

Die oldenburgische NS-„Euthanasie“ und ihre Opfer

Von Alfred Fleßner und Ingo Harms

Die Arbeitsstelle „Regionale nationalsozialistische Gesundheits- und Sozialpolitik“ untersucht die unterschiedlichen Maßnahmen dieser Politik in ihrem strukturellen Zusammenhang, ihre Wirkung über die Zeit des Nationalsozialismus hinaus und den Umgang mit den historischen Ereignissen in der Region.

The research group „Regional Health and Welfare Policies in National Socialism“ analyses the different measures of these policies in their structural complexity, their effects beyond the period of Nazism and the current attitudes toward these historic occurrences in the region.



Schreibtischtäter: Dr. Carl Ballin (Mitte) und Werner Ross (r.) gehörten als Vorstandsvorsitzende des Landesfürsorgeverbandes zu den Verantwortlichen für die Hunger-„Euthanasie“. Nach dem Krieg war Ballin Oberkreisdirektor des Landkreises Oldenburg, Ross Vizepräsident des Verwaltungsbezirks Oldenburg. Das Foto entstand bei einer Schuleinweihung 1953.

Jahrzehntlang galt die Heil- und Pflegeanstalt Wehnen als einzige Psychiatrie in Deutschland, die sich der nationalsozialistischen „Euthanasie“ entziehen konnte. Da keine Patienten verlegt worden waren, so die Schlussfolgerung, sei auch niemand getötet worden. Dahinter scheint die stillschweigende Annahme zu stecken, dass die Massenmorde des Nationalsozialismus in der Region Oldenburg nicht möglich gewesen seien, d.h. es wird etwas vorausgesetzt, was erst zu untersuchen ist.

Schon ein Blick in das Kirchenbuch der Gemeinde Ofen offenbart, dass es in Wehnen ein Massensterben gegeben hat, dessen Ausmaß ohne die Annahme von Gewaltmaßnahmen unerklärlich bleibt. Wer tiefer gräbt, findet im Krankenhausarchiv eine Statistik, aus der hervorgeht, dass die überdurchschnittliche Sterblichkeit („Übersterblichkeit“) im Jahr 1936, d.h. drei Jahre vor dem nationalsozialistischen „Euthanasie“-Programm begann, um im Jahr 1945 das Sechsfache des Normalwertes zu erreichen. Untersucht man die Krankengeschichten und Medizinalakten des ehemaligen Ol-

denburgischen Innenministeriums, dann erschließt sich, warum keine Patienten im Rahmen der „Aktion T4“ abgeholt und einer der zentralen Tötungsanstalten zugeführt wurden: Wehnen hatte selbst den Charakter einer solchen Einrichtung. Viele kleinere Anstalten und Heime im Oldenburger Land wurden geräumt, und ihre Bewohner verschwanden in Wehnen.

Der oldenburgische Sonderweg

Der frühe Beginn des Massensterbens und die „Befreiung“ der Anstalt Wehnen von den sonst unvermeidlichen Abtransporten machen deutlich, dass das Land Oldenburg einen Sonderstatus im Rahmen der nationalsozialistischen „Euthanasie“ einnahm. Für die Forschung stellt sich die Frage, warum den oldenburgischen Medizinalbehörden ein eigenes „Euthanasie“-Konzept zugestanden wurde und welche Strukturen dieses Konzept aufweist. Insbesondere interessieren die Kriterien, nach denen die Oldenburger Heimbewohner und Anstaltspatienten selektiert und getötet wurden. Und wer war die treibende

Kraft bei der oldenburgischen „Euthanasie“ – die Ärzte oder die Verwaltung?

