

Zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Gießen, Teil III

Die Rolle der Heil- und Pflegeanstalt Gießen bei den „T4-Morden“

HERWIG GROB

Einleitung

Im Dritten Reich erfolgte die ideologisch, dann bald auch ökonomisch motivierte Ausscheidung der „Minderwertigen“¹ in drei Schritten: Durch Zwangssterilisation, durch Minderung des Betreuungsaufwandes in den Anstalten, die dann zu einer erhöhten Sterblichkeit führte und schließlich durch das „Euthanasie“-Mordprogramm. Kennzeichen der nationalsozialistischen Psychiatriepolitik in den 1930er Jahren war – neben den seit 1934 durchgeführten Zwangssterilisationen – eine noch drastischere Kostenreduzierung in den Anstalten, als sie schon in der Weimarer Republik angestrebt worden war. Zum einen wurden Patienten, deren Kostenträger die öffentliche Hand war und die sich in privaten Einrichtungen befanden, in staatliche Anstalten zurückgeholt, zum anderen wurden die Ausgaben für die Verpflegung noch weiter gesenkt.

Dies führte zu einer Überfüllung der staatlichen Anstalten, zu einer Reduzierung der medizinischen Betreuung, durch die Erhöhung der Anzahl der Patienten pro Arzt bzw. Pflegekraft und zu einer deutlich verminderten Qualität der Ernährung, kurz zur spürbaren Verschlechterung der Lebensverhältnisse für die Patienten.

Erhöhung der Sterblichkeit

Dabei nahm man bewusst eine daraus folgende Erhöhung der Sterblichkeit in Kauf. Während des Krieges wurde die Überbelegung der Anstalten ein weiteres Mal erhöht und die Verpflegung war vielfach nur noch eine Hungerkost, von einer ärztlichen Versorgung oder pflegerischen Betreuung konnte oft nicht mehr die Rede sein. Infolgedessen stiegen die Sterblichkeitsraten weiter deutlich an.² Die flächendeckende psychiatrische Versorgung der Bevölkerung im Großherzogtum und späterem Volksstaat Hessen oblag seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts vier Landes-Heil und Pflegeanstalten, die sich auf die drei Provinzen des Landes verteilte: Alzey in der Provinz Rheinhessen, Goddelau und Heppenheim in der Provinz Starkenburg sowie Gießen in der Provinz Oberhessen. Gemessen an der Zahl der Plätze belegte Gießen 1936 mit 538 Betten nach Goddelau mit 1.100 und Alzey

1 Martin Staemler, Rassenpflege im völkischen Staat, München 1934, S. 91-100.

2 Heinz Faulstich, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949. Mit einer Topografie der NS-Psychiatrie, Freiburg i. Br. 1998.

mit 650 Betten Rang 3 vor Heppenheim mit 400 Betten.³ Hessen schloss sich so der restriktiven nationalsozialistischen Anstaltspolitik an, wie allein an den Sterberaten ablesbar ist.⁴

Sterberaten in % der Anstalten im Land Hessen

Sterberaten	1935	1936	1937	1938	1939	Durchschnitt
Alzey	3,1	2,7	3,9	4,4	5,0	3,8
Gießen	5,4	5,0	5,3	6,8	8,1	6,1
Goddelau	3,8	3,1	4,5	4,3	5,0	4,1
Heppenheim	4,1	5,3	8,0	5,2	7,2	6,0
Im Gesamtdurchschnitt	4,1	4,0	5,4	5,2	6,3	
Eichberg	6,1	5,1	7,5	4,8	6,6	6,0
Hadamar	-	4,6	4,1	4,8	4,1	4,4
Herborn	6,2	3,2	6,0	5,3	6,8	5,3
Weilmünster	-	6,0	-	-	-	
Im Gesamtdurchschnitt	6,1	4,7	5,9	5,0	5,8	
Haina	3,6	3,3	4,1	3,6	5,4	4,0
Marburg	7,0	7,6	9,3	7,6	10,2	8,3
Merxhausen		5,2	5,1	9,4	8,6	7,1
Im Gesamtdurchschnitt	5,3	5,4	6,2	6,9	8,1	

Zwischen 1935 und 1939 erhöhte sich die Sterblichkeit in den Anstalten Hessens von 4,1% auf 6,3%. Sie blieb damit unter dem Niveau der Anstalten in der preußischen Provinz Hessen-Nassau, dies könnte ein Indikator dafür sein, dass im Land Hessen die Sparpolitik in den ersten Jahren nicht so drastisch durchgeführt wurde, wie im hessisch-nassauischen Nachbarland. Dafür spricht auch, dass in Heppenheim in den 30er Jahren der einfachste Pflegesatz bei 3,50 Reichsmark lag, während er z. B. im Regierungsbezirk Wiesbaden von 2,80 Reichsmark (1933) auf 2,50 Reichsmark (1935) abgesenkt worden war.⁵

3 Ebenda, S. 153.

4 Sterberaten in % der Anstalten im Land Hessen und in der preußischen Provinz Hessen-Nassau 1935-1939.

5 Ebd., S. 154, S. 118.



Ärztekonferenz in der Gießener Heil- und Pflegeanstalt 1937, vor Kopf Herrn Direktor Dr. Hermann Schneider, hinten rechts Dr. Clemens Frank (LWV-Archiv, Fotosammlung).

Genauso konnten die Patienten in Heppenheim 1937 noch auf Rosshaarmatratzen schlafen, während sie sich in Hessen-Nassau bereits mit Strohsäcken begnügen mussten. Jedoch zeichnete sich auch in den Anstalten Hessens, zwei Jahre später als in Hessen-Nassau, eine Verschärfung der Sparmaßnahmen ab. 1938 begannen hier ebenfalls die Wirtschaftlichkeitsprüfungen, in der Anstalt Gießen wurden z. B. Vorerhebungen über eine „eventuelle Pflegegeldherabsetzung“ im März 1938 vorgenommen.⁶ Rücksichtslos durchgeführte Sparmaßnahmen in den Anstalten erhöhte die Sterblichkeit der Patienten, die zumindest billigend in Kauf genommen wurde. Die Trübung des Bewusstseins der Fürsorgepflicht für Anstaltspatienten, besonders auch für diejenigen, die als unheilbar und nutzlos galten, und die Einbindung ihrer Überlebenschancen in das planerische Kalkül staatlicher Instanzen, stellen die Bindeglieder zu den „Euthanasie“-Verbrechen dar, deren Organisation ab Sommer 1939 vorbereitet wurde.

Aktion „T4“

In Hessen nahm die Gasmordphase ihren Anfang, als die „T4“-Zentrale – benannt nach ihrem Standort in der Tiergartenstraße 4 in Berlin – im Sommer 1940 Schreiben an die vier Anstalten schickte, mit der Aufforderung, beiliegende Meldebogen

6 Bettina Winter, Die Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim von 1914 bis 1945. Von der Krise in die Katastrophe, in: Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.), Psychiatrie in Heppenheim. Streifzüge durch die Geschichte eines hessischen Krankenhauses 1866 bis 1992 = Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien (Bd. 2), Kassel 1993, S. 63-96, hier S. 81.

innerhalb einer vorgegebenen Frist auszufüllen und zurückzuschicken. Mit ihnen sollten Patienten einzeln erfasst werden, die an bestimmten Geisteskrankheiten litten, sich seit mindestens 5 Jahren in dauernder Anstaltsbehandlung befanden, als „kriminelle Geisteskranke“ eingewiesen worden waren oder „nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht deutschen oder artverwandten Blutes sind, unter Angabe von Rasse und Staatsangehörigkeit“.⁷ -Der letzte Passus diente dazu, jüdische Patienten in einer reichsweiten Sonderaktion auszusondern und zu ermorden. Die Anstalt Gießen war für jüdische Patienten aus Nordhessen und Westfalen als Sammelanstalt bestimmt, am 1. Oktober 1940 wurden 126 jüdische Frauen und Männer aus Gießen mit „unbekanntem“ Ziel verlegt. Offizielle Sterbemitteilungen aus der ehemaligen Anstalt in Cholm in der Nähe von Lublin im Generalgouvernement sollten verschleiern, dass diese Menschen getötet worden waren, und zwar in der Gasmordanstalt Brandenburg.⁸

Die jüdischen Kranken waren die ersten Opfer der „Euthanasie-Morde“ aus der Anstalt Gießen. Bei ihnen genügte allein die Feststellung, dass sie Juden im Sinne der nationalsozialistischen Gesetzgebung waren.

