SCHRIFTENREIHE MARCHIVUM 07

MANNHEIMS ARCHIV
HAUS DER STADTGESCHICHTE
UND ERINNERUNG

LEA OBERLÄNDER

# MANNHEIMS VERDRÄNGTE OPFER

## PORTRÄT EINER STADT IM SYSTEM DER NS-„EUTHANASIE“

MARCHIVUM

verlag regionalkultur

# INHALT


Grußwort 8

Geleitwort 10

**EINLEITUNG 15**

Erkenntnisinteresse 17

Forschungsstand 19

Quellen und Methodik 24

Wie über die „Euthanasie“ schreiben?
Begriffserklärung und Datenschutz 35

**I. GRUNDLAGEN 43**

I.1. Theorien mit praktischen Folgen: Eugenik und Euthanasie vor 1933 43

I.2. Die Entwicklung der Anstaltspsychiatrie in Baden (1800–1913) 50

I.3. Gesundheitswesen und Pflegeeinrichtungen in Mannheim vor der NS-Zeit 56

I.4. Hungersterben im Ersten Weltkrieg und der Weg der badischen Anstaltspsychiatrie bis 1939 61

I.5. Eine „rote Hochburg“? Mannheims Weg in den Nationalsozialismus 67

I.6. Verbrechen im Dienst der Eugenik: Zwangssterilisation in Mannheim 71

I.7. Das NS-„Euthanasie“-Programm 75

I.7.1. „Kindereuthanasie“ und „Reichsausschussaktion“ 82

I.7.2. Die „Aktion T4“ 88

I.7.3. Kooperative „Euthanasie“ und „Aktion Brandt“ 99

I.7.4. „Sonderbehandlung 14f13“ 105

I.7.5. Hungersterben und „Euthanasie“ bis zum Kriegsende und darüber hinaus 110

I.8. Zusammenfassung 112

**II. AUS DEN ANSTALTEN VERDRÄNGT: WEGE IN DEN TOD 114**

II.1. Transporte in die Gasmordanstalten: Die „Aktion T4“ 114
II.1.1. Grafeneck 115
*Biografie 1: Katharina Büchler, geb. Alles aus Mannheim-Wallstadt* 121
II.1.2. Hadamar 125
*Exkurs: Mannheims Kreispflegeanstalt in Weinheim und ihr Direktor Heinz Bock* 128
II.1.3. Andere T4-Tötungsanstalten 132
II.1.4. Die „Sonderaktion“ gegen jüdische Patient*innen 134
II.2. Mord und „Forschung“: „Reichsausschussaktion“ und Kindermord 138
*Biografie 2: Doris Ueberrhein aus Mannheim-Blumenau* 143
II.3. Kooperative „Euthanasie“ und Hungersterben 145
*Biografie 3: Wilhelm Meister aus den Mannheimer Quadraten* 145
II.3.1. Hadamars zweite Phase als Tötungsanstalt 151
II.3.2. Tod im Elsass: Die Verlegungen nach Hoerdt und Stephansfeld 153
*Biografie 4: Klara Herolds Odyssee durch die süddeutsche NS-Psychiatrie* 157
II.3.3. Die Mordanstalt Kaufbeuren/Irsee im Allgäu 162
II.3.4. Weitere Todesorte 163
II.4. Vom Konzentrationslager in die Gasmordanstalt: Die „Sonderbehandlung 14f13“ 166
*Biografie 5: Walter Samstag aus Mannheim-Sandhofen* 167
II.5. Zusammenfassung 168

**III. AUS DER GESELLSCHAFT VERDRÄNGT: EINE STADT UND IHRE OPFER 170**

III.1. Menschen, die zu Opfern wurden: Eine Kollektivbiografie der Mannheimer „Euthanasie“-Opfer in Zahlen 170
III.1.1. Alter und Geschlecht 172
III.1.2. Familienstand 176
III.1.3. Sozioökonomischer Hintergrund 179
III.1.4. Religion und Konfession 183
III.1.5. Diagnosen 185
*Exkurs: Zur Situation körperlich behinderter Menschen im NS-Staat am Beispiel Mannheims* 188
III.2. Zwischen Täter*innen und Opfern: Die Rolle der Angehörigen 191

III.2.1. Situation und Handlungsspielräume vor der Ermordung 191
III.2.2. Reaktionen von Angehörigen nach der Ermordung 206
III.3. Ein „allgemeines Stadtgespräch“? Die „Euthanasie“-Verbrechen in der städtischen Öffentlichkeit 220
III.4. „Gegen die Abhaltung der üblichen Seelengottesdienste dürfte in diesem Falle nichts einzuwenden sein“: Die Haltung der Kirchen in Mannheim 229
III.5. Kein Handlungsspielraum? Mannheim im System der NS-„Euthanasie“-Verbrechen 232
III.6. Zusammenfassung 238

