

*Verwaltungsgeschichte und NS-Alltag in
Heidelberg*

**Verhütung „erbkranken“ Nachwuchses
(Reichsgesetz)**

- 1) Beschreibt die Quellen und Materialien (äußere Merkmale und Inhalt).
- 2)
 - a) Recherchiert aus der Literatur den historischen Kontext zu den Quellen und Materialien.
 - b) Stellt Zusammenhänge zwischen den Quellen und Materialien her.
 - c) Formuliert eure Ergebnisse als zusammenfassende These.
- 3) Präsentiert eure Zwischenergebnisse in einem Kurzvortrag (max. 10 Minuten).
- 4) Strukturiert eure Ergebnisse zur Präsentation auf einer Homepage. Beachtet dabei:
 - Ihr habt eine Seite der Homepage zur Verfügung.
 - Verwendet die unterschiedlichen Materialien und verfasst eigene Textbausteine.
 - Überlegt und markiert mögliche Vernetzungspunkte.
 - Beachtet das separate Technikblatt.
- 5) Gestaltet eure Themenseite für die Homepage.
- 6) Präsentiert eure Themenseite im Kurs.

Reichsgesetzblatt

Teil I

1933	Ausgegeben zu Berlin, den 25. Juli 1933	Nr. 86
Inhalt: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933 S. 529 Fünfte Verordnung zur Durchführung der Verordnung über die Devisenbewirtschaftung. Vom 20. Juli 1933 S. 531 Verordnung über die Errichtung einer vorläufigen Filmkammer. Vom 22. Juli 1933 S. 531 Verordnung über Zolländerungen und Ausfuhrscheine. Vom 24. Juli 1933 S. 533 Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Aufhebung der im Kampf für die nationale Erhebung erlittenen Dienststrafen und sonstigen Maßregelungen. Vom 25. Juli 1933 S. 535		

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933.

Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§ 1

(1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Weitzstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

(3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

§ 2

(1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geisteschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.

(2) Dem Antrag ist eine Bescheinigung eines für das Deutsche Reich approbierten Arztes beizufügen, daß der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist.

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 7

(1) Das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht ist nicht öffentlich.

(2) Das Erbgesundheitsgericht hat die notwendigen Ermittlungen anzustellen; es kann Zeugen und Sachverständige vernehmen sowie das persönliche Erscheinen und die ärztliche Untersuchung des Unfruchtbarzumachenden anordnen und ihn bei unentschuldigtem Ausbleiben vorführen lassen. Auf die Vernehmung und Beerdigung der Zeugen und Sachverständigen sowie auf die Ausschließung und Ablehnung der Gerichtspersonen finden die Vorschriften der Zivilprozessordnung sinngemäße Anwendung. Ärzte, die als Zeugen oder Sachverständige vernommen werden, sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis zur Aussage verpflichtet. Gerichts- und Verwaltungsbehörden sowie Krankenanstalten haben dem Erbgesundheitsgericht auf Ersuchen Auskunft zu erteilen.

§ 9

Gegen den Beschluß können die im § 8 Satz 3 bezeichneten Personen binnen einer Frist von einem Monat nach der Zustellung schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts Beschwerde einlegen. Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung. Über die Beschwerde entscheidet das Erbgesundheitsobergericht. Gegen die Versäumung der Beschwerdefrist ist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand in entsprechender Anwendung der Vorschriften der Zivilprozessordnung zulässig.

§ 11

(1) Der zur Unfruchtbarmachung notwendige chirurgische Eingriff darf nur in einer Krankenanstalt von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt ausgeführt werden. Dieser darf den Eingriff erst vornehmen, wenn der die Unfruchtbarmachung anordnende Beschluß endgültig geworden ist. Die oberste Landesbehörde bestimmt die Krankenanstalten und Ärzte, denen die Ausführung der Unfruchtbarmachung überlassen werden darf. Der Eingriff darf nicht durch einen Arzt vorgenommen werden, der den Antrag gestellt oder in dem Verfahren als Beisitzer mitgewirkt hat.

(2) Der ausführende Arzt hat dem beamteten Arzt einen schriftlichen Bericht über die Ausführung der Unfruchtbarmachung unter Angabe des angewendeten Verfahrens einzureichen.

§ 12

(1) Hat das Gericht die Unfruchtbarmachung endgültig beschlossen, so ist sie auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen, sofern nicht dieser allein den Antrag gestellt hat. Der beamtete Arzt hat bei der Polizeibehörde die erforderlichen Maßnahmen zu beantragen. Soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig.

(2) Ergeben sich Umstände, die eine nochmalige Prüfung des Sachverhalts erfordern, so hat das Erbgesundheitsgericht das Verfahren wieder aufzunehmen und die Ausführung der Unfruchtbarmachung vorläufig zu untersagen. War der Antrag abgelehnt worden, so ist die Wiederaufnahme nur zulässig, wenn neue Tatsachen eingetreten sind, welche die Unfruchtbarmachung rechtfertigen.

§ 13

(1) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt die Staatskasse.

(2) Die Kosten des ärztlichen Eingriffs trägt bei den der Krankenkasse angehörenden Personen die Krankenkasse, bei anderen Personen im Falle der Hilfsbedürftigkeit der Fürsorgeverband. In allen anderen Fällen trägt die Kosten bis zur Höhe der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung und der durchschnittlichen Pflegesätze in den öffentlichen Krankenanstalten die Staatskasse, darüber hinaus der Unfruchtbargemachte.

§ 14

Eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernststen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt, und mit dessen Einwilligung vollzieht.

§ 15

(1) Die an dem Verfahren oder an der Ausführung des chirurgischen Eingriffs beteiligten Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Wer der Schweigepflicht unbefugt zuwiderhandelt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bestraft. Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Den Antrag kann auch der Vorsitzende stellen.

§ 16

(1) Der Vollzug dieses Gesetzes liegt den Landesregierungen ob.

(2) Die obersten Landesbehörden bestimmen, vorbehaltlich der Vorschriften des § 6 Abs. 1 Satz 1 und des § 10 Abs. 1 Satz 1, Sitz und Bezirk der entscheidenden Gerichte. Sie ernennen die Mitglieder und deren Vertreter.

§ 17

Der Reichsminister des Innern erläßt im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Justiz die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.

§ 18

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1934 in Kraft.

Berlin, den 14. Juli 1933.

Der Reichskanzler
Adolf Hitler



BERLIN, den 1. Sept. 1939.

Reichsleiter B o u h l e r u n d
Dr. med. B r a n d t

sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichen Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.

*Von Dorschler mit
Übersetzung am 29. 8. 40
Dr. Gierke*

10. Photographie:			
a) Kopf (vorn, schräg, seitlich)	: 10a :	ent.	:
b) Körper (stehend u. liegend)	: 10b :	ent.	:
c) Ohren, Hände und Füße	: 10c :	—	:
d) Bewegungsaufnahme	: 10d :	—	:
11. Anthropometrische Untersuchung	:	ent.	:
12. Stationsbeobachtung (Pflegebericht)	: 12 :		:
a) Arbeitstherapiebeobachtung	: 12a :		:
13. Testprüfungen:			
a) binet	: 13a :		:
b) Rorschach	: 13b :		:
c) Vorprüfungen	: 13c :		:
d) Funktionsprüfungen	: 13d :		:
e) Schimpansengarten	: 13e :		:
14. Exploration durch den Arzt	: 14 :		:
15. Anlage der Sippentafel			
a) nach Krankenblatt u. übersand-	: 15a :		:
ten Akten			
b) nach Befragung des Probanden	: 15b :		:
c) nach Befragung der Angehörigen usw.	: 15c :		:
d) nach Schriftwechsel	: 15d :		:
e) nach eingeforderten Akten	: 15e :		:
16. Sektionsbefund des Gehirns			
a) makroskopisch	: 16a :		:
b) histologisch	: 16b :		:
17. Allgemeiner Sektionsbefund	: 17 :		:
18. Kontrolle der Akten:			
a) Nach Beendigung des Klinikauf-	: 18a :		:
enthaltes			
b) nach Eingang des Sektionsbe-	: 18b :		:
fundes			

Quelle 4: Carl Schneider (Datum der Aufnahme unbekannt)



Sterilisation: Nicht Strafe-sondern Befreiung

Welche Eltern möchten ihren Kindern ein so entsetzliches Los wünschen?

Wer
wollte hieran schuldig sein?



An Lebenshaltungskosten stehen für Kopf und Tag zur Verfügung für einen :

Verbrecher 3,50 RM.

Geisteskranken 4,50 RM.

Fürsorgezögling 4,85 RM.

Krüppel 6,00 RM.

Taubstummen 6,00 RM.

Arbeiter je Vollperson 2,50 RM.

Angestellten je Vollperson 3,50 RM.

Beamten je Vollperson 4,00 RM.

Group	Monthly Living Expenses (RM)
Verbrecher	3,50
Geisteskranken	4,50
Fürsorgezögling	4,85
Krüppel	6,00
Taubstummen	6,00
Arbeiter je Vollperson	2,50
Angestellten je Vollperson	3,50
Beamten je Vollperson	4,00

Material 1: Gedenktafel vor der Psychiatrischen Klinik in Heidelberg



Schneider, Carl

1933–1945 Med. Fak.

Psychiatrie

- * 19. Dez. 1891 Gembitz (heute: Gebice, Polen)
- † 10./11. Dez. 1946 (Selbstmord) Frankfurt/M. ev.-luth.
- V Paul S., Pastor, ca. 1898 Emigrant in die USA
- M Elisabeth geb. Krüger
- ∞ 1920 Dr.med. Marianne geb. Wiesner (*1895)
- K 3 S, 1 T

Lb SS 1911 Stud. an U Würzburg, Leipzig; 1914–1918 Kriegsdienst; 1919 Approbation; 1919 med. Staatsexamen; 1919–1922 Assistenzarzt an Nervenkliniken in Leipzig und Breslau; seit 1922 Anstaltsarzt, 1924–1930 Reg.-Medizinalrat an Heil- und Pflegeanstalt in Arnsdorf (Sachsen); 1925 Bezirksarztprüfung in Sachsen; 1930–1933 Leitender Arzt an den Bodelschwingschen Anstalten in Bethel.

UH: Seit 27. Nov. 1933 (Ern.) o.Prof. (Beamter auf Widerruf) und Direktor der Psychiatrisch-Neurolog. Klinik als Nachf. von Karl Wilmanns; seit 16. März 1944 Beamter auf Lebenszeit; 22. Aug. 1945 Entscheidung des U-Senats, sich von 13 „Repräsentanten extremen Nazitums“ zu trennen, darunter S. (B-3029/18; Brief des Rektors K. H. Bauer vom 22. Aug. 1945); 1. Okt. (mit Wirkung vom 1. Apr.) 1945 auf Anordnung der Militärregierung Entlassung; 1945 Flucht aus H; S. taucht zunächst als Patient in der Psychiatrischen Klinik in Erlangen unter; Inhaftierung.