Die Masse der nicht jüdischen-Patienten wurde mit einem speziellen Verfahren selektiert. Die in den Anstalten ausgefüllten Meldebogen wurden in der „T4-Zentrale“ kopiert und drei ausgesuchten Ärzten zur Begutachtung übergeben. Sie entschieden anhand der auf dem DIN A 4-Blatt angegebenen Antworten über Leben und Tod der jeweiligen Patienten. Wenn es widersprüchliche Wertungen gab, entschied ein Obergutachter.⁹ Die „T4-Zentrale“ war in vier Bereiche gegliedert, die den Eindruck selbständiger Institutionen erwecken sollten. Für Versand und Bearbeitung der Meldebogen war die „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ zuständig. Sie reichte die Namen von Patienten, deren Tod beschlossen worden war, an die „gemeinnützige Krankentransportgesellschaft GmbH“ (Gekrat) weiter. Hier wurden die Namen zu Transportlisten zusammengestellt und an die Tötungsanstalten geschickt. Die Heimatanstalten erhielten Durchschriften, sie mussten entsprechend den Listen die Patienten für die Verlegung „in eine andere Anstalt“ zu einem bestimmten Termin bereithalten. Die Gekrat führte auch den Transport in die Tötungsanstalten durch. Um die Verlegungswege zu verschleiern und die Auslastung der Tötungsanstalten zu optimieren, wurden die Patienten nicht direkt, sondern über sogenannte „Zwischenanstalten“ verlegt. Für die Tötungsanstalt Hadamar übten die Anstalten Andernach, Eichberg, Galkhausen, Herborn, Kalmenhof-Idstein, Scheuern, Weilmünster, Weinsberg und Wiesloch diese Funktion ausl.

7 Ebd., S. 86.

8 Uta George, Die Heil- und Pflegeanstalt Gießen im Nationalsozialismus, in: Uta George/Christine Haug/Rainer Kah (Hg.), Die andere Perspektive. Ein historischer Rückblick auf Gießen im 20. Jahrhundert, Gießen 1997, S. 136 f. S. auch zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Gießen Teil 2, MOHG 103. Band, Gießen 2018.

9 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt am Main 1982, S. 116-118; Henri Friedlander, Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung, Darmstadt 1997, S. 128 f.

Die „gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege“ war für die Errichtung und Wartung der insgesamt 6 Tötungsanstalten zuständig. Sie stellte außerdem das Personal ebenso wie die Berliner Zentrale und die Tötungsanstalten ein. Die Pflegekosten bis zum Tod wurden von der „Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten“ abgerechnet. In aller Regel wurde hier ein falscher Sterbetag, der mindestens zwei bis drei Wochen später als der tatsächliche, festgesetzt und beurkundet worden war, zur Grundlage genommen. Auf diese Weise verschaffte sich die T4-Zentrale massive zusätzliche Einnahmen.¹⁰

Zwei bis drei Wochen vor dem in Berlin festgelegten Verlegungstermin erhielten die Heimatanstalten die Transpostlisten von der Gekrat zugesandt. Sie beruhen auf dem Stand der im Vorjahr nach Berlin zurückgeschickten Meldebogen der Kranken. Von daher kam es vor, dass zum Abtransport vorgesehene Patienten inzwischen gestorben, verlegt oder entlassen worden waren. Die Anstaltsleitungen hatten die Möglichkeit, Patienten von den Verlegungslisten zu streichen und ihnen damit – zumindest vorläufig – das Leben zu retten. Gießen erhielt die ersten Listen vermutlich Ende Januar 1941; da sie nicht überliefert sind, lässt sich die Frage der Zurückstellung von Patienten nicht klären.

Am 19. Februar trafen erstmals die berüchtigten grauen Omnibusse der Gekrat mit den verhängten Scheiben in Gießen ein. In der Gasmordphase wurden insgesamt 265 Patienten und Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Gießen, darunter 39 aus dem Alters- und Pflegeheim mit 5 Transporten nach Weilmünster abgeholt. Sie wurden alle ausschließlich über diese Zwischenanstalt zu ihrem letzten Bestimmungsort, der Tötungsanstalt Hadamar, gebracht. Dort in Hadamar wurde ein normaler Anstaltsbetrieb vorgetäuscht. Die eingetroffenen Patienten mussten sich mit Hilfe des Pflegepersonals ausziehen und für eine ärztliche Aufnahmeuntersuchung bereithalten. In Wirklichkeit aber nahm der Arzt nur eine kurze Inspektion vor, um eine Todesursache aus einer von der T4-Zentrale vorbereiteten Liste für die amtliche Sterbebescheinigung auszusuchen, die nicht im Widerspruch zur Krankengeschichte stand.

Er merkte außerdem wissenschaftlich interessante Krankheitsfälle für eine Sektion vor. Anschließend wurden die Patienten in den Keller geführt, angeblich zum Duschen. Die weitgehend luftdichten Stahltüren schlossen sich hinter ihnen und der für diesen Mordprozess verantwortliche Arzt ließ eigenhändig das Gas einströmen. Nach ca. 1 Stunde wurden die Leichen aus der Gaskammer in den benachbarten Kellerraum gebracht, wo sie in den beiden Krematorien über einen längeren Zeitraum verbrannt wurden. Man hatte ihnen zuvor die Goldzähne herausgebrochen und in den für die Wissenschaft interessanten Fällen die Hirne entnommen. Wenige Stunden nach ihrer Ankunft in Hadamar waren die Patienten tot, es brauchte etwas länger, die Leichen zu verbrennen. Auch die Bevölkerung

10 Zur Organisationsstruktur siehe das Schema in: Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.), Euthanasie in Hadamar. Die nationalsozialistische Vernichtungspolitik in hessischen Anstalten (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbands Hessen, Katalog Bd. 1), Kassel 1994, S. 62, Abb. 18.

von Hadamar hatte den Rauch, der aus dem Schornstein stieg und dessen Geruchsintensität je nach Wetterlage mehr oder weniger schwankte, wahrgenommen.

Verlegung aus der Heil- und Pflegeanstalt Gießen 1941¹¹

nach Weilmünster				von dort nach Hadamar			
Männer Frauen zusammen				Männer Frauen...zusammen			
19.02.1941	38			18.03.1941	17		
				21.03.1941	21		
21.02.1941		34		20.03.1941		23	
				25.03.1941		10	
				24.04.1941		1	
19.03.1941	69			03.04.1941	65		
21.03.1941		76		24.04.1941		76	
25.04.1941	3	6		23.05.1941	3	6	
	110	116	226		106	116	222

Aus der Zwischenanstalt Weilmünster wurden die Gießener Patienten nach drei bis vier Wochen nach Hadamar weiterverlegt. Dies geschah insgesamt in sieben Transporten, die zwischen 32 und 98 Personen zählten. Von dem Gießener Transport, der mit 69 Patienten am 19. März 1941 in Weilmünster eingetroffen war, wurden am 3. April nur 65 Patienten nach Hadamar weitergeleitet, einer der vier fehlenden Männer war am 1. April in Weilmünster verstorben und 3 waren dort aus unbekanntem Gründen zurückbehalten worden. Mitte September kamen sie wieder in ihre Ursprungsanstalt Gießen zurück, wo dann ein Patient wenige Monate später verstarb.

Die 76 Patientinnen., die am 21. März nach Weilmünster verlegt worden waren, wurden zusammen mit 20 vorwiegend aus dem Altersheim Gießen stammenden Frauen am 24. April nach Hadamar transportiert. Von insgesamt 226 aus Gießen nach Hadamar verlegten Patienten entkamen nur vier der Gaskammer, von denen wiederum nur zwei das Kriegsende erlebten.¹²

In dieser Liste nicht enthalten sind die insgesamt 39 Männer und Frauen aus dem Altersheim Gießen in der Licher Straße 106, welches damals organisatorisch zur Landesheil- und Pflegeanstalt Gießen gehörte.

Nicht unerwähnt bleiben soll, dass eine weitere Gruppe Gießener Patienten Opfer der Gasmorde wurde, obwohl sie sich 1941 nicht mehr in Gießen aufgehalten hatten. Kurz nach Kriegsausbruch wurden 29 Kranke, überwiegend Kinder und Jugendliche, in die Heil- und Pflegeanstalt Goddelau verlegt. Mehrere von

¹¹ Diese umfasst 126 Männer und Frauen, dazu kamen aber noch 39 Pfleglinge aus dem Alters- und Pflegeheim in der Licher Straße 76.

