

Der Reidenmeister

Geschichtsblätter für Lüdenscheid Stadt und Land

Herausgegeben vom Lüdenscheider Geschichtsverein e. V.

Nr. 159

24. Mai 2004

Uta George (Gedenkstätte Hadamar)

Von Westfalen zur Tötung nach Hadamar

Menschen aus Lüdenscheid als Opfer der NS-Psychiatrie

Während des Nationalsozialismus waren Menschen mit Behinderungen oder psychischen Krankheiten systematisch Angriffen auf ihre körperliche Unversehrtheit ausgesetzt. Sie waren Opfer von Zwangssterilisationen und wurden im Rahmen der NS-„Euthanasie“-Verbrechen ermordet. Gemäß der nationalsozialistischen Ideologie galten sie als „unnütze Esser“, „Ballastexistenzen“ oder als „lebensunwertes Leben“.

Vertreter dieser Ideologie gingen davon aus, dass nur Menschen, die produktiv waren, ein Recht hatten zu leben. Menschen, die lange Zeit krank waren oder eine Behinderung hatten, galten demzufolge als Ballast für die Gesellschaft. Dieses Gedankengut entstand bereits ca. um 1900 und ist somit nicht ursprünglich nationalsozialistisch. Ärzte, Biologen und Anthropologen forderten schon in den ersten Jahrzehnten des letzten Jahrhunderts, es müsse die Möglichkeit geben, kranke oder behinderte Menschen zu sterilisieren. Bereits 1920 erschien eine Schrift eines Psychiaters und eines Juristen, in der sie die Möglichkeit der Tötung von so genannten Unheilbaren und Langzeitpatienten forderten.¹⁾

Im Nationalsozialismus sahen die Vertreter dieser Ideologie eine Möglichkeit, ihre Vorstellungen in die Tat umzusetzen. Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 begann eine massive Propaganda gegen Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen, aber auch gegen Menschen, die sozial als missliebig galten. Soziale Verelendung und unangepasste Lebensstile galten als „sozial-schädlich“ oder „ge-

meinschaftsgefährdend“²⁾ und als erblich. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ wurde im selben Jahr verabschiedet; mit seiner Hilfe wurden ca. 400.000 Menschen zwangsweise sterilisiert.

Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus

Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ trat am 1. Januar 1934 in Kraft. Durch dieses Gesetz wurden neun Krankheiten bzw. Behinderungen als erblich definiert.

1. angeborener Schwachsinn
 2. Schizophrenie
 3. zirkuläres Irresein
 4. erbliche Fallsucht³⁾
 5. erblicher Veitstanz (Huntington'sche Chorea)⁴⁾
 6. erbliche Blindheit
 7. erbliche Taubheit
 8. schwere erbliche körperliche Missbildung
- Zusatz: schwerer Alkoholismus.

Die Diagnose „angeborener Schwachsinn“ betraf in der Regel sozial abweichendes Verhalten. Darunter fielen beispielsweise Menschen, die keiner regelmäßigen Tätigkeit nachgingen oder keine feste Wohnung hatten und Menschen, die als „asozial“ bezeichnet wurden. Ebenso betraf es Menschen, die einen geringen Intelligenzquotienten hatten. Ungefähr 50% der Menschen, die sterilisiert wurden, hatten die Diagnose „angeborener Schwachsinn“. Laut Gesetz mussten sich Menschen, die eine dieser Krankheiten oder Behinderungen hatten

Meldebogen ausgefertigt
Stichtag: 1.7.40.

Provinzialheilanstalt Warstein i. W.

Aufnahme-Nr. 7104
2808

Krankheitsgesch.
Sterilisierung durchgeführt

des Werner S. [REDACTED]

geboren am: 8.10.1904 Beruf: Fabrikarbeiter
Geburtsort: Lüdenscheid „ des Ehemannes:
Religion: evgl. letzter Aufenthaltsort: Lüdenscheid
Familienstand: led. Verpflegungsstufe: II.
Kinder: bezirksarm, landarm, Selbstz.

1. Aufnahme: 24.3.36 1. Entlassung: 3.3.1937. Körpergröße: 166 cm.
2. „ 8.3.38 2. 12.11.41 Gewicht: 65 kg.
3. „ 19.9.42. 3. 26.7.43 Kopfumfang: 57 cm.
4. 4. Kopflänge: 19 cm.
5. 5. Kopfbreite: 14,5 cm.

Besondere Kennzeichen:

Überführt nach:

Gestorben: 20. 11. 44.

Todesursache klinisch: Marasmus Erb. Belastung:
„ „ n. Sektion: Alkohol:

Krankheitsform: Schizophrenie (paranoide Form)

Vorgehichte, Befund, Verlauf: Aufnahmegutachten von Dr. [REDACTED] Lüdenscheid.

Erblichkeit: Nichts bekannt.

Volksschule besucht. Nach der Schulentlassung als Löffelschleifer gearbeitet
Mehrere Jahre arbeitslos. Jetzt seit 6 Jahren bei der Firma Hueck als
Arbeiter tätig. Angeblich nie Differenzen.

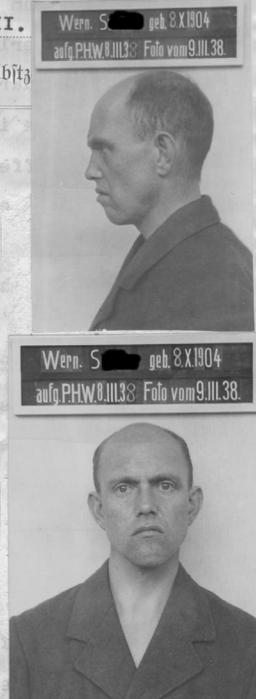


Abb. 1 LWV-Archiv, Bestand 12, KA 667, Aufnahmeblatt der Provinzialanstalt Warstein.

¹ Karl Binding; Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920.

² Siehe z. B. Sigrid Oehler-Klein: „[...] als gesunder Mensch kam ich nach Gießen, krank kam ich wieder nach Hause [...]“. Die Durchsetzung des eugenischen Programms der Nationalsozialisten in Gießen - die Psychiatrische Universitätsklinik und das Institut für Erb- und Rassenpflege 1933-1945, in: Uta George; Herwig Groß; Michael Putzke; Irmtraut Sahmland; Christina Vanja (Hg.): Psychiatrie in Gießen. Facetten ihrer Geschichte zwischen Fürsorge und Ausgrenzung, Forschung

und Heilung (= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Bd. 9), Gießen 2003, S. 199-249, hier S. 210.

³ Epilepsie

⁴ Huntington'sche Chorea ist die einzige im Gesetz genannte Krankheit bzw. Behinderung, die ein Mensch tatsächlich nur über Vererbung bekommen kann. Es handelt sich dabei um eine Muskelerkrankung, die mit ca. 25 Jahren ausbricht und mit dem Tod endet. Sie ist zu 50% vererbbar und bis heute unheilbar.

bzw. zu haben schienen, einem so genannten Erbgesundheitsverfahren unterziehen. Dies bedeutete, dass der Anstaltsdirektor ein Gutachten über den gesundheitlichen Zustand des Patienten verfasste. Darin gab er eine Einschätzung, inwieweit die Krankheit bzw. Behinderung als erblich einzustufen sei. Anschließend wurde vor einem so genannten Erbgesundheitsgericht⁵ verhandelt, ob der Patient sterilisiert werden sollte, oder nicht. Die Erbgesundheitsgerichte entschieden im Zweifelsfall pro Sterilisation, das sah der Gesetzeskommentar⁶ so vor. Für die Opfer gab es keine Möglichkeit des Einspruchs aus persönlichen oder inhaltlichen Gründen. Nur formale Gründe wurden anerkannt.

Patienten, die kurz vor der Entlassung standen, sollten auf jeden Fall einem so genannten Erbgesundheitsverfahren unterzogen werden. Patienten, bei denen die Ärzte davon ausgingen, dass sie noch unbegrenzte Zeit in den Anstalten verbringen würden, wurden in der Regel von den Erbgesundheitsverfahren ausgespart. Hintergrund dieser Regelung war, dass im Sinne der Ideologie ein Mensch, der als geheilt galt, die (vererbaren) Keime der Krankheit noch immer in sich trug. Da seine Umwelt diese dann aber nicht mehr wahrnehmen konnte, wäre er theoretisch in der Lage, sich fortzupflanzen und damit das im NS-Jargon „schädliche Erbgut“ weiterzugeben. Ein Patient hingegen, der als Langzeitpatient galt, würde die Station vermutlich nie mehr verlassen und durch die strikte Aufteilung der Anstalten in Männer- und Frauenbereiche, auch nie Kontakt zum anderen Geschlecht bekommen. Damit gab es keine Chance, die Krankheit zu vererben.

Opfer von Zwangssterilisationen wurden Männer und Frauen zu ungefähr gleichen Anteilen, für Frauen war der operative Eingriff jedoch mit größeren Gefahren verbunden: ungefähr 5.000 Frauen starben an den Operationen.⁷ Betroffen von den Zwangssterilisationen waren Menschen bereits im frühen Jugendalter und bis weit über 50 Jahre. Auch Menschen, die in früheren Jahren einmal Patienten einer Heil- und Pflegeanstalt gewesen waren und wieder bei ihren Familien lebten, wurden systematisch in die Anstalten zurückgeholt: Anhand der Karteien wurde festgestellt, wer einmal als geheilt entlassen worden war. Im Sinne der Ideologie (vgl. oben) galten diese Menschen als besonders gefährlich. Für sie wurde nach einer kurzen Beobachtungszeit (einige

Tage bis wenige Wochen) ein Gutachten erstellt um sie dann einem Erbgesundheitsverfahren zu unterziehen. In nicht wenigen Fällen fällten die Erbgesundheitsgerichte eine Entscheidung pro Sterilisation. Dieser massive und unvorhersehbare Eingriff in das Leben der ehemaligen Patienten führte wiederholt dazu, dass diese als geheilt entlassenen Menschen erneut erkrankten und somit wieder regulär Patienten der Heil- und Pflegeanstalten wurden.

Das folgende Beispiel belegt, wie relativ frisch erkrankte Menschen in die Zwangssterilisationsbürokratie kamen.