Mai 1934–März 1937 (Rücktritt) Dekan der Med. Fak. H; Apr. 1938 auf eigenen Wunsch aus dem Senat der UH ausgeschieden: [„... Es besteht die] Gefahr, dass ich als Senatsmitglied gebunden bin, Dinge zu vertreten, die ich als Gaudozentenbundsführer unter anderem Gesichtswinkel sehen muss, welche im Senat ohne mein Wissen und ohne mein Zutun geschehen sind ... “ (aus: PA 5724).

1998 wird ein Euthanasie-Mahnmal vor dem Hauptportal der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg enthüllt, das an 21 geistig behinderte Kinder erinnert, die 1942–1944 in der Psychiatrischen Klinik behandelt wurden und 1944 auf Veranlassung Carl S.s in die Heil- und Pflegeanstalt Eichberg im Rheingau verlegt wurden, mit dem erklärten Ziel, anschließend ihre Gehirne in Heidelberg untersuchen zu können. Die Kinder wurden nach der Verlegung auf dem Eichberg ermordet.

E 1914 Eisernes Kreuz II. Kl.; 1917 Albrechtskreuz mit Schwertern; 1939 Treudienst-Ehrenzeichen.

Qu UAH PA 1161, 5724 f.; B-3029/18 (22. Aug. 1945); Rep. 27 (Quästur) Nr. 1201; s. auch PA 1267 (Konrad Zucker) u. a. unter Juli 1938.

W Behandlung und Verhütung der Geisteskrankheiten ... Berlin 1939. (Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie. 67.) – Siehe Kürschner (1940/41) Sp. 650.

Maike Rotzoll, Volker Roelcke, Gerrit Hohendorf

Tödliche Forschung an Kindern

Carl Schneiders „Forschungsabteilung“ an der Heidelberger Psychiatrischen Universitätsklinik 1943/44

Hunderte von Kindern wurden während der NS-Zeit Opfer verbrecherischer medizinischer Forschung.¹ Am bekanntesten sind in diesem Zusammenhang wohl die Zwillingsversuche Josef Menges in Auschwitz.² Doch nicht nur in mehr oder weniger abgelegenen Konzentrationslagern wurde an Kindern und Jugendlichen geforscht, sondern auch mitten in der Gesellschaft: Im Zusammenhang mit dem nationalsozialistischen Krankenmord an Psychiatriepatientinnen und -patienten und an behinderten Kindern³ nutzten manche Psychiater und Hirnforscher die „Gunst der Stunde“, um ihren wissenschaftlichen Zielen näher zu kommen. Bekannt in der Öffentlichkeit wurde in den letzten Jahren in diesem Zusammenhang besonders die 1940 eingerichtete Wiener „Jugendfürsorgeanstalt“ „Am Spiegelgrund“: Noch in der Nachkriegszeit hatte der Psychiater Heinrich Gross an den konservierten Gehirnen ermordeter Kinder geforscht, und erst im Jahr 2002 konnten diese bestattet werden.⁴ Doch solche Forschung entsprach nicht etwa einem abseitigen Interesse einzelner fehlgeleiteter Wissenschaftler, Vertretern einer vermeintlichen Pseudowissenschaft⁵: Renommierete Forschungsinstitute, namentlich Kaiser-Wilhelm-Institute, Vorgänger heutiger Max-Planck-Institute, arbeiteten damals mit psychiatrischen Einrichtungen bei der Forschung an „Euthanasie“-Opfern zusammen.⁶ Neben der Heil- und Pflegeanstalt Görden in Brandenburg⁷ gilt dies auch für eine Universitätsklinik, die Heidelberger Psychiatrisch-Neurologische Klinik, die sich zuvor in ihrer bis 1878 zurück reichenden Geschichte wegen ihrer bekannten Lehrstuhlvertreter und ihrer wissenschaftlichen Aktivität vor allem auf psychopathologischem Gebiet einen überregionalen Ruf erworben hatte.⁸ Eine weitere Gemeinsamkeit verband die Görden-Anstalt unter dem Kinderpsychiater Hans Heinze mit der Heidelberger Klinik, geleitet von Ordinarius Carl Schneider, der aus der Anstaltspsychiatrie stammte, später den von Bodelschwingschen Anstalten in Bethel ärztlich vorgestanden hatte, und dann in die Elite der NS-Psychiatrie aufgestiegen war: An beiden Institutionen wurden 1942 spezielle Forschungsabteilungen eingerichtet, die der Dienststelle der Kanzlei des Führers in der Berliner Tiergartenstraße 4 („T4“), die die Krankentötungen seit 1939 zentral koordinierte und organisierte, unterstanden. Die beiden Forschungsabteilungen standen auch untereinander in enger Verbindung.⁹

Im Dezember 1942 konnte Carl Schneider zunächst eine von der „Euthanasie“-Zentrale ausgestattete Forschungs-Außenabteilung in Wiesloch bei Heidelberg in Betrieb nehmen. Hier wurden vorwiegend erwachsene Patientinnen und Patienten untersucht. Ende März 1943 wurde diese Abteilung jedoch kriegsbedingt wieder geschlossen.¹⁰ Ab Sommer 1943 nahm Carl Schneider seine Forschungstätigkeit wieder auf, nunmehr in der Heidelberger Klinik selbst.¹¹

Ein „Forschungskind“ in Heidelberg

„Untersuchung wegen aktiven, nicht korrigierbaren Widerstrebens des Kindes nicht möglich. Schläge hilft nichts; muss narkotisiert werden. Wird dann über zwei Stunden in die Ecke gesetzt, wo es ohne Mimik von unten her den Ref. ansieht und bei dessen Annäherung schreit und kratzt. Lacht einmal, als andere auch lachen. ... Kann dann wieder Ref. von unten her ansehen, den Mund hängen lassen und in einen kurzschlagigen Kopftremor verfallen. Spielen: nichts. Am 31. Mai Prof. Schneider vorgestellt. Diagnose: Spinalparalyse.“¹²

Doris S. war zwölf Jahre alt, als sie in der Heidelberger Forschungsabteilung von Dr. Dr. Julius Deussen untersucht wurde, dem Koordinator von Carl Schneiders Projekt. Was sie erlebt haben mag, lässt Deussens Bericht nur erahnen. Wahrscheinlich verursachten die Untersuchung und der Arzt Angst, die nur durch Narkose überwunden werden konnte. Doch die Untersuchung am 31. Mai 1944, die allein fremdem Nutzen diente, wurde offenbar durchgesetzt. Auch das übrige Forschungsprogramm, das Deussen als Mitarbeiter eines Kaiser-Wilhelm-Instituts, der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München, im Anschluss an einen entsprechenden Vorschlag seines dortigen Vorgesetzten Ernst Rüdin entwickelt hatte, musste Doris absolvieren. Sie gehörte zu den 20 Heidelberger „Forschungskindern“, die aus der evangelischen Einrichtung Schwarzacherhof der Johannesanstalten in Aglasterhausen bei Mosbach stammten,¹³ und niemand war bereit, sie vor den für sie unverständlichen Untersuchungen und deren weitreichenden Folgen zu schützen. Ihre Mutter, offensichtlich ambivalent in ihren Wünschen für die Zukunft des schwer behinderten Kindes,¹⁴ sah in Deussen sogar eine wohlwollende Instanz, als sie sich wenige Wochen nach Doris' Aufenthalt in Heidelberg an ihn wandte. Am 16. Juli 1944 schrieb sie ihm folgenden Brief:

„Sehr geehrter Herr Doktor.

Ich bin sehr in Sorge wegen Doris. Wie Sie wissen, ist mein Mann Soldat u. steht kurz vor seinem Abtransport nach dem Osten. Ich kann mich deshalb mit ihm nicht aussprechen u. komme deshalb mit der großen Bitte an Sie, mir bei Ihnen Rat holen zu dürfen.

Es wurde mir bekannt, daß Doris in eine andere Anstalt verlegt werden soll. Was das heißt, weiß ich. Mein heißer Wunsch wäre, das arme Kind möchte seine Ruhe haben, daß es aber für eine Mutter sehr hart ist zu wissen, auf welche Art es geschieht dürfen Sie mir glauben. Könnte man das Kind nicht dort einschlafen lassen, wo seine zweite Heimat war u. ich mir das Kind dann heimholen könnte? Muß es so sein, daß das Kind dort weggeholt wird und mir einfach die Asche zugeschickt wird? Gewiß, es geschehen heute andere Dinge. Aber zu der Sorge um meinen Mann u. der vielen Arbeit, die auf mir ruht, kommt dann noch dieser quälende Gedanke: ‚Was geht jetzt mit dem Kinde vor, wo werden sie es hintun?‘

Könnten Sie das Kind nicht nach Heidelberg in die Klinik holen u. es dort einschlafen lassen? Selbstverständlich würde ich keine Kosten scheuen.“¹⁵

Wenn Deussen auch zu beruhigen versuchte – „Ihre Sorge wegen Doris verstehe ich wohl, doch glaube ich, dass sie unbegründet ist“¹⁶ – so wusste er nicht nur genau, in welcher Gefahr sich das Kind befand, sondern er war selbst für diese Gefährdung mit verantwortlich. Nur wenige Tage nach seinem Antwortbrief, am 3. August 1944 starb Doris, nicht in Heidelberg, wie es sich die Mutter gewünscht hatte, sondern in der mit Heidelberg kooperierenden Heil- und Pflegeanstalt Eichberg bei Eltville / Wiesbaden.¹⁷

„Kriegswichtige“ Gehirnforschung

1942, im Jahr der Eröffnung der Wieslocher Forschungsabteilung, formulierte der Heidelberger Ordinarius Carl Schneider einen großangelegten Forschungsplan mit vergleichenden Untersuchungen zur Entstehung der verschiedenen Formen des „Schwachsinn“ und zur Psychopathologie und Therapie der Schizophrenie. Zum Schicksal der untersuchten Menschen heißt es dort lapidar: „Es ist selbstverständlich, daß für zahlreiche Untersuchungen, zumal im Rahmen der [„Euthanasie“-]Aktion auch histologische und pathologisch-anatomische Untersuchungen vorgenommen werden müssen und können.“¹⁸