¹² Ermittelt nach den Angaben im Aufnahmebuch Gießen und im Aufnahmebuch Weilmünster.

ihnen wurden auf dem ersten Transport von Goddelau in eine Zwischenanstalt am 20. Februar 1941 zusammen mit 17 anderen Leidensgenossen nach Weilmünster mitgeschickt, am 20. März wurden sie nach Hadamar weiterverlegt, wo sie noch am selben Tage ermordet wurden.

Neben der gezielten Überbelegung und der Reduzierung der Pflegekosten – im September 1939 wurde der Pflegesatz für über zwei Drittel aller Gießener Patienten halbiert – beeinträchtigte der Krieg die Versorgung in den Anstalten zusätzlich. Die Sterbefälle in den Anstalten des Landes Hessen – also auch in Gießen – nahmen ab 1940 merklich zu. Zwar sank die Sterblichkeit in Gießen 1941 durch den Abtransport eines großen Teils ihrer Patienten in die Tötungsanstalt Hadamar, doch durch weitere starke Überbelegung und großer Mangelversorgung; blieb sie anschließend bis 1945 auf bis dahin nicht gekannte Höhe. 1945 lag die Sterberate bei knapp 26%, jeder 4. Gießener Patient starb durch Mangelversorgung und vernachlässigte Pflege, die 262 in Hadamar Ermordeten sind hier nicht hinzugerechnet. Eine weitere Verschärfung für die Lebenssituation der Gießener Patienten war die von 1940 bis Kriegsende eingerichtete neurologisch-psychiatrische Beobachtungsstation der Waffen-SS für eben sog. nervenkrankte Angehörige der Waffen-SS. Sie war die einzige Einrichtung ihrer Art im damaligen deutschen Reich; bis zu ihrer Schließung im März 1945 wurden mindestens 5.000 Waffen-SS-Männer in Gießen aufgenommen. Ab Ende 1942 kam dann noch eine Sanitätsausbildungskompanie der Waffen-SS hinzu, dafür wurden von einer Außenstelle des Konzentrationslagers Buchenau mit ca. 70 Häftlingen 12 große Baracken errichtet.¹³

Für diese Fremdnutzung musste die Anstalt ab April 1941 insgesamt vier Gebäude mit über 150 Betten abgeben. Dieser Verlust war beträchtlich und konnte nur durch Überbelegung ausgeglichen werden.¹⁴

Die Patientenzugänge blieben auf einem hohen Niveau, dies beruhte u. a. darauf, dass mit Beginn des Frankreich-Feldzuges Heil- und Pflegeanstalten in Frontnähe zu Frankreich in Reservelazarette umgewandelt wurde. Auch diente Gießen im selben Jahr als Sammelstelle für über 100 jüdische Patienten und Patientinnen aus nordhessischen und westfälischen Anstalten. Diese wurden am 1. Oktober 1940 in die Mordanstalt Brandenburg weiter verlegt.

Die erhebliche Zunahme der Sterblichkeit bis Kriegsende war in erster Linie durch Überbelegungen, ungenügende Lebensmittelversorgung und mangelnde Hygiene und mangelnder medizinischer Betreuung geschuldet. In den Gewichtsbögen von Patientenakten auf der „Männer-Seite“ findet man ab 1940 einen steti-

13 Siehe Dauerausstellung „Vom Wert des Menschen“ Kapitel 11, bearbeitet von George, Gross, Putzke.

14 Uta George und Michael Putzke, Die neurologisch-psychiatrische Beobachtungsstation der Waffen-SS, in: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangsterilisation, Protokoll der Herbsttagung 19. bis 21. November 1999 in Gießen, Kassel 2000, S. 12-15, hier S. 13 f.

gen Verlust an Körpergewicht. So wiegt z. B. ein 1938 aufgenommenener Patient bei Aufnahme 78 kg., 1943 sind 42 kg. eingetragen.¹⁵

Jahr	Patientenstand am 1. Januar	Zugänge	Gesamtpatientenzahl	Sterberate in %
1936	482	183	665	5,0
1939	565	402	967	8,1
1940	673	585	1258	13,5
1941	589	257	846	6,7
1942	430	468	898	11,9
1943	429	376	805	11,2
1944	439	335	774	16,8
1945	489	380	869	25,1

Ab Mitte 1941 verließen keine Sammeltransporte mehr die Anstalt Gießen, Zu- und Abgänge von Patienten beruhten überwiegend auf Einzelpersonen oder kleineren Gruppen. Auffallend ist, dass sich unter ihnen zahlreiche Zwangsarbeiter befanden. Hinweise für eine aktive Tötung der Patienten, wie sie für andere hessische Anstalten, z. B. Eichberg, vorliegen, gibt es nicht. Der Grund, warum die Anstalt Gießen offensichtlich keine ausgesprochene aktive Sterbeanstalt war, ist unbekannt: Vielleicht spielt die Einstellung der Anstaltsleitung eine Rolle, vielleicht lag die Anstalt aber auch nur im anstaltspolitischen Schatten des SS-Lazaretts.



*Die „T4“-Anstalt Hadamar von der Stadt aus fotografiert
(LWV-Archiv, Fotosammlung)*

15 Dauerausstellung „Vom Wert des Menschen“ Kapitel 10, bearbeitet von George, Groß, Putzke.

Zur Praxis der Vernichtung sog. lebensunwerten Lebens in der Gießener Heil- und Pflegeanstalt

Auch wenn in der Anstalt Gießen nicht unmittelbar gemordet wurde, gingen viele Patienten an den lebensfeindlichen Verhältnissen zugrunde. Die nationalsozialistische Psychiatrie war nicht an Hilfe für ihre Patienten interessiert. Sie folgte vielmehr der rassenhygienischen Doktrin der Ausmerzungen „Minderwertiger“, die in der Praxis von der Zwangssterilisation zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ führte.

Dieser Radikalisierungsprozess, der auch von dem Sparwillen der in Politik und Verwaltung Verantwortlichen vorangetrieben wurde, kann durch das Schicksal von Paula S. beispielhaft illustriert werden.¹⁶ Nachdem sie ein Kind erwartete, musste sie mit 18 Jahren heiraten, die junge Familie lebte bei den Schwiegereltern, da der Ehemann arbeitslos war. Erste Krankheitszeichen mit Erregungszuständen traten im Sommer 1934 auf. Eine stationäre Behandlung wurde notwendig vom November bis Februar 1935, Hintergrund der Veränderung könnte eine Fehlgeburt gewesen sein, von der sie dem untersuchenden Arzt in der Psychiatrischen und Nerven-Klinik Gießen 1942 berichtete. Weder schenkte der Arzt dieser Aussage Beachtung, noch hatte die Patientin bei früheren ärztlichen Befragungen darauf aufmerksam gemacht. Wegen der ungünstigen häuslichen Verhältnisse wurde Paula S. auf Antrag des behandelnden Arztes am 4. März 1935 „zur Kräftigung und Heilung“ in die Heil- und Pflegeanstalt Hadamar eingeliefert. Die Medizinalbehörde hatte aber ein ganz anderes Motiv für den Anstaltsaufenthalt. Der Kreisarzt hatte nämlich die Sterilisation wegen Schizophrenie beantragt, womit der Ehemann aber nicht einverstanden war. Es sollte also ein Gutachten erstellt werden, Paula S. war also nur zur Beobachtung und Begutachtung in Hadamar aufgenommen worden. Nach ca. 4 Wochen stand die endgültige Diagnose fest: Angeborener Schwachsinn mit schizophrener Psychose.