Um diesen Fragen auf den Grund zu gehen, müssen neben den Verwaltungsunterlagen auch die Krankenakten der gestorbenen Patienten analysiert und die Ergebnisse mit einer Referenzgruppe verglichen werden. Angesichts von rund 5.000 in Frage kommenden Patientenakten wäre der dazu nötige Arbeitsaufwand allerdings enorm. Deshalb beschränkt sich die Untersuchung zunächst auf ein Formular, das den meisten Krankenakten der Jahre 1940 – 1944 beiliegt und das eine relativ rasche Datenaufnahme ermöglicht: die „Euthanasie“-Meldebögen. Die Meldebögen stellen den ersten dokumentierten Kontakt des Landes Oldenburg mit der von Hitler 1939 befohlenen „Euthanasie“ („Aktion T4“) dar. Jeder Patient in Deutschland wurde mit einem solchen Formular erfasst. Mehr als 30 Fragen sollten unter anderem Auskunft über Diagnose, Pflegebedürftigkeit, ärztliche Prognose und vor allem Arbeitsfähigkeit geben. Die Meldebögen wurden zentral in Berlin ausgewertet, und jede Auswertung endete mit einem Urteil, das entweder Leben oder Tod bedeutete. Der Tötungsbefehl wurde mit einem Kreuz auf dem Meldebogen markiert.

Selektionsbögen als Dokumente der „Euthanasie“

Diese Formulare gelten heute jedoch als verschwunden. Vermutlich wurden sie vor Kriegsende in der zentralen Berliner Sammelstelle vernichtet. Doch die Oldenburger Psychiater hatten jeweils eine Kopie erstellt, indem sie die Formulare zunächst handschriftlich ausfüllten, um sie später abzutippen und dabei die handschriftlichen Versionen in den Patientenakten zu belassen. Damit stehen der Forschung rund 2.000 Selektionsbögen als Dokumente der „Euthanasie“ in Wehnen zur Verfügung. In Verbindung mit der Tatsache, dass die Formulare die Handschrift der Täter tragen, ist mit diesem Bestand eine vermutlich einmalige historische Quelle gegeben. Da aus den Oldenburger Meldebogenversionen das jeweilige Urteil nicht hervorgeht, soll auf statistischem Weg ermittelt werden, worauf die ärztlichen Eintragungen abgezielt haben. Mit diesem Ansatz beschränkt sich die Untersuchung auf die Jahre 1940-1944, da die Formulare nur in diesem Zeitraum in Umlauf waren. Zwar ist damit nur ein vierjähriger Ausschnitt aus dem Gesamtzeitraum

des Wehner Massensterbens erfasst, doch dürfte aufgrund der großen Datenmenge zumindest die Grundlage für eine detailliertere Erforschung der spezifischen Kriterien und Strukturen der oldenburgischen „Euthanasie“ geschaffen werden können.

Von den insgesamt rund 2.500 in der fraglichen Zeit gestorbenen Wehnen-Patienten sind ungefähr sechzig bis achtzig Prozent als tatsächliche „Euthanasie“-Fälle im engeren Sinne, also gezielte Tötungen, anzusehen. Dies ergibt sich aus dem statistischen Vergleich der Sterberaten mit der Normalsterblichkeit. Da die Tötungsmethode aus Nahrungsentzug in Verbindung mit medizinischer Vernachlässigung bestand – „Niederführung“ hieß das im Ärztejargon – traf es auch Patienten, deren Tod nicht beabsichtigt war. Das konnte etwa durch häufigere und sich schnell ausbreitende Infektionen geschehen. Aus diesen Gründen erweist sich die Absicht, zwischen gezielten und unbeabsichtigten Todesfällen unterscheiden zu wollen, als problematisch. Die Lebensverhältnisse in Wehnen glichen eher denen der Konzentrationslager, d.h. die Patienten befanden sich in

einer Situation, in der die Frage nach einem natürlichen Tod ihren Sinn verliert.

Diesen Opfern der nationalsozialistischen Mordaktion einen Namen zu geben, sie damit aus der Anonymität zu befreien und ihnen die Würde zurückzugeben, die ihnen mit der Asylisierung und Vernichtung geraubt worden ist, ist neben der reinen Geschichtsschreibung ein Ziel unserer Forschung.

