

NACH HADAMAR

Zum Verhältnis von Psychiatrie und Gesellschaft
im 20. Jahrhundert

Herausgegeben
von Franz-Werner Kersting, Karl Teppe,
Bernd Walter

FERDINAND SCHÖNINGH PADERBORN 1993

WESTFÄLISCHES INSTITUT FÜR REGIONALGESCHICHTE
LANDSCHAFTSVERBAND WESTFALEN-LIPPE
MÜNSTER

FORSCHUNGEN ZUR REGIONALGESCHICHTE

Band 7
Herausgegeben von Karl Teppe

FERDINAND SCHÖNINGH PADERBORN 1993

Die NS-Psychiatrie im Spiegel des historischen Bewußtseins und sozialpolitischen Denkens in der Bundesrepublik

Missmenschen, bei denen das menschlich psychische und geistige Leben keine immanente Stätte hat Sie haben keine Zukunft.

Im Nationalsozialismus wurde politisches Programm, was der Anstaltspsychiater H. Damerow 1858 im medizinischen Sinne zu konstatieren vermeinte. Freilich verfolgte er damit auch eine politische Absicht: Er plädierte für eine Trennung in Heilanstalten für die Behandelbaren und Bewahranstalten für die "Idioten", denen er nur ein "Minimum" an "innerem Seelenleben" zusprach, dem ein "Minimum des Erfolges und des Gewinnes fürs Leben einerseits" und "andererseits ein Maximum der Er-, Einrichtungs- und Unterhaltungskosten, bei der sicheren Aussicht auf Überfüllung und progressive Vergrößerung der Anstalten" gegenüberstehen würde.¹ In der sich als Wissenschaft erst herausbildenden Psychiatrie bereitete sich bereits eine Diagnostik vor, die schließlich einem politisch motivierten Tötungsprogramm wenig hatte entgegenzusetzen können. Die Frage ist, ob wir in der Auseinandersetzung mit dieser Geschichte Bewertungen von behindertem Leben und Umgangsweisen mit ihm gesichert haben, die einen ähnlichen lebensverachtenden Zugriff auf Behinderte, sei er medizinisch oder politisch begründet, verhindern könnten.

Ich werde im folgenden Entwicklungsabschnitte beschreiben, die den Umgang mit der NS-Psychiatrie nach 1945 gekennzeichnet haben. Dabei kommt es mir darauf an zu zeigen, daß es zwar einige naturale Faktoren wie Emotionen, persönliche Nähe zum Geschehen gegeben hat, die die Art des Umgangs mitgeprägt, daß im wesentlichen aber die wechselnden politischen Rahmenbedingungen Reichweite, Intensität und Zielrichtung der Auseinandersetzung mit der NS-Psychiatrie bestimmt haben.

Unzutreffend scheint mir die Vorstellung zu sein, unsere Erinnerungsleistung würde im positiven oder negativen Sinne geradlinig verlaufen. So wäre es falsch zu meinen, in Deutschland hätte man nach dem Krieg die nationalsozialistische Vergangenheit geleugnet, sich weitgehend von ihr distanziert, sie schließlich dem privaten und öffentlichen Vergessen anheim gegeben und erst mit zunehmender zeitlicher Entfernung vom Ereignis selbst es hinreichend zu würdigen vermocht; erst die zeitliche Distanz habe es uns möglich gemacht, "objektiv" über den Nationalsozialismus zu sprechen und seinen historischen Standort zu bestimmen. Auch der umgekehrte Schluß entspricht nicht dem wirklichen Verlauf: Je länger die Ereignisse zurückliegen, desto entfernter seien sie uns, desto weniger könnten wir sie in ihrer vollen Realität erfassen. Das historische Gedächtnis folgt solchen Zeitautomatismen nicht. Es sind vor allem herrschende Strömungen im politischen System, grundlegende gesellschaftliche Orientierungen sowie generative Brüche gewesen, die uns Fragen nach der historischen Bedeutung des Nationalsozialismus jeweils neu stellen ließen. Wie sich die Erinnerung im einzelnen ausprägt, hängt wesentlich davon ab, in welcher Weise das Ereignis, das es zu erinnern gilt, im Verlaufe der Zeit thematisiert und emotional besetzt wird.

Analysieren wir die Art und Intensität, mit der über den Nationalsozialismus in der Öffentlichkeit geredet und in der Wissenschaft geforscht wurde, so zeigen sich Wellenbewegungen des Interesses. Ich möchte diese Phasen sich ändernder Deutungen kurz aufführen, dann im einzelnen näher kennzeichnen und zum Schluß Verständnis für die These wecken, daß wir uns gegenwärtig in einem weiteren Übergang befinden, der bisherige historische Lernprozesse in einen neuen Kontext stellt.

In den Besatzungsjahren konfrontierten vor allem Prozesse alliierter und deutscher Gerichte die deutsche Bevölkerung mit den Massenverbrechen und forderten sie zur Stellungnahme heraus. Zeitungen und Wochenschau dokumentierten Verhandlungen und Urteile ausführlich. Die Besatzungsmächte betrachteten es als Teil der notwendigen Erziehungsarbeit (reeducation), Kenntnisse über die Massenverbrechen zu verbreiten. Etwa seit Gründung der Bundesrepublik nahm die aktive Auseinandersetzung ab, obwohl sie nie wirklich unterbrochen wurde. Denn schon Ende der 50er Jahre wandelte sich das Bild wieder. Politisch-historische Erziehung und das hieß vor allem: Aufklärung über die diktatorischen Systeme Nationalsozialismus und Kommunismus - galt als

¹ Zitiert nach Christian Bradl: Das Bild Geistigbehinderter in der Geschichte der Psychiatrie, in: Walther Dreher u. a.: Geistigbehinderte zwischen Pädagogik und Psychiatrie, Bonn 1987, S. 125-153, hier S. 131.

wichtiges und bisher vernachlässigtes Mittel, die Jugend immun gegenüber diktatorischen Tendenzen zu machen und so demokratisches Bewußtsein zu stärken. Dieser Erziehungsanspruch von oben, noch weitgehend vermittelt von denen, die selbst den Nationalsozialismus erlebt hatten, wandelte sich im Umbruch der späten 60er Jahre in eine Bewegung von unten, die sich nun vor allem an die Täter und Mitläufer wandte, die ihre historische Rolle im Prozeß der Durchsetzung einer Diktatur nicht hinreichend offen gelegt und zu vorschnellen Exkulpationsstrategien, so etwa mit dem Theorem des "Führerstaats" und "Totalitarismus", gegriffen hätten. Zahlreiche, aber keinesfalls alle Träger der politischen Bildung nahmen diese Vorwürfe auf und reflektierten sie in ihrer Arbeit; die Wissenschaft schenkte der Erforschung des Nationalsozialismus unter neuen sozial-wissenschaftlichen Fragestellungen mehr Aufmerksamkeit; schließlich erreichte die Ausstrahlung des Holocaust-Filmes ein erstaunliches Massenecho. Die Beschäftigung mit der Geschichte des Nationalsozialismus scheint seitdem einen festen Platz in den Medien errungen zu haben. Er ist Thema und Hintergrund einer inzwischen unübersehbaren Zahl von Fernsehfilmen, Zeitungsdokumentationen, Unterrichtserlassen usw. Obwohl die öffentliche Diskussion um die Deutung der nationalsozialistischen Verbrechen, um ihre Kausalität und ihre verantwortlichen Träger mit dem sogenannten Historikerstreit noch einmal einen Höhepunkt erlebte, blieb diese Auseinandersetzung jetzt anders als beim Holocaust-Film weitgehend auf die Fachwelt beschränkt. Das Thema scheint "ausgereizt"; mit veranlaßt durch die Wiedervereinigung, die neue Akzente der historischen Besinnung setzt, scheint es an Bedeutung zu verlieren.

Welche Rolle spielten in diesen Phasen der historischen Erinnerung Psychiatrie, Justiz und Geschichtswissenschaft? Sind sie selbst Teil dieser Trends gewesen oder boten sie alternatives Wissen an?

Vorweg sei gesagt: Ich glaube nicht, daß die Psychiatrie hier eine besonders aktive und von der Gesellschaft bemerkte Rolle gespielt hat - bis auf wenige, zu nennende Ausnahmen, sondern daß sie sich vielmehr den herrschenden Tendenzen angeschlossen und auf ihr Wissenschaftssystem und ihre Vorgehensweisen angewandt hat. Sie erwies sich weitgehend von übergeordneten Orientierungen, Interessen und gesellschaftlichen Machtfragen abhängig, ähnlich wie die Sozialwissenschaften überhaupt, die mit dem Anspruch auftreten, gesellschaftliches Orientierungswissen zu bieten. Zwar beschäftigt sich die Psychiatrie in der Regel mit dem Individuum, gerade in Hinsicht auf das hier behandelte Thema kam sie jedoch nicht umhin, auch die Bezüge von Individuum und Gesellschaft zu thematisieren.

Konfrontation, Schuld und Abwehr

Aufgrund von veröffentlichten Dokumenten, Zeitungsberichten usw. waren unmittelbar nach dem Krieg zumindest die Interessierten, z.B. diejenigen, deren eigener Arbeitsbereich betroffen war, in der Lage, sich eine Vorstellung vom erschreckenden Umfang nationalsozialistischer Massenverbrechen zu machen, da im großen und ganzen über alle Opfergruppen berichtet wurde. Zudem waren Augenzeugen bereit oder fühlten die Verpflichtung, die Öffentlichkeit über Verfolgung, Leid und Vernichtung zu unterrichten. Es sei hier nur erinnert an Eugen Kogons Bericht über die Konzentrationslager, dem viele kleinere Publikationen zu diesem Thema zur Seite standen. Es wäre also falsch, wollte man sagen, die Opfer hätten von Anfang an geschwiegen. Andererseits aber grenzten sowohl der vorherrschende juristisch-administrative Zugriff, noch dazu im wesentlichen von der Besatzungsmacht initiiert, als auch die gewählten Erklärungsansätze, sich Massenverbrechen in einem modernen "Kulturstaat" begreiflich zu machen, zumindest den Täterkreis ein. Sie führten bald aber auch zu unterschiedlichen Maßstäben, mit denen das Schicksal der Opfer beurteilt wurde.

Mehr als in späteren Jahren waren die Menschen unmittelbar nach dem Krieg bereit, Unrecht als solches zu empfinden und anzuerkennen. Viele der belasteten Ärzte oder Mitarbeiter der T4-Zentrale tauchten unter; sie fühlten sich subjektiv durchaus schuldig; jedenfalls erwarteten sie nicht, straflos davonzukommen. Die Gerichte bewerteten die Krankentötungen durchweg als Mord. Gegen unmittelbar an Tötungshandlungen Beteiligte verhängten nicht nur alliierte, sondern auch deutsche Gerichte Todesurteile; auf direkten Befehl von Vorgesetzten Handelnde (das waren in der Regel Angehörige des Pflegepersonals) erhielten hohe Zuchthausstrafen. Diese sogenannten Euthanasie-Prozesse gehörten zu den ersten Verfahren wegen nationalsozialistischer Massenverbrechen überhaupt. Die Presseresonanz war beträchtlich. Die Berichterstatter brachten den Ärzten gewöhnlich kein Verständnis entgegen. Der Ablauf der Mordvorgänge wurde in aller Deutlichkeit vorgetragen; dabei wurde auch die unheilvolle Tätigkeit regionaler "Durchgangsanstalten" erkannt (z. B. in den Prozessen um Hadamar, Grafeneck, Eichberg, Sonnenstein, Eglfing/Haar, Hartheim in Österreich). Schwieriger gestaltete sich bereits der Nachweis einer Mordhandlung, wenn Anstaltsinsassen über mehrere Stationen hinweg verlegt worden waren, es also nicht hinreichend erkennbar wurde, ob die Eintragungen in den Meldebögen und die Verlegungen tatsächlich direkt zum Tode geführt hatten. Die Ermittlungen zogen sich in diesen Fällen häufig so in die Länge,

daß Verfahrens- oder Prozeßentscheidungen schon in die zweite Phase ab 1949 fielen, und damit wesentlich günstiger für die Beschuldigten ausgingen.²