In seinem Schreiben an das Erbgesundheitsgericht Limburg kommentierte der Anstaltsarzt, Dr. Adolf Wahlmann, den Befund mit den Worten: „Schon allein wegen des bestehenden Schwachsinnns wäre Sterilisation geboten“. Nachdem das Erbgesundheitsgericht in diesem Sinne entschieden hatte, wurde Paula S. am 10. Mai 1935 aus Hadamar entlassen und noch am selben Tag im Diakonissen-Krankenhaus Bad Ems sterilisiert. Der Ehemann hatte seine Einwilligung zum Eingriff gegeben unter der Bedingung, dass seine Frau nach der Operation zu ihm nach Hause entlassen würde, dort lebte sie die nächsten Jahre. Einen weiteren Krankheitsschub erlitt sie 6 bis 7 Jahre später, sie musste im September 1942 in die Psychiatrische und Nerven-Klinik Gießen eingewiesen werden. Die Diagnose wurde jetzt mit „Anfang schizophrener Defektzustand“ angegeben. Am 10. Oktober vermerkte der ärztliche Bericht: „Kann, wenn der Ehemann will, nach Hause entlassen werden“. Diese Möglichkeit der Entlassung bestand wohl nur theoretisch, denn der Ehemann war im Herbst 1939 zur Wehrmacht eingezogen worden und stand jetzt an der Ostfront. Der Verbleib von Paula S. in der Anstaltspflege glich einem

16 So Paula S., Patientenakte Hadamar, LWV-Archiv, Bestand K 12 Nr. 1420.

vorweg genommenen Todesurteil. Weil sie kein Akutfall mehr war, wurde sie am 11. November in die Heil- und Pflegeanstalt Gießen verlegt. Der ärztliche Bericht vom 18. November beschreibt sie negativ: „Fällt wenig auf, ziemlich versandet, indolent, affekt- und initiativlos, beim Arbeiten keine Ausdauer.“ Auf Veranlassung des Kostenträgers, eines Fürsorgeverbandes, wurde sie dann am 29. Dezember 1942 „ungebessert“ nach Weilmünster entlassen. Was den Kostenträger zu diesem Schritt bewog, ist unbekannt. Mit einem Transport von 148 weiteren Kranken traf Paula S. am 29. September 1944 in Hadamar ein. Die wahre Todesursache verschleiern vermerkt der erste Eintrag im Krankenbericht am 14. Oktober: „Kam im schlechten Zustand hier an“. Bereits 3 Tage später, am 17. Oktober, verstarb sie angeblich an „Marasmus“¹⁷ als Folge von chronischer Unterernährung.

Verantwortlich für ihren Tod und den Tausender anderer Patienten in Hadamar zwischen 1942 und 1945 war Dr. Wahlmann, derselbe Arzt, der knapp 10 Jahre zuvor ihre Sterilisierung veranlasst hatte. Obwohl mit der Unfruchtbarmachung die rassenhygienische Forderung einer Verhinderung der Weitergabe „minderwertiger“ Erbanlagen erfüllt war, bedeutete sie im Zuge der Radikalisierung der Psychiatriepolitik keinen Schutz vor der Selektion zum Tod. Der Ehemann war arglos, erst nach ihrem Tod, am 24. Oktober, erhielt er die Mitteilung von der Verlegung. Noch am selben Tag schrieb er von der Front nach Hadamar und erkundigte sich voller Anteilnahme seiner Frau: „... bitte ich Sie um genaue Auskunft über das jetzige Befinden und den Grund der Verlegung, ist denn mit einer Besserung zu rechnen?“ Seine Fragen wurden beantwortet mit dem Verweis auf die am 17. Oktober verfasste Todesnachricht. Angesichts dieser skrupellosen Täuschung erhebt sich die Frage: Wie hätte er reagiert, wenn er erfahren hätte, dass dieselbe Staatsführung, die ihn als Soldat an die Front schickte, um für „Führer, Volk und Vaterland“ sein Leben zu riskieren, in der Heimat seine Ehefrau ermorden ließ?

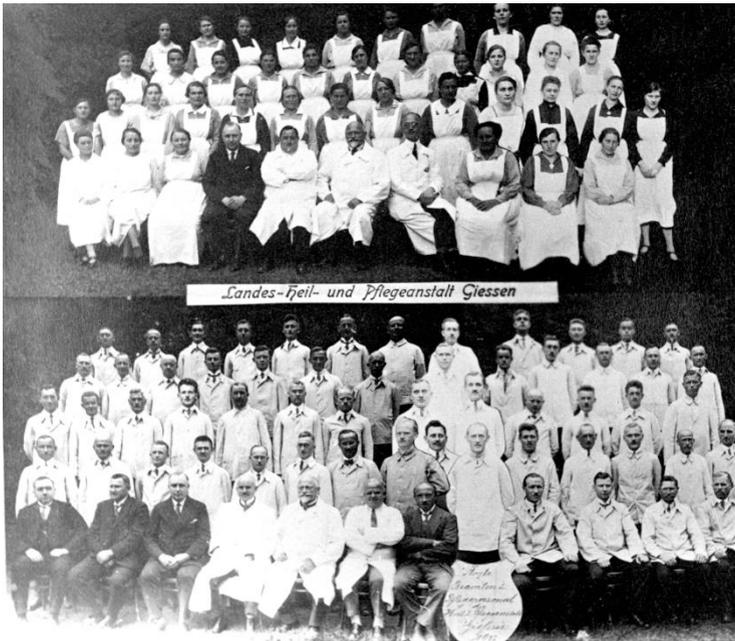
Das Personal der Heil- und Pflegeanstalt Gießen in der Zeit des Nationalsozialismus

Da die Gießener Heil- und Pflegeanstalt vor allem der Versorgung von Langzeitpatienten diene und entsprechend für rund 100 Pfleglinge nur ein Mediziner eingestellt wurde, kam dem Pflegepersonal eine zentrale Bedeutung im Anstaltsalltag zu. Für die Kranken waren Wärter und Wärterinnen zweifellos die wichtigsten Bezugspersonen.¹⁸ Neben der Krankenversorgung im engeren Sinne standen Verwaltung und Versorgungsbetriebe (z. B. Koch- und Waschküche, Handwerksbetriebe und Landwirtschaft). Wie auch andernorts in psychiatrischen Einrichtungen üblich, lebte ein großer Teil des Personals auf dem Anstaltsgelände, der ärztliche

17 Fortschreitende Entkräftung.

18 Alle Angaben zur Personalsituation in der Gießener Heil- und Pflegeanstalt basieren auf der Ausstellung „Vom Wert des Menschen. Die Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Gießen von 1911 bis 1945“. Leitung und Konzeption: Uta George/Hervig Groß/Michael Putzke. Im Jahr 1912 kamen auf 420 Patienten und Patientinnen 2 Ärzte und 70 Pfleger und Pflegerinnen, im Jahr 1929 auf 463 Pfleglinge 5 Ärzte und 113 Schwestern und Pfleger.

Direktor, Oberärzte und Verwalter sowie Oberwärter bewohnten mit ihren Familien eigene Häuser, während das Pflegepersonal in den Dachgeschossen der einzelnen Krankengebäude untergebracht war. Durch diese Verbindung von Leben und Arbeit war auch unter den Beschäftigten ein relativ enger Zusammenhalt gegeben. Allerdings war das alltägliche Leben in der Anstalt in hohem Maße hierarchisch geregelt. So wurde z. B. die Verpflegung des Personals nach drei Tischklassen unterschieden, Pfleger und Pflegerinnen, Bürogehilfen, Handwerker und Heizer erhielten wie die meisten Patienten eine Verpflegung der dritten Klasse. Besseres Essen war entsprechend nicht nur ein Zeichen höherer Entlohnung, sondern auch der Stellung, die jemand in der Anstaltshierarchie einnahm.



*Ärzte, Beamte und Pflegepersonal der Heil- und Pflegeanstalt Gießen um 1927
(LWV-Archiv, Fotosammlung)*

Die Pflegekräfte arbeiteten bis zu 60 Stunden in der Woche und diese lange Arbeitszeit sowie Wohnung und Verpflegung vor Ort hatten zur Folge, dass sie ebenso wie die Ärzte praktisch immer im Dienst waren. Trotzdem war die Bezahlung des Pflegepersonals im Vergleich zu Industriearbeit sehr gering. Auch das außerdienstliche Leben des Personals wurde von den Vorgesetzten überwacht; ein Stadtausgang setzte selbst in dienstfreien Stunden die Erlaubnis des Direktors voraus. Die Ausgangszeiten sowie korrekte Kleidung wurden vom Pförtner kontrolliert. Nur die männlichen Pfleger durften, die Zustimmung des Direktors vorausgesetzt, heiraten, während die Schwestern gleichzeitig mit ihrer Eheschließung den Dienst quittieren mussten. Entsprechend dieser wenig attraktiven Arbeitsbedingungen war es zumeist schwierig, überhaupt Pflegepersonal für die

Landes-Heil- und Pflegeanstalten zu gewinnen und dieses auch für längere Zeit halten zu können. Anders stellte sich die Situation in den Zeiten der Arbeitslosigkeit dar, so nach Ausbruch der Weltwirtschaftskrise, als auch die Arbeitsplätze in der Gießener Heil- und Pflegeanstalt sehr begehrt waren.