Schneiders Zielsetzung in der Heidelberger Forschungsabteilung ging aber noch darüber hinaus, „ohnehin“ bei der „Euthanasie“-Aktion im Krankenmord anfallende Gehirne für die Wissenschaft nutzbar zu machen. Es handelte sich bei der Zielsetzung der Heidelberger Forschungsabteilung nicht „nur“ um eine Verwertung von bereits verstorbenen Opfern des Krankenmordes – an dessen Planung und Durchführung Schneider bekanntlich ebenfalls beteiligt war. Vorgesehen war hier ein Projekt, das den Tod der untersuchten Kinder und Jugendlichen zu wissenschaftlichen Zwecken von Beginn an einplante und somit verursachte. Dies ist nicht zuletzt durch ein Akteninhaltsverzeichnis belegt, welches zeigt, dass die Untersuchung des Gehirns der in das Projekt einbezogenen Kinder obligatorischer Bestandteil des Forschungsplans war.¹⁹

Waren in Wiesloch vorwiegend erwachsene Patienten und -patientinnen einbezogen worden, so standen in Heidelberg die Untersuchungen an als „idiotisch“ bezeichneten Kindern im Vordergrund. Die wissenschaftliche Unterscheidung von exogenem, also während oder nach der Geburt entstandenen, und erblich bedingten „Schwachsinnformen“ war für Carl Schneider angesichts des „Existenzkampfes“ des deutschen Volkes von höchster Bedeutung. „Kriegswichtig“ erschien die Fragestellung aufgrund von bevölkerungspolitischen Überlegungen: Nur bei Vorliegen eindeutiger Unterscheidungskriterien könnten die Eltern „schwachsinniger“ Kinder angemessen beraten werden. Die Eltern von Kindern mit angeborenem „Schwachsinn“ sollten von weiterer Zeugung abgehalten, die übrigen zur Fortpflanzung ermuntert werden.²⁰ Genau dieses Forschungsziel mit entsprechender Begründung hatte auch Ernst Rüdin, Deussens Vorgesetzter an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie (Deussen war während seiner Zeit in Heidelberg als Stabsarzt bei der Wehrmacht an die Heidelberger Klinik abkommandiert) und „graue Eminenz“ der NS-Psychiatrie, formuliert.²¹

Von August 1943 bis Ende Dezember 1944 wurden in der Heidelberger Klinik 52 Kinder und Jugendliche untersucht. 21 dieser „Forschungskinder“ wurden 1944 in der Anstalt Eichberg mit Medikamenten getötet.²² Verantwortlich für die Verlegungen in die Anstalt Eichberg waren Carl Schneider und Julius Deussen. Deussen koordinierte die Untersuchungen und sprach mit Eltern, wie aus erhaltenen Korrespondenzen zu schließen ist. Manchmal ging es dabei auch in verklausulierter Sprache um eine mögliche „Erlösung“ der Kinder in der Anstalt Eichberg.

Die in Heidelberg untersuchten Kinder stammten aus verschiedenen Anstalten. Viele kamen vom Schwarzacher Hof, manche aus Privathaushalten, sieben Kinder wurden aus der Kinderklinik überwiesen.²³ Die Kinder wurden für etwa sechs Wochen

zur Untersuchung in die Heidelberger Klinik aufgenommen und einem umfangreichen Untersuchungs- und Beobachtungsprogramm unterworfen. Hierzu gehörten neurologische und psychiatrische Untersuchungen, die „erbbiologische“ Erfassung der gesamten Familie, eine aufwändige Form der Vermessung einschließlich Fotografien, die man anthropometrische Untersuchung nannte, Laboruntersuchungen und eine für die Kinder sehr belastende röntgenologische Darstellung der Gehirnkammern mit Entnahme des Nervenwassers (Encephalografie). Dazu kamen Verhaltensbeobachtungen durch eigens von der „T4-Zentrale“ eingestelltes Pflegepersonal. Deussen war auch für die umfangreichen psychologischen Testungen, unter ihnen die von Deussen entwickelten „Funktionsprüfungen“, zuständig. Während die übrigen durchgeführten Untersuchungen dem wissenschaftlichen Standard der damaligen Zeit entsprachen, zeigt die Verwendung dieser Tests, dass auch neueste Tendenzen der damaligen wissenschaftlichen Entwicklung aufgegriffen wurden.²⁴ Auch dies ist ein Argument dafür, die dem Forschungsprojekt zugrunde liegende Forschungsplanung keineswegs als „Pseudowissenschaft“ abzutun. Ziel der Forschungen war es letztlich, die erhobenen „erbbiologischen“, klinischen, röntgenologischen und testpsychologischen Befunde mit dem Sektionsbefund des Gehirns zu vergleichen.



Abb. 2: Carl Schneider und das vierjährige „Forschungskind“ Anita A. (18.2.1940 Mannheim – 10.8.1944 Eichberg/Eltville), Anthropometrische Fotografie aus der Heidelberger Klinik vom Sommer 1944, Akten der Forschungsabteilung F 41, Historisches Archiv der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg

Nach Abschluss der Untersuchungen wurden die Kinder in die Anstalt Schwarzaacher Hof zurückverlegt oder zu den Angehörigen entlassen. Von dort aus, in einigen Fällen auch aus der Heidelberger Klinik direkt, erfolgte die Verlegung in die Anstalt Eichberg. Dort kamen die Kinder in eine so genannte „Kinderfachabteilung“ – hinter diesem harmlos klingenden Begriff verbargen sich während des Nationalsozialismus Spezialstationen zur Beobachtung und gegebenenfalls zur Ermordung von behinderten Kindern. Nach dem Plan der Heidelberger Forschungsgruppe sollten die „Forschungskinder“ in der Heil- und Pflegeanstalt Eichberg getötet werden, um ihre Gehirne in dem Labor der Heidelberger Klinik untersuchen zu können. Man verwendete das Medikament Luminal, ein Schlafmittel, das auch gegen epileptische Krämpfe wirkte. Die Kinder wurden damit ruhig gestellt, sie verließen das Bett nicht mehr. Sie erkrankten aufgrund der mangelnden Bewegung und aufgrund eines zentralen Effektes des

Medikaments auf das Atemzentrum an Lungenentzündung und verstarben schließlich an dieser scheinbar natürlichen Todesursache. Aufgrund von vorwiegend kriegsbedingten Schwierigkeiten wurden letztlich „nur“ drei Gehirne in Heidelberg untersucht. Die Untersuchung der Gehirne oblag dem vor allem neuropathologisch interessierten Dr. Hans-Joachim Rauch. Er reiste noch im Sommer 1944 auf den Eichberg, um die dortigen Schwierigkeiten bei der Gehirnübersendung zu beheben.

Fast bis Kriegsende also setzte man in Heidelberg unbeirrt das mit Mord an Kindern verknüpfte Forschungsprojekt fort. So ist es wohl im Wesentlichen den Wirren der letzten Kriegszeit und dem Kriegsende zu verdanken, dass die Forschung hier nicht mehr Opfer gefordert hat. Im – seltenen – Einzelfall konnte ein Überleben der Kinder auch dem couragierten Eingreifen der Eltern zu verdanken sein. So überlebte die dreijährige Beate Sch., die im Dezember 1944 untersucht wurde, die Heidelberger Forschungsabteilung: Ihre Mutter holte sie aus der Heidelberger Klinik ab, ohne Dr. Deussen zu informieren.²⁵ Um diese Zeit endeten ohnehin die Aktivitäten der Heidelberger Forschungsabteilung.

Aus der Nachgeschichte ist kurz zu berichten, dass Carl Schneider zwar zunächst flüchtete, dann aber verhaftet und in Moosburg/Oberbayern interniert wurde. 1946 suizidierte er sich in Haft in Frankfurt am Main.²⁶ Zwei der Mitarbeiter der Forschungsabteilung, Hans-Joachim Rauch und Carl-Friedrich Wendt, waren bis zu ihrem Ruhestand an der Klinik tätig. Zwei weitere verließen die Klinik: Friedrich Schmieder gründete eine neue Existenz in der Bodenseeregion.²⁷ Julius Deussen ließ sich zunächst in Plankstadt nieder und war später als Psychiater bei der Bundeswehr tätig.²⁸

In der Klinik verhinderte lange ein Tabu, dass über den im Namen der Wissenschaft begangenen Mord an 21 Kindern gesprochen wurde. Seit 1998 hält ein von dem Heidelberger Künstler Rolf Schneider (1948–2006) geschaffenes Mahnmal vor dem Haupteingang der Klinik die Erinnerung an die Kinder wach.²⁹

Gerrit Hohendorf, Volker Roelcke, Maïke Rotzoll¹

"Euthanasie" und psychiatrische Forschung am Beispiel Heidelberg

Die Geschichte der "Euthanasie" im Nationalsozialismus ist mittlerweile relativ gut dokumentiert worden. Über den Zusammenhang zwischen "Euthanasie" und psychiatrischer Forschung gibt es dagegen bisher wenig Veröffentlichungen. Unser Anliegen ist es, die Planung und Realisierung der Forschungsabteilung zu rekonstruieren, die der Heidelberger Psychiater Carl Schneider und seine Mitarbeiter ab 1942 in Heidelberg und Wiesloch einrichteten.

Spätestens im Januar 1941 sind Pläne der Euthanasiedienststellen nachweisbar, die die Massentötung von psychisch kranken und geistig behinderten Menschen für psychiatrische Forschungszwecke nutzbar machen wollen. Auf einer Besprechung in München wurde von einer Anzahl Universitätsprofessoren, darunter Carl Schneider, ein umfangreicher psychiatrischer Forschungsplan entworfen, der Massenuntersuchungen zum "Schwachsinn", zur Epilepsie und zur Schizophrenie vorsah. Geplant waren klinische, röntgenologische, konstitutionsbiologische und physiko-chemische Untersuchungen verbunden mit Sektionen der Probanden. 14 der 30 deutschen anatomischen Institute sollten für die morphologischen Untersuchungen zur Verfügung stehen².

¹ Die Autoren sind Mitglieder des Arbeitskreises "Medizin im Nationalsozialismus" Heidelberg. Unser Dank gilt den übrigen Mitarbeitern des Arbeitskreises, Michael Hudelmayer, Achim Magull-Seltenreich, Franz Wagner und Stephan Weibel. Unsere Arbeit wurde gefördert durch die Unterstützung von Prof.Dr. Ch. Mundt (Heidelberg) und Prof.Dr. E. Seidler (Freiburg), sowie durch Mittel der Stadt-Heidelberg-Stiftung.