Werner Sch., geboren am 8. Oktober 1904 in Lüdenscheid, arbeitete als Fabrikarbeiter. Er erkrankte im Juli 1936: „Vor 4 Wochen kam er sehr erregt aus der Fabrik nach Hause. Es gefalle ihm nicht mehr in Lüdenscheid [...]. Seine Arbeitskameraden, die alle Kommunisten seien, beschuldigten ihn zu spitzeln. Auf Anraten des Hausarztes ging er nicht zur Fabrik, sondern blieb zu Hause. Jetzt fiel der Mutter auf, dass er häufig ohne Grund vor sich hinlachte und auch lange Selbstgespräche führte [...]“.⁸ Werner Sch. wurde am 24. August 1936 in die Provinzialanstalt Warstein aufgenommen. Diese zeigte ihn bereits am 3. September 1936, also nur ca. zehn Tage nach der Aufnahme, beim Amtsarzt Lüdenscheid als erbkrank im Sinne des Gesetzes an. Die Begründung war Schizophrenie (paranoide Form). Am 26. November wurde beim Erbgesundheitsgericht Arnberg der Antrag auf Sterilisation gestellt. Dieses Erbgesundheitsgericht fällte am 9. Januar 1937 den Beschluss, Werner Sch. „ist unfruchtbar zu machen“.⁹ Die Begründung war, dass „der Unfruchtbarzumachende an Schizophrenie leidet, also erbkrank im Sinne des § 1 Abs. 2 des Gesetzes ist.“¹⁰ Die gleichzeitige Feststellung des Gerichtes, „Werner Sch. stammt aus einer Sippe, in der Erbkrankheiten nicht nachgewiesen sind“,¹¹ erschien den Medizinern und Juristen des Erbgesundheitsgerichtes offenbar nicht als Widerspruch. Dies macht deutlich, wie großzügig die beteiligten Ärzte das Stigma „erblich“ auslegten. „Erblich“ galt damit als soziale Kategorie, mit der jegliches abweichendes Verhalten eingeordnet werden konnte. Ihnen genügte es, wenn die „Sippe“ als „belastet“ galt: War in der Großelterngeneration einmal Epilepsie aufgetreten und hatte sich ein Mitglied der Elterngeneration sich das Leben

genommen, so galt die diagnostizierte Schizophrenie des Patienten als erblich. Um zu solchen Einschätzungen zu kom-

Geburt an minderwertig“. Anna M. war offenbar nicht in der Lage, sich alleine zu versorgen. Der Amtsarzt des staatlichen

Ein vergleichbares Schicksal erlebte Elisabeth L., geboren am 2. Mai 1908 in Altena: Als Kind war sie für zwei Jahre im

Meldebogen 1
 Ofde. Nr. _____

Name der Anstalt: **Landesheilanstalt Haina (Kloster)**
 in: **Bezirk Kassel.**

Vor- und Zuname des Patienten: **Daniel B. _____** geborene: **././.**
 Geburtsdatum: **1.2.1877** Ort: **Estha** Kreis: **Wolfhagen**
 Letzter Wohnort: **Kassel** Kreis: **Kassel-Stadt**
 ledig, verh., verw. od. gesch.: **Gesch. Konf.: ev. Rasse: dbl. Staatsang.: D.R.**
 Anschrift d. nächsten Angeh.: **Sohn: Joh. B. _____ - Mönchshof, _____**
Sohn: Chr. B. _____ - " " _____
Tochter: Anna B. _____, verh. K. _____ - Nentershausen
 Regelmäßig Besuch und von wem (Anschrift): **bisher nicht.**

Vormund oder Pfleger (Name, Anschrift): **././.** **Nervenklinik Marburg (etwa 1929)**

Kostenträger: **BfW Kassel** Seit wann in dortiger Anst.: **30.4.1941**
 In anderen Anstalten gewesen, wo und wie lange: **Karlshospital Kassel**
 Seit wann krank: **Seit einigen Jahren** Woher und wann eingeliefert: **30.4.1941 aus Kassel**
 Swilling ^{ja} ^{nein} **nein** Geisteskrante Blutsverwandte: **nichts bekannt.**
 Diagnose: **Beginnende arteriosklerotische Demenz.**

Hauptsymptome: **Rührseligkeit, Umständlichkeit, Urteilsschwäche und Unbelehrbarkeit. Neigung zum Trunk. Streitsüchtig, reizbar.**

Vorwiegend bettlägerig? ^{ja} ^{nein} **nein** sehr unruhig? ^{ja} ^{nein} **nein** in festem Haus? ^{ja} ^{nein} **nein**
 Körperl. unheiß. Leiden: ^{ja} ^{nein} **etwa 1917 wegen** ^{ja} ^{nein} **bisher hier nicht fest-**
Schnervenatrophie ^{ja} ^{nein} **in Lazarettbehandlung** ^{ja} ^{nein} **zustellen.**
 Bei Schizophrenie: ^{ja} ^{nein} **ja** Endzustand: **gut remittierend**
 Bei Schwachsinn: **debil** imbezill **Idiot**
 Bei Epilepsie: **Phys. verändert** durchschnittliche Häufigkeit der Anfälle: _____
 Bei senilen Erkrankungen: **stärker verwirrt** **nein** unfauler **nein**

Therapie (Insulin, Cardiazol, Malaria, Salvarsan usw.): **././.** Dauererfolg: ^{ja} ^{nein} **././.**

Eingewiesen auf Grund § 51, § 42b StrGB. usw. **nein** durch: _____

Delikt: _____ Frühere Straftaten: **Nichts bekannt**

Art der Beschäftigung: (Genaueste Beschreibung der Arbeit und der Arbeitsleistung, z. B. Feldarbeit, leistet nicht viel. — Schlosserei, guter Facharbeiter. — Keine unbestimmten Angaben, wie Hausarbeit, sondern eindeutige: Zimmerreinigung usw. Auch immer angeben, ob dauernd, häufig oder nur zeitweise beschäftigt.)
Beschäftigt sich nicht, sieht sehr schlecht.

It mit Entlassung demnächst zu rechnen: **Es ist zu erwarten, dass der Zustand sich**
 Bemerkungen: **verschlechtert und B. _____ sich noch weniger wie in den letzten**
Jahren sozial einfügen wird. Wird deshalb
kaum zur Entlassung kommen.
 Haina, Ort, Datum **4.7.1941.**

(Stempel des Anstaltsleiters oder seines Stellvertreters)
Stellvert. des Landesobermedizinalrats.

1) Deutschen oder artoverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger (Mischling), Negener (Mischling) usw.

Abb. 2 LWV-Archiv, Bestand 13, KA 166, Meldebogen.

men, wurden Stammbäume erstellt, die sämtliche Verzweigungen der Familie samt ihrer Krankheiten und Todesursachen erfassten.

Werner Sch. wurde am 3. März 1937 im evangelischen Krankenhaus in Lippstadt sterilisiert und dann nach Hause entlassen. Eine weitere Patientin aus Westfalen war Anna M., geboren am 8. Juni 1898 in Ahelle/Kreis Altena.¹² Sie lebte im Haushalt ihrer Mutter. Die Ärzte hatten bei ihr „angeborenen Schwachsinn“ diagnostiziert und konstatiert, sie wäre „von

Gesundheitsamtes Altena stellte am 4. Februar 1937 einen Antrag auf Sterilisation beim Erbgesundheitsgericht Hagen. Der Beschluss dieses Gerichtes vom 15. April 1937 sah vor, Anna M. zu sterilisieren. Die Sterilisation wurde am 8. Juli 1937 im städtischen Krankenhaus in Lüdenscheid mit Röntgenstrahlen durchgeführt. Hervorzuheben ist hier, dass Anna M. nicht in einer Einrichtung lebte, sondern zu Hause. Aus der Akte geht nicht hervor, wie die Zwangssterilisationsbürokratie wurde.

Johannisstift in Niedermarsberg untergebracht. Anschließend lebte sie bei ihrer Mutter und ihrem Stiefvater. Anfang 1934 wurde sie erfasst, um zu überprüfen, ob für sie ein Zwangssterilisationsverfahren eröffnet werden sollte. Unter welchen Umständen dies geschah, ist auch hier unklar. Am 14. März 1934 wurde ein Antrag auf Sterilisation gestellt, Diagnose: angeborener Schwachsinn. Das Erbgesundheitsgericht Hagen entschied am 7. Mai 1934, dass sie sterilisiert werden sollte. Die Sterilisation wurde am 6. Juli 1934 im städtischen Kran-

⁵ Das Erbgesundheitsgericht bestand aus einem Juristen und zwei Ärzten als Beisitzern.

⁶ Vgl. Arthur Gütt; Ernst Rüdin; Falk Rutke: Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Gesetz und Erläuterungen, München 1934.

⁷ Gisela Bock: Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus.

Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986.

