzungsprozesses der Behinderten und Kranken, wie später bei den Juden, der Mord.

Die Durchführung eines Vorhabens, so Hannah Arendt weiter, zerfällt in zwei Phasen, der Führer, der das Unternehmen beginnt, und die Anhänger, die es fortsetzen und vollenden. »Was wir hier vor uns haben, ist die Vorstellung einer Egalität, bei der als ›Führer‹ derjenige gilt, der niemals mehr als der erste unter seinesgleichen ist. Diejenigen, die ihm zu gehorchen scheinen, unterstützen in Wirklichkeit ihn und sein Unternehmen.«[242]

Gleiches gilt mit Sicherheit bei der Durchführung der Zwangssterilisationen. Die vielen Essener Ärzte leisteten in ihrer jeweiligen Position als Diagnostiker, als ärztliche Richter, als Operateure Unterstützung bei dem gemein-

241 Hannah Arendt, Was heißt persönliche Verantwortung unter einer Diktatur?, in: dies, Nach Auschwitz. Essays & Kommentare I, Berlin 1989, S. 81–97, S. 85 f.

242 Ebd., S. 96.

samen Unternehmen der Verwirklichung eines »gesunden Volkskörpers«. Der Sachverhalt trifft aber auch in Bezug auf die Euthanasie zu. Es ist sicher richtig, dass kein Kranker oder Behinderter in Essen ermordet wurde. Eine Vernichtungsanstalt gab es in der Stadt nicht. Das macht die Essener Mediziner aber nicht zu Unbeteiligten. Denn durch die negativen Zuschreibungen bei der Erstaufnahme setzten die Diagnostiker die verhängnisvolle und tödlich endende Dynamik erst in Gang. Es machte sie zu einem Glied oder »Rädchen« im Vernichtungsgetriebe, die zu den beschriebenen Ergebnissen führten. Keiner von ihnen wurde dafür juristisch zur Verantwortung gezogen, weil formal kein Gesetzesbruch vorlag. Keiner fühlte sich selbst nach Jahren dafür persönlich oder moralisch verantwortlich, seinen Teil zur Verstümmelung und Ermordung kranker und behinderter Menschen beigetragen zu haben. Die bruchlose Fortsetzung wissenschaftlicher und medizinisch-praktischer Karrieren vieler Beteiligter entsprach in vielem der allgemeinen Stimmung von Neuanfang und Wiederaufbau in der Nachkriegszeit.

Die Lebensumstände und Werdegänge der meisten Zwangssterilisierten und Ermordeten der Euthanasie wurden dabei völlig ignoriert und sind vergessen. Gräber wurden gegen gesetzliche Bestimmungen des unbefristeten Ruherechts für NS-Opfer eingeebnet. Schicksale werden oft nur zufällig durch Auftauchen von Dokumenten bekannt. Viele vorhandene Akten sind noch nicht gesichtet und ausgewertet. Insofern liegen noch manche Zusammenhänge nationalsozialistischer Gesundheitspolitik und viele für sich einzigartige Lebenswege von Opfern im Dunkel. Einigen wenigen wurde hier Gesicht und Stimme gegeben. Angesichts des siebzigsten Jahrestages der Inbetriebnahme der Vernichtungsanstalt Hadamar 2011 sei ihrer und der vielen Ungenannten hier nochmals gedacht.