Die Täter erschienen in der Regel als "entmenschte" Gestalten oder Räder in einem vorgegeben Befehlswerk, das mächtige Führer beherrschten und das keinen Ausweg zuließ. Sie waren entweder Dämonen oder willenlose Befehlsempfänger. Dämonisierung und Individualisierung der Täter bestimmten den Tenor der Berichterstattung.³ Das trifft auch auf andere Bereiche zu. So zeigen die ersten Berichte von KZ-Häftlingen überwiegend das gleiche Bild. Die Autoren waren bestrebt, die Darstellung der Inhumanität mit einer moralischen Botschaft zu verbinden, die verkündete, warum sie selbst im wesentlichen seelisch heil die Hölle der Verfolgung hatten überstehen können; denn damit war erwiesen, daß sich Menschlichkeit angesichts unfäßbarer Grausamkeiten hatte erhalten, ja letztlich durchsetzen können. Die Botschaft an den Leser lautete: Ich bin durchgekommen, weil ich mich dem Bösen nicht unterworfen habe; mit den über die Diktatur hinweg geretteten menschlichen Werten ist ein Neuaufbau möglich.⁴ Es sind Psychiater wie Viktor Frankl und Bruno Bettelheim gewesen, die erste theoretische Ansätze entwickelten und der Öffentlichkeit anboten, wie ein menschliches Überleben in einer unmenschlichen Umwelt möglich gewesen sei.⁵ Diesen Ansätzen lag eine klare Dichotomie zwischen Opfer und Täter, Gut und Böse, zugrunde. Zwar gab es von Anfang an konkurrierende Erklärungen, die das Böse weniger personalisierten, gegenüber seiner Brutalität die Alltäglichkeit seines Auftretens betonten. Doch zeigten sich weder die Wissenschaft noch die Öffentlichkeit solchen Ansätzen gegenüber besonders aufnahmebereit. Eine kritische Analyse des Bösen im Alltäglichen hätte die breite Gefährdung menschlicher Verhaltensweisen unter diktatorischen Bedingungen thematisieren, die einfache Dichotomie aufheben müssen. Daß ein solcher Prozeß einer intensiven Selbstbefragung, welche individuellen Möglichkeiten bestanden hatten, auf diktatorische Machtansprüche zu reagieren, nicht zustande kam, hing keinesfalls nur mit der damaligen Lage der deutschen Gesellschaft zusammen, sondern scheint vielmehr ein allgemeines Phänomen der Nachkriegsgesellschaften gewesen zu sein, die sehr viel mehr nach stabilisierenden, stärkenden und positiven Zukunftsmomenten suchten, als daß sie sich aus der Katastrophe, die der Nationalsozialismus für die europäische Geschichte bedeutete, grundsätzlich neue Weltbilder hätten aufbauen wollen.⁶

So notwendig es war, die Verbrechen des Regimes zu erkennen, so notwendig erschien es auch, über diese Erkenntnisse nicht das Vertrauen in die Möglichkeit einer humanen Zukunft zu verlieren. Selbst ein so scharfer Kritiker einer geschichtsverleugnenden "Restauration" in der Bundesrepublik wie Karl Jaspers empfand damals, daß die Pflicht zu historischer Aufklärung und die erwünschte Festigung menschlichen Vertrauens in soziale Beziehungen im Widerspruch miteinander stehen könnten. So sehr er dafür plädierte, das volle Ausmaß der Morde an den Anstaltsinsassen bekannt zu machen, so zögerlich war er, die Öffentlichkeit mit den Einzelheiten des Mordprozesses, mit den unmenschlichen Rollen bis dahin vertrauenswürdiger Ärzte zu konfrontieren: Man erweise damit "dem Stand des Psychiaters, ja des deutschen Arztes überhaupt und dem Wiederaufbau und der Bemühung um neues Vertrauen einen schlechten Dienst".⁷ Wem war noch zu trauen, wenn die Täter allgegenwärtig waren? Die Zukunft auf Grund der Analyse der Vergangenheit bewußt infrage zu stellen, erlaubten wir uns erst, als der Rekonstruktionsprozeß geleistet war und sichtbar wurde, daß er mit einer historischen Hypothek belastet blieb.

² Hierauf ist es u. a. zurückzuführen, daß in Hamburg und Niedersachsen zwar Verfahren eingeleitet wurden, aber keiner der Angeschuldigten verurteilt wurde, obwohl in Niedersachsen die staatsanwaltlichen Ermittlungen sogar schon in der Besatzungszeit zentral von Hannover aus geführt wurden. Allerdings haben hier die Gerichte sich in der Regel ohne sorgfältige Nachprüfung auf die Versicherung der Angeschuldigten verlassen, den Zusammenhang von Verlegung und Ermordung nicht gekannt zu haben. Dietrich Kuhlbrodt: "Verlegt nach ... und getötet". Die Anstaltstötungen in Hamburg, in: Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg, Hamburg 1984, S. 156-161; Thorsten Sueße / Heinrich Meyer: Abtransport der "Lebensunwerten". Die Konfrontation niedersächsischer Anstalten mit der NS-"Euthanasie", Hannover 1988, S. 226ff.; Ernst Klee: Was sie taten - was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judenmord, Frankfurt/M 1986, S. 197.

³ Auch hier gab es Ausnahmen, etwa einen Spiegelbericht über den Einsatzgruppenleiter Otto Ohlendorf, der zu den intellektuellen Charakteren unter den Mördern zählte; Jörg Friedrich: Die kalte Amnestie. NS-Täter in der Bundesrepublik, Frankfurt/M 1984, S. 97.

⁴ Rolf Krause: Autobiographisches Schreiben als Spätform der Bewältigung der Verfolgung, erscheint demnächst in Hans Stoffels (Hg.): Terrorlandschaften der Seele. Psychotherapeutische Strategien bei Extremtraumata, Berlin 1992.

⁵ Viktor E. Frankl: Ein Psychologe erlebt K., Wien 1947; Bruno Bettelheim: Surviving and other essays. New York 1979.

⁶ Falk Pingel: Individuelle Leidenswege und kollektive Nationalgeschichte - Nachwirkungen nationalsozialistischer Verfolgung in unterschiedlichen sozialen und politischen Kontexten, erscheint demnächst in Stoffels. Terrorlandschaften.

⁷ Der Bericht von Gerhard Schmidt über die Anstalt Eglfing/Haar, um dessen Begutachtung der Autor Jaspers gebeten hatte, erschien dann erst 1965, s. Anm. 45; Dirk Blasius: Psychiatrisch und Krankenmord in der NS-Zeit. Probleme der historischen Urteilsbildung. in: Ralf Seidel / Wolfgang Franz Werner: Psychiatrie im Abgrund, Puhlheim-Brauweiler 1991, S. 126-138, hier S. L31.

Administrative Regelungen bildeten schon früh den Begriff eines "anerkannten Verfolgten" heraus. Bereits die von den Alliierten initiierten "Befreiungsgesetze", aber auch einzelne örtliche Entschädigungs- oder Versorgungsvorschriften, die deutsche Stellen in der Besatzungszeit erarbeitet hatten, zogen den Kreis derer, denen materielle Vergünstigungen zugute kommen sollten, so eng, daß die dann klassisch gewordene eingrenzende Definition des Bundesentschädigungsgesetzes weitgehend vorformuliert wurde. Behinderte, Zigeuner, Homosexuelle und andere sozial deklassierte Gruppen wurden ausgeschlossen, weil angenommen wurde, sie seien letztlich weder aus Gründen ihrer politisch-religiösen Einstellung, noch wegen der rassenideologischen Einstellungen der Nazis, sondern wegen eigener Defekte aus der nationalsozialistischen Gesellschaft ausgesondert worden. Die Akzeptanz dieser Definition war also ungewöhnlich hoch; sie reichte von alliierten Stellen bis zu deutschen Verfolgtengruppen, die aus ihr Nutzen zogen. Die Anerkennung als Verfolgter sollte nicht nur materiell das Überleben in der Nachkriegszeit sichern; mit ihr war auch die Hoffnung oder sogar der Anspruch auf Bestätigung der eigenen politischen Position verbunden. Verfolgung und Widerstand, Verfolgtenstatus und politische Legitimation gehörten eng zusammen und wären gefährdet gewesen, wenn der Kreis der anerkannten Verfolgten und Opfer sich auch auf sozial Randständige und politisch nicht äußerungsfähige Gruppen bezogen hätte.⁸

In der Besatzungszeit entwickelte sich diese Abgrenzung nach und nach, regional verschieden, war in ihrem Absolutheitsanspruch und vor allem in ihrer juristischen Formulierung und materiellen Reichweite noch nicht völlig absehbar. Aber die Besatzungszeit formte hier, wie in vielen anderen Bereichen auch, Regelungen vor, die nach Gründung der Bundesrepublik feste und kaum noch zu durchbrechende Formen annahmen.

Berichten über das Entsetzen, das sie erlebt hatten, konnten nur diejenigen, die der Kunst des Schreibens fähig waren, und die meisten von ihnen traten mit dem Impetus auf, aus den Opfern zu lernen, eine bessere Gesellschaft aufzubauen und damit sich und der Gesellschaft allgemein eine sinnvolle Zukunftsaufgabe zu stellen. So schälte sich schon frühzeitig ein engerer Begriff der "Verfolgten" heraus, nämlich derer, deren Schicksal weiterhin in der Öffentlichkeit behandelt wurde, und dieser Begriff schloß bei weitem nicht alle ein, die als Opfer in den Prozessen der Nachkriegszeit gekennzeichnet worden waren.

Menschen, die sich durch die Verfolgung so stark getroffen fühlten, daß sie nicht mehr an das Gute im Menschen glaubten oder nicht mehr darauf vertrauten, daß es sich durchsetzte, die fürchteten, daß sie selbst keine Ansprache mehr in ihren Mitmenschen finden könnten, haben sich kaum an die Öffentlichkeit gewandt. Sie tauchten vermutlich bald nach ihrer Befreiung in ein langanhaltendes Schweigen ein, das zu durchbrechen ihnen später die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auch dann nicht mehr gestatteten, wenn sie es selbst gewünscht hätten. Nicht, daß nicht auch diese tiefen Verletzungen damals von Ärzten bemerkt worden wären, aber entsprechende Analysen blieben Randerscheinungen in der Wahrnehmung der Auswirkungen nationalsozialistischer Massenverbrechen. Sie rückten nicht ins Zentrum von kollektiver Erinnerung, schon gar nicht wurden sie Grundlagen von Perspektiven einer nachfaschistischen Gesellschaftsordnung. Gerade in Deutschland sollte die Frage, wie die Täter und Mitläufer integriert werden könnten, bald dringlicher werden als das Bemühen, den Opfern öffentliches Gehör zu verschaffen.

Es lassen sich bislang nur grobe Aussagen darüber treffen, wie die deutsche Bevölkerung allgemein die Nachrichten über die Massenverbrechen aufgenommen hat. Die Bewohner von Weimar, die von den Amerikanern angehalten wurden, sich das Lagergelände in Buchenwald anzusehen, waren geschockt und empört - und doch gleichzeitig überzeugt, daß sie damit nichts zu tun gehabt hatten, daß dies nicht das Gesicht des Nationalsozialismus war, den sie erlebt hatten. Ihr Zorn richtete sich schnell entweder gegen die Alliierten, die unterstellten, sie wären mitverantwortlich, oder gegen ranghohe Vertreter und örtlich bekannte Verfechter des nationalsozialistischen Systems. Auch hier war Individualisierung und Brutalisierung die einzige Weise, in der vorstellbar wurde, was sich ihrer Meinung nach hinter ihrem Rücken vollzogen hatte. Gerade den allgemeinen Erziehungsanspruch, den die Alliierten stellten, lehnte die Bevölkerung allgemein ähnlich wie die Intellektuellen ab, die sich mit der "geistigen Neuordnung" beschäftigten. Man tat dies um so heftiger und bewußter, je mehr man selbst im Zuge der Entnazifizierung mit dem Vorwurf der Mitschuld oder Mitverantwortung konfrontiert war. Je mehr die Entnazifizierung zu einem Massenverfahren wurde, desto breitere Schichten lehnten das Prüfungsverfahren ab, bis es dann auch institutionell scheiterte, als die Alliierten es deutschen Stellen übertrugen.

Trotz aller Ansätze von Information, Konfrontation, Auseinandersetzung, Aufklärung und Bestrafung in der Besatzungszeit gelang es nicht, ein Gefühl für die Gesamtverantwortung herzustellen, fühlten sich viele angesichts

⁸ Stefan Romey: Zu Recht verfolgt? Zur Geschichte der ausgebliebenen Entschädigung, in: Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes in Hamburg e.V. (Hg.): Verachtet - verfolgt vernichtet, Hamburg 1986, S. 221-245.

der eigenen, oft völlig unzureichenden materiellen Verhältnisse vielmehr ebenso betrogen und als Opfer wie die Verfolgten selbst. Damit war das wesentliche Ziel historischer Aufklärung verfehlt, und man wird sagen dürfen, daß es auch später nicht erreicht wurde. Mehr noch: angesichts der Stasi-Debatte heute müssen wir uns eingestehen, daß wir keine Mittel gefunden haben, öffentlich zu debattieren, auf welche Weise der Einzelne Mitverantwortung für das Funktionieren einer modernen Diktatur trägt. Generelle Schuldzuweisungen, zumal wenn sie mit Sanktionen verbunden sind, wurden und werden allemal abgelehnt. Schon das Nürnberger Diktum, die SS sei insgesamt eine verbrecherische Organisation, wurde mit Sicherheit nicht nur von der Mehrheit der SS-Mitglieder für unzutreffend gehalten.

Unzweifelhaft gab es also Abwehrhaltungen, Selbstschutz und Selbstbehauptung in einer Gesellschaft, die ideologisch wie materiell ruiniert schien. Da waren die Möglichkeiten gewissenhafter Geschichtsdeutung offenbar begrenzt, sehr von oben gefordert; aber man war immerhin bereit oder durch die öffentliche Debatte dazu herausgefordert, Stellung zu beziehen.