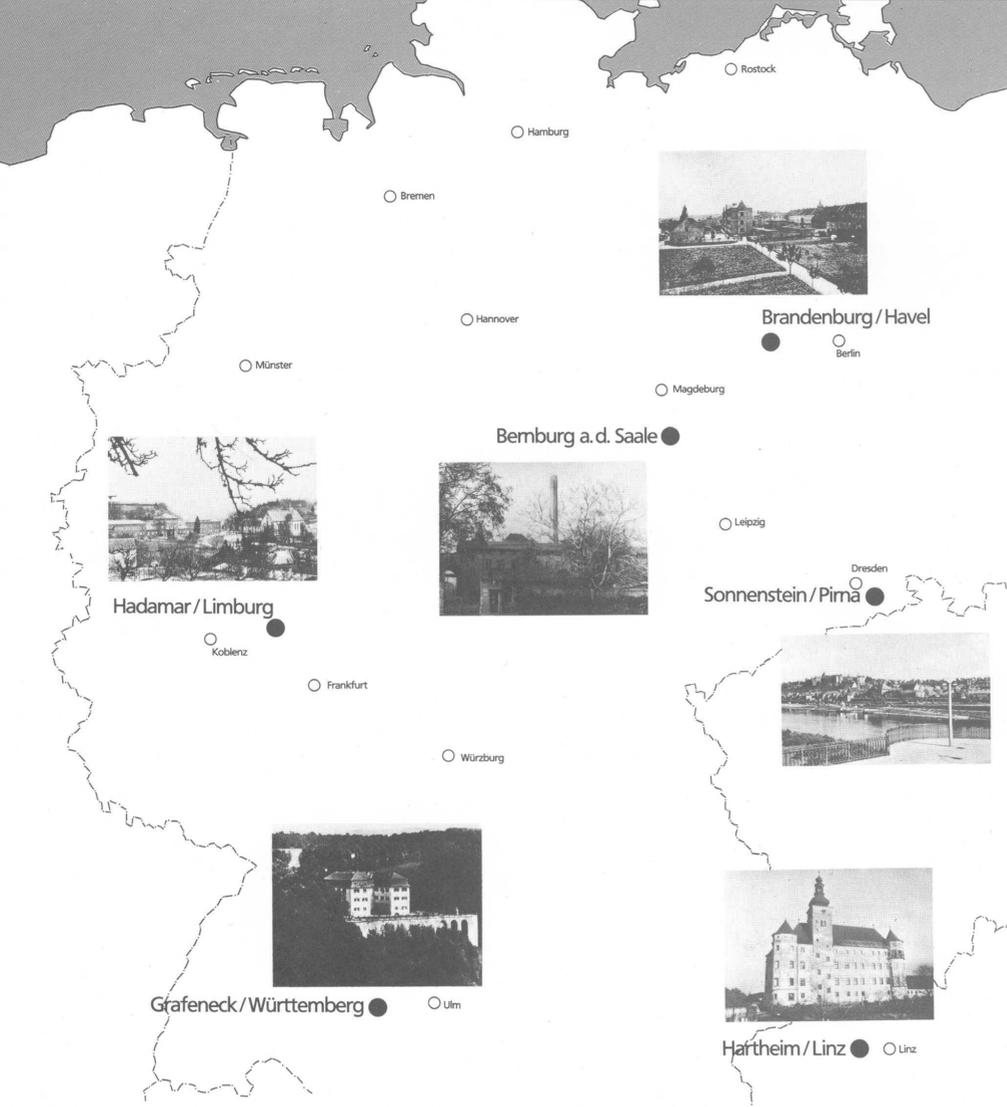
⁸ Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (im Folgenden: LWV-Archiv), Bestand 12, KA 667.

⁹ Ebd., Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Arnberg.

¹⁰ Ebd.

¹¹ Ebd.

¹² LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1168.



Gasmordanstalten der T4

Brandenburg a. d. Havel	Jan. 1940 - Sept. 1940	9722 Opfer
Bernburg a. d. Saale	Nov. 1940 - Aug. 1941	9375 Opfer
Sonnenstein/Pirna	April 1940 - Aug. 1941	13720 Opfer
Hadamar/Limburg	Jan. 1941 - Aug. 1941	10072 Opfer
Grafeneck/Württemberg	Jan. 1940 - Dez. 1940	9839 Opfer
Hartheim/Linz	Jan. 1940 - Ende 1941	18269 Opfer

Abb. 3 Gasmordanstalten der T4, aus: Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.): Verlegt nach Hadamar. Die Geschichte einer NS-„Euthanasie“-Anstalt, 2. Aufl., Kassel 1994, S. 77.

kenhaus in Lüdenscheid durchgeführt. Gleichzeitig wurde ein Entmündigungsverfahren eingeleitet. Der Kreisarzt des Kreises Altena schrieb am 20. März 1934 in seiner Begutachtung, „[...] Im letzten Jahr hat sie sich mehrfach von ihrem Stiefbruder [...] sexuell gebrauchen lassen. Dieser Stiefbruder ist sichtlich völlig verkommen. [...] Ein anderer Stiefbruder [...] ist geistesschwach. Der Vater der L. soll getrunken haben. Die Mutter soll auch geistig nicht ganz vollwertig sein.“¹³ Diese Auflistung der sozialen Auffälligkeiten und Erkrankungen bzw. Behinderungen der Familie L. diente auch dazu, die Zwangssterilisation plausibel zu machen. In der Begründung zum

Entmündigungsverfahren heißt es weiter, „[...] L. wird auf Ant[rage] des Oberstaatsanwaltes zu Hagen wegen Geisteschwäche entmündigt. Die Kosten des Verfahrens hat die Entmündigte zu tragen. [...] Die Entmündigte ist von Kindheit [...] an geistesschwach und zwar handelt es sich bei ihr um einen angeborenen Schwachsinn hohen Grades, der an Idiotie grenzt. Auch ist ein Stiefbruder geistesschwach, ein anderer sichtlich verkommen. Körperlich ist die Entmündigte verhältnismäßig unentwickelt, schwächlich und zurückgeblieben. Sie macht einen außerordentlich blöden Eindruck und gibt auf Fragen kaum Auskunft, sodass [...] eine Verständigung mit ihr

fast gar nicht möglich ist. Nur ihr Stiefvater und ihre Mutter können sich mit ihr verständigen. [...]“¹⁴ In den Formulierungen des Beschlusses treten zum einen die Ressentiments gegenüber Menschen mit geistigen Behinderungen sehr deutlich zu Tage („außerordentlich blöder Eindruck“), zum anderen wird die ideologische Sichtweise deutlich: „sittlich verkommen“ gilt als weiterer Ausdruck einer „erblichen Belastung“ der gesamten Familie.

Auch Elisabeth L. wurde von der Zwangssterilisationsbürokratie zu Hause ausfindig gemacht, ohne dass sie in einer Einrichtung lebte.

Die „Aktion T4“

Als „Aktion T4“ oder „erste Phase“ wird die Tötung von ca. 70.000 Menschen in den Jahren 1940 und 1941 bezeichnet.¹⁵ Die Opfer, Menschen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen, wurden in sechs eigens dafür eingerichteten Tötungsanstalten durch Gas getötet. Auch den Tötungen ging, ähnlich wie bei den Zwangssterilisationen, ein bürokratischer Vorgang voraus.

Adolf Hitler hatte in einem Schreiben auf privatem Briefpapier seinen Begleitarzt, Dr. Karl Brandt, und den Reichsleiter und Leiter der Kanzlei des Führers, Philipp Bouhler, ermächtigt, „[...] unheilbar Kranken den Gnadentod zu gewähren“.¹⁶ Diese scheinbar vorsichtige Formulierung war in Wahrheit die verbale Verschleierung eines geplanten und gezielten Massenmordes. Sie war damit typisch für nationalsozialistischen Sprachgebrauch, in dem verbrecherische Handlungen in euphemistischer Weise verklärt wurden. Bekanntes Beispiel dafür war der Begriff „Endlösung der Judenfrage“.

Wichtig in der „Euthanasie“-Ermächtigung ist das Wort Gnadentod. Die Organisatoren des Massenmordes stellten der Bevölkerung und vor allem den Angehörigen gegenüber die Morde als eine Erlösung für die Betroffenen dar. Dies manifestierte sich auch in der Bezeichnung Euthanasie. Gedenkstätten sprechen heutzutage von „Euthanasie“-Morden oder -Verbrechen, um deutlich zu machen, dass es sich um ein Verbrechen und eben nicht um eine Erlösung gehandelt hat.

Das Datum des Schreibens (1. September 1939) ist ebenso beachtenswert: Es ist der Tag des Überfalls der deutschen Wehrmacht auf Polen. Geschrieben wurde die Ermächtigung allerdings vermutlich ca. sechs Wochen später. Die Datierung auf den 1. September kann deshalb symbolisch als Kriegserklärung gegen einen Teil der eigenen Bevölkerung gewertet werden.

Mit Beginn des Krieges begannen die Vorbereitungen für die Ermordung. Zunächst wurden an sämtliche Heil- und Pflegeanstalten Meldebogen versandt,

mit der Aufforderung, sie für diejenigen Patienten auszufüllen, die seit mehr als fünf Jahren in Anstalten lebten, die schwere neurologische oder psychiatrische Krankheiten hatten, die als kriminell galten oder als nicht-deutsch. Die einseitigen Bogen enthielten zunächst allgemeine, statistische Angaben zum Patienten, wie z. B. Angaben zur Familie, zur Diagnose, zu Therapien, zu der Dauer des Anstaltsaufenthaltes etc. In dem Meldebogen fanden sich darüber hinaus drei Fragen, die relativ harmlos wirkten, aber dazu dienten, über Leben bzw. Tod der betreffenden Person zu entscheiden.

Die erste war die Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Patienten, „Art der Beschäftigung“. Im Sinne der Ideologie galten nur die Menschen als „lebenswert“, die produktiv tätig waren, z. B. durch Mitarbeit in der anstaltseigenen Gärtnerei. Wer nicht arbeiten konnte, galt für die Organisatoren des Mordes als „lebensunwert“.

Die zweite Frage war die Erkundigung nach dem Zeitpunkt der Entlassung: „ist mit Entlassung demnächst zu rechnen“. Hier standen eindeutig Kostenfragen im Vordergrund: Wenn die Prognose lautete, ein Patient bzw. eine Patientin würde noch viele Jahre in Anstaltsgewahrsam bleiben müssen, stellte sich dies den Tätern als zu großer Kostenfaktor und damit als Tötungsgrund dar. Die dritte Frage betraf den Kontakt zur Familie, „regelmäßig Besuch und von wem“. Wer regelmäßig Kontakt zu seiner Familie hatte, der hatte eine höhere Chance zu überleben, denn es wurde befürchtet, dass die Familie im Falle seines plötzlichen Todes Nachforschungen anstellen würde. Die Täter wollten aber auf jeden Fall vermeiden, dass sich Angehörige für die Vorgänge in den Anstalten interessierten. Besonders die weitverbreitete Gleichgültigkeit in der Bevölkerung gegenüber Psychiatriepatienten und -patientinnen war eine Grundvoraussetzung für die relativ offene Aussonderung und Tötung selbiger. Aus den Hadamarer Akten¹⁷ wird deutlich, dass Patienten und Patientinnen, die bereits seit vielen Jahren in Anstalten untergebracht waren, häufig keinen Kontakt mehr zu ihren Familien hatten. Wenn diese Familien nach vielen Jahren die Mittei-

¹³ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1791, Gutachten des Kreisarztes Altena vom 20. 3. 1934.

¹⁴ Ebd., Beschluss der Entmündigung, ohne Datum.