Nach der sog. nationalsozialistischen Machtübernahme traten wie in anderen öffentlichen Einrichtungen bei der Einstellung von neuem Personal allgemeine politische Erwägungen in den Vordergrund. Die Grundlage bildete das sog. Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums. So konnte z. B. Ludwig P. nicht nur deshalb Anspruch auf eine Stelle als Installateur stellen, weil er die entsprechenden Prüfungen bestanden hatte, sondern vor allem wegen seiner Mitgliedschaft in der NSDAP, die bereits seit 1930 bestand. Als Begründung verwies er auf die „besondere Anordnung unseres Führers, wonach Parteigenossen in die hierfür entsprechenden Stellen unterzubringen seien“.¹⁹ Obwohl sich die Gießener Heil- und Pflegeanstalt für einen anderen Bewerber entschieden hatte, musste Herr P. nach Intervention des Arbeitsamtes eingestellt werden; im Jahre 1939 wurde er sogar aufgrund eines Erlasses, der die bevorzugte Verbeamtung von „alten Kämpfern“ ermöglichte, zum Beamten auf Lebenszeit ernannt.²⁰



*Personal der Heil- und Pflegeanstalt Gießen bei den -Feierlichkeiten zum 1. Mai 1936
(LWV-Archiv Fotosammlung).*

Während alle neuen Beschäftigten ab 1933 beim Dienstantritt ein Treuegelöbnis auf den „Führer“ ablegen mussten und die meisten unter ihnen nationalsozialisti-

19 LWV-Archiv, Bestand 11, Personalakte Ludwig P., Schreiben von Ludwig P. an die Direktion der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen (02.01.1935).

20 Ebd., Schreiben des Direktors des Landespersonalamtes Hessen an Ludwig P. (29.3.1935).

schen Organisationen angehörten, entschieden sich aber auch viele ältere Beschäftigte der Heil- und Pflegeanstalt nach dem Machtwechsel Parteimitglieder zu werden. Oberpfleger F. z. B., der sich nach 1945 als stiller Kritiker des nationalsozialistischen Regimes präsentieren sollte, arbeitete bereits seit 1911 in der Anstalt. In der Weimarer Zeit war er noch ein Anhänger der Zentrumspartei, aber schon im Mai 1933 trat er der NSDAP bei.²¹

Andere Mitarbeiter, die auch nach dem Machtwechsel zu ihrer politischen Gesinnung standen und sich dem nationalsozialistischen Staat nicht bedingungslos unterordnen wollten, verloren dagegen ihre Stellen. Dr. Hechler wurde z. B. 1933 wegen seiner Mitgliedschaft in der SPD aus der Anstalt entlassen und kehrte erst nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges dorthin zurück. Zu dieser Zeit löste er den langjährigen Anstaltsdirektor Dr. Hermann Schneider (1875-1954) ab, Schneider war bereits 1932 zum Leiter der Heil- und Pflegeanstalt ernannt worden, obwohl nicht Mitglied der NSDAP, verhielt er sich nach 1933 in seinen dienstlichen Entscheidungen jedoch so konform im Sinne des Nationalsozialismus, dass er im Amt bleiben konnte. Er tolerierte die Einbindung der Heil- und Pflegeanstalt in die „Euthanasie“-Verbrechen des NS und leistete keinen Widerstand gegen den Abtransport von Patienten in Tötungseinrichtungen. Er war auch bereit, einen Teil der Anstalt im Jahr 1940 als sog. Sammelanstalt für jüdische Patienten zur Verfügung zu stellen und unterschrieb auch den Vertrag, der es der Waffen-SS ermöglichte, von 1940 bis 1945 nervenkrankte Angehörige der Waffen-SS in der Heil- und Pflegeanstalt Gießen behandeln zu lassen.²²

Dass ärztliche Karrieren eng mit der Durchsetzung nationalsozialistischer Gesundheits- und Sozialpolitik gegen sog. minderwertige oder unwerte Menschen verbunden waren, macht das Zeugnis eines medizinischen Praktikanten deutlich. Dr. L. hatte sich „mit den Untersuchungsmethoden des psychiatrischen Faches und der Behandlung Geisteskranker sowie mit der Bearbeitung von Entwürfen für Sterilisationsgutachten mit großem Eifer und Pflichtbewußtsein vertraut gemacht.“²³ Da er sich dergestalt bewährt hatte, bat die Direktion die Landesregierung darum, seine Ernennung zum Assistenzarzt baldmöglichst zu genehmigen; es wäre „von großer Wichtigkeit, daß diese Gelegenheit, guten Nachwuchs für den ärztlichen Anstaltsdienst zu bekommen, nicht versäumt wird.“²⁴ Die Ernennung zum Assistenzarzt und die Übernahme eines Großteils der Männerabteilung verhinderte jedoch nicht, dass trotz eines Gesuchs des Direktors Dr. Schneider, Dr. L. im Juli 1940 zum aktiven Wehrdienst eingezogen wurde.²⁵

21 LWV-Archiv, Bestand 11, Personalakte Johann F., eidesstaatliche Erklärung von Johann W. (20.11.1945) und Erklärung über die Zugehörigkeit zur NSDAP, deren Gliederungen und angeschlossenen Verbände (22.2.1937).

22 Dauerausstellung „Vom Wert des Menschen“.

23 LWV-Archiv, Bestand 11, Personalakte Dr. L., Zeugnis (15.12.1938).

24 Ebd., Schreiben der Direktion an den Reichsstatthalter in Hessen – Landesregierung – Abteilung III. (innere Verwaltung) (22.12.1938).

25 Ebd., Schreiben des Direktors der Heil- und Pflegeanstalt an das Wehrbezirkskommando (8.2.1940); Einberufungsbefehl (24.6.1940).

Wie in den meisten anderen psychiatrischen Einrichtungen wurde auch das Gießener Personal allmählich auf seine unterstützende Rolle bei den Verbrechen des NS-Regimes an kranken und behinderten Menschen vorbereitet. Es wurden Informationen über die Hintergründe und Folgen der gewünschten rassehygienischen Zugriffe auf Patienten gegeben, man beteiligte sich an den permanenten Verschlechterungen der Lebensbedingungen in der Gießener Heil- und Pflegeanstalt und die Ärzte beteiligten sich aktiv an der Einleitung und Durchführung von Zwangssterilisationsverfahren. Später füllten Ärzte die Meldebogen aus, auf deren Grundlage die Opfer der Mordaktion ausgewählt wurden.

Pfleger und Schwestern bereiteten die zur Ermordung bestimmten Patienten und Patientinnen zum Abtransport in die sog. Zwischenanstalt vor, in diesem Fall Weilmünster, und brachten sie selbst dorthin oder übergaben sie fremdem Begleitpersonal. Die Erledigung der notwendigen bürokratischen Abläufe, welche diese Transporte kennzeichneten, besorgten wiederum die Verwaltungsbeamten der Gießener Einrichtung.

Die Personalakten aus dieser Zeit geben keinen Aufschluss darüber ab, warum das Personal der Gießener Heil- und Pflegeanstalt keinen organisierten Widerstand gegen die Verschlechterung der Lebensbedingungen und die spätere Mordaktion geleistet hat. Hintergrund könnte sein, dass nach 1933 alle kommunistischen, sozialdemokratischen und gewerkschaftsnahen Personalangehörigen durch eine sog. Abbaukommission aus dem Dienst entfernt wurden.²⁶

Wiedereinstellungsgesuche in den Nachkriegsjahren

Zwischen Oktober 1945 und Februar 1946 wurden insgesamt 76 Beschäftigte des bei Kriegsende etwa 110 Personen umfassenden Personals der Heil- und Pflegeanstalt durch die amerikanische Militärregierung mit sofortiger Wirkung vom Dienst suspendiert. Gründe dafür bildeten Mitgliedschaften in SS, SA und NSDAP oder einer ihrer Gliederungen. Wenn es kein Ersatz gab, so gestaltete die Militärregierung – vornehmlich für Schwestern und Pfleger – eine befristete Weiterbeschäftigung. Die sog. Weihnachts- und Jugendamnestie der amerikanischen Besatzungszone ermöglichte jedoch ab Ende 1946 bereits vielen zuvor Belasteten eine erneute Arbeitsaufnahme, eventuell auch an einer anderen Anstalt in Hessen.