Erinnerungsarbeit und Geschichtsverarbeitung

Die Aufarbeitung der NS-„Euthanasie“ in der Heil- und Pflegeanstalt Wehnen wird getragen von Angehörigen der Opfer. Bereits 1997 schlossen sich einige von ihnen zu einer Gruppe zusammen, um sich gegenseitig und andere bei der Aufklärung von Patientenschicksalen zu unterstützen. Daraus ist eine Initiative erwachsen, die ihre Arbeit einem laufend größer werdenden Kreis von Betroffenen und Interessierten bekannt macht. Seit dem 1. September 2000 wird in Wehnen der jährliche Gedenktag zur Erinnerung an die Opfer der NS-„Euthanasie“ begangen, ein Jahr später wurde auf dem Krankenhausgelände in



„Den Opfern der menschenverachtenden NS-Euthanasie in der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Wehnen. – Die Schwachen und Kranken zu schützen ist die Würde der Gesunden“: Mahnmal auf dem Krankenhausgelände in Wehnen (jetzt: Karl-Jaspers-Klinik).

Wehnen ein Mahnmal zum Gedenken an die Opfer eingeweiht, und im Jahre 2003 schließlich gründete die Gruppe den Gedenkkreis Wehnen e.V., der auf dem Krankenhausgelände die Gedenkstätte „Alte Pathologie“ betreibt. Die an dieser Initiative beteiligten Personen beschäftigen sich aktiv mit der Aufarbeitung der eigenen Familiengeschichte und haben so für sich die Tabuisierung aufgebrochen, die den privaten wie öffentlichen Umgang mit dem Thema NS-„Euthanasie“ bis heute kennzeichnet.

Wie sieht die Erinnerungsarbeit und Geschichtsverarbeitung aus, die die Betroffenen leisten? Welche Erfahrungen machen sie dabei? Diese Fragen bildeten den Ausgangspunkt für eine derzeit laufende Studie, in der der Prozess der Geschichtsaufarbeitung innerhalb und im Umfeld der Wehner Gedenkreiskreisinitiative näher untersucht wird. Etwa 40 Personen werden dazu im Rahmen einer qualitativen Interviewreihe befragt. Unter ihnen sind Zeitzeugen aus dem Umfeld der Opfer, aber auch der Täter, Opfer-Angehörige der zweiten und dritten Generation und schließlich Personen, die vom historischen Geschehen nicht direkt betroffen sind, aber Anteil am Prozess der Geschichtsverarbeitung haben, z.B. Gedenkstättenbesucher und Ortsansässige. Die Hauptgruppe der Befragungspersonen bilden Opfer-Angehörige der zweiten und dritten Generation, darunter einige, die zugleich Zeitzeugen sind.

Die Tabuisierung aufbrechen

Wie die Familien von Opfern der NS-„Euthanasie“ das Schicksal ihrer Angehörigen im Nachhinein verarbeitet haben bzw. verarbeiten, wurde bislang wenig erforscht. Erste Erkenntnisse verweisen darauf, dass das aus dem Nationalsozialismus nachwirkende Stigma einer psychischen Erkrankung als vermeintliches Erbleiden, verbunden mit der bis heute wirksamen gesellschaftlichen Ausgrenzung von psychisch Kranken, eine aktive Bewältigung dieser Vergangenheit in den Familien weitgehend verhindert. Hinzu kommt, dass das Thema nicht nur in den Familien tabuisiert worden ist, sondern auch im öffentlichen Diskurs über die nationalsozialistische Vergangenheit. Der Kampf um die noch immer nicht erfolgte Annullierung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und um Entschädigungsleistungen für Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte zeigt dies schlaglichtartig. Am Beispiel der Wehner Gedenkreiskreisinitiative

kann der Frage genauer nachgegangen werden, warum das Thema „Ermordung von Familienangehörigen“ in den betreffenden Familien und deren Nachbarschaft über Jahrzehnte tabuisiert worden ist und welche gesellschaftlichen oder familiären Anlässe bzw. Bedingungen ein Aufbrechen dieser Tabuisierung möglich gemacht haben. Da in Wehnen eine von Angehörigen als organisierte Gruppe getragene und durch die Einrichtung einer Gedenkstätte bereits öffentlichkeitswirksame Aufarbeitung im regionalen Rahmen stattfindet, kann dabei auch untersucht werden, inwieweit sich hier ein kollektiver Verarbeitungsprozess niederschlägt.