¹⁵ Siehe dazu: Ernst Klee: „Euthanasie im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt 1985; und Götz Aly: „Aktion T4 1939-1945. Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1989; und Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.): Verlegt nach Hadamar. Die Geschichte einer NS-„Euthanasie“-Anstalt (= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Kataloge Bd. 2), 2. Auflage Kassel 1994; und Georg Lilienthal: Die Opfer der NS-„Euthanasie“-Verbrechen, in: Peter Sandner; Gerhard Aumüller;

Christina Vanja (Hg.): Heilbar und nützlich. Ziele und Wege der Psychiatrie in Marburg an der Lahn (= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes

des Hessen, Quellen und Studien Bd. 8), Marburg 2001, S. 276-304.

¹⁶ Schreiben Hitlers vom 1. September 1939, Bundesarchiv Berlin, R 22, Nr. 4209. „Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischer Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann. Adolf Hitler“

¹⁷ Die Hadamarer Akten umfassen u. a. die Patientenakten der Jahre 1942-1945. Sie sind Teil des LWV-Archivs, Außenstelle Hadamar. Die Akten der Patienten und Patientinnen, die im Rahmen der Aktion T4 ermordet wurden, sind nur teilweise erhalten und befinden sich heute im Bundesarchiv in Berlin.

lung erhielten, ihr Verwandter sei in einer Anstalt verstorben, dann löste dies wenig oder keine Verwunderung aus.¹⁸⁾

Die ausgefüllten Bögen wurden nach Berlin in die Tiergartenstraße 4 geschickt. Dort war die bürokratische Zentrale der Morde untergebracht. Die Mordaktion wurde verklausuliert „Aktion T4“, nach der Adresse, benannt. Die „T4“ bestand aus vier administrativen Scheinunternehmen, die immer nur einzeln an die Öffentlichkeit traten. So konnte die Bevölkerung die zentrale Planung und Organisation nicht wahrnehmen. Im einzelnen spaltete sich die „T4“ in folgende Organisationen auf:

- Die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten. Sie erfasste die Opfer durch die Meldebogen und reichte diese an die Gutachter weiter.
- Die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft (Gekrat) transportierte die Opfer in grauen Bussen in die Tötungsanstalten.
- Die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege war für die Finanzen, Anmietung und Umbau der Tötungsanstalten, die Personalbesoldung etc. zuständig.
- Die Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten war für die Abrechnung der Pflegegelder zuständig und sicherte der „T4“ dadurch große Gewinne.

Die „T4“ schickte die ausgefüllten Bogen in Kopie an drei Gutachter weiter, die in dem schwarz umrandeten Rechteck unten links ihre „Begutachtung“ notierten: ein Pluszeichen bedeutete: wird getötet, ein Minus: darf vorerst weiterleben. Für die Entscheidung waren die Antworten aller drei oben erwähnten Fragen maßgebend. Um in jedem Fall eine Pattsituation zu vermeiden, sollten es drei Gutachter sein: So gab es immer eine eindeutige Entscheidung. Insgesamt waren mehr als 50 Personen, in der Regel Ärzte, bereit, für die „T4“ als Begutachter der Meldebogen zu arbeiten. Sie erhielten pro Bogen eine Provision und sollten die Opfer nicht kennen, damit wirklich nur die in den Bogen erhobenen Daten für die Beurteilung herangezogen wurden. Die Gutachter schickten die Bogen mit ihren Urteilen versehen an die „T4“ zurück. Diese erstellte mit den Namen der für die Ermordung vorgesehenen Opfer Transportlisten.

Im Januar 1940 wurden die ersten Tötungsanstalten in Be-

trieb genommen: Brandenburg und Grafeneck. Im Laufe des Jahres 1940 folgten Pirna-Sonnenstein, Hartheim und Bernburg. Hadamar wurde als sechste und letzte im Januar 1941 eröffnet. Die Tötungsanstalt in Brandenburg war ein ehemaliges (geräumtes) Zuchthaus, das im Stadtzentrum stand. Alle anderen Einrichtungen waren Heil- und Pflegeanstalten, die fernab von Dörfern oder in Stadtrandlage angesiedelt waren. Diese Gebäude wurden ganz oder teilweise geräumt. Dann richteten Handwerker der „T4“ eine Gaskammer, einen Sezierraum und Krematoriumsöfen ein. Fortan dienten diese Einrichtungen als Gasmordanstalten.

Die über die Meldebogen ausgewählten Patienten und Patientinnen wurden aus ihren Anstalten abgeholt und in eine Zwischenanstalt gebracht. Zu Hadamar gehörten insgesamt neun Zwischenanstalten.

Diese waren Anstalten im näheren und weiteren Umkreis von Hadamar und hatten zwei Funktionen: Sie sollten dazu dienen, a) den Ablauf reibungslos und unauffällig zu gestalten und b) die Wege der Opfer zu verschleiern. Zunächst mussten sie eine oder zwei Stationen räumen. Hier wurden die zur Tötung vorgesehenen Patienten und Patientinnen untergebracht. Die Zwischenanstalten waren mehr oder minder in die Funktion Hadamars eingeweiht, im Gegensatz zu den anderen Anstalten des Einzugsgebietes.¹⁹⁾ Lüdenscheid lag in Westfalen. Psychisch erkrankte Menschen aus Stadt und Landkreis Lüdenscheid wurden in den Anstalten Aplerbeck oder Warstein aufgenommen. Die für diese Anstalten zuständigen Zwischenanstalten waren Herborn oder Weilmünster.

In regelmäßigen Abständen teilten die Zwischenanstalten der Tötungsanstalt telefonisch oder brieflich mit, dass die Patienten von den grauen Bussen abgeholt werden könnten. Dabei handelte es sich um ausrangierte Postbusse, die aus Luftschutzgründen grau angestrichen worden waren. Auch die Fenster waren verdunkelt, so dass man weder hinein noch hinaus sehen konnte. Bei jeder Tötungsanstalt waren drei dieser Busse stationiert. Sie fuhren jeden Tag eine Zwischenanstalt an und transportierten die Opfer in die Tötungsanstalt nach Hadamar. Selbstverständlich fielen diese Busse der Bevölkerung

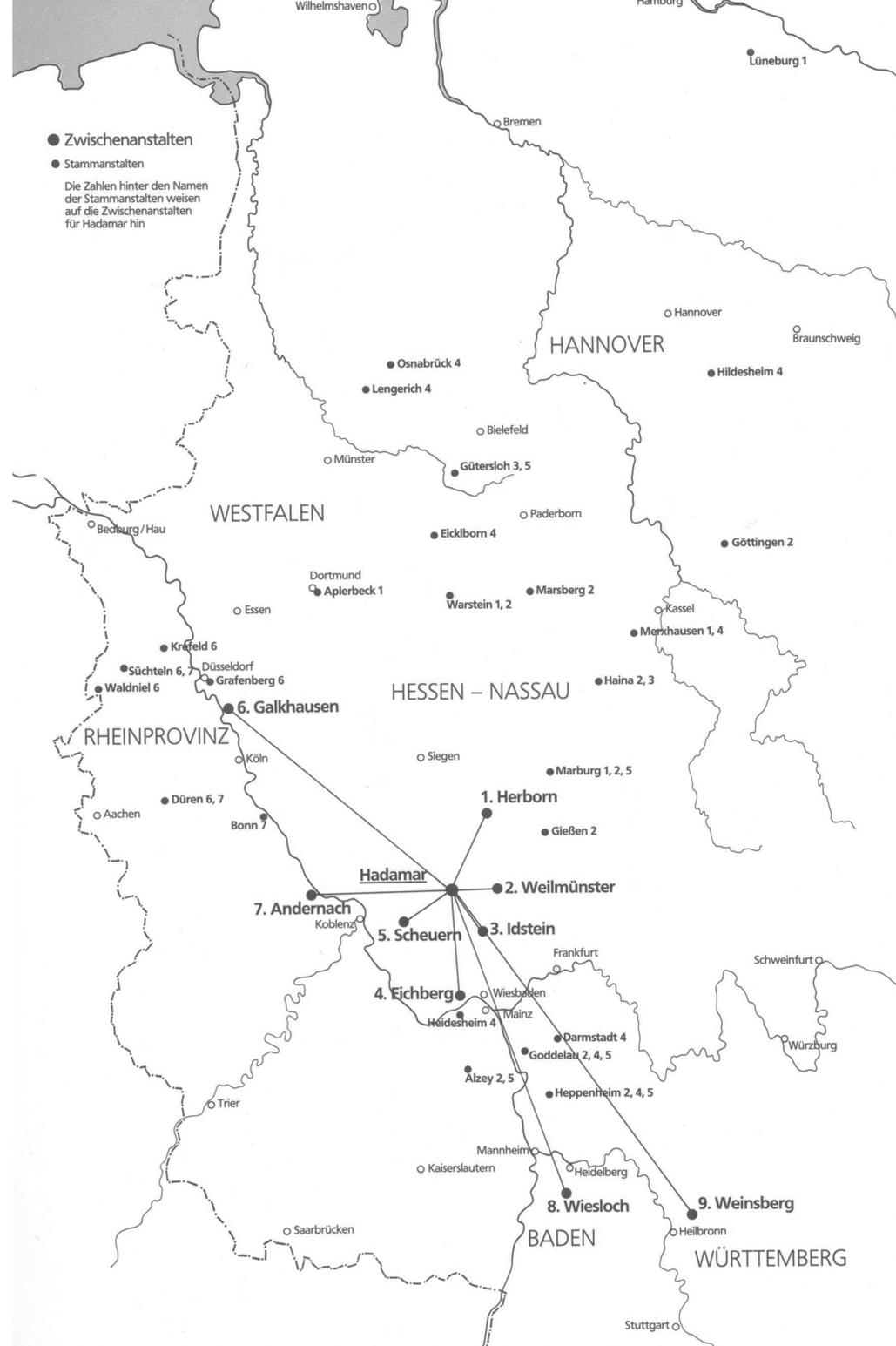


Abb. 4 Einzugsgebiet und Zwischenanstalten für Hadamar, aus: Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.): Verlegt nach Hadamar. Die Geschichte einer NS-„Euthanasie“-Anstalt, 2. Aufl., Kassel 1994, S. 87.

auf. Auf dem Hadamarer Anstaltsgelände fuhren sie in eine Holzgarage, die im Innenhof der Anstalt errichtet worden war. Die Opfer mussten in der Garage aussteigen. Ein Schleusengang führte von der Garage in das Innere des Gebäudes. Sowohl die Garage als auch der Schleusengang waren konstruiert worden, um a) zu vermeiden, dass neugierige Anwohner die Opfer hätten sehen können und b) die Opfer hätten weglaufen können. Im Gebäude wurden die Opfer

angehalten, sich auszukleiden. Sie bekamen einen ausrangierten Militärmantel umgehängt und wurden in angrenzenden Räumlichkeiten einer scheinbaren Aufnahme-prozedur unterzogen. Verwaltungsbeamte überprüften, ob es sich um die durch die Meldebogen ausgewählte Person handelte, der Arzt legte in einer Scheinuntersuchung eine Todesursache fest. Die Opfer wurden anschließend in den Keller gebracht und in einer ca. 14 Quadratmeter großen Gaskammer mit Kohlenmono-

xyd erstickt. Der Arzt beobachtete durch ein Fenster den Tötungsvorgang. Einzelnen Leichen entnahmen die T4-Angestellten danach das Gehirn. Diese Gehirne sandten sie an die Universitäten Frankfurt am Main, Heidelberg und Würzburg. Psychiater forschten an ihnen zu Fragen der Erbllichkeit.²⁰⁾

Die Leichen wurden in zwei Krematoriumsöfen verbrannt. Die Verwaltungsabteilung bot den Angehörigen an, ihnen eine

¹⁸ Vgl. auch die Ergebnisse einer Studie von Petra Lutz „Angehörige und NS-„Euthanasie“-Morde. Workshop mit der Autorin in der Gedenkstätte Hadamar 1997.