Bei der Beurteilung des Einzelfalles sahen sich die Behörden veranlasst, die Schwere der Belastung einer Parteizugehörigkeit einzuschätzen. Die erhaltenen Personalakten zeugen auch von den häufigen Einsprüchen der Betroffenen bzw. ihrer Angehörigen gegen Entlassungsverfahren der Militärregierung. Dr. L. z. B. wurde im Herbst 1945 rückwirkend zum 1. April des Jahres entlassen. Kurz darauf wurde seine Frau von der Direktion aufgefordert, die seit April 1945 erhaltenen Bezüge zurückzuerstatten. Alle Einsprüche gegen Entlassungen ebenso wie Gesuche um eine Weiterbeschäftigung zielten darauf hin, die frühere Zugehörigkeit zur NSDAP als reine Formsache abzutun, viele Betroffene zögerten auch nicht, auf Einzelheiten einzugehen, um sich zu entlasten.

²⁶ Ausstellung „Vom Wert des Menschen. Die Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Gießen von 1922 bis 1945“, Leitung und Konzeption Uta George/Herwig Groß/Michael Putzke.

Erläuterungen zu den Fragebogen nachfolgender Personen
die auf Grund ihrer Tätigkeit oder Stellung abzubauen sind:

- S [REDACTED], Hoh. Siehe Anhang. Sehr aktiv.
S [REDACTED], Karl Siehe Anhang. Ausschuß schließt sich beigefügten Bestätigungen an.
A [REDACTED], Wilhelm. Aktivist.
F [REDACTED], Valentin. Gehörte 1933 zur erweiterten Abbaukommission.
L [REDACTED], Hoh. Starker Aktivist. (Gilt für die ganze Familie)
D [REDACTED], Friedrich. Starker Aktivist bis zum Schluß.
F [REDACTED], Gg. Angehöriger der politischen Staffel.
O [REDACTED], Gustav. Scharführer ~~(Wirklichstaktiv)~~
K [REDACTED], Valentin. Sehr aktiv bis zum Schluß.
R [REDACTED], Hoh. Gehörte 1933 zur engeren Abbaukommission. Sehr aktiv.
L [REDACTED], Anna-Luise. War trotz keiner Parteizugehörigkeit sehr nationalsozialistisch eingestellt. Stand in sehr freundschaftlichen Beziehungen zu dem ehemaligen S.S.-Standartenführer Klein. Auch ihr jetziges Verhalten berechtigt nicht ein Verbleiben im Dienst.
D [REDACTED], Otto. Stark aktiv.
A [REDACTED], Emil. Wir verweisen auf den Fragebogen.
B [REDACTED], Wilhelm. Betriebsobmann-Bleckleiter. Siehe Fragebogen.
H [REDACTED], Karl. Bleckleiter-Betriebsobmann. Sehr aktiv bis zum Schluß.
W [REDACTED], Friedrich. Ortsobmann der D.A.F. (Keine Aktivität)
A [REDACTED], Christian. Aktiv.
F [REDACTED], Theodor. Ortsgruppenkassenwarter der D.A.F.
R [REDACTED], Otto. Alter Kämpfer.
S [REDACTED], Wilhelm. Kassenwarter der D.A.F. Sehr aktiv.
M [REDACTED], Gustav. Als Parteimitglied von Direktion neu eingestellt

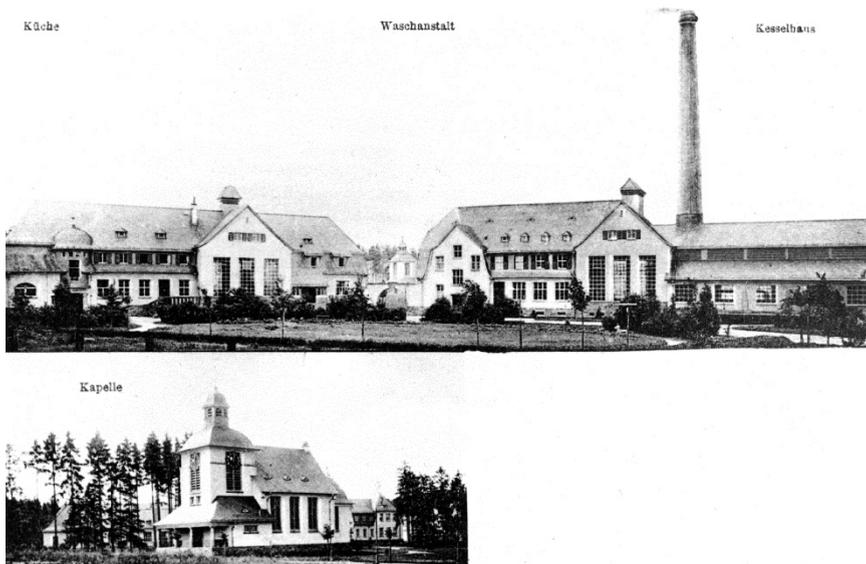
Für die Richtigkeit:

Johannes [REDACTED] Pfleger
Friedrich [REDACTED] Pfleger
Peter [REDACTED] Pfleger

Entnazifizierungsliste der Heil- und Pflegeanstalt Gießen (LWV-Archiv, Bestand 11)

Andere Gnadengesuche beriefen sich auf den Zwang unter dem NS-Regime, der Partei beizutreten. In eidesstattlichen Erklärungen gab z. B. der Oberpfleger Johann F. an, er habe mit seiner Entlassung rechnen müssen, wenn er die Parteimitgliedschaft verweigert hätte. Besonders vorteilhaft war es für Betroffene, wenn sie sog. „Persilscheine“ einflussreicher dritter Personen vorlegen konnten. Der Oberpfleger F. reichte eine Erklärung des neuen Direktors Dr. Hechler ein, der angab, ihn seit 1922 zu kennen. F. sei nach Meinung von Dr. Hechler glaubwürdig,

er sei nur nominell ein Nazi gewesen und habe „stets innerlich im ausgesprochenen Gegensatz zur Nazipartei gestanden.“ Letztlich hat sich dann der Entnazifizierungsprüfungsausschuss für eine weitere Beschäftigung des Oberpflegers F. ausgesprochen, dazu dürfte auch beigetragen haben, dass beide Söhne im Krieg gefallen seien. Letztlich wurde er aufgrund der Weihnachtsamnestie vom 5. Februar 1947 amnestiert.²⁷



*Versorgungsbetriebe und Kirche der Heil- und Pflegeanstalt Gießen, um 1911
(LWV-Archiv, Fotosammlung).*

Viele der Beschäftigten in den Heil- und Pflegeanstalten kehrten schon wenige Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs wie Oberpfleger Johann F. zu ihrem gewohnten Berufsalltag zurück. Der Grad ihrer Verstrickung in die Naziverbrechen bleibt aufgrund der begrenzten Fragestellungen der damaligen Untersuchungsausschüsse zumeist ungeklärt. Ungeklärt bleiben auch die Gedanken, die ihr damaliges Verhalten bestimmt haben. Da viele der Beklagten in erster Linie versuchten, sich und ihre Kollegen zu entlasten, sind ihre Aussagen zu diesem Thema oft fragwürdig und äußerst schwierig auszuwerten. Inwieweit rassenhygienische Überlegungen, Opportunismus, Gleichgültigkeit und fehlende Zivilcourage die (Mit-)Täterschaft der psychiatrischen Mitarbeiter prägen, bleibt eine der weiteren wichtigen Fragen der NS-Forschung.

²⁷ Ebd., Schreiben der Landesregierung an die Heil- und Pflegeanstalt (19.2.1946) und Spruch der Gießener Spruchkammer (8.4.1947).

Zivile Zwangsarbeitskräfte im NS als Patienten und Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Gießen

In Kontext der Erforschung der NS- Psychiatrie und der NS-„Euthanasie“-Verbrechen ist bekannt, dass psychisch und an TBC erkrankte Zwangsarbeitende ab September 1944 systematisch ermordet wurden, weniger bekannt ist jedoch deren medizinische Versorgung, die zur Wiederherstellung der Arbeitskraft führen sollte.²⁸ Aus den Aufnahme- und Entlassungsbüchern der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Gießen, geht hervor, dass 1942/43 polnische und russische Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen in großer Zahl aufgenommen worden waren.