Die offizielle Haltung der Ärzteschaft spiegelt diese Ambivalenz wider. Obwohl die Standesorganisation der westdeutschen Ärzte Alexander Mitscherlich angeregt hatte, eine Dokumentation des Nürnberger Ärzteprozesses vorzulegen, war sie nicht bereit, die Untersuchung zu verbreiten. Eine Studie, die sich nicht an die herrschende Dämonisierungs- und Personalisierungstendenz hielt, sondern schonungslos die Normalität des Mordvorgangs in den Akten aufdeckte und vor allem nicht verschwie, daß führende Ärzte, die keineswegs dem gängigen Täterbild entsprachen, aktive Rollen auch in der Vorbereitung der Kranken- und Behindertenmorde gespielt hatten, stieß in der Ärzteschaft auf Widerstand.⁹ Eine Entschließung der Westdeutschen Ärztekammer zum Nürnberger Ärzteprozeß folgte der gängigen Auffassung, "eine verschwindend kleine Schar" sei "verbrecherisch entgleist"; doch wurde auch behauptet, "die deutsche Ärzteschaft" sehe "die allgemeinen Gefahren, die hinter diesen Auswüchsen und Verirrungen lauern". Dabei müsse es vor allem darum gehen, den Einfluß des Staates auf die ärztliche Tätigkeit auszuschalten. Etwas weiter ging die Westdeutsche Ärztekammer in ihrer Erklärung für den Weltärztebund im Januar 1950, in der es hieß, "daß deutsche Ärzte sich sowohl einzeln als auch zu mehreren an Akten der Grausamkeit und Unterdrückung und an der Vorbereitung und Ausübung brutaler Experimente ... beteiligt haben." Zugleich konstatierte man aber: "Die festgestellten Verbrechen sind geahndet worden, die einen von alliierten, die anderen von deutschen Gerichten." Die Auseinandersetzung mit diesem historischen Bruch der "ethischen Tradition des ärztlichen Berufes" wurde damit schon wieder für beendet erklärt.¹⁰ Das hieß aber angesichts des Wandels, der sich zu dieser Zeit in der Rechtsprechung vollzog, eher, die Vergangenheit ruhen zu lassen als sich ihr auszusetzen.

Recht und Rechtsbewußtsein

Schon gegen Ende der Besatzungszeit waren Tendenzen deutlich geworden, die Schuldzumessung einzuschränken. Seit 1948 häuften sich Urteile deutscher Gerichte, die den Angeklagten mildernde Umstände zubilligten. Statt auf "Mord" erkannten die Richter nun auf "Totschlag" oder sprachen die Angeklagten sogar frei. Einlassungen von Ärzten, sie hätten Meldebögen nur widerwillig ausgefüllt, die Schwerkranken oder "Unrettbaren" geopfert, um die weniger Behinderten zu retten, wurde immer häufiger Glauben geschenkt.

Es klingt wie Hohn, daß sich die Richter bei der Anerkennung dieser "Pflichtenkollision" rechtsgeschichtlich auf die "Güterabwägungstheorie" jenes Jura-Professors Binding berufen konnten, der einst mit dem Psychiater Hoche begründet hatte, warum "höherwertiges" Leben vor dem "minderwertigen" erhalten werden müsse. Richter und Öffentlichkeit waren zunehmend bereit, sich ein neues Bild von den Angeklagten zu machen, das weder die Züge eines brutalen Kriminellen noch eines entschlossenen Parteigängers trug: Die Angeklagten wären unter einer Doktrin aufgewachsen, die es ihnen nicht erlaubt hätte, den Unrechtscharakter ihres Tuns zu erkennen; sie hätten aus der Einsicht heraus gehandelt, die Schwerkranken zu "erlösen". Das war außerordentlich nachsichtig

⁹ Alexander Mitscherlich / Friedrich Mielke: Das Diktat der Menschenverachtung, Heidelberg 1947 (die zweite Aufl. erschien 1948 unter dem Titel: Wissenschaft ohne Menschlichkeit); im Rückblick schrieb Mitscherlich: "Meine medizinischen Kollegen haben mich damals nicht nur als Vaterlandsverräter beschimpft ... Das Verhalten der Kapazitäten grenzte an Rufmord." (Ein Leben für die Psychoanalyse, Frankfurt/M 1980, S. 146). Eine scharfe Kontroverse entspann sich mit dem Rektor der Göttinger Universität Rein, s. Göttinger Universitätszeitung 2 (1947), Nr. 14 u. 17/17. Auch A. Platen-Hallermund berichtete in Hippokrates 18 (1947), S. 29-31, 199-202 und 19 (1948), S. 48-49, über den Nürnberger Ärzteprozeß; daraus ging eine selbständige Schrift hervor: Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt 1948. Einige medizinische Dissertationen beschäftigten sich Ende der 40er und auch in den 50er Jahren mit Fragen der Euthanasie unter zeitgeschichtlicher Perspektive; in den 50er Jahren erschienen hierzu in strafrechtlicher Sicht mehrere juristische Dissertationen; Gerhard Koch: Euthanasie, Sterbehilfe. Eine dokumentierende Bibliographie, Erlangen 1984.

¹⁰ Hier zitiert nach Koch. Euthanasie, S. 102 und 104.

gegenüber den Angeklagten, denn die NS-Führung selbst hatte damals eine gesetzliche Regelung der Krankentötungen noch für zu risikoreich gehalten, so daß die Morde auf dem - geheimen Führererlaß vom 1. 9. 1939 beruhten, was dazu führte, daß gängige juristische Kommentare die Tötung unheilbar Kranker auch während des Krieges nicht für rechtmäßig hielten. Es hat Richter und Ärzte gegeben, die angesichts dieses Widerspruchs zwischen Führerauftrag und offizieller Gesetzeslage die Mitarbeit verweigert haben; gerade in dieser Sache blieb Raum für eine persönliche Entscheidung ohne Schaden für Leib und Leben der Betroffenen.¹¹

Auch in den 1946 bis 1948 geführten Prozessen war die Frage des Rechtsirrtums durchaus erörtert, aber in der Regel verworfen worden, denn die Tötungen hätten ersichtlich gegen das allgemeine Sittengesetz verstoßen.¹² Diese klare Anschauung zogen die Gerichte im folgenden immer stärker zugunsten der Angeklagten in Zweifel. Es läßt sich über die Jahre 1947 bis 1949 nahezu im einzelnen verfolgen, wie sich in dieser Frage ein Moralwandel vollzog, der zweifellos von der Justiz induziert wurde, aber weit über sie hinausging.

Nach der Tendenz dieser Rechtsprechung konnte der Mordvorwurf Oberhaupt nur noch Hitler und vielleicht die Leiter der Aktion in Berlin treffen, alle anderen leisteten allenfalls Beihilfe, handelten im guten Glauben oder nur, um das Töten zu begrenzen. Es wurde unterschwellig bis offen eingeräumt, es sei während des Krieges objektiv schwierig gewesen, alle Schwerstbehinderten angemessen zu versorgen; wenigstens sei es subjektiv verständlich und wirke damit entlastend für den Angeklagten, daß er meinte, eine gewisse Auswahl treffen zu müssen, um damit vielleicht andere vor dem Tod zu bewahren. Mit dem materiellen Versorgungsargument verbanden sich eng ethische Fragen. Offener als zu Beginn der Besatzungszeit wurde nun darüber gesprochen, bis zu welchem Grad Leben als unbedingt schützenswert gelten könne, bzw. wann Tötung von Leben wenigstens subjektiv als gerechtfertigt erscheinen konnte.

Die Richter gerieten selbst "auf eine schiefe Ebene, auf der es kein Halten mehr gab", um den Titel einer Untersuchung über die Alsterdorfer Anstalten aufzunehmen. Immer mehr nähern wir uns der Anschauung, daß eben diejenigen getötet wurden, deren Lebensrecht nicht unter allen Umständen - nämlich nicht unter denen des Krieges - von der ärztlichen Ethik her abgesichert zu sein schien. Besonders deutlich wurde diese Haltung bei den Verfahren wegen der Tötung von Kindern. Prof. Catel, einer ihrer Initiatoren und Hauptgutachter, war bereits 1946 wieder Direktor einer Kinderheilstätte. Auch die anderen beiden Hauptgutachter konnten ihre berufliche Tätigkeit schnell wieder aufnehmen. Vor Gericht mußten sie sich nicht verantworten. Eine Verhandlung wurde erst gar nicht eröffnet, weil es selbst die Richter, und nicht nur die Angeklagten, als zweifelhaft ansahen, ob "die Vernichtung geistig völlig Toter" gänzlich "dem allgemeinen Sittengesetz widerstreitet". Die Ärzte hätten in der Überzeugung gehandelt, die Kinder zu "erlösen". Eine Stellungnahme der Hamburger Ärztekammer deckte den entsprechenden Einstellungsbeschluß.¹³ Auffällig und beängstigend ist es, daß hier gerade nicht konstatiert wurde, die Ärzte hätten sich so sehr in nationalsozialistischen Gedankengängen verfangen, daß ihnen nicht möglich war, die "objektive Unrechtmäßigkeit" ihres Handelns zu erkennen; sondern daß - ähnlich wie in der Diskussion um die Zwangssterilisation - infrage gestellt wurde, daß die Kindertötungen zweifelsfrei auf nationalsozialistisches Gedankengut zurückgingen.

Damit stehen wir vor der ambivalenten Situation, daß sich in der Zeit, in der die meisten Verfahren wegen nationalsozialistischer Massenverbrechen stattfanden, die Tatbewertung in Hinsicht auf die Anstaltstötungen wandelte.¹⁴ Wegen Mordes in Zusammenhang mit Anstaltstötungen wurden die meisten Urteile (15) im Jahre 1947 gefällt. Von 1949 bis 1968 hat dann kein erstinstanzliches Urteil mehr rechtskräftig auf Mord oder Beihilfe zum Mord erkannt.¹⁵ Bis heute hat es, soweit ich sehe, nur noch einige Verurteilungen wegen Beihilfe gegeben, wobei in hohem Maße Strafmilderungsgründe anerkannt wurden. Damit kamen seit 1949 "Euthanasie"-Täter glimpflicher davon als andere Tätergruppen.¹⁶ Wenn auch die Gerichte seit den sechziger Jahren, nicht zuletzt durch den BGH

¹¹ Lothar Gruchmann: Euthanasie und Justiz im Dritten Reich, in: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20 (1972), S. 235-279.

¹² K. Engisch: Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung, Stuttgart 1948.

¹³ Beschluß des Landgerichtes Hamburg v. 19. 4. 1949, hier zitiert nach Klee: Was sie taten, S. 211.

¹⁴ Zahl der rechtskräftig auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland wegen NS-Verbrechen Verurteilten:

1945/1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
23 238	816	1819	1523	809	259	191	123	44	21

Der Tiefpunkt wird 1959 mit 15 Verurteilungen erreicht, dann steigen die Zahlen unregelmäßig bis 1971 (39 Verurteilungen) wieder an; nach Adalbert Ruckerl: NS-Verbrechen vor Gericht, Heidelberg 1982, S. 329.

¹⁵ Ulrich-Dieter Oppitz: Strafverfahren und Strafvollstreckung bei NS-Gewaltverbrechen, Ulm 1979. S. 26.

¹⁶ Ruckerl, NS-Verbrechen, führt für die Jahre 1958 bis 1981 allein 121 mal lebenslange Freiheitsstrafe bei Verurteilungen wegen NS-Verbrechen auf.

dazu angehalten, die Voraussetzungen für einen Verbotsirrtum strenger prüften, so gelang es jedoch nicht, die einmal eingeführte Scheidung der Behinderten in zwei Kategorien wieder aufzubrechen - Konnte der Arzt annehmen, es würden nur Anstaltsinsassen "ohne natürlichen Lebenswillen" getötet (die "früher oder später ohnehin sterben würden", wie es ein Gericht ausdrückte), so konnte er nach wie vor damit rechnen, daß ihm mildernde Umstände zuerkannt wurden.¹⁷

Angesichts dieses Wandels der Bemessungsgrundlagen kann es auch nicht mehr verwunderlich erscheinen, daß im Laufe der 50er Jahre in der Regel diejenigen frei kamen, die vorher zu langjährigen Zuchthausstrafen verurteilt worden waren. Dies alles geschah keinesfalls unbemerkt von der Öffentlichkeit, sondern wurde von ihr weitgehend mitgetragen. Für diesen Wandlungsprozeß sei nur ein Beispiel angeführt: Den zeitweiligen ärztlichen Leiter der Anstalt Eichberg, Dr. Walter Eugen Schmidt, verurteilte die erste Instanz 1946 zu einer lebenslangen Zuchthausstrafe; das Revisionsgericht wandelte dieses Urteil 1947 in die Todesstrafe (!) um, da angesichts der Schwere der Tat Strafmilderungsgründe überbewertet worden seien, wie z. B. Schmidts Bemühen, seiner Ansicht nach behandelbare Patienten vor dem Gastod zu bewahren. (Ein oder zwei Jahre später hätte dieses Verhalten schon zu einem Freispruch führen können.) Ein Kabinettsbeschluß der hessischen Landesregierung wandelte die Todesstrafe 1948 wieder in "Lebenslang" um. Anfang der 50er Jahre setzte eine überregionale Pressekampagne ein, um eine Begnadigung Schmidts zu erreichen. Man wies - richtigerweise - darauf hin, daß inzwischen wegen gleicher Vergehen eine vergleichbare Strafe nicht mehr verhängt werde.¹⁸

Aus der Bevölkerung kamen zahlreiche Eingaben, die dem Arzt korrektes und hilfreiches Verhalten in seiner medizinischen Praxis außerhalb der Anstalt bescheinigten und sich sogar dafür einsetzten, ihm im Falle einer Begnadigung wieder die Approbation zu erteilen. Schmidt wurde 1953 entlassen.¹⁹

Wenn Ärzte, die selbst Kranke getötet oder zu ihrem Tod beigetragen hatten, wieder praktizierten, wenn Teile der Öffentlichkeit dieses guthießen, dann war der Arzt als Täter im öffentlichen Bewußtsein kein berufsmäßiger Mörder, d. h. jemand, der im Berufe mordete, gewesen. In der Art, wie er seine Praxis versah, war er von all den Ärzten nicht unterscheidbar, die des Mordes nicht angeschuldigt waren. Freiheitsentzug für die Täter verlor damit seinen Sinn.