¹⁹ Das Einzugsgebiet der Gasmordanstalt Hadamar umfasste Westfalen, Hannover, die Rheinprovinz, Baden, Württemberg, Hessen-Nassau, Hessen.

²⁰ Diese Gehirne wurden in der Universität Frankfurt bis Anfang der 90er Jahre als Präparate noch in der Ausbildung von Medizinstudenten und -studentinnen genutzt. Aufgrund einer studentischen Initiative wurden die Opfer dann symbolisch beerdigt. Bis in unsere Zeit befinden sich Organe von Opfern der NS-Psychiatrie in Forschungseinrichtungen. So wurden z. B. 2002 Gehirne von Patienten und Patientinnen der Kinderfachabteilung „Spiegelgrund“ in Wien beerdigt, die wenige Jahre zuvor gefunden worden waren.

Urne zuzusenden, sofern sie ein Grab nachwies. Es gibt keine Angabe darüber, wie viele Angehörige eine Urne anforderten. Sicher hingegen ist, dass es sich dabei niemals um die Asche ihres Angehörigen handelte. Häufig befanden sich sogar Steine oder Erde in den Urnen.²¹⁾ Bis

scheine aus, auf denen eine natürliche Todesursache vermerkt war, wie z. B. Lungenentzündung oder Blinddarmdurchbruch. Eine weitere Abteilung schrieb so genannte „Trostbriefe“. Hierbei handelte es sich um stereotype Schreiben, in denen die Angehörigen über den Tod

großes Interesse des Mordpersonals. Die Anstalt war quasi leer, nur das Mordpersonal selbst wohnte dort. Täglich stand Rauch über dem Haus, der weithin sichtbar und riechbar war. Aus Geheimhaltungsgründen sollte sich möglichst kein Unbefugter der Anstalt nä-

Therapien in der Psychiatrie im Nationalsozialismus

Die Situation der Patienten und Patientinnen in der nationalsozialistischen Psychiatrie war auch unabhängig von den

Therapien erhielten nur noch diejenigen, für die sich die Ärzte eine schnelle Heilung erhofften. So verwundert es nicht, dass Werner Sch. im Jahr 1936, als er frisch erkrankt in der Provinzialanstalt Warstein aufgenommen wurde, einer Insulinschocktherapie unterzogen wird. Mithilfe von Insulinschocktherapien versuchten die Ärzte, Patienten mit der Diagnose Schizophrenie zu behandeln. Dabei wurde durch Einspritzen von Insulin²⁵⁾ ein Zuckermangelschock ausgelöst. Das in der Folge auftretende Koma würde bei schizophren erkrankten Menschen eine heilende Wirkung erzielen. Durch Verabreichung einer Zuckerlösung wurde der komatöse Zustand abgebrochen. Bei den Insulinschocktherapien war die Todesrate relativ hoch, sie lag bei 0,5 bis zwei Prozent.²⁶⁾

Das Insulinschockverfahren wurde ab 1935 eingesetzt und war trotz aller Nebenwirkungen bis Ende der fünfziger Jahre ein anerkanntes Verfahren zur Behandlung von Psychosen. Werner Sch. wurde bei seinem ersten Aufenthalt in der Provinzialanstalt Warstein vom 22. Oktober 1936 bis 22. Februar 1937 einer Insulinschocktherapie unterzogen. Die Ärzte konstatierten danach „Besserung [...] wird ruhiger“.²⁷⁾ Kurz darauf wurde er sterilisiert und dann entlassen (vgl. oben). Bereits ein Jahr später erkrankte er wieder. Am 8. März 1938 wurde er erneut nach Warstein gebracht und wegen Gewalttätigkeit polizeilich eingeliefert: „Schwerer Erregungszustand, der fast an einen Tobsuchtsanfall erinnert, schlug Mutter mit Kohlschaufel in [...] Gesicht.“²⁸⁾ Im ärztlichen Gutachten vom 7. März 1938, das der zweiten Einweisung vorausging, führte Dr. H. aus, dass die vermutliche Ursache für die jetzige Erkrankung „Erbkrankheit“ sei. Ab 5. April 1938 erhielt er erneut eine Insulinschockbehandlung. In der Akte steht „tägliches Koma“. Eine Eintragung vom 9. April 1938 macht deutlich, was sich dahinter verbergen konnte: „Heute im Koma sehr schwerer Krampfanfall. Atemstillstand [...]. Erhält Lobelin, Lymphathol, Herzmassage. Erholt sich sehr langsam. Da bei den letzten Komata immer Herzstörungen auftraten, wird die Kur heute beendet.“²⁹⁾

Abschrift.

Arbeitsamt Lüdenscheld
G.Z.: II b/c 5780.28.

Lüdenscheld, den 24. Januar 1944
Corneliusstr. 39.
Postschliessfach 260.

An die
Landesheilanstalt

Weilmünster.

Betr.: Ausländereinsatz, Rückführung geisteskranker Polen,
hier: Johann K. [REDACTED]
Vorg.: Ihr Schreiben vom 16.1.44.

Ich nahm davon Kenntnis, dass Sie mangels Personals nicht in der Lage sind, den Rücktransport des Obengenannten zu übernehmen. Ich muss daher, wie es auch sonst üblich ist, das Deutsche Rote Kreuz mit der Durchführung des Rücktransportes beauftragen. - Einen Beauftragten der hiesigen Dienststelle des DRK nach dort zur Abholung zu senden würde vermeidbare unnötige Kosten bedeuten. Da das DRK ja derartige Transporte für die Arbeitseinsatzverwaltung übernimmt, ist im vorliegenden Fall der einfachste Weg, dass Sie die nächste dortige Dienststelle des DRK veranlassen, den Rücktransport in meinem Auftrage durchzuführen. Der Rückkehrschein befindet sich bereits dort. Fahrtkosten gehen zu Lasten des Reichsstocks. Sie haben also nunmehr nichts weiter zu veranlassen, als das DRK zwecks Durchführung des Rücktransportes in meinem Auftrage zu benachrichtigen und mir über das Veranlassete Nachricht zu geben. Den Passierschein kann das DRK dann ja bei der Polizei abholen.

gez. Unterschrift.

26

Abb. 5 LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1166, Schreiben des Arbeitsamtes Lüdenscheld an die Landesheilanstalt Weilmünster vom 24. Januar 1944.

vor kurzem ging die Gedenkstätte Hadamar davon aus, dass die Asche von immerhin mehr als 10.000 Menschen in den am Gelände vorbeifließenden Elbbach oder einen Hang hinunter gegossen worden sei. Mittlerweile wurden allerdings auf den Geländen anderer NS-„Euthanasie“-Gedenkstätten große Aschegruben gestiftet, so dass davon auszugehen ist, dass auch in Hadamar die Asche auf dem Gelände vergraben wurde.²²⁾

Eine eigene Verwaltungsabteilung war für den administrativen Umgang mit den Morden zuständig. Ein extra eingerichtetes Standesamt, Hadamar-Mönchberg²³⁾, stellte Toten-

ihres Verwandten informiert wurden. Ein Satz bezog sich stets auf den ideologischen Hintergrund der Morde: Der Tod des Opfers wurde als Erlösung beschrieben. Hier schließt sich der Kreis mit der „Euthanasie“-Ermächtigung Hitlers. Die Bevölkerung, und speziell die Angehörigen sollten davon ausgehen, dass es für den Patienten das Beste gewesen sei, zu sterben. Durch die Mitteilung, dass der Leichnam aufgrund von Seuchengefahr bereits eingäschert worden sei, wurde den Angehörigen zwischen den Zeilen deutlich gemacht, dass es für sie keinen Sinn machte, die Anstalt Hadamar aufzusuchen. Das war ein

hern. Soweit wir bis heute wissen, wurden im Rahmen der „Aktion-T4“ drei Menschen getötet, die in Lüdenscheld geboren sind. Es handelt sich um Eugen B., geboren am 1. November 1893, um Ida W., geboren am 8. April 1893 und um Erich H., geboren am 30. April 1914. Eugen B. und Ida W. waren in der Anstalt Warstein untergebracht, Erich H. in Aplerbeck. Alle drei wurden über die Zwischenanstalt Herborn nach Hadamar gebracht. Der Tag ihrer Ankunft in Hadamar ist zugleich als der Todestag zu werten. Eugen B. wurde am 17. Juli 1941 ermordet, Ida W. am 21. Juli 1941 und Erich H. am 23. Juli 1941.²⁴⁾

Mordprogrammen problematisch. Bereits gegen Ende der Weimarer Republik waren die Pflegesätze reduziert worden. Diese Tendenz setzte sich im Nationalsozialismus fort. Metaphorisch lässt sich sagen, dass sich zwei Patienten ein Bett teilen mussten: Überbelegung in den Anstalten, wenig Personal, wenig Therapien, schlechte Versorgung. Die nationalsozialistische Propaganda beeinflusste Teile des Pflegepersonals in ihrer Haltung gegenüber den Patienten und Patientinnen. Auch in der Aktensprache wird dies deutlich, wie bereits oben gezeigt wurde.