Die Gebäude der Heil- und Pflegeanstalt Gießen wurden ab 1940/41 teilweise fremdgenutzt, das heißt, sie waren entweder durch externe Institutionen oder aber durch eine Klientel belegt, die originär nicht zum Aufgabenfeld einer Heil- und Pflegeanstalt gehörte, nämlich auch somatisch erkrankte Patienten und Patientinnen. So wurden im bereits seit Juli 1940 auf dem Gelände ansässigen SS-Lazarett ab April 1941 zwei weitere Gebäude zur Verfügung gestellt; ab Juni 1941 belegte die Universitätskinderklinik ein Gebäude mit 30 Betten und mit Beginn des Jahres 1942 begann die gezielte Aufnahme von Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen. Diese Aufnahmen wurden regulär im Aufnahme- und Entlassungsbuch der Heil- und Pflegeanstalt Gießen dokumentiert.

Zwangsarbeitskräfte waren während des Krieges für die deutsche Wirtschaft zu einer wichtigen und notwendigen Stütze geworden, je länger der Krieg dauerte, umso wichtiger wurden die Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen. Sie wurden vornehmlich in Rüstungsbetrieben, in der Landwirtschaft, aber auch in Privathaushalten eingesetzt, ihr Hauptanteil kam vor allem aus Polen und der Sowjetunion, allerdings auch aus westeuropäischen besetzten Ländern. Im Herbst 1944 arbeiteten über 7,5 Millionen ausländische Arbeitskräfte auf dem Gebiet des großdeutschen Reiches. Knapp 2 Millionen waren Kriegsgefangene, ungefähr 5,5 Millionen zivile Arbeitskräfte. 2,8 Millionen von ihnen stammten aus der Sowjetunion, 1,7 Millionen aus Polen, 1,3 Millionen waren französische Zwangsarbeitende, etwa 600.000 italienische.²⁹

Auch aufgrund der ruinösen Arbeits- und Lebensbedingungen, die oftmals denen von Sklavenarbeitern und -arbeiterinnen gleich,³⁰ waren die Lebensumstände von harter Arbeit und schlechtester Versorgung geprägt. Viele erkrankten daran; jede Krankheit, sei es eine Verletzung, eine Folge der Mangelernährung oder gar

28 Vgl. Mattias Hamann, Die Morde an polnischen und Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten, in: Verein zur Erforschung der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik e.V. (Hg.), Auswanderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren (Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, 1), Berlin 1985, S. 121-187.

29 Vgl. Ulrich Herbert, Der „Ausländereinsatz“, Fremdarbeit und Kriegsgefangene in Deutschland 1939-1945 – Ein Überblick, in: Götz Aly/Jochen August u.a. (Hg.), Herrenmensch und Arbeitsvölker. Ausländische Arbeiter und Deutsche 1939-1945 (Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, 3), 2. Auflage, Berlin 1989, S. 13-54.

30 Vgl. der Arbeitseinsatz im Deutschen Reich, Jg. 1938-1944, hg. von den Beauftragten für den Vierteljahresplan der Generalbevollmächtigte für den Arbeitseinsatz.

eine psychische Erkrankung, wurde sofort unter der Maßgabe „lohnen sich die Kosten für die Genesung?“ überprüft. Überstiegen die Kosten für die Genesung den erwarteten Nutzen, das heißt, die angenommene zukünftige Leistung der Arbeitskraft, so wurden zwangsrekrutierten Menschen bis Mai 1943 in ihre Heimat zurückgeschickt, ab diesem Datum zunächst vereinzelt, später regelhaft ermordet, z. B. in den Landesheilanstalten Eichberg und Hadamar.

Nach einem Erlass vom September 1944 wurden Zwangsarbeitende aus dem Gebiet Kurhessen, Nassau und Landhessen bei prognostizierter dauernder Arbeitsunfähigkeit bzw. Tuberkulose nach Hadamar geschickt und dort wenige Tage später ermordet.³¹

Aus Sicht des NS-Systems handelt es sich bei Zwangsarbeitenden um „fremdvölkische Arbeitskräfte“. Ihnen wurde von vornherein „Artfremdheit“ und politische Feindschaft gegenüber dem Deutschen Reich unterstellt. Darum unterlagen sie ausschließlich einer Kranken- und Unfallversicherung, sonstige Leistungen der deutschen Sozialversicherung und des Sozialsystems wurden ihnen nicht zugestanden. Diese Reduktion verweist darauf, dass es den deutschen Behörden vornehmlich um die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen ging, nämlich auf die baldige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder Transportfähigkeit.³²

Der Status der sowjetischen Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen war noch einmal um einiges niedriger als der ihrer polnischen Leidensgenossen und -genossinnen. Den Sowjetbürgern und -bürgerinnen wurde zunächst überhaupt keine Krankenversicherung zugestanden, sie wurden konsequent aus dem deutschen Sozialrecht ausgeschlossen.³³

Im Laufe des Jahres 1942 wurde deutlich, dass die deutsche Kriegswirtschaft längerfristig auf die Zwangsarbeitenden angewiesen und der Nachschub dieser Zwangsarbeitenden nicht unbegrenzt sein würde. Aber August 1942 wurden dann Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen nicht mehr sofort in ihre Heimat zurückgeschickt, sondern sie wurden zu anderen möglicherweise auch leichteren Tätigkeiten herangezogen.

Erkrankte Zwangsarbeitende in der Heil- und Pflegeanstalt

Erkrankte Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen wurden von einem Lagerarzt, einem Amtsarzt oder einem niedergelassenen Arzt je nach Schweregrad der Erkrankung in ein Krankenhaus eingewiesen. Das Gros der in die Heil- und Pflegeanstalt Gießen eingewiesenen Zwangsarbeitenden litt nicht an psychischen Erkrankungen; offensichtlich wurde der Heil- und Pflegeanstalt in der damaligen Provinz Oberhessen die Aufgabe zugewiesen, somatisch erkrankte Zwangsarbeitende zu pflegen und zu versorgen. Hierzu kooperierte die Anstalt eng mit den

31 Vgl. Hamann (Anm. 29).

32 Vgl. Michael Dahl, „... werden die Ostarbeiter in Zweifelsfällen erneut auf ihren Arbeitswillen und ihre Arbeitsfähigkeit überprüft.“ Zwangsarbeiten und Krankheit aus der Perspektive der staatlichen Behörden sowie der Krankenkassen, in: Rückverschickung (Anm. 14), S. 105 (Hervorhebung im Original!).

33 Verordnung über die Einsatzbedingungen der Ostarbeiter (30.6.1942), in: Reichsgesetzblatt, 1942 Teil I, S. 419-424, hier S. 420.

in Gießen ansässigen Krankenhäuser und Kliniken und mit Ärzten in ganz Oberhessen. Bisher ließ sich nicht klären, welches Gebäude für die Zwangsarbeitenden zur Verfügung gestellt wurde, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wurde diesem Klientel ein eigenes Gebäude zugeordnet.

In der Zeit von April 1940 bis März 1945 wurden insgesamt 333 Zwangsarbeitende als Patienten und Patientinnen aufgenommen, davon 224 Männer und 109 Frauen. Die meisten davon in der Zeit zwischen Januar 1942 und Mai 1943. Der überwiegende Teil kam aus Polen und der Sowjetunion, darunter viele Ukrainer und Ukrainerinnen. Nur vereinzelt fanden Zwangsarbeitende aus Frankreich, Italien, Litauen, Tschechien, Belgien oder Rumänien in der Anstalt Aufnahme.³⁴ Auffällig ist, dass die Aufenthaltsdauer der Zwangsarbeitenden sich immer mehr verlängerte, offensichtlich hatte die Anstalt die Funktion, über den weiteren Weg, das heißt, erneuter Einsatz an der Arbeitsstelle, Überweisung zur Behandlung oder Rücktransport in die Heimat, zumindest ein beratendes Votum abzugeben, wenn nicht gar zu entscheiden. Knapp 60% der zwischen Januar 1942 und Mai 1943 Aufgenommenen wurden „geheilt“ an ihre Arbeitsstelle zurückgeschickt, knapp 30% über das Arbeitsamt zurück in die Heimat. Ca. 10% schickte die Heil- und Pflegeanstalt an andere Gießener Kliniken oder Krankenhäuser.³⁵

Die Behandlung und vor allem „Weiterempfehlung“ eines Zwangsarbeiters war besonders stark vom behandelnden Arzt/Ärztin abhängig. Diese war teilweise fürsorglich oder neutral, teilweise entsprach sie auch den ideologischen Vorgaben des NS-Staates bezüglich der Zwangsarbeiter.