² Heidelberger Dokumente 126 472f, 128 140. Die sogenannten Heidelberger Dokumente sind eine Mischung von deutschen und amerikanischen Dokumenten, die in den fünfziger und sechziger Jahren in Heidelberg im Judge Advocate General der US-Army aufbewahrt und registriert wurden. Der hier interessierende Teil stellt den Nachlaß von Paul Nitsche, dem medizinischen Leiter bei den "Euthanasie"-Dienststellen, dar, der 1945 von den amerikanischen Besatzungsbehörden in Österreich beschlagnahmt wurde. Ein Teil der Dokumente wurde Anfang der sechziger Jahre von der Frankfurter Staatsanwaltschaft kopiert, die Kopien sind in vier Aktenordnern bei der Zentralen Stelle der Landesjustizverwaltungen in Ludwigsburg einzusehen. Die Originaldokumente wurden später in die National Archives nach Washington gebracht und dort verfilmt (NAW T 1021 File 707 Roll 10 - 12 Vol. 13.14. 18-20). Die Mikrofilme sind sowohl im Bundesarchiv in Koblenz als auch in den Abteilungen

Doch mußte dieser ehrgeizige Plan nach dem sog. Stopp der "Euthanasie"-Aktion eingeschränkt werden, wie der medizinische Leiter der T4-Dienststellen Prof. P. Nitsche am 18.9.1941 in einer Aktennotiz festhielt. Er sei der Meinung, "daß man jetzt dazu übergehen soll, zunächst in einer geeigneten Anstalt als Forschungsstätte die noch vorhandenen Fälle von angeborenem Schwachsinn und von Epilepsie vor der Desinfektion eingehend zu untersuchen"³.

Dementsprechend wurde Anfang 1942 in der Anstalt Brandenburg-Görden unter Prof. Hans Heinze eine Beobachtungs- und Forschungsabteilung eingerichtet, in der Patienten mit "Schwachsinn" und Epilepsie sowie seltenen organischen Hirnkrankheiten untersucht wurden.

Mit ähnlicher Konzeption richtete Schneider, der mit Heinze eine enge Zusammenarbeit verabredete, eine Forschungsabteilung in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch ein⁴.

Die Wieslocher Forschungsabteilung wurde ausschließlich von der Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG), einer der Tarnorganisationen der "Euthanasie", finanziert und war organisatorisch sowie personell von der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch unabhängig. Ab 1.1.1943 wurden 35 Patienten (19 Männer und 16 Frauen) der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in die neu eröffnete Forschungsstation verlegt. Die Diagnose lautete in 25 Fällen Schwachsinn, Deбилität oder Idiotie, in vier Fällen Epilepsie, in weiteren vier Fällen Schizophrenie oder Pflropfschizophrenie und in einem Fall progressive Paralyse. Das in der Forschungsabteilung durchgeführte Forschungsprogramm läßt

Potsdam (Filmmr. 411049 - 41151) verfügbar. Die Dokumente werden im folgenden HD abgekürzt mit anschließender Foliierung zitiert.

³ HD 127 149f.

⁴ Wesentliche Informationen über die Wieslocher Forschungsabteilung verdanken wir der Arbeit von Franz Peschke (1993); Die Heidelberg-Wieslocher Forschungsabteilung CARL SCHNEIDER's im Zweiten Weltkrieg, Schriftenreihe des Arbeitskreises "Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in der Zeit des Nationalsozialismus" Heft 2, 1993, S. 42-77

sich bisher leider nur ansatzweise rekonstruieren⁵. Die Wieslocher Forschungsabteilung mußte schon bald auf Anordnung der Reichsarbeitsgemeinschaft "mit Rücksicht auf die durch die Verkündung des totalen Krieges völlig veränderte Lage" zum 31.3.1943 wieder aufgelöst werden⁶. Die Patienten wurden zum 1.4.1943 wieder von der Wieslocher Anstalt übernommen und ein großer Teil von ihnen wurde in andere Anstalten verlegt: So am 15.4.1943 zehn Frauen nach Hördt und Stephansfeld im Elsaß und am 6.10.1943 zwölf Männer nach Emmendingen.

Schneider versuchte, den Weg der von ihm untersuchten Patienten nachzuverfolgen und erreichte einen Erlaß des Badischen Innenministeriums, daß sich die Anstalten bei eintretenden Todesfällen sofort zwecks Durchführung einer Obduktion mit ihm in Verbindung zu setzen hätten⁷. Dementsprechend finden sich in einigen Krankengeschichten eingeklebte Hinweise zur Entnahme des Gehirns mit genauer Konservierungsanweisung.

Auf der 1947 angefertigten Liste der im histopathologischen Labor der Heidelberger Klinik vorhandenen Gehirne finden sich jedoch nur drei Gehirne von Patienten der Wieslocher Forschungsabteilung, und zwar jeweils von Patienten, die während oder kurz nach ihrem Aufenthalt in der Wieslocher Forschungsabteilung verstorben waren. Eine systematische Einflußnahme Schneiders auf die Verlegung oder Tötung der anderen Forschungspatienten konnte bisher nicht nachgewiesen werden. Zum Schicksal der 35 Wieslocher Forschungspatienten läßt sich, soweit rekonstruierbar, folgendes berichten: zwei Patienten sind in Wiesloch gestorben, ein Patient kam in Heidelberg infolge einer Pneumenzephalographie ums Leben, vier wurden in Hadamar vermutlich umgebracht,

5 Franz Peschke zitiert aus einer Krankenakte. Demnach wurde eine Liquorpunktion mit Encephalographie, eine körperliche Untersuchung, eine Intelligenzprüfung und ein Rohrschach'scher Formdeuteversuch durchgeführt.

6 vgl. Peschke, F. 1993, S. 60

7 vgl. HD 127 995f Schreiben Allers an Sprauer vom 17.7.1943.

einer ist im KZ Buchenwald umgekommen, einer in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren gestorben, 22 Patienten haben den Krieg überlebt.

Die Planungen Schneiders betreffend die Funktion der Wieslocher Forschungsabteilung sahen jedoch anders aus: Aus einem Brief Schneiders vom 2.3.1943 geht hervor, daß geistig behinderte Menschen, Idioten, wie Schneider sich ausdrückte, aus dem süddeutschen Raum nach Heidelberg bzw. Wiesloch verlegt und nach der Untersuchung auf den Eichberg gebracht werden sollten, von wo aus man die Rücksendung der Gehirne erwartete⁸.

Nach der erzwungenen Schließung der Wieslocher Forschungsabteilung kam die Forschungsarbeit jedoch - Schneider war längere Zeit krank - erst einmal zum Erliegen.

Sie wurde im August 1943 an der Heidelberger Klinik unter eingeschränkten Bedingungen wieder aufgenommen: Schneider konzentrierte sich nun auf die Untersuchung von geistig behinderten Kindern, sogenannten Schwachsinnigen oder Idioten, und untersuchte bis Dezember 1944 in der Heidelberger Klinik 52 Kinder im Alter von zwei bis 22 Jahren⁹, wobei die Kinder jeweils für ca. sechs Wochen auf verschiedenen Stationen der Klinik untergebracht waren. Die Kinder wurden zunächst aus der 1943 abgebrannten Anstalt Frankenthal übernommen. Darüber hinaus untersuchte Schneider auch Kinder, die ihm aus der Privatsprechstunde von Prof. Duken in der Kinderklinik zugewiesen wurden. Dies sei, so Schneider, besonders wichtig, um "die einseitige Auslese, die in den Anstalten vorliegt zu vermeiden"¹⁰.

Ab Anfang 1944 wurden dann systematisch 20 Kinder des Schwarzacher Hofes, den Johannesanstalten Mosbach zugehörend, in das Forschungsprojekt einbezogen. Die mei-

⁸ HD 128 051f.

⁹ Eine Ausnahme bildete ein älterer Patient (35J) aus Mannheim, der später nach Wiesloch verlegt wurde

¹⁰ Brief Schneiders an Nitsche vom 18.1.1944, HD 127960f.

sten von ihnen wurden, nachdem sie in Heidelberg untersucht worden waren, mit der Räumung des Schwarzacher Hofes Ende Juli 1944 auf den Eichberg verlegt, wo sie innerhalb mehrerer Monate auf der Kinderfachabteilung umgebracht wurden. Insgesamt sind von den 52 Kindern, soweit wir das heute sagen können, 20 auf dem Eichberg umgebracht worden. Schließlich wurden die Gehirne von zumindest drei Kindern in Heidelberg untersucht¹¹.

Den besonderen Eifer, diese "Forschungstätigkeit" fast bis zum Kriegsende unter erheblich erschwerten Bedingungen fortzusetzen, begründete Schneider mit der besonderen "volksbiologischen Bedeutung" seiner Forschungen über die Entstehungsursachen der verschiedenen "Schwachsinnformen":

"Denn man kann heute nicht mit Sicherheit unterscheiden, welche schweren Schwachsinnformen erblich sind und welche durch äußere Krankheitsursachen erzeugt werden. Das hat zur Folge, daß man Eltern, bei denen ein erblicher schwerer Schwachsinn in der Kinderreihe aufgetreten ist, nicht rechtzeitig von der Zeugung weiterer Kinder abhalten kann, so daß hier eine weitere Belastung des Volkes durch neue schwachsinnige Kinder nicht vermieden wird. Umgekehrt scheuen sich gerade die verantwortungsbewussten Eltern eines Kindes, das schwer schwachsinnig geboren wurde, wo aber der Schwachsinn durch äußere Erkrankungen aufgetreten ist, dann vor der Zeugung weiterer Kinder, wo der Arzt nicht die volle Gewähr übernehmen kann, daß es sich wirklich um eine nichterbliche Schwachsinnform handelt. ... Die wissenschaftliche Unsicherheit in diesen Fragen ... bewirken also, daß auf der einen Seite zweifellos erbkrankte Kinder begünstigt werden, während umgekehrt, die Zeugung erbgesunder Kinder weitgehend verhindert wird. ... In der bevölkerungspolitischen Situation, in der sich das deutsche Volk ange-

11

Auf der bereits erwähnten Gehirnliste, die im Auftrag der Staatsanwaltschaft Heidelberg 1947 erstellt wurde, sind die Namen von drei der in Heidelberg untersuchten Kinder verzeichnet (vgl. StA Heidelberg 1 Js 1698/47 Sonderheft Fall Forschungsabteilung, Generallandesarchiv Karlsruhe Zug. 1992/34 Abt. 3o9 No. 4). In einem Brief an Nitsche vom 2.9.1944 beklagt Schneider die mangelnde Zusammenarbeit der Anstalt Eichberg bei der Rücksendung der Gehirne der dorthin verlegten Kinder (vgl. HD 127 903f).

sichts seines Existenzkampfes befindet, wird aber ein solcher Verlust auf die Dauer unerträglich und eine Forschung, die geeignet ist, an seiner Beseitigung maßgebend mitzuwirken unentbehrlich, ja unbedingt erforderlich. ... Es ist dann aber auch die Hoffnung begründet, daß es gelingen wird, bei dieser Forschung auch die Entstehungsursachen der nichterblichen Schwachsinnformen weiter zu klären. Sind diese erst einmal bekannt, so werden sich schon Mittel und Wege finden, selbst auch in der Schwangerschaft oder in der ersten Nachgeburtszeit verhütend einzugreifen, sodaß zu hoffen ist, wenn auch nicht sofort, so doch in absehbarer Zeit, das Volk vor einem erheblichen Teil dieser unglücklichen Existenzen bewahren zu können, diesem dafür brauchbare Menschen zu schenken"¹².