²¹⁾ Auskunft von Angehörigen, die die Urnen verbotenerweise öffneten.
²²⁾ Interne Tagung der NS-„Euthanasie“-Gedenkstätten Bernburg, Hadamar, Hartheim und Pirna-Sonnenstein in Hartheim, Herbst 2001. Dort waren beim Verlegen einer Fernheizung Asche und Fundstücke gefunden worden. Außerdem Auskunft von Dr. Boris Böhm, Leiter der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein. In Bernburg wurden bereits im Jahr 1993 große Mengen Asche beerdigt.
²³⁾ Mönchberg war die Adresse der Anstalt in Hadamar und ist heute die Adresse der Gedenkstätte.
²⁴⁾ Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, 461/32061 Bd. 17 (Liste Herborn). Bei dieser Quelle handelt es sich um Transportlisten, die nur sehr spärliche Informationen enthalten.

²⁵⁾ Insulin konnte seit den 20er Jahren künstlich hergestellt werden. Zu Insulinschocktherapien vgl.: Uta George; Herwig Groß; Michael Putzke: Texttafeln und Kommentare zu den Dokumenten der Ausstellung „Vom Wert des Menschen. Die Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Gießen von 1911-1945“, Kapitel 14, Dokument 7; vgl. außerdem: Michael Putzke: Therapien in der deutschen Psychiatrie im 20. Jahrhundert, in: George; Groß; Putzke (Anm. 2), S. 379-408, hier S. 391-192.
²⁶⁾ Vgl. ebd.
²⁷⁾ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 667, ärztliche Eintragungen.
²⁸⁾ Ebd.
²⁹⁾ Ebd.

Provinzialheilanstalt Warstein i. W.

Meldebogen ausgefertigt,

Aufnahme-Nr.

Stichtag: 1.7.40.

Krankheitsgeschichte

de. Elisabeth [redacted]

geboren am: 2. Mai 1908
 Beruf: ohne Beruf.
 Geburtsort: Haldena
 „ des Ehemannes:
 Religion: kath.
 letzter Aufenthaltsort: Haldena
 Familienstand: led.
 Verpflegungsstufe: I.
 Kinder: ✓
 bezirksarm, landarm, Selbstzahler, entmündigt:

1. Aufnahme: 15.5.36	1. Entlassung:	Körpergröße: 135 cm
2.	2.	Gewicht:
3.	3.	Kopfumfang:
4.	4.	Kopflänge:
5.	5.	Kopfbreite:



Erbli. Belastung: +
 Alkohol: 0

Besondere Kennzeichen:

Überführt nach:

Gestorben:

Todesursache klinisch:

„ „ n. Sektion:

Krankheitsform:

Vorgeschichte, Befund, Verlauf:

Aufnahmegutachten vom 16.4.36.
 ausgestellt von Dr. B. [redacted] Altena.

Erblichkeit: nichts bekannt.

Geistige und körperliche Entwicklung: nichts bekannt.

Späterer Lebensgang: Im 7. Lebensjahr in Niedermarsberg 11/2 Jahr
 Leicht reizbar.

Abb. 6 LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1791, Aufnahmeblatt der Provinzialanstalt Warstein.

Aufgrund der Nebenwirkungen beendeten die Ärzte die Insulinkur.

Ein Jahr später verschlimmerte sich der Krankheitszustand Sch's offensichtlich, denn ab 16. Juni 1939 begannen die Ärzte mit einer weiteren Schocktherapie, der Cardiazol-schocktherapie. Da Sch. bei der Insulinkur starke Nebenwirkungen hatte, wurde bei der neuen Schocktherapie Cardiazol verwendet. Hierbei handelte es sich um die künstliche Auslösung eines Krampfanfalls, ähnlich eines epileptischen Anfalls. Zugrunde lag die (falsche) Annahme, dass sich Schizophrenie und Epilepsie ausschließen. Die Verabreichung von Cardiazol führte bei den Patienten zu starken Wahrnehmungsstörungen,

Todesangst und Knochenbrüchen, z. B. an der Wirbelsäule. Obwohl sich die theoretische Annahme letztlich nicht bestätigte, führte die Cardiazol-schocktherapie doch häufig zu einer Besserung der Symptome von psychisch erkrankten Menschen.³⁰⁾

Bei Werner Sch. wurde diese Schocktherapie nach elf Krampfanfällen abgebrochen, „[...] da ohne jeden Erfolg.“³¹⁾ In einem Schreiben der Anstalt an die Eltern vom 27. November 1939 berichtet der Arzt vom Zustand des Patienten: „Im geistigen Befinden Ihres Sohnes ist eine nennenswerte Besserung nicht eingetreten und nach dem bisherigen Verlauf der Erkrankung auch wohl nicht mehr zu erwarten. Der Kranke ist geistig

sehr abgestumpft [...]. Zu einer brauchbaren Arbeit ist er nicht mehr fähig. Körperlich geht es dem Patienten gut.“³²⁾

Für Werner Sch. füllte die Warsteiner Anstalt zum 1. Juli 1940 einen Meldebogen für die „Aktion T4“ aus. Dies geht aus einem kurzen Vermerk auf dem Aufnahmeblatt hervor: Meldebogen ausgefertigt, Stichtag 1. 7. 1940. Da sich der Meldebogen nicht mehr in der Akte befindet, ist davon auszugehen, dass er zwar zur „T4“ geschickt wurde, dass aber die Gutachter entschieden, Werner Sch. nicht in das Mordprogramm einzubeziehen.

Grund dafür könnte sein, dass seine Eltern der Anstalt sehr re-

gelmäßig Briefe schickten, sich darin nach seinem Zustand erkundigten und stets nach dem Zeitpunkt der Entlassung fragten. Schließlich erreichten sie, dass ihr Sohn am 12. November 1941 auf ihr Drängen hin entlassen wurde.

Etwa ein dreiviertel Jahr später, am 19. September 1942 wurde Werner Sch. erneut in die Anstalt Warstein aufgenommen. Im ärztlichen Gutachten dieser dritten Aufnahme wird ausgeführt: „Trotzdem in der Familie Erbkrankheiten nicht zu ermitteln sind, ist erbliche Belastung anzunehmen.“³³⁾

Die paradoxe Aussage des letzten Satzes lässt vermuten, dass die Ärzte sich ihrer Ratlosigkeit angesichts der offensichtlich chronischen Erkrankung von Werner Sch. durch die Annahme, es könne sich nur um eine ererbte Krankheit handeln, entledigen wollten.

Es war geplant, Werner Sch. in der Folgezeit einer Elektroschocktherapie zu unterziehen. Da er zu ängstlich war, wurde sie nicht durchgeführt.³⁴⁾

Die zweite Phase der NS-„Euthanasie“-Verbrechen

Nach Beendigung der „Aktion T4“ im August 1941 ging das Morden mit anderen Methoden weiter. Patienten und Patientinnen starben durch Verhungern-Lassen, durch gezielt verabreichte überdosierte Medikamente und durch häufige Verlegungen. Die Landesheilanstalt Hadamar nahm ab August 1942 wieder Patienten und Patientinnen auf. Äußerlich wirkte sie wie eine reguläre Anstalt, tatsächlich aber hatte sie weiterhin die Funktion einer Tötungsanstalt. Die Tötungen wurden ab 1942 nicht mehr zentral von Berlin aus organisiert, sondern dezentral. Die Anstalt Hadamar befand sich wieder in Trägerschaft des Bezirksverbandes Wiesbaden. Landesrat Bernotat, der schon 1941 eine sehr engagierte Rolle für die Einbindung der Anstalten seines Einzugsgebietes in die „Aktion T4“ innehatte, sorgte dafür, dass Hadamar weiterhin Tötungsanstalt war. Patienten und Patientinnen aus vielen Teilen des Deutschen Reichs, aus Westfalen, der Rheinprovinz, aus Bremen, Hamburg, Brandenburg, Sachsen, Baden und dem Elsaß wurden nach Hadamar verbracht.³⁵⁾ Sie lebten dort gemäß ihres Gesundheitszustandes unterschiedlich lange Zeit: Aus den Akten geht hervor, dass

diejenigen, die sich unauffällig verhalten konnten und die zu Arbeiten herangezogen werden konnten, monate- und manchmal jahrelang in der Anstalt (über-)lebten. Hingegen wurden Patienten, die nicht arbeiten konnten oder die viel Pflege benötigten, zumeist nach wenigen Tagen oder Wochen getötet. Ebenso ermordete das Personal nicht-deutsche Patienten und Patientinnen, wie Zwangsarbeiterinnen, Zwangsarbeiterinnen und ihre Kinder relativ kurz nach ihrer Einlieferung.

In dieser so genannten zweiten Phase der NS-„Euthanasie“-Verbrechen war das Pflegepersonal direkt mit den Tötungen betraut. Der Arzt, Dr. Wahlmann, entschied bei der Morgenvisite gemeinsam mit der Oberschwester und dem Oberpfleger, wer abends ermordet werden sollte. Zur Tarnung bemerkte er in den Krankenakten an zwei hintereinanderfolgenden Tagen die Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten. Am dritten Tag notierte er „Exitus“ und eine „natürliche Todesursache“, wie Status epilepticus oder Marasmus.³⁶⁾ Diese Verschleierung der Morde zieht nach sich, dass heute in der Gesamtschau der Aktenlage zwar klar ist, dass der überwiegende Teil der Patienten und Patientinnen ermordet wurde. Für den Einzelfall lässt sich aber nicht ausschließen, dass einzelne Patienten tatsächlich das in den Akten lapidar notierte Schicksal erlitten haben, das heißt nach kurzer Erkrankung an einer natürlichen Todesursache verstorben sind.

Die drei folgenden Schicksale von Patienten und Patientinnen aus Lüdenscheid zeigen, welche unterschiedlichen Ausgangssituationen und Lebensumstände zur Ermordung in Hadamar führen konnten.

Anhand des Schicksals von Johann K., geboren am 1. April 1917 in Sosnowiec / Polen, wird deutlich, dass das Überleben eines Menschen unter Umständen von formalen Kriterien, wie Zeit abhängig war. Johann K., Zwangsarbeiter im Bezirk Lüdenscheid, wurde am 11. Mai 1943 in das städtische Krankenhaus Lüdenscheid eingewiesen. In seinem Gutachten vermerkte der Arzt, Dr. R., „[s]oweit festzustellen, ist er von Kind an immer schwach-sinnig gewesen. [...] Stumpfes Verhalten, blöde Gesichtszüge.“³⁷⁾ Die Diagnose lautete „angeborener Schwachsinn, Idio-

³⁰⁾ Vgl. George; Groß; Putzke (Anm. 25), Dokument 8.