Nach heutigem Erkenntnisstand ist den Ärzten und Ärztinnen, Schwestern und Pflegern der Anstalt, die für die Zwangsarbeitenden zuständig waren, nur teilweise nachzuweisen, dass ihre medizinischen bzw. pflegerischen Handlungen regelhaft von nationalsozialistischer Ideologie durchdrungen gewesen wäre.

Schlussbemerkung

Die Ausdehnung der potentiellen Opfergruppen für die „Euthanasie“-Maßnahmen erreichte gegen Ende des Krieges auch Wehrmachts- und SS-Angehörigen. Die „Sorgenkinder“ der Wehrmacht, die die Militärpsychiatrie bereits aus den Zeiten des Ersten Weltkrieges kannte, wurden im Falle diagnostizierter „Kriegsuntauglichkeit“ wegen körperlicher Defekte oder psychischer Auffälligkeiten „ausgesondert“ in die Mordanstalten der „Euthanasie“ überführt.³⁶

Der Einbezug von kranken SS- und Wehrmachtangehörigen in den „Euthanasie“-Komplex macht deutlich, wie sehr die Erfassungs- und Vernichtungspläne des nationalsozialistischen Regimes durch die Umstände des Kriegsverlaufs beeinflusst und radikalisiert wurden: Von Patienten psychiatrischer Anstalten, die sich bereits mehrere Jahre in dauernder Verwahrung befanden, die nahezu arbeitsunfähig waren und zudem keine Aussicht auf Heilung versprochen, über „leichtere

34 LWV-Archiv, Bestand 11, Aufnahme- und Entlassungsbücher.

35 LWV-Archiv, Bestand 11, Aufnahme- und Entlassungsbücher.

36 Brieler (1988), S. 51 ff.; Siemen (1982), S. 137 ff.; Bröckling (1997), S. 261 ff. Zu Hadamar siehe auch die Aufstellung von Lilienthal (2006), S. 171.

Fälle“, „Asoziale“, Alte, Fürsorgezöglinge, ausländische Zwangsarbeiter bis hin zu „kriegsuntauglichen“ Soldaten und SS-Angehörigen. Jede im Sinne des NS-Herrschaftssystems unproduktiv oder störend gewordene und staatliche Kosten verursachende Person – selbst, wenn sie dem Herrschaftssystem angehörig war – hat im nationalsozialistischen Staat ihr Lebensrecht verwirkt.³⁷

Die genannten Darlegungen zur zweiten „Euthanasie“-Phase zeigen, dass eine exakte Bezifferung unmöglich ist. Die Sterberaten in den deutschen Anstalten bis 1949 blieben auf einem viel zu hohen Niveau. Nach jetzigen Forschungsergebnissen sind in der zweiten Phase der „Euthanasie“ annähernd 90.000 Menschen über die „normale“ Sterblichkeit hinaus zu Tode gekommen. Nimmt man die Opfer der ersten Phase einschließlich der Sonderaktionen hinzu, so kommt die Schätzung von Heinz Faulstich auf knapp 200.000 „Euthanasie“-Opfer „unter den Deutschen oder in deutschen Anstalten befindlichen Patienten“.³⁸ Faulstich hat sich am akribischsten mit den Todesfällen in deutschen Anstalten zwischen 1914 und 1949 befasst und gibt seine Schätzung als „vorsichtig“ aus. Demnach „starben“ in Bayern zwischen 1940 und 1945 mindestens 43,8%, in Sachsen und Thüringen allein von 1940 bis 1942 53% und im Saarland zwischen 1933 und 1945 75% der Psychiatriepatienten. Insgesamt wurden mehr als die Hälfte der etwa 340.000 Patienten, die 1939 in deutschen Heil- und Pflegeanstalten lebten, bis 1945 ermordet. Zumindest teilweise hinzuaddieren muss man die etwa 20.000 Opfer der „Sonderbehandlung 141113“.³⁹

Weiter hinzurechnen muss man in die „Euthanasie“-Mordaktionen eine nicht genau bezifferbare Zahl von Psychiatrie-Patientinnen und -Patienten in den überfallenen und besetzten Gebieten, sowohl im Westen als auch besonders im Osten, die man verhungern und verdursten ließ, um schlicht Kosten zu sparen oder die durch mobile Gaswagen, besonders in Polen und der Sowjetunion von der Wehrmacht, Polizeieinheiten und der SS aktiv ermordet wurden. Auch Erschießungen zigtausender Psychiatrie-Patientinnen und -Patienten wurden von ihnen ausgeübt. Diese Todesopfer waren bis vor kurzem völlig aus dem Blickfeld der Forschung verschwunden bzw. überhaupt nicht aufgetaucht, auch denen schulden wir Erinnerung und Anteilnahme, ihre Zahl wird sicherlich sechsstellig sein.⁴⁰

Was die Gießener Heil- und Pflegeanstalt betrifft, so ist nach heutigem Erkenntnisstand davon auszugehen, dass ab 1940 bis 1945 ca. 400 Patientinnen und Patienten in mehreren Mordanstalten des „Euthanasie“-Programms umge-

37 Glänzel (1948), S. 171, berichtet zudem von ermordeten Blinden während der zweiten „Euthanasie“-Phase.

38 Faulstich (2000), S. 227.

39 „Sonderbehandlung 141113“ wurde vermutlich auf Anweisung des Reichsführers SS, Heinrich Himmler, Anfang des Jahres 1941 damit begonnen, dass vor allem körperlich entkräftete und psychisch kranke Konzentrationshäftlinge in den Gaskammern der „Euthanasie“-Anstalten Bernburg, Hartheim und Sonnenstein ermordet wurden, in: Armin Trus, „Die Reinigung des Volkskörpers“, Eugenik und „Euthanasie“ im Nationalsozialismus, Metropolis-Verlag 2019, S. 173 f.

40 Armin Trus, siehe Anm. 40, S. 178 ff.

bracht wurden, Mitte 1945 starb jeder vierte Patient in Gießen an Entkräftung, Mangelernährung und aktiv verweigerter Fürsorge.

Meldebogen 1
Lfd. Nr.

ist mit Schreibmaschine auszufüllen!

**Name der Anstalt:
in:**

Vor- und Zunahme des Patienten:..... geborene:

Geburtsdatum Ort..... Kreis

Letzter Wohnort:..... Kreis

ledig, verh., verw., gesch.:Konf.:..... Rasse:*).....

früherer Beruf:.....Staatsang.:..... Kriegsteilnehmer: ja
nein

Kriegsbesch. (auch wenn nicht mit Geisteskrankh. in Zusammenhang stehend).....ja
nein

Wodurch ist Kriegsbesch. erwiesen und worin besteht sie?

Anschrift d. nächsten Angeh.:.....

Regelmäßig Besuch und von wem (Anschrift):.....

Vormund oder Pfleger (Name, Anschrift):

Kostenträger:..... Seit wann in dortiger Anstalt:

Woher und wann eingeliefert:..... Seit wann krank:.....

In anderen Anstalten gewesen, wo und wie lange:

Zwilling ja
nein Geisteskranke Blutsverwandte:.....

Diagnose:

Klinische Schilderung (Vorgeschichte, Verlauf, Zustandsbild, in j e d e m Falle ausreichende Angaben über Geisteszustand)

Sehr unruhig?..... ja bettlägerig ja
nein nein

Körperl. unheilb. Leiden: ja (welches?)
nein

Bei Schizophrenie: Frischfall Endzustand gut realisierend.....

Bei Schwachsinn, debil: imbezil..... Idiot.....

Bei Epilepsie: psych. verändert durchschnittliche Häufigkeit der Anfälle.....

Therapie (Insulin, Cardiahol, Malaria, Galvarfan ufw, wann?)..... Dauererfolg:..... ja
Nein

Eingewiesen auf Grund § 51, 42b Gtr23. ufw..... Durch.....

Delikt: Frühere Straftaten:

Art der Beschäftigung (ins einzelne gehende Bezeichnung der Arbeit):

Dauernde Beschäftigung/selbständiger Arbeitet ja
Nein

Wert der Arbeitsleitung (nach Möglichkeit verglichen mit Durchschnittsleistung Gesunder):

Dieser Raum ist frei zu lassen.

..... Ort, Datum



.....
Unterschrift des ärztlichen Leiters oder seines
Vertreters. (fragte, bis nicht psychiatrisch-neurologische
Fachärzte sind, haben ihre zu vermitteln)

* Deutsche oder artverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, Jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger (Mischling).