Besondere Unterstützung erhielt die Forschungsabteilung Schneiders im Dezember 1943 durch Dr. Dr. Julius Deussen. Deussen hatte zuvor an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München gearbeitet, wo er unter Rüdin die erbpsychologische Abteilung leitete. Er übernahm für Schneider die Organisation der Forschungsabteilung, kümmerte sich um die "Rekrutierung" der "Forschungskinder", führte die Korrespondenz mit Angehörigen und anderen Stellen, an denen Akten angefordert wurden, übernahm die psychologischen Untersuchungen und legte ausführliche Sippentafeln an. Darüber hinaus war er Ansprechpartner für die Angehörigen, die regelmäßig zur Erhebung von Angaben über die Entwicklung der Kinder, zur erbbiologischen Exploration und oft auch zu ihrer eigenen Untersuchung einbestellt wurden. Dabei muß auch in einigen Fällen über eine mögliche "Erlösung" der Kinder gesprochen worden sein.

In regelmäßigen Abständen fanden Forschungsbesprechungen statt, an welchen neben Schneider und Deussen vermutlich auch die anderen Mitarbeiter der

12

Bericht Schneiders vom 24.1.1944 "Über Stand, Möglichkeiten und Ziele der Forschung an Idioten und Epileptikern im Rahmen der Aktion", HD 127 878 - 127 883.

Forschungsabteilung, also Dr. Rauch, Dr. Schmieder und Dr. Wendt teilgenommen haben. Hier wurden die Diagnosen der untersuchten Kinder festgelegt. Ob dabei auch über eine mögliche Tötung gesprochen worden ist, kann bisher nur vermutet, aber nicht belegt werden.

Zu den Mitarbeitern der Forschungsabteilung zählten jedoch nicht nur Ärzte, sondern auch Pfleger, die von der RAG abgeordnet und mit der Verhaltensbeobachtung der Kinder betraut waren, Schreibkräfte, ein Laborant für das histopathologische Labor von Dr. Rauch und eine Anzahl von Hilfskräften bzw. Doktoranden, die die testpsychologischen Untersuchungen durchführten.

Im folgenden soll das Forschungsprogramm, wie es sich aus der Durchsicht der erhaltenen Forschungsakten ergibt, dargestellt werden¹³.

Die Akten enthalten zunächst ein Protokoll der Untersuchung des Kindes durch den Arzt (meist Dr. Deussen oder Prof. Schneider) mit einer Erhebung des psychischen Befundes. War eine sprachliche Exploration nicht möglich, so stand die Verhaltensbeobachtung im Vordergrund. Als Beispiel mag folgende Sequenz aus der Akte eines sechsjährigen Jungen dienen: "... sehr scheu, ängstlich, dabei ungebremste Affekte. Motorisch unausgeglichener, eckig, 'heftig'. Stürzt sich wild auf den dargereichten Zucker, verschlingt ihn, dabei ungeschickt (streckt die Zunge heraus, wirft d. Zucker in den Schlund, der dabei z.T. herausfällt, beißt gierig zu, stopft grob mit den Fingern nach). Gibt keine Auskunft, da vor dem Arzt große Angst ..." (Akte F 5).

13

Die Forschungsakten der in Heidelberg untersuchten Kinder befinden sich im Archiv der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg und sind entsprechend der Aufschrift auf dem Aktendeckel von F 1 bis F 54 durchnummeriert

Dabei waren die von Deussen durchgeführten Untersuchungen offensichtlich darauf ausgerichtet, nicht nur das Intelligenzniveau zu ermitteln, sondern auch bestimmte (psychophysische) Reaktionsformen wie Angst, Scham oder Verlegenheit auszulösen und die Triebhaftigkeit der Reaktionen z.B. auf den dargereichten Zucker zu bestimmen. Widerstrebte das Kind der Untersuchung, wurden Schläge angewandt. Am Ende der psychophysischen Reaktionsmöglichkeiten der geistig behinderten Kinder steht für Deussen die "Entseelung". So schreibt er über ein elfjähriges Mädchen: "... obwohl sie laufen kann, bewegt sie sich sonst nicht von der Stelle. Rhythmische Bewegungen des Oberkörpers. Man hat - wie oft bei Idioten - den Eindruck, daß der Körper völlig mechanisch imstande wäre, die zweckdienlichen Bewegungen auszuführen, daß aber die Seele nicht in diesem gr. Gehäuse recht 'zu Haus' ist, daß der Bewegungsbedarf fehlt oder nicht zustande kommt ..." Akte F 37).

In diesem Zusammenhang sind wohl auch Vergleiche aus dem Tierreich zu sehen, mit denen Deussen seine Probanden beschreibt. Es finden sich Ausdrücke wie "Affe" (Akte F 34 und F 43) oder "Beim Füttern hält er wie ein Vogel den Schnabel offen" (Akte F 26).

Diese ärztlichen Beobachtungen wurden ergänzt durch standardisierte Untersuchungsformen zur Bestimmung des Intelligenzalters: Dazu wurde das Instrumentarium nach Binet-Bobertag verwendet, ergänzt durch standardisierte Untersuchungen zur psychomotorischen Entwicklung nach Bühler-Hetzer und Oseretzki. Neben diesen standardisierten Untersuchungsmethoden wandte Deussen jedoch auch sogenannte Funktionsprüfungen an, die vom Pflegepersonal durchgeführt wurden, z.B. Reaktion auf warmes und kaltes Bad mit Untertauchen, Nahrungsaufnahme in hungrigem Zustand, Vergleich der Reaktion auf süße, saure und bittere Flüssigkeiten mit anschließendem Vertauschen der Gläser. Besonders auffällig ist der sogenannte Schimpansengarten, ein Versuch, bei dem

überprüft wurde, ob das Kind in der Lage war, ein Werkzeug zu benutzen, um ein Stück Zucker zu erreichen: "Pat. wurde in ein Kinderbett gesetzt, auf gleicher Höhe vor ihr vor dem Bett auf einen Stuhl ein Stück Zucker gelegt. Sie versuchte zunächst mit der re. Hand durch das Gitter zu greifen, konnte aber den Zucker gerade eben nicht mehr erreichen. Als ihr ein Stöckchen hingelegt wurde, versuchte sie mit diesem den Zucker zu holen, konnte ihn aber nicht bekommen, da sie durch zu kräftige, verkehrte (nach der Seite gerichtete) Bewegungen den Zucker immer wieder vom Stuhl schlug" (Akte F 27)¹⁴.

Zu diesen Funktionsprüfungen, die ebenso wie die Exploration darauf hinausliefen, die Reaktion der Kinder auf Außenreize in Sinne einer mehr oder weniger adäquaten Handlung zu überprüfen, kam hinzu ein Bericht über Beobachtungen während der Arbeitstherapie (Bindenwickeln, Gärtnerei etc.).

Diese z.T. standardisierten Beobachtungen und Untersuchungen hatten, auf einen Nenner gebracht, das Ziel, die Funktionen des Kindes in bezug auf die Anforderungen der Außenwelt zu überprüfen. Demgegenüber zeichnen sich die in den Akten enthaltenen Pflegeberichte durch eine besondere Unvoreingenommenheit und detaillierte Beobachtungsgabe aus. Folgendes Beispiel aus einem Bericht über einen in seiner Entwicklung schwer gestörten vierjährigen Jungen mag dies verdeutlichen: "Pat. war den ganzen Tag gut aufgelegt. Er sitzt in seinem Bettchen fixiert seine Hände, bewegt die einzelnen Fingern sehr graziös, wackelt mit dem Däumchen, macht die Hände auf und zu als ob

14 Der "Schimpansengarten" geht auf Untersuchungen Wolfgang Köhlers zum Werkzeuggebrauch bei Menschenaffen zurück, die von Kurt Gottschaldt auf die Entwicklung des kindlichen Verhaltens übertragen wurden. Vgl. Köhler, W. (1917): Intelligenzprüfungen an Menschenaffen, Nachdruck Berlin, Göttingen, Heidelberg, Springer 1963; S. 22ff und Gottschaldt, K. (1933): Der Aufbau des kindlichen Verhaltens - Vergleichende Untersuchungen an gesunden und psychisch abnormen Kindern, Beihefte zur Zeitschrift für angewandte Psychologie 68, Leipzig: Barth 1933, S. 120 ff

er etwas knetet oder schüttelt mit beiden Händen, hüpfte dann mit dem Oberkörper auf und nieder u. quiekt vor Vergnügen" (Akte F 11).

Diese psychologischen Untersuchungsmethoden wurden ergänzt durch die Erhebung des körperlichen Befundes. Dabei wurde besonderer Wert auf körperliche Stigmata gelegt zur Klärung der Frage der genetischen Koppelung bestimmter Schwachsinnformen mit bestimmten Mißbildungen. Diesem Ziel dienten auch die anthropometrischen Befunderhebungen Schmieders.

Entsprechend dem anthropometrischen Interesse Schmieders wurden alle Probanden nackt photographiert: Kopf, Körper, Extremitätenaufnahmen und eine Bewegungsaufnahme waren geplant.

Die klinischen Untersuchungen wurden vervollständigt durch sehr eingreifende apparative Untersuchungen. Regelmäßig wurde eine Liquorpunktion mit Encephalographie durchgeführt, die bei vielen Kindern Übelkeit und Erbrechen hervorrief.

Die Schwiegertochter Schneiders nahm die sog. Stoffwechseluntersuchungen vor. Bestimmung von Stoffwechsel- und Kreislaufparametern nach der Injektion von Adrenalin und Insulin, die Gabe von Traubenzucker und dem Wasserstoß-Versuch nach Vollhard. In ihrer nach dem Krieg in Leipzig erschienenen Dissertation über die bei dreißig "Forschungskindern" durchgeführten Stoffwechsel-Untersuchungen stellte Monika Schneider fest, daß bei den "idiotischen Kindern" abweichende Reaktionsformen zu verzeichnen seien, die auf gestörte zentrale Regulationsmechanismen hinweisen würden.