³¹⁾ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 667, Krankheitsgeschichte, Eintragung vom 26.7.1939.

³²⁾ Ebd., Schreiben des Direktors oder seines Vertreters vom 27.11.1939 an die Eltern von Werner Sch.

³³⁾ Ebd., ärztliches Gutachten vom 19.9.1942.

³⁴⁾ Ebd., Krankheitsgeschichte, Eintragungen vom 8.10.1942.

³⁵⁾ Vgl. Peter Sandner, Verwaltung des Krankenmordes. Der Bezirksverband Nassau im Nationalsozialismus

(= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Hochschulschriften Bd. 2), Gießen 2003, S. 627.

Die genannten Provinzen und Länder waren nicht unbedingt die Ursprungsanstalt der Patienten und Patientinnen und bezeichnen deshalb nicht deren Herkunft.

³⁶⁾ Verfall, Entkräftigung.

³⁷⁾ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1166, ärztliches Gutachten vom 11. 5. 1943.

Die Anstalt Weilmünster antwortete dem Arbeitsamt in Limburg, „K. [...] leidet an Schwachsinn infolge von Kinderlähmung. Er ist geistig stumpf und wird voraussichtlich nicht mehr zum Arbeitseinsatz kommen.“³⁸

Kurze Zeit später, am 11. Januar 1944, wendete sich das Arbeitsamt Lüdenscheid an die Landesheilanstalt Weilmünster: „Der in der dortigen Heilanstalt befindliche obige Pole [...] soll in seine Heimat zurückgeführt werden. [...] Die Regierung des Generalgouvernements in Krakau hat [...] die Einreisegenehmigung für den Obengenannten und das evtl. notwendige Begleitpersonal erteilt. Als Anlage überreiche ich einen Rückkehrschein [...] Die Fahrtkosten werden auf Mittel des Reichsstocks übernommen.“³⁹

Die Landesheilanstalt Weilmünster antwortete dem Arbeitsamt in Lüdenscheid am 16. Januar 1944: „[...] teilen wir mit, dass wir aus Mangel an

Personal nicht in der Lage sind, den Transport auszuführen. Wir geben aber anheim, den Genannten durch eine Transportperson hier abholen zu lassen.“⁴⁰

Am 24. Januar 1944 wandte sich das Arbeitsamt Lüdenscheid erneut an die Landesheilanstalt Weilmünster: „Ich nahm davon Kenntnis, dass Sie mangels Personals nicht in der Lage sind, den Rücktransport des Obengenannten zu übernehmen. Ich muss daher, wie es auch sonst üblich ist, das Deutsche Rote Kreuz mit der Durchführung des Rücktransportes beauftragen. - Einen Beauftragten der hiesigen Dienststelle des DRK nach dort zur Abholung zu senden würde vermeidbare unnötige Kosten bedeuten. Da das DRK ja derartige Transporte für die Arbeitseinsatzverwaltung übernimmt, ist im vorliegenden Fall der einfachste Weg, dass Sie die nächste dortige Dienststelle des DRK veranlassen, den Rücktransport in meinem Auftrag durchzuführen. Der Rückkehrschein befindet sich bereits dort. Fahrtkosten gehen zu Lasten des Reichsstocks. Sie haben also nunmehr nichts weiter zu veranlassen, als das DRK zwecks Durchführung des Rücktransportes in meinem Auftrag zu benachrichtigen und mir über das Veranlasste Nachricht zu geben.“⁴¹

Die Anstalt Weilmünster wandte sich am 29. Januar 1944 an das Deutsche Rote Kreuz in Weilburg und reichte das Schreiben des Lüdenscheider Arbeitsamtes weiter. Sie erhielt am 1. Februar 1944 folgende Antwort: „Sämtliche DRK-Helfer der Kreisstelle sind berufstätig und auf ihrer Arbeitsstelle zur Ausführung des Transportes nicht abkömmlich. Die Kreisstelle ist deshalb nicht in der Lage, den Transport des Polen Johann K. nach Lüdenscheid durchzuführen. Im übrigen dürfte die Abholung nicht mehr Kosten verursachen, als auch die Überbringung durch einen DRK-Beauftragten der hiesigen Kreisstelle.“⁴²

Es wird deutlich, dass die Verantwortung, Johann K. nach Polen zurückzubringen, von einer Dienststelle zur anderen geschoben wurde. Das Arbeitsamt Lüdenscheid scheint großes Interesse daran gehabt zu haben, K. nach Polen bringen zu lassen. Dabei bleibt allerdings offen, warum dann der Umweg von Lüdenscheid über Weilmünster nach Polen nicht in Kauf genommen wur-

Provinzialheilanstalt Warstein.

Krankheitsgeschichte Sterilisierung durchgeführt

der

M. [redacted], Anna aus Ahelle

geboren am 8. 6. 1898 zu Ahelle Kreis Altena

ehelich _____ Beruf: o.B.

Konfession: katholisch des Ehemann: Anna M. geb. VIII. 1898 auf PHWS III. 43 Foto 15 III. 43

Familienstand: ledig der Eltern: _____

Kinder: _____ entmündigt: _____

Aufnahme: 15.3.43 Nr. 267	Entlassung: 26.7.43	Körpergröße: 145 cm
		Körpergewicht: 41 kg
		Körperwärme: 36,4°
		Kopfumfang: 49,5 cm
		Kopflänge: 17
		Kopfbreite: 14

Besondere Kennzeichen: _____

gestorben 17. 8. 48.

Todesursache klinisch: *Darungrippe*
nach Sektion: _____

Krankheitsform: Angeborener Schwachsinn.

Besondere Bedingungen: Aufnahmegutachten: v. 28.12.42
ausgestellt von: Dr. E. [redacted], Korbach.

Erblichkeit: nein.

Geistige und körperliche Entwicklung: von Geburt an Schwachsinn. Keine Schule besucht. Keine Berufsleistungen. Sprachfehler. Spielt mit Puppen. - Verwirrtheitszustände.

Körperlich: Sprachfehler.

Psychisch: Stumpf, beachtet nicht die Reinlichkeit.



Abb. 7 LWV-Hessen, Bestand 12, KA 1168, Aufnahmeblatt der Provinzialanstalt Warstein.

de. Stattdessen wurde dieser als so schwerwiegend dargestellt, dass die Rückführung mit Lüdenscheider Rot-Kreuz-Personal abgelehnt wurde. Das Deutsche Rote Kreuz in Weilburg hingegen hatte den Schriftverkehr nur unzureichend zur Kenntnis erhalten oder genommen, denn diese Dienststelle ging von einer Rückführung nach Lüdenscheid aus. Johann K.s Leben hätte durch die Bereitschaft, ihm für die Rückkehr nach Polen Begleitpersonen zur Verfügung zu stellen, gerettet werden können. Erkrankte Zwangsarbeiter wurden bis Mitte 1943 in ihre Heimatländer zurückgeführt. Danach sollten sie in bestimmten Anstalten gesammelt werden.

Auf den 6. September 1944 ist ein Runderlass des Reichsministeriums des Innern datiert, in dem bestimmte Anstalten als Sammelstellen für „geisteskrank Ostarbeiter und Polen“ ausgewiesen wurden. Hadamar wurden zugewiesen für Hessen Nassau, Kurhessen und das Land Hessen. Landesrat Bernotat vom Bezirksverband Nassau wies verschiedene Anstalten in seinem Wirkungsgebiet, vermutlich auch die Anstalt Weilmünster, an, psychisch erkrankte Ostarbeiter und Polen bis zum 19. Juni 1944 nach Hadamar verlegen zu lassen, um sie angeblich gemeinsam ins „Generalgouvernement“ zurückzuführen.⁴³ Offensichtlich wurde Johann K. im Zuge dieser Anord-

nung am 13. Juni 1944 nach Hadamar verlegt und dort drei Tage später, am 16. Juni, ermordet. Die offizielle Todesursache lautete Enterocolitis.

Elisabeth L. war 1934 zwangssterilisiert und entmündigt worden. Am 25. Mai 1936 wurde sie mit der Diagnose Idiotie in die Provinzialanstalt Warstein aufgenommen.

Auch für sie war zum 1. Juli 1940 ein Meldebogen ausgefüllt worden, offenbar aber zunächst ohne direkte Konsequenzen. Am 17. Juli 1941 wurde sie nach Weilmünster verlegt und erhielt dort die Diagnose Epilepsie. Diese ließ sich aus den Akten nicht ableiten und geht

³⁸ Ebd., Aufnahmebogen vom 12. 5. 1943.

³⁹ Ebd., Schreiben des Arbeitsamtes Limburg an die Landesheilanstalt Weilmünster vom 23. 12. 1943.

⁴⁰ Vgl. Holker Kaufmann; Klaus Schulmeyer: Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbeiter in Hadamar, in: Dorothee Roer; Dieter Henkel (Hg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986, S. 256-282, hier S. 265.

⁴¹ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1166, Schreiben der Anstalt Weilmünster an das Arbeitsamt Limburg vom 29. 12. 1943.

⁴² Ebd., Schreiben des Arbeitsamtes Lüdenscheid an die Landesheilanstalt Weilmünster vom 11. 1. 1944.

⁴³ Ebd., Notiz der Anstalt Weilmünster vom 16. 1. 1944. Es handelt sich um eine Abschrift eines entsprechenden Schreibens.

⁴⁴ Ebd., Schreiben des Arbeitsamtes Lüdenscheid an die Landesheilanstalt Weilmünster vom 24. 1. 1944.

⁴⁵ Ebd., Schreiben der Kreisstelle Oberlahn des Deutschen Roten Kreuzes an die Landesheilanstalt Weilmünster vom 1. 2. 1944.