Wir würden heute gesellschaftliche Stabilität nur als vordergründig gesichert und im Grund genommen als gefährdet ansehen, wenn wir wissen, daß viele Menschen bei einem Wechsel des politischen Referenzsystems auch ihre moralischen Kategorien an das neue System angleichen und so handeln würden, wie es ihnen unter den gegebenen Umständen noch unmöglich schien. Damals aber, als man aus der Verunsicherung der Nachkriegszeit in die Normalität des Wiederaufbaus zurückkehrte, wurde die Integration in die neuen Rahmenbedingungen als Erfolg gewertet, ja sie schien Voraussetzung einer sozial stabilen und wirtschaftlich aktiven Gesellschaft zu sein.

Mit dem Bild des Täters wandelte sich der Charakter der Tat, die ihm zur Last gelegt wurde. Die alten Stereotypen vom "Gnadentod" belebten sich nun neu, die in den Jahren unmittelbar nach dem Krieg in dieser Weise nicht öffentlich vertreten wurden, da sie damals nicht zustimmungsfähig waren. So überrascht es im Endergebnis nicht, daß die Dichotomie des Urteils über die Behinderten, die sich im Eingangszitat ausdrückt, den Nationalsozialismus überdauert hat. Die Massenmorde in den Anstalten erwiesen sich nicht als Menetekel, das einen durchgreifenden Meinungsumschwung gebracht und vor einem neuerlichen verhängnisvollen Zugriff auf die Lebensrechte von Schwerstbehinderten gewarnt hätte: Laut einer Meinungsumfrage stimmten 1969 fast 40% der Bevölkerung der Tötung "dahindämmernder" psychisch Kranker zu; etwa ebensoviel sprachen sich dagegen aus.²⁰

¹⁷ Arnold Hess: Vernichtung lebensunwerten Lebens, in: Ärztliche Mitteilungen 46 (1961). S. 1057-58-, der BGH berief sich in einem Urteil v. 6.12. 1960 dabei auf die bei Engisch, Euthanasie, aufgeführte Tradition. obwohl Engisch selbst abschließend Krankentötungen kategorisch für unerlaubt erklärt. ohne weitere Unterscheidungen zu treffen.

¹⁸ Ein Göttinger Gericht sprach 1953 zwei Ärzte frei, die in der Anstalt Uchtspringe Kinder getötet hatten. Die Braunschweiger Zeitung berichtete über das Urteil: Zwar sei die "Tötung mißgebildeter und stark schwachsinniger Kinder ... rechtswidrig gewesen ... In subjektiver Hinsicht sei zuzubilligen, daß die Angeklagten im Bewußtsein der Rechtmäßigkeit gehandelt hätten ... Mit der heutigen Ethik allerdings seien diese Tötungen nicht vereinbar, doch habe die Verhandlung zahlreiche Beweise dafür erbracht, daß sie frei von Brutalität und nach sorgfältiger Überprüfung der Fälle ausgeführt worden seien. Dazu komme, daß selbst Eltern ihr Einverständnis zu einer lebensgefährdenden Behandlung' gegeben hätten." Zur Tötung von Kranken, die die Angeklagte selbst selektiert hatte. hieß es: "Das Schwurgericht billigte der Angeklagten als mildernd zu, daß sie unter dem Druck des Chefarztes gehandelt und sich bemüht habe, eine große Zahl von Tötungen zu verhindern. Bei den Opfern handele es sich um Frauen in vorgeschrittenem Krankheitsstadium." Das Urteil lautete auf zwei Jahre Gefängnis wegen Totschlags in dreißig Fällen. Zitiert nach Joachim Klieme: Die Neuerkeröder Anstalten in der Zeit des Nationalsozialismus, Neuerkeröder Anstalten o.J. (1984), S. 96.

¹⁹ Horst Dicke]: "Die sind ja doch alle unheilbar." Zwangssterilisation und Tötung der "Minderwertigen" im Rheingau, 1934-1945, Wiesbaden 1988, S. 39ff.; nahezu parallele Fälle dokumentiert Dorothea Sick: "Euthanasie" im Nationalsozialismus am Beispiel des Kalmenhofs in Idstein im Taunus, Frankfurt/M 1983.

²⁰ Hier zitiert nach Koch, S. 273.

Damit war die Bevölkerung in ihrer Einstellung zu dieser Frage wahrscheinlich ähnlich polarisiert wie in der Weimarer Republik. Freilich konnte die seit den sechziger Jahren neu entfachte Diskussion um die "Euthanasie" nie so weit geführt werden, daß Vorschläge für gesetzliche Regelungen, die dem Arzt lebensverkürzende Eingriffe erlauben sollten, Erfolg gehabt hätten. Wie auch immer die "öffentliche Meinung" hierzu stand, es gab doch ein Erinnerungsvermögen der Entscheidungsträger in Politik, Ärzteschaft und in den Sozialwissenschaften allgemein, die die Wiederaufnahme und Fortführung der Weimarer Diskussion angesichts der Vernichtungspolitik, die ihr gefolgt war, nicht für möglich hielten.²¹ Das stellten Revisionisten wie Hans Nachtsheim, der gerne an die dreißiger Jahre angeknüpft hätte, mit Bedauern fest: Für ihn verstellte der Blick auf den politischen Hintergrund der Zwangssterilisationen im Dritten Reich die Einsicht in die Notwendigkeit einer progressiven Erbgesundheitspflege in der Bundesrepublik: "Seit 1945 geschieht in dieser Richtung so gut wie nichts. Schuld daran ist der Nationalsozialismus, der durch den Mißbrauch ... zu angeblich rassehygienischen Zwecken in einem großen Teil unseres Volkes einen Widerwillen gegen eugenische Maßnahmen, insbesondere gegen die Sterilisierung, hervorgerufen hat."²²

Angesichts einer jahrelangen Debatte, die Öffentlichkeit wie professionell Tätige berührte, kann ich dem Urteil nicht zustimmen, "in den langen Jahren nach dem Krieg" sei "über dieses düstere Kapitel der Psychiatrie nicht gesprochen worden".²³ Im Gegenteil, viele fühlten sich herausgefordert, Stellung zu beziehen.

Unmittelbar nach dem Krieg war man erschreckt, auch empört über das Ausmaß der Verbrechen, die "mit dem Namen des deutschen Volkes verbunden wurden". Viele waren bereit, sich von den Tätern zu distanzieren, zumal wenn sie als solche eindeutig charakterisiert und mit NS-Funktionen ausgestattet waren. Dann aber wurden neue Bedingungen geschaffen, und die Täter erschienen ebenso als Opfer, wie man selbst Opfer geworden war: Opfer der Bombennächte, Leidtragende des Hungers in der Nachkriegszeit und nun auf dem Wege in eine neue Stabilität, die nicht mehr erkennen ließ, was geschehen war.

Bewertende Erinnerung oder: Stabilität und Verdrängen

Nachdem die Entscheidungen für die Gründung der Bundesrepublik gefallen waren, galten die Verunsicherungen, die von einer offenen Diskussion der Handlungsmöglichkeiten und -beschränkungen im Nationalsozialismus ausgingen, nicht nur als subjektiv belastend, sondern auch als politisch unerwünscht. Sie behinderten psychisch wie materiell den Rekonstruktionsprozeß. Nahezu klassisch hat das Hermann Lübbe formuliert: "Wie erklärt es sich also, daß in dieser Weise, im Schutz öffentlich wiederhergestellter Normalität, das deutsche Verhältnis zum Nationalsozialismus ... stiller war als in späteren Jahren ... ? Die Antwort scheint mir zu lauten: Diese gewisse Stille war das sozialpsychologisch und politisch nötige Medium der Verwandlung unserer Nachkriegsbevölkerung in die Bürgerschaft der Bundesrepublik Deutschland."²⁴ Dahinter steht eine psychiatrisch auswertbare These: Das Gedächtnis ruhen zu lassen, stabilisiert die Persönlichkeit. Von Lübbe war das eher massenpsychologisch gemeint, Psychiater haben die These aber auch individualpsychologisch angewandt: ständige Rückerinnerung etwa an Folter, Verlustszenen usw. blockiere die Annahme und Bewältigung der neuen, nicht mehr durch den Nationalsozialismus geprägten Lebenssituation ehemaliger Verfolgter. Den Sprung in die Gegenwart konnten allerdings die Täter und Mitläufer viel eher akzeptieren als die Opfer.

In den 50er Jahren stabilisierten sich die Lebensverhältnisse und entwickelten sich in einer Kontinuität weiter, die die Deutschen seit dem Kaiserreich nicht mehr erlebt hatten. Diese neue Erfahrung von zunehmendem Wohlstand bei einer auf Zukunftssicherung abgestellten Politik schlug sich deutlich in den Selbstbildern gerade auch der unteren und mittleren Einkommenschichten nieder. Die Unruhe der Nachkriegsjahre schwand, die erinnernden Rückgriffe auf die Zeit des Nationalsozialismus wurden geringer, selektiver, strichen die glücklichen, die

²¹ Vergleiche die "Richtlinien für die Sterbehilfe" der Bundesärztekammer, in: Deutsches Ärzteblatt 76 (1979), S. 108-110.

²² Hans Nachtsheim: Für und wider die Sterilisierung aus eugenischer Indikation, Stuttgart 1952; vergl. auch ders.: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus dem Jahre 1933 in heutiger Sicht, in: Ärztliche Mitteilungen 47 (1962), S. 1640-44 u. 2518-19. Auch für Hans Jörg Weitbrecht hat historisches lernen in diesem Zusammenhang negative Folgen: "... der nachwirkende Schock des barbarischen Mißbrauchs eugenischer Maßnahmen durch das Dritte Reich" verhindere "noch immer kurzsichtigerweise die Verwirklichung der gesetzlichen Ermöglichung einer freiwilligen Sterilisation". Weitere Anmerkungen zu Zwangssterilisation und "Euthanasie" fand ich in seinem Lehrbuch nicht. Hans Jörg Weitbrecht: Psychiatrie im Grundriß, Heidelberg 1973, S. 472.

²³ Matthia Leipelt: Die Rheinische Provinzial- Heil- und Pflgeanstalt Galkhausen als Zwischenanstalt, in: Seidel / Werner, Psychiatrie, S. 79-83, hier S. 82.

²⁴ Hermann Lübbe: Der Nationalsozialismus im deutschen Nachkriegsbewußtsein, in: Historische Zeitschrift 236 (1983), S. 579-599, hier S. 585

stabilisierenden Momente heraus, umgingen die Erfahrungen der Verunsicherung, der unerhörten Anforderungen auch an die Selbstdisziplin, die Krieg und Nachkrieg an viele gestellt hatten.

Für viele begann ein Lebensabschnitt einer zunehmenden Gleichförmigkeit der Erlebniswelten - in Beruf, Familie und Freizeit. Hierin unterschied sich bereits das erste Jahrzehnt der Bundesrepublik von den Zeiten politischer Wirren, wirtschaftlicher und sozialer Instabilität sowie ideologischer Inanspruchnahme während des Nationalsozialismus und der Weimarer Republik. Wieviel personelle, ja strukturelle Kontinuitäten die Historiker auch immer von Weimar über den Nationalsozialismus bis hin zur Bundesrepublik feststellen - vom Lebensgefühl, von den gesellschaftlichen Anforderungen, von den Zukunftsaussichten her gesehen, differieren diese Lebensabschnitte beträchtlich.²⁵ Deswegen ist es unscharf, von einer einfachen "Restauration" der Gesellschaft zu sprechen.

Mit der neuen Qualität der Zukunftssicherung schien die Vergangenheit überwunden. Beobachter der damaligen Zeit sprechen davon, daß in der Bevölkerung nun der Eindruck vorgeherrscht habe, die nationalsozialistischen Verbrechen seien gesühnt und der Prozeß der Bestrafung "abgeschlossen", nicht etwa abgebrochen, verschüttet und unabgeschlossen.²⁶

Dieser Wahrnehmung hatten staatliche Organe beträchtlich vorgearbeitet. Nach Art. 131 GG wurden ab 1951 Personen, die auf Grund von Entnazifizierungsverfahren entlassen worden waren, wieder bevorzugt in den Öffentlichen Dienst eingestellt. Dies veranlaßte manche - gerade auch durch die T4-Aktion schwer belastete Täter, wieder ihre alte, bisher verleugnete Identität anzunehmen. Im Gesundheitswesen, in Anstalten und psychiatrischen Krankenhäusern kehrten Ärzte in Positionen zurück, in denen sie wiederum mit demselben Klientel zu tun hatten wie schon zu Zeiten nationalsozialistischer "Erbgesundheitspflege". Andere, meist jüngere Ärzte waren zwar nicht an Verbrechen beteiligt gewesen, hatten aber z. B. im Umfeld der "Euthanasie" geforscht, indem sie Gehirne ermordeter Behinderter untersuchten. Sie konnten hierauf eine akademische Karriere aufbauen, ohne sich jemals über den Gesamtzusammenhang einer solchen "verbrauchenden Medizin" Rechenschaft ablegen zu müssen.²⁷ Angesichts einer Vergangenheit, die nicht thematisiert werden konnte, taten sich in der Lehre im Kontakt mit jüngeren Kollegen Tabuzonen auf. Weder über den Gesamtzusammenhang, in dem die Tradition der Wissenschaft stand, noch über das eigene konkrete Handeln konnte offen gesprochen werden. Das war der Grund für die Sprengkraft der von einer jüngeren Generation in den sechziger Jahren entfachten Diskussion, die anließ, als für die "Alten" doch schon längst alles zur Ruhe gekommen und durch die Erfolgsgeschichten nach 1945 auch legitimiert war.