Ein Hinweis auf das in der "Euthanasie" verankerte Gesamtforschungsprogramm fehlt jedoch¹⁵.

Doch umfaßte das Untersuchungsprogramm nicht nur das Kind selbst, sondern auch seine Familie. Die Eltern wurden, soweit erreichbar, zur Entwicklung des Kindes befragt und selbst photographiert. Deussen versuchte immer, eine ausführliche Sippentafel mit z.T. weit über 100 Verwandten zu erstellen, um Hinweise auf erblich bedingte Schwachsinnformen zu erhalten.

Die Durchsicht der Krankengeschichten läßt nur in Einzelfällen erkennen, daß die Diagnose eines endogenen (erblich) oder exogen bedingten "Schwachsinn" möglich war. Offensichtlich konnte das Ziel der Differentialdiagnose von exogen oder endogen bedingtem "Schwachsinn" nach Schneiders Auffassung nur durch den histopathologischen Befund abschließend geklärt werden. Dieser erforderte jedoch die Tötung der Kinder in der Kinderfachabteilung des Eichberg.

Hier stellt sich die Frage, inwieweit von Schneider oder Deussen auf die Verlegung bzw. Tötung der Kinder Einfluß genommen wurde. Zunächst ist davon auszugehen, daß Schneider die Verlegung der Kinder, die sich in den genannten Anstalten befanden, bei der RAG oder dem Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden beantragte¹⁶. Darüber hinaus finden sich aber in einigen der Krankenakten Hinweise darauf, daß Deussen oder Schneider mit den Eltern über die Möglichkeit eines "Gnadentodes" in der Anstalt Eichberg gesprochen haben. In den entsprechenden Briefwechseln wird einerseits auf die schlechte Prognose für das Leiden

15 vgl. Schneider, Monika (1946): Stoffwechselbelastungsproben bei schwachsinnigen Kindern, Medizinische Dissertation Leipzig 1946.

16 vgl. Brief Schneider an Nitsche vom 18.1.1944, DD 127 960 - 127 962

der Kinder hingewiesen, die Eltern andererseits aufgefordert, die Verlegung auf den Eichberg "im Sinne unserer Besprechung" selbst zu veranlassen¹⁷.

Zum Schicksal der verantwortlichen Ärzte bleibt anzumerken, daß Schneider selbst 1946 in Haft Selbstmord beging. Die übrigen Mitarbeiter der Forschungsabteilung bestritten in ihren Aussagen nach dem Kriege jeglichen Zusammenhang ihrer Arbeit in der Forschungsabteilung mit der "Euthanasie" und konnten sich dabei erfolgreich auf den wissenschaftlichen Charakter des Forschungsvorhabens berufen.

Das Schicksal der Heidelberger Patienten im Nationalsozialismus

Mit Kriegsbeginn wurde am 2.9.1939 ein Psychiatrisch-Neurologisches Reservelazarett an der Heidelberger Klinik eingerichtet, das einen Flügel der Klinik beanspruchte und z. T. von zur Wehrmacht eingezogenen Assistenten der Klinik mitversorgt wurde. Durch die Wehrdienstverpflichtung seiner Assistenten entstand ein erheblicher Personalmangel für die Versorgung der zivilen Patienten, zumal da Carl Schneider und sein Oberarzt Prof. Konrad Zucker beide als Beratende Psychiater für die Wehrmacht bzw. die Marine tätig und häufig abwesend waren.⁷⁷

Für die plötzliche Räumung eines Teils der Klinik zur Schaffung des Reservelazaretts erging am 2.9.1939 ein fernmündlicher Befehl. Am 4.9.1939 wurden 43 Patienten in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch verlegt. Die Klinik musste ihre Bettenzahl von 214 Betten im Jahr 1938 kurzfristig auf 70 Betten reduzieren und behielt im Verlaufe des Krieges etwa 148 Betten bei. Carl Schneider beklagte in mehreren Schreiben an die vorgesetzten Ministerien in Karlsruhe die eingeschränkte Möglichkeit, pflegebedürftige, d. h. chronisch kranke Patienten möglichst schnell in die zuständigen Heil- und Pflegeanstalten weiterzuverlegen, um dem Akutversorgungsauftrag der Klinik gerecht werden zu können, zumal da gegen Kriegsende auch vermehrt körperlich kranke und altersschwache Patienten aufgenommen werden mussten. Dies spiegelt sich auch in einem Anstieg der Sterberate von 1,5% im Jahre 1936 auf 6,4% im Jahre 1945 wider.⁷⁸ Besonders dramatisch wurde die Lage im Jahr 1944, als die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch aufgrund der Einrichtung eines Ausweichkrankenhauses zur Versorgung von Mannheim für Aufnahmen völlig gesperrt wurde und als Weiterverlegungsmöglichkeit nur noch die Anstalten Emmendingen und Hördt/Elsass verblieben.⁷⁹ In einem Schreiben an den Dekan der Medizinischen Fakultät vom 16. Juni 1944 schilderte Carl Schneider die Folgen der fortwährenden Überbelegung der Klinik und wandte sich gegen eine Schlechterstellung der Geisteskranken bei Luftschutzmaßnahmen:

⁷⁷ Zur militärpsychiatrischen Tätigkeit von Carl Schneider vgl. Berger: Die Beratenden Psychiater, S. 284f. Er war beratender Psychiater im Wehrkreis XII und setzte sich für die Arbeitstherapie in den Lazaretten ein.

⁷⁸ So findet Bienentreu in ihrer Dissertation in den Jahren 1944 und 1945 einen gestiegenen Anteil von Patienten mit Alterserkrankungen und neurologischen Erkrankungen unter den Todesfällen, vgl. Bienentreu: Schicksal, S. 36ff.

⁷⁹ In einem Schreiben an Regierungsdirektor Sprauer vom Badischen Innenministerium in Straßburg vom 23.8.1944 berichtete C. Schneider über die außerordentlichen Transportschwierigkeiten bei der Weiterverlegung von Kranken in die Anstalt Hördt/Elsass; Heidelberg, Historisches Archiv der Psychiatrischen Klinik, Verwaltungsaktenbestand VIII/4.

»Der weitaus überwiegende Teil unserer Patienten kehrt wieder in den Arbeitsprozess zurück und darf als durchaus sozial brauchbar, wenn nicht gar als sozial wertvoll bezeichnet werden. Der Standpunkt, dass man die unheilbaren Geisteskranken also einer größeren Luftgefährdung aussetzen könnte, trifft für die Patienten der Klinik nicht zu, da sie es ja in der Regel nicht mit den Unheilbaren zu tun hat und nur einen kleinen Teil Unheilbarer als Durchgangsinssassen dann an Anstalten weitergibt.«⁸⁰

Carl Schneider versuchte demnach die Selektionsfunktion einer Psychiatrischen Universitätsklinik in Bezug auf die heilbaren, »sozial wertvollen« und die unheilbaren, chronisch kranken Patienten bis Kriegsende durchzuhalten. Dass die Weiterverlegung der von Carl Schneider als »Durchgangsinssassen« bezeichneten ausgesonderten Patienten für viele von ihnen ein Weg in den Tod war, erschließt sich erst, wenn man das Schicksal dieser weiterverlegten Patienten untersucht. Von den 1686 in den Jahren 1936 bis 1945 von der Heidelberger Klinik in andere Anstalten verlegten Patienten sind mindestens 211 (18,9%) in den verschiedenen Phasen der nationalsozialistischen »Euthanasie«-Maßnahmen zu Tode gekommen. 94 Patienten wurden 1940 in der Gasmordanstalt Grafeneck und 22 Patienten 1941 in der Gasmordanstalt Hadamar ermordet. Sie sind Opfer der zentral gesteuerten Phase der NS-»Euthanasie« (»Aktion T4«). Zu weiteren 95 ehemaligen Patienten kann festgestellt werden, dass sie in der dezentralen Phase der »Euthanasie« zu Tode kamen, vorwiegend in Hadamar (54 Patienten) und in den Anstalten Kaufbeuren, Weilmünster, Eichberg und Hördt/Elsass (39 Patienten).⁸¹ Aufgrund der ungünstigen Quellenlage lassen sich jedoch viele Schicksale nicht bis zum Ende verfolgen, und es ist insbesondere für die dezentrale Phase der NS-»Euthanasie« mit einer höheren Opferzahl zu rechnen. Die meisten Patienten (1399) waren zuvor in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch verlegt worden, von wo aus sie entweder direkt nach Grafeneck oder Hadamar (»Aktion T4«) oder später über verschiedene Zwischenstationen in die Sterbeanstalten der dezentralen Phase der NS-»Euthanasie« gelangten: hier wurde nach Maßgabe der Klinikdirektoren entweder durch Spritzen getötet (Hadamar, Eichberg), oder man überließ die Patienten systematisch dem Hungertod (z. B. Kaufbeuren). Die Annahme, dass die Patienten der Psychiatrischen Universitätskliniken von der NS-»Euthanasie« verschont geblieben seien, ist demnach nicht zu halten. Vielmehr muss gerade für die Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg davon ausgegangen werden, dass die Weiterverlegungen in Kenntnis eines möglicherweise tödlichen Schicksals stattgefunden haben.

Ein Beispiel ist der 1876 in Heidelberg geborene Karl Moser, Sohn eines Dekorationsmalers und Chemiestudent, der im Jahre 1900 wegen »acuter Manie« zum ersten Male im Privaten Kurhaus für Nerven- und Gemütskranke in Neckargemünd aufgenommen wurde und von 1901 bis 1902 in der Heidelberger Klinik behandelt

⁸⁰ Heidelberg, Historisches Archiv der Psychiatrischen Klinik, Verwaltungsaktenbestand VIII/4.