⁴⁶ Vgl. Georg Lilienthal: Die Opfer der NS-„Euthanasie“-Verbrechen (Anm. 15), S. 291.

vermutlich auf unsaubere Aktenführung zurück. Am 16. August 1944 wurde sie nach Hadamar weiterverlegt. Die Anstalt schreibt mit selbem Datum an den Vormund, „Besuche können, infolge der schwierigen Verkehrsverhältnisse, nur in besonders dringenden Fällen gestattet werden.“⁴⁴⁷ Zwölf Tage später verstarb Elisabeth L. Als Todesursache wurde Status epilepticus angegeben. Offensichtlich wurde sie in der Landesheilanstalt Hadamar ermordet.

Werner Sch., dessen Schicksal bereits weiter oben dokumentiert wurde, war zehn Monate nach seiner dritten Aufnahme in Warstein, am 26. Juli 1943, im selben Sammeltransport wie Johann K., nach Weilmünster verlegt worden. Aus dem folgenden Schreiben der Landesheilanstalt Weilmünster wird deutlich, wie sehr die Patientinnen und Patienten der Anstalten unter Versorgungsengpässen zu leiden hatten. Ob es sich in diesem konkreten Fall um eine tatsächliche Mangelsituation handelte oder ob das Pflegepersonal den Patienten alltägliche Dinge vorenthielt, lässt sich nicht mit Bestimmtheit sagen. „Nach einer Anordnung des Herrn Reichswirtschaftsministers erhalten Anstaltsinsassen nur noch dann eine Raucherkarte, wenn sie in einem Wirtschaftsbetrieb der Anstalt lebenswichtige Arbeiten leisten. Da Ihr Sohn hier nicht beschäftigt ist, darf für ihn eine Raucherkarte nicht angefordert werden.“⁴⁴⁸

Ebenso wird deutlich, dass Werner Sch. 1944 offenbar nicht mehr in der Lage war, zu arbeiten. Er wurde am 29. September 1944 nach Hadamar verlegt, wo er am 20. November 1944 an Marasmus verstarb. Vermutlich wurde er ermordet.

Anna M., deren zwangsweise Sterilisation bereits oben beschrieben wurde, fand ebenso

den Tod in Hadamar. Sie wurde erstmalig im März 1943 hospitalisiert. Grund dafür dürfte gewesen sein, dass ihre Mutter, bei der sie bis zu diesem Zeitpunkt lebte, vermutlich im Jahre 1939 einen Schlaganfall erlitt und in das Altersheim der Stadt Korbach aufgenommen wurde, „[...] und zwar zusammen mit ihrer Tochter, weil sie trotz ihrer Lähmung noch einen erheblichen Einfluss auf die Tochter hatte. In den letzten Jahren verschlechterte sich der Zustand der Mutter, sodass diese selbst ständig pflegebedürftig wurde und nicht mehr in dem Altersheim bleiben konnte. Sie wurde daraufhin in dem Pflegeheim der Krüppelanstalten Johanna-Helenen-Heim in Volmarstein untergebracht, während ihre Tochter in Korbach blieb. Aber auch der Zustand der A.[nna] M. hat sich, [...] in letzter Zeit sehr verschlechtert, sodass ihre Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt unbedingt erforderlich ist. Sie ist bereits 3mal aus dem Altersheim entlaufen [...]“⁴⁴⁹

Anna M. wurde am 15. März 1943 in die Provinzialanstalt Warstein aufgenommen. Die Diagnose lautete „angeborener Schwachsinn“, diese hatte bereits zur Zwangssterilisation geführt. Auf dem Aufnahmebogen notierten die Ärzte weiterhin, „[...] Keine Schule besucht. Keine Berufsleistungen. Sprachfehler. Spielt mit Puppen. - Verwirrheitszustände [...]“. Stumpf, beachtet nicht die Reinlichkeit.“⁴⁵⁰ Wenige Monate nach der Aufnahme wurde sie am 26. Juli 1943 direkt nach Hadamar verlegt. In einem vorgefertigten, vervielfältigten Schreiben der Anstalt an ihre Mutter wird als Grund die „[...] Räumung von Anstalten in den luftgefährdeten westdeutschen Gebieten [...]“⁴⁵¹ angegeben. Anna M.s Mutter war zu diesem Zeitpunkt allerdings schon verstorben, ohne dass es der Tochter mitgeteilt worden wäre. An-

na M. lebte weniger als einen Monat in der Landesheilanstalt Hadamar. Am 17. August 1943 verstarb sie dort angeblich an Enterocolitis⁵², wurde aber mit großer Wahrscheinlichkeit, wie ihre Leidensgenossen, ermordet. Die Verwaltung der Landesheilanstalt Hadamar setzte den Bruder von Anna M. erst am 23. Februar 1945, also anderthalb Jahre später, von ihrem Tod in Kenntnis.

Nach heutigem Erkenntnisstand starben in der Landesheilanstalt Hadamar 20 Patienten und Patientinnen, deren Geburtsort oder letzter Wohnort Lüdenscheid war.⁵³ Sie starben dort in den Jahren 1943-1945, vermutlich alle keines natürlichen Todes. Es ist davon auszugehen, dass ein Großteil dieser Opfer auf dem als Friedhof bezeichneten Massengrab der Landesheilanstalt begraben wurde.

Nachkriegszeit und Gedenken

Die Anstalt Hadamar wurde am 26. März 1945 durch die US-Armee befreit. Noch im Jahr 1945 fand ein erster Prozess in amerikanischer Zuständigkeit statt. Der Verhandlungsgegenstand war die Ermordung von ca. 550 Zwangsarbeitern und Zwangsarbeiterinnen. Das Gericht verhängte dreimal die Todesstrafe (gegen zwei Pfleger und den Verwaltungsleiter) und insgesamt hohe Haftstrafen. 1946/47 fand ein weiterer Prozess, dieses Mal in deutscher Zuständigkeit, statt. Verhandlungsgegenstand waren dieses Mal die ca. 14.500 in Hadamar an Deutschen verübten Morde. Die verhängten Todesstrafen gegen die beiden Ärzte wurden mit Gründung der Bundesrepublik und damit Abschaffung der Todesstrafe in lebenslange Haftstrafen umgewandelt. Pfl-

ge- und Verwaltungspersonal erhielten geringe Haftstrafen und wurden bald begnadigt.⁵⁴

Obwohl diese Urteile teilweise als sehr milde anzusehen sind, muss doch hervorgehoben werden, dass zwei Prozesse durchgeführt wurden. Viele an den NS-„Euthanasie“-Verbrechen an anderen Orten beteiligten Ärzte oder Schwestern und Pfleger wurden hingegen nie angeklagt oder konnten sich der strafrechtlichen Verfolgung entziehen.⁵⁵

Gedenkstätten für die Opfer der NS-„Euthanasie“-Verbrechen wurden erst vergleichsweise spät eingerichtet: Während an den Orten ehemaliger Konzentrationslager viel früher Gedenkstätten eingerichtet wurden, begann die Bearbeitung der Vergangenheit der „Euthanasie“-Opfer erst Anfang der 80er Jahre. Die erste Gedenkstätte, Hadamar, wurde 1983 eröffnet, Bernburg 1989, Grafeneck 1994, Pirna-Sonnenstein 2000 und Hartheim 2003. In Brandenburg gibt es bislang keine Gedenkstätte. Auch jenseits der ehemaligen T4-Anstalten sind Gedenkorte entstanden, oftmals in psychiatrischen Krankenhäusern. In der Regel waren Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Einrichtungen die Initiatoren und Initiatorinnen und erforschten die Geschichte des Hauses.

In Hadamar allerdings fand bereits 1953 ein frühes Gedenken statt: Vom Träger wurde ein Relief mit der Inschrift „Zum Gedächtnis“ im ehemaligen Haupteingang der Heil- und Pflegeanstalt angebracht. 1964 ließ das psychiatrische Krankenhaus den Friedhof, auf dem die Toten der Jahre 1942-45 liegen, in eine Gedenklandschaft umwandeln. 1983 wurden die Kellerräume mit einer ersten Ausstellung für die Öffentlichkeit geöffnet. Ende der 80er Jahre vergrößerte sich die Ge-

denkstätte durch Einbeziehung des Parterres des Hauses. In diesen Räumen waren die Patienten und Patientinnen 1941 angekommen und der Pseudoaufnahme unterzogen worden. Heute befinden sich hier die Ausstellung, Seminar- und Büroräume. Die Gedenkstätte Hadamar ist ein Ort des Gedenkens und der historisch-politischen Bildung. Sie wird im Jahr von ca. 13.000 Menschen besucht, häufig von Schulklassen.

Zusatz (Matthias Wagner):

Von 1933 bis 1938 wurden auf Initiative des Lüdenscheider Gesundheitsamtes an der Alternaer Str. 5 in Zusammenarbeit mit dem Erbgesundheitsgericht zu Hagen insgesamt 209 Menschen zwangsweise sterilisiert - überwiegend im Städtischen Krankenhaus. 1939 bis 1945 kamen 51 Lüdenscheiderinnen und Lüdenscheider mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen durch Misshandlung oder Mord ums Leben. Das älteste Opfer war 83 Jahre alt, das jüngste ca. 10 Jahre. In der NS-Euthanasie-Anstalt Hadamar und den zugeordneten Zwischenstationen Eichberg, Weilmünster u. a. fanden 32 von ihnen den Tod (Stadtarchiv Lüdenscheid). Bis heute erinnert nichts an die 51 Opfer der mörderischen Rassenideologie in Lüdenscheid.

⁴⁷ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1791. Schreiben der Landesheilanstalt Hadamar vom 16. 8. 1944 an den Vormund, Herrn D.

⁴⁸ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 667, Schreiben der Landesheilanstalt Weilmünster an Herrn Ferdinand Sch., Vater von Werner Sch., vom 11. 2. 1944.

⁴⁹ LWV-Archiv, Bestand 12, KA 1168, Abschrift des Landrates des Kreises Altena vom 1. 2. 1943.

⁵⁰ Ebd., Aufnahmebogen Krankheitsgeschichte.

⁵¹ Ebd., Schreiben der Provinzialanstalt Warstein an die Mutter vom 26. 7. 1943.

⁵² Darmgrippe.

⁵³ Vgl. LWV-Archiv. Patienten und Patientinnen, die aus Ortschaften kamen, die heute zum Einzugsgebiet von Lüdenscheid gehören, wurden hierbei nicht berücksichtigt.

⁵⁴ Nachzulesen bei: Verlegt nach Hadamar. (Anm. 15), S. 180-181.

⁵⁵ Vgl. Ernst Klee: Was sie taten, was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord, Frankfurt 1986.