Zweifellos ging es nicht darum, zu den Mitteln und Anschauungen nationalsozialistischer "Erbgesundheitspflege" zurückzukehren. Doch das Paradigma einer ausgrenzend-vorbeugenden Sozialmedizin galt unverändert weiter. Das wirkte sich vor allem auf die große Gruppe von NS-Geschädigten aus, die als "Gemeinschaftsfremde" kategorisiert worden waren. Hierzu gehörten im Grunde genommen alle Anstaltsinsassen, ob in Gefängnissen, Arbeitshäusern oder Heil- und Pflegeanstalten. Ähnlich wie bei den Krankentötungen war die entscheidende Frage für die historische Bewertung der nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen, wieweit diese eben typisch nationalsozialistisch, d. h. rassistisch bedingt waren oder aber ob sie in eine andere Tradition der Ausgrenzung eingeordnet werden konnten. Ein solcher Zusammenhang ließ sich insbesondere für das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" sowie die Ghettoisierung und Inhaftierung von Bettlern, Vagabunden und Zigeunern konstruieren. Eine Grundsatzentscheidung mußten der Gesetzgeber bzw. die Rechtsprechung in Hinblick auf das BEG treffen. Hierzu wurden natürlich auch psychiatrische Fachgutachten eingeholt, die eine entscheidende Rolle aber vor allem bei der Beurteilung von Einzelfällen spielten. Obwohl das bisher ausgewertete Material noch keine genauen quantitativen Aussagen erlaubt, unterstützte deren Tenor weitgehend die Ansicht, ein typisch nationalsozialistischer Handlungshintergrund habe nicht vorgelegen.²⁸ Selbst diejenigen Ärzte, die der von den Nazis vollzogenen Praxis ablehnend gegenüberstanden, haben deren Ansatz häufig geteilt. So schrieb Bonhoeffer nach dem Kriege, dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" hätten "soziale und kriminalpolitische Gesichtspunkte ... ebenso rassenpolitische" gefehlt, es hätte "fast ausschließlich eugenischen

²⁵ Vgl. die Interviews in den von Lutz Niethammer herausgegebenen Bänden "Lebensgeschichte und Sozialkultur im Ruhrgebiet", Berlin 1983ff.

²⁶ Rückerl, NS-Verbrechen, S. 131 ff.; ders.: NS-Prozesse, Karlsruhe 1972, S. 20.

²⁷ Ernst Klee: Die Urnen mit anderer Asche gefällt. Was vor 40 Jahren in der Euthanasie-Forschungsanstalt in Heidelberg geschah, in: Die Zeit v. 26. 8. 1983@ S. 38.

²⁸ In Hamburg bestand nach dem Krieg die Möglichkeit, die "Berechtigung" von Zwangssterilisationen überprüfen zu lassen. Ca. die Hälfte aller Fälle wurden als "nach den Kriterien des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" "ordnungsgemäß" vollzogen bezeichnet und galten damit als gerechtfertigt. Romey, Zu Recht verfolgt ?. S. 239. Gutachterliche Beispiele auch bei Michael Wunder: Die Karriere des Dr. Kreyenberg, in: Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, Hamburg 1987, S. 97-125.

Charakter" gehabt.²⁹ Nach der "höchstrichterlichen Rechtsprechung" verstieß das Gesetz nicht "gegen Natur- und Menschenrechte".³⁰ Richter und Psychiater unterschieden bei dieser Interpretation nicht zwischen dem Wortlaut des Gesetzes, der allenfalls mit ähnlichen Vorschriften in anderen Ländern hätte vergleichbar erscheinen können, und der Praxis, für die sich nirgendwo Parallelen fanden. Sie übergingen dabei auch konkurrierende wissenschaftliche Erklärungen. Gerade weil hier viel von der legitimatorischen Funktion der Wissenschaft die Rede ist, soll daran erinnert werden, daß 1953 das Institut für Zeitgeschichte in München seine Arbeit aufnahm, die wichtigste Forschungseinrichtung zur Geschichte des Nationalsozialismus in der Bundesrepublik. Das Institut ist eine staatliche Gründung und drückte damit auch den Willen des Staates aus, die Erforschung der NS-Diktatur zu fördern. Schon früh durch Prozeßgutachten herausgefordert, mußten sich Mitarbeiter des Instituts mit Behinderten und "Asozialen" als Verfolgtengruppen beschäftigen. Die Gutachten, die in diesem Zusammenhang entstanden, boten durchaus Ansätze, die Maßnahmen gegen diese Gruppen in den allgemeinen Rahmen einer ideologisch motivierten Rassenpolitik zu stellen.³¹ Die wichtigste deutsche Studie zur Zigeunerverfolgung aber ging von der These aus, in Zielsetzungen und Methoden sei der Nationalsozialismus zumindestens bis zum Krieg nicht wesentlich über Maßnahmen kriminalpolizeilicher Prävention hinausgegangen, die bereits im Kaiserreich und der Weimarer Republik verwirklicht oder doch angestrebt worden seien und die seit langem im Polizeiapparat verankert waren.³² Distanz wurde erst eingenommen zum organisierten Massenmord in Auschwitz, der in Parallele zur Vernichtung der Juden als rassistisch anerkannt werden mußte.³³

Der Bundestag hat anläßlich der Beratungen über das Bundesentschädigungs-Schlußgesetz die Ansprüche anderer Gruppen ausdrücklich abgelehnt, nicht zuletzt weil ihm deren weiter bestehende soziale Randlage bekannt war. Der größte Teil der Entschädigung hätte sonst an "Geisteskranke, Schwachsinnige und schwere Alkoholiker gezahlt werden" müssen.³⁴ Da sich der Wechsel von der Bewahrspsychiatrie zu einer sozialen Psychiatrie erst im Laufe der 60er Jahre Bahn brach, stand diese ablehnende Beurteilung noch in Einklang mit der damals herrschenden psychiatrischen Anschauung, die in einer besonderen finanziellen Förderung dieser Gruppen keinen sozialen Sinn erkennen konnte.

Noch im September 1986 beschied der damalige Kanzleramtsminister Schäuble die DGSP, der Gesetzgeber habe bei der Wiedergutmachung "nach Art und Ausmaß des Unrechts und der dadurch verursachten Schäden differenzieren" müssen; er habe Leistungen nach dem Gesetz "den rassistisch, religiös und politisch Verfolgten vorbehalten, da diese mit besonderer Intensität und Brutalität verfolgt worden waren und sich dadurch von allen anderen NS-Geschädigten unterscheiden".³⁵ Damit wurden nicht nur die Verfolgten, sondern auch die Art der Verfolgung in einer Weise klassifiziert und voneinander geschieden, wie dies Historiker und Juristen nicht getan hatten. Aber Schäuble übertrug eine juristisch gemeinte und fest umrissene Kategorie auf den gesamten historischen Sachverhalt: In der Tat waren sich die Gerichte nicht darüber klar, ob die Vergasung von Geisteskranken "brutal" im Sinne der juristischen Definition des Mordes war - was dann aber auch auf die Vergasung der Juden hätte zutreffen müssen; das freilich wollte Schäuble nicht sagen. Es zeigte sich auf diese Weise nur, wie verhängnisvoll die juristische Definition eines komplexen historischen Vorganges sich auswirken konnte und wie sehr und wie lange sie ein angemessenes Verständnis der Geschichte verstellen konnte.

Es stellte sich nun als außerordentlich schwierig heraus, die einmal getroffenen, juristisch abgesicherten Einordnungen zu revidieren. Zwar haben die meisten der Betroffenen sich darin eingefügt, daß sie von Wiedergutmachung ausgeschlossen waren, doch wenn sich jemand imstande fühlte, diese Entscheidung anzufechten und in gleicher Weise wie Angehörige der anerkannten Gruppen Anspruch auf Wiedergutmachung zu stellen, wurde er in der Regel abgewiesen. Und hierbei gingen Justiz und Psychiatrie Hand in Hand. In einer

²⁹ Michael Seidel / Klaus-Jürgen Neumärker: Karl Bonhoeffer und seine Stellung zur Sterilisierungsgesetzgebung, in: Totgeschwiegen 1933-1945. Zur Geschichte der Wittenaauer Heilanstalten, Berlin 1989. S. 269-282. hier S. 277.

³⁰ So die Oberfinanzdirektion Münster in einer zusammenfassenden Stellungnahme v. 5.11. 1957-, Karl Heinz Roth (Hrsg.): Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum "Gesetz über Sterbehilfe", Berlin 1984, S. 13.

³¹ Gutachten des Instituts für Zeitgeschichte, 2 Bde. München 1958 u. 1966.

³² Hans-Joachim Döring: Die Zigeuner im nationalsozialistischen Staat, Hamburg 1964. Der Jurist Döring sprach den Deportationen seit dem Krieg kriminalpräventiven Charakter ab und unterstützte damit die Revision der Rechtsprechung ab 1963 zumindest teilweise.

³³ Diese Interpretation des BEG wurde durch den BGH 1956 festgeschrieben. Der BGH revidierte seine eigene Ansicht 1963; das BEG-Schlußgesetz erlaubte daher für die Zigeuner eine Wiederaufnahme bisher abgewiesener Verfahren, Arnold Spitta: Wiedergutmachung oder wider die Gutmachung? in: Tilman Zülch (Hg.): In Auschwitz vergast, bis heute verfolgte Zur Situation der Roma (Zigeuner) in Deutschland und Europa, Reinbek 1979, S. 161-173.

³⁴ Wiedergutmachungsausschuß v. 21.1. 1965, zitiert nach Romey, Zu Recht verfolgt?, S. 238.

³⁵ Zitiert nach Politik und Euthanasie, in: DGSP-Rundbrief Nr. 35, Dezember 1986, 4-7.

großen Zahl von Einzelfallentscheidungen wurden die Ausschließungsgründe des BEG psychiatrisch untermauert. Im Grunde genommen erlaubten die Gutachter nicht, daß jemand aus seiner Gruppe ausbrach.³⁶

Erst die Arbeit von Gisela Bock zeigte in aller Breite, was weitere regionale Studien bestätigten, daß für die nationalsozialistischen Gutachter und Richter in der Regel die Konstanz des sozialen Milieus, das "asoziale" Erscheinungsbild des Begutachteten, den Ausschlag dafür gegeben hatte, von einem erblich festgelegten Krankheitsbild zu sprechen.³⁷ An dieser Psychiatrisierung sozial abweichenden Verhaltens hielten viele Gutachter fest.

Die meisten derjenigen, die den sogenannten Gemeinschaftsfremden angehörten, haben ihr soziales Milieu nach 1945 nicht gewechselt. So fiel es Juristen und Ärzten nicht schwer, anlagebedingte Schäden der Persönlichkeitsstruktur oder körperliche Behinderungen zu konstatieren, die es jenen ohnehin nicht erlaubt hätten, andere Lebenskreise und Lebensentscheidungen zu wählen; spezifisch nationalsozialistische Verfolgungsschäden seien also nicht zu registrieren.

Psychische Beeinträchtigungen etwa durch Sterilisation wurden als "simuliert" hingestellt oder als "konstitutionsbedingt" klassifiziert; von körperlichen Schmerzen bei Frauen wurde angenommen, sie würden sich nicht von "normalen" Menstruationsbeschwerden unterscheiden.

Auf die Dauer wirkte die Leugnung des nationalsozialistischen Tathintergrundes wie eine Amnesie: Sprach ein Patient nicht selbst den Zusammenhang von Nationalsozialismus und Schädigung an, so bestand wenig Aussicht, daß die Ärzte ihn in der Anamnese entdecken würden.³⁸

Wir wissen wenig darüber, wie das Gedächtnis der nicht anerkannten Verfolgten auf diese Zurücksetzung reagiert hat. Nur wenige Lebensläufe konnten in den letzten Jahren aufgenommen und veröffentlicht werden. Oft vermitteln sie den Eindruck, der Kampf um den vorenthaltenen Rechtsanspruch habe die Leiden verschlimmert und es unmöglich gemacht, mit Zwangseingriffen wie der Sterilisation zurecht zu kommen, für die entweder die Betroffenen selbst oder niemand schuldig schien.