⁸¹ Bientretu: Schicksal, S. 256.

wurde. In dieser Zeit entstand eine Reihe von Zeichnungen, die heute Bestandteil der Sammlung Prinzhorn sind. Nach seiner Entlassung gelang es Karl Moser nicht mehr, beruflich und sozial Fuß zu fassen, er wurde jedoch weiter von seiner Familie unterstützt. Im September 1940 wurde er erneut in die Heidelberger Klinik eingewiesen, diesmal polizeilich, da er die kriegsbedingten Verdunkelungsmaßnahmen nicht beachtet und sich einer Untermieterin in anstößiger Weise genähert habe. Als »schizophrener Defektzustand« klassifiziert wurde er bereits am nächsten Tag in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch weiterverlegt, 1943 kam er nach Emmendingen, von dort im Januar 1945 nach Kaufbeuren, wo er an den Folgen von Hunger und Unterversorgung kurz vor Kriegsende 69jährig verstarb.⁸²

Carl Schneider und die »Euthanasie« an psychiatrischen Anstaltspatienten

Als die Verantwortlichen für die nationalsozialistische »Euthanasie«-Aktion, Hitlers »Begleitarzt« Karl Brandt und Philipp Bouhler von der »Kanzlei des Führers«, im Sommer 1939 psychiatrische Experten für die Mitarbeit an der »Euthanasie« suchten, wurden sie auch unter den Vertretern der Universitätspsychiatrie fündig. Neben den Professoren für Neurologie und Psychiatrie Max de Crinis (Berlin), Berthold Kihn (Jena) und Werner Heyde (Würzburg) sowie Anstaltsärzten und Ärzten, die zum Teil bereits an der »Kinder-Euthanasie« mitwirkten, war es der Heidelberger Ordinarius Carl Schneider, der von Bouhler Ende Juli 1939 zu einem Treffen nach Berlin eingeladen wurde.⁸³ Bei diesem vorbereitenden Treffen, die Gruppe der eingeladenen Psychiater wurde auch Innenminister Frick vorgestellt, erklärten sich die »anwesenden Herren [...] zur Mitwirkung bereit«⁸⁴, sie machten auch bereits Vorschläge, welche Gruppen von Geisteskranken für die »Aktion« in Betracht kämen.

Carl Schneider gehörte demnach zu den von Beginn an in die »Euthanasie«-Aktion einbezogenen Psychiatern. Ab dem 20. April 1940 war er – wie sein Oberarzt Prof. Konrad Zucker – als Gutachter bzw. Obergutachter für die »Aktion T4«, so genannt nach dem Sitz der zentralen »Euthanasie«-Dienststelle in der Berliner Tiergartenstraße 4, tätig.⁸⁵ Er entschied im Meldebogenverfahren, das von den psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten ohne Bekanntgabe des Zwecks die Meldung ihrer Patienten nach bestimmten Kriterien an die Berliner Zentrale verlangte, rein nach

⁸² Röske: Moser.

⁸³ Klee: »Euthanasie«, S. 83.

⁸⁴ Klee: »Euthanasie«, S. 84. Klee zitiert hier aus der Anklageschrift gegen Werner Heyde. Auf S. 83 findet sich die Angabe, Prof. de Crinis habe aus Zeitgründen keine aktive Mitarbeit zugesagt, aber weiter an den Beratungen teilgenommen.

⁸⁵ Sein Name erscheint auf einer »T4«-internen Ärzte-Liste, abgebildet in Klee: »Euthanasie«, S. 228f., bzw. Heidelberger Dokumente 127 890–891, Berlin, Bundesarchiv, Mikrofilm 41151 (= National Archives Washington T 1021, Roll 12, File 707, Vol. 18–20).

Aktenlage über Leben und Tod der Patientinnen und Patienten. Bekanntlich wurden während der »Aktion T4«, für die es keine gesetzliche Grundlage gab, sondern nur eine auf den Tag des Kriegsbeginns 1. September 1939 rückdatierte »Ermächtigung« Hitlers an Brandt und Bouhler, von Januar 1940 bis August 1941 insgesamt 70 273 Anstaltspatienten in sechs Tötungsanstalten durch Gas ermordet. Auch nach dem offiziellen Stopp der »Euthanasie«-Aktion wurde in vielen Anstalten weiter gemordet, die Patienten starben nun durch absichtlich herbeigeführten Hunger oder durch Überdosierung von Medikamenten.⁸⁶ Insgesamt kamen durch die nationalsozialistische »Euthanasie« allein im Reichsgebiet mindestens 216 000 Menschen ums Leben.⁸⁷ Bestrebungen, die »Vernichtung lebensunwerten Lebens« auf eine gesetzliche Grundlage zu stellen, führten 1940 zum Entwurf eines »Euthanasie«-Gesetzes. Carl Schneider gehörte zu den an der Formulierung Beteiligten. Letztlich entschied sich Hitler jedoch mit Blick auf mögliche »Feindpropaganda« gegen den Erlass eines »Euthanasie«-Gesetzes, erst nach dem »Endsieg« sollte ein solches Gesetz erörtert werden.⁸⁸

Eine weitere Aufgabe, die Carl Schneider für die »T4« übernahm, war die Selektion von Patienten für die Tötung im Rahmen der Arbeit einer Ärztekommision, ausgerechnet in den von Bodelschwingham'schen Anstalten in Bethel/Bielefeld, der Einrichtung also, deren Leiter Carl Schneider bis zu seiner Berufung nach Heidelberg gewesen war. Ärztekommisionen sandte die Organisation der »T4« in solche Anstalten, die aufgrund von Ärztemangel die versandten Meldebogen nicht ausfüllten oder die sich weigerten, dies zu tun, so auch Bethel.⁸⁹ Die Ärztekommision nahm ihre Arbeit am 19. Februar 1941 auf und hatte die Selektion der Patienten bereits eine Woche später beendet.⁹⁰

Erwähnt werden soll schließlich auch, dass Schneider als Experte für die »T4« einen Propagandafilm beurteilte, der die Bevölkerung auf eine »Euthanasie«-Gesetzgebung einstimmen sollte: *Dasein ohne Leben*. Den Film, der allerdings nie öffentlich zu sehen war, beurteilte Schneider positiv:

»Zumal in der Untermalung durch Musik hielt ich den Film in seiner jetzigen Form für außerordentlich glücklich. Wenn die Schlusspunkte nicht mehr zu elegisch ge-

⁸⁶ Grundlegend zur nationalsozialistischen »Euthanasie« Klee: »Euthanasie«; Schmuhl: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie; Faulstich: Hungersterben; Friedlander: NS-Genozid.

⁸⁷ Faulstich: Zahl der »Euthanasie«-Opfer, S. 227.

⁸⁸ Klee: »Euthanasie«, S. 241f.

⁸⁹ Klee: »Euthanasie«, S. 242f., und S. 320–326; Schmuhl: Ärzte, S. 51–55. Beide Autoren weisen auf die teilweise erfolgte Kooperation der Betheler Ärzte mit der »Mordkommission« hin.

⁹⁰ Auch Friedrich Mennecke, damals Direktor der Anstalt Eichberg, die später mit der Heidelberger Klinik bezüglich der Forschung an Gehirnen im Rahmen der »Euthanasie« eng zusammenarbeiten sollte, war Mitglied der Ärztekommision in Bethel, vgl. Brief Menneckes vom 17.2.1941, abgedruckt in Chroust: Innenansichten, S. 169. Vgl. auch Hohendorf u. a.: »Kinderfachabteilung«, S. 232.

sprochen werden, sondern dem Worte ›Erlösung‹ der Charakter einer erhebenden Verpflichtung gegeben wird, kann der Schluß [...] unverändert gelassen werden«.⁹¹

Die Forschungsabteilung Heidelberg/Wiesloch

»Es ist selbstverständlich, dass für zahlreiche Untersuchungen, zumal im Rahmen der [Euthanasie-] Aktion auch histopathologische und pathologisch-anatomische Untersuchungen vorgenommen werden müssen und können«⁹² – mit der Auffassung, dass die »Gunst der Stunde« zu nutzen sei, die in der »Euthanasie« anfallenden Leichen für den wissenschaftlichen Fortschritt verwenden zu können, stand Carl Schneider nicht allein.⁹³ Schneiders nun kurz zu skizzierendes Forschungsprojekt war jedoch auch in umgekehrter Hinsicht mit der »Euthanasie« verknüpft, sollte es doch, für die Krankheitsgruppen Schizophrenie, Epilepsie und den sogenannten Schwachsinn, den Wissenschaftlern und Ärzten eindeutige Unterscheidungen zwischen behandlungsfähigen und nicht behandlungsfähigen Patienten an die Hand geben, also letztlich auch die Vernichtung der »Unbrauchbaren« wissenschaftlich untermauern. In diesen Zusammenhang und in eine von der psychiatrischen Elite »vorgedachte« Modernisierung und Rationalisierung der gesamten psychiatrischen Versorgung sind die Forschungspläne einzuordnen, die Carl Schneider in Zusammenarbeit mit der »Euthanasie«-Zentrale in Berlin entwickelte. Es waren hochfliegende Pläne, Schneider beantragte 15 Millionen RM für 15 Jahre.⁹⁴ Die Realisierung des weitgespannten Programms war jedoch kriegsbedingt erheblich eingeschränkt. In enger Absprache mit der zentralen Dienststelle in Berlin wurde ab Januar 1942 eine Beobachtungs- und Forschungsabteilung in der Landesanstalt Brandenburg-Görden eingerichtet.⁹⁵ Nach den Vorstellungen von Schneider sollte die Gördeners Forschungsabteilung mit einer Außenabteilung der Heidelberger Klinik in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch zusammenarbeiten. Diese Außenabteilung wurde im Dezember 1942 in Betrieb genommen. Aufgabe der Forschungsabteilung war es, geistig behinderte und an Epilepsie erkrankte Patientinnen und Patienten vor ihrer Tötung in der Anstalt Eichberg bei Wiesbaden eingehend zu untersuchen. Zu diesem Zweck hatte die Berliner »Euthanasie«-Zentrale ein Gebäude der Wieslocher Anstalt angemietet und mit eigenem Personal versorgt. Auch zwei Psychiater, Dr. Johannes

⁹¹ Heidelberger Dokumente 127 539–540. Zitiert nach Klee: »Euthanasie«, S. 344; vgl. auch Roth: Filmpropaganda, S. 176f.

⁹² Brief Carl Schneiders an die »Euthanasie«-Zentrale in Berlin vom 12.3.1942, Heidelberger Dokumente 127 127–129 Berlin, Bundesarchiv, Mikrofilm 41151 (= National Archives Washington T 1021, Roll 12, File 707, Vol. 18–20), vgl. auch Hohendorf/Roelcke/Rotzoll: Ethik, S. 82.

⁹³ Bereits zu Beginn des Vernichtungsprogramms war durch eine Gruppe von Psychiatern beschlossen worden, die einmalige Gelegenheit zu Forschungszwecken zu nutzen, vgl. Aly: Fortschritt, S. 49f., und Roelcke/Hohendorf/Rotzoll: Psychiatrische Forschung, S. 200.

⁹⁴ Heidelberger Dokumente 127 127–129, Schreiben Schneiders vom 12.3.1942. Vgl. hierzu ausführlicher Hohendorf/Roelcke/Rotzoll: Innovation, S. 940–942, Roelcke/Hohendorf/Rotzoll: Forschungsabteilung, S. 48f.

⁹⁵ Vgl. Beddies: Kinder und Jugendliche, S. 145–148.