Angehörige als Gestalter von Aufarbeitungsprozessen

Auch wenn die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit für die Angehörigen der Opfer zumeist psychisch belastend ist, steht in unserer Untersuchung der psychologische Aspekt nicht im Vordergrund. Vorkontakte und erste Gespräche mit den Befragungspersonen hatten gezeigt, dass eine solche Herangehensweise ihrem Selbstverständnis nicht entspräche und Abwehrreaktionen hervorrufen würde. Sie sehen sich vielmehr zunächst als aktive Gestalter eines (familien-)geschichtlichen Aufarbeitungsprozesses, der für ihr eigenes Leben zwar eine aktuelle Bedeutung hat, aber nicht unmittelbar und in jedem Fall die Bearbeitung einer Lebenskrise darstellt.

Die Untersuchung versucht, diesem Selbstverständnis mit einem geschichtsdidaktischen Erklärungsansatz gerecht zu werden, der den Gegenwartsbezug der Geschichtsverarbeitung betont und sie zugleich als einen aktiven Aneignungsprozess versteht. Zentrale Kategorie dieses Ansatzes ist das „Geschichtsbewusstsein“, das nach der klassischen Definition von Karl-Ernst Jeismann „Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft als Horizont des gegenwärtigen Bewusstseins begreift“. Die Aufarbeitungsprozesse der Betroffenen können als Herausbildung eines auf den historischen Gegenstand bezogenen Geschichtsbewusstseins gedeutet werden. Gefragt wird, wie sie ihren Prozess der Aneignung von Geschichte gestalten, welchen Zugang sie zur Geschichte haben, welche subjektive Bedeutung Erinnerungsarbeit und Geschichtsverarbeitung für sie hat. Diese Orientierung an dem Selbstverständnis der Befragungspersonen ist nicht zuletzt der Forderung von Seiten der Angehörigen-Gruppe des Gedenkkreises Wehnen

geschuldet, dass den Menschen, die sich hier (Lebens-)Geschichte aneignen, im Zuge der Forschung eben diese Geschichte nicht wieder enteignet werden dürfe. Im Hinblick auf die Erinnerungen von Zeitzeugen an das historische Geschehen berücksichtigt dieser Ansatz zudem die grundlegende Erkenntnis der Oral History, dass lebensgeschichtliche Erzählungen nicht vermitteln, wie historisches Geschehen unmittelbar erlebt wurde, sondern Ausdruck einer Erfahrungsverarbeitung sind, die lebensgeschichtlich überformt, durch nachfolgende Auseinandersetzungen mit dem historischen Geschehen strukturiert und in subjektive Deutungskonstruktionen eingebettet ist.

Die Autoren



Dr. Alfred Fleßner (Mitte), Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für Sonderpädagogik, Prävention und Rehabilitation, studierte Geschichte und Politikwissenschaft in Oldenburg und promovierte hier im Jahr 2000 zum Thema „Kollektive Verarbeitung nationalsozialistischer Alltagserfahrungen als mentaler Prozess“. Danach war er mehrere Jahre in der Erwachsenenbildung u.a. als Leiter eines Netzwerkprojekts im Rahmen des BMBF/EU-Programms „Lernende Regionen“ tätig.

Dr. Ingo Harms (links), Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für Sonderpädagogik, Prävention und Rehabilitation, studierte in Oldenburg Geschichte und Physik für das Lehramt an Gymnasien. 1996 promovierte er hier über die nationalsozialistische „Euthanasie“ in der Heil- und Pflegeanstalt Wehnen. Vor seiner Tätigkeit als Wissenschaftlicher Mitarbeiter war er im Schuldienst tätig.

Die Autoren gehören der Arbeitsstelle „Regionale nationalsozialistische Gesundheits- und Sozialpolitik“ im Institut für Sonderpädagogik, Prävention und Rehabilitation an. Weitere Mitglieder sind Prof. Dr. Klaus Klattenhoff (4.v.l.), Lernbehindertenpädagogik, Susanne Schlechter (r.), Kulturwissenschaftlerin, und Prof. Dr. Gisela C. Schulze (2.v.l.), Allgemeine Sonder- und Rehabilitationspädagogik.