Damals machte sich kaum jemand klar, daß nicht nur nicht allein die Nichtempfindungsfähigen - wen auch immer man sich darunter vorstellte - getötet worden waren, sondern daß sogar viele Anstaltsbewohner die tödliche Bedrohung, der sie jahrelang ausgesetzt waren, bewußt miterlebt, vor ihr Angst gehabt hatten und auch nach dem Kriege oft noch fürchteten, ähnliche Maßnahmen könnten sich wiederholen; denn schließlich hatte in der Regel niemand mit ihnen darüber gesprochen, gesagt, daß diese nun beendet seien und für Unrecht gehalten würden. Die Anstaltsbewohner galten gar nicht als Ansprechpartner für die Auseinandersetzung mit den Verbrechen, die an ihnen vollzogen worden waren. Spiegelte sich da nicht auch beim Anstaltspersonal die außerhalb der Anstalten sicherlich verbreitete Anschauung wider, die Insassen seien weder hinreichend erlebnis- noch äußerungsfähig, um ihre Geschichte zum Gegenstand der Klärung gegenwärtiger Lebensumstände zu machen? Auch hier hätten die Materialien, die für die großen Gerichtsverfahren in der Nachkriegszeit zusammengetragen wurden, eine Reihe eindrücklicher Schilderungen von Patientenseite bieten können.³⁹ Während Verfolgungsschäden und Verarbeitungsweisen der anerkannten Verfolgten untersucht und dokumentiert wurden, bekamen Psychiater, die sich mit diesem Fragenkomplex befaßten, überhaupt nicht in den Blick, daß ähnliche Verarbeitungsprobleme, Angstträume, psychosomatische Schäden auch bei den Gruppen auftauchen könnten, die nicht unter das Bundesentschädigungsgesetz fielen. Entsprechende Lebensläufe und Nachuntersuchungen lagen für diese Gruppen ja in der Regel nicht vor.

Die Krankentötungen hielt die Psychiatrie in der Bundesrepublik dagegen für objektiv rechtswidrig und ethisch nicht zu billigen. So betonen Ehrhardt und Villingner: "Die Vernichtung lebensunwerten Lebens war auch nach 1933 weder in der Strafrechtslehre noch in der Psychiatrie anerkannt. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens wurde zwischen 1933 und 1945 in keinem deutschen Lehrbuch des Strafrechts und in

³⁶ Christian Pross: Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer, Frankfurt/M 1988. Selbst wenn zugestanden wurde, daß ein Urteil irrtümlicherweise zustandegekommen sei, so blieben die Folgen doch ungestühnt, wenn angenommen werden konnte, Richter oder psychiatrische Gutachter hätten in gutem Glauben bzw. nach den damals herrschenden Kategorien gehandelt.

³⁷ Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986.

³⁸ Rüdiger Kaiser-Martini u. a.: Die Entschädigungspraxis bei zwangssterilisierten psychisch Kranken anhand von Beispielen, in: Hans Stoffels (Hg.): Schicksale der Verfolgten. Psychische und somatische Auswirkungen von Terrorherrschaft. Berlin 1991, S. 226-236.

³⁹ Vgl. den Abschnitt "Die Mordanstalt aus der Sicht der Patienten" in Dorothee Roer / Dieter Henkel (Hg.): Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945, Bonn 1986. S. 197ff.

keinem Lehrbuch der Psychiatrie vertreten."⁴⁰ Die Nürnberger Prozesse und Verfahren vor deutschen Gerichten hätten "nicht den geringsten Zweifel" "an der Rechtswidrigkeit der ganzen Aktion" gelassen. Damit werden die Täter eindeutig ausgegrenzt. Der "Kollisionsgrundsatz" wird zwar kurz erwähnt, nicht aber erklärt. Ein entsprechender Hinweis auf "fehlendes Unrechtsbewußtsein" als Strafausschließungsgrund unterbleibt dagegen. Wenn zudem bei der Bewertung der ethischen Fragen auf von Weizsäcker⁴¹ und die Stellungnahme der Bundesärztekammer von 1961 hingewiesen wird, so wird der legitimatorische Unterton der Darstellung deutlich. Es wird eine Sicherheit des Urteils unterstellt, die so allgemein, wie die Autoren sie ausgeben, eben nicht verbreitet war. Die Stufen der Akzeptanz, die die Tötung Behinderter auch unter Ärzten fand, und die Nachsicht, mit der die Justiz den Tätern begegnete, wurden damit verschleiert, nicht etwa offen diskutiert. Das Verbrechen als solches war zu groß, zu allgemein bekannt, als daß es hätte geleugnet oder entschuldigt werden können. Gerade deswegen konnte man sich aber nicht eingestehen, daß es viel ambivalenter beurteilt worden war, als dies nach den so eindeutigen Maßstäben der Autoren erklärbar schien. Aber wäre dies anders zu erwarten gewesen von einem Autor, der als Chefarzt in den dreißiger Jahren in Bethel Sterilisierungen befürwortet hatte und sich, als der hier besprochene Artikel erschien, gerichtlich gegen die Behauptung wehren mußte, er sei T4-Gutachter gewesen?⁴²

Auf eine solche Haltung lassen sich Alexander Mitscherlichs berühmten Überlegungen zur "Unfähigkeit zum Trauern" anwenden, die nicht davon ausgehen, die Deutschen hätten die Verbrechen geleugnet; sondern angesichts der nicht zu verleugnenden Verbrechen hätten sie sich weder eingestehen können, daß sie Hitler "geliebt" hatten, noch daß sie selbst und so viele, die ihnen gleich waren, mitschuldig geworden waren. Deshalb war es logisch, einen kleinen Täterkreis anzuerkennen und sich von ihm zu distanzieren. Auch Historiker wiesen auf den Protest aus Kirche und Bevölkerung gegen die Krankentötungen hin, um eine weit verbreitete Distanz anzuzeigen. Daß die Tötungen nach der Einstellung der Vergasungsanstalten "unauffälliger" weitergeführt wurden, geriet darüber nahezu in Vergessenheit.⁴³

Im Übergang- Wiedererinnern angesichts neuer Fragen

Wenn man in medizinischen und juristischen Zeitschriften bis 1952 noch hin und wieder Artikel zum Thema "Euthanasie" entdecken konnte, so herrschte in den folgenden Jahren bis etwa 1960 nahezu Stille im Blätterwald. Daß Prof. Heyde alias Dr. Sawade 1959 endgültig enttarnt wurde, scheint mehr ein Zufall.⁴⁴ Es fiel aber in eine Zeit, in der auch andere nationalsozialistische Verbrechen neu aufgerollt sowie Öffentlichkeit und Politik durch antisemitische Tendenzen aufgeschreckt wurden. Die Geschichte meldete sich erneut zu Wort. Die neue Auflage der Dokumentation von Mitscherlich und Mielke erschien 1960, der Bericht Schmidts über Eglfing 1965.⁴⁵ Die Aufbaujahre begannen, Geschichte zu werden, und mußten sich ihren historischen Vorbedingungen stellen. Im Zusammenhang mit dem Heyde-Sawade-Verfahren berichtete die Presse wieder ausführlich über den Gesamtzusammenhang. Rolf Degkwitz begründete in den "Ärztlichen Mitteilungen", warum er erneut einen Strafantrag gegen Catel gestellt hatte, und entfachte damit eine sich über mehrere Nummern hinziehende Diskussion, die sich mit dem Heyde-Sawade-Fall verquickte.⁴⁶ Seitdem ist die Diskussion eigentlich nie wieder

⁴⁰ H. Ehrhardt / W. Villinger: Forensische und administrative Psychiatrie, in: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. III, Soziale und Angewandte Psychiatrie, Berlin 1961, S. 181-350, hier S. 237.

⁴¹ Viktor von Weizsäcker: "Euthanasie" und Menschenversuche, in: Psyche 1 (1947), S. 68-102; Weizsäcker gehört zu den wenigen, die "Euthanasie" damals in Anführungszeichen setzten; ähnlich wie der psychoanalytisch orientierte Mitscherlich, der aus der Heidelberger Klinik von Weizsäckers kam. nahm Weizsäcker eine Außenseiterposition ein; sein gegen die naturwissenschaftliche Herangehensweise gerichteter ganzheitlicher Ansatz erreichte erst in den siebziger Jahren wieder eine gewisse Popularität; den Menschen nur als Objekt zu betrachten, sah er als die eigentlich fehlerhafte Haltung der modernen Medizin an.

⁴² Klee, Was sie taten, S. 171.

⁴³ Noch 1983 veröffentlichte Eberhard Jäckel einen Vortragstext, in dem es heißt: "Nicht iur erreichte ihn [Hitler] auch das Entsetzen des Volkes, er erhörte es sogar und ließ die Aktion beenden." Eberhard Jäckel: Hitlers Weltanschauung, Stuttgart 1983, S. 139. Der Aufsatz von Klaus Dörner "Nationalsozialismus und Lebensvernichtung", der auf die Fortführung der "Aktion" hinwies, war schon 1967 in den Vierteljahrsheften für Zeitgeschichte erschienen und inzwischen zweimal wieder abgedruckt worden.

⁴⁴ Die Geschichte hat immer noch am spannendsten beschrieben Friedrich Karl Kaul: Die Psychiatrie im Strudel der "Euthanasie", Frankfurt. 1979.

⁴⁵ Alexander Mitscherlich / Friedrich Mielke: Medizin ohne Menschlichkeit, Frankfurt/M 1960, Gerhard Schmidt: Selektion in der Heilanstalt 1939-1945, Stuttgart 1965 (Frankfurt/M 19832).

⁴⁶ Rolf Degkwitz: "Masseneuthanasie im Dritten Reich", in: Ärztliche Mitteilungen 45 (1960), S. 238243. Auch dieses zweite Ermittlungsverfahren gegen Catel wurde niedergeschlagen, da allenfalls eine Verurteilung wegen Totschlags zu erwarten gewesen wäre; dieses Delikt war aber inzwischen verfährt; Auf dieser schiefen Ebene, S. 123; Sueße / Meyer, Abtransport, S. 224.

abgerissen, sondern im wesentlichen weiter vorangetrieben worden, wenn auch nicht ohne Rückschläge. 1964 erschienen ein Spiegel-Titel zum Thema sowie ein Interview mit Catel, in dem der damalige Professor für Kinderheilkunde nicht verschwie, daß er seine Anschauungen kaum geändert hatte.⁴⁷ Zugleich erschienen wissenschaftliche Publikationen - nicht zuletzt auch von kirchlichen Kreisen -,⁴⁸ die besonders die ethischen Fragen angesichts der Fortentwicklung der Medizin diskutierten, ohne dabei den historischen Bezugspunkt zu verlieren, der die Debatte ausgelöst hatte. Die erste knappe Gesamtdarstellung aus medizinischer Sicht entsprang aus dieser Diskussion. Doch ging es dem Autor nicht allein darum, die historischen Sachverhalte zu klären; angesichts der wiederaufgenommenen Debatte um die Strafbarkeit von aktiver Sterbehilfe wollte er durch historische Aufklärung auch eine Begriffsklärung für die Zukunft erreichen, die es erlauben müsse, auch ohne den Bezugspunkt Nationalsozialismus zu einem begründeten, und das hieß seiner Meinung nach ablehnenden Urteil zu gelangen.⁴⁹

Die herrschenden Interpretationen von Nachwirkungen traumatischer Erfahrungen wandelten sich nur langsam. Ähnlich wie andere Institutionen auch, hatten die Anstalten nach 1945 im wesentlichen wieder an den Strukturen der dreißiger Jahre angeknüpft, als habe es die Erfahrung der Zeit von 1939 bis 1945 nicht gegeben. Bei den Anstaltsträgern ist kaum ein Interesse zu erkennen, die Verbrechen, von denen die eigene Einrichtung betroffen war, wirklich aufzuklären. Dies sollte allein Sache der Gerichte sein.⁵⁰ Zwar hatten die Spitzen oft gewechselt, doch reformiert wurden die Anstaltsstrukturen nicht. Die Häuser wurden, wie es in der Literatur heißt, wieder "aufgefüllt". Es wäre an der Zeit, die Anstaltsgeschichten, die inzwischen von der Gründerzeit bis zum Ende des Nationalsozialismus vorliegen, fortzuschreiben, um mehr darüber zu erfahren, wie der Prozeß des Vergessens vor Ort eingeleitet wurde.

Lange Zeit blieb der Erste Weltkrieg das leitende Paradigma, das durch die Erfahrungen im Zweiten Weltkrieg eher bestätigt als revidiert worden wäre. M. Müller hob in seinen einleitenden Bemerkungen zur "Psychiatrie der Kriegszeit" hervor, wesentlich seien die Erkenntnisse "über das unvorstellbare Ausmaß der Leidensfähigkeit des Menschen, über seine psychische Resistenz in schwierigsten äußeren Notsituationen ... ganz besonders aber über die Tatsache, daß augenscheinlich schwerste traumatische Erlebnisse an der Front oder in den Bombennächten der Zivilbevölkerung dann nicht oder nur selten in abnormer Weise beantwortet werden, wenn der Mensch aktiv bleiben, in einer für ihn sinnvollen Tätigkeit des kriegerischen Einsatzes, der Selbstverteidigung oder der Hilfeleistung handeln kann."⁵¹ Genau dies aber konnten viele der Geschädigten nicht mehr, weil ihr Trauma tatsächlich ihre gesamte Persönlichkeitsstruktur nachhaltig und manchmal irreparabel verändert hatte. Diese Erkenntnis deutet sich in der "Psychiatrie der Gegenwart" freilich erst an; denn, so hieß es, neuere Forschungen würden zeigen, daß "dieser relativen seelischen Immunität des in Gefahr und Bedrückung tätigen Menschen die stärkere Anfälligkeit für psychische Störungen jeglicher Art bei Flüchtlingen, Deportierten, Zwangsemigrierten" gegenüberstehe. Damit geraten die eigentlichen Verfolgten des Regimes aber noch gar nicht in den Blick.⁵² Zehn Jahre später war dies anders. Insbesondere hatten inzwischen außer den Forschungen von Venzlaff die Arbeiten von Bayer, Häfner und Kisker dazu beigetragen, daß sich die Anschauung durchsetzte, verfolgungsbedingte Erlebnisse könnten auch noch Jahre nach dem Ereignis für psychosomatische Schäden ursächlich sein.⁵³ Aber auch diese Neuinterpretation bezog sich vorerst fast ausschließlich wieder auf die Gruppen, die bisher schon unter das BEG fielen.