Suckow und Dr. Ernst-Adolf Schmorl, wurden von Berlin nach Wiesloch abgeordnet.⁹⁶ Zudem waren drei Ärzte der Heidelberger Klinik in die Forschungen involviert: Dr. Fritz Schmieder, Dr. Hans-Joachim Rauch und Dr. Carl-Friedrich Wendt. Für ihre Tätigkeit im Rahmen der Wieslocher Forschungsabteilung erhielten sie aus Berlin eine monatliche Sondervergütung von 150 RM.⁹⁷ Ende März 1943 musste die Abteilung jedoch kriegsbedingt wieder geschlossen werden. In den wenigen Monaten ihres Bestehens waren 35 Patienten untersucht worden. 11 von ihnen überlebten den Krieg nicht, einige fielen sicher der »Euthanasie« zum Opfer.⁹⁸

Ab Sommer 1943 wurde die Forschungstätigkeit wieder aufgenommen, nunmehr in der Heidelberger Klinik selbst. Jetzt standen die Untersuchungen an »idiotischen« Kindern gänzlich im Vordergrund, da die Unterscheidung der verschiedenen »Schwachsinnformen« für Carl Schneider angesichts des Krieges bzw. des »Existenzkampfes« des deutschen Volkes noch wichtiger geworden war. »Kriegswichtig« erschien die Fragestellung aufgrund von bevölkerungspolitischen Überlegungen: Nur bei Vorliegen eindeutiger Unterscheidungskriterien könnten die Eltern »schwachsinniger« Kinder angemessen beraten werden. Das heißt, die Eltern von Kindern mit angeborenem »Schwachsinn« sollten von weiterer Zeugung abgehalten, die Übrigen zu weiterer Fortpflanzung angehalten werden.⁹⁹

Von August 1943 bis Ende Dezember 1944 wurden in der Heidelberger Klinik 52 Kinder und Jugendliche untersucht. 21 dieser »Forschungskinder« wurden 1944¹⁰⁰ in der Anstalt Eichberg mit Medikamenten (Luminal, Morphiumpolamin) getötet. Verantwortlich für die Verlegungen in die Anstalt Eichberg waren nachweislich Carl Schneider und Dr. Dr. Julius Deussen, der mit den Eltern in einigen Fällen über eine mögliche Erlösung der Kinder in der Anstalt Eichberg gesprochen hatte.¹⁰¹

⁹⁶ Vgl. auch Lienert: Suckow.

⁹⁷ Heidelberger Dokumente 128 207, Berlin, Bundesarchiv, Mikrofilm 41151 (= National Archives Washington T 1021, Roll 12, File 707, Vol. 18–20). Vgl. auch Hohendorf/Roelcke/Rotzoll: Innovation, S. 942.

⁹⁸ Vier Patienten wurden in der Tötungsanstalt Hadamar ermordet, ein weiterer starb in Kaufbeuren vermutlich ebenfalls durch »Euthanasie«. Ein Patient verstarb 1944 im Konzentrationslager Buchenwald. Zwei Patienten starben bereits 1943 in Wiesloch, ein Kind überlebte die in der Heidelberger Klinik durchgeführte Pneumenzephalographie nicht. Das Schicksal zweier Patientinnen ist ungeklärt. Diese Angaben stützen sich auf Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Heidelberg, AZ 10 Js 32/83, vgl. Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen Ludwigsburg 439 AR-Z 40/83. Vgl. auch Peschke: Forschungsabteilung, und Hohendorf/Roelcke/Rotzoll: Innovation, S. 942.

⁹⁹ Heidelberger Dokumente 127 878–885, Berlin, Bundesarchiv, Mikrofilm 41151 (= National Archives Washington T 1021, Roll 12, File 707, Vol. 18–20).

¹⁰⁰ Ein Kind war bereits 1942 auf dem Eichberg getötet worden und wurde nachträglich in das Forschungsprogramm aufgenommen. Ein weiteres Kind wurde Anfang 1943 in die Anstalt Eichberg verlegt, ohne in das Forschungsprogramm aufgenommen worden zu sein, sein Gehirn wurde jedoch nach der Tötung in Heidelberg untersucht.

¹⁰¹ Die Angaben beruhen auf der Auswertung der in der Heidelberger Klinik erhaltenen »Forschungsakten«, der Aufnahmebücher der Anstalt Eichberg und folgender staatsanwaltlicher

An die »Forschungskinder« erinnert seit 1998 ein Mahnmal vor der Psychiatrischen Universitätsklinik.¹⁰²

Die in Heidelberg untersuchten Kinder stammten aus verschiedenen Anstalten, ein großer Teil aus der Anstalt Schwarzacher Hof¹⁰³ bei Aglasterhausen/Baden, aber auch aus Privathaushalten, einige wurden von Prof. Duken aus der Kinderklinik überwiesen.¹⁰⁴ Sie wurden für etwa sechs Wochen zur Untersuchung in die Heidelberger Klinik aufgenommen und einem umfangreichen Untersuchungs- und Beobachtungsprogramm unterworfen. Hierzu gehörten neurologische und psychiatrische Untersuchungen, die erbbiologische Erfassung der gesamten Familie, anthropometrische Untersuchung einschließlich Fotografien (Schmieder), Labor- und spezielle Stoffwechseluntersuchungen (Wendt), radiologische Untersuchung mit Encephalographie, einer sehr schmerzhaften Darstellung der Gehirnkammern (Walter), spezielle testpsychologische Verfahren (Deussen) sowie Verhaltensbeobachtungen durch eigens von der »T4«-Zentrale eingestelltes Pflegepersonal, hierbei mit besonderem Augenmerk auf arbeitstherapeutische Erprobungen. Koordinator des Forschungsprogramms war neben Schneider Julius Deussen¹⁰⁵, ein Mitarbeiter der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Die von ihm im Heidelberger Forschungsprojekt eingesetzten testpsychologischen Verfahren hatte er in Übereinstimmung mit den Interessen und Arbeitsprogrammen der Deutschen Forschungsanstalt entwickelt.¹⁰⁶ Während die übrigen durchgeführten Untersuchungen dem wissenschaftlichen Standard der damaligen Zeit entsprachen, zeigt die Verwendung dieser Tests, dass auch neueste Tendenzen der damaligen wissenschaftlichen Entwicklung aufgegriffen wurden. Nach Abschluss der Untersuchungen wurden die Kinder, die in den Forschungsakten in all ihrer Lebendigkeit, auch ihrer Lebensfreude, beschrieben wurden¹⁰⁷, in die jeweiligen Anstalten zurückverlegt oder zu den Angehörigen entlassen. Von dort aus, in einigen Fällen auch aus der Heidelberger Klinik direkt, erfolgte die Verlegung in die Anstalt Eichberg. Dort sollten sie getötet und ihre Gehirne nach Heidelberg zurückgesandt werden. Aufgrund von vorwiegend kriegsbedingten Schwierigkeiten wurden letztlich »nur« drei Gehirne in Heidelberg untersucht. Die histopathologische Analyse der Gehirne oblag Rauch, der ausweislich einer nach dem Krieg zusammengestellten Liste insgesamt 187 Gehirne

Prozess- und Ermittlungsakten: Landgericht Frankfurt 4a Is 13/46 (Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden 430/32442), StA Heidelberg I Js 1698/47 (GLA 309 Zug 1992/34 No. 4), StA Heidelberg 10 Js 32/83 (Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen Ludwigsburg 439 AR-Z 40/83).

¹⁰² Vgl. Mundt/Hohendorf/Rotzoll (Hg.): Psychiatrische Forschung.

¹⁰³ Zum Schwarzacher Hof vgl. Scheuing: »...als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden«, Scheuing: Geschichte.

¹⁰⁴ Zur Zusammenarbeit zwischen Schneider und Duken vgl. Hohendorf/Rotzoll: »Kindereuthanasie«.

¹⁰⁵ Zu Deussen vgl. Roelcke: Psychiatrische Wissenschaft, S. 138–144.

¹⁰⁶ Vgl. Roelcke/Hohendorf/Rotzoll: Erbpsychologische Forschung.

¹⁰⁷ Einige Beispiele in Roelcke/Hohendorf/Rotzoll: Psychiatric research.

von »Euthanasie«-Opfern untersuchte, und noch im Sommer 1944 auf den Eichberg reiste, um die dortigen Schwierigkeiten bei der Gehirnübersendung zu beheben.¹⁰⁸ Die Forschungskooperation mit dem Eichberg wurde mit aus heutiger Sicht absurd anmutender Beharrlichkeit bis fast zum Kriegsende, bis Ende November 1944, fortgesetzt.¹⁰⁹

Quellen- und Literaturverzeichnis:

Quelle 1: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, in: Reichsgesetzblatt 1933, S.529-531, online via: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=dra&datum=1933&page=654&size=45> (11.06.2016).

Quelle 2: Adolf Hitler erteilt Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt am 1. September 1939 eine Befugnis, in: Klee, Ernst (Hrsg.): Dokumente zur „Euthanasie“, Frankfurt a. M. 1985, S. 85.

Quelle 3: Akteninhaltsverzeichnis aus den Akten der Heidelberger „Forschungskinder“: S. 1 und S. 2; Historisches Archiv der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg.

Quelle 4: Foto Carl Schneiders: Becker-von Rose, Carl: Carl Schneider – wissenschaftlicher Schrittmacher der Euthanasieaktion und der Universitätspsychiater in Heidelberg 1933-1945, S. 95.

Quelle 5: Rassenpolitische Propaganda: Dies., S. 38.

Quelle 6: Rassenpolitische Propaganda: Dies., S. 54.

Material 1: Eigenes Foto.

Literatur 1: Drüll, Dagmar: Heidelberger Gelehrtenlexikon 1933-1986, Heidelberg 2009, S. 557.

Literatur 2: Hohendorf, Gerrit/Roelcke, Volker/Rotzoll, Maike: Carl Schneiders "Forschungsabteilung" an der Heidelberger Psychiatrischen Universitätsklinik 1943/44, in: Heidelberg. Jahrbuch zur Geschichte der Stadt 16, Heidelberg 2012, S. 113-117.

Literatur 3: Dies.: „Euthanasie“ und psychiatrische Forschung am Beispiel Heidelberg, in: Schriftenreihe des Arbeitskreises „Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in der Zeit des Nationalsozialismus, Heft 3, Wiesloch 1996, S. 22-33.

Literatur 4: Dies.: Die Psychiatrische-Neurologische Klinik, in: Die Universität Heidelberg im Nationalsozialismus, hrsg. v. Wolfgang U. Eckart/Volker Sellin/Eike Wolgast, Heidelberg 2006, S. 926-932.