**IV. AUS DER ERINNERUNG VERDRÄNGT: AUFARBEITUNG UND GEDENKEN IN MANNHEIM UND DARÜBER HINAUS 241**

IV.1. Nach 1945: Strafrechtliche Verfolgung, Entschädigung der Opfer und Ansätze einer Erinnerungskultur im Überblick 241
IV.2. „Da ist nie drüber gesprochen worden“: Erinnerung in den Familien 251
IV.3. Die Kontinuität des Wegschauens: Mannheims Umgang mit der „Euthanasie“ nach 1945 259
*Exkurs: Erinnern ohne Gedenken: Der Mannheimer „Blumepeter“* 272
IV.4. Zusammenfassung 275

**ERGEBNISSE UND AUSBLICK 278**

**ANHANG 287**

Abkürzungsverzeichnis 287
Abbildungsverzeichnis 288
Tabellenverzeichnis 289
Quellen 289
Darstellungen 294
Tabellen 306
Dank 308

# I. GRUNDLAGEN

## I.1. THEORIEN MIT PRAKTISCHEN FOLGEN: EUGENIK UND EUTHANASIE VOR 1933

Die Eugenik ist eine Sozialutopie mit Geschichte. Weder erfanden sie die Nationalsozialisten 1933, noch verschwand sie 1945. Indem sie den Menschen nicht als Individuum, sondern als mehr oder minder wertvollen Teil eines höheren Kollektivs wahrnimmt, weist sie genügend Parallelen zur nationalsozialistischen Ideologie auf, um von dieser mühelos vereinnahmt zu werden.[86] Eugeniker*innen vertreten die Ansicht, Behinderungen, Krankheiten und deviantes Verhalten seien erblich bedingt. Der Mensch ist nach dieser biologistisch-deterministischen Auffassung nicht mehr als die Summe seiner Gene. Hauptanliegen der Eugeniker*innen ist es, die Evolution des Menschen zu steuern. Die Eugenik beruft sich auf die biologischen Forschungen Charles Darwins, die er 1859 in seinem Hauptwerk *On the Origin of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life* veröffentlichte. Sozialdarwinist*innen übertrugen Darwins Erkenntnisse aus Flora und Fauna in den darauffolgenden Jahrzehnten auf die menschliche Gesellschaft. Der Brite Francis Galton, ein Cousin Darwins, prägte 1883 den Begriff *eugenics*[87] und befürwortete die gezielte Vermehrung von sogenannten wohlgeborenen Menschen mit vermeintlich höherwertigen Erbanlagen, um das Erbgut der menschlichen Rasse zu verbessern. Diese Idee der positiven Eugenik durch Evolution ergänzte Galton durch das Konzept der negativen Eugenik durch Selektion, das die Senkung des Anteils sogenannter minderwertiger Erbanlagen im menschlichen Genpool aktiv vorantreiben wollte, indem es bestimmten Menschen das Recht auf Fortpflanzung absprach. Dem zugrunde lag die Angst vor einer genetischen Degeneration der Menschheit – oder genauer gesagt: der weißen Rasse – da der medizinische Fortschritt und das Fürsorgewesen für Kranke, Alte und Arme die natürliche Auslese hemmten.[88]

86 Vgl. Christine Charlotte Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, „Euthanasie“ und Bevölkerungspolitik in der nationalsozialistischen Parteipresse (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 77), Husum 1996, S. 39 und S. 51.

87 Der Begriff stammt aus dem Altgriechischen und setzt sich übersetzt aus den Wörtern „gut“ und „Geschlecht“ zusammen.

88 Vgl. Stefan Kühl: Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main 1997, S. 18f; Uwe Kaminsky: Eugenik als Sozialutopie und Gesellschaftspolitik, in: Andreas Hedwig / Dirk Petter (Hgg.): Auslese der Starken – „Ausmerzung“ der Schwachen. Eugenik und NS-„Euthanasie“ im 20. Jahrhundert (= Schriften des hessischen Staatsarchivs Marburg 35), Marburg 2017, S. 13–25, hier: S. 15; Klee: „Euthanasie“ im Dritten Reich, S. 19.