⁴⁷ NS-Verbrechen. Euthanasie. Handvoll Asche, in: Der Spiegel, 1964, H. 8, S. 28-38.

⁴⁸ Wegweisend war H.-C. von Hase: Evangelische Dokumente zur Ermordung "unheilbar Kranker" unter der nationalsozialistischen Herrschaft in den Jahren 1939-1945, Stuttgart 1964.

⁴⁹ Helmut Ehrhardt: Euthanasie und Vernichtung "Lebensunwerten Lebens", Stuttgart 1965.

⁵⁰ Nachdem die Militärregierung den Leitenden Arzt der Alsterdorfer Anstalten vom Dienst suspendiert hatte, entließ ihn der Anstaltsvorstand, "weil er sich, obgleich er ein gewissenhafter und eifriger Arzt, zu sehr von der christlichen Tradition der Anstalt entfernt habe"; Auf dieser schiefen Ebene, S. 122.

⁵¹ Psychiatrie der Gegenwart, S. VI.

⁵² Der Abschnitt zur Kriegszeit behandelt u.a. "Psychologie und Psychiatrie der Kriegsgefangenschaft", "der Internierung und des Flüchtlingsdaseins" und in einem Beitrag von Frankl auch "des Konzentrationslagers". In Psychiatrie der Gegenwart, Forschung und Praxis, Berlin 1972, S. 387-427, bringen dann K. P. Kisker u. a. einen Beitrag "Psychische Spätschäden bei Konzentrationslagerhäftlingen", der die neuere Forschung repräsentiert.

⁵³ Die neueren Forschungen faßten erstmals zusammen W. v. Bayer u. a.: Psychiatrie der Verfolgten. Berlin 1964.

Aufbruch in eine neue Generation oder: Zurück zur Geschichte

Obwohl die herrschende Integrationsphilosophie nicht unbestritten geblieben ist, konnte die Vergangenheit zur Aufklärung der Gegenwart erst eine Generation einsetzen, der diese Vergangenheit selbst fremd war. Wenn es anthropologische Konstanten in der Bewältigung der Vergangenheit gibt, dann mag es sein, daß die Generationsübergänge die eigentlichen Einschnitte bilden und gleichermaßen über sie hinweg Traditionen weitergegeben und gesichert, aber auch neue Überlieferungslinien gebildet werden, die die Erfahrungen der Eltern und ihre Leitwirkung, für die nächste Generation infrage stellen.

Die Neubewertung des Nationalsozialismus und der Frühgeschichte der Bundesrepublik begann damit, daß Studenten und jüngere Dozenten, die den Nationalsozialismus nicht mehr bewußt miterlebt hatten oder ohnehin nach 1945 geboren waren, nach der Rolle fragten, die ihre eigene Institution, die Universität, im Dritten Reich gespielt hatte, welche Ideologeme des Nationalsozialismus ihre Vertreter geteilt hatten, für welche sie anfällig gewesen waren und wie sehr sich die Universität als Institution in den diktatorisch geführten Staat widerstandslos hatte einfügen lassen, wie sehr diese Institution damit auch in einer Kontinuität stand und wie unzureichend die verbreitete Selbstinterpretation war, die Universitäten hätten nach 1945 weitgehend unverändert in Struktur und personellem Aufbau fortgeführt werden können, weil sie inhaltlich "frei" geblieben seien. Nun begann eine ganze Reihe von Selbstbefragungen, die nicht selten als Inquisition der betroffenen Tätergeneration aufgefaßt wurde. Das bezog sich vor allem auf die Justiz, die Geschichtsforschung und natürlich auf die Psychiatrie.⁵⁴

Das geschah oft erst einmal auf rein wissenschaftlicher Ebene und wurde hier begleitet von einem Wechsel der Forschungsinteressen, -Gegenstände und -methoden überhaupt. Die Geschichtswissenschaft untersuchte das Wechselverhältnis von Bewußtseinslagen und Handlungsorientierungen und wandte Fragestellungen aus der Soziologie auf historische Problemstellungen an: Unter welchen Bedingungen machte jemand mit? Statt die Verbrechen mit moralischer Entrüstung nur abzulehnen, lag das Interesse nun darin zu verstehen, wie sich Ausgrenzungs- und Vernichtungspolitik hatten durchsetzen können. Täter und Opfer erhielten nun ein anderes Gesicht. Es wurde deutlich, daß das Regime sich in nahezu allen Teilen der Gesellschaft auf eine breite Schicht von Menschen stützen konnte, die bereit waren, im Sinne des Systems tätig zu werden, zum Teil weil sie sich einfach eingebunden sahen in herrschende Strömungen, zu einem guten Teil aber auch, weil sie bestimmte Bereiche einer rassistisch gefärbten Herrschaftsideologie voranzutreiben und zu verwirklichen gewillt waren, selbst wenn sie sich dabei nicht als Nationalsozialisten begriffen.

Das Bild der nationalsozialistischen Gesellschaft differenzierte sich. Es wurde sichtbar - und das traf nun insbesondere auch auf den Bereich der Diakonie zu -, daß Probleme, die die Nationalsozialisten mit ihrer Rassenpolitik ansprachen, von vielen als Probleme der Zeit empfunden wurden, die einer Lösung harren. Hierzu zählte das schon in der Weimarer Republik verbreitete Unbehagen an der Sozialpolitik und damit auch an der Behindertenfürsorge, die in eine materielle Sackgasse, in eine gesellschaftlich nicht mehr tragbare Oberversorgung geraten seien und die ethischen Werte der Gesellschaft auf den Kopf gestellt hätten. Damit wurden zum ersten Mal seit 1945 unter einem sehr grundsätzlichen Ansatz die Voraussetzungen der Vernichtungspolitik diskutiert.

Viele derjenigen, die die Psychiatrie-Reform in der Bundesrepublik vorantrieben, wagten, sich einzugestehen, daß sie und die Struktur ihrer Anstalten in einer Kontinuität zum Nationalsozialismus standen, derer sie sich bewußt werden wollten, um ihr Verhältnis und das ihrer Institutionen zu den Behinderten zu ändern. Sie erkannten in sich selbst fortwirkende Objektivierungstendenzen, die es ihren Vorgängern erst erlaubt hätten, Behinderte wie leblose Dinge zu behandeln.⁵⁵ Es schien geradezu so, daß die nicht aufgeklärte Vergangenheit der Schlüssel zur bisherigen Immobilität in den Strukturen war. Die DGSP-Denkschrift "Holocaust und die Psychiatrie" von 1979 leitete von psychiatrischen Einstellungen, die in die NS-Geschichte zurückreichen würden, die Notwendigkeit einer Psychiatrie-Reform in der Bundesrepublik ab. "Die Erfahrungen,... klinisch amorph-inzestiose Strukturen zu verändern, das historische Erbe der Klinik in der entsprechenden Dimension zu erkennen ... haben für mich entscheidend die eigene Rolle und Identität des in der Psychiatrie Tätigen beeinflußt", schrieb Wulf Steglich über seinen Versuch, Zukunft und Vergangenheit der Anstalt Hadamar zusammenzubinden.⁵⁶

⁵⁴ W. von Bayer: Die Bestätigung der NS-Ideologie in der Medizin unter besonderer Berücksichtigung der Euthanasie, in: Nationalsozialismus und Deutsche Universität, Berlin 1966, S. 63-75.

⁵⁵ Einen hautnahen Zugang zu diesem Ansatz vermittelt der Diskussionsbericht "Holocaust und die Psychiatrie: Einladung zum Nachdenken über den Vergleich 1940-1979", in: Der Krieg gegen die psychisch Kranken, Rehburg-Loccum 1983, S. U ff.

⁵⁶ Gerhard Kneuer / Wulf Steglich: Begegnungen mit der Euthanasie in Hadamar, Rehburg-Loccum 1985, S. 7

Unser (ich möchte nicht verschweigen, daß ich zu dieser Generation gehöre) unendlicher Vorteil gegenüber der Vätergeneration war, daß - welche Kontinuität wir auch immer sahen - diese vermittelt wurde durch eine bestimmte Geschichtsanschauung und nicht durch eine praktische Rolle, die wir im Nationalsozialismus gegenüber den Behinderten selbst eingenommen hätten. Das "Wir sind wie sie" aus der DGSP-Denkschrift gab eine Nähe vor, die doch aus einer großen Entfernung gesprochen wurde. Wer selbst Psychiater in der NS-Zeit gewesen war, konnte diesen Satz nicht akzeptieren, weil er jeden Unterschied zu denen, die gemordet hatten, vermischte oder zum reinen Zufall erklärte.⁵⁷

Wir waren von vornherein frei von historischer Schuld, ja benutzten die Vergangenheit, um zu verhüten, daß neue Schuld aufkam. Der historische Zugang zum Problem war für uns so überzeugend, weil wir uns selbst auf diese Weise über die Generation unserer Eltern aufklären konnten. Diesen Zugang teilt die Generation, an die wir uns jetzt mit unseren Studien wenden, nicht mehr. Sie sieht sich nicht mehr in der Kette einer Kontinuität, die persönlich erfahrbar ist, sie sieht sich vermutlich auch nicht mehr in einer Kontinuität professionellen Verhaltens und fortwirkender institutioneller Bindungen aus der Vergangenheit. Das Studium der nationalsozialistischen Geschichte sagt ihnen infolgedessen in der Regel nicht mehr mit gleicher Eindringlichkeit, daß wir hier im Grunde auch von eigenen Erfahrungen handeln. Die historische Aufklärung oder die Aufklärung als Geschichte ist für sie daher nicht mehr in gleicher Weise Hebel von gesellschaftlichen Veränderungen. Das trifft um so mehr zu, als sie ja nun unter Verhältnissen arbeiten, die angeblich aus einer Psychiatrie-Reform hervorgegangen sind, die bereits einen Lernprozeß aus der Geschichte des Nationalsozialismus darstellte. Warum also muß diese Geschichte weiterhin als Argument dienen, um Handeln in der Psychiatrie zu leiten?

Diesen Prozeß einer fortschreitenden Entfernung vom Nationalsozialismus durch den Wechsel der Generationen kann man "Historisierung" nennen. Da der Terminus aber bei vielen, gerade historisch geschulten, enger besetzt ist, gibt er zu Mißverständnissen Anlaß. Er ist im sogenannten "Historikerstreit" auch benutzt worden, um legitimatorische Argumentationen zu stützen, die den Nationalsozialismus und insbesondere die Vernichtung der jüdischen Bevölkerung mit Vernichtungsaktionen anderer Regime verglichen oder zu erklären versucht haben. Davon kann hier nicht die Rede sein. Vielleicht ist, um mit einem Wort Rankes zu sprechen, jede Epoche "unmittelbar zu Gott", aber wir sind nicht in gleicher Weise unmittelbar zu ihr. Wir haben uns auseinandergesetzt mit der Generation, die den Nationalsozialismus erlebt, ihn "gemacht", unter ihm gelitten hat. Wir wollten wissen, wie man erst unter und mit dieser Diktatur existieren und dann ein normales Leben in einer demokratisch verfaßten Gesellschaft führen kann. Wer heute in der Ausbildung steht und das historische Umfeld erforschen will, in das er hineinwächst, der befragt eine Generation, zu deren Erfahrungshorizont nicht der Nationalsozialismus selbst, sondern allenfalls dessen "Bewältigung" gehört. Die Geschichte löst sich vom Erfahrungshaushalt, bzw. die Erfahrungshaushalte, die ich als Geschichte weitergebe, verändern sich von Generation zu Generation. Diesen Übersprung von der persönlichen Erfahrung zur geschichtlichen Erzählung nenne ich hier Historisierung.

Die seit den 80er Jahren auf breiter Basis initiierten lokalen Forschungen deckten auf, daß die Rolle der Anstalten und ebenso des Personals während des Krieges an Hand von Zeugenaussagen nur noch selten und bruchstückhaft rekonstruierbar war; archivalische Forschung war unerläßlich geworden, um sich ein Bild von der psychiatrischen Arbeit in der eigenen Region aus einer Zeit zu machen, die nur eine Generation entfernt lag.

Es mutet unwahrscheinlich an, daß es selbst an einem Ort wie Hadamar notwendig wurde, eine vergessene Geschichte zu rekonstruieren. "Die ganze Bevölkerung wußte ja, daß, wer nach Hadamar kam, ein Kind des Todes war." Das wußte man noch unmittelbar nach dem Krieg.⁵⁸ Vergessen wurde dies wohl nie, denn Namen wie Hadamar oder Grafeneck blieben als exemplarische Stätten der Ermordung Behinderter im öffentlichen Gedächtnis und wurden in diesem Zusammenhang immer wieder erwähnt. Die allgemeine Erinnerung stützte aber nicht das regionale Gedächtnis und verhinderte nicht, daß all die Einzelheiten, die einmal bekannt gewesen waren, in Vergessenheit gerieten. Von vielen anderen Anstalten, die eine weniger zentrale Rolle im Vernichtungsprozeß eingenommen hatten und mit ihrer Geschichte nie in das öffentliche Gedächtnis eingegangen waren, war bald überhaupt nicht mehr bekannt, daß in ihnen getötet worden war. Das war zum Beispiel bei der kleineren, nicht weit von Hadamar entfernten Anstalt Kalmenhof der Fall. Obwohl auch hier 1947 ein weithin beachteter Prozeß stattgefunden und der Ortspfarrer gar eine Chronik der Vernichtung erstellt hatte, um die Morde für die Nachwelt zu dokumentieren, mußte die Frankfurter Forschungsgruppe, die Anfang der 80er Jahre damit begann, die

⁵⁷ Eberhardt Schmidt nennt im Nachwort zur zweiten Aufl. von "Selektion in der Heilanstalt" diesen "Slogan der Identität, der Wesensübereinstimmung mit den Tätern" "unhaltbar" (S. 162).