Jahre später erst, zu Beginn des 20. Jahrhunderts, begeisterte sich die internationale Wissenschaft plötzlich für Galtons Lehre und sorgte in den folgenden Jahren für eine starke Ausdifferenzierung eugenischer Bewegungen weltweit, die Stefan Kühl in seinem Werk *Die Internationale der Rassisten* eingehend untersucht hat. Der Grund für die neue Popularität der Eugenik war die sich verschärfende soziale Spannungslage in den Industrienationen. In Folge des Industriekapitalismus bahnte sich eine soziale Krise in Form von Massenverelendung an. Das zahlenmäßige Wachstum des als minderwertig betrachteten Proletariats schien zu beweisen, dass die von Darwin entdeckte natürliche Selektion durch den zivilisatorischen Fortschritt beim Menschen ihre Wirkmächtigkeit eingebüßt hatte. Medizin, Hygiene und Sozialstaat wurden zu kontraselektiven Faktoren und Auslösern des biologischen Niedergangs der industrialisierten Gesellschaften degradiert, da sie es den proletarischen Massen ermöglichten zu überleben und sich sogar stark zu vermehren. Vor diesem Hintergrund schien Galtons Idee einer negativen Eugenik einen Lösungsansatz anzubieten.[89] Zudem verhalf eine Renaissance der Mendelschen Vererbungslehre zur selben Zeit der Eugenik in den Rang einer etablierten Wissenschaft.[90]

Im Deutschen Reich fiel die Vorstellung, durch staatliche Lenkung eine höherwertige menschliche Rasse züchten zu können, auf besonders fruchtbaren Boden. 1905 gründete der Mediziner Alfred Ploetz die *Gesellschaft für Rassenhygiene* und damit weltweit die erste eugenische Gesellschaft.[91] Von Anfang an fokussierten sich die deutschen Eugeniker*innen auf die genetische Stärkung speziell der „nordischen Rasse“ und nicht der „menschlichen Rasse“ im Allgemeinen. Der Rassebegriff setzte sich dabei über nationale Grenzen hinweg, da Menschen „nordischen Typs“ in allen nordwesteuropäischen Staaten, aber auch in Nordamerika, Australien, Südafrika und Neuseeland lebten. Um eugenische Maßnahmen in all diesen Staaten anzuregen, wurde die *Gesellschaft für Rassenhygiene* 1907 zur *Internationalen Gesellschaft für Rassenhygiene* erweitert. Unter ihrem Dach entstanden nationale eugenische Gesellschaften, man veranstaltete internationale eugenische Kongresse[92] und Ausstellungen, mit dem Ziel, die eugenische Lehre weiter zu verbreiten und ihren Einfluss zu stärken. Die Eugeniker*innen empfanden sich nicht nur als wissenschaftliche Strömung, sondern auch als politische Bewegung.[93] Auf wissenschaftlicher Ebene wurden psychische Erkrankun-

89 Vgl. Kühl: Die Internationale der Rassisten, S. 20f; Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, „Euthanasie“ und Bevölkerungspolitik, S. 51.

90 Vgl. Hohendorf: Der Tod als Erlösung vom Leiden, S. 37.

91 Zur Debatte um die Synonymie von „Eugenik“ und „Rassenhygiene“ siehe Irmtraud Sahmland: Eugenik und Rassenhygiene im medizinischen Diskurs während der Weimarer Republik, in: Andreas Hedwig / Dirk Petter (Hgg.): Auslese der Starken – „Ausmerzung“ der Schwachen. Eugenik und NS-„Euthanasie“ im 20. Jahrhundert (= Schriften des hessischen Staatsarchivs Marburg 35), Marburg 2017, S. 27–45, hier: S. 29f.

92 1912 in London, 1921 und 1932 in New York City, vgl. Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, „Euthanasie“ und Bevölkerungspolitik, S. 58.

93 Vgl. Kühl: Die Internationale der Rassisten, S. 22–26; Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, „Euthanasie“ und Bevölkerungspolitik, S. 57–59.

## II.3. KOOPERATIVE „EUTHANASIE“ UND HUNGERSTERBEN

### *BIOGRAFIE 3: WILHELM MEISTER AUS DEN MANNHEIMER QUADRATEN*

*Elzach, 19. Juni 1944. Bad. Schwarzwald*
*An die Verwaltung der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar.*
*Ich bitte Sie freundlichst um Mitteilung, ob in den letzten 20 Tagen in Ihrer Anstalt ein Herr Willy Meister, zuletzt wohnhaft Mannheim, B.6. 23, geb. 10. Dez. 18. (etwa 1885), von Beruf Prokurist, eingeliefert wurde. Herr Meister müsste von der Heilanstalt Wiesloch überwiesen worden sein.*
*Sollte sich der Genannte bei Ihnen befinden, teilen Sie mir doch bitte auch die näheren Umstände mit über seinen Gesundheitszustand, sein Befinden usw., sofern er nicht selbst hierzu in der Lage sein sollte.*
*Darüber hinaus bitte ich Sie hiermit, ihm eine gegenüber der allgemeinen Klasse bessere Pflege angedeihen zu lassen, sofern dies möglich ist. Für die hierdurch entstehenden höheren Kosten werde ich mich verbürgen. Es handelt sich um einen äusserst tragischen Fall, welcher ein Opfer des Bombenterrors und der dadurch bedingten Umstände geworden ist. […]*
*Für Ihre Bemühungen danke ich im voraus verbindlichst.*
*Heil Hitler!*
*Rudolf Völker*[579]

Als Rudolf Völker sich nach seinem „lieben Bekannten“ Wilhelm Friedrich Meister, genannt Willy, erkundigte, war dieser bereits seit zehn Tagen tot. Dabei hatte Völker nicht gezögert, Nachforschungen zum Verbleib seines erkrankten Freundes anzustellen, nachdem dieser in stationäre Behandlung gekommen war. Als Willy Meister starb, war er erst seit elf Tagen Patient einer Psychiatrie gewesen.

Wilhelm Meister kam am 12. Dezember 1877 in Wiesbaden zur Welt und war von Beruf Prokurist. Verheiratet war er nicht und da ein Bekannter sich zuständig fühlte, die Kosten einer besseren Versorgung zu übernehmen, scheint er in höherem Alter auch keine ihm nahestehenden Verwandten gehabt zu haben. In einem zweiten Brief seines Freundes Rudolf Völker ist allerdings von einem *beträchtlichen Bekanntenkreis des Herrn Meister*[580] die Rede.

Nach vierwöchiger Behandlung wegen Atherosklerose in der Gemeinnützigen öffentlichen Krankenanstalt Speyererhof bei Heidelberg, wurde der 66-jährige am 30. Mai 1944 erstmals in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen, und zwar nach Wiesloch. Der Kranke, so postulierte das ausgestellte *Ärztliche Zeugnis für die Aufnahme in eine öffentliche oder private Irrenanstalt*, sei *für den weiteren Verbleib in einem allgemeinen Krankenhaus zu störend* und bedürfe *augenblicklich keiner weiteren klinischen Behandlung.* Willy Meister sei *schwer besinnlich [und] auch*

579 Brief Rudolf Völkers an die Verwaltung der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar, Elzach 19.06.1944, AGH, Nr. 4042.
580 Brief Rudolf Völkers an den Chefarzt der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar, „Herrn Medizinalrat Dr. Wallmann“, Elzach 19.06.1944, AGH, Nr. 4042.

*körperlich, so beim Gehen, stark behindert.* Er wirke *ausgesprochen als senil-arteriosklerotischer Zustand, der der psych. Behandlung bezw, auch Pflege [bedürfe].*[581] Auch das Krankenhaus Speyererhof diagnostizierte als Grund für die Verlegung nach Wiesloch *starke Erregungszustände* und *sichtbare Zeichen einer senilen Demenz.*[582]

Am Montag den 5. Juni 1944, weniger als eine Woche nach seiner Aufnahme in Wiesloch, wurde Willy Meister nach Hadamar verlegt. Diese Verlegung erfolgte im Rahmen der fast vollständigen Räumung der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch im Frühjahr 1944. Frank Janzowski hat im Rahmen seiner Forschungen zur NS-Vergangenheit der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch auch diese Räumungstransporte intensiv untersucht. Die Anstalt war seit dem Ende der „Aktion T4" im August 1941 und gemäß den Anforderungen des Krieges sukzessive anderen Zwecken zugeführt worden. Zunächst requirierte die Wehrmacht achtzig Betten für ein Reservelazarett. Später wurden auch verwundete Kriegsgefangene und erkrankte „Ostarbeiter*innen"[583] in Wiesloch versorgt. Nach der verheerenden Bombardierung der Stadt Mannheim im September 1943 wurden weitere Gebäude der Anstalt durch das Städtische Krankenhaus Mannheim übernommen.[584] Im Frühjahr 1944 suchte schließlich auch die Universitätsklinik Heidelberg nach Ausweichbetten für den Fall eines Luftangriffs auf die Stadt.[585] Zusätzlich verlor die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch am 20. März 1944 ein ganzes Gebäude und damit Unterbringungsmöglichkeiten durch Spreng- und Brandbomben, die über dem Gelände abgeworfen wurden. Weitere Häuser wurden beschädigt, zwölf Personen starben.[586]

All diese Ereignisse sorgten für eine dramatische Überbelegung der Anstalt, zu deren Abbau immer wieder Psychiatriepatient*innen verlegt wurden. Die behinderten und psychisch kranken Menschen wurden zu Gunsten von körperlich Erkrankten mit Aussicht auf Genesung sukzessive verdrängt. Dabei entledigte sich die Wieslocher Anstaltsdirektion bevorzugt der alten, chronisch kranken und nicht arbeitsfähigen Patient*innen.[587] Man verteilte sie auf die noch existierenden, bereits überfüllten badischen Anstalten, schickte sie in die Psychiatrien des Elsass nach Hoerdt und Stephansfeld oder verlegte sie in die außerbadischen Tötungsanstalten Hadamar, Eichberg, Weilmünster und Kaufbeuren.[588] Sicherungsverwahrte wurden als Arbeitskräfte an Konzentrationslager abgege-

581 Ärztliches Zeugnis für die Aufnahme in eine öffentliche oder private Irrenanstalt, Wiesloch 30.05.1944, ebd.
582 Schreiben der Gemeinnützigen öffentlichen Krankenanstalt Speyererhof an die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, Heidelberg 30.05.1944, ebd.
583 Zu den sogenannten Ostarbeiter*innen in Wiesloch siehe auch Peschke: Ökonomie, Mord und Planwirtschaft, S. 561–600.
584 Siehe hierzu auch Kapitel III.5 dieser Arbeit.
585 Vgl. Janzowski: Die NS-Vergangenheit in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, S. 290–298.
586 Vgl. ebd., S. 307f.
587 Vgl. ebd., S. 291 und S. 312f.
588 Vgl. ebd., S. 305f.

ben und so der „Vernichtung durch Arbeit“ preisgegeben.[589] Insgesamt wurden zwischen Juli 1942 und April 1944 704 Menschen auf diese Weise aus der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch verdrängt. Dazu kommen zahlreiche Entlassungen nach Hause.[590]

Nach der Bombardierung der Anstalt Ende März 1944 wurde auf einer Sitzung in Heidelberg beschlossen, alle nicht arbeitsfähigen Patient*innen zu verlegen, um in den unbeschadeten Gebäuden Raum für das Ausweichkrankenhaus Heidelberg verfügbar zu machen. Im Mai 1944 verlegte man zwanzig Frauen nach Emmendingen und Anfang Juni alle übrigen 321 arbeitsunfähigen Patient*innen in die Anstalten Hadamar und Kaufbeuren im Allgäu. Wessen Familie zur Aufnahme bereit war, wurde zuvor nach Hause entlassen. So blieben im Juni 1944 nur noch 441 Patient*innen in Wiesloch zurück. *Für sie war die Anstalt zu einem Arbeitslager geworden, in dem ihr Überleben weitgehend davon abhing, maßgeblich dazu beizutragen, den Betrieb und die Versorgung der Anstalt aufrecht zu erhalten.*[591]

In Willy Meisters Patientenakte steht, er sei am 9. Juni 1944 um zwei Uhr früh an Altersschwäche verstorben. Über die letzten drei Tage seines Lebens, die er in Hadamar verbrachte, ist sonst nichts zu erfahren, denn seine Patientenakte befand sich zu dieser Zeit noch in Wiesloch.[592] Ein Mord ist anhand der Patientenakte nicht nachweisbar. Es besteht die Möglichkeit, dass Wilhelm Meister tatsächlich kurz nach dem Transport von Wiesloch nach Hadamar mit 66 Jahren an Altersschwäche verstarb. Wahrscheinlich ist dies indes nicht, denn der Kontext der Ereignisse spricht eine andere Sprache: Zusammen mit Willy Meister wurden am 5. und 6. Juni 1944 170 weitere Psychiatriepatient*innen von Wiesloch nach Hadamar verlegt, darunter 43 Personen, die aus Mannheim stammten. Diesen und weitere Transporte bezahlte die Stadt Mannheim, die vertraglich dazu verpflichtet war *[d]ie Kosten der durch Überlassung der Krankenhäuser erforderlich gewordene [sic!] Verlegung von Anstaltspatienten in andere Anstalten* zu übernehmen.[593] 141 dieser 170 Personen starben dort bis Kriegsende, mehr als jede Dritte bereits im Monat der Aufnahme. Von den über 65-jährigen Männern aus Wiesloch starb sogar fast jeder Zweite nur Tage oder wenige Wochen nach der Ankunft, was Janzowski zufolge *ein systematisches Morden mit Medikamenten nahe legt.*[594]

Rudolf Völker, der Freund Willy Meisters, erreichte die Verwaltung in Hadamar am 19. Juni per Telefon, wohl kurz nachdem er seinen Brief abgeschickt

589 Vgl. ebd., S. 302–305.
590 Vgl. ebd., S. 305f.
591 Ebd., S. 309.
592 Brief Rudolf Völkers an den Chefarzt der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar, „Herrn Medizinalrat Dr. Wallmann“, Elzach 19.06.1944, AGH, Nr. 4042.
593 §7 des Vertrags zwischen dem Badischen Minister des Innern in Karlsruhe vertreten durch den Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch und dem Oberbürgermeister der Stadt Mannheim, Mannheim 11.04.1944 / Wiesloch 17.04.1944, MARCHIVUM, Klinikum, 30/1966, Nr. 23.
594 Janzowski: Die NS-Vergangenheit in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, S. 312.

hatte, und erfuhr so von Willy Meisters Tod. Wie er daraufhin an Chefarzt Dr. Wahlmann schrieb, hatte er schon eine Weile versucht, den Aufenthaltsort seines Freundes zu ermitteln. Es interessiere ihn *u.a., ob er noch bei Bewußtsein war und welches die Todesursache war.* Aus den zwei erhaltenen Briefen geht nicht hervor, ob Rudolf Völker die Gefahr erkannt hatte, in der sein Freund nach der Einweisung in das Anstaltssystem schwebte, oder ob er sich aus persönlichen Gründen so intensiv um dessen Verbleib sorgte. Der Fall Wilhelm Meister steht jedoch exemplarisch für die Charakteristika der kooperativen „Euthanasie", denn er zeigt

1. die Radikalität und Geschwindigkeit, mit der Menschen in der zweiten Kriegshälfte als arbeitsunfähig und damit „lebensunwert" eingestuft wurden,
2. den Prozess der Verdrängung von Psychiatriepatient*innen aus „ihren" Einrichtungen zu Gunsten körperlich kranker Menschen mit Heilungschancen,
3. die Zentralisierung des Mordens, auch nach dem Ende der „Aktion T4", indem Patient*innen weiterhin in Sammeltransporten in zentrale Tötungsanstalten verlegt wurden, wo sie schnell verstarben,
4. die Ohnmacht auch anteilnehmender Angehöriger, solange die Patient*innen sich innerhalb des geschlossenen Anstaltssystems befanden,
5. die geringe Möglichkeit, eine Ermordung im Einzelfall anhand der Quellen nachzuweisen,
6. die Praxis der Fälschung von Todesursachen und der Täuschung der Angehörigen, die auch während der kooperativen „Euthanasie" fortbestand.

Es konnten 298 Menschen aus Mannheim identifiziert werden, die in psychiatrischen Einrichtungen oder Kreispflegeanstalten verstarben, in denen in den entsprechenden Jahren die Sterberaten gegenüber der Vorkriegszeit deutlich erhöht waren. Es handelt sich nicht in allen Fällen um Mord an diesen Menschen. In einigen Anstalten starben die Patient*innen vorzeitig aufgrund der Lebensumstände, die durch Enge, schlechte Hygiene, Kälte im Winter, mangelhafte Ausstattung zum Beispiel mit Betten, Decken, Kleidung und Medikamenten und vor allem durch Hunger bestimmt waren. In den Anstalten Kaufbeuren, Eichberg und Hadamar wurden Patient*innen dagegen systematisch mit Medikamenten und durch gezielten Nahrungsentzug getötet. Dies ist durch die Strafprozesse der Nachkriegszeit bewiesen und von der historischen Forschung vielfach belegt worden. Für andere Einrichtungen wie beispielsweise die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster sind Morde erst später durch umfangreiche historische Forschungsprojekte nachgewiesen worden.[595]

595 Vgl. Gabriele Caprano-Diehl / Monika Pritzel / Reinhard Steinberg: Übersterblichkeit in der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster am Ende des 2. Weltkrieges. Lässt das Quellenmaterial eine Bereitschaft zur „wilden Euthanasie" erkennen? in: Reinhard Steinberg / Monika Pritzel (Hgg.): 150 Jahre Pfalzklinikum. Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde in Klingenmünster, Stuttgart 2012, S. 343–358.

Die nachstehende Übersicht der Psychiatriestandorte, an denen Mannheimer*innen unter „verdächtigen Umständen“ starben, erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder absolute Gewissheit im Einzelfall. Über fünfzig Prozent der Patientenakten zu diesen 298 Patient*innen wurden ausgewertet und viele legen die Annahme eines unnatürlichen Todes nahe. Gewichtskurven von Erwachsenen, die sich unter 45 Kilogramm bewegen, sind Hinweise auf eine mangelhafte Versorgung mit Lebensmitteln. Patient*innen starben vielfach aufgrund schlechter Lebensbedingungen, doch ob diese Bedingungen eine Folge der allgemein schlechten Versorgungslage waren oder künstlich herbeigeführt wurden, ist heute im Einzelfall kaum zu entscheiden. Genau das intendierten die Täter*innen, denn bei diesen Todesfällen konnten sie leicht „die allgemein schlechte Versorgungslage“ verantwortlich machen und die Morde somit vertuschen.[596]

Für den empirischen Teil dieser Arbeit ist die Frage, ob gemordet wurde oder „die Zeitverhältnisse“ Schuld trugen, sekundär. Auch aufgrund katastrophaler Lebensbedingungen in den Anstalten verfrüht verstorbene Patient*innen sind als Opfer der NS-„Euthanasie“ zu bezeichnen. Behinderte und psychisch kranke Menschen standen am unteren Ende der Versorgungshierarchie des NS-Staates. Sie wurden abgeschoben, zusammengedrängt und möglichst kostengünstig verwahrt. Wer nicht arbeiten konnte, dessen Leben galt als wertlos, so dass möglichst geringe Mittel zum Überleben aufgewendet wurden. Diese Entwertung von Menschenleben war für den Tod vieler Anstaltspatient*innen verantwortlich, die zwar nicht vergast, totgespritzt oder absichtlich ausgehungert wurden, jedoch ebenfalls dem Rassenwahn der nationalsozialistischen Ideologie zum Opfer fielen.[597]

In einigen Anstalten lag die Sterberate in den Nachkriegsjahren deutlich höher als vor Kriegsbeginn.[598] Die Patient*innen mussten weiter Hunger und Kälte erleiden. Einige waren nach jahrelanger Auszehrung, Verlegung und Misshandlung irreversibel geschwächt und fielen Krankheiten leichter zum Opfer. Auch diese Menschen müssen als späte Opfer des Nationalsozialismus eingeordnet werden. Gleichzeitig verdeutlicht ihr Sterben die ideologischen, personellen und institutionellen Kontinuitäten zwischen NS-Zeit und deutscher Nachkriegsgeschichte. Von einer „Stunde Null“ kann auch in der Psychiatrie nicht die Rede sein.

| | 1939 | 1940 | 1941 | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | Σ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hadamar | | | | | 6 | 68 | 6 | | | | | 80 |
| Hoerdt | | | | | 5 | 32 | 16 | | | | | 53 |
| Klingen-münster | | | | 1 | 2 | 2 | 4 | 15 | 7 | 1 | | 32 |
| Geisingen | | | | | 1 | 1 | 15 | 10 | 2 | 1 | | 30 |

Tabelle 6:
Übersicht Todesorte von Mannheimer*innen in der kooperative „Euthanasie“ / Hungersterben
Quelle: Datenbank Mannheimer „Euthanasie“-Opfer.

596 Vgl. Sandner: Verwaltung des Krankenmordes, S. 605.
597 Vgl. ebd., S. 589f.
598 Siehe hierzu ausführlich Kapitel I.7.5 dieser Arbeit.

| | 1939 | 1940 | 1941 | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | Σ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kaufbeuren/ Irsee[599] | | | | | | 9 | 17 | 1 | 1 | | 1 | 29 |
| Emmendingen | 1 | | | 3 | 2 | 12 | | 2 | 1 | | | 21 |
| Eichberg | | 1 | | 1 | 7 | 8 | 1 | | | | | 18 |
| Weinheim | | 3 | 3 | 1 | 2 | | | | | | | 9 |
| Weilmünster | | | | | 5 | 2 | | | | | | 7 |
| Schussenried | | | | | | 2 | 3 | | | | | 5 |
| Uchtspringe | | | | | | 3 | | | | | | 3 |
| Todesort unbekannt[600] | | | | 1 | | 1 | | | | | | 2 |
| Fußbach | | | | | | 1 | 1 | | | | | 2 |
| Hub | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| Idstein | | 1 | | | | | 1 | | | | | 2 |
| Stephansfeld | | | | | 1 | | 1 | | | | | 2 |
| Kork | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| **Gesamtergebnis** | **1** | **5** | **3** | **7** | **31** | **144** | **65** | **29** | **11** | **2** | **1** | **298** |

Natürlich wurden nicht alle Menschen, die in Psychiatrien starben, Opfer der „Euthanasie“. Einige wenige der ausgewerteten Patientenakten enthielten deutliche Hinweise auf eine natürliche Todesursache und wurden daher nicht in die Statistik integriert. So starb der 46-jährige Gottlieb Wiesenmaier zwar am 31. Januar 1943 in der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen, wo die Sterberaten zwischen 1942 und 1944 gegenüber der Friedenszeit deutlich erhöht waren.[601] Aus der Krankengeschichte ist jedoch zu erfahren, dass er zuvor auf einem Bauernhof in „Familienpflege“ gelebt und gearbeitet hatte und kurz vor seinem Tod mit starken

599 In Kaufbeuren sank die Sterberate nach Kriegsende schnell wieder auf ein normales Niveau, vgl. Martin Schmidt / Robert Kuhlmann / Michael von Cranach: Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren, in: Michael von Cranach / Hans-Ludwig Siemen (Hgg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, München 1999, S. 265–325, hier: S. 318. Bei den drei in der Nachkriegszeit verstorbenen Mannheimer*innen handelt es sich um ältere Patient*innen, die schon 1943 und 1944 von Wiesloch nach Kaufbeuren verlegt worden waren und bei denen anzunehmen ist, dass sie durch die entbehrungsreiche Kriegszeit in der Anstalt Folgeschäden erlitten.

600 Der Todesort Weilmünster konnte durch die Gedenkstätte Hadamar, die eine Opfer-Datenbank für Weilmünster führt, nicht bestätigt werden. Laut Eintrag auf der Geburtsurkunde verstarben beide Personen in Weilmünster.

601 Durchschnittliche Sterberate 1935–1938 in der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen: 3,7 Prozent. 1942: 11,0 Prozent, 1943: 10,2 Prozent, 1944: 12,7 Prozent, vgl. Faulstich: Hungersterben in der Psychiatrie, S. 361.

Verbrechen in der Öffentlichkeit wenig Aufmerksamkeit erfährt: *In der Gesellschaft ist es ein Tabuthema. Es gibt einen gewissen Kreis, der das verfolgt, die „Euthanasie" als solches, aber die Mehrheit, denke ich mal, interessiert es nicht. Was eigentlich schade ist, weil a) trifft es die eigene Familie und dann: Wehret den Anfängen! Nur durch die Erfahrungen in der Vergangenheit kann man es besser machen in der Zukunft.*

Stefan Michael Alles fand den Zugang zur Geschichte seiner Großtante ebenfalls über sein familien- und lokalhistorisches Interesse. Als Nachfahre der dritten Generation beschäftigen ihn besonders die Auswirkungen, die die Ermordung Katharina Büchlers für die Familie hatte. Er selbst lebt in Mannheim-Wallstadt und war 2019 an der Verlegung eines Stolpersteins für seine Großtante, die von Schüler*innen des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Mannheim initiiert wurde, beteiligt.[986] Ihm ist es wichtig, Katharina Büchlers Geschichte aufgearbeitet und gewürdigt zu wissen und ihrer auch öffentlich zu gedenken: *Jetzt, wo sich die Schule, beziehungsweise so ein Projekt mit dem Stolperstein damit befasst, finde ich es in Ordnung, dass darüber gesprochen wird. Ich wünsche allerdings nicht, dass das alles nochmal im Sippenverband hochgeholt wird, weil erstens die eingesessenen Wallstädter davon nichts mehr wissen können, weil die nicht mehr leben und das andere ist dann doch, wenn Fremde sich dafür interessieren, würde ich sagen, eine Privatangelegenheit. Aber dass dieses doch sehr schwere oder schlimme Schicksal meiner Großtante benannt wird und auch ein Gedenkstein gesetzt wird, da kann ich mich gut damit abfinden.*

## IV.3. DIE KONTINUITÄT DES WEGSCHAUENS: MANNHEIMS UMGANG MIT DER „EUTHANASIE" NACH 1945

Am 8. September 1956 erreichte ein Brief aus Mannheim die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar. Darin schrieb der Sohn des ehemaligen Patienten Karl Gruber wie sein Vater 1943 nach einem epileptischen Anfall in das Städtische Krankenhaus eingeliefert und von dort bald nach Wiesloch verlegt wurde. Im Zuge der Anstaltsräumung kam Karl Gruber am 5. Juni 1944 nach Hadamar, wo er nach einem Monat laut Patientenakte an einem epileptischen Anfall starb.[987] Er berichtete über seine Reaktion auf die Todesnachricht: *Ich fuhr sofort nach Hadamar, um die Bestattungsangelegenheit zu erledigen u. wollte ihn begreiflicherweise auch nochmals sehen. Hierbei wurde mir von den inzwischen zum Tode verurteilten u. hingerichteten Herren der Anstaltsleitung mitgeteilt, dass mein Vater, der täglich bis zu 8 Anfälle gehabt haben soll, während eines solchen Anfalles erstickt sei. Ich hatte diesen Angaben Glauben geschenkt, denn mir war von Vergasungen u.ä. nichts bekannt. Erst nach dem Zusammenbruch las ich in der Zeitung, daß auch in*

986 Vgl. Artikel „Kleine Denkmale im Gehweg", Mannheimer Morgen 03.04.2019.
987 Vgl. auch Krankengeschichte Karl Gruber, AGH, Nr. 3447.