⁵⁸ Matthias Hamann: Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten. Beispiel Hadamar, in: Aussonderung und Vernichtung, Berlin 1985, S. 158-187.

Geschichte der Anstalt aufzuarbeiten, ganz von vorn anfangen, fand sie in der Anstalt und im Orte die Anschauung vor, im Kalmenhof wären keine Behinderten umgebracht worden.⁵⁹

Die bisherigen Randgruppen wurden, nicht zuletzt auch wieder durch die Arbeit von Personen, die sich diesen Gruppen zugehörig oder besonders verpflichtet fühlten, neu gesehen.

Seit 1980 konnten Zwangssterilisierte auf der Grundlage des Kriegsfolgengesetzes eine einmalige Entschädigung erhalten. Auch für andere, bisher ausgeschlossene Gruppen ermöglichten "Härtfondsregelungen" einmalige Sonderzahlungen. Die Psychiatrie hatte sich nun weitgehend von der Konstitutionslehre gelöst. Der internationalen Entwicklung Rechnung tragend, fanden psychoanalytische Ansätze weite Verbreitung. Lebensläufe wurden neu rekonstruiert-, psychosomatische Störungen hatten nun ungleich größere Chancen, als verfolgungsbedingt anerkannt zu werden.⁶⁰

Vielleicht wichtiger als die finanziell nicht bedeutsamen Zuwendungen, die jetzt noch erreicht wurden, war die Möglichkeit, Interesse und Aufmerksamkeit für die eigene Lebensgeschichte bei Beschäftigten in der Psychiatrie zu finden.

Wir glauben, uns inzwischen von der Tätermentalität abgesetzt zu haben. Unsere Solidarität gehört den Opfern. Sicherlich ist es richtig, deren Berichte in den Vordergrund zu rücken. Doch dürfen wir aus Rücksicht nicht neuen Selbstverständlichkeiten verfallen, die die Entwicklungsstufen des Terrors, die wir aufgedeckt haben, wieder nivellieren: "Dann haben wir einen Bescheid gekriegt, daß wir zu den Herren Ärzten kommen sollten ... Darum.. ., - lieber das ... als in die Gaskammer, habe ich gesagt. Das hab' ich gesagt. Mehr konnte ich auch nicht sagen."⁶¹ Gewiß konnte die Mutter eines im Januar 1938 Zwangssterilisierten dies so nicht gesagt haben. Wer ahnte damals schon etwas von Gaskammern? Aber es gibt vor zu erklären, warum sie der Sterilisation ihres Sohnes zustimmte; an dieser Stelle zitiert, enthebt es auch den Interviewer und Autoren der Frage, ob sie nicht mehr hätte unternehmen können, um ihren Sohn vor dem Eingriff zu bewahren; aber angesichts der Gaskammern? Eine Nachfrage hätte auf schmerzliche Weise die gewählte Legitimation zerstören können. Es scheint, als hätte es keinen Ausweg gegeben. Das kann zutreffen. Aber eine entsprechende Aufklärung der Situation unterbleibt, auch die Frage, wann zum ersten Mal die Mutter konkrete Kenntnisse über die Vergasungen erhielt.

Angehörige nehmen in neueren Veröffentlichungen zur Euthanasie in der Regel eine Rolle als Beschützer der Kranken ein, war es doch mit ihr Nachfragen, ihr Zweifeln an dem plötzlichen Tod, das zusammen mit Protesten aus kirchlichen Kreisen es Hitler angeraten sein ließ, die Massenvergasungen einzustellen. Aber natürlich gab es auch Eltern, die nicht nachfragten, die erleichtert waren, daß eine Last von ihnen genommen wurde. Auch diesen Kontext, der selbstverständlich von den "Euthanasie"-Ärzten ins Feld geführt wurde, sollten wir nicht vergessen, wenn wir heute darüber reden, wie in psychiatrischen Berufen Tätige die Rolle der Psychiatrie im Nationalsozialismus gedeutet haben und deuten.

Vergangenheit und Zukunft in der Bewältigung der Gegenwart

Inzwischen haben Forschungsansätze, die die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in Verbindung setzen zu umgreifenden Strategien einer Sozialpolitik, die zum Genozid führte, die regionalen Untersuchungen ergänzt. Freilich befriedigen die Erklärungen, die die konkreten Schritte der Ausgrenzung, Verfolgung und Vernichtung auf ein übergreifendes Paradigma zurückführen sollen, noch nicht.

In einer Kritik neuerer Erklärungsansätze der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik kommt Gisela Bock zu dem Ergebnis, "als ein diskriminierendes Verhältnis zwischen bestimmten Gruppen von Menschen ist Rassismus eine sozialkulturelle Beziehung sui generis"; der Nationalsozialismus habe Rassismus "in den Rang

⁵⁹ Sick, Euthanasie. Aus den hessischen Forschungen sind auch Unterrichtsmaterialien hervorgegangen: Dickel, Unheilbar; für den Religionsunterricht erschien schon früher: Aus Mitleid töten? Ein Entwurf zum Problem der sogenannten "Euthanasie", München 1972. Vgl. Bernd Mütter und Falk Pingel: Die Ideologie des Nationalsozialismus. Unterrichtsmodell und Arbeitsbuch für die Sekundarstufe II, Bochum 1988.

⁶⁰ Ein Beispiel dafür bietet die Geschichte von Paul W. (s. Anm. 61), dem ein Gutachter schließlich 1979 ein "Kastrationstrauma" bescheinigte.

⁶¹ Robert Krieg: "Die nicht vorhersehbare Spätentwicklung des Paul W.". Wiedergutmachung eines Zwangssterilisierten im Nachkriegsdeutschland, in: Roth, Erfassung, S. 10-29, hier S. 12.

staatlicher Politik" erhoben, "die systematisch alle gesellschaftlichen Bereiche durchdringen sollte".⁶² Das bedeutet: Es gibt keine bestimmten Klassenverhältnisse oder Wirtschaftslagen, die per se diskriminierende Verhaltensweisen hervorbringen würden. Selektionskriterien für Ausgrenzung - einmal freigegeben - können sich gleichsam unvorhersagbar entwickeln, oder, wie es Peter von Rönin in seiner neuen Untersuchung über die Anstalt Langenhorn im Kriege ausdrückt, sie "konnten sich gewissermaßen frei flottierend und wahllos an den unterschiedlichsten Patientenmerkmalen festmachen: der mangelnden Arbeitsfähigkeit oder dem zu hohen Pflegeaufwand, der ehemaligen Straffälligkeit oder dem zu hohen Alter, der sexuellen Abweichung oder der Verwirrung nach einem Bombenangriff. Grenzen dieser durch Negativkataloge immer unschärfer gesteuerten Selektionen sind kaum noch erkennbar, denn selbst wenn ein Patient in der einen Dimension nicht auffiel, ... so reichte doch die Auffälligkeit in einer anderen Dimension, um ihn in eine Tötungsanstalt abzuschieben."⁶³

Klaus Dörners These von der "Endlösung der sozialen Frage"⁶⁴ behauptet einen säkularen Trend hin zu einer vernichtenden Haltung gegenüber den sozial Schwachen überhaupt, der nicht auf Deutschland beschränkt ist, sondern alle Industriegesellschaften umfaßt (oder umfassen müßte - entsprechende Untersuchungen zu anderen Ländern liegen aber nicht vor oder werden nicht mit herangezogen). Obwohl vielleicht nicht beabsichtigt, idealisiert dieser Ansatz leicht das Verhältnis zu sozial randständigen Gruppen in vorindustriellen Gesellschaften; auf die Gegenwart bezogen, scheint mir seine größte Schwäche zu sein, daß er das Verhältnis von unterstützender und ausgrenzender Sozialpolitik im modernen Sozialstaat nicht in den Griff bekommt, sondern im Grunde genommen von einem fast zwangsläufig sich verschärfendem Trend der Absonderung von Alten, Behinderten, Obdachlosen usw. ausgeht. Dörner unterstreicht diesen Trend geradezu, wenn er heute eine neue Wende hin zu einer Abwertung behinderten Lebens sieht: "Denn wenn nicht alles täuscht, geht heute die Nachkriegszeit allmählich zu Ende, in der es im Sinne einer zudeckenden Doppelmoral taktisch-opportunistisch war, für das Leben zu sein."⁶⁵

Zweifelloso hat das warnende Beispiel der NS-Krankenmorde bisher dazu beigetragen, daß in Deutschland weder Gesetze noch eine Praxis lebensverkürzender Eingriffe - oder auch nur Ideologien, die diese stützen würden - haben Platz greifen können. Gegen Singers Thesen regt sich - noch? - entschiedener Protest; die Unterlassung ärztlicher Hilfe bei mißgebildeten Neugeborenen scheint in Holland verbreiteter (oder wird sie dort nur offener diskutiert?) als bei uns; aus den USA kommt der warnende Hinweis, daß immer mehr Alte durch Überdosen von Medikamenten oder Unterversorgung dem Tod überantwortet werden.⁶⁶ Dörners Warnung, diese Entwicklung greife auf uns über, könnte im Sinne meiner Historisierungstheorie verstanden werden: Die historische Erinnerung ist nicht mehr stark genug, um praktisches Handeln gegen Fehlentwicklungen in der Gegenwart zu leiten; die Auseinandersetzung mit der Geschichte reicht nicht, um Anforderungen, die der Alltag in sozialen Berufen stellt, zu bewältigen. Diesen Stand der Dinge reflektieren offensichtlich schon einige derjenigen, die - man kann schon sagen "damals" - die Psychiatrie reformieren wollten, indem sie deren Geschichte bewußt machten. Historische Aufklärung wird zunehmend ergänzt durch die Forderung nach einer absoluten Ethik, die die Begrenzungen des Lernens am historischen Fall übersteigt und geeignet sein könnte, Handlungsanleitungen jenseits geschichtlicher Erfahrungen zu sichern, da letztere gerade in ihrem emotionalen Moment all zu sehr generationsbezogen sein könnten.⁶⁷

Wenn auch die Begründungsstränge sich ändern, so scheint doch das praktische Ziel, die Lebensverhältnisse von Behinderten in der Bundesrepublik zu verbessern, seit der Psychiatrie-Enquete noch das gleiche zu sein: hin zu einer gemeindenahen Versorgung, weg von den Großkrankenhäusern, gegen eine weitere Separierung der "schwächsten und pflegebedürftigsten Patienten"⁶⁸, derer, die in der jüngsten Geschichte als "lebensunwert" zählten. Das stellt hohe Anforderungen an die Gemeinde, an eine Gesellschaft, die sich seit über hundert Jahren an die Absonderung der Behinderten gewöhnt hat. Eine solche Trendwende kann wahrscheinlich nur gelingen, wenn

⁶² Gisela Bock: Krankenmord, Judenmord und nationalsozialistische Rassenpolitik: Überlegung, einigen neueren Forschungshypothesen, in: Frank Bajohr u.a. (Hg.): Zivilisation und Barbarei, Hamburg 1991, S. 285-303, hier S. 302.

⁶³ Peter von Rönin: Auf der Suche nach einem anderen Paradigma. Überlegungen zum Verlauf der NS-"Euthanasie" am Beispiel der Anstalt Langenhorn, in: Recht und Psychiatrie 9 (1991), S. 50-56.

⁶⁴ Entworfen in Klaus Dörner: Tödliches Mitleid. Zur Frage der Unerträglichkeit des Lebens. Gütersloh 1988; ders.: Die These von der "Endlösung der sozialen Frage", in: Sozialpsychiatrische Informationen, 1991, H. 1, S. 11-14.

⁶⁵ Dörner, Tödliches Mitleid, S. 71.

⁶⁶ Wim Croughs: Selektives Nichtbehandeln und Töten von behinderten Neugeborenen in den Niederlanden, in: Georg Hermann / Klaus Lüpke (Hg.): Lebensrecht und Menschenwürde. Behinderung, eugenische Indikation und Gentechnologie, Augsburg 1991, S. 145-161.

⁶⁷ Renate Schernus: Du sollst nicht töten. Fragmentarische Gedanken, in: ebd., S. 206-221.

⁶⁸ Klaus Dörner: Helfen und töten. vorläufige Gedanken zu den Patiententötungen in Krankenhäusern und Heimen, in: Dr. Mabuse 73, S. 28-30.

sie politisch gewollt und entschlossen unterstützt wird. Auch eine absolute Ethik hilft nicht, wenn sie keinen Boden findet, auf dem sie wachsen kann, wie Lothar Evers warnt.⁶⁹ Jeder Schritt in Richtung auf die Tolerierung von lebensverkürzenden Eingriffen würde die Isolierung der Behinderten und Alten weiter treiben und die Reform zum Scheitern verurteilen.

⁶⁹ Lothar Evers: Januskopf Selbstbestimmung, in: Hermann / Lüpke, Lebensrecht, S